

Klienci zewnętrzni – I półrocze 2020 r.

Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dziecięcej

Lp.	Data	Wskazanie klienta zewnętrznego			Forma kontaktu (rozmowa telefoniczna, spotkanie, przesyłka, kontakt drogą elektroniczną)	Imię, nazwisko oraz funkcja osoby występującej w imieniu klienta zewnętrznego	Określenie spraw, których dotyczył kontakt (w tym: określenie produktu, lecniczego lub wyrobu medycznego)	Określenie wpływu, jaki wywarł kontakt podjęty przez klienta zewnętrznego (np. dane dotyczące zakupu lub wykorzystania produktu lecniczego lub wyrobu medycznego)
		Nazwa	Forma działalności	W przypadku stowarzyszeń, fundacji lub innych organizacji wskazanie źródeł finansowania działalności				
1	-	-	-	-	-	-	-	-
2								
3								

Dr hab. n. med. Beata Rybojad

I Oddział Ortopedii Dziecięcej

Lp.	Data	Wskazanie klienta zewnętrznego			Forma kontaktu (rozmowa telefoniczna, spotkanie, przesyłka, kontakt drogą elektroniczną)	Imię, nazwisko oraz funkcja osoby występującej w imieniu klienta zewnętrznego	Określenie spraw, których dotyczył kontakt (w tym: określenie produktu, leczniczego lub wyrobu medycznego)	Określenie wpływu, jaki wywarł kontakt podjęty przez klienta zewnętrznego (np. dane dotyczące zakupu lub wykorzystania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego)
		Nazwa	Forma działalności	W przypadku stowarzyszeń, fundacji lub innych organizacji wskazanie źródeł finansowania działalności				
1	-	-	-	-	-	-	-	-
2								
3								

Prof. dr hab. n. med. Grzegorz Kandzierski

Oddział Pediatrii, Endokrynologii i Diabetologii

	Data	Wskazanie klienta zewnętrznego			Forma kontaktu (rozmowa telefoniczna, spotkanie, przesyłka, kontakt drogą elektroniczną)	Imię, nazwisko oraz funkcja osoby występującej w imieniu klienta zewnętrznego	Określenie spraw, których dotyczy kontakt (w tym: określenie produktu, leczniczego lub wyrobu medycznego)	Określenie wpływu, jaki wywarł kontakt podjęty przez klienta zewnętrznego (np. dane dotyczące zakupu lub wykorzystania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego)
		Nazwa	Forma działalności	W przypadku stowarzyszeń, fundacji lub innych organizacji wskazanie źródeł finansowania działalności				
1	13.01.2020	Roche Diabetes Care	Firma medyczna		rozmowa	Dorota Wójcik	Prezentacja produktów firmy	
2	23.01.2020	Pfizer	Firma farmaceutyczna		rozmowa	Maciej Trzpis	Dot. dostawy leku Genotropin	
3	29.01.2020	Sanofi -Aventis	Firma farmaceutyczna		rozmowa	Paweł Bieniek	Przekazanie informacji medycznych dot. insuliny	
4	19.06.2020	IFMSA	Międzynarodowe Zrzeszenie Studentów Medycyny		rozmowa	Konrad Gładysz	Darowizna sprzętu na rzecz Kliniki Endokrynologii i Diabetologii Dziecięcej	System ciągłego monitorowania glikemii do wykorzystania dla pacjentów USzD

Prof. dr hab. n .med. Iwona Beń-Skowronek

Oddział Pediatrii, Chorób Płuc i Reumatologii

Lp.	Data	Wskazanie klienta zewnętrznego			Forma kontaktu (rozmowa telefoniczna, spotkanie, przesyłka, kontakt drogą elektroniczną)	Imię, nazwisko oraz funkcja osoby występującej w imieniu klienta zewnętrznego	Określenie spraw, których dotyczył kontakt (w tym: określenie produktu, lecniczego lub wyrobu medycznego)	Określenie wpływu, jaki wywarł kontakt podjęty przez klienta zewnętrznego (np. dane dotyczące zakupu lub wykorzystania produktu lecniczego lub wyrobu medycznego)
		Nazwa	Forma działalności	W przypadku stowarzyszeń, fundacji lub innych organizacji wskazanie źródeł finansowania działalności				
1.	16.01.2020	GENLOXA	Firma MEDYCZNA	-	spotkanie po godzinach pracy	p. M. Kajka	Wizyta inf.	brak wpływu
2.	29.01.2020	Adamed Sp. z o.o.	Firma farmaceutyczna	-	spotkanie po godzinach pracy	p. M. Kuczyński	Wizyta inf.	brak wpływu
3.	11.02.2020	Polpharma	Firma farmaceutyczna	-	spotkanie po godzinach pracy	p. M. Białek	Wizyta inf.	brak wpływu
4.								
5.								
6.								

