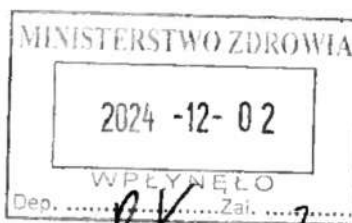




Ministerstwo Obrony Narodowej

Departament Wojskowej Służby Zdrowia
Zastępca Dyrektora
dr n. med. Piotr Dzięgielewski

DWSZdr-WdsBN. 760.2.2024
Warszawa, 29 listopada 2024 r.



Pan dr hab. n. med. Mariusz Klencki
Dyrektor
Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych
Ministerstwa Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa



RPW/189476/2024
Data: 2024-12-02
ID: 00890214722227

***Dotyczy:** weryfikacji oświadczeń kandydata na konsultanta krajowego ds. obronności w dziedzinie medycyny chirurgii naczyniowej.*

Szanowny Panie Dyrektorze,

wypełniając ustawowy obowiązek wynikający z art. 8c ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2024 r. poz. 69), w załączniku Departament Wojskowej Służby Zdrowia MON przesyła, do służbowego wykorzystania, oświadczenia pana prof. dr. hab. n. med. Marka Maruszyńskiego, kandydata do pełnienia funkcji konsultanta krajowego ds. obronności w dziedzinie medycyny chirurgii naczyniowej, o którego powołanie wnioskował Minister Obrony Narodowej do Ministra Zdrowia.

Załącznik 1 na 8 str. – Oświadczenia kandydata na konsultanta krajowego ds. obronności w dziedzinie medycyny chirurgii naczyniowej.

Z poważaniem

ZASTĘPCA DYREKTORA
DEPARTAMENTU WOJSKOWEJ SŁUŻBY ZDROWIA

dr n. med. Piotr DZIĘGIELEWSKI

STARSZY SPECJALISTA
WYDZIAŁU DS. BADAŃ NAUKOWYCH
Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia

ppłk Michał FAMULSKI

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(a), Marek Małuszynski
(imiona i nazwisko)

po zapoznaniu się z przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2024 r. poz. 69.) 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):

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

- 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* 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 w jakich):

.....

.....

.....

.....

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

.....Indywidualna Specjalistyczna.....

.....Praktyka Lekarska.....

.....MAREK MARUSZYŃSKI.....

.....525 132 64 11.....

.....05-092 Łomianki, Asfaltowa 12.....

.....

- 10) ~~wykonuje~~/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):

.....

.....

.....

.....

- 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):

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

- 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):

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

- 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 przygotowuję
.....
.....
.....
.....

- 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):

.....

.....

.....

.....

- 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 przygotowuję

.....

.....

.....

- 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):

.....

.....

.....

.....

- 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 przygotowuję

.....

.....

.....

- 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):

.....

.....

.....

.....

- 21) wykonuję/nie wykonuję* zadania opiniotwórcze 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 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):

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):

✓

*niepotrzebne skreślić

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

Łomianki, 20.11.2024

(miejscowość, data)

(podpis) Marek Maruszyński

Prof. zw. dr hab. n. med. Marek Maruszyński
Asfaltowa 12
05-092 Łomianki
PWZ 5560627

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(a),

Marek Maroszyński

(imiona i nazwisko)

po zapoznaniu się z przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2024 r. poz. 69.) oświadczam, że uzyskałem(am) korzyść o wartości wyższej niż 380 zł od podmiotu:

1) wykonującego działalność leczniczą (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

nie uzyskałem

w dniu w postaci

2) wykonującego 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 od jakiego):

nie wykonuję

w dniu w postaci

3) wykonującego działalność gospodarczą w zakresie doradztwa związanego z refundacją leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

nie wykonuję

w dniu w postaci

4) wykonującego działalność ubezpieczeniową (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

nie

w dniu w postaci

5) który złożył wniosek o wydanie pozwolenia na dopuszczenie do obrotu produktu leczniczego albo uzyskał to pozwolenie lub złożył wniosek o wydanie pozwolenia na import równoległy produktu leczniczego albo uzyskał to pozwolenie (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

nie

w dniu w postaci

6) który jest wytwórcą, importerem, autoryzowanym przedstawicielem lub dystrybutorem wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

nie

w dniu w postaci

7) 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 od jakiego):

nie posiadamy

w dniu w postaci

8) będącego wspólnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność, o której mowa w pkt 1-6 (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

..... *nie*

.....

.....

w dniu w postaci

.....

.....

.....

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

Łomianki 20.11.2024
.....
(miejscowość, data)

havel
.....
(podpis)
havyush
.....
Prof. zw. dr hab. n. med.
Marek Maruszynski
Asfaltowa 12, 05-092 Łomianki
PWZ 5560627



REGIONALNE CENTRUM INFORMATYKI
WARSZAWA

Wojskowy Węzeł Pocztowy
IV

(pieczęć nagłówkowa placówki przewoźnika)

Warszawa 29.11.2024 r.

WYKAZ Nr 258A PRZESYŁEK WYDANYCH
MINISTERSTWO ZDROWIA

(nazwa jednostki organizacyjnej odbierającej przesyłki)

Wojskowy Węzeł Pocztowy w Warszawie

(nazwa przewoźnika)

Lp.	NADAWCA	NUMER PRZESYŁKI	ADRESAT	UWAGI
1	2	3	4	4
1.	MON DWSZdr	199939		
2.	MON DWSZdr	199909		
3.	MON DWSZdr	199908		
4.	MON DWSZdr	199941		

Ogółem przesyłek: 4 (CZTERY)
(liczbowo)

.....Firek.....
(podpis sporządzającego wykaz)

.....
(podpis wydającego przesyłki)

.....
(podpis przyjmującego przesyłki)

.....
(data przyjęcia)

.....
(pieczęć do pokwitowań adresata)





MINISTERSTWO OBRONY NARODOWEJ
DEPARTAMENT WOJSKOWEJ SŁUŻBY ZŁOTWA
00-911 Warszawa



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



MINISTERSTWO ZDROWIA

2024 -12- 02

WPŁYNIEŁO

Dep. Zdal.

[Signature]



199939 29.11.2024 02 POLECONA

MINISTERSTWO ZDROWIA
ul. Miodowa 15
00-952 WARSZAWA

152952