



SKALPEL

BIULETYN WOJSKOWEJ IZBY LEKARSKIEJ
ISSN 1230-493x nakład 130 egz.

XXXVI Zjazd Sprawozdawczo-Wyborczy Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej

Warszawa, 16-17 marca 2018 r.

**XXXVI Zjazd
Sprawozdawczo-Wyborczy Lekarzy
Wojskowej Izby Lekarskiej
Warszawa, 16-17 marca 2018 r.**

INFORMATOR



WYDAWCA:

Wojskowa Izba Lekarska
ul. Koszykowa 78
00-909 Warszawa

tel. (22) 621 12 11
(22) 621 04 93
tel. MON: 261/845 675
261/845 653
tel./faks MON: 261/845 580
e-mail: wojsko@hipokrates.org
www.wil.oil.org.pl

Konto WIL:

PKO BP S.A., IX O/Warszawa
50 1020 1097 0000 7802 0001 6741

Redaktor naczelny:

Janusz Wasilewski
e-mail: jw.medicus@interia.pl

Sekretarz redakcji:

Ewa Kapuścińska
e-mail: ewakapuscinska08@gmail.com
tel. (22) 621 04 93 w. 184

Rada Redakcyjna:

Jan Sapiężko
Jan Błaszczak
Włodzimierz Aleksandrowicz
Renata Formicka

Kolegium redakcyjne:

Ewa Kapuścińska
Jacek Woszczyk
Artur Płachta
Marian Dójczyński
Konrad Maćkowiak

Opracowanie graficzne, łamanie:
Ewa Kapuścińska

Druk: LM Promotion

tel. 663 664 440
e-mail: biuro@lmpromotion.pl

Nakład: 130 egz.

ISSN 1230-493x

Redakcja zastrzega sobie
prawo dokonywania skrótów i zmian
redakcyjnych w nadsyłanych tekstach.
Redakcja nie
ponosi odpowiedzialności za treść
listów do redakcji, ogłoszeń i reklam.

Spis treści

Wydanie specjalne

XXXVI Zjazd Sprawozdawczo-Wyborczy Lekarzy WIL	3
Mapka dojazdu do hotelu.....	4
Delegaci na XXXVI Zjazd Sprawozdawczo-Wyborczy Lekarzy WIL	6
Porządek obrad XXXVI Zjazdu Lekarzy WIL (projekt)	9
Regulamin Zjazdu Lekarzy WIL	11
Regulamin wyborów do organów izb lekarskich, na stanowiska w organach i trybu odwoływania członków tych organów i osób zajmujących stanowiska w tych organach oraz wyborów komisji wyborczych.....	15
Załączniki do regulaminu wyborów	34
Wzór „Karty zgłoszenia kandydata”	35
Załączniki do regulaminu wyborów	36
Załączniki do regulaminu wyborów	38
Sprawozdanie Prezesa Rady Lekarskiej WIL z działalności Rady Lekarskiej WIL w VII kadencji (2014-2017)	40
Sprawozdanie Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL za okres VII kadencji (2014-2017)	44
Sprawozdanie z działalności Sądu Lekarskiego WIL w VII kadencji (od 1.09.2013 r. do 31.08.2018 r.).....	46
Sprawozdanie Komisji Rewizyjnej WIL w Warszawie za okres od 1.01.2014 roku do 31.12.2017 roku	49
Sprawozdanie z działalności Komisji ds. Rejestru Lekarzy, Wydawania Prawa Wykonywania Zawodu i Praktyk Lekarskich w VII kadencji Wojskowej Izby Lekarskiej.....	50
Sprawozdanie Komisji Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego oraz Ośrodka Doskonalenia Zawodowego Lekarzy i Lekarzy Dentystów WIL za okres VII kadencji (2014-2017)	54
Sprawozdanie Komisji Stomatologicznej Wojskowej Rady Lekarskiej za okres VII kadencji	59

XXXVI Zjazd Sprawozdawczo-Wyborczy Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej

Został zwołany na podstawie:

- ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219, poz. 1708 z późn. zm.)
- uchwały nr 4305/13/VI Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 21 czerwca 2013 r. w sprawie zwołania XXXI Zjazdu Sprawozdawczo-Wyborczego Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej

Zjazd obradować będzie w oparciu o:

- ustawę z dnia 2 grudnia 2019 r. o izbach lekarskich
- uchwałę nr 12 X Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 29 stycznia 2010 r. i Regulamin wyborów do organów izb lekarskich, na stanowiska w organach i trybu odwoływania członków tych organów i osób zajmujących stanowiska w tych organach oraz wyborów komisji wyborczych, będącego załącznikiem do tej uchwały
- Regulamin Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej

Miejsce obrad

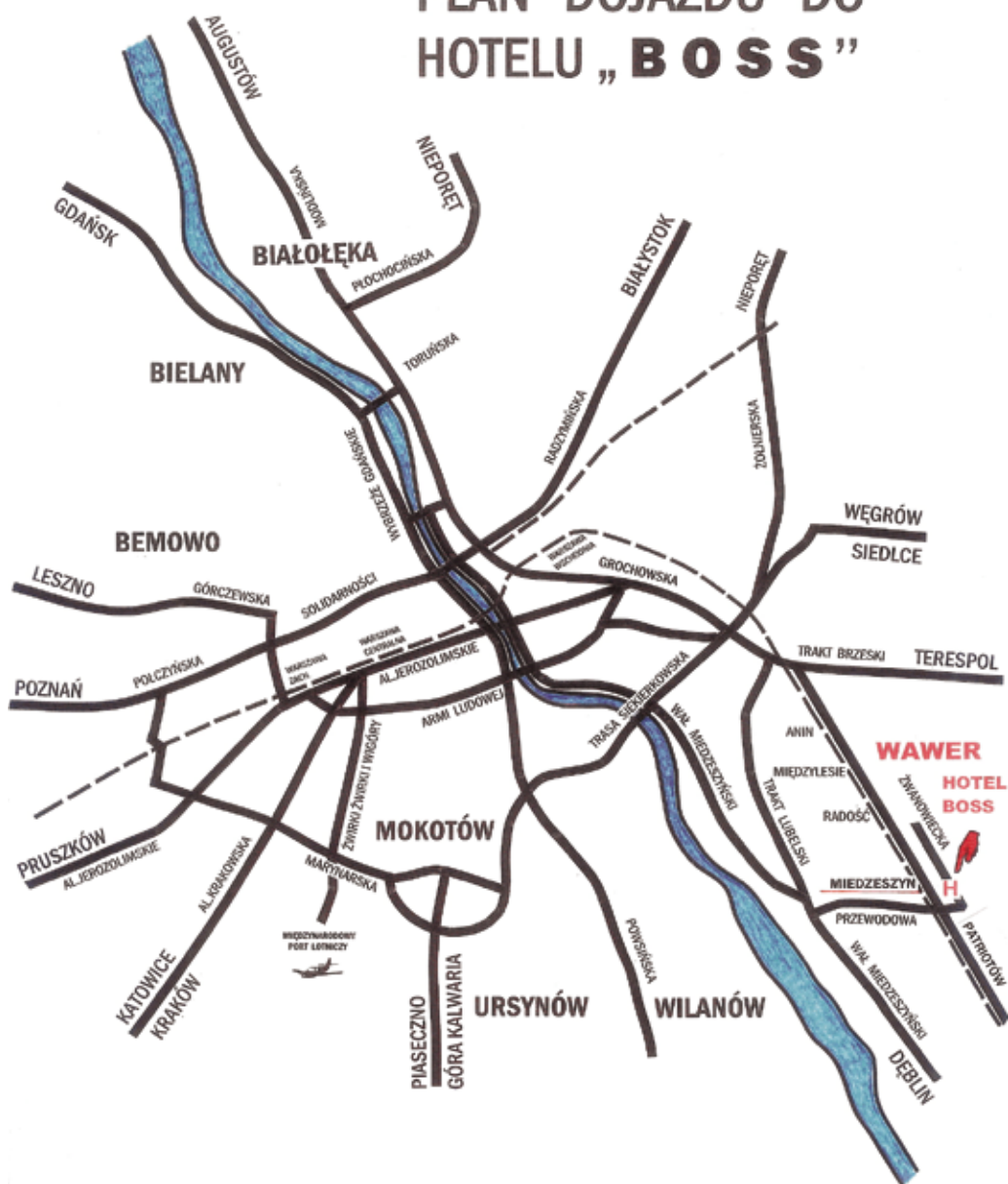
Zjazd obradować będzie w Warszawie, w Centrum Konferencyjno-Szkoleniowym „Boss”, przy ulicy Żwanowieckiej 20

Dojazd do Centrum Konferencyjno-Szkoleniowego „Boss”:

z Dworca Zachodniego lub Dworca Śródmieście i z Dworca Wschodniego – SKM (Szybka Kolej Miejska Warszawska) linia S1 kierunek Otwock, do przystanku Warszawa Miedzeszyn

**Dane GPS: N-52.177827
S-21.210995**

PLAN DOJAZDU DO HOTELU „BOSS”



Zakwaterowanie uczestników

Zakwaterowanie delegatów oraz gości w Centrum odbywać się będzie od godz. 14.00 w dniu 15 marca 2018 r. na podstawie listy delegatów na XXXI Sprawozdawczo-Wyborczy Zjazd Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej sporządzonej przez Biuro Wojskowej Izby Lekarskiej oraz listy gości sporządzonej przez komitet Organizacyjny Zjazdu i przekazanych do recepcji Centrum „Boss”.

W holu Centrum zostanie wydzielone miejsce do obsługi Delegatów i Gości Zjazdu przez osoby z Biura WIL skierowane do pracy w Sekretariacie Zjazdu.

Obsługa Zjazdu

Obsługę Zjazdu, od godz. 13.00 w dniu 15 marca 2018 r. do zakończenia Zjazdu, zapewni Sekretariat Zjazdu, w którym pracować będą wyznaczeni pracownicy Biura WIL.

Sekretariat Zjazdu dokonywać będzie rejestracji Delegatów, rozliczać delegacje, udzielać niezbędnych informacji i przyjmować ewentualne wnioski i uwagi.

Rejestracja delegatów

Rejestracja Delegatów przewidziana jest w dniach Zjazdu od godz. 8.00. Czynności te wykonywać będzie Sekretariat Zjazdu w holu Centrum, obok Sali Szafirowej. Podczas rejestracji każdy z Delegatów otrzyma:

- mandat Delegata na XXXVI Zjazd Sprawozdawczo-Wyborczy Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej
- materiały zjazdowe.

Goście Zjazdu

Uprzejmie prosimy Gości XXXVI Zjazdu o przybycie do punktu recepcyjnego Sekretariatu Zjazdu, gdzie otrzymają identyfikatory oraz niezbędną pomoc i informacje.

Gościom zapewniamy, na koszt organizatora Zjazdu, zakwaterowanie (wg zgłoszonych potrzeb) oraz zapraszamy na śniadania, obiady i kolacje w czasie trwania Zjazdu.

Otwarcie Zjazdu

Uroczyste otwarcie XXXVI Zjazdu Sprawozdawczo-Wyborczego Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej z udziałem Gości nastąpi w dniu 16 marca 2018 r. o godz. 10.00, w Sali Szafirowej Centrum „BOSS”.

Delegaci

XXXVI Zjazdu Sprawozdawczo-Wyborczego Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej

Lp.	Nazwisko	Imię 1.	Imię 2.	Symbol rejonu
1.	Aleksandrowicz	Jerzy	Waldemar	K8.SYM/05A
2.	Aleksandrowicz	Włodzimierz	Tadeusz	K8.SYM/07C
3.	Antosiewicz	Stefan	Michał	K8.SYM/07A
4.	Augustyn	Czesław		K8.SYM/11
5.	Baćmaga	Jacek	Paweł	K8.SYM/03B
6.	Białokozowicz	Piotr		K8.SYM/07C
7.	Bieniek	Ryszard	Edward	K8.SYM/07D
8.	Biernacka	Magdalena		K8.SYM/17B
9.	Błaszczyk	Jan	Józef	K8.SYM/05A
10.	Błoński	Mirosław	Mieczysław	K8.SYM/08
11.	Brocki	Marian	Roch	K8.SYM/05B
12.	Bronowski	Witold	Antoni	K8.SYM/06A
13.	Budziło	Remigiusz	Marian	K8.SYM/16B
14.	Bukwald	Jarosław	Dariusz	K8.SYM/01B
15.	Chciałowski	Andrzej	Wiktor	K8.SYM/07A
16.	Chmielowski	Karol		K8.SYM/07C
17.	Chomiczewski	Krzysztof	Józef	K8.SYM/07A
18.	Chudzik	Walenty	Stanisław	K8.SYM/14A
19.	Chwiałkowski	Miłosz		K8.SYM/17B
20.	Dójczyński	Marian	Kazimierz	K8.SYM/05A
21.	Drzewiecki	Remigiusz	Tomasz	K8.SYM/15C
22.	Durma	Adam	Daniel	K8.SYM/17B
23.	Dzięgielewski	Piotr	Andrzej	K8.SYM/01B
24.	Dziuk	Eugeniusz	Justyn	K8.SYM/07A
25.	Formuszewicz	Radosław	Jerzy	K8.SYM/02B
26.	Fryca	Cezary	Wiktor	K8.SYM/16B
27.	Gałecki	Andrzej		K8.SYM/01A
28.	Goniewicz	Mariusz	Zbigniew	K8.SYM/03A
29.	Grabowski	Andrzej		K8.SYM/10A
30.	Grobclny	Adam	Michał	K8.SYM/16B
31.	Hałasa	Krzysztof	Marian	K8.SYM/03A
32.	Hamwi	Mohamed	Shaher	K8.SYM/03A

Kolorem czerwonym wyróżniono dentyków

33.	Haus	Leszek	Jakub	K8.SYM/15B
34.	Hilmantel	Karol	Bogdan	K8.SYM/02B
35.	Jakubczyk	Paweł	Mariusz	K8.SYM/02B
36.	Jakubiec-Norton	Sabina		K8.SYM/16A
37.	Jamrozik	Piotr	Roman	K8.SYM/05B
38.	Janicki	Kazimierz		K8.SYM/14A
39.	Janicki	Dariusz	Jerzy	K8.SYM/13A
40.	Januchta	Maciej	Antoni	K8.SYM/10A
41.	Jerzakowski	Grzegorz	Piotr	K8.SYM/10B
42.	Jerzemowski	Maciej	Janusz	K8.SYM/10B
43.	Kade	Grzegorz	Maciej	K8.SYM/07A
44.	Kawecki	Krzysztof	Waldemar	K8.SYM/01B
45.	Kiszka	Mariusz	Paweł	K8.SYM/01B
46.	Kolarz	Lesław	Zbigniew	K8.SYM/10A
47.	Konarski	Maciej	Jarosław	K8.SYM/10A
48.	Kopociński	Zbigniew		K8.SYM/04
49.	Kopociński	Krzysztof		K8.SYM/04
50.	Kordeczka	Krzysztof		K8.SYM/07E
51.	Kozłowski	Robert	Paweł	K8.SYM/10B
52.	Kruszewski	Jerzy	Andrzej	K8.SYM/07A
53.	Krystek	Ryszard		K8.SYM/07D
54.	Kulej	Marek	Janusz	K8.SYM/07D
55.	Lachowicz	Jerzy	Wiktor	K8.SYM/01B
56.	Lipczyński	Artur	Robert	K8.SYM/06B
57.	Maćkowiak	Konrad	Zygmunt	K8.SYM/14A
58.	Małecki	Janusz	Lech	K8.SYM/06A
59.	Marszałek	Piotr	Stanisław	K8.SYM/06B
60.	Mokwa-Krupowies	Marzena	Joanna	K8.SYM/16A
61.	Muczyński	Czesław	Zbigniew	K8.SYM/01A
62.	Myśliński	Dariusz	Jerzy	K8.SYM/16A
63.	Najsznerski	Włodzimierz		K8.SYM/05B
64.	Nowinka	Paweł	Marcin	K8.SYM/14B
65.	Obara	Daniel	Piotr	K8.SYM/13B
66.	Obarzanowski	Tadeusz		K8.SYM/12
67.	Paczosa	Witold		K8.SYM/01A
68.	Piechocki	Piotr		K8.SYM/01B
69.	Piotrowicz	Łukasz		K8.SYM/17B
70.	Piskorowski	Janusz	Wiesław	K8.SYM/06B
71.	Plewa	Zbigniew	Ryszard	K8.SYM/03B

Delegaci

72.	Płachta	Artur	Zdzisław	K8.SYM/01A
73.	Poliwczak	Adam	Rafał	K8.SYM/05B
74.	Posobkiewicz	Marek		K8.SYM/15C
75.	Powierża	Sławomir		K8.SYM/01B
76.	Pożarska	Joanna	Katarzyna	K8.SYM/16A
77.	Probucki	Andrzej	Janusz	K8.SYM/10A
78.	Radwański	Wojciech	Paweł	K8.SYM/16B
79.	Rajczyk	Alfred		K8.SYM/14A
80.	Rapiejko	Piotr		K8.SYM/07B
81.	Rozumek	Grzegorz	Tomasz	K8.SYM/01B
82.	Rydyk	Artur	Kazimierz	K8.SYM/09
83.	Sapieżko	Sławomir		K8.SYM/13A
84.	Sapieżko	Jan		K8.SYM/10A
85.	Seliga	Walenty		K8.SYM/13A
86.	Selwa	Zygmunt	Stanisław	K8.SYM/03A
87.	Skalska	Dorota	Ewa	K8.SYM/16B
88.	Smak	Cyprian		K8.SYM/14B
89.	Sokołowski	Robert	Andrzej	K8.SYM/15A
89.	Sokół	Piotr	Paweł	K8.SYM/16C
90.	Solarek	Jarosław	Tomasz	K8.SYM/15B
91.	Sroga	Janusz	Jarosław	K8.SYM/06A
92.	Staroń	Krzysztof	Piotr	K8.SYM/07E
93.	Staszczuk	Jerzy	Lucjan	K8.SYM/12
94.	Stawowski	Ireneusz	Piotr	K8.SYM/05A
95.	Stępień	Andrzej		K8.SYM/01A
96.	Stróżyński	Henryk	Edward	K8.SYM/05A
97.	Szuba	Marek		K8.SYM/15B
98.	Teter	Zbigniew	Bogusław	K8.SYM/07D
99.	Theus	Roman	Jan	K8.SYM/10A
100.	Toczewska	Beata	Dagmara	K8.SYM/16C
101.	Wasilewski	Janusz	Wiesław	K8.SYM/07C
102.	Wilk	Jan	Ryszard	K8.SYM/01B
103.	Wołyniak	Krzysztof		K8.SYM/15A
104.	Woszczyk	Jacek	Jan	K8.SYM/16B
105.	Zachar	Ryszard	Tadeusz	K8.SYM/13A
106.	Zakrzewski	Maciej	Ryszard	K8.SYM/10B
107.	Zaręba	Zbigniew	Jerzy	K8.SYM/07B
108.	Żmuda	Stanisław	Romuald	K8.SYM/16B

Porządek obrad XXXVI Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej Warszawa, 15-17 marca 2018 r.

I. Pierwszy dzień Zjazdu (15.03.2018 r.)

1. Przyjazd delegatów i zakwaterowanie (od godz. 14.00).
2. Kolacja godz. 18.00.
3. Posiedzenie Rady Lekarskiej (godz. 19.00) – sprawy organizacyjne Zjazdu.

II. Drugi dzień Zjazdu (16.03.2018 r.) – rozpoczęcie obrad (o godz. 10.00)

4. Otwarcie Zjazdu, powitanie zaproszonych gości oraz delegatów.
5. Uroczyste wprowadzenie sztandaru Wojskowej Izby Lekarskiej.
6. Hołd pamięci zmarłych lekarzy, członków Wojskowej Izby Lekarskiej.
7. Referat okolicznościowy Prezesa Wojskowej Izby Lekarskiej (do 15 min).
8. Wręczenie wyróżnień i podziękowań za działalność samorządową i na rzecz WIL (Prezes WIL do 30 min).
9. Wystąpienia zaproszonych gości (do 60 min).
10. Wybór Przewodniczącego Zjazdu oraz członków Prezydium Zjazdu (Prezes WIL).
11. Przyjęcie Regulaminu Zjazdu oraz Porządku Obrad Zjazdu (Przewodniczący Zjazdu).
12. Wybór Komisji Mandatowej.
13. Wybór Komisji Skrutacyjnej.
14. Wybór Komisji Wniosków i Uchwał.

PRZERWA KAWOWA (15 min.)

15. Komunikat Przewodniczącego Komisji Mandatowej o ważności Zjazdu.
16. Wygłoszenie sprawozdań za VII kadencję:
 - Prezesa RL WIL z działalności RL,
 - Przewodniczącego Komisji Rewizyjnej WIL,
 - Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL,
 - Przewodniczącego Sądu Lekarskiego WIL,
 - Przewodniczącego Komisji Wyborczej WIL,
 - Przewodniczących Komisji Problemowych WIL (w/g uznania).
17. Dyskusja nad sprawozdaniami i podjęcie uchwał w sprawie ich zatwierdzenia.
18. Podjęcie uchwały w sprawie udzielenia absolutorium Radzie Lekarskiej WIL za VII kadencję.

PRZERWA NA OBIAD (godz. 14 – 15)

19. Informacja Komisji Wyborczej dotycząca zasad wyboru władz WIL (10 min.)

20. Zgłaszanie propozycji i podjęcie uchwał o liczbie członków organów WIL i delegatów na:
 - Krajowy Zjazd Lekarzy,
 - Rady Lekarskiej WIL i jej Prezydium,
 - Zastępców Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL,
 - Członków Sądu Lekarskiego WIL,
 - Członków Komisji Rewizyjnej WIL,
 - Członków Komisji Wyborczej WIL.
21. Zgłaszanie kandydatów na Prezesa Rady Lekarskiej WIL.
22. Zgłaszanie kandydatów na Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL.
23. Wystąpienia kandydatów na funkcję Prezesa Rady Lekarskiej WIL i Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL.
24. Głosowania:
 - wybór Prezesa Rady Lekarskiej WIL,
 - Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL.
25. Dyskusja programowa.
26. Ogłoszenie wyników wyborów Prezesa Rady Lekarskiej WIL i Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL.
27. Zgłaszanie kandydatów na:
 - członków Rady Lekarskiej WIL,
 - członków Komisji Rewizyjnej WIL,
 - członków Sądu Lekarskiego WIL,
 - zastępców Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL,
 - delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy,
 - członków Komisji Wyborczej na VIII kadencję.
28. Głosowania – wybór członków organów wymienionych w pkt. 27.
29. Kontynuowanie dyskusji programowej.
30. Ogłoszenie wyników wyborów do organów WIL.

KOLACJA (godz. 19-20)

III. Trzeci dzień Zjazdu (17.03.2018 r.) – rozpoczęcie obrad godz. 9.00

31. Przedstawienie projektu budżetu na 2018 r. i dyskusja (członek Rady Lekarskiej WIL, upoważniony przez Prezesa RL WIL).
32. Podjęcie uchwały o przyjęciu budżetu WIL na 2018 r.
33. Przedstawienie projektów uchwał (apeli, wniosków, stanowisk) złożonych do Komisji Uchwał i Wniosków.
34. Dyskusja i przyjęcie uchwał (apeli, wniosków, stanowisk) XXXVI Zjazdu Lekarzy WIL.
35. Zamknięcie obrad Zjazdu.