Prof. dr hab. n. med.. Andrzej Emeryk

**Przyjmowanie klientów zewnętrznych w Oddziale Pediatrii i Nefrologii
UNIwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie**

Kierownik: Prof. dr hab. n.med. Przemysław Sikora

w okresie 01.01.2020. do 30.06.2020r.

Lp.	Data	Wskazanie klienta zewnętrznego	Forma kontaktu (rozmowa telefoniczna, spotkanie, przesyłka, kontakt drogą elektroniczną)	Imię, nazwisko oraz funkcja osoby występującej w imieniu klienta zewnętrznego	Określenie spraw, których dotyczył kontakt (w tym: określenie produktu, lecniczego lub wyrobu medycznego)	Określenie wpływu, jaki wywarł kontakt podjęty przez klienta zewnętrznego (np. dane dotyczące zakupu lub wykorzystania produktu lecniczego lub wyrobu medycznego)
1.						
2.						
3.						

**Informuje, iż w okresie 01.01.2020. do 30.06.2020r.
Klinika Nefrologii nie przyjmowała Klientów zewnętrznych**

Lekarz Kierujący
Oddziałem Pediatrii i Nefrologii, Stacją Dializ,
Zespołem Domowej Dializoterapii Otrzewnowej
prof. dr hab. n. med. Przemysław Sikora

Oddział Neurologicznej Rehabilitacji Dziecięcej
Oddział Rehabilitacji Dziecięcej

Lp.	Data	Wskazanie klienta zewnętrznego			Forma kontaktu (rozmowa telefoniczna, spotkanie, przesyłka, kontakt drogą elektroniczną)	Imię, nazwisko oraz funkcja osoby występującej w imieniu klienta zewnętrznego	Określenie spraw, których dotyczył kontakt (w tym: określenie produktu, leczniczego lub wyrobu medycznego)	Określenie wpływu, jaki wywarł kontakt podjęty przez klienta zewnętrznego (np. dane dotyczące zakupu lub wykorzystania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego)
		Nazwa	Forma działalności	W przypadku stowarzyszeń, fundacji lub innych organizacji wskazanie źródeł finansowania działalności				
1.	01.01.- 30.06.2020	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

dr n. med. Jolanta Taczała

II Oddział Ortopedii Dziecięcej

Lp.	Data	Wskazanie klienta zewnętrznego			Forma kontaktu (rozmowa telefoniczna, spotkanie, przesyłka, kontakt drogą elektroniczną)	Imię, nazwisko oraz funkcja osoby występującej w imieniu klienta zewnętrznego	Określenie spraw, których dotyczył kontakt (w tym: określenie produktu, leczniczego lub wyrobu medycznego)	Określenie wpływu, jaki wywarł kontakt podjęty przez klienta zewnętrznego (np. dane dotyczące zakupu lub wykorzystania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego)
		Nazwa	Forma działalności	W przypadku stowarzyszeń, fundacji lub innych organizacji wskazanie źródeł finansowania działalności				
Nie prowadził spotkań z klientami zewnętrznymi.								

Prof. dr hab. n. med. Michał Latański

Oddział Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej

Lp.	Data	Wskazanie klienta zewnętrznego			Forma kontaktu (rozmowa telefoniczna, spotkanie, przesyłka, kontakt drogą elektroniczną)	Imię, nazwisko oraz funkcja osoby występującej w imieniu klienta zewnętrznego	Określenie spraw, których dotyczył kontakt (w tym: określenie produktu, leczniczego lub wyrobu medycznego)	Określenie wpływu, jaki wywarł kontakt podjęty przez klienta zewnętrznego (np. dane dotyczące zakupu lub wykorzystania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego)
		Nazwa	Forma działalności	W przypadku stowarzyszeń, fundacji lub innych organizacji wskazanie źródeł finansowania działalności				
1	---	---	---	---	--	--	--	--
2.								
3								
4.								

