

**Oświadczenie**

Ja, niżej podpisany(-na), Michał Ciebiera

(imiona i nazwisko)

po zapoznaniu się z przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 419, z późn. zm.) oświadczam, że:

1) jestem/~~nie jestem~~\* członkiem organów spółek handlowych, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji lub przedstawicielem albo pełnomocnikiem przedsiębiorców wykonujących działalność leczniczą (jeżeli tak, to wskazać jakich):

Jestem członkiem towarzystw:

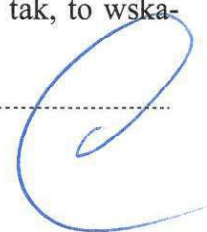
1. Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników (PTGiP)
2. International Society of Ultrasound in Obstetrics and Gynecology (ISUOG)
3. International Ovarian Tumour Analysis (IOTA)
4. Klubu 35 – sekcji PTGiP
5. Polskiego Towarzystwa Andrologicznego (PTA)
6. Polskiego Towarzystwa Medycyny Stylu Życia (PTMSŻ)
7. European Society of Human Reproduction and Embriology (ESHRE)
8. Kościuszko Foundation Alumni
9. Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu i Embriologii (PTMRiE)
10. Polskiego Towarzystwa Ginekologii Onkologicznej (PTGO)

2) ~~jestem~~/nie jestem\* członkiem organów spółek handlowych, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji lub przedstawicielem albo pełnomocnikiem przedsiębiorców wykonujących działalność gospodarczą w zakresie wytwarzania lub obrotu produktem leczniczym, substancjami czynnymi i wykorzystywanymi jako materiały wyjściowe przeznaczone do wytwarzania produktów leczniczych, środkiem spożywczym specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobem medycznym (jeżeli tak, to wskazać jakich):

.....  
.....  
.....  
.....

3) ~~jestem~~/nie jestem\* członkiem organów spółek handlowych, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji lub przedstawicielem albo pełnomocnikiem przedsiębiorców wykonujących działalność gospodarczą w zakresie doradztwa związanego z refundacją leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać jakich):

.....



.....  
.....  
.....  
4) ~~jestem~~/nie jestem\* członkiem organów spółek handlowych, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji lub przedstawicielem albo pełnomocnikiem przedsiębiorców wykonujących działalność ubezpieczeniową (jeżeli tak, to wskazać jakich):  
.....  
.....  
.....

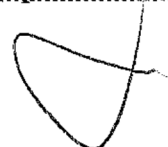
5) ~~jestem~~/nie jestem\* członkiem organów spółek handlowych, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji lub przedstawicielem albo pełnomocnikiem przedsiębiorców, którzy złożyli wniosek o wydanie pozwolenia na dopuszczenie do obrotu produktu leczniczego albo uzyskali to pozwolenie lub złożyli wniosek o wydanie pozwolenia na import równoległy produktu leczniczego albo uzyskali to pozwolenie (jeżeli tak, to wskazać jakich):  
.....  
.....  
.....

6) ~~jestem~~/nie jestem\* członkiem organów spółek handlowych, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji lub przedstawicielem albo pełnomocnikiem przedsiębiorców, którzy są wytwórcami, importerami, autoryzowanymi przedstawicielami lub dystrybutorami wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać jakich):  
.....  
.....  
.....

7) ~~posiadam~~/nie posiadam\* akcje lub udziały w spółkach handlowych wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1–6, lub udziały w spółdzielniach wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1–6 (jeżeli tak, to wskazać w jakich):  
.....  
.....  
.....

8) ~~jestem~~/nie jestem\* wspólnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa w pkt 1–6 (jeżeli tak, to wskazać w jakich):

Jestem wspólnikiem w Warszawskiej Przychodni Położnictwa i Ginekologii spółki z o.o. w likwidacji (uchwała o rozwiązaniu i likwidacji 26.06.2024 r.)