OBIAD (godz. 12-13)

Regulamin Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej

I. Ogólne zasady organizacji zjazdu

1. Zjazd zwołuje Rada Lekarska Wojskowej Izby Lekarskiej.
2. Zawiadomienie o terminie, miejscu i porządku obrad zjazdu – z pouczeniem delegata o obowiązku uczestnictwa – należy przesłać każdemu uczestnikowi Zjazdu i Naczelnej Radzie Lekarskiej, co najmniej na 14 dni przed terminem zjazdu.
3. Sprawozdania z działalności Rady Lekarskiej, Komisji Rewizyjnej, Sądu Lekarskiego i Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej przesyła się uczestnikom zjazdu i Naczelnej Radzie Lekarskiej w terminie określonym w pkt. 2.
4. W zjeździe biorą udział z głosem stanowiącym delegaci wybrani w rejonach wyborczych.
5. W zjeździe mogą brać udział także goście zaproszeni przez Radę Lekarską lub przez zjazd.
6. Obecność delegatów na zjeździe jest obowiązkowa.

II. Zasady obradowania

7. Delegaci na zjazd i jego uczestnicy stwierdzają obecność na zjeździe podpisami na listach obecności, sporządzonych odrębnie dla delegatów i odrębnie dla pozostałych uczestników.
8. Listy obecności powinny być sporządzone odrębnie dla każdego dnia zjazdu.
9. Obrady zjazdu odbywają się na posiedzeniach plenarnych. Na posiedzeniach tych podejmuje się uchwały i dokonuje się wyborów.
10. Część obrad zjazdu może odbywać się na posiedzeniach komisji tematycznych (problemowych), które przedstawiają projekty uchwał sesji plenarnej.
11. Posiedzenia zjazdu są jawne dla członków samorządu lekarskiego.
12. Za zgodą co najmniej połowy uczestniczących w zjeździe delegatów zjazd może uchwalić tajność części posiedzenia.

III. Przebieg obrad

13. Prezes Rady Lekarskiej otwiera zjazd w obecności co najmniej połowy delegatów i prowadzi obrady do czasu wyboru przewodniczącego zjazdu.
14. Na początku obrad zjazd:
 - 1) przyjmuje w głosowaniu jawnym Regulamin Zjazdu;
 - 2) dokonuje w głosowaniu jawnym wyboru przewodniczącego zjazdu, jego zastępców i sekretarzy, tworzących prezydium zjazdu.
15. Przewodniczący zjazdu przy pomocy pozostałych członków prezydium:
 - 1) czuwa nad przestrzeganiem w toku obrad regulaminu zjazdu oraz porządku na sali obrad;
 - 2) kieruje przebiegiem zjazdu zgodnie z porządkiem obrad;
 - 3) zarządza głosowanie w sprawach, które wymagają rozstrzygnięcia w tym trybie.
16. Bezpośrednio po dokonaniu wyboru przewodniczącego zjazdu i pozostałych członków prezydium, zjazd ustala porządek obrad zjazdu.

Porządek obrad zjazdu powinien przewidywać w szczególności:

- a) otwarcie,
- b) wybór przewodniczącego, zastępców przewodniczącego i sekretarza zjazdu,
- c) przyjęcie porządku obrad,
- d) wybór komisji mandatowej, skrutacyjnej oraz wniosków i uchwał,
- e) przedstawienie sprawozdań i dyskusję nad ich treścią,
- f) rozpatrywanie wniosków,
- g) podjęcie uchwał,
- h) zakończenie obrad.

Naczelna Rada Lekarska może wnieść określoną sprawę do porządku obrad zjazdu.

17. Następnie zjazd wybiera komisje:

1. mandatową – w liczbie nie mniejszej niż 2 osoby, do zadań której należy:
 - a) ustalenie liczby członków obecnych na zjeździe,
 - b) stwierdzenie uprawnienia zjazdu do przeprowadzenia wyborów,
 - c) sporządzenie protokołu zawierającego:
 - datę i miejsce zjazdu,
 - skład komisji,
 - liczbę osób uprawnionych do udziału w zjeździe (delegatów)
 - liczbę osób obecnych na zjeździe (delegatów)
 - wskaźnik procentowy liczby obecnych na zjeździe wyborczym do liczby uprawnionych do udziału w tym zjeździe,
 - informację o poprawności powiadamiania delegatów o terminie i miejscu zjazdu,
 - stwierdzenie ważności lub nieważności zjazdu,
 - podpisy członków komisji.
2. skrutacyjną, w liczbie nie mniejszej niż 3 osoby – powierzając jej prowadzenie głosowań. Członkowie komisji skrutacyjnej nie mogą kandydować w wyborach, do których przeprowadzenia zostali wybrani lub być osobami, w stosunku do których przeprowadza się głosowanie w trybie odwołania.

Do zadań komisji skrutacyjnej należy:

- a) przygotowanie kart do głosowania na podstawie list sporządzonych przez komisję wyborczą (wg wzoru ustalonego przez tę komisję),
- b) wydawanie za pisemnym potwierdzeniem kart do głosowania delegatom na zjeździe,
- c) przyjmowanie kart do głosowania,
- d) obliczenie oddanych głosów,
- e) sporządzenie protokołu głosowania zawierającego:
 - datę i miejsce zjazdu,
 - skład komisji,
 - liczbę osób uprawnionych do głosowania (delegatów)
 - liczbę osób, którym wydano karty do głosowania,
 - liczbę oddanych głosów
 - liczbę głosów ważnych, w tym liczbę głosów wstrzymujących się,
 - liczbę głosów nieważnych,
 - liczbę głosów ważne oddanych na poszczególnych kandydatów,
 - wynik głosowania,
 - liczbę niewykorzystanych kart do głosowania,
 - podpisy członków komisji,
 - przedstawienie wyników głosowania

3. wniosków i uchwał – która przyjmuje propozycje w sprawie uchwał zjazdu oraz przygotowuje ich projekty;
 4. ewentualne inne.
18. Każda komisja wybiera ze swego składu przewodniczącego, ewentualnie jego zastępców oraz sekretarza.
Przewodniczący kieruje jej pracami i składa zjazdowi sprawozdanie z jej działalności. Komisja sporządza ze swoich czynności protokół który podpisują wszyscy jej członkowie.

IV. Zasady i tryb odbywania dyskusji podczas obrad zjazdu.

19. Przewodniczący zjazdu udziela uczestnikom zjazdu głosu w sprawach objętych porządkiem dziennym.
20. Uczestnicy zjazdu zgłaszają udział w dyskusji nad określonym punktem porządku dziennego sekretarzowi zjazdu prowadzącemu listę dyskutantów.
21. Przewodniczący zjazdu udziela głosu uczestnikom zjazdu według kolejności zgłoszeń. Zaproszonym gościom można udzielać głosu poza kolejnością.
22. Uczestnik zjazdu nie powinien zabierać głosu w dyskusji nad tą samą sprawą więcej niż 2 razy.
23. Przewodniczący zjazdu może zwrócić uwagę dyskutantowi, który w wystąpieniu swoim odbiega od przedmiotu obrad określonego w porządku dziennym, a po dwukrotnym zwróceniu uwagi – odebrać przemawiającemu głos.
24. Jeżeli wymaga tego wzgląd na liczbę uczestników zjazdu zapisanych do dyskusji, przewodniczący zjazdu może ograniczyć czas trwania wypowiedzi.
25. Przewodniczący zjazdu udziela głosu poza porządkiem obrad posiedzenia lub w związku z dyskusją jedynie dla zgłoszenia wniosku formalnego lub sprostowania. Przemówienie poza porządkiem obrad nie może trwać dłużej niż 3 minuty.
26. Do wniosków formalnych zalicza się wnioski o:
 - 1) przerwanie, odroczenie lub zamknięcie posiedzenia,
 - 2) uchwalenie tajności posiedzenia,
 - 3) zamknięcie listy mówców,
 - 4) zamknięcie dyskusji,
 - 5) odesłanie do komisji,
 - 6) głosowanie bez dyskusji,
 - 7) zmianę porządku dziennego,
 - 8) przeprowadzenie głosowania,
 - 9) ograniczenie czasu przemówień,
 - 10) stwierdzenie quorum,
 - 11) przeliczenie głosów,
 - 12) uchwalenie tajności głosowania.
27. Zjazd rozstrzyga o wniosku formalnym po wysłuchaniu wnioskodawcy i ewentualnie jednego przeciwnika wniosku.

V. Tryb i zasady głosowania

28. Po zamknięciu dyskusji nad projektami uchwał lub innymi wnioskami i propozycjami zgłoszonymi w toku obrad przewodniczący zjazdu oznajmia, że zjazd przystępuje do głosowania. Od tej chwili można zabierać głos tylko dla zgłoszenia lub uzasadnienia wniosku formalnego o sposobie lub porządku głosowania i to jedynie przed wezwaniem delegatów przez przewodniczącego zjazdu do głosowania.

29. Porządek głosowania nad projektami uchwał na posiedzeniu zjazdu jest następujący:
- 1) głosowanie nad poprawkami do poszczególnych sformułowań, przede wszystkim tymi, których przyjęcie lub odroczenie rozstrzyga o innych poprawkach,
 - 2) głosowanie nad projektem uchwały w całości wraz z przyjętymi poprawkami.
30. Przewodniczący zjazdu ustala porządek głosowania nad projektami uchwał i poprawek do nich.
31. Głosowanie przeprowadza się jawnie przez podniesienie mandatu, przy czym sekretarze obliczają głosy i podają przewodniczącemu wyniki głosowania.
32. Zjazd może uchwalić tajność głosowania w określonej sprawie i wówczas głosowanie przeprowadza komisja skrutacyjna.
33. Zjazd podejmuje uchwały zwykłą większością głosów, w obecności minimum połowy ogólnej liczby delegatów.

VI. Szczególne formy decyzji zjazdu

34. W trybie przewidzianym dla uchwał zjazd może podejmować:
- 1) rezolucje – zawierające wezwanie skierowane do określonego adresata o podjęcie w rezolucji jednorazowego działania,
 - 2) oświadczenia – zawierające stanowisko w określonej sprawie,
 - 3) deklaracje – zawierające zobowiązania do określonego postępowania,
 - 4) apele – zawierające wezwania do określonego zachowania się, podjęcia inicjatywy lub zadania.

VII. Zamknięcie obrad zjazdu. Dokumenty zjazdowe

35. Po wyczerpaniu porządku obrad przewodniczący zjazdu ogłasza jego zamknięcie.
36. Z przebiegu zjazdu sporządza się protokół, który stanowi jedyne urzędowe stwierdzenie przebiegu obrad.
37. Protokół posiedzenia zjazdu obejmuje zapis przebiegu obrad, a także – w załącznikach – pełne teksty podjętych uchwał przedłożonych sprawozdań, wniosków oraz innych dokumentów zjazdu.
38. Uczestnik zjazdu biorący udział w dyskusji lub delegat może zgłosić zastrzeżenia lub poprawki do sporządzonego protokołu w ciągu miesiąca od zakończenia zjazdu. Odpisy protokołu zjazdu znajdować się będą do wglądu zainteresowanych w siedzibie Rady Lekarskiej. O przyjęciu lub odrzuceniu poprawki decyduje prezydium zjazdu większością głosów.
39. Protokół, do którego nie wniesiono zastrzeżeń lub poprawek uważa się za przyjęty. Przyjęcie protokołu potwierdzają podpisami członkowie prezydium zjazdu.
40. Prezes Rady Lekarskiej przekazuje uchwały podjęte przez zjazd: Naczelnej Radzie Lekarskiej oraz według właściwości ministrowi obrony narodowej, ministrowi zdrowia, a także właściwym władzom, instytucjom i organizacjom.

*Załącznik do uchwały Nr 12
X Krajowego Zjazdu Lekarzy
z dnia 29 stycznia 2010 r.*

Regulamin wyborów do organów izb lekarskich, na stanowiska w organach i trybu odwoływania członków tych organów i osób zajmujących stanowiska w tych organach oraz wyborów komisji wyborczych

Rozdział 1 Przepisy ogólne § 1.

Uchwała określa:

- 1) tryb wyborów i odwoływania w odniesieniu do:
 - a) organów i członków organów izb lekarskich,
 - b) stanowisk funkcyjnych i innych stanowisk w organach izb lekarskich,
 - c) zastępców rzecznika odpowiedzialności zawodowej;
- 2) tryb wyborów komisji wyborczych.

§ 2.

Użyte w uchwale określenia oznaczają:

- 1) ustawa – ustawę z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219, poz. 1708);
- 2) uchwała – niniejszą uchwałę;
- 3) lekarz – lekarza i lekarza dentystę członka okręgowej izby lekarskiej, chyba, że przepisy uchwały stanowią inaczej;
- 4) izba lekarska – okręgową izbę lekarską, Wojskową Izbę Lekarską lub Naczelną Izbę Lekarską;
- 5) okręgowy zjazd lekarzy – organ okręgowej izby lekarskiej, który stanowią delegaci wybrani w rejonach wyborczych;
- 6) Krajowy Zjazd Lekarzy – organ Naczelnej Izby Lekarskiej, który stanowią delegaci wybrani przez okręgowe zjazdy lekarzy;
- 7) zjazd – okręgowy zjazd lekarzy lub Krajowy Zjazd Lekarzy;
- 8) ¹okręgowy rzecznik – okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej;
- 9) ²Naczelny Rzecznik – Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej;
- 10) rzecznik – okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej lub Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej;
- 11) organ – inny niż wymieniony w pkt 5, 6, 8, 9 organ izby lekarskiej, tj.: okręgową radę lekarską, okręgowy sąd lekarski, okręgową komisję rewizyjną, Naczelną Radę Lekarską, Naczelny Sąd Lekarski oraz Naczelną Komisję Rewizyjną;
- 12) ³zastępca rzecznika – zastępcę okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej lub zastępcę Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej;

¹ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. a uchwały Nr 6 Nadzwyczajnego XI Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 25 lutego 2012 r. zmieniającej uchwałę w sprawie regulaminu wyborów do organów izb lekarskich, na stanowiska w organach i trybu odwoływania członków tych organów i osób zajmujących stanowiska w tych organach oraz wyborów komisji wyborczych

² W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. a uchwały, o której mowa w odnośniku 1

³ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. b uchwały, o której mowa w odnośniku 1.

- 13) prezes – stanowisko funkcyjne w organie okręgowej izby lekarskiej – prezesa okręgowej rady lekarskiej;
- 14) Prezes – stanowisko funkcyjne w organie Naczelnej Izby Lekarskiej – Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej;
- 15) stanowisko funkcyjne – inne, niż wymienione w pkt 13-14, stanowisko funkcyjne w organie izby lekarskiej – wiceprezesa, sekretarza i skarbnika okręgowej rady lekarskiej, przewodniczącego i zastępcę przewodniczącego okręgowego sądu lekarskiego, przewodniczącego i zastępcę przewodniczącego okręgowej komisji rewizyjnej oraz wiceprezesa, sekretarza i skarbnika Naczelnej Rady Lekarskiej, przewodniczącego i zastępcę przewodniczącego Naczelnego Sądu Lekarskiego oraz przewodniczącego i zastępcę przewodniczącego Naczelnej Komisji Rewizyjnej;
- 16) inne stanowisko – stanowisko z wyboru w organie izby lekarskiej, określone w uchwale, inne niż wymienione w pkt 15;
- 17) liczba mandatów – ogólną liczbę delegatów na okręgowy zjazd lekarzy lub Krajowy Zjazd Lekarzy, którzy mogą być wybrani na okres kadencji, ustaloną na podstawie przepisów ustawy i uchwały;
- 18) liczba delegatów – liczbę ważnie wybranych delegatów na okręgowy zjazd lekarzy lub Krajowy Zjazd Lekarzy;
- 19) ⁴ogólna liczba członków organu – liczbę delegatów, liczbę członków organu, rzecznika i liczbę jego zastępców, ustaloną na podstawie przepisów ustawy i uchwały; 20) rejon wyborczy – grupę członków okręgowej izby lekarskiej, posiadających czynne prawo wyborcze, wpisaną na listę rejonu wyborczego, określonego na podstawie przepisów ustawy i uchwały;
- 21) zgromadzenie wyborcze – okręgowy zjazd lekarzy, Krajowy Zjazd Lekarzy, zebranie organu oraz zgromadzenie rzecznika i jego zastępców, zwołane w celu przeprowadzenia wyborów lub głosowania nad wnioskiem o odwołanie, a w przypadku rejonu wyborczego – członków tego rejonu głosujących w trybie wyboru delegata w określonym miejscu i terminie lub w drodze korespondencyjnej albo zebranie rejonu wyborczego zwołane w celu głosowania nad wnioskiem o odwołanie delegata;
- 22) ⁵ogólna liczba członków zgromadzenia wyborczego – liczbę lekarzy umieszczonych na liście członków rejonu wyborczego, ogólną liczbę członków organu;
- 23) kandydat – kandydata na delegata, na rzecznika, na zastępcę rzecznika, na członka organu izby lekarskiej, na stanowisko funkcyjne lub inne stanowisko, posiadającego bierne prawo wyborcze;
- 24) kworum wyborcze – określoną przepisami uchwały liczbę członków zgromadzenia wyborczego, która jest uprawniona do przeprowadzenia wyborów lub głosowania w trybie odwołania;
- 25) zwykła większość głosów – liczbę głosów oddanych na kandydata lub za wnioskiem większą od liczby głosów przeciwnych;
- 26) bezwzględna większość głosów – liczbę głosów oddanych na kandydata lub za wnioskiem, co najmniej o jeden głos większą od sumy pozostałych ważnie oddanych głosów;
- 27) kwalifikowana większość głosów – liczbę głosów oddaną na kandydata lub za wnioskiem, większą od bezwzględnej i zwykłej większości głosów, określoną w uchwale;

⁴ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. a uchwały Nr 6 Nadzwyczajnego XIII Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 14 maja 2016 r. w sprawie zmiany uchwały w sprawie regulaminu wyborów do organów izb lekarskich, na stanowiska w organach i trybu odwoływania członków tych organów i osób zajmujących stanowiska w tych organach oraz wyborów komisji wyborczych

⁵ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. b uchwały, o której mowa w odnośniku 4.

28) głosowanie w drodze korespondencyjnej – oddanie głosu poprzez przekazanie karty do głosowania w nieoznakowanej kopercie, okręgowej komisji wyborczej osobiście lub za pośrednictwem poczty;

29) ⁶komisja wyborcza – okręgową komisję wyborczą lub Krajową Komisję Wyborczą.

§ 3.

1. Wybory delegatów na zjazd, rzecznika, zastępców rzecznika, członków organów, na stanowiska funkcyjne i inne stanowiska w tych organach odbywają się w głosowaniu tajnym przy nieograniczonej liczbie kandydatów i zachowaniu zasady równości.
2. Wybory delegatów na okręgowy zjazd lekarzy są ponadto powszechne i bezpośrednie.
3. Głosować można tylko osobiście. W rejonie wyborczym dopuszcza się również głosowanie w drodze korespondencyjnej.
4. ⁷Warunkiem uzyskania mandatu, funkcji, stanowiska funkcyjnego lub innego stanowiska, z wyjątkiem funkcji, o których mowa w art. 32 i 46 ustawy oraz § 26 uchwały, jest uzyskanie przez kandydata liczby głosów nie mniejszej niż 5% ogólnej liczby członków zgromadzenia wyborczego, jednak nie mniej niż 3 głosy.

§ 4.

1. Mandat delegata na zjazd, prezesa, Prezesa, rzecznika, członka organu lub funkcję zastępcy rzecznika uzyskuje się na okres kadencji z dniem lub chwilą, o których mowa w ust. 2-5.
2. ⁸Mandat delegata na zjazd wygasa z chwilą rozpoczęcia okręgowego sprawozdawczego wyborczego zjazdu lekarzy lub Krajowego Zjazdu Lekarzy następnej kadencji.
3. ⁹Mandat członka organu, na stanowisko funkcyjne lub na inne stanowisko w tym organie, wygasa z chwilą rozpoczęcia pierwszego zebrania tego organu następnej kadencji.
- 3a. ¹⁰Mandat członka Naczelnej Rady Lekarskiej sprawowany z racji pełnienia funkcji prezesa okręgowej rady lekarskiej wygasa z chwilą wyboru jego następcy.
4. Mandat prezesa, Prezesa, okręgowego rzecznika i Naczelnego Rzecznika wygasa z chwilą dokonania wyboru ich następców.
5. Zastępcy rzecznika pełnią funkcję do chwili dokonania wyboru nowych zastępców rzecznika.
6. Przepis art. 14 ust. 3 ustawy stosuje się również w przypadkach zmiany nazw lub obszarów działania okręgowych izb lekarskich.

§ 5.¹¹

1. Komisja wyborcza stwierdza w drodze uchwały wygaśnięcie mandatu oraz pozbawienie funkcji, o których mowa w art. 15 ustawy.
2. W przypadku zawieszenia mandatu rzecznika, członka sądu lekarskiego lub funkcji zastępcy rzecznika z przyczyn, o których mowa w art. 15 ust. 5 i 7 ustawy, okoliczność zawieszenia mandatu członka sądu i rzecznika stwierdza właściwy sąd lekarski, a w przypadku funkcji zastępcy rzecznika – właściwy rzecznik.
3. ¹²W przypadku wygaśnięcia mandatu członka organu z przyczyn, o których mowa w art. 15 ust. 1 i ust. 6 pkt 1-6 ustawy lub niemożności pełnienia funkcji zastępcy rzecznika z przyczyn, o których mowa w art. 15 ust. 6 ustawy, mandat lub funkcję uzyskuje kandydat na zasadach określonych w art. 15 ust. 3 ustawy.

⁶ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. c uchwały, o której mowa w odnośniku 1

⁷ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 2 uchwały, o której mowa w odnośniku 1

⁸ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 2 uchwały, o której mowa w odnośniku 4

⁹ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 3 lit. b uchwały, o której mowa w odnośniku 1

¹⁰ Dodany przez § 1 pkt 3 lit. c uchwały, o której mowa w odnośniku 1

¹¹ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 4 uchwały, o której mowa w odnośniku 1

¹² W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 3 lit. a uchwały, o której mowa w odnośniku 4

- 3a.¹³W przypadku wygaśnięcia mandatu członka organu lub funkcji zastępcy rzecznika, przed dniem lub chwilą, o której mowa w § 4 ust. 1, komisja wyborcza stwierdza wygaśnięcie mandatu lub funkcji na pierwszym posiedzeniu zwołanym niezwłocznie po tym terminie. Komisja wyborcza nie stwierdza wygaśnięcia mandatu w przypadku, o którym mowa w art. 15 ust. 1 pkt 9 ustawy
4. W przypadku wyboru członka organu, rzecznika, zastępcy rzecznika, do innego organu izby lekarskiej, na rzecznika lub na funkcję zastępcy rzecznika osoba ta jest zobowiązana do zrzeczenia się w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia wyników wyborów jednego ze sprawowanych mandatów lub funkcji, z zastrzeżeniem ust. 5.
5. Zobowiązanie do zrzeczenia się mandatu, o którym mowa w ust. 4, nie dotyczy posiadającego mandatu delegata na okręgowy zjazd lekarzy, Krajowy Zjazd Lekarzy oraz mandatu członka okręgowej rady lekarskiej, w przypadku uzyskania mandatu członka Naczelnej Rady Lekarskiej.
6. Wybór osoby posiadającej stanowisko funkcyjne lub inne stanowisko w organie na inne stanowisko funkcyjne lub inne stanowisko w tym organie, skutkuje wygaśnięciem uprzednio posiadanego stanowiska funkcyjnego lub innego stanowiska w tym organie.