Prof. dr hab. n. med. Paweł Nachulewicz

Oddział Otolaryngologii Dziecięcej, Foniatrii i Audiologii

Lp.	Data	Wskazanie klienta zewnętrznego			Forma kontaktu (rozmowa telefoniczna, spotkanie, przesyłka, kontakt drogą elektroniczną)	Imię, nazwisko oraz funkcja osoby występującej w imieniu klienta zewnętrznego	Określenie spraw, których dotyczył kontakt (w tym: określenie produktu, leczniczego lub wyrobu medycznego)	Określenie wpływu, jaki wywarł kontakt podjęty przez klienta zewnętrznego (np. dane dotyczące zakupu lub wykorzystania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego)
		Nazwa	Forma działalności	W przypadku stowarzyszeń, fundacji lub innych organizacji wskazanie źródeł finansowania działalności				
								-

Prof. dr hab. n. med. Grażyna Mielnik - Niedzielska

Oddział Neurologii Dziecięcej

Lp.	Data	Wskazanie klienta zewnętrznego			Forma kontaktu (rozmowa telefoniczna, spotkanie, przesyłka, kontakt drogą elektroniczną)	Imię, nazwisko oraz funkcja osoby występującej w imieniu klienta zewnętrznego	Określenie spraw, których dotyczył kontakt (w tym: określenie produktu, leczniczego lub wyrobu medycznego)	Określenie wpływu, jaki wywarł kontakt podjęty przez klienta zewnętrznego (np. dane dotyczące zakupu lub wykorzystania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego)
		Nazwa	Forma działalności	W przypadku stowarzyszeń, fundacji lub innych organizacji wskazanie źródeł finansowania działalności				
1	20.01.2020	Bayer	Wizyta informacyjna		Kontakt osobisty	p. Kostrobiec Mirosław	Przekazanie informacji o produktach	Podniesienie wiedzy personelu.
2.	31.01.2020	Ipsen Poland	Wizyta informacyjna		Kontakt osobisty	p. Pietrzak Jarosław	Przekazanie informacji o produktach	Podniesienie wiedzy personelu.

Prof. dr hab. n. med. Krystyna Mitosek-Szewczyk

Oddział Alergologii Dziecięcej

Lp.	Data	Wskazanie klienta zewnętrznego			Forma kontaktu (rozmowa telefoniczna, spotkanie, przesyłka, kontakt drogą elektroniczną)	Imię, nazwisko oraz funkcja osoby występującej w imieniu klienta zewnętrznego	Określenie spraw, których dotyczył kontakt (w tym: określenie produktu, leczniczego lub wyrobu medycznego)	Określenie wpływu, jaki wywarł kontakt podjęty przez klienta zewnętrznego (np. dane dotyczące zakupu lub wykorzystania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego)
		Nazwa	Forma działalności	W przypadku stowarzyszeń, fundacji lub innych organizacji wskazanie źródeł finansowania działalności				
								-

dr n. med. Jolanta Pietraszek

Oddział Hematologii, Onkologii i Transplantologii Dziecięcej

Lp.	Data	Wskazanie klienta zewnętrznego			Forma kontaktu (rozmowa telefoniczna, spotkanie, przesyłka, kontakt drogą elektroniczną)	Imię, nazwisko oraz funkcja osoby występującej w imieniu klienta zewnętrznego	Określenie spraw, których dotyczył kontakt (w tym: określenie produktu, leczniczego lub wyrobu medycznego)	Określenie wpływu, jaki wywarł kontakt podjęty przez klienta zewnętrznego (np. dane dotyczące zakupu lub wykorzystania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego)
		Nazwa	Forma działalności	W przypadku stowarzyszeń, fundacji lub innych organizacji wskazanie źródeł finansowania działalności				
								-

Prof. dr hab. n. med. Jerzy Kowalczyk

Oddział Patologii Niemowląt

Lp.	Data	Wskazanie klienta zewnętrznego			Forma kontaktu (rozmowa telefoniczna, spotkanie, przesyłka, kontakt drogą elektroniczną)	Imię, nazwisko oraz funkcja osoby występującej w imieniu klienta zewnętrznego	Określenie spraw, których dotyczył kontakt (w tym: określenie produktu, leczniczego lub wyrobu medycznego)	Określenie wpływu, jaki wywarł kontakt podjęty przez klienta zewnętrznego (np. dane dotyczące zakupu lub wykorzystania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego)
		Nazwa	Forma działalności	W przypadku stowarzyszeń, fundacji lub innych organizacji wskazanie źródeł finansowania działalności				
								-

