



### Oświadczenie

Ja, niżej podpisany, ..... Jacek Wachowiak.....

Wielkopolski Urząd Wojewódzki w Poznaniu Wydział Zdrowia	
WPLYŚNO DNIA	10. 10. 2023 115948/23
Dyrektor Urzędu Zdrowia Polecył Nowak	

Zastępca Dyrektora  
Wydziału Zdrowia  
Kinga Lesniewska

2023-10-11

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 uzyskałem korzyść o wartości wyższej niż 444,20 zł od podmiotu:

- 1) wykonującego działalność leczniczą (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):
- 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 jakiego):
  - 1.a. Dystrogen Therapeutics S.A. KRS 0000719562 jako współwykonawca od lipca 2021 r. eksperymentu medycznego finansowanego przez NCBIr z udziałem pacjentów cierpiących na dystrofię mięśniową Duchenne'a z wykorzystaniem produktu DEC-DT01 i ich rodzin w postaci wynagrodzenie za udział w badaniu;
  - 1.b. Novartis Poland SP. z o.o. w postaci wynagrodzenia za wykład pt. „Wznowa potransplantacyjna pB-ALL u dzieci i młodzieży” wygłoszony w ramach webinaru pt. „Akademia CAR-T” w dniu 19 września 2022 r.;
  - 1.c. medac GmbH z siedzibą w Wedel, 22880, Theaterstrasse, Niemcy w postaci pokrycia kosztów przejazdu, noclegów i opłaty rejestracyjnej w związku z moim aktywnym udziałem w 49th Annual Meeting of the European Society for Blood and Marrow Transplantation w Paryżu w dniach 23-26, kwietnia 2023 r.;
  - 1.d. Gradatim Grażyna Horowitz w roku 2022 r. oraz 2023 r. w postaci wynagrodzenia za wykłady podczas konferencji naukowo-szkoleniowych organizowanych przez w/w firmę;
  - 1.e. Hematoonkologia.pl Agnieszka Giannopoulos w roku 2022 r. w postaci wynagrodzenia za wykład podczas konferencji naukowo-szkoleniowej zorganizowanej przez w/w firmę;
  - 1.f. Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach w 2022 roku w postaci wynagrodzenia za pełnienie funkcji głównego badacza w niekomercyjnym badaniu klinicznym cALL-Poland finansowanym z grantu ABM;
- 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):

.....

.....

.....

..... 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):

.....

.....

WU

w dniu ..... w postaci .....

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

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):

w dniu ..... w postaci .....

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

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):

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):

w dniu ..... w postaci .....

Jestem świadomy(-ma) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.  
Poznań, 10.10.2023 r.

.....  
(miejscowość, data)

*Zdzisław Wacławski*

(podpis)  
**DZIEDZIAŁ CHOJRAKI**  
STOWARZYSZENIE WSPIERANIA  
TRANSPLANTACJI SZPIKU  
ONKOLOGII DZIECIĘCEJ  
ul. Szpitalna 27/33, 60-572 Poznań  
REG: 639591176 NIP: 781-16-45-007