§ 6.

1. Głosowanie w czasie zgromadzenia wyborczego odbywa się przy użyciu jednakowo oznakowanych kart do głosowania, które powinny być wrzucone do urny wyborczej.
2. Głosowanie w rejonie wyborczym odbywa się przy użyciu kart do głosowania umieszczanych w jednakowych nieoznakowanych kopertach.
3. Wzory kart do głosowania dotyczące głosowań w zgromadzeniach wyborczych ustala odpowiednia komisja wyborcza, z zastrzeżeniem ust. 4.
4. Wzór karty do głosowania w rejonie wyborczym stanowi załącznik nr 1 do regulaminu.
5. Wyboru dokonuje się przez wskazanie na karcie do głosowania kandydata lub kandydatów, na których głosujący oddaje swój głos.
6. Głos uznaje się za ważny również, jeżeli na karcie do głosowania nie znajduje się wskazanie żadnego kandydata.
7. ¹⁴Głos jest nieważny, jeżeli liczba wskazań w karcie do głosowania jest większa od liczby mandatów do obsadzenia lub gdy karta do głosowania została przedarta w całości.
8. Oddanie głosu potwierdza się na liście uprawnionych do głosowania.

§ 7.

Kworum wyborcze stanowi:

- 1) w przypadku rejonu wyborczego – co najmniej 20% ogólnej liczby członków tego zgromadzenia wyborczego;
- 2) ¹⁵w przypadku innego zgromadzenia wyborczego co najmniej połowa liczby wybranych członków tego zgromadzenia, jednak nie mniej niż:
- a) w przypadku okręgowego zjazdu lekarzy – 40 osób,
 - b) w przypadku okręgowej rady lekarskiej – 7 osób,
 - c) w przypadku zgromadzenia rzecznika i jego zastępców – rzecznik i 5 osób,
 - d) w przypadku innego organu okręgowej izby lekarskiej – 5 osób.

§ 8.

Wybory są ważne, gdy spełnione są łącznie warunki:

- 1) zachowany został 14-dniowy termin wysłania powiadomienia o terminie i miejscu wyborów wszystkich uprawnionych do uczestniczenia w zgromadzeniu wyborczym, a w przypadku

¹³ Dodany przez § 1 pkt 3 lit. b uchwały, o której mowa w odnośniku 4

¹⁴ W brzmieniu ustalonym § 1 pkt 4 uchwały, o której mowa w odnośniku 4

¹⁵ W brzmieniu ustalonym § 1 pkt 5 uchwały, o której mowa w odnośniku 4

rejonu wyborczego – obejmującego równieŹ informację o terminie przekazania głosu w drodze korespondencyjnej;

- 2) spełniony został wymóg kworum wyborczego zgromadzenia wyborczego;
- 3) określone w § 3;
- 4) liczba wybranych delegatów na zjazd jest równa co najmniej połowie liczby mandatów, a w przypadku innych organów i zastępców rzecznika jeżeli liczba wybranych osób jest równa co najmniej połowie ogólnej liczby członków organu lub liczby zastępców rzecznika;
- 5) ¹⁶liczba wybranych osób na stanowiska funkcyjne i inne stanowiska nie jest większa niż określona uchwałą organu lub niniejszym regulaminem;
- 6) nie został wniesiony protest przeciwko ważności wyborów lub sąd lekarski wydał postanowienie o oddaleniu złożonego protestu.

Rozdział 2

Komisje wyborcze

§ 9.

1. ¹⁷Komisje wyborcze są właściwe w sprawach przygotowania i przeprowadzania procedury wyborów, nadzorowania i ogłaszania wyników wyborów:
 - 1) organów i do organów izb lekarskich,
 - 2) na stanowiska funkcyjne i inne stanowiska w organach izb lekarskich,
 - 3) zastępców rzecznika,
 - 4) komisji wyborczych
 oraz przeprowadzania procedury odwoływania tych organów i ich członków, z wymienionych stanowisk i funkcji pełnionych w tych organach oraz ogłaszania wyników głosowania w trybie odwołania.
2. Sprawozdawczo-wyborczy okręgowy zjazd lekarzy wybiera na okres kadencji członków okręgowej komisji wyborczej w liczbie ustalonej przez zjazd, jednak nie mniejszej niż 5 osób, w tym co najmniej jednego lekarza dentyŹtę.
3. Krajowy Zjazd Lekarzy wybiera na okres kadencji członków Krajowej Komisji Wyborczej w liczbie ustalonej przez Zjazd, jednak nie mniejszej niż 15 osób, w tym co najmniej 3 lekarzy dentyŹtów.
4. Kadencja komisji wyborczej trwa do chwili ogłoszenia wyników przeprowadzonych przez nią wyborów na kolejnym sprawozdawczo-wyborczym zjeździe lekarzy lub Krajowym Zjeździe Lekarzy.
5. Mandat członka komisji wyborczej wygasa przed upływem kadencji z przyczyn, o których mowa w art. 15 ust. 1 pkt 1-2 i 4-8 ustawy.
6. W przypadku Krajowej Komisji Wyborczej przepis art. 15 ust. 2 ustawy stosuje się odpowiednio.
7. ¹⁸W przypadku wygaśnięcia mandatu, o którym mowa w ust. 5, na wniosek przewodniczącego komisji wyborczej zjazd dokonuje wyborów uzupełniających członków komisji.

§ 10.

1. ¹⁹Krajowa Komisja Wyborcza sprawuje nadzór nad przestrzeganiem niniejszego regulaminu, a w szczególności:
 - 1) wydaje wytyczne i udziela wyjaśnień oraz informacji o przepisach prawa wyborczego w samorządzie lekarzy;
 - 2) może przeprowadzać kontrolę dotyczącą działań organizacyjnych okręgowych komisji wyborczych związanych z przygotowaniem, przeprowadzaniem i ogłaszaniem wyników

¹⁶ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 5 uchwały, o której mowa w odnośniku 1

¹⁷ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 6 lit. a uchwały, o której mowa w odnośniku 1

¹⁸ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 6 lit. b uchwały, o której mowa w odnośniku 1

¹⁹ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 7 uchwały, o której mowa w odnośniku 1

wyborów delegatów na okręgowy zjazd lekarzy i do organów i w organach okręgowych izb lekarskich, zastępców okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej oraz delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy;

- 3) uchyla uchwały okręgowych komisji wyborczych dotyczące działań organizacyjnych określonych w pkt 2, podjęte z naruszeniem regulaminu wyborów lub przepisów ustawy i przekazuje sprawę do ponownego rozpoznania.
2. Komisja może wystąpić do okręgowej komisji wyborczej o przekazanie informacji oraz dokumentacji dotyczących wykonywanych zadań.

Rozdział 3

Wybory delegatów na zjazdy, członków organów izb lekarskich, zastępców rzecznika, na stanowiska funkcyjne i inne stanowiska w organach

§ 11.

1. Delegaci na okręgowy zjazd lekarzy są wybierani w rejonach wyborczych spośród członków danego rejonu.
2. ²⁰uchylony
3. Okręgowy zjazd sprawozdawczo-wyborczy lub okręgowy zjazd lekarzy mający w programie wybory dokonuje wyboru prezesa i członków okręgowej rady lekarskiej, członków okręgowej komisji rewizyjnej, członków okręgowego sądu lekarskiego, rzecznika i jego zastępców oraz delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy.
4. ²¹Okręgowa rada lekarska dokonuje wyboru co najmniej dwóch wiceprezesów, sekretarza, skarbnika i członków prezydium. Okręgowa rada lekarska może również dokonać wyboru zastępcy sekretarza. Prezes okręgowej rady lekarskiej, wiceprezesi, sekretarz, zastępca sekretarza w przypadku jego wyboru, skarbnik oraz inni członkowie rady przez nią wybrani, tworzą prezydium okręgowej rady lekarskiej.
5. ²²Okręgowa komisja rewizyjna dokonuje spośród swoich członków wyboru przewodniczącego, dwóch zastępców przewodniczącego i sekretarza.
6. ²³Okręgowy sąd lekarski dokonuje spośród swojego składu wyboru przewodniczącego, który jest delegatem na zjazd i dwóch zastępców przewodniczącego.
7. Zgromadzenie okręgowego rzecznika i jego zastępców dokonuje spośród zastępców rzecznika wyboru pierwszego i drugiego zastępcy.
8. ²⁴Jednym z wiceprezesów okręgowej rady lekarskiej, zastępców przewodniczącego okręgowego sądu lekarskiego, okręgowej komisji rewizyjnej oraz pierwszym lub drugim zastępcą rzecznika powinien być lekarz dentysta.
9. Przepis ust. 3-8 stosuje się odpowiednio do organów Naczelnej Izby Lekarskiej.

§ 12.

1. W składzie organów okręgowej izby lekarskiej należy zapewnić liczbę mandatów dla lekarzy dentystów proporcjonalną do liczby członków okręgowej izby lekarskiej będących lekarzami dentystami, z uwzględnieniem ust. 2-3. Spośród zgłoszonych kandydatur głosujący dokonuje wyboru członków tych organów i delegatów odrębnie spośród lekarzy i spośród lekarzy dentystów.
2. W składzie organów Naczelnej Izby Lekarskiej innych niż Krajowy Zjazd Lekarzy należy zapewnić liczbę mandatów dla lekarzy dentystów proporcjonalną do ich liczby w samorządzie lekarzy.

²⁰ Uchylony przez § 1 pkt 8 lit. a uchwały, o której mowa w odnośniku 1

²¹ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 8 lit. b uchwały, o której mowa w odnośniku 1

²² W brzmieniu ustalonym § 1 pkt 6 lit. a uchwały, o której mowa w odnośniku 4

²³ W brzmieniu ustalonym § 1 pkt 6 lit. b uchwały, o której mowa w odnośniku 4

²⁴ W brzmieniu ustalonym § 1 pkt 6 lit. c uchwały, o której mowa w odnośniku 4

3. ²⁵Okręgowy zjazd lekarzy ustala liczbę mandatów dla delegatów z delegatur w składzie okręgowej rady lekarskiej, może ustalić tę liczbę w składzie innych organów okręgowej izby lekarskiej, a na obszarach, na których nie zostały utworzone delegatury, może ustalić liczbę mandatów w składzie organów okręgowej izby lekarskiej dla delegatów z obszarów działania izby, określonych w oparciu o zasadniczy podział terytorialny państwa, w proporcji odpowiadającej liczbie ich członków do ogólnej liczby członków izby, odrębnie dla lekarzy i lekarzy dentystów. Głosujący dokonuje wyboru odrębnie spośród kandydatów lekarzy i lekarzy dentystów pochodzących z poszczególnych delegatur, określonych obszarów działania izby.
4. Naczelna Rada Lekarska w ramach liczby mandatów na Krajowy Zjazd Lekarzy w poszczególnych okręgowych izbach lekarskich ustala odrębnie ich liczbę dla lekarzy i lekarzy dentystów – proporcjonalnie do liczby członków tej izby.
5. Liczbę mandatów dla lekarzy dentystów, o których mowa w ust. 1 i 2, ustala się zgodnie z zasadami określonymi w § 14 ust. 2.

§ 13

1. ²⁶Okręgowa rada lekarska, na wniosek okręgowej komisji wyborczej, każdorazowo na okres kadencji, ustala w drodze uchwały:
 - 1) podział izby na rejony wyborcze,
 - 2) liczbę członków rejonu wyborczego uprawnionych do wyboru jednego delegata,
 - 3) minimalną i maksymalną liczbę członków rejonu wyborczego – uwzględniając zasady określone w ust. 3 i § 14 ust. 1.
2. Rejony wyborcze tworzy się oddzielnie dla lekarzy i dla lekarzy dentystów, z zastrzeżeniem ust. 8 i 11.
3. Rejon wyborczy liczy nie mniej niż 25 osób członków okręgowej izby lekarskiej, posiadających czynne prawo wyborcze.
4. ²⁷Okręgowa komisja wyborcza umieszcza na liście w porządku alfabetycznym nazwiska i imiona członków rejonu wyborczego.
5. Lekarza, który posiada jednocześnie tytuł zawodowy lekarza i lekarza dentysty, wpisuje się na listę członków rejonu wyborczego obejmującego zawód, który wykonuje.
6. Jeżeli lekarz, o którym mowa w ust. 5, wykonuje obydwa zawody, okręgowa komisja wyborcza wpisuje go na wskazaną przez niego listę członków rejonu wyborczego.
7. ²⁸Rejony wyborcze mogą obejmować przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego, jednostki zasadniczego podziału terytorialnego kraju lub grupy lekarzy.
8. ²⁹Rejon wyborczy tworzy się również na pisemny wniosek grupy lekarzy lub lekarzy dentystów albo lekarzy i lekarzy dentystów, członków tej samej delegatury lub określonego obszaru działania izby, liczącej co najmniej tylu członków, ile wynosi ustalona przez okręgową radę lekarską minimalna liczba członków rejonu.
Rejon wyborczy stanowią wnioskujący lekarze lub lekarze dentyści. Wzór wniosku o utworzenie rejonu wyborczego stanowi załącznik nr 2a do regulaminu.
9. ³⁰uchylony
10. ³¹Okręgowa komisja wyborcza publikuje listy członków rejonów wyborczych w biuletynie informacji publicznej (BIP), informuje członków rejonu wyborczego o wpisie na listę rejonu wyborczego oraz udostępnia informacje w tym zakresie w siedzibie okręgowej izby lekarskiej.

²⁵ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 7 uchwały, o której mowa w odnośniku 4

²⁶ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 10 lit. a uchwały, o której mowa w odnośniku 1

²⁷ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 8 lit. a uchwały, o której mowa w odnośniku 4

²⁸ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 10 lit. c uchwały, o której mowa w odnośniku 1

²⁹ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 8 lit. b uchwały, o której mowa w odnośniku 4

³⁰ Uchylony przez § 1 pkt 10 lit. d uchwały, o której mowa w odnośniku 1

³¹ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 8 lit. c uchwały, o której mowa w odnośniku 4

11. ³²Lekarz lub lekarz dentysta umieszczony na liście określonego rejonu wyborczego, może wystąpić pisemnie, w terminie 30 dni od daty opublikowania listy w biuletynie informacji publicznej (BIP), do okręgowej komisji wyborczej o umieszczenie go na liście innego rejonu wyborczego, znajdującego się w obrębie tej samej delegatury lub tego samego określonego obszaru izby, w którym zamierza uczestniczyć w wyborach. Wzór wniosku o przeniesienie do innego rejonu stanowi załącznik nr 3 do regulaminu.
12. ³³Okręgowa komisja wyborcza odmawia umieszczenia na liście innego rejonu wyborczego lekarza, o którym mowa w ust. 11, jeżeli na skutek skreślenia go z listy rejonu wyborczego, w którym był wpisany, rejon nie spełniałby wymogu minimalnej liczby członków w tym rejonie.
13. Okręgowa komisja wyborcza na podstawie uchwały okręgowej rady lekarskiej, o której mowa ust. 1, ustala w drodze uchwały listy członków rejonów wyborczych oraz liczbę mandatów dla delegatów, którzy powinni być wybrani w tym rejonie, na podstawie listy członków izby lekarskiej posiadających czynne prawo wyborcze, wpisanych do okręgowego rejestru lekarzy według stanu na dzień 31 grudnia roku poprzedzającego rok, w którym będą przeprowadzone wybory.
14. Lista członków rejonu wyborczego nie ulega zmianie w okresie kadencji z wyjątkiem skreślenia nazwiska lekarza z tej listy z powodu utraty czynnego prawa wyborczego lub skreślenia go z listy członków okręgowej izby lekarskiej na skutek śmierci, zrzeczenia się prawa wykonywania zawodu lub jego utraty.
15. Skreślenie nazwiska lekarza z listy członków, o którym mowa w ust. 14, nie skutkuje zmianą liczby mandatów delegatów na zjazd.

§ 14.

1. ³⁴Zgromadzenie wyborcze w rejonie wyborczym dokonuje spośród swoich członków wyboru delegatów na zjazd w stosunku jeden delegat na 15-100 lekarzy, przy czym określona liczba jest ustalana przez okręgową radę lekarską jednolicie dla wszystkich rejonów wyborczych.
2. Jeżeli w wyniku podzielenia liczby członków rejonu wyborczego przez liczbę, o której mowa w ust. 1, reszta z dzielenia tej liczby jest większa od 0,5, zgromadzenie wyborcze uprawnione jest do wyboru dodatkowego delegata.
3. ³⁵Liczbę mandatów na okręgowy zjazd lekarzy ustala, na wniosek okręgowej komisji wyborczej, w oparciu o liczbę mandatów określoną w rejonach wyborczych, okręgowa rada lekarska w drodze uchwały, w liczbie nie mniejszej niż 80 i nie większej niż 400.

§ 15.³⁶

Okręgowy sprawozdawczo-wyborczy zjazd lekarzy ustala ogólną liczbę członków organów i zastępców rzecznika, uwzględniając zasady określone w § 11 i 12 ust. 1 i 3, jednak w liczbie nie mniejszej niż:

- 1) w przypadku okręgowej rady lekarskiej – 13 osób, w tym 3 lekarzy dentystów;
- 2) w przypadku zastępców okręgowego rzecznika – 8 zastępców, w tym 2 lekarzy dentystów;
- 3) w przypadku okręgowego sądu lekarskiego – 7 osób, w tym 2 lekarzy dentystów;
- 4) w przypadku okręgowej komisji rewizyjnej – 5 osób, w tym 1 lekarz dentysta.

§ 16.

1. ³⁷Wybór delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy następuje w stosunku jeden delegat na 400 członków okręgowej izby lekarskiej.

³² W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 8 lit. c uchwały, o której mowa w odnośniku 4

³³ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 8 lit. d uchwały, o której mowa w odnośniku 4

³⁴ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 11 lit. a uchwały, o której mowa w odnośniku 1

³⁵ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 11 lit. b uchwały, o której mowa w odnośniku 1

³⁶ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 12 uchwały, o której mowa w odnośniku 1

³⁷ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 13 uchwały, o której mowa w odnośniku 1

2. Jeżeli w wyniku podziału liczby członków okręgowej izby lekarskiej – lekarzy lub lekarzy dentyistów – przez liczbę, o której mowa w ust. 1, reszta z dzielenia tej liczby jest większa od 0,5, okręgowy zjazd lekarzy uprawniony jest do wyboru dodatkowego delegata lekarza lub lekarza dentyistę.
3. Liczbę mandatów na Krajowy Zjazd Lekarzy na wniosek Krajowej Komisji Wyborczej, ustala w drodze uchwały, Naczelna Rada Lekarska, w tym również dla poszczególnych okręgowych izb lekarskich, uwzględniając zasady określone w § 12 ust. 4 i ust. 1. Liczba mandatów ustalana jest na podstawie liczby członków okręgowej izby lekarskiej, określonej w Centralnym Rejestrze Lekarzy na dzień 31 grudnia roku poprzedzającego rok, w którym będą przeprowadzone wybory. Liczba mandatów ustalana jest każdorazowo na okres kolejnej kadencji.

§ 17.

1. ³⁸Z zastrzeżeniem ust. 2 kandydata zgłasza podczas zgromadzenia wyborczego członek tego zgromadzenia, z uwzględnieniem warunków, o których mowa w art. 14 ust. 6 i 7 ustawy.
2. Kandydata na delegata na okręgowy zjazd lekarzy zgłasza się do okręgowej komisji wyborczej w terminie i miejscu przez nią ustalonym.
3. Zgłoszenie powinno być pisemne i zawierać:
 - 1) nazwisko i imię kandydata oraz jego tytuł zawodowy;
 - 2) numer prawa wykonywania zawodu;
 - 3) numer mandatu kandydata – w odniesieniu do delegatów wybranych na zjazd;
 - 4) oznaczenie rejonu wyborczego lub wskazanie organu lub funkcji, stanowiska funkcyjnego lub innego stanowiska w organie, do którego kandydat ma być wybrany;
 - 5) nazwisko, imię, podpis zgłaszającego i numer mandatu – w odniesieniu do delegata na zjeździe, albo numer prawa wykonywania zawodu – w odniesieniu do członka rejonu wyborczego;
 - 6) podstawę zgłoszenia w odniesieniu do kandydata zgłoszonego w trybie uchwały sądu lekarskiego lub wskazania rzecznika, o których mowa w ust. 7 i 8;
 - 7) oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na kandydowanie oraz oświadczenie o niekaralności.
4. Wymogi określone w ust. 3 pkt 3 i 5, nie dotyczą kandydatów zgłoszonych w trybie, o którym mowa w ust. 7 i 8.
5. ³⁹Zgłoszenie może dotyczyć kandydata nieobecnego na zgromadzeniu z wyjątkiem kandydata na prezesa i Prezesa, okręgowego rzecznika i Naczelnego Rzecznika.
6. Członek zgromadzenia wyborczego, z wyjątkiem rejonu wyborczego, nie może zgłosić własnej kandydatury.
7. ⁴⁰Sąd lekarski ustępującej kadencji jest uprawniony do wskazania, w drodze uchwały, kandydatów do tego organu następnej kadencji, nie będących delegatami na zjazd, w liczbie nie przekraczającej połowy ogólnej liczby członków organu ustępującej kadencji.
8. ⁴¹Rzecznik ustępującej kadencji jest uprawniony do wskazania kandydatów na funkcję zastępców rzecznika następnej kadencji, nie będących delegatami na zjazd, w liczbie nie przekraczającej połowy ogólnej liczby członków organu ustępującej kadencji.
9. ⁴²Wskazany kandydat, o którym mowa w ust. 7 i 8, obowiązany jest pisemnie oświadczyć, że wyraża zgodę na kandydowanie oraz złożyć oświadczenie o niekaralności. Przepis ust. 3 stosuje się odpowiednio.

³⁸ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 14 lit. a uchwały, o której mowa w odnośniku 1

³⁹ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 14 lit. b uchwały, o której mowa w odnośniku 1

⁴⁰ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 9 uchwały, o której mowa w odnośniku 4

⁴¹ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 9 uchwały, o której mowa w odnośniku 4

⁴² W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 14 lit. d uchwały, o której mowa w odnośniku 1

10. Uczestnicy zgromadzenia wyborczego mogą zadawać pytania obecnym na zebraniu kandydatom, zgłaszać uwagi i spostrzeżenia, a w przypadku kandydata na delegata na okręgowy zjazd lekarzy, również drogą telefoniczną lub poprzez pocztę elektroniczną, jeżeli kandydat udostępnił te dane.
11. ⁴³Kandydaci na stanowiska prezesa i Prezesa, okręgowego rzecznika i Naczelnego Rzecznika są zobowiązani do przedstawienia przebiegu swojej pracy zawodowej i społecznej oraz programu działalności.
12. Wzór karty zgłoszenia kandydata stanowi załącznik nr 4 i 4a do regulaminu.

§ 18.

