

KNN

## Konsultant Krajowy w dziedzinie hematologii

Prof. dr hab. n. med. Ewa Lech-Marańda

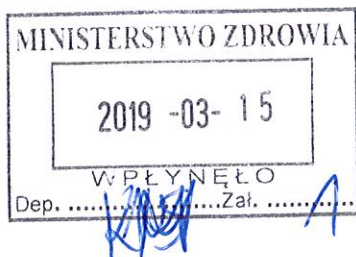
Adres: Instytut Hematologii i Transfuzjologii

Ul. Indiry Gandhi 14, 02-776 Warszawa

Telefon: 22 3496176; Fax: 22 3496178; E-mail: emaranda@ihit.waw.pl

KKH.35.2019

Warszawa, 15.03.2019



ALRY

Szanowna Pani  
Aneta Gałęcka-Rulak  
Starszy Specjalista  
Departament Nauki i Szkolnictwa Wyższego.....  
Ministerstwo Zdrowia  
ul. Miodowa 15  
00-952 Warszawa



Szanowna Pani,

W załączeniu przesyłam oświadczenie (załącznik nr 1) zgodnie z ustawą z dnia 06.11.2008 o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2009 Nr 52, poz. 419 z późn. zm).

Z poważaniem

DYREKTOR  
Instytutu Hematologii i Transfuzjologii  
*[Signature]*  
Prof. dr hab. n. med. Ewa Lech-Marańda



Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(a), Ewa Lech-Marańda .....  
(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):

.....  
.....

- 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):

.....

.....



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

- Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska- Wizyty Domowe Ewa Lech-Marańda. 95-200 Pabianice, Petrykozy-Osiedla, ul. Pasterska 30- działalność lecznicza, miejsce udzielania świadczeń: wizyty domowe oraz NS ZOZ „Diagnoza” „Mar-Tom” s.c. Marzena Włuka, Tomasz Włuka. 95-200 Pabianice, ul. Traugutta 6.  
.....  
.....

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):

- Instytut Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie, ul. Indiry Gandhi 14.....

- Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Warszawie, ul Marymoncka 99/103  
.....

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):

- Instytut Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie – badania naukowe w ramach działalności statutowej, granty naukowych.....

- Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Warszawie – badania naukowe.....

.....  
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):

- Instytut Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie –wprowadzanie nowych metod diagnostycznych i leczniczych u chorych na nowotwory układu krwiotwórczego i chłonnego w ramach działalności statutowej, grantów naukowych oraz w ramach badań prowadzonych we współpracy z Polską Grupą ds. Leczenia Białaczek u Dorosłych (PALG), Polską Grupą Badawczą Chłoniaków (PLRG), Polską Grupą Szpiczakową (PGSz).

- Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Warszawie – publikacje naukowe.....

.....  
.....  
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):



18) ~~przewadzę~~/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):

20) ~~przewadzę~~/nie ~~przewadzę~~\* 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):

CA2004004 - Bristol-Myers Squibb International Corporation.....

CA2004006 - Bristol-Myers Squibb International Corporation.....

20090482 – AMGEN Sp. z o.o.....

GS-US-352-0101 - Gilead Sciences Ltd.....

114-068-C25003 – TEKADA.....

56022473 AML2002 – Jansen Cilag.....

CLBH589D2222 – NOVARTIS.....

UTX-TGR-304, UTX-TGR-204, UTX-TGR-205 TG Therapeutics, Inc. ....

M15- 889 - AbbVie.....

BO29561 - Covance Polska Sp. z o.o.....

B9991011 Pfizer.....

MB-105 – Molculin Biotech Inc.....

APL2-202 Apellis Pharmaceuticals Inc .....

Pevonedistat - 3001 – Millenium/Takeda .....

INCB50465-203, 204 (CITATEL-203, 204) Incyte..

PCYC-1143-CA IQVIA/RDS .....

CPKC 412E2301- Novartis.....

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):

.....  
.....  
22) ~~wykonuje~~/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) ~~wykonuje~~/nie wykonuję\* zadania opiniodawcze i doradcze dla podmiotu będącego 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 jakie i dla jakiego podmiotu):  
.....  
.....  
.....  
.....

\* niepotrzebne skreślić

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

Wannau, 15.03.2019  
.....  
(miejscowość, data)

Ewa Lech-Moskalewicz  
.....  
(podpis)