9) wykonuję/~~nie wykonuję~~\* działalność gospodarczą w zakresie, o którym mowa w pkt 1-6 (jeżeli tak, to wskazać jaką):

Prowadzę działalność gospodarczą „Praktyka Lekarska – Michał Ciebiera” NIP 8133377819

86.21.Z - Praktyka lekarska ogólna

72.19.Z - Badania naukowe i prace rozwojowe w dziedzinie pozostałych nauk przyrodniczych i technicznych

86.22.Z - Praktyka lekarska specjalistyczna

10) wykonuję/~~nie wykonuję~~\* zajęcia zarobkowe na podstawie stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej, zawartej z podmiotem wykonującym działalność, o której mowa w pkt 1-6 (jeżeli tak, to wskazać z jakim):

1. J  
Jestem dyrektorem Warszawskiego Instytutu Zdrowia Kobiet, pracuję tu na podstawie umowy o pracę.

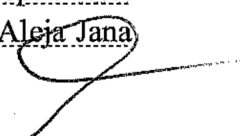
Dane: Szpital Bielański im. Ks. Jerzego Popiełuszki Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej 01-809 Warszawa, ul. Ceglowska 80 REGON 012298697, NIP 1181417683  
Warszawski Instytut Zdrowia Kobiet, 00-189 Warszawa, ul. Inflancka 6

W powyższym jestem również lekarzem kierującym Oddziałem Ginekologii. W Warszawskim Instytucie Zdrowia Kobiet powstaje aktualnie ośrodek medycznie wspomaganej prokreacji.

2. J  
Jestem członkiem Rady Konsultacyjno -Programowej, Szpitala Specjalistycznego Pro-Familia Tomasz Łoziński Spółka Komandytowa z siedzibą w Rzeszowie 35-302, ul. Witolda 6B, KRS: 0000593920. zajęcie wykonuję na podstawie umowy cywilnoprawnej. Konsultowanie dotyczy w przeważającej części mięśniaków macicy.

3. K  
Konsultowałem pacjentki dla Medicover sp. z o.o. KRS 0000021314. NIP 5251577627, REGON 012396508. Adres siedziby Aleje Jerozolimskie 96, 00-807 Warszawa, Polska – umowa cywilnoprawna (procedura wypowiedzenia w toku)

4. K  
Konsultowałem pacjentki dla Medipartner sp. z o.o. KRS 0000415680, NIP 1080012631, REGON 146063190. Adres siedziby Cybernetyki 19, 02-677 Warszawa, Polska – umowa cywilnoprawna (procedura wypowiedzeniu w toku).

5.  
Konsultowałem pacjentki dla Polskiego Banku Komórek Macierzystych sp. z o.o. KRS 0001010154, NIP 5252239973, REGON 017452559. Adres siedziby Aleja Jana
- 

Pawła II 29, 00- 867 Warszawa, Polska – umowa cywilnoprawna (procedura wypowiedzenia w toku)

6.

O

Od 2023 roku otrzymałem również środki, które przeznaczyłem na szkolenia od:

Besins Healthcare Poland sp. z o.o. KRS 0000567287, NIP 5252621201, REGON 361717617. Adres siedziby Wiśniowa 40B / 4, 02-520 Warszawa, Polska

Zakładów Farmaceutycznych „Polpharma” S.A. KRS 0000127044, NIP 5920202822, REGON 190929369. Adres siedziby Pelplińska 19, 83-200 Starogard Gdański, Polska

Exeltis Poland sp. z o.o. KRS 0000247718, NIP 5262902002, REGON 140341675. Adres siedziby Szamocka 8, 01-748 Warszawa, Polska

USP Zdrowie sp. z o.o. KRS 0000347815, NIP 7010219241, REGON 142269887 Adres siedziby Poleczki / 35, 02-822 Warszawa, Polska

Ikenton sp. z o.o. KRS 0000804182, NIP 8943145710, REGON 384394702. Adres siedziby Stabłowicka 10-12, 54-058 Wrocław, Polska

Intimex sp z o.o. sp. k. KRS 0000558126, NIP 5361919431, REGON 361585937. Adres siedziby Egejska 19 / 39, 02-764 Warszawa, Polska (wykład)