1. Komisja wyborcza na zjeździe, zebraniu odpowiedniego organu lub na zgromadzeniu rzecznika i jego zastępców, sporządza listę kandydatów w kolejności alfabetycznej, zawierającą nazwisko, imię i tytuł zawodowy oraz nazwisko i imię członka zgromadzenia zgłaszającego kandydata.
2. Zgromadzenie wyborcze, o którym mowa w ust. 1 zamyka, sporządzoną i przedstawioną przez członka komisji wyborczej, listę kandydatów w głosowaniu jawnym, zwykłą większością głosów.
3. Podczas wyborów na zjeździe na liście zgłoszonych kandydatów podaje się również numer mandatu kandydata, a na Krajowym Zjeździe Lekarzy ponadto siedzibę okręgowej izby lekarskiej, której członkiem jest kandydat.
4. W rejonie wyborczym listę kandydatów sporządza i zamyka, w drodze uchwały, okręgowa komisja wyborcza oraz publikuje ją na stronie internetowej okręgowej izby lekarskiej oraz udostępnia ją w siedzibie okręgowej izby lekarskiej.

§ 19.

1. Nie można, w równocześnie przeprowadzanych wyborach na zjeździe, kandydować do różnych organów i na zastępcę rzecznika, za wyjątkiem kandydowania na delegata na Krajowy Zjazd Lekarzy.
2. Nie można w równocześnie przeprowadzanych wyborach w organie kandydować na różne stanowiska funkcyjne lub inne stanowiska.

§ 20.

1. Wyboru delegatów na okręgowy zjazd lekarzy w rejonie wyborczym dokonuje się zwykłą większością głosów, z uwzględnieniem wymogu określonego w § 3 ust. 4.
2. Wyboru delegatów członkowie rejonu wyborczego dokonują poprzez głosowanie w określonym terminie, miejscu i okresie, a także w drodze głosowania korespondencyjnego.
3. W przypadku, gdy w wyniku przeprowadzonych wyborów nie wybrano delegatów na okręgowy zjazd lekarzy w liczbie stanowiącej co najmniej połowę liczby mandatów, okręgowa komisja wyborcza w celu spełnienia tego wymogu, przeprowadza kolejne wybory na wakujące mandaty w rejonach wyborczych, w których nie wybrano delegatów lub w których nie wszystkie mandaty zostały obsadzone, do czasu wybrania właściwej liczby delegatów, zwane dalej „kolejną turą wyborów”.
4. ⁴⁴Lista kandydatów na delegatów w wyborach, o których mowa w ust. 3, powinna być ponownie ustalona i może uwzględniać nowych kandydatów, zgłoszonych zgodnie z § 17 ust. 2.
5. ⁴⁵W przypadku, gdy w wyniku przeprowadzonych wyborów lub w wyniku kolejnej tury wyborów został spełniony wymóg, o którym mowa w ust. 3, w rejonie wyborczym w którym nie dokonano wyboru okręgowa komisja wyborcza przeprowadza ponowne wybory przed okręgowym zjazdem sprawozdawczowym, wyłącznie na pisemny wniosek

⁴³ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 14 lit. e uchwały, o której mowa w odnośniku 1

⁴⁴ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 15 lit. a uchwały, o której mowa w odnośniku 1

⁴⁵ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 15 lit. b uchwały, o której mowa w odnośniku 1

co najmniej 20% ogólnej liczby członków tego rejonu, złożony w terminie umożliwiającym przeprowadzenie wyborów przed zjazdem, zgodnie z przepisami uchwały, pod warunkiem równoczesnego zgłoszenia co najmniej jednego kandydata.

§ 21.

1. ⁴⁶Głosowanie w rejonie wyborczym organizuje okręgowa komisja wyborcza ustalając dzień, miejsce lub miejsca oraz okres głosowania obejmujący 1-12 godzin, a także termin przekazywania głosów w drodze korespondencyjnej.
2. ⁴⁷Okręgowa komisja wyborcza przeprowadza głosowanie, o którym mowa w ust. 1, przy pomocy powołanej przez przewodniczącego okręgowej komisji wyborczej, komisji skrutacyjnej rejonu wyborczego. Komisja skrutacyjna powoływana jest w składzie trzech członków izby, w tym przewodniczącego nie będących kandydatami w tym rejonie.
- 2a. ⁴⁸Kandydat na delegata może pisemnym oświadczeniem wyznaczyć jednego męża zaufania. Mężem zaufania nie może być kandydat w tym rejonie wyborczym ani członek komisji skrutacyjnej.
- 2b. ⁴⁹Mąż zaufania wskazany przez kandydata na delegata, po złożeniu komisji skrutacyjnej pisemnego oświadczenia, o którym mowa w ust. 2a, ma prawo być obecny podczas wszystkich czynności komisji skrutacyjnej w dniu głosowania w rejonie wyborczym. Mąż zaufania może złożyć do protokołu komisji skrutacyjnej pisemne zastrzeżenia do przebiegu wyborów.
3. Głosy przekazane drogą korespondencyjną okręgowa komisja wyborcza przekazuje w dniu głosowania komisji skrutacyjnej rejonu wyborczego.
4. Regulamin wyborów w rejonie wyborczym, w tym w trybie korespondencyjnym, stanowi załącznik nr 5 do regulaminu.

§ 22.

1. Jeżeli w wyniku głosowania w rejonie wyborczym dwóch lub więcej kandydatów otrzyma jednakową liczbę głosów kwalifikujących ich do ostatnich mandatów, przeprowadza się losowanie spośród tych kandydatów.
2. Losowanie, o którym mowa w ust. 1, przeprowadza przewodniczący komisji skrutacyjnej, który ustala sposób przeprowadzenia tego losowania.

§ 23.

1. Do zadań komisji skrutacyjnej rejonu wyborczego należy w szczególności:
 - 1) ⁵⁰zapewnienie tajności głosowania przeprowadzanego w rejonie wyborczym;
 - 2) wydawanie, za pisemnym potwierdzeniem na liście członków rejonu wyborczego, kart do głosowania i potwierdzanie oddania głosu przez członków tego rejonu;
 - 3) przyjmowanie od okręgowej komisji wyborczej głosów członków rejonu wyborczego oddanych w drodze korespondencyjnej i umieszczanie ich w urnie;
 - 4) obliczanie oddanych głosów;
 - 5) przedstawienie wyników głosowania;
 - 6) sporządzenie protokołu głosowania zawierającego:
 - a) nazwę i oznaczenie zgromadzenia wyborczego, które dokonuje wyboru, datę i miejsce głosowania;
 - b) termin głosowania w wyznaczonym miejscu oraz w drodze korespondencyjnej;
 - c) skład komisji;
 - d) liczbę osób uprawnionych do głosowania;

⁴⁶ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 16 uchwały, o której mowa w odnośniku 1

⁴⁷ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 10 lit. a uchwały, o której mowa w odnośniku 4

⁴⁸ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 10 lit. b uchwały, o której mowa w odnośniku 4

⁴⁹ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 10 lit. b uchwały, o której mowa w odnośniku 4

⁵⁰ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 17 lit. a tiret pierwszy uchwały, o której mowa w odnośniku 1

- da) ⁵¹liczbę głosów stanowiących kworum wyborcze;
 - db) ⁵²5% ogólnej liczby członków zgromadzenia wyborczego;
 - e) liczbę osób, którym wydano karty do głosowania;
 - f) liczbę osób, które głosowały w drodze korespondencyjnej;
 - g) wskaźnik procentowy liczby członków rejonu wyborczego uczestniczących w głosowaniu w odniesieniu do ogólnej liczby członków tego zgromadzenia wyborczego;
 - h) liczbę oddanych głosów;
 - i) ⁵³liczbę głosów ważnych, w tym liczbę głosów wstrzymujących się;
 - j) ⁵⁴uchylony
 - k) liczbę głosów nieważnych;
 - l) liczbę głosów ważnie oddanych na poszczególnych kandydatów;
 - m) wynik głosowania;
 - n) wynik losowania;
 - na) ⁵⁵informację o wniesieniu zastrzeżeń przez męża zaufania;
 - o) podpisy członków komisji.
2. Do zadań przewodniczącego komisji skrutacyjnej rejonu wyborczego należy:
- 1) ogłoszenie rozpoczęcia głosowania oraz jego zakończenie;
 - 2) ⁵⁶wrzucenie do urny głosów przekazanych w drodze korespondencyjnej;
 - 3) przeprowadzenie losowania, o którym mowa w § 22 ust. 2;
 - 4) ⁵⁷podpisanie protokołu z przeprowadzonego głosowania w rejonie wyborczym;
 - 5) przekazanie dokumentacji głosowania w rejonie wyborczym okręgowej komisji wyborczej.
3. ⁵⁸Wzór protokołu z przeprowadzonego głosowania w rejonie wyborczym stanowi załącznik nr 6 do regulaminu.

§ 24.

1. Wyboru członków organów izby lekarskiej, z zastrzeżeniem § 25 ust. 1, dokonuje się zwykłą większością głosów.
- 1a. ⁵⁹Wyboru członków komisji wyborczej dokonuje się zwykłą większością głosów.
2. ⁶⁰W przypadku, gdy dwóch lub więcej kandydatów otrzymało jednakową liczbę głosów kwalifikujących ich do ostatniego lub ostatnich miejsc mandatowych, przeprowadza się ponowne głosowanie na tych kandydatów, z zastrzeżeniem § 22.

§ 25.

1. Wyboru na stanowisko funkcyjne prezesa i Prezesa oraz okręgowego rzecznika i Naczelnego Rzecznika dokonuje się bezwzględną większością głosów.
2. Jeżeli w pierwszej turze głosowania jedyny kandydat nie uzyskał bezwzględnej większości głosów, przeprowadza się nowe wybory.
3. W przypadku, gdy w pierwszej turze głosowania nie dokonano wyboru przeprowadza się drugą turę, w której uczestniczy dwóch kandydatów, którzy uzyskali kolejną, największą liczbę głosów.

⁵¹ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 11 lit. a uchwały, o której mowa w odnośniku 4

⁵² W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 11 lit. a uchwały, o której mowa w odnośniku 4

⁵³ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 17 lit. a tiret drugi kropka pierwsza uchwały, o której mowa w odnośniku 1

⁵⁴ Uchylony przez § 1 pkt 17 lit. a tiret drugi kropka druga uchwały, o której mowa w odnośniku 1

⁵⁵ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 11 lit. b uchwały, o której mowa w odnośniku 4

⁵⁶ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 17 lit. b tiret pierwszy uchwały, o której mowa w odnośniku 1

⁵⁷ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 17 lit. b tiret drugi uchwały, o której mowa w odnośniku 1

⁵⁸ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 17 lit. c uchwały, o której mowa w odnośniku 1

⁵⁹ Dodany przez § 1 pkt 18 uchwały, o której mowa w odnośniku 1

⁶⁰ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 18 uchwały, o której mowa w odnośniku 1

4. W przypadku uzyskania w pierwszej turze głosowania równej, kolejnej największej liczby głosów przez więcej niż dwóch kandydatów, każdy z nich jest uprawniony do udziału w drugiej turze głosowania.
5. W drugiej turze głosowania, wybrany zostaje kandydat, który uzyskał bezwzględną większość głosów.
6. ⁶¹Jeżeli w drugiej turze głosowania kandydat nie zostanie wybrany, przeprowadza się nowe wybory. Przepis ust. 3 – 6 stosuje się odpowiednio.
7. Wyboru na stanowiska wymienione w ust. 1, dokonuje się przed wyborem pozostałych członków organów izby lekarskiej i zastępców rzecznika.

§ 26.

1. ⁶²Wyboru zastępców rzecznika oraz na inne stanowiska funkcyjne i inne stanowiska w organie, dokonuje się bezwzględną większością głosów.
2. Jeżeli w pierwszej turze głosowania żaden z kandydatów lub jedyny kandydat nie uzyskał bezwzględnej większości głosów, przeprowadza się nowe wybory.
3. W razie otrzymania przez kandydatów równej liczby głosów, przy uzyskaniu bezwzględnej większości, przeprowadza się ponowne głosowanie.
4. ⁶³Jeżeli w wyniku ponownego głosowania kandydat nie zostanie wybrany, przeprowadza się nowe wybory na to stanowisko lub funkcję.

§ 27.

1. Zgromadzenie wyborcze, z wyjątkiem członków rejonu wyborczego głosujących w trybie wyboru delegata, wybiera komisję mandatową w liczbie nie mniejszej niż 2 osoby, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Komisja mandatowa wybrana przez zjazd, którego regulamin przewiduje wybór komisji mandatowej, pełni obowiązki komisji mandatowej zgromadzenia wyborczego tego zebrania.
3. Do zadań komisji mandatowej należy:
 - 1) ustalenie liczby członków obecnych na zgromadzeniu wyborczym;
 - 2) stwierdzenie uprawnienia zgromadzenia wyborczego do przeprowadzenia wyborów lub głosowania w trybie odwołania;
 - 3) sporządzenie protokołu zawierającego:
 - a) nazwę, datę i miejsce zebrania wyborczego,
 - b) skład komisji,
 - c) liczbę osób uprawnionych do udziału w zgromadzeniu wyborczym,
 - d) liczbę osób obecnych na zgromadzeniu wyborczym,
 - e) wskaźnik procentowy liczby członków obecnych na zgromadzeniu wyborczym, do ogólnej liczby członków tego zgromadzenia wyborczego,
 - f) informację o poprawności powiadomienia członków zgromadzenia o terminie i miejscu zebrania wyborczego na podstawie pisemnej informacji właściwej komisji wyborczej,
 - g) stwierdzenie ważności lub nieważności zgromadzenia wyborczego,
 - h) podpisy członków komisji.
4. Wzór protokołu komisji mandatowej innego niż rejon wyborczy zgromadzenia wyborczego stanowi załącznik nr 7 do regulaminu.
5. Wzór protokołu komisji mandatowej zebrania rejonu wyborczego zwołanego w celu głosowania w trybie odwołania delegata stanowi załącznik nr 7a do regulaminu.

⁶¹ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 19 uchwały, o której mowa w odnośniku 1

⁶² W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 20 lit. a uchwały, o której mowa w odnośniku 1

⁶³ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 20 lit. b uchwały, o której mowa w odnośniku 1

§ 28.

1. ⁶⁴Zgromadzenie wyborcze, z wyjątkiem członków rejonu wyborczego głosujących w trybie wyboru delegata, wybiera komisję skrutacyjną, w liczbie nie mniejszej niż 3 osoby, powierzając jej przeprowadzenie głosowania.
2. Członkowie komisji skrutacyjnej nie mogą kandydować w wyborach, do których przeprowadzenia zostali wybrani lub być osobami, w stosunku do których przeprowadza się głosowanie w trybie odwołania.
3. Do zadań komisji skrutacyjnej należy:
 - 1) przygotowanie kart do głosowania na podstawie listy sporządzonej przez komisję wyborczą, a w przypadku zebrania rejonu wyborczego – przez sekretarza zebrania;
 - 2) wydawanie, za pisemnym potwierdzeniem, kart do głosowania uprawnionym do głosowania członkom zgromadzenia wyborczego;
 - 3) przyjmowanie od uprawnionych do głosowania członków zgromadzenia wyborczego kart do głosowania;
 - 4) obliczanie oddanych głosów;
 - 5) sporządzenie protokołu głosowania zawierającego:
 - a) nazwę, datę i miejsce zebrania wyborczego,
 - b) skład komisji,
 - c) liczbę osób uprawnionych do głosowania,
 - d) liczbę osób, którym wydano karty do głosowania,
 - e) liczbę oddanych głosów,
 - f) ⁶⁵liczbę głosów ważnych w tym liczbę głosów wstrzymujących się,
 - g) ⁶⁶uchylony
 - h) liczbę głosów nieważnych,
 - i) liczbę głosów ważnie oddanych na poszczególnych kandydatów lub w sprawie wniosku o odwołanie,
 - j) wynik głosowania,
 - k) liczbę niewykorzystanych kart do głosowania,
 - l) podpisy członków komisji;
 - 6) przedstawienie wyników głosowania.
4. Wzór protokołu komisji skrutacyjnej innego niż rejon wyborczy zgromadzenia wyborczego stanowi załącznik nr 8 do regulaminu.
5. Wzór protokołu komisji skrutacyjnej zebrania rejonu wyborczego zwołanego w celu przeprowadzenia głosowania w trybie odwołania delegata stanowi załącznik nr 8a do regulaminu.

§ 29.

1. ⁶⁷Protokół z przeprowadzonego głosowania w rejonie wyborczym wraz z dokumentacją przeprowadzonych wyborów przewodniczący komisji skrutacyjnej bezzwłocznie przekazuje okręgowej komisji wyborczej.
2. ⁶⁸Okręgowa komisja wyborcza spośród swoich członków wyznacza zespół, który na podstawie dokumentów, o których mowa w ust. 1, sprawdza prawidłowość przeprowadzenia wyborów.
3. Zespół, o którym mowa w ust. 2, sporządza protokół kontroli dokumentacji wyborów w rejonie wyborczym, który powinien zawierać:

⁶⁴ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 21 lit. a uchwały, o której mowa w odnośniku 1

⁶⁵ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 21 lit. b tiret pierwszy uchwały, o której mowa w odnośniku 1

⁶⁶ Uchylony przez § 1 pkt 21 lit. b tiret drugi uchwały, o której mowa w odnośniku 1

⁶⁷ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 12 uchwały, o której mowa w odnośniku 4

⁶⁸ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 22 lit. b uchwały, o której mowa w odnośniku 1

- 1) nazwę i oznaczenie rejonu wyborczego;
- 2) ustalenia dotyczące:
 - a) przeprowadzenia wyborów w rejonie wyborczym zgodnie z przepisami ustawy i uchwały,
 - b) przeprowadzenia głosowania zgodnie z regulaminem,
 - c) prawidłowego obliczenia głosów i ustalenia wyników głosowania,
 - d) kompletności i prawidłowego sporządzenia dokumentów związanych z przeprowadzeniem głosowania;
- 3) potwierdzenie wyniku głosowania lub stwierdzenie przeprowadzenia głosowania w rejonie wyborczym niezgodnie z regulaminem wraz z uzasadnieniem i oceną czy naruszenie przepisów miało wpływ na wynik wyborów.

Wzór protokół kontroli dokumentacji wyborów w rejonie wyborczym stanowi załącznik nr 9 do regulaminu.

4. Na podstawie protokołów kontroli okręgowa komisja wyborcza w drodze uchwały, w terminie 14 dni od daty przeprowadzenia ostatniego głosowania w rejonie wyborczym odpowiedniej tury wyborów, potwierdza wyniki głosowania i wyborów delegatów na okręgowy zjazd lekarzy, albo jeżeli stwierdzi, że naruszenie przepisów uchwały miało wpływ na wyniki wyborów w określonym rejonie wyborczym, jej przewodniczący wnosi protest przeciwko ważności wyborów w tym rejonie do okręgowego sądu lekarskiego.

§ 30.

1. ⁶⁹Wybory na zjeździe, zebraniu organu izby lekarskiej lub zgromadzeniu rzecznika i jego zastępców przeprowadza i potwierdza ich wyniki komisja wyborcza, wyłoniona w drodze uchwały odpowiednio przez okręgową komisję wyborczą lub Krajową Komisję Wyborczą spośród jej członków – każdorazowo dla przeprowadzenia tych wyborów.
2. ⁷⁰Wyniki wyborów, o których mowa w ust. 1, ogłasza przewodniczący komisji wyborczej, na podstawie protokołu zgromadzenia wyborczego przyjętego przez komisję. Protokół podpisują wszyscy członkowie komisji wyborczej przeprowadzającej te wybory.
3. W przypadku stwierdzenia przez okręgową komisję wyborczą lub Krajową Komisję Wyborczą nie spełnienia warunków, o których mowa w § 3 ust. 4 i § 8 pkt 4, komisja wyborcza ogłasza ponowne wybory, których dokonuje bezzwłocznie właściwe zgromadzenie wyborcze.
4. ⁷¹Protokół zgromadzenia wyborczego, o którym mowa w ust. 2, sporządza sekretarz komisji wyborczej. Wzór protokołu stanowi odpowiednio załącznik nr 10, 10a – 10n do regulaminu.
5. Przewodniczący komisji wyborczej przekazuje przewodniczącemu zjazdu lub innego zgromadzenia wyborczego protokół zgromadzenia wyborczego wraz z dokumentacją przeprowadzonych wyborów, które stanowią załącznik do protokołu tego zebrania lub zjazdu.

Rozdział 4

Rozpatrywanie protestów przeciwko ważności wyborów

§ 31.

1. Przeciwko ważności wyborów może być wniesiony protest z zarzutem naruszenia przepisów ustawy i uchwały lub niewłaściwego ustalenia wyników wyborów.
2. Protest może wnieść na piśmie członek właściwego zgromadzenia wyborczego lub przewodniczący właściwej komisji wyborczej.
3. Sąd lekarski pozostawia bez dalszego biegu protest wniesiony przez osobę do tego nieuprawnioną.

⁶⁹ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 23 lit. a uchwały, o której mowa w odnośniku 1

⁷⁰ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 23 lit. b uchwały, o której mowa w odnośniku 1

⁷¹ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 23 lit. c uchwały, o której mowa w odnośniku 1

4. Okręgowe sądy lekarskie rozstrzygają protesty przeciw ważności wyborów przeprowadzonych przez zgromadzenia wyborcze rejonu wyborczego.
5. ⁷²Naczelny Sąd Lekarski rozstrzyga protesty przeciwko ważności wyborów, o których mowa w art. 44 ust. 2 pkt 3 ustawy.
6. ⁷³Protest wnosi się za pośrednictwem komisji wyborczej, która ogłosiła wyniki wyborów, w ciągu 7 dni od dnia ogłoszenia wyników. Wnoszący protest powinien sformułować w nim zarzuty oraz przedstawić lub wskazać dowody, na których opiera swoje zarzuty.
7. Komisja wyborcza bezzwłocznie przeprowadza postępowanie wyjaśniające i wyraża opinię w tej sprawie, nie później jednak niż w ciągu 7 dni od daty otrzymania protestu.
8. Opinia komisji wyborczej powinna zawierać zwięzłe sprawozdanie z przeprowadzonych wyborów których protest dotyczy, oraz stanowisko komisji co do zasadności protestu. Do opinii powinna być załączona dokumentacja dotycząca przeprowadzonych wyborów.
9. Sąd lekarski po otrzymaniu protestu rozpatruje protest w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania i wydaje postanowienie w przedmiocie ważności wyborów.
10. Postanowienie, o którym mowa w ust. 9, powinno zawierać ustalenia co do zasadności zarzutów protestu, a w razie potwierdzenia zasadności protestu ocenę, czy naruszenie regulaminu wyborów lub naruszenie przepisów ustawy miało wpływ na wynik wyborów.
11. W razie stwierdzenia, że podczas wyborów przeprowadzonych w rejonie wyborczym lub na innym zgromadzeniu wyborczym, nastąpiło mające wpływ na wynik wyborów naruszenie zasad określonych w § 3, 7 lub 11-12 albo inne naruszenie uchwały lub ustawy, sąd lekarski wydaje postanowienie o stwierdzeniu nieważności wyborów oraz wygaśnięciu mandatów w zakresie unieważnienia i przekazuje je wnoszącemu protest i właściwej komisji wyborczej.
12. Od postanowienia sądu lekarskiego w przedmiocie protestu nie przysługuje środek odwoławczy.
13. W składzie sądu lekarskiego rozpatrującego protest nie może uczestniczyć członek sądu, którego protest dotyczy.
14. Sąd lekarski wydaje postanowienie w sprawach wyborczych w składzie 3 członków, w tym jeden lekarz dentysta.
15. Właściwa komisja wyborcza, na podstawie postanowienia, o którym mowa w ust. 11, ponownie ogłasza wybory.

