

UWAGA! Zgłoszone uwagi i deklaracja konfliktu interesów będą publikowane w BIP AOTM!

*zaznaczyć tylko 1 pole*

*niepotrzebne skreślić*

*środka publicznego (Dz. U. z 2017, poz. 1938 z późn. zm.)*

*o której mowa w art. 31 s. ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze*

pełniene funkci czonka organów społeczeństwa wybranej lub obrót lekiem, środkim spożyczym działanosc gospodarczą w zakresie wybranego lub obrót lekiem, środkim spożyczym

pełniene funkci czonka organów społeczeństwa wybranej lub obrót lekiem, środkim spożyczym prowadzącego działalnos gospodarczą w zakresie doradztwa zwiazanego z refundacją leków,

pełniene funkci czonka organów społeczeństwa wybranej lub obrót lekiem, środkim spożyczym prowadzącego działalnos gospodarczą w zakresie wybranego, wyrobów medycznych,

pełniene funkci czonka organów społeczeństwa wybranej lub obrót lekiem, środkim spożyczym prowadzącego działalnos gospodarczą w zakresie wybranego lub obrót lekiem, środkim spożyczym prowadzącego działalnos gospodarczą w zakresie wybranego lub obrót lekiem, środkim spożyczym

pełniene funkci czonka organów społeczeństwa wybranej lub obrót lekiem, środkim spożyczym prowadzącego działalnos gospodarczą w zakresie wybranego lub obrót lekiem, środkim spożyczym prowadzącego działalnos gospodarczą w zakresie wybranego lub obrót lekiem, środkim spożyczym

pełniene funkci czonka organów społeczeństwa wybranej lub obrót lekiem, środkim spożyczym prowadzącego działalnos gospodarczą w zakresie wybranego lub obrót lekiem, środkim spożyczym prowadzącego działalnos gospodarczą w zakresie wybranego lub obrót lekiem, środkim spożyczym

**zachodzi** okoliczności określone w art. 31 s. ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środka publicznego (Dz. U. z 2017 r., poz. 1938 z późn. zm.), tj.:

pełniene funkci czonka organów społeczeństwa wybranej we wspólnym poszczu:

Oświadczenie, że w stosunku do mnie moje matronka/moj matronki, moje zostało zstępnego lub

złożenie uwagi w związku z upubliczonym pozaokiem obiad Radę Przejrzystosci w dniu

złożenie uwagi do upubliczony analizy weryfikacyjnej

deklaracje:

Przygotowane ekspertyz/praeewania formie pisemnej lub uste dla Rady Przejrzystosci

Czego dotyczy DKI:

• otyłosć."

• paleńce tytoniu,

• nadciśnienie tlenowe,

• dyślipidemia,

• wiek > 55 lat dla mężczyzn, > 60 lat dla kobiet,

3) obeckosć 3 lub wiec głownych czynników ryzyka spowod wymienionych powiz:

2) uszkodzenie innym narządów objawiające się poprzec: białkomocz lub przerosły kromory lub

1) potwierdzona choroba sercowo-naczyniowa, lub

rozumianym jako:

"Cukrzyca typu 2, u pacjentów stosujących cukrzycę co najmniej jeden lek przeciwukrzycowy, z nietylaką kontrolowaną cukrzycą oraz z bardzo wysokim ryzykiem sercowonaczyniowym

Produktów leczniczych Forixiga (dapagliflozy) we wskazani:

Dochodzi wiązku/będącego/ych przedmiotem obiad Radę Przejrzystosci:

*weryfikacyjnej: Katarzyna Cypryk*

*imię i nazwisko osoby skadającej DKL dotyczcej złożenia uwagi do upubliczony analizy*

*weryfikacyjnej*

*1. Deklaracja o konflikcie interesów (DKI) – do wypelnienia w przypadku uwagi do analizy*

July 2001 160/60

Data skradania i podpis osoby skradającej DKI

Wyrządam zgodę na gromadzenie, przechwarczenie i udostępnianie danych osobowych zasawaytch w DKI kiedyż podstawa przetwarzania nie wynika z wyżej wymienionego obowiązku prawnego ciązakiego na AOTMIT w celu identyfikacji kontynktu interesów zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. z 2016 r. L 199, 1.).

2020/08/09 11:47

Data skradania i podpis osoby skradającej DKI

System świądomy odpowiedział moci karmie założenie fizycznego osiągnięcia.

Przede podac szczegółowy, wore Panthal-an użna za niezabędne, oraz nazwy podmiotów, z którymi wzajemnie prowadziły wzajemne wykady pozostające Pan/Pani we wspólnym pozyku) relacji powodującej konflikt interesów. Opis powinien być możliwie zwięzły.

powiadanej o dzia³alno¶ci gospodarczej w zakresie wytwórzania i udrobotu lekierów, srodkiem spozywczym specjalnego przeznaczenia zywieniowego, wyrobów medycznych.

specjalnego przeszaczenia zywieniowego, wyrobów medycznych, przeszaczenia zywieniowego, wyrobów medycznych, zakresie doradztwa zwanego z refundacją leków, srodków spożyczy m specjalnego

refundacji) lekow, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (analizy, o których mowa w art. 25 pkt 14) lit. c oraz art. 26 pkt 2) lit. h oraz i ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o

Numer*	Uwagi	wykresu, stron)
--------	-------	-----------------

#### a. Uwagi do analizy klinicznej

### 3. Uwagi do analiz wynioskodawcy<sup>6</sup>

\* Umozliwiający identyfikację fragmentu analizy, do którego odnoszą się wniosione uwagi; nie dotyczy wpisywanej uwagi ogólnych.

Uwagi	ogólne
Uwagi	wykresu, stron)

#### 2. Uwagi do analizy weryfikacyjnej AOTMiT

ogólnych.

- \* Umoziliwiający identyfikację fragmentu analizy, do którego odnosi się uwaga; nie dotyczy w przypadku uwag ogólnych.

	
<b>Uwagi</b> Numer*	(rozdziału, tabeli, wykresu, stron)

#### d. Uwagi do analizy racjonalizacyjnej

ogólnych.

- \* Umoziliwiający identyfikację fragmentu analizy, do którego odnosi się uwaga; nie dotyczy w przypadku uwag ogólnych.

	
<b>Uwagi</b> Numer*	(rozdziału, tabeli, wykresu, stron)

#### c. Uwagi do analizy wpływu na budżet podmiotu zobowiązanego do finansowania świadczeń ze środków publicznych

ogólnych.

- \* Umoziliwiający identyfikację fragmentu analizy, do którego odnosi się uwaga; nie dotyczy w przypadku uwag ogólnych.

	
<b>Uwagi</b> Numer*	(rozdziału, tabeli, wykresu, stron)

#### b. Uwagi do analizy ekonomicznej

ogólnych.

- \* Umoziliwiający identyfikację fragmentu analizy, do którego odnosi się uwaga; nie dotyczy w przypadku uwag ogólnych.

	