7. Otrzymałem wynagrodzenie w ramach umowy cywilnoprawnej za wykład odnośnie diagnostyki ginekologicznej dla Medical Tribune sp. z o.o. KRS 0000060608, NIP 5210086045, REGON 012603887. Adres siedziby Grzybowska 87, 00-844 Warszawa, Polska - umowa cywilnoprawna



11) ~~wykonuję~~/nie wykonuję\* zajęcia zarobkowe na podstawie stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej, zawartej z podmiotem posiadającym akcje lub udziały w spółkach handlowych wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1-6, lub udziały w spółdzielniach wykonujących działalność, o których mowa w pkt 1-6 (jeżeli tak, to wskazać z jakim):

12) ~~wykonuję~~/nie wykonuję\* zajęcia zarobkowe na podstawie stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej, zawartej z podmiotem będącym wspólnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa w pkt 1-6 (jeżeli tak, to wskazać z jakim):

13) jestem/~~nie jestem~~\* członkiem organów lub pracownikiem podmiotów tworzących w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej (jeżeli tak, to wskazać jakich):

Jestem p. o. kierownika II Kliniki Położnictwa i Ginekologii w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego w Warszawie.

Dane: Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, ul. Marymoncka 99/103 01-813, Warszawa, NIP: 1180183740, REGON: 000289093

14) prowadzę/~~nie prowadzę~~\* badania naukowe lub prace rozwojowe w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o zasadach finansowania nauki (Dz. U. Nr 96, poz. 615, z późn. zm.), które są finansowane przez podmiot wykonujący działalność, o której mowa w pkt 1-6 (jeżeli tak, to wskazać jakie i dla jakiego podmiotu):

Prowadzę badania w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego w Warszawie.


Dane: Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, ul. Marymoncka 99/103 01-813, Warszawa, NIP: 1180183740, REGON: 000289093

Jestem członkiem Rady Konsultacyjno -Programowej, Szpitala Specjalistycznego Pro-Familia Tomasz Łoziński Spółka Komandytowa z siedzibą w Rzeszowie 35-302, ul. Witolda 6B, KRS: 0000593920. zajęcia wykonuję na podstawie umowy cywilnoprawnej. Pomagam tu merytorycznie w prowadzeniu badań naukowych.

15) przystosowuję wyniki badań naukowych i prac rozwojowych, o których mowa w pkt 14, do potrzeb praktyki lub wdrażam wyniki badań naukowych i prac rozwojowych, o których mowa w pkt 14 (jeżeli tak, to wskazać w jaki sposób i dla jakiego podmiotu):

Prowadzę badania w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego w Warszawie.

Dane: Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, ul. Marymoncka 99/103 01-813, Warszawa, NIP: 1180183740, REGON: 000289093



Jestem członkiem Rady Konsultacyjno –Programowej, Szpitala Specjalistycznego Pro-Familia Tomasz Łoziński Spółka Komandytowa z siedzibą w Rzeszowie 35-302, ul. Witolda 6B, KRS: 0000593920, zajęcie wykonuję na podstawie umowy cywilnoprawnej. Pomagam tu merytorycznie w prowadzeniu badań naukowych.

16) prowadzę/~~nie prowadzę~~\* badania naukowe lub prace rozwojowe w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o zasadach finansowania nauki, które są finansowane przez podmiot posiadający akcje lub udziały w spółkach handlowych wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1–6, lub udziały w spółdzielniach wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1–6 (jeżeli tak, to wskazać jakie i dla jakiego podmiotu):

Prowadzę badania w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego w Warszawie.

Dane: Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, ul. Marymoncka 99/103 01-813, Warszawa, NIP: 1180183740, REGON: 000289093

Jestem członkiem Rady Konsultacyjno –Programowej, Szpitala Specjalistycznego Pro-Familia Tomasz Łoziński Spółka Komandytowa z siedzibą w Rzeszowie 35-302, ul. Witolda 6B, KRS: 0000593920, zajęcie wykonuję na podstawie umowy cywilnoprawnej. Pomagam tu merytorycznie w prowadzeniu badań naukowych.