Rozdział 5

Odwoływanie delegatów na zjazd, członków organów izb lekarskich, organów, zastępców rzecznika, ze stanowisk funkcyjnych i innych stanowisk

§ 32.

1. Odwoływania członków organów izby lekarskiej, organów, osób ze stanowisk funkcyjnych, z innych stanowisk lub funkcji są przeprowadzane w głosowaniu równym i tajnym.
2. Głosowanie w trybie odwołania jest bezpośrednie i osobiste.
3. ⁷⁴Uprawnienie do złożenia wniosku o odwołanie przysługuje:
 - 1) członkowi zgromadzenia wyborczego, które dokonało wyboru, w stosunku do wybranego przez nie członka tego zgromadzenia;
 - 2) okręgowej radzie lekarskiej, okręgowej komisji rewizyjnej lub członkom okręgowej izby lekarskiej w liczbie 1/3 ogólnej liczby członków izby w odniesieniu do członków organów i organów okręgowej izby lekarskiej, zastępców okręgowego rzecznika, w trybie określonym w art. 23 ust. 2 i 3 ustawy;
 - 3) Naczelnej Radzie Lekarskiej, Naczelnej Komisji Rewizyjnej lub 1/3 okręgowych rad lekarskich w odniesieniu do członków organów i organów Naczelnej Izby Lekarskiej

⁷² W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 24 uchwały, o której mowa w odnośniku 1

⁷³ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 24 uchwały, o której mowa w odnośniku 1

⁷⁴ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 25 lit. a uchwały, o której mowa w odnośniku 1

lub Prezesa albo Naczelnego Rzecznika, zastępców Naczelnego Rzecznika, w trybie określonym w art. 37 ust. 4 i 5 ustawy;

- 4) właściwej komisji wyborczej w przypadku, o którym mowa w § 5 ust. 4, w odniesieniu do osoby łączącej mandaty lub funkcje po upływie terminu na zrzeczenie się jednego z tych mandatów lub funkcji.
4. ⁷⁵Wniosek, o którym mowa w ust. 3, składa się do właściwej komisji wyborczej w formie pisemnej wraz z uzasadnieniem lub uchwałą organu i załączoną listą osób, w przypadku, o którym mowa w ust. 3 pkt 2 i 3.
5. ⁷⁶Na wniosek właściwej komisji wyborczej organ izby lekarskiej lub zjazd albo zgromadzenie rzecznika i jego zastępców, na najbliższym posiedzeniu lub zjeździe zwołanym przez przewodniczącego organu lub rzecznika w terminie nie dłuższym niż 30 dni od dnia złożenia wniosku, a w przypadku zjazdu – przez prezesa lub Prezesa, w terminie nie dłuższym niż 90 dni od dnia złożenia wniosku – przeprowadza postępowanie określone w § 33.
6. W przypadku wniosku złożonego przez członka rejonu wyborczego okręgowa komisja wyborcza zwołuje w celu rozpatrzenia wniosku zebranie tego rejonu w terminie nie dłuższym niż 30 dni.
7. ⁷⁷W przypadku, kiedy na zwołanym zgromadzeniu wyborczym wniosek nie może być rozpatrzony z powodu niedostatecznej liczby członków zgromadzenia wyborczego postępowanie w sprawie odwołania uznaje się za zakończone.

§ 33.

1. ⁷⁸Głosowanie w sprawie odwołania organu, członka organu, zastępcy rzecznika lub osoby z zajmowanego stanowiska funkcyjnego lub innego stanowiska jest tajne i odbywa się po wysłuchaniu uprawnionego wnioskodawcy oraz umożliwieniu odniesienia się do wniosku przez osoby lub przedstawiciela organu, których wniosek dotyczy.
2. ⁷⁹uchylony
3. ⁸⁰Do zebrania organu lub zjazdu zwołanego w celu rozpatrzenia wniosku o odwołanie stosuje się odpowiednio przepisy § 27 i § 28 oraz § 30 ust. 1, 2, 4 i 5.
4. ⁸¹uchylony.

§ 34.

Kworum wyborcze w przypadku zgromadzenia wyborczego zwołanego w celu rozpatrzenia wniosku o odwołanie stanowi:

- 1) w przypadku zebrania rejonu wyborczego – 40% ogólnej liczby członków tego zgromadzenia;
- 2) w przypadku innego zgromadzenia wyborczego – co najmniej połowa ogólnej liczby członków tego zgromadzenia.

§ 35.

1. W sprawie wniosku o odwołanie głosuje się przy użyciu jednakowo oznakowanych kart do głosowania. Wzór karty do głosowania stanowi załącznik nr 11 do regulaminu.
2. Stanowisko wobec wniosku o odwołanie członek zgromadzenia wyborczego wyraża poprzez wskazanie „za” lub „przeciw”.
3. Jeżeli na karcie nie ma wskazań, głos uznaje się za głos wstrzymujący.
4. Głos jest nieważny jeżeli na karcie znajdują się dwa przeciwstawne wskazania lub gdy karta do głosowania została przedarta w całości.

⁷⁵ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 25 lit. b uchwały, o której mowa w odnośniku 1

⁷⁶ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 25 lit. c uchwały, o której mowa w odnośniku 1

⁷⁷ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 25 lit. d uchwały, o której mowa w odnośniku 1

⁷⁸ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 26 lit. a uchwały, o której mowa w odnośniku 1

⁷⁹ Uchylony przez § 1 pkt 26 lit. b uchwały, o której mowa w odnośniku 1

⁸⁰ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 26 lit. c uchwały, o której mowa w odnośniku 1

⁸¹ Uchylony przez § 1 pkt 26 lit. d uchwały, o której mowa w odnośniku 1

5. Oddanie głosu potwierdza się każdorazowo na liście członków zgromadzenia wyborczego.

§ 36.

Głosowanie w trybie odwołania jest ważne, gdy spełnione są łącznie warunki:

- 1) zachowany został czternastodniowy termin wysłania powiadomienia do wszystkich członków zgromadzenia wyborczego, listem poleconym, o terminie i miejscu zgromadzenia;
- 2) liczba ważnie oddanych głosów jest nie mniejsza niż połowa ogólnej liczby członków zgromadzenia wyborczego, a w przypadku głosowania w rejonie wyborczym jest nie mniejsza niż 40% ogólnej liczby członków tego zgromadzenia;
- 3) został spełniony wymóg, o którym mowa w art. 13 ust. 3 ustawy;
- 4) zachowano tajność głosowania;
- 5) członek zgromadzenia wyborczego głosował osobiście;
- 6) nie został złożony protest przeciwko ważności głosowania lub sąd lekarski wydał postanowienie o oddaleniu złożonego protestu.

§ 37.

1. ⁸²Zebranie rejonu wyborczego zwołane w celu rozpatrzenia wniosku o odwołanie delegata przeprowadza komisja wyborcza wyłoniona w drodze uchwały przez okręgową komisję wyborczą.
2. ⁸³Do zadań komisji wyborczej należy prowadzenie zebrania w trybie odwołania, a w szczególności:
 - 1) przeprowadzenie wyborów komisji mandatowej i skrutacyjnej;
 - 2) ustalenie na podstawie komunikatu komisji mandatowej prawomocności zebrania;
 - 3) przeprowadzenie procedury, o której mowa w § 33 ust. 1;
 - 4) ogłoszenie przystąpienia do głosowania oraz jego zakończenie;
 - 5) ⁸⁴uchylony
 - 6) ⁸⁵uchylony
3. ⁸⁶Do zadań sekretarza komisji wyborczej należy sporządzenie protokołu zebrania rejonu wyborczego zawierającego:
 - 1) nazwę i numer rejonu wyborczego;
 - 2) datę zebrania;
 - 3) nazwisko i imię przedstawiciela okręgowej komisji wyborczej;
 - 4) podstawę ważności zebrania;
 - 5) nazwisko i imię przewodniczącego i sekretarza;
 - 6) skład komisji mandatowej;
 - 7) skład komisji skrutacyjnej;
 - 8) dane osoby składającej wniosek oraz osoby, której wniosek dotyczy;
 - 9) potwierdzenie prawidłowości przeprowadzenia głosowania;
 - 10) wyniki głosowania;
 - 11) wykaz załączonych dokumentów;
 - 12) podpisy przewodniczącego, sekretarza i przedstawiciela okręgowej komisji wyborczej.
4. Wzór protokołu z zebrania rejonu wyborczego zwołanego w celu przeprowadzenia głosowania w trybie odwołania delegata stanowi załącznik nr 12 do regulaminu.
5. Przepisy § 27 i 28 stosuje się odpowiednio.

⁸² W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 27 lit. a uchwały, o której mowa w odnośniku 1

⁸³ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 27 lit. a tiret pierwszy uchwały, o której mowa w odnośniku 1

⁸⁴ Uchylony § 1 pkt 27 lit. b tiret drugi uchwały, o której mowa w odnośniku 1

⁸⁵ Uchylony § 1 pkt 27 lit. b tiret pierwszy uchwały, o której mowa w odnośniku 1

⁸⁶ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 27 lit. c tiret pierwszy uchwały, o której mowa w odnośniku 1

§ 38.

1. Odwołanie członka organu izby lekarskiej, zastępcy rzecznika powoduje utratę przez niego stanowiska funkcyjnego lub innego stanowiska w tym organie, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Odwołanie delegata na zjazd nie powoduje wygaśnięcia mandatu członka organu izby lekarskiej lub utraty funkcji zastępcy rzecznika, stanowiska funkcyjnego lub innego stanowiska w tym organie, jeżeli je posiadał.

§ 39.

1. Do protestów przeciwko ważności wyników głosowania nad wnioskiem o odwołanie stosuje się odpowiednio przepisy § 31.
2. W razie unieważnienia wyników głosowania ponowne głosowanie w sprawie wniosku o odwołanie odbywa się ponownie w rejonie wyborczym lub na zwołanym w tym celu zebraniu organu izby albo na zjeździe. Przepis § 32 ust. 4-7 stosuje się odpowiednio.

Rozdział 6

Wybory uzupełniające

§ 40.

Wybory uzupełniające na wakujący mandat delegata na okręgowy zjazd lekarzy ogłasza okręgowa komisja wyborcza w okresie kadencji:

- 1) w przypadku wygaśnięcia lub utraty mandatu delegata, jeżeli nie może być spełniony warunek określony w art. 15 ust. 3 ustawy;
- 2) na wniosek członków rejonu wyborczego, o którym mowa w § 20 ust. 5, złożony po terminie okręgowego sprawozdawczo-wyborczego zjazdu lekarzy.

§ 41.

Wybory uzupełniające członków organu izby lekarskiej, innego niż okręgowy zjazd lekarzy, zastępcy rzecznika na stanowiska funkcyjne i inne stanowiska w organie lub delegata na Krajowy Zjazd Lekarzy, ogłasza właściwa komisja wyborcza:

- 1) w przypadku nie dokonania wyboru członka organu, zastępcy rzecznika lub delegata na Krajowy Zjazd Lekarzy, jeżeli w wyniku przeprowadzonych wyborów nie został spełniony wymóg, o którym mowa w § 15 i 16 ust. 3;
- 2) wygaśnięcia lub utraty mandatu członka organu, funkcji zastępcy rzecznika lub delegata na Krajowy Zjazd Lekarzy – jeżeli nie może być spełniony warunek określony w art. 15 ust. 3 ustawy;
- 3) utraty stanowiska funkcyjnego lub innego stanowiska w organie izby lekarskiej.

§ 42.

1. Wyborów uzupełniających delegatów na okręgowy zjazd lekarzy dokonują członkowie rejonu wyborczego, zgodnie z przepisem określonym w § 21 i 22.
2. Wybory uzupełniające do organów okręgowej izby lekarskiej, na stanowiska prezesa lub okręgowego rzecznika, zastępców rzecznika oraz delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy odbywają się w czasie najbliższego okręgowego zjazdu lekarzy lub nadzwyczajnego okręgowego zjazdu lekarzy, z zastrzeżeniem ust. 4.
3. Wybory uzupełniające na pozostałe stanowiska funkcyjne lub inne stanowiska w organach okręgowej izby lekarskiej odbywają się w czasie najbliższego posiedzenia właściwego organu lub zgromadzenia okręgowego rzecznika i jego zastępców.
4. Wyboru członka organu okręgowej izby lekarskiej, delegata na Krajowy Zjazd Lekarzy, na stanowiska funkcyjne lub inne stanowiska w organie, zastępcy rzecznika, w przypadku odwołania ich przez właściwe zgromadzenie wyborcze, dokonuje bezzwłocznie to zgromadzenie.

§ 43.

1. Wybory uzupełniające Prezesa lub Naczelnego Rzecznika, do organów Naczelnej Izby Lekarskiej i zastępców Naczelnego Rzecznika odbywają się na Nadzwyczajnym Krajowym Zejeździe Lekarzy.

- Wybory uzupełniające na stanowiska funkcyjne i inne stanowiska w organach Naczelnej Izby Lekarskiej odbywają się w czasie najbliższych posiedzeń właściwych organów lub zgromadzenia Naczelnego Rzecznika i jego zastępców, z zastrzeżeniem ust. 3.
- Wyboru uzupełniającego na stanowisko Prezesa, Naczelnego Rzecznika, członka organu Naczelnej Izby Lekarskiej w przypadku odwołania ich przez Nadzwyczajny Krajowy Zjazd Lekarzy, dokonuje bezzwłocznie ten Zjazd.

§ 44.

W sprawach nieuregulowanych w niniejszym rozdziale, wybory uzupełniające przeprowadza się w trybie i na zasadach przewidzianych w pozostałych przepisach uchwały.

Rozdział 7

Ogłoszenie wyników wyborów, wygaśnięcia lub utraty mandatu i uzyskania mandatu

§ 45.

- Wyniki wyborów przeprowadzonych w izbach lekarskich, o których mowa w § 1, ogłasza i publikuje niezwłocznie, w formie obwieszczenia odpowiednio w biuletynie okręgowej izby lekarskiej oraz na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej okręgowej izby lekarskiej lub w biuletynie Naczelnej Rady Lekarskiej oraz na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Naczelnej Izby Lekarskiej, przewodniczący okręgowej komisji wyborczej lub Krajowej Komisji Wyborczej, na podstawie uchwały komisji wyborczej lub na podstawie protokołu komisji wyborczej właściwego zgromadzenia wyborczego, a w przypadku wniesienia protestu na podstawie postanowienia sądu lekarskiego.
- Przewodniczący okręgowej komisji wyborczej obowiązany jest także bezzwłocznie powiadomić Naczelną Radę Lekarską o wyborze delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy oraz o wyborze organów izby i ich ukonstytuowaniu się.
- Wygaśnięcie lub utratę mandatu lub funkcji oraz uzyskanie mandatu lub funkcji, ogłasza i publikuje niezwłocznie, w formie obwieszczenia, odpowiednio w biuletynie okręgowej izby lekarskiej lub Naczelnej Rady Lekarskiej oraz na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej okręgowej izby lub Naczelnej Izby Lekarskiej, przewodniczący okręgowej komisji wyborczej lub przewodniczący Krajowej Komisji Wyborczej, na podstawie uchwały właściwej komisji wyborczej, a w przypadku utraty mandatu lub funkcji na skutek odwołania, na podstawie protokołu komisji wyborczej właściwego zgromadzenia wyborczego.
- W przypadku wyborów uzupełniających, przepisy ust. 1 i 3 stosuje się odpowiednio.

Rozdział 8

Przepisy końcowe

§ 46.

Okręgowy sprawozdawczo-wyborczy zjazd lekarzy zwołuje okręgowa rada lekarska na dzień przypadający nie wcześniej, niż 30 dni od dnia ogłoszenia obwieszczenia o wynikach wyborów przeprowadzonych w ostatniej turze wyborów lecz nie później, niż na 40 dni przed datą zwołania Krajowego Zjazdu Lekarzy przez Naczelną Radę Lekarską.

§ 47.

Obsługę administracyjną i warunki techniczno-materialne, w tym oparte o system ewidencyjno-informatyczny, w którym jest prowadzony rejestr lekarzy, oraz wykonywanie zadań związanych z organizacją i przeprowadzeniem wyborów lub przeprowadzeniem głosowania w trybie odwołania zapewnia odpowiednio biuro okręgowej izby lekarskiej lub Naczelnej Izby Lekarskiej.

§ 48.

Krajowa Komisja Wyborcza może dopuścić wykorzystanie narzędzi elektronicznych do przeprowadzania wyborów pod warunkiem, że ich wykorzystanie nie będzie naruszać postanowień niniejszego regulaminu.

WZÓR KARTY ZGŁOSZENIA KANDYDATA

Okręgowa komisja wyborcza w *

Krajowa Komisja Wyborcza..... *

Krajowa Komisja Wyborcza.....*

KARTA ZGŁOSZENIA KANDYDATA

[illegible]

imię kandydata

[illegible]

nazwisko kandydata

FKAR7

□ I FKARZ DENTYSTA

--	--	--

nr mandatu *

Kandydat na prezesa*/ rzecznika*/ zastępcę rzecznika*/ członka organu*/ delegata*/ do*/ na stanowisko*/ *

określenie stanowiska, funkcji, organu, delegata na Krajowy Zjazd Lekarzy, stanowiska funkcyjnego
innego stanowiska

określenie stanowiska, funkcji, organu, delegata na Krajowy Zjazd Lekarzy, stanowiska funkcyjnego
innego stanowiska

Wyrażam zgodę na kandydowanie na prezesa*/ rzecznika*/ zastępcę rzecznika*/ członka organu*/ delegata*/ do*/ na stanowisko*/ *

wykonyuję zawód przez okres 10 lat (dotyczy kandydata na zastępcę rzecznika i członka sądu
lekańskiego)*/

wykonyuję zawód przez okres 10 lat (dotyczy kandydata na zastępcę rzecznika i członka sądu
lekańskiego)*/

podpis

podpis

Oświadczam, że nie jestem karany oraz że nie istnieją okoliczności, które w myśl obowiązującego Kodeksu Etyki Lekarskiej i innych przepisów stanowią przeszkodę w pełnieniu w/w funkcji lub stanowiska.

.....
podpis

.....
podpis

Zgłaszający:

[illegible]

imie:

[illegible]

nazwisko:

☐ LEKARZ

☐ LEKARZ DENTYSTA

nr mandatu *

☐ OKREGOWY/NACZELNY RZECZNIK ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ *

☐ PRZEWODNICZACY OKREGOWEGO/NACZELNEGO SADU LEKARSKIEGO *

.....
podpis

podpis

* wybrać właściwą wersję zgłoszenia

WZÓR PROTOKOŁU KOMISJI MANDATOWEJ ZGROMADZENIA WYBORCZEGO

Okręgowa komisja wyborcza w

PROTOKÓŁ KOMISJI MANDATOWEJ ZGROMADZENIA WYBORCZEGO

OKRĘGOWEGO * KRAJOWEGO * NADZWYCZAJNEGO OKRĘGOWEGO * KRAJOWEGO * ZJAZDU LEKARZY

W.....

WYBORY

**CZŁONKÓW OKRĘGOWEJ * NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ *
CZŁONKÓW OKRĘGOWEJ * NACZELNEJ KOMISJI REWIZYJNEJ *
CZŁONKÓW OKRĘGOWEGO * NACZELNEGO SĄDU LEKARSKIE-
GO ***

**ZASTĘPCÓW OKRĘGOWEGO * NACZELNEGO RZECZNIKA ODPO-
WIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ ***

WYBORY <<NAZWA ORGANU>> * ZGROMADZENIE RZECZNIKA I JEGO ZASTĘPCÓW *

Skład komisji mandatowej:

Przewodniczący kol.....
Członkowie kol.....
kol.....

Ogólna liczba członków zgromadzenia wyborczego wynosi:

Liczba członków zgromadzenia wyborczego obecnych na zebraniu wynosi:

Komisja mandatowa stwierdza, że uczestnicy zgromadzenia wyborczego zostali prawidłowo po-
wiadomieni o jego terminie i miejscu.

Komisja mandatowa, po sprawdzeniu listy członków zgromadzenia wyborczego, stwierdza, że:

- w terminie ustalonym obecnych jest członków,
- stanowi to.....% ogólnej liczby członków zgromadzenia wyborczego,
- został spełniony warunek kworum wyborczego.

Na podstawie § 7 ust. 1, 2 uchwały nr 12 Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 29 stycznia 2010 r.
w sprawie regulaminu wyborów do organów izb lekarskich, na stanowiska w organach i trybu od-
woływania członków tych organów i osób zajmujących stanowiska w tych organach oraz wyborów
komisji wyborczej, komisja mandatowa stwierdza, że zebranie członków rejonu wyborczego jest*/
nie jest* uprawnione do głosowania *

Podpisy:

Przewodniczący komisji mandatowej

.....

Członkowie komisji mandatowej

.....

.....

.....

.....

WZÓR PROTOKOŁU KOMISJI SKRUTACYJNEJ ZGROMADZENIA WYBORCZEGO

Okręgowy Zjazd Lekarzy w dnia

Okręgowa Komisja Wyborcza w

wybory:

- prezesa okręgowej rady lekarskiej*
- członków okręgowej rady lekarskiej*
- członków okręgowego sądu lekarskiego*
- członków okręgowej komisji rewizyjnej*
- okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej*
- zastępców okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej*
- delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy*
- okręgowej komisji wyborczej*

Krajowy Zjazd Lekarzy w dnia

wybory:

- Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej*
- członków Naczelnej Rady Lekarskiej*
- członków Naczelnego Sądu Lekarskiego*
- członków Naczelnej Komisji Rewizyjnej*
- Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej*
- zastępców Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej*
- Krajowej Komisji Wyborczej*

PROTOKÓŁ KOMISJI SKRUTACYJNEJ POWOŁANEJ DO WYBORÓW

.....
Skład Komisji Skrutacyjnej:

Przewodniczący kol.....
Członkowie kol.....
kol.....
kol.....
kol.....
kol.....

Ogólna liczba członków zgromadzenia wyborczego

5% ogólnej liczby członków zgromadzenia wyborczego

Liczba kart do głosowania wydanych obecnym na zgromadzeniu.....

Liczba niewykorzystanych kart do głosowania.....

Liczba członków organu* zastępców rzecznika* członków komisji wyborczej*, – w tym lekarzy, lekarzy dentyków

Ogólna liczba oddanych głosów.....

Liczba głosów ważnych.....

Ogólna liczba głosów wstrzymujących się (brak wskazań na karcie).....

Ogólna liczba głosów nieważnych.....

Na poszczególnych kandydatów oddano następującą liczbę głosów (nazwiska kandydatów zgodnie z kartą do głosowania w porządku alfabetycznym):

Lekarze:

Lp.	Nazwisko i imię	Liczba otrzymanych głosów
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		

Załączniki do regulaminu wyborów

8.	.....	.....
9.	.....	.....
10.	.....	.....
11.	.....	.....
12.	.....	.....
13.	.....	.....
14.	.....	.....
15.	.....	.....
16.	.....	.....
17.	.....	.....
18.	.....	.....
19.	.....	.....
20.	.....	.....
21.	.....	.....
22.	.....	.....
23.	.....	.....
24.	.....	.....
25.	.....	.....
26.	.....	.....
27.	.....	.....
28.	.....	.....
29.	.....	.....
30.	.....	.....

