

SZPITAL PRASKI pw. Przemienienia Pańskiego
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
03 – 401 Warszawa al. Solidarności 67
nr rej; 14 - 00078

OŚWIADCZENIE

Działając z upoważnienia / nazwa firmy /

.....
.....
.....
zobowiązuję się w kontaktach z lekarzami i innymi pracownikami medycznymi Szpitala Praskiego przestrzegać regulacji zawartych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 listopada 2008 roku w sprawie reklamy produktów leczniczych w aptekach i zakładach opieki zdrowotnej oraz Zarządzenia Dyrektora Szpitala Praskiego Nr / 2008 z dnia grudnia 2008 roku , które dotyczy w szczególności :

- 1/ zakazu prowadzenia wszelkich form reklamy produktów leczniczych w Izbie Przyjęć Szpitala, we wszystkich oddziałach Szpitala, pracowniach diagnostycznych i Przychodni Przystypitalnej,
- 2/ trybu i miejsca kontaktów , przedstawicieli producentów produktów leczniczych z lekarzami i innymi pracownikami medycznymi , po godzinach ich pracy,
- 3/ ustalania terminów spotkań w sali konferencyjnej Szpitala Praskiego z Kierownikiem Działu Statystyki Medycznej i Dokumentacji Chorych,
- 4/ sporządzania notatki z każdego spotkania dotyczącej rodzaju reklamowanego produktu leczniczego, liczby uczestników oraz ewentualnych próbek produktów przekazanych uczestnikom spotkania.

.....
.....
.....
/ Nazwisko i Imię , stanowisko służbowe i podpis
przedstawiciela producenta /

Warszawa, dnia