17) przystosowuję wyniki badań naukowych i prac rozwojowych, o których mowa w pkt 16, do potrzeb praktyki lub wdrażam wyniki badań naukowych i prac rozwojowych, o których mowa w pkt 16 (jeżeli tak, to wskazać w jaki sposób i dla jakiego podmiotu):

Prowadzę badania w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego w Warszawie.

Dane: Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, ul. Marymoncka 99/103 01-813, Warszawa, NIP: 1180183740, REGON: 000289093

Jestem członkiem Rady Konsultacyjno –Programowej, Szpitala Specjalistycznego Pro-Familia Tomasz Łoziński Spółka Komandytowa z siedzibą w Rzeszowie 35-302, ul. Witolda 6B, KRS: 0000593920, zajęcie wykonuję na podstawie umowy cywilnoprawnej. Pomagam tu merytorycznie w prowadzeniu badań naukowych.

18) prowadzę/~~nie prowadzę~~\* badania naukowe lub prace rozwojowe w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o zasadach finansowania nauki, które są finansowane przez podmiot będący współnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa w pkt 1–6 (jeżeli tak, to wskazać jakie i dla jakiego podmiotu):

Prowadzę badania w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego w Warszawie.

Dane: Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, ul. Marymoncka 99/103 01-813, Warszawa, NIP: 1180183740, REGON: 000289093

Jestem członkiem Rady Konsultacyjno –Programowej, Szpitala Specjalistycznego Pro-Familia Tomasz Łoziński Spółka Komandytowa z siedzibą w Rzeszowie 35-302, ul. Witolda 6B, KRS: 0000593920. zajęcie wykonuję na podstawie umowy cywilnoprawnej. Pomagam tu merytorycznie w prowadzeniu badań naukowych.

19) przystosowuję wyniki badań naukowych i prac rozwojowych, o których mowa w pkt 18, do potrzeb praktyki lub wdrażam wyniki badań naukowych i prac rozwojowych, o których mowa w pkt 18 (jeżeli tak, to wskazać w jaki sposób i dla jakiego podmiotu):

Prowadzę badania w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego w Warszawie.

Dane: Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, ul. Marymoncka 99/103 01-813, Warszawa, NIP: 1180183740, REGON: 000289093

Jestem członkiem Rady Konsultacyjno –Programowej, Szpitala Specjalistycznego Pro-Familia Tomasz Łoziński Spółka Komandytowa z siedzibą w Rzeszowie 35-302, ul. Witolda 6B, KRS: 0000593920. zajęcie wykonuję na podstawie umowy cywilnoprawnej. Pomagam tu merytorycznie w prowadzeniu badań naukowych

20) prowadzę/~~nie prowadzę~~\* badania kliniczne w rozumieniu ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271, z późn. zm.) (jeżeli tak, to wskazać jakie):

Jestem współbadaczem w grantie SOUL Study we współpracy z University of Chicago, Chicago w Illinois. Moją rolą jest pomoc merytoryczna.

21) wykonuję/~~nie wykonuję~~\* zadania opiniodawcze i doradcze dla podmiotu wykonującego działalność, o której mowa w pkt 1–6 (jeżeli tak, to wskazać jakie i dla jakiego podmiotu):

Opiniowałem dla Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji procedury związane z endometriozą we wrześniu 2024

22) ~~wykonuję~~/~~nie wykonuję~~\* zadania opiniodawcze i doradcze dla podmiotu posiadającego akcje lub udziały w spółkach handlowych wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1–6, lub udziały w spółdzielniach wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1–6 (jeżeli tak, to wskazać jakie i dla jakiego podmiotu):

23) ~~wykonuję~~/~~nie wykonuję~~\* zadania opiniodawcze i doradcze dla podmiotu będącego współnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej





działalność w zakresie, o którym mowa w pkt 1–6 (jeżeli tak, to wskazać jakie i dla jakiego podmiotu):

\* Niepotrzebne skreślić

Jestem świadomy(-ma) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Wenecja 18.12.2011

.....  
(miejscowość, data)

Michał Gieba

.....  
(podpis)