Lekarze dentyści:

Lp.	Nazwisko i imię	Liczba otrzymanych głosów
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

Uwaga: w przypadku ustalonych uchwałą zjazdu parytetów dla przedstawicieli delegatur lub określonych obszarów działania izby, należy odrębnie dla tych delegatur lub obszarów wpisywać nazwiska kandydatów i liczbę otrzymanych głosów z podziałem na lekarzy i lekarzy dentyстів.

Zgodnie z wynikami głosowania przeprowadzonego zgodnie z § ... uchwały nr z dnia w sprawie regulaminu wyborów do organów izb lekarskich i trybu odwoływania członków tych organów i osób zajmujących stanowiska w tych organach oraz wyborów komisji wyborczych * prezesem okręgowej rady lekarskiej* okręgowym rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej* zastępcami okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej* członkami okręgowego sądu lekarskiego* członkami okręgowej komisji rewizyjnej* delegatami na Krajowy Zjazd Lekarzy* członkami okręgowej komisji wyborczej* Prezesem Naczelnej Rady Lekarskiej* członkami Naczelnej Rady Lekarskiej* członkami Naczelnego Sądu Lekarskiego* członkami Naczelnej Komisji Rewizyjnej* Naczelnym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej* zastępcami Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej* członkami Krajowej Komisji Wyborczej* zostali (w kolejności liczby otrzymanych głosów):

Lekarze:

Imię i nazwisko	Liczba głosów	Imię i nazwisko	Liczba głosów
1.		5 . ....	.....
2		6 . ....	.....
3		7 . ....	.....
4.		8 . ....	.....

Lekarze dentyści:

Imię i nazwisko	Liczba głosów	Imię i nazwisko	Liczba głosów
1.		5. ....	.....
2.		6. ....	.....
3.		7. ....	.....
4.		8. ....	.....

W związku z otrzymaniem jednakowej liczby głosów przez:

1.
2.
3.

kwalifikującej ich do ostatnich mandatów, zgodnie z § ... uchwały, w wyniku przeprowadzenia ponownego głosowania na tych kandydatów, kandydaci otrzymali następującą liczbę głosów:

1.
2.
3.

W wyniku przeprowadzonego głosowania członkiem prezesem okręgowej rady lekarskiej* okręgowym rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej* zastępcami okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej* członkami okręgowego sądu lekarskiego* członkami okręgowej komisji rewizyjnej* delegatami na Krajowy Zjazd Lekarzy* członkami okręgowej komisji wyborczej* Prezesem Naczelnej Rady Lekarskiej* członkami Naczelnej Rady Lekarskiej* członkami Naczelnego Sądu Lekarskiego* członkami Naczelnej Komisji Rewizyjnej* Naczelnym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej* zastępcami Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej* członkami Krajowej Komisji Wyborczej* został:

Kandydaci wybrani na kadencję

do pełnienia funkcji*, na członka*

prezesa okręgowej rady lekarskiej* okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej* zastępcami okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej* okręgowego sądu lekarskiego* okręgowej komisji rewizyjnej* delegatami na Krajowy Zjazd Lekarzy* okręgowej komisji wyborczej* Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej* Naczelnej Rady Lekarskiej* Naczelnego Sądu Lekarskiego* Naczelnej Komisji Rewizyjnej* Naczelnym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej* zastępcami Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej* członkami Krajowej Komisji Wyborczej*

Nazwisko i imię (w porządku alfabetycznym): lekarz / lekarz dentysta

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.

Przewodniczący i członkowie Komisji Skrutacyjnej:

Nazwisko i imię

Podpis

.....

.....

.....

.....

.....

Sprawozdanie Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej z działalności Rady Lekarskiej WIL w VII kadencji (2014-2017)

Swoją działalność kończy wybrana w listopadzie 2013 roku Rada Lekarska Wojskowej Izby Lekarskiej.

Działalność organizacyjna samorządu

Rada Lekarska i Prezydium Rady Lekarskiej WIL w mijającej VII kadencji odbyły łącznie 57 posiedzeń (41 posiedzeń RL i 16 posiedzeń Prezydium RL) podejmując łącznie 3366 uchwał, w tym:

- 30 uchwał organizacyjnych,
 - 361 uchwał finansowych,
 - 10 uchwał dotyczących kształcenia,
 - 2669 uchwał w sprawach wpisania praktyk do rejestru, zmian w rejestrze i skreśleń praktyk lekarskich,
 - 289 uchwał dotyczących rejestru lekarzy,
 - 3 uchwały związane z wyborami,
 - 3 uchwały dotyczące orzekania w przedmiocie niezdolności lekarza do wykonywania zawodu,
i wydając 1924 zaświadczeń, w tym:
 - 1767 zaświadczeń o wpisie do rejestru praktyk lekarskich,
 - 31 zaświadczeń uprawniających do pracy w charakterze lekarza POZ,
 - 126 zaświadczeń unijnych uprawniających do podjęcia pracy w krajach Unii Europejskiej oraz wydała:
 - 61 opinii w sprawie wyznaczenia na kierownicze stanowiska głównie w wojskowej służbie zdrowia,
 - 7 opinii dotyczących kandydatów na konsultanta krajowego i 18 dotyczących kandydatów na konsultanta wojewódzkiego w różnych dziedzinach medycyny,
 - 12 odnoszących się do kandydatów na biegłych sądowych
- 76-krotnie delegowano przedstawicieli RL WIL do udziału w komisjach konkursowych na kierownicze stanowiska.

XXXII Zjazd Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej w dniu 4 kwietnia 2014 r. wystosował Apel do Ministra Obrony Narodowej o podjęcie działań na rzecz poprawy funkcjonowania wojskowej służby zdrowia. Zjazd delegatów WIL apelował do Pana Ministra o poświęcenie problematyce Służby Zdrowia WP uwagi tak pod względem oceny jej faktycznego stanu jak i podjęcie inicjatyw prawnych oraz organizacyjnych umożliwiających optymalne wykorzystanie potencjału wojskowej służby zdrowia dla dobra obronności kraju, stosownie do aktualnych i przyszłych wyzwań stojących przed Siłami Zbrojnymi RP.

W 2014 roku XXXII Zjazd Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej przyjął również stanowisko Nr 1 w sprawie kształcenia lekarzy wojskowych.

W dniu 17 marca 2017 r. XXXV Zjazd Lekarzy przyjął Apel lekarzy delegatów, uczestników Zjazdu, w treści którego zawarte zostały propozycje dotyczące zmian w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Delegaci ape-

lowali, by pion mundurowy nadal realizował zadania związane z zabezpieczeniem potrzeb żołnierzy i pracowników wojska a w konsekwencji zadania związane z bezpieczeństwem państwa. W jednoznacznej opinii Wojskowej Izby Lekarskiej istnienie pionu mundurowego jest gwarantem poprawnego funkcjonowania Służby Zdrowia Wojska Polskiego i będzie procentować w dalszym wzmacnianiu bezpieczeństwa Państwa. Apel został skierowany do: Ministra Obrony Narodowej, Ministra Zdrowia, Ministra Sprawiedliwości, Ministra Spraw Wewnętrznych, Prezesa NFZ.

W okresie VII kadencji a w szczególności w jej ostatnich dwóch latach nastąpiły niezwykle rozległe i wszechstronne zmiany prawa medycznego.

Realizując ustawowy obowiązek samorządu zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów w zakresie opiniowania projektów aktów prawnych dotyczących ochrony zdrowia i wykonywania zawodu lekarza Rada Lekarska WIL aktywnie uczestniczyła w konsultacjach projektów nowelizacji lub wydania nowych ustaw oraz aktów wykonawczych w postaci głównie rozporządzeń.

Praktycznie nie ma ustawy, z tego obszaru prawa, której by nie znolizowano. Większość z nich doczekała się wydania jednolitych tekstów, bowiem z uwagi na duży zakres zmian były już nieczytelne. Były już przypadki wydania kolejnego jednolitego tekstu.

Wśród najistotniejszych należy wymienić:

- ustawę z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich – tekst jednolity z 2018 r. – Dz.U. poz. 168;
- ustawę z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty – tekst jednolity z 2017 r. -Dz.U. poz. 125;
- ustawę z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta – tekst jednolity z 2017 r. - Dz.U. poz. 1318;
- ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej – tekst jednolity z 2018 r. -Dz.U. poz. 160;
- ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych – tekst jednolity z 2017 r. - Dz.U. poz. 1938.

Warto odnotować, że wydano ponadto zupełnie nową ustawę z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej – Dz.U. poz. 2217.

Konsultowaliśmy jednocześnie nadsyłane projekty rozporządzeń wykonawczych do nowelizowanych lub nowych ustaw, a także projekty uchwał wykonawczych Naczelnej Rady Lekarskiej.

W okresie VII kadencji tworzyliśmy, jako Wojskowa Izba Lekarska także własne akty normatywne. Wśród najważniejszych należy wymienić uchwały dotyczące:

- ustanowienia Sztandaru Wojskowej Izby Lekarskiej oraz określenia jego wzoru, sposobu prezentacji oraz przechowywania;
- przyjęcia Programu Zdrowotnego WIL dla lekarzy i lekarzy dentystów, członków WIL;
- określenia zasad dofinansowania przez WIL kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego naszych członków;
- określenie szczegółowych zasad i sposobu przechowywania i udostępniania przez naszą Izbę dokumentacji medycznej, dostarczonej do WIL po śmierci naszego członka, który prowadził indywidualną praktykę lekarską.

W minionej kadencji Rada Lekarska prowadziła także w sumie mało satysfakcjonujące, ale niestety konieczne sprawy na gruncie art. 12 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, polegające na określeniu dalszej możliwości wykonywania zawodu przez naszych członków ze względu na ich stan zdrowia. Prowadziliśmy takie trzy postępowania.

Usprawniono obsługę członków samorządu przez Biuro WIL zarówno w przypadkach wizyty lekarza w biurze WIL, telefonicznie oraz z wykorzystaniem sieci internetowej. Obecnie większość spraw członków WIL może być w 100% załatwiona za pośrednictwem Internetu, co w przypadku Izby takiej jak WIL, o zasięgu ogólnopolskim, jest bardzo dużym ułatwieniem dla członków samorządu.

W celu aktywizacji działalności członków WIL powołano komisje problemowe. Bardzo aktywnie, przez okres całej VII kadencji działały:

- komisja ds. rejestru lekarzy, wydawania prawa wykonywania zawodu i praktyk lekarskich (kierowana przez kol. Z. Zarębę),
- komisja ds. kształcenia i doskonalenia zawodowego lekarzy (kierowana przez kol. S. Antosiewicza),
- komisja ds. opiniowania kandydatów i wyznaczania na kierownicze stanowiska w wojskowej służbie zdrowia (kierowana przez kol. P. Jamrozika),
- komisja stomatologiczna (kierowana przez kol. J. Woszczyka)
- komisja ds. etyki (kierowana przez kol. A. Płachtę)
- komisja ds. emerytów (kierowana przez kol. M. Dójczyńskiego)
- komisja ds. sportu, rekreacji i kultury (kierowana przez kol. K. Kaweckiego).

Dnia 10 października 2014 roku Rada Lekarska uchwaliła powołała Pełnomocnika do spraw Zdrowia Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej. Opracowano również Regulamin działania ww. pełnomocnika.

Realizowano różne formy pomocy członkom WIL i ich rodzinom:

- udzielano wsparcia finansowego na szeroko pojęte kształcenie,
- udzielono wsparcia lekarzom na leczenie ze względu na stan zdrowia,
- wypłacano zapomogi w związku ze śmiercią członków WIL,
- umarzano lekarzom bądź rozkładano na raty w uzasadnionych wypadkach zaległe składki członkowskie,

Rada Lekarska WIL wspierała finansowo :

- uczestnictwo członków WIL w imprezach sportowych,
- organizację konferencji naukowych,
- Stowarzyszenie Absolwentów WAM,
- obchody jubileuszy szpitali wojskowych i innych jednostek organizacyjnych wojskowej służby zdrowia,
- organizację spotkań opłatkowych dla lekarzy emerytów i rencistów.

Dofinansowywano również wydawanie kwartalnika „Lekarz Wojskowy”.

Biuro WIL funkcjonowało bardzo sprawnie i bez zakłóceń realizowało zwiększone zadania. Podziękowania należą się wszystkim pracownikom biura Wojskowej Izby Lekarskiej. Dziękuję pracownikom pionu finansów i skarbnikowi WIL kol. A. Probuskiemu. Dobra sytuacja finansowa WIL to efekt ich sumiennej pracy związanej z efektywną zbiórką składek członkowskich, zarówno bieżących jak i zaległych. Do lekarzy uporczywie uchylających się od opłacania składek wysyłane są monity. Bardzo dziękuję Pani Dyrektor Biura WIL Renacie Formickiej za niezwykle zaangażowanie i doskonałe kierowanie pracami biura.

Zgodnie z planem wydawano biuletyn „Skalpel”, w którym przede wszystkim szeroko informowano o działalności izby i Rady Lekarskiej WIL, wydarzeniach dotyczących naszego środowiska, publikowano ważne komunikaty organów izby, prezentowano twórczość literacką naszych członków, zamieszczano wspomnienia o zmarłych członkach WIL. Biuletyn jest do-

starczany pocztą wszystkim członkom izby, praktycznie bez zakłóceń. Jest także dostępny w formie elektronicznej na stronie internetowej WIL, także w formacie pdf. Redakcja „Skalpeła” prowadzi stronę internetową izby, na której zamieszczane są wszystkie najistotniejsze dla lekarzy informacje. Dostępne są do pobrania różnego rodzaju wnioski i druki, zwłaszcza z obszaru rejestru lekarzy i praktyk lekarskich.

Działania w sprawach dotyczących kształcenia lekarzy

W pierwszym roku kadencji tj. 2014 r. Komisja Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego realizowała zadania związane z przedsięwzięciami o charakterze naukowo – szkoleniowym oraz wnioskowała do RL WIL o dofinansowania podmiotów leczniczych jako organizatorów tych przedsięwzięć, a także przygotowywała ich wnioski do akceptowania przez RL WIL dla nich punktów edukacyjnych. Brała także udział w rozdziale absolwentów, lekarzy stażystów oraz w postępowaniu związanym z kwalifikowaniem ich po stażu do specjalizacji. Nadto w jej zakresie działania pozostawał także udział w procesach legislacyjnych związanych z tworzeniem lub nowelizacją aktów prawnych dotyczących odbywania specjalizacji przez żołnierzy zawodowych oraz kształcenia podyplomowego członków WIL, lekarzy i lekarzy dentyków.

W kolejnych latach realizując zadania wymienione wyżej, komisja podjęła przede wszystkim wyzwanie dotyczące utworzenia Ośrodka Doskonalenia Zawodowego lekarzy i lekarzy dentyków i tym samym zamierzała spowodować bardziej intensywne działania zmierzające do poprawy ustawicznego kształcenia podyplomowego (**szkolenia kursowego**) lekarzy/lekarzy dentyków na podstawie nowelizowanych uchwał zjazdowych w **sprawie dofinansowania kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyków, członków Wojskowej Izby Lekarskiej oraz podmiotów do prowadzenia tego kształcenia**.

Trzy główne kierunki tego działania, były i są nadal przez komisję kontynuowane z uwzględnieniem przydzielanych jej rokrocznie przez RL WIL wielkości środków finansowych oraz zadaniami jakie określone w podjętych uchwałach zjazdowych. Dotyczyły one między innymi:

- 1) dofinansowanie/ zwrot kosztów kształcenia podyplomowego podejmowanego indywidualnie przez członków WIL,
- 2) wspieranie finansowo przedsięwzięć naukowo-szkoleniowych (kursy, konferencje) o tematyce przydatnej dla wojskowej służby zdrowia, wnioskowanych przez uprawnione podmioty do prowadzenia kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego,
- 3) finansowanie **kursów doskonalących** dla lekarzy realizowanych przez Ośrodek Doskonalenia Zawodowego (ODZ) w Centrum Kształcenia Podyplomowego Doskonalenia Zawodowego i Symulacji Medycznej (CKPDZiSM) Wojskowego Instytutu Medycznego (WIM).

Podjęte działania przez komisję sprawiły, że lekarze, członkowie WIL w tym szczególnie młodzi lekarze wojskowi w każdym kolejnym roku kadencji indywidualnie coraz częściej uczestniczyli w różnych formach doskonalenia zawodowego w szczególności w:

- kursach doskonalących,
- konferencjach, i zjazdach oraz
- przedsięwzięciach związanych z uzyskaniem stopnia naukowego doktora nauk medycznych.

Na wniosek Komisji Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego RL WIL wydzieliła w budżecie środki finansowe w kolejnych latach VII kadencji w łącznej wysokości 554 950 zł.

Statystycznie rzecz ujmując ogółem w 226 różnych formach kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego w okresie VII kadencji RL WIL uczestniczyło łącznie 422 lekarzy, lekarzy dentyków tj. 10,6% ogólnej liczby członków WIL na dzień 31.01.2018 r. Dla kaden-

cyjnego porównania działalności szkoleniowej Izby stwierdzam, że w poprzedniej kadencji (lata 2010 – 2013) na przedsięwzięcia związane ze zwrotem kosztów kształcenia podyplomowego i szkolenia zawodowego dla 37 lekarzy i lekarzy dentystów oraz na dofinansowania 12 konferencji naukowo - szkoleniowych Izba wydała łącznie tylko 88.070 zł.)

W sprawach dotyczących organizacji ochrony zdrowia.

Mijająca VI kadencja była dla wszystkich członków samorządu lekarskiego kolejnym, bardzo trudnym, pełnym emocji okresem. Wszyscy doświadczyliśmy eksperymentów związanych z reformowaniem systemu opieki zdrowotnej. Lawinowo narasta liczba nowych przepisów, związanych z wykonywanym przez nas zawodem. Coraz więcej jest administracyjnych obowiązków nakładanych przez Ministerstwo Zdrowia i Narodowy Fundusz Zdrowia na lekarzy i lekarzy dentystów. Głosy samorządu, zarówno Okręgowych Rad Lekarskich jak i Naczelnej Rady Lekarskiej wydają się być niezauważane przez Parlament, rząd i NFZ. Członkowie Rady Lekarskiej WIL poprzez aktywnie działania starali się przekonać najważniejsze osoby w kraju do naszych racji. W mijającej kadencji spotykaliśmy się przedstawicielami Parlamentu (w tym kilkakrotnie z Wicemarszałkiem Senatu), z Ministrem Zdrowia, z Wiceministrem Obrony Narodowej, z Rzecznikiem Praw Obywatelskich. Niestety pomimo kilku spektakularnych akcji samorządu lekarskiego, które zaowocowały uchycieniem niekorzystnych dla lekarzy rozporządzeń Prezesa NFZ, można zaryzykować stwierdzenie, że samorząd lekarski przy obecnym podejściu rządu nie ma wpływu na organizację opieki zdrowotnej w Polsce. Zgodnie z przyjętymi w demokratycznym Państwie rozwiązaniami, m.in. samorząd lekarski ma prawo zgłaszania uwag do nowych ustaw i rozporządzeń. Za pośrednictwem Naczelnej Rady Lekarskiej otrzymujemy tygodniowo kilkadziesiąt nowotworzonych aktów prawnych. Pomijając fakt, że często na zgłoszenie uwag mamy 2-3 dni, olbrzymia większość zgłaszanych uwag nie jest brana pod uwagę przez rząd. Ponieważ niechętny stosunek rządu do samorządów zawodowych dotyczy nie tylko samorządu lekarzy, Rada Lekarska WIL włączyła się aktywnie do działań powołanego w 2010 roku Mazowieckiego Forum Samorządów Zaufania Publicznego. Regularne spotkania przedstawicieli RL WIL z przedstawicielami innych samorządów zaufania publicznego pozwoliły na uzyskanie poparcia dla naszych inicjatyw m.in. ze strony samorządu aptekarskiego, pomimo, że działania MZ i NFZ wskazywały na próbę zantagonizowania naszych środowisk.

Zmiany jakie dotyczą naszą armię skutkują również zmianami w szpitalach i przychodniach wojskowych. Ministerstwo Obrony Narodowej podjęło decyzję o przekazaniu poza Resort części szpitali wojskowych, co zostało zapisane w programie rozwoju sił zbrojnych na lata 2009–2018. Wykonując decyzję ministra obrony narodowej, dotychczas przekazano poza resort: 106. Szpital Wojskowy w Gliwicach, 110. Szpital Wojskowy w Elblągu, 111. Szpital Wojskowy w Poznaniu, 24. Wojskowy Szpital Uzdrowiskowo-Rehabilitacyjny w Kudowie Zdroju. Zmiany organizacyjne jakie zachodzą w Wojskowej Służbie Zdrowia odbywają się z pominięciem głosu Rady Lekarskiej WIL. Co prawda po naszej prośbie skierowanej do Zastępcy Szefa Sztabu Generalnego, w styczniu 2013 roku przedstawiciel Wojskowej Izby Lekarskiej został zaproszony do udziału w posiedzeniach Zespołu do opracowania koncepcji Wojskowej Służby Zdrowia, jednak nie mamy realnego wpływu na decyzje Zespołu.

Aktualne dane dotyczące WIL

Wojskowa Izba Lekarska, wg stanu na dzień 31 grudnia 2017 r. liczyła 4022 członków, w tym: 3707 lekarzy, 304 lekarzy dentystów i 11 członków posiadających podwójne prawo wykonywania zawodu. W czynnej służbie wojskowej było 947 lekarzy i 68 lekarzy dentystów,

stanowili oni 25,2 % ogółu członków WIL. Emeryci i renciści w liczbie 1980, stanowili 49,2 % ogółu członków WIL. W 2017 r. z WIL do innych OIL ubyło 9 lekarzy i lekarzy dentystów, a w poczet członków WIL wpisanych zostało 3 lekarzy przeniesionych z innej OIL. Jedna osoba zrzekła się prawa wykonywania zawodu. W VII Kadencji na wieczną służbę z naszego grona odeszło 135 członków WIL.

Sytuacja finansowa WIL jest zadawalająca, szczególnie znajdziecie Państwo w sprawozdaniu Komisji Rewizyjnej WIL. Rada Lekarska WIL VII kadencji prowadziła wyważoną politykę finansową. Chciałbym gorąco podziękować członkom Rady Lekarskiej, z którymi miałem przyjemność pracować. Kandydując do Rady Lekarskiej WIL każdy lekarz przyjął na siebie dodatkowe obowiązki, obowiązki za które nikt z nas członków Rady Lekarskiej nie otrzymywał wynagrodzenia. Połączenie pracy zawodowej, obowiązków organizacyjnych i społecznych w miejscu pracy, obowiązków rodzinnych jest niezwykle trudne z obowiązkami jakie niesie za pracę w Radzie Lekarskiej i komisjach. Dziękuję wszystkim członkom Rady Lekarskiej WIL VII kadencji za poświęcenie, zaangażowanie, za Wasz czas poświęcony sprawom samorządu. Dziękuję za to, że w poczuciu odpowiedzialności za sprawy samorządu, udział w posiedzeniach Rady Lekarskiej i pracach na rzecz społeczności lekarzy stawialiście ponad sprawy zawodowe, a często i kosztem życia rodzinnego. Dziękuję za to, że pomimo często konieczności kilkuset kilometrowej podróży uczestniczyliście aktywnie w posiedzeniach RL WIL. Rada Lekarska jest ciałem kolegalnym, uchwały i decyzje o kluczowym znaczeniu dla naszych członków (jak choćby wydanie prawa wykonywania zawodu czy wpisu do rejestru praktyk lekarskich) mogły być podjęte wyłącznie w przypadku obecności większości z Was. To ważne, aby zgłaszając swoją kandydaturę w najbliższych wyborach do Rady Lekarskiej ocenić czy pogodzicie obowiązki zawodowe z pracą w Radzie Lekarskiej. To wielki honor ale i wielka odpowiedzialność.