Prof. dr hab. n. med. Wanda Furmaga-Jabłońska

Oddział Patologii Noworodków

Lp.	Data	Wskazanie klienta zewnętrznego			Forma kontaktu (rozmowa telefoniczna, spotkanie, przesyłka, kontakt drogą elektroniczną)	Imię, nazwisko oraz funkcja osoby występującej w imieniu klienta zewnętrznego	Określenie spraw, których dotyczył kontakt (w tym: określenie produktu, leczniczego lub wyrobu medycznego)	Określenie wpływu, jaki wywarł kontakt podjęty przez klienta zewnętrznego (np. dane dotyczące zakupu lub wykorzystania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego)
		Nazwa	Forma działalności	W przypadku stowarzyszeń, fundacji lub innych organizacji wskazanie źródeł finansowania działalności				
								-

dr n. med. Elżbieta Szponar

Oddział Kardiologii Dziecięcej

Lp.	Data	Wskazanie klienta zewnętrznego			Forma kontaktu (rozmowa telefoniczna, spotkanie, przesyłka, kontakt drogą elektroniczną)	Imię, nazwisko oraz funkcja osoby występującej w imieniu klienta zewnętrznego	Określenie spraw, których dotyczył kontakt (w tym: określenie produktu, leczniczego lub wyrobu medycznego)	Określenie wpływu, jaki wywarł kontakt podjęty przez klienta zewnętrznego (np. dane dotyczące zakupu lub wykorzystania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego)
		Nazwa	Forma działalności	W przypadku stowarzyszeń, fundacji lub innych organizacji wskazanie źródeł finansowania działalności				
								-

dr n. med. Elżbieta Sadurska

Oddział Pediatrii i Gastroenterologii

Lp.	Data	Wskazanie klienta zewnętrznego			Forma kontaktu (rozmowa telefoniczna, spotkanie, przesyłka, kontakt drogą elektroniczną)	Imię, nazwisko oraz funkcja osoby występującej w imieniu klienta zewnętrznego	Określenie spraw, których dotyczył kontakt (w tym: określenie produktu, leczniczego lub wyrobu medycznego)	Określenie wpływu, jaki wywarł kontakt podjęty przez klienta zewnętrznego (np. dane dotyczące zakupu lub wykorzystania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego)
		Nazwa	Forma działalności	W przypadku stowarzyszeń, fundacji lub innych organizacji wskazanie źródeł finansowania działalności				
1.	23.01	Pharmabest			Spotkanie	Przedstawiciel firmy Pharmabest	Prezentacja produktu	Przekazanie informacji o produkcie
2	03.02	Medicover			Spotkanie	Przedstawiciel firmy Medicover	Prezentacja produktu	Przekazanie informacji o produkcie
3.	04.02	Biokodeks			Spotkanie	Przedstawiciel firmy Biokodeks	Prezentacja produktu	Przekazanie informacji o produkcie
4.	05.02	Nestle Sp. z o.o.			Spotkanie	Przedstawiciel firmy Nestle Sp. z o.o	Prezentacja produktów żywieniowych	Przekazanie informacji o produkcie
5.	11.03	Nutricia			Spotkanie	Przedstawiciel firmy Nutricia	Prezentacja produktów żywieniowych	Przekazanie informacji o produkcie

Prof. dr hab. n. med. Elżbieta Pac - Kożuchowska

Zakład Diagnostyki Obrazowej

Lp.	Data	Wskazanie klienta zewnętrznego			Forma kontaktu (rozmowa telefoniczna, spotkanie, przesyłka, kontakt drogą elektroniczną)	Imię, nazwisko oraz funkcja osoby występującej w imieniu klienta zewnętrznego	Określenie spraw, których dotyczył kontakt (w tym: określenie produktu, leczniczego lub wyrobu medycznego)	Określenie wpływu, jaki wywarł kontakt podjęty przez klienta zewnętrznego (np. dane dotyczące zakupu lub wykorzystania produktu leczniczego lub wyrobu medycznego)
		Nazwa	Forma działalności	W przypadku stowarzyszeń, fundacji lub innych organizacji wskazanie źródeł finansowania działalności				
								-

dr hab. n. med. Magdalena Woźniak