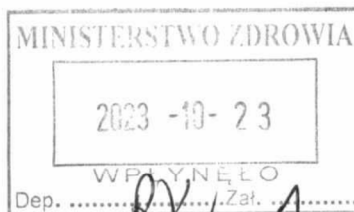




# Ministerstwo Obrony Narodowej

Departament Wojskowej Służby Zdrowia  
Dyrektor Departamentu  
dr Aurelia OSTROWSKA

DWSZdr-WdsBN. 760.1.2023  
Warszawa, 13 października 2023 r.



RPW/174214/2023 P  
Data: 2023-10-23  
ID: 00890212309656

**Pani Małgorzata ZADOROŻNA**  
**DYREKTOR**  
**DEPARTAMENTU ROZWOJU KADR MEDYCZNYCH**  
**MINISTERSTWA ZDROWIA**

ul. Miodowa 15  
00-952 Warszawa

*Dotyczy: weryfikacji oświadczenia konsultanta wojskowej służby zdrowia w dziedzinie diagnostyki laboratoryjnej.*

*Szanowna Pani Dyrektor,*

wypełniając ustawowy obowiązek wynikający z art. 8c ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2022 r. poz. 2524 z późn. zm.), Departament Wojskowej Służby Zdrowia MON przesyła w załączniku, do służbowego wykorzystania, oświadczenie pana dr. n. med. Mariusza SZABLEWSKIEGO, który z dniem 13 października 2023 r. został powołany przez Ministra Obrony Narodowej do pełnienia funkcji konsultanta wojskowej służby zdrowia w dziedzinie diagnostyki laboratoryjnej, w zespole konsultanta krajowego ds. obronności w dziedzinie chorób wewnętrznych.

Załącznik 1 na 5 str. – Oświadczenie konsultanta wojskowej służby zdrowia w dziedzinie diagnostyki laboratoryjnej.

*Z poważaniem*

DYREKTOR DEPARTAMENTU  
WOJSKOWEJ SŁUŻBY ZDROWIA

*Aurelia*  
dr Aurelia OSTROWSKA

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(a),

*Mariusz Jęgoz SIABLEWSKI*

urodz

zame

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):

*Nie jestem*

- 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):

*Nie jestem*

- 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):

w zakresie doradztwa związanego z refundacją leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać jakich):

*nie jestem*

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

*nie jestem*

- 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):

*nie jestem*

- 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):

*nie jestem*

- 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):

*nie posiadam*

- 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):

Nie jestem

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

Indywidualna Pralnia Tekstyl  
Monika Szablewska  
53-026 Wrocław, ul. Róż Wiatrow 9A  
NIP 899-208-69-24

- 10) wykonuje/~~nie wykonuje~~\* 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):

4. Wojewódzki Szpital Kliniczny z Polikliniką SP 202  
ul. R. Weigla 5, 50-981 Wrocław

- 11) wykonuje/~~nie wykonuje~~\* 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):

Nie wykonuję

- 12) wykonuje/~~nie wykonuje~~\* 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):

Nie wykonuję



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

*Actualnie nie jestem  
Obustronko dochodząca z roku 2017  
na Wydziale Medycyny Politechniki Wpływającej  
który został utworzony w tym roku*

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):

*Badanie naukowe: Złoty i 500 w roku  
podmiotem - GUSK, P 50 202  
Projekt badawczy: Wdrożenie i testowanie pilotażowych  
rozwiązań telemedycznych w zakresie modelów Geriatrycznych  
w ramach i w ramach Działalności 2022-2023 - GUSK 202*

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):

*Nie przystosowuję, nie wdrażam*

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):

*Nie prowadzę*

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):

*Nie wykonuję, nie wdrażam*

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):

*Nie prowadzę*

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):

*Nie wykonuję, nie wdrażam*

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):

*Nie prowadzę*

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

*Nie wykonuję*

22) ~~wykonuję~~/nie wykonuję\* zadania opiniotawcze 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):

*nie wykonuje*

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):

*nie wykonuje*

\* niepotrzebne skreślić

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

*Alpitan 10.10.2023*

(miejscowość, data)

*Andrzej Szabłowski*

(podpis)



MINISTERSTWO OBRONY NARODOWEJ  
DEPARTAMENT WOJSKOWEJ SŁUŻBY ZEROWIA  
00-911 Warszawa



MINISTERSTWO OBRONY NARODOWEJ  
WYDZIAŁ KANCELARII JAWNYCH  
III Al. Niepodległości 218 II  
00-911 Warszawa

ZWROT KIEROWAĆ  
FUP 119 00-909 WARSZAWA

OPLATA POBRANA  
TAXE PERÇUE - POLOGNE  
Umowa z Poczta Polska S.A.  
ID 483824/W



(00)459007734875693515



(00)459007734875693515

(00)459007734875693515

(00)459007734875693515

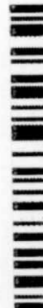


Poczta Polska

Oplata pobrana zł — gr

2023

R



83586 17.10.2023 02 POLECONA

MINISTERSTWO ZDROWIA  
WARSZAWA ul. Miodowa 15  
00-952 Warszawa

62669