Prezes Rady Lekarskiej
Wojskowej Izby Lekarskiej
kmdr. rez. dr n. med. **Jan SAPIEŻKO**

Sprawozdanie Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Wojskowej Izby Lekarskiej za okres VII kadencji (2014-2017)

Przedstawiam sprawozdanie Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL za okres VII kadencji pracy całego zespołu Rzecznika i Zastępców Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Rodzaje spraw rozpatrywanych przez Rzecznika i sposób ich rozstrzygnięcia

W czasie VII kadencji (stan na dzień 31.12.2017r.) wpłynęło do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL 325 różnego rodzaju skarg. Z poprzedniej kadencji zostało do rozpatrzenia 12 spraw, co oznacza, iż w sumie podczas kadencji w latach 2014-2017 prowadzono 337 spraw.

Ich sposób załatwiania był następujący;

- Zakończono ogółem 310 spraw.
- W 124 sprawach po przeprowadzeniu czynności wstępnych, sprawdzających wiarygodność informacji odmówiono wszczęcia postępowania wyjaśniającego, głównie z powodu braku zasadności skargi. Stanowi to 40%, w stosunku do liczby zakończonych spraw ogółem.
- Umorzono postępowanie wyjaśniające w 109 sprawach po przeprowadzeniu postępowania dowodowego, w trakcie którego zgromadzono dokumentację lekarską, uzyskano wyjaśnienia stron oraz opinie biegłych specjalistów. Stanowi to 35,2% w stosunku do liczby zakończonych spraw ogółem.
- W 50 sprawach przedstawiono zarzuty 53 lekarzom obwinionym o niestaranność i zaniebdania w procesie leczenia chorych lub działalności profilaktycznej, sporządzono wnioski o ich ukaranie i przekazano sprawy do Sądu Lekarskiego celem rozpoznania. Decyzja o skierowaniu wniosku o ukaranie oparta była o merytoryczną ocenę biegłych powołanych do opracowania opinii specjalistycznej lub dokumentację z przeprowadzonych kontroli przez Wojewódzkie Ośrodki Medycyny Pracy. Stanowiło to 16,1% w stosunku do liczby zakończonych spraw ogółem.
- 27 spraw zakończono w inny sposób, przekazując je organom właściwym do ich rozpatrzenia. Stanowi to 8,7% w stosunku do liczby zakończonych spraw ogółem.
- Pozostałe 27 spraw są jeszcze w trakcie załatwiania, w tym dwa postępowania dyscyplinarne zostały zawieszone z uwagi na to, iż o ten sam czyn toczy się postępowanie karne, a jego wynik ma znaczenie dla rozstrzygnięcia postępowania przed Rzecznikiem.

W okresie VII kadencji, ze spraw które prowadził Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Wojskowej Izby Lekarskiej- do Sądu Lekarskiego złożono 71 odwołań, z czego tylko 19 zostało zwrócone do Rzecznika celem ponownego rozpatrzenia.

Analizując powyższe dane można stwierdzić, że wśród rodzajów przewinień rozpoznawanych przez Rzecznika największą grupę stanowiły sprawy związane z zabiegami; powikłania po operacjach lub brak spodziewanego efektu leczenia. Skargi te najczęściej dotyczyły spraw chirurgicznych i ortopedycznych, a ich powodem często był brak czasu lekarza lub lekceważenie prawa pacjenta do informacji o planowanych badaniach i leczeniu, ryzyku związanym z proponowanym leczeniem, możliwych powikłaniach.

Wobec braku dostatecznej informacji wystąpienie powikłania uważane jest zwykle przez skarżących za błąd w leczeniu. Duża liczna grupa skarg dotyczy nieprawidłowego działania

w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami i nieuprawnionego wydawania orzeczeń lekarskich do celów przewidzianych w Kodeksie Pracy, z naruszeniem obowiązujących przepisów. Z tej kategorii kieruje się najwięcej wniosków o ukaranie do sądu. Nadal wpływa duża ilość spraw w których skarżący podnoszą nieetyczne zachowanie lekarza. Niewłaściwe traktowanie pacjenta, nie traktowanie pacjenta jako współuczestnika leczenia, nie przestrzeganie praw pacjenta rodzi wiele nieporozumień i konfliktów. Często lekarze w kontaktach z pacjentami podczas wizyt przekazują niestosowne, zbędne komentarze na temat leczenia prowadzonego wcześniej przez swoich kolegów lub używają sformułowań nie dotyczących procesu leczenia, które są obraźliwe dla chorych. Duża część lekarzy, podaje w Internecie do wiadomości publicznej informacje o rodzaju i zakresie udzielanych świadczeń. Treść i forma tych informacji nosi jednak cechy reklamy tych podmiotów i świadczonych przez nich usług. Dlatego wszelkie formy zachęty i próby nakłonienia do korzystania ze świadczeń zdrowotnych, informacje o metodach ich skuteczności, czasie leczenia oraz obietnicy w tym zakresie w stylu „usługi na najwyższym poziomie, w oparciu o najnowsze technologie i metody leczenia”, „oferta limitowana” stanowią naruszenie art. 14 ustawy o działalności leczniczej, a także Uchwały NRL nr 29/11/VI z dnia 16.12.2011 r. i art. 63 KEL. Lekarze powinni tworzyć swoją opinię zawodową jedynie w oparciu o wyniki swej pracy, a naruszenie zakazu reklamy stanowi przewinienie zawodowe i podlega odpowiedzialności zawodowej. Część skarg wpływających do Biura Rzecznika dotyczy spraw, które nie leżą w jego kompetencji. I tak nie leży w kompetencji Rzecznika ocena pracy biegłych powołanych przez sądy powszechne, czy wydane decyzje przez orzeczników ZUS. Ocena czy biegły lub orzecznik należycie wykonał swe obowiązki należy do organu-instytucji, która go powołała. Rzecznik nie posiada również żadnych instrumentów prawnych, które pozwalałyby na ingerencję w trwający proces diagnostyczno-leczniczy, czego domagają się często pacjenci w swoich skargach. Dotyczy to również wniosków o uzyskanie wszelkiego rodzaju roszczeń odszkodowawczych, do których rozstrzygnięcia właściwe są wyłącznie sądy powszechne.

Jak wynika z przedstawionego sprawozdania niewiele spraw trafia na wokandę Sądu Lekarskiego z wnioskiem o ukaranie lekarzy tylko 16,1%. Większość musi załatwiać Rzecznik i Z-cy Rzecznika zgodnie ze swoim doświadczeniem i rozważą. W każdej sytuacji, gdy skarga wpływa od pacjenta czy instytucji sygnalizującej problem, Rzecznik ma obowiązek ustosunkowania się do zarzutów w niej przedstawionych pod kątem ewentualnej odpowiedzialności zawodowej.

W trakcie trwania VII kadencji, w dniach 24-25 marca 2015 r. w Biurze Rzecznika przeprowadzono z trybie nadzoru Naczelnego Rzecznika wizytację i kontrolę prawidłowości prowadzonych procedur, która wypadła pozytywnie.

Kończąc sprawozdanie chciałbym gorąco podziękować koleżance i wszystkim kolegom pełniącym funkcje Zastępców Rzecznika, którzy ściśle współpracowali ze mną podczas VII kadencji wspierając mnie swoją wiedzą i doświadczeniem.

W swoich przemyśleniach na początku Kadencji Rzecznika wyraziłem nadzieję, że wspólnie z Zastępcami będziemy prowadzili coraz mniejszą liczbę postępowań.

Nadzieje te zostały podczas trwania VII Kadencji praktycznie spełnione.

Ogólna liczba spraw była niższa niż w VI Kadencji i corocznie spadała.

Dla zobrazowania w 2014 – wpłynęło 86 spraw, w 2015 – 97 spraw, w 2016 – 76 spraw, a w 2017 roku było ich 66.

Jeszcze raz pragnę bardzo gorąco podziękować za owocną współpracę moim Zastępcom.

Szczególnie gorąco dziękuję mojej najbliższej współpracownicy Pani mgr Beacie Staniszewskiej z Biura Rzecznika za wzorowe prowadzenie wszystkich spraw związanych z funkcjonowaniem Biura i Rzecznika.

prof. dr hab. n. med. **Jan BŁASZCZYK**
Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej WIL

Sprawozdanie z działalności Sądu Lekarskiego Wojskowej Izby Lekarskiej w VII kadencji od 1.09.2013 r. do 31.08.2018 r.

Do Sądu Lekarskiego VII kadencji wybrano na Zjeździe Sprawozdawczo-Wyborczym, który się odbył na jesieni 2013 roku w Warszawie Miedzeszyn 29 sędziów.

W VII kadencji do Sądu Lekarskiego WIL wpłynęły 174 sprawy (w tym 80 spraw z wnioskiem o ukaranie, 94 sprawy z zażaleniami na postanowienia rzecznika o odmowie lub o umorzeniu postępowania wyjaśniającego). Jest to wzrost o 18% w porównaniu do liczby spraw, które wpłynęły w VI kadencji.

Sprawy dotyczyły 179 lekarzy.

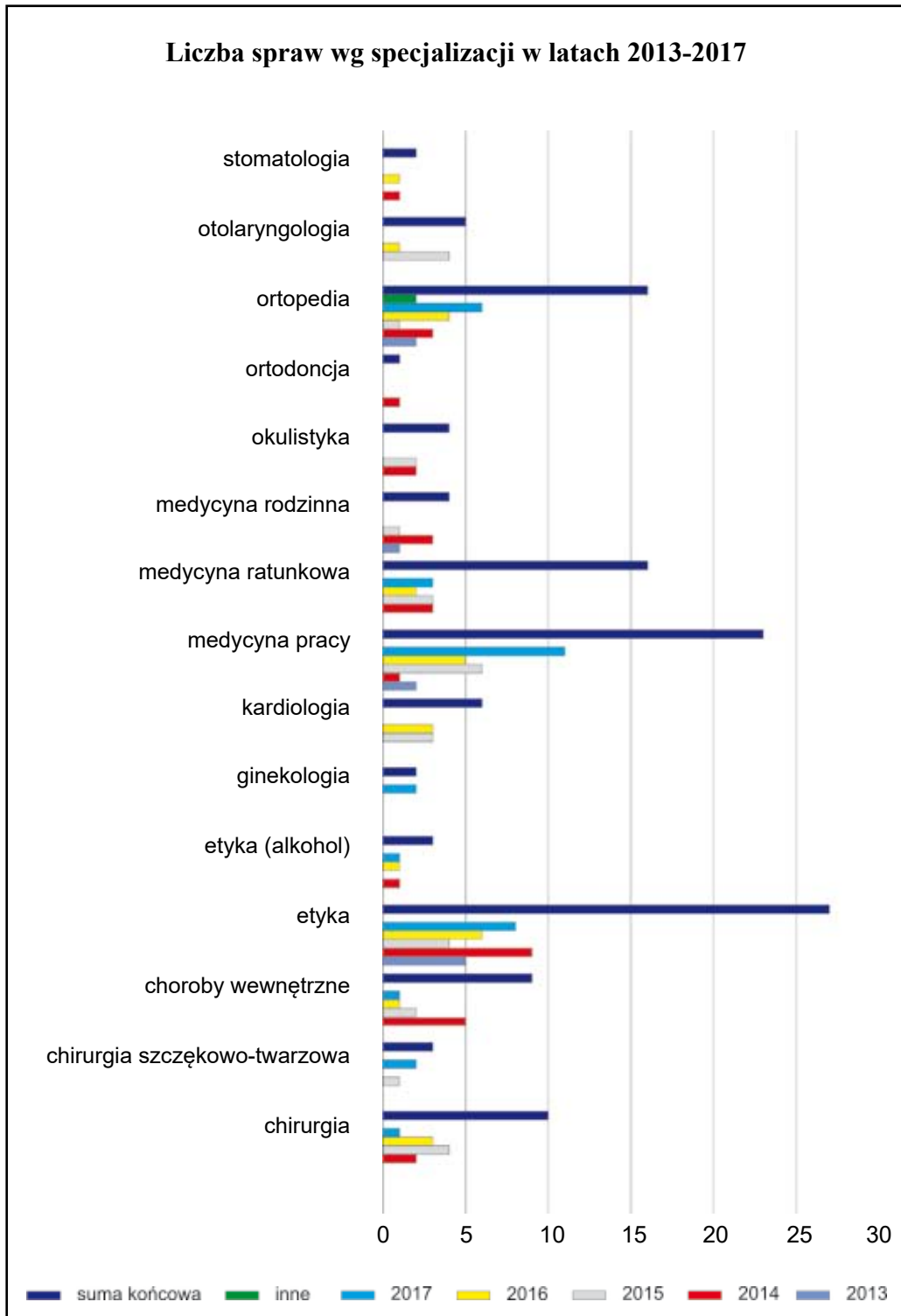
Orzeczono w nich:

- karę zawieszenia wykonywania zawodu na okres jednego roku – 2,
- ograniczenie zakresu wykonywania czynności na okres od 6 miesięcy do 1 roku – 2,
- karę nagany – 9,
- upomnień – 30,
- uniewinnień – 18,
- umorzono – 3,
- zwrócono do rzeczników – 2,
- zawieszono z uwagi na postępowanie karne – 1,
- 12 spraw odbędzie się na przełomie lutego i marca. Pozostałe sprawy oczekują na wyznaczenie terminu w miesiącach kwiecień, maj.

W sprawach dotyczących zażaleń na postanowienia rzecznika o odmowie wszczęcia lub umorzenia postępowania wyjaśniającego Sąd Lekarski WIL postanowił w 59 przypadkach podtrzymać decyzję rzecznika, a w 23 przypadkach zwrócić sprawy Rzecznikowi OZ Wojskowej Izby Lekarskiej i rzecznikom innych izb lekarskich oraz Naczelnemu Sądowi Lekarskiemu do ponownego rozpoznania. Pozostałe sprawy oczekują wejścia na wokandę.

Przewinienia dotyczyły przeprowadzenia postępowania diagnostycznego, leczniczego i zapobiegawczego bez należytej staranności i nie poświęcenia im niezbędnego czasu oraz niewłaściwego prowadzenia dokumentacji medycznej. Tak jak w latach poprzednich dużą liczbę spraw stanowią skargi Wojewódzkich Ośrodków Medycyny Pracy na niewłaściwe postępowanie lekarzy przy wydawaniu zaświadczeń lekarskich o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy.

Wykres na następnej stronie pokazuje przeprowadzone przez SL WIL w 2013-2017 r. sprawy wg specjalizacji (rys. 1).

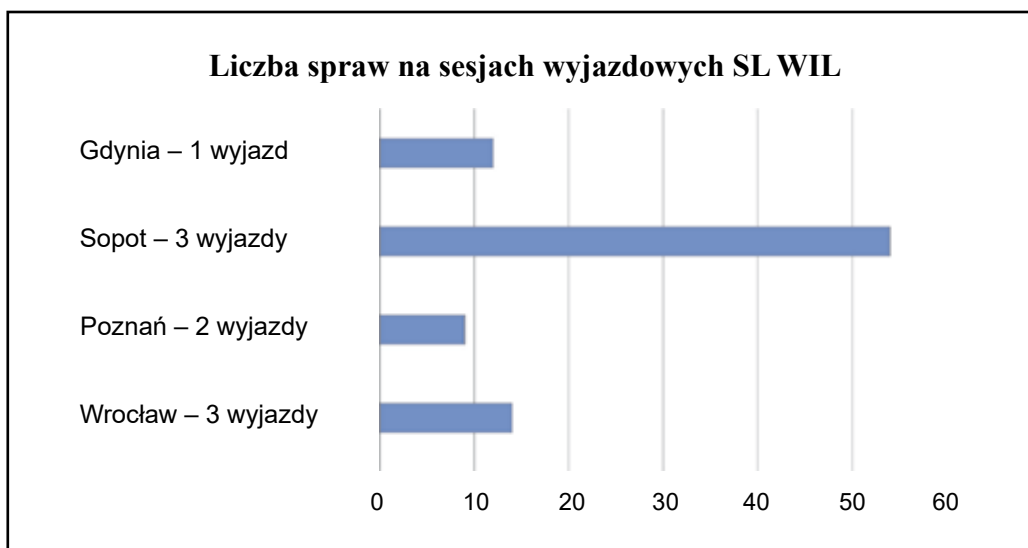


Rys. 1. Liczba spraw wg specjalizacji w latach 2013-2017

W VII kadencji Sądu Lekarskiego WIL przeprowadzono spraw z: etyki – 27, medycyny pracy – 23, ortopedii – 16, medycyny ratunkowej – 11, chirurgii – 10 oraz 3 sprawy o nadużycie alkoholu w pracy.

W dalszym ciągu utrzymuje się zjawisko prowadzenia postępowania wobec lekarzy naszej izby przez rzeczników innych izb lekarskich, co skutkuje w razie ich nieobecności odraczaniem rozpraw. Rozprawy przeprowadzone przy ich udziale znacznie podnoszą koszty postępowania. Wysokość żądanych zwrotów kosztów uczestnictwa w rozprawach są nieuzasadnione i niespójne z wewnętrznymi przepisami naszej izby i były przedmiotem odmowy ich uiszczenia.

W VII kadencji odbyły się wyjazdowe posiedzenia Sądu Lekarskiego WIL, na których rozpoznano 87 spraw, co przedstawia poniższy wykres:



Rys. 2. Liczba spraw na sesjach wyjazdowych SL WIL

Za umożliwienie przeprowadzenia powyższych posiedzeń należą się podziękowania:

- Prezesowi Wojskowego Sądu Garnizonowego w Gdyni kmdr. Sławomirowi Sokołowskiemu,
- Dyrektorowi WDW/M „Rewita” Sopot pani Aleksandrze Wróbel,
- Dyrektorowi Wojskowej Przychodni Specjalistycznej SPZOZ w Poznaniu lek. med. Zdzisławowi Olejniczakowi,
- Komendantowi 4 WSZk we Wrocławiu płk. lek. Wojciechowi Tańskiemu.

Za duży wkład pracy i zaangażowanie należą się podziękowania wszystkim członkom Sądu Lekarskiego Wojskowej Izby Lekarskiej.

Przewodniczący Sądu Lekarskiego
Wojskowej Izby Lekarskiej
lek. **Włodzimierz ALEKSANDROWICZ**

Sprawozdanie

Komisji Rewizyjnej WIL w Warszawie

za okres od 1.01.2014 roku do 31.12.2017 roku

Realizując zadania wynikające z art. 29 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich Komisja Rewizyjna WIL w składzie:

Przewodniczący	–	Krzysztof HAŁASA
Wiceprzewodniczący	–	Dariusz MYŚLIŃSKI
Sekretarz	–	Leszek HAUS
Członkowie	–	Jarosław BUKWALD
	–	Grzegorz DURDA

ustaliła następujący stan faktyczny gospodarki finansowej w VII kadencji WIL za okres: od 1.01.2014 r. do 31.12.2017 r.:

1. Dochody w VII kadencji zrealizowano w 97,21% w stosunku do planowanych wpływów za ww. okres i stanowią kwotę **12.013.624,73 zł** (załącznik nr 1):

Wpływy wyrażone w złotych przedstawiają się następująco:

– składki członkowskie	–	9.303.948,87
– dotacja MON	–	1.895.992,00
– odsetki bankowe	–	599.419,63
– rejestr prywatnych praktyk	–	55.758,63
– Komisja Bioetyczna	–	34.748,34
– inne dochody	–	123.757,26

2. Wydatki w VII kadencji wyniosły **10.324.200,46 zł** (załącznik nr 1) co stanowi 87,31% kwoty planowanej.

3. Wnioski Komisji Rewizyjnej:

- Komisja Rewizyjna nie stwierdza uchybień w prowadzeniu działalności finansowej Wojskowej Izby Lekarskiej.
- Działalność finansowa naszej izby została skontrolowana przez biegłego rewidenta i pozytywnie oceniona – bez uwag.

Przedstawiając powyższe Komisja Rewizyjna wnioskuję do Zjazdu o udzielenie absolutorium Radzie Lekarskiej w zakresie gospodarki finansowej Wojskowej Izby Lekarskiej w VII kadencji.

Przewodniczący Komisji Rewizyjnej WIL
(-) **Krzysztof HAŁASA**

Załącznik do sprawozdania – nr 1

	Rok	Wpływy	Wydatki	WYNIK
1	2014	2.485.657,83	2.219.047,50	266.610,33
2	2015	3.067.999,64	2.528.640,55	539.359,09
3	2016	3.250.205,42	2.720.259,34	529.946,08
4	2017	3.209.761,84	2.856.253,07	353.508,77
Razem		12.013.624,73	10.324.200,46	1.689.424,27

Sprawozdanie z działalności Komisji ds. Rejestru Lekarzy, Wydawania Prawa Wykonywania Zawodu i Praktyk Lekarskich w VII kadencji Wojskowej Izby Lekarskiej

Zakres REJESTR LEKARZY

stan na dzień 01.02.2018 r.

W okresie sprawozdawczym komisja przeprowadziła następujące procedury:

1. Rozpatrzenie wniosków lekarzy i lekarzy dentyistów, sprawdzenie ich poprawności i kompletności oraz przygotowanie uchwał do podjęcia przez Radę Lekarską WIL w sprawie przyznania:
 - a. ograniczonego prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentyisty w celu odbycia stażu podyplomowego, złożenia egzaminów LEP i LDEP – 83, w tym:
 - 82 – lekarze
 - 1 – lekarze dentyści
 - b. prawa wykonywania zawodu w celu odbycia stażu podyplomowego, złożenia egzaminów LEP i LDEP – 57;
 - 57 – lekarze
 - 0 – lekarze dentyści
 - c. prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentyisty – 118 , w tym:
 - 117 – lekarze
 - 1 – lekarze dentyści
2. Rozpatrzenie oświadczeń lekarzy i lekarzy dentyistów o zamiarze powrotu do wykonywania zawodu, po przerwie w jego wykonywaniu, trwającej mniej niż 5 lat – 19:
 - 11 – lekarze
 - 0 – lekarze dentyści
3. Rozpatrzenie wniosków lekarzy i lekarzy dentyistów, sprawdzenie ich poprawności i kompletności oraz przygotowanie uchwał do podjęcia przez Radę Lekarską WIL w sprawie wpisania na listę członków i do rejestru Wojskowej Izby Lekarskiej w Warszawie w związku z przeniesieniem z innej okręgowej izby lekarskiej – 15:
 - 12 – lekarze
 - 3 – lekarze dentyści
4. Rozpatrzenie wniosków lekarzy i lekarzy dentyistów, oraz przygotowanie uchwał do podjęcia przez Radę Lekarską WIL w sprawie wydania duplikatu prawa wykonywania zawodu – 12:
 - 11 – lekarze
 - 1 – lekarze dentyści
5. Dokonanie skreśleń z rejestru lekarzy z powodu:
 - a. śmierci – 151
 - 138 – lekarze
 - 13 – lekarze dentyści

- b. przeniesienie się do innej okręgowej izby lekarskiej – 56
 - 52 – lekarze
 - 4 – lekarze dentyści
 - c. zrzeczenia się prawa wykonywania zawodu – 3
 - 3 – lekarze
 - 0 – lekarz dentysta
6. Odnotowanie w rejestrze i prawie wykonywania zawodu adnotacji o uzyskaniu specjalizacji medycznej – 251:
 - 245 – lekarze
 - 6 – lekarze dentyści
 7. Odnotowanie w rejestrze i prawie wykonywania zawodu adnotacji o uzyskaniu stopnia/ tytułu naukowego – 24:
 - 24 – lekarze
 - 0 – lekarze dentyści
 8. Wydanie zaświadczeń lekarzom i lekarzom dentystom w celu wykonywania przez nich zawodu w krajach Unii Europejskiej – wydano 108 zaświadczenia dla 78 osób
 9. Wydanie zaświadczeń o posiadaniu uprawnień do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej – 32.

W okresie sprawozdawczym Komisja współpracowała z:

- innymi komisjami i organami Wojskowej Izby Lekarskiej,
- Komisją Organizacyjną Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawach określonych uchwałą nr 1/17/VII z 13.01.2017 r.,
- komisjami do spraw rejestracji i organami innych Okręgowych Izb Lekarskich,
- organami centralnej i terenowej administracji rządowej, administracji samorządowej, szkołami wyższymi i jednostkami badawczo-rozwojowymi, zakładami opieki zdrowotnej i lekarzami w sprawach określonych uchwałą NRL nr 1/17/VII z 13.01.2017 r.,
- Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi.

Stan Rejestru Lekarzy i Lekarzy Dentystów Wojskowej Izby Lekarskiej w Warszawie na dzień 1.02.2018 r.

1. Liczba członków Wojskowej Izby Lekarskiej w Warszawie – **4015**:
 - 3700– lekarze
 - 304 – lekarze dentyści
 - 11 – osoby z podwójnym prawem wykonywania zawodu
2. Status aktywności zawodowej członków Wojskowej Izby Lekarskiej:
 - Lekarz aktywnie wykonujący zawód na terenie RP – 3440
 - Lekarz dentysta aktywnie wykonujący zawód na terenie RP – 276
 - Lekarz posiadający ograniczone prawo wykonywania zawodu – 59
 - Lekarz dentysta posiadający ograniczone prawo wykonywania zawodu - 0
 - Lekarz nie wykonujący zawodu na terenie RP – 208
 - Lekarz dentysta nie wykonujący zawodu na terenie RP – 28
 - Lekarz posiadający prawo wykonywania zawodu ograniczone uchwałą Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej – 2
 - Lekarz posiadający zawieszone prawo wykonywania zawodu – 2

Zakres REJESTR PRAKTYK

stan na dzień 01.02.2018 r.

Z dniem 1 kwietnia 2013 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zgodnie z którym wszelkie zmiany dotyczące praktyk lekarskich (wpis do rejestru nowej praktyki, zmiana wpisu praktyki już istniejącej, wykreślenie praktyki z rejestru) jest możliwe tylko na portalu internetowym RPWDL. Początkowo dokonanie wpisu lub zmiany w praktyce zawodowej lekarza/lekarza dentystry przysparzało nie małych trudności. W chwili obecnej można by raczej powiedzieć, że jeszcze nigdy nie było tak proste. Bez wychodzenia z domu można zmienić dane swojej praktyki.

Z dniem 15 lipca 2016 roku zmienia się ustawa o działalności leczniczej w zakresie dotyczącym m.in. zasad rejestracji praktyk lekarskich i przyniosła kolejne udogodnienia. Na tej podstawie zniesiono obowiązek przysyłania izbie, w postępowaniu rejestrowym, opinii organu sanitarnego ani dowodu zawarcia umowy ubezpieczenia OC. Konieczność zgłaszania zmian w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą dotyczą zatem sytuacji, kiedy następuje zmiana adresu praktyki w gabinetach, na wezwanie oraz w zakładach leczniczych.

Lekarze i lekarze dentyści coraz chętniej korzystają z RPWDL. Bez wątpienia jego największą zaletą jest możliwość dokonania wymaganych zmian bez wychodzenia z domu, co w przypadku naszej izby lekarskiej jest znacznym udogodnieniem, gdyż obszarem działania Wojskowej Izby Lekarskiej jest teren całej Polski.

Warto także nadmienić, że zaświadczenia wystawiane są w postaci elektronicznej i generowane z systemu teleinformatycznego w sposób umożliwiający jego wydruk. Nie wymaga podpisu ani pieczęci. Organ prowadzący rejestr przekazuje wnioskodawcy, na adres poczty elektronicznej wskazany we wniosku, informację o wydaniu zaświadczenia oraz dane umożliwiające pobranie zaświadczenia z systemu teleinformatycznego. Nie trzeba zatem oczekiwać na list, ponieważ cała korespondencja prowadzona jest w formie elektronicznej. W przypadku zagubienia zaświadczenia można je w każdym momencie pobrać ze strony rejestru.

Nasi pracownicy są w stanie udzielić niezbędnych informacji telefonicznie. Podpowiedzą jaki następny krok należy wykonać, dlatego też wprowadzenie Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą jest niemalże przełomowym momentem w historii praktyk zawodowych izb lekarskich.

Ogrom pracy, z którym zmagala się Komisja dostrzec można po ilości podjętych uchwał w VII kadencji Rady Lekarskiej WIL – 2799 uchwał. Podobnie jak w ubiegłych kadencjach daty posiedzeń Komisji zależne były od dat posiedzeń Rady Lekarskiej lub Prezydium. Na spotkaniach Komisja rozpatrywała wnioski, które wcześniej wpłynęły, przygotowując jednocześnie propozycje uchwał i opinii RL lub Prezydium RL WIL w przedmiotowych sprawach oraz określała i podejmowała działania mające na celu usprawnienie jej funkcjonowania. Ilościowy wykaz podjętych uchwał podjętych w VII kadencji WIL (od 6.12.2013 r.) przedstawia się następująco:

Wpis do rejestru – 1476

- Indywidualna praktyka lekarska w miejscu wezwania – 78
- Indywidualna praktyka lekarska – 28
- Indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego – 221
- Indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska w miejscu wezwania – 155
- Indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska – 187
- Indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego – 807

Skreślenie z rejestru – 1322

- Indywidualna praktyka lekarska – 283
- Indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska – 1039

Praktyki grupowe

- Skreślenie z rejestru grupowych praktyk lekarskich – 1

Dziękujemy członkom Wojskowej Izby Lekarskiej za cierpliwość i wyrozumiałość w oczekiwaniu na załatwienie ich sprawy. W interpretowaniu przepisów i zawitych paragrafów ustawy nieocenioną okazała się być pomoc mecenas WIL pana Andrzeja Niewiadomskiego, który z całą pewnością wspomógł nasze działania, któremu również za pomoc pragniemy podziękować.

**Przewodniczący Komisji
ds. Rejestru Lekarzy, PWZ i Praktyk Lekarskich
(-) dr n. med. Zbigniew ZARĘBA**

Sprawozdanie Komisji Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego oraz Ośrodka Doskonalenia Zawodowego Lekarzy i Lekarzy Dentystów Wojskowej Izby Lekarskiej za okres VII kadencji (2014-2017)

Komisja Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego Wojskowej Izby Lekarskiej (**dalej „KKiDZ WIL”**) w okresie VII kadencji funkcjonowała w składzie:

Przewodniczący – **płk dr n. med. Stefan ANTOSIEWICZ**
Wiceprzewodniczący – **ppłk rez. dr hab. n. med. Mariusz GONIEWICZ**
Członkowie: – **płk lek. Artur RYDZYK**
– **ppłk rez. lek. dent. Jacek WOSZCZYK.**

Podstawowe kierunki działalności KKiDZ WIL w latach 2014-2017 wiązały się z zadaniami określonymi w uchwałach zjazdowych WIL i dotyczyły przede wszystkim:

1. Dofinansowania/zwrotu kosztów kształcenia podyplomowego podejmowanego indywidualnie przez członków WIL (w myśl zasady: „pieniądz idzie za lekarzem”).
2. Finansowego wspierania przedsięwzięć naukowo-szkoleniowych (kursy, konferencje) o tematyce przydatnej dla wojskowej służby zdrowia, wnioskowanych przez uprawnione podmioty do prowadzenia kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego.
3. Organizowania kursów doskonalących dla lekarzy i lekarzy dentystów realizowanych przez Ośrodek Doskonalenia Zawodowego WIL (**dalej „ODZ WIL”**) w Centrum Kształcenia Podyplomowego Doskonalenia Zawodowego i Symulacji Medycznej Wojskowego Instytutu Medycznego (**dalej „CKPDZiSM WIM”**).
4. Udziału w pracach legislacyjnych dotyczących regulacji prawnych w obszarze kształcenia i doskonalenia zawodowego.
5. Stałego monitorowania potrzeb kształcenia i doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów członków WIL.

W pierwszym roku działalności, tj. w 2014 r. KKiDZ WIL realizowała zadania związane z przedsięwzięciami o charakterze naukowo-szkoleniowym oraz wnioskowała do Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej (**dalej „RL WIL”**) o dofinansowanie podmiotów leczniczych jako organizatorów tych przedsięwzięć, a także przygotowywała ich wnioski o przyznanie punktów edukacyjnych do akceptowania przez RL WIL. KKiDZ WIL brała także udział w rozdziale absolwentów kierowanych na staż podyplomowy do podmiotów leczniczych Ministerstwa Obrony Narodowej (**dalej „MON”**) oraz w postępowaniu kwalifikacyjnym do określonych specjalizacji (to ostatnie działanie – zgodnie z obowiązującymi wówczas przepisami dotyczącymi specjalizacji lekarzy MON). Ponadto, przedstawiciele KKiDZ WIL uczestniczyli w pracach legislacyjnych związanych z tworzeniem lub nowelizacją aktów prawnych dotyczących kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów.

W kolejnym roku działalności oprócz realizacji wymienionych wyżej zadań KKiDZ WIL zintensyfikowała prace dotyczące utworzenia ODZ WIL. Utworzenie ODZ WIL miało na celu poprawę możliwości ustawicznego kształcenia podyplomowego (szkolenia kursowego) lekarzy i lekarzy dentystów – stosownie do treści nowelizowanych w kolejnych latach uchwał zjazdowych WIL w *sprawie zasad zwrotu kosztów lub dofinansowania kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów, członków Wojskowej Izby Lekarskiej oraz podmiotów do prowadzenia tego kształcenia*. W połowie drugiego roku kadencji po

wcześniejszych pozytywnie zakończonych działaniach proceduralnych KKiDZ WIL przedstawiła RL WIL wymagane dokumenty do utworzenia ODZ WIL. Na tej podstawie Prezydium RL WIL w dniu 21.08.2015 r. podjęło *jednogłośnie* uchwałę nr 1529/15/VII, na mocy której utworzony został ODZ WIL. Ponadto, dla jego sprawnego i merytorycznego działania, Prezydium RL WIL w tym samym dniu podjęło *jednogłośnie* uchwałę nr 1530/15/VII P, mocą której powołana została Rada Programowa Ośrodka Doskonalenia Zawodowego WIL (dalej „**RP ODZ WIL**”) w składzie:

- Przewodniczący** – ppłk rez. dr hab. n. med. Mariusz GONIEWICZ
Członkowie: – płk w st. spocz. prof. dr hab. n. med. Jerzy KRUSZEWSKI
 – płk w st. spocz. prof. dr hab. n. med. Eugeniusz DZIUK
 – kmdr w st. spocz. dr n. med. Jan SAPIEŻKO
 – płk dr n. med. Stefan ANTOSIERWICZ
 – ppłk rez. lek. dent. Jacek WOSZCZYK

Kierownik administracyjny ODZ – płk w st. spocz. Karol KOCIAŁKOWSKI

Regulamin Pracy RP ODZ WIL zatwierdziła RL WIL uchwałą nr 1737 z dnia 9 października 2015 r. Powyższe decyzje RL WIL spowodowały, że na podstawie przesłanych we wrześniu 2015 r. dokumentów (według odrębnych przepisów) do Naczelnej Rady Lekarskiej (dalej „**NRL**”) WIL Uchwałą Prezydium NRL Nr 258-KKM-15-P+VII z dnia 6 listopada 2015 r. **została wpisana do rejestru podmiotów uprawnionych do prowadzenia kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów prowadzonego przez NIL** pod nr 80-000024-003-0001 z terminem do 31.12.2018 r.

RP ODZ WIL odbyła w opisywanym okresie 5 planowych posiedzeń (co 6 miesięcy, zgodnie z regulaminem pracy), systematycznie monitorując działalność merytoryczną ODZ WIL. Natomiast w grudniu każdego roku RP ODZ WIL podejmowała uchwałę w sprawie określania priorytetów w działalności merytorycznej oraz kierunków w działalności szkoleniowej ODZ WIL na kolejny rok kalendarzowy. Uchwałę tę każdorazowo zatwierdzała swoją uchwałą RL WIL. Na podstawie uchwał RP ODZ WIL dotyczących określenia priorytetów w działalności merytorycznej oraz kierunków w działalności szkoleniowej ODZ WIL oraz po stosownych uzgodnieniach i negocjacjach z CKPDZiSM WIM opracowywany był na każdy kolejny rok kalendarzowy VII kadencji Plan Przedsięwzięć Szkoleniowych ODZ WIL, który corocznie był zatwierdzany przez RP ODZ WIL i KKiDZ WIL.

Realizując zadania i kierunki działalności merytoryczno-szkoleniowej ODZ WIL już miesiąc po wpisie do rejestru w dniach 8-9 grudnia 2015 r. zrealizował na bazie Centrum Kształcenia Podyplomowego (dalej „**CKP WIM**”) pierwszy kurs doskonalący pt: „**ACLS – zaawansowane zabiegi resuscytacyjne u osób dorosłych**”. W kursie tym uczestniczyło 12 lekarzy, członków WIL. Przez kolejne dwa lata działalności ODZ WIL przeprowadził na bazie CKP WIM, a od 1 stycznia 2017 r. na bazie CKPDZiSM WIM – 19 edycji kursów doskonalących dla lekarzy – członków WIL. Były to następujące kursy:

- a) „**ACLS – zaawansowane zabiegi resuscytacyjne u osób dorosłych**” – 15 edycji;
- b) „**Diagnostyka ultrasonograficzna w medycynie ratunkowej**” – 2 edycje;
- c) „**Profesjonalny zespół urazowy**” – 2 edycje.

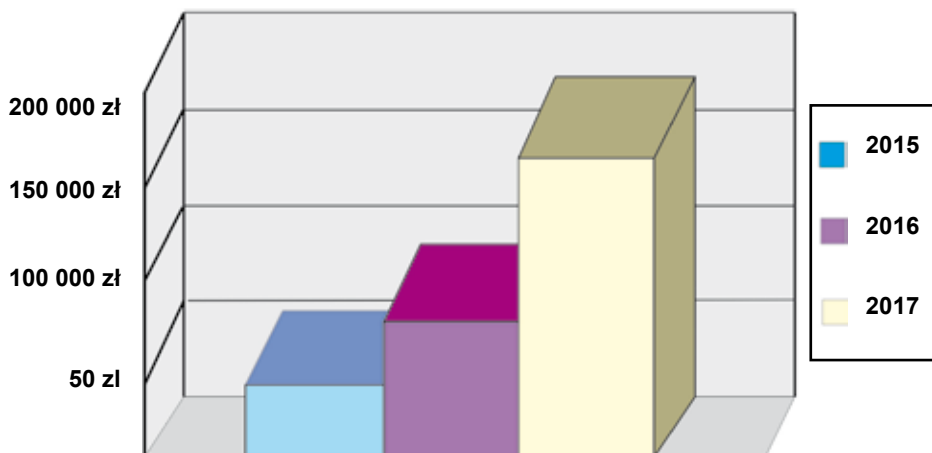
Ponadto, 17 listopada 2016 roku na sesji wyjazdowej w Centrum Konferencyjnym w Dobieszowie k. Strykowa ODZ WIL zorganizował szkolenie dla 17 członków RL WIL pt: „**Mediacje jako sztuki dialogu i porozumienia**”. W wymienionych wyżej kursach doskonalących realizowanych na bazie CKPDZiSM WIM uczestniczyło łącznie 143 członków WIL, natomiast w jednej edycji ze szkolenia z zakresu mediacji wzięło udział 17 członków RL WIL. Izba pokryła koszty ww. kursów i szkoleń na całkowitą kwotę 121 302 zł.

KKiDZ WIL wnikliwie rozpatrywała wnioski uprawnionych podmiotów o dofinansowanie konferencji naukowo-szkoleniowych. Pozytywnie opiniowała wszystkie te wnioski, których

tematyka była przydatna dla wojskowej służby zdrowia. W pierwszych dwóch latach kadencji dofinansowanych zostało w ten sposób 12 konferencji naukowo-szkoleniowych na łączną kwotę 73 000 zł. Natomiast w kolejnych dwóch latach kadencji KKiDZ WIL zmniejszyła do 8 liczbę dofinansowanych konferencji, tj. liczbowo o 38,5% a kwotowo o 59% do 30 000 zł, przeznaczając więcej środków finansowych na zwrot kosztów kształcenia podyplomowego członków WIL podejmowanego w systemie indywidualnym w myśl przyjętej zasady, że „pieniądz idzie za lekarzem”, a także na potrzeby ODZ WIL związane z kształceniem podyplomowym w formie kursów doskonalących organizowanych na bazie CKPDZiSM WIM.

Działania KKiDZ WIL w okresie VII kadencji RL WIL sprawiły, że lekarze członkowie WIL, w tym szczególnie młodzi lekarze wojskowi w każdym kolejnym roku kadencji coraz częściej uczestniczyli w różnych formach doskonalenia zawodowego, w szczególności w kursach doskonalących, konferencjach i zjazdach oraz przedsięwzięciach związanych z uzyskaniem stopnia naukowego doktora nauk medycznych. KKiDZ WIL przedstawiła w okresie VII kadencji RL WIL łącznie 233 wnioski o dofinansowanie/zwrot kosztów doskonalenia zawodowego od 162 lekarzy i lekarzy dentystów WIL. Progresywnie liczba wniosków w każdym roku wzrastała od 33 wniosków w 2015 r. na kwotę 45 754 zł., przez 44 wnioski w 2016 r. na kwotę prawie 80 000 zł, do 156 wniosków w 2017 r. na kwotę 166 000 zł. Wzrost nakładów na dofinansowanie kształcenia podyplomowego podejmowanego indywidualnie przez członków WIL ilustruje rycina 1.

Ryc. 1 Nakłady na dofinansowanie kształcenia członków WIL podejmowanego indywidualnie.



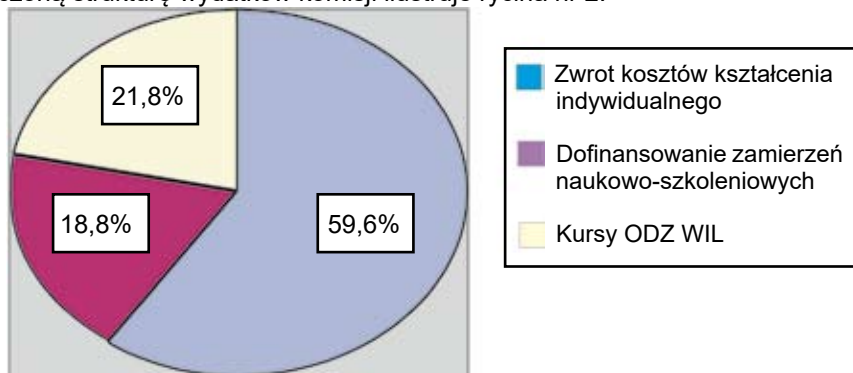
W 2017 r. 38 lekarzy (41,7%) na 91 składających wtedy wnioski, złożyło 2 i więcej wniosków, 21 lekarzy (13,5%), otrzymało zwrot kosztów zbliżony do rocznego limitu wynoszącego 3000 zł. na osobę, a 15 lekarzy (9,6%) otrzymało zwrot kosztów znacznie przekraczający kwotę 2000 zł. na osobę. Ogólny koszt tej formy kształcenia podyplomowego osiągnął kwotę 330 648 zł.

Podsumowując, należy podkreślić, że na wniosek KKiDZ Rada Lekarska WIL wydzieliła w budżecie środki finansowe w kolejnych latach VII kadencji w łącznej wysokości 554 950 zł, w tym na:

- zwrot kosztów kształcenia podyplomowego podejmowanego indywidualnie przez lekarzy, członków WIL – na kwotę 330 648 zł (59,6%);
- dofinansowanie 15 konferencji naukowo – szkoleniowych przeprowadzonych przez uprawnione podmioty – na kwotę 103 000 zł (18,6%);

- c) przeprowadzenie przez ODZ WIL 19 edycji kursów doskonalących, w których uczestniczyło 143 lekarzy oraz jedną edycję szkolenia pt: „Mediacje jako sztuka dialogu i porozumienia”, w której uczestniczyło 17 członków RL WIL – na kwotę 121 302 zł (21,8%).

Przytoczoną strukturę wydatków komisji ilustruje rycina nr 2.



Ryc. 2. Struktura wydatków KKiDZ WIL w okresie VII kadencji.

Jednocześnie należy wspomnieć, że dzięki tym środkom finansowym ogółem w 226 różnych formach kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego w okresie VII kadencji RL WIL uczestniczyło łącznie 422 lekarzy i lekarzy dentystów tj. 10,6% ogólnej liczby członków WIL (według stanu na dzień 31.01.2018 r.). Dla kadencyjnego porównania działalności szkoleniowej RL WIL warto zaznaczyć, że w poprzedniej kadencji (lata 2010-2013) na przedsięwzięcia związane ze zwrotem kosztów kształcenia podyplomowego i szkolenia zawodowego dla 37 lekarzy i lekarzy dentystów oraz na dofinansowania 12 konferencji naukowo szkoleniowych WIL wydała łącznie 88 070 zł.

W okresie VII kadencji RL WIL KKiDZ WIL dwukrotnie pozytywnie zaopiniowała wniosek Polskiego Towarzystwa Medycyny i Techniki Hiperbarycznej (PTMiTH) i zarekomendowała RL WIL wpisanie PTMiTH do rejestru pomiotów leczniczych uprawnionych do prowadzenia kształcenia podyplomowego lekarzy prowadzonego przez WIL. RL WIL podjęła w tej sprawie jednogłośnie dwie uchwały – w czerwcu 2016 r. i w grudniu 2017 r. Ponadto KKiDZ WIL wnioskuje do RL WIL o przedłużenie tych uprawnień PTMiTH do 31 grudnia 2019 r. Wniosek ten został pozytywnie rozpatrzony przez RL WIL.

W okresie sprawozdawczym KKiDZ WIL rozliczyła 87 członków WIL (z tego w 2017 r. – 33 członków WIL) z minionych okresów rozliczeniowych związanych z ich obowiązkiem doskonalenia zawodowego.

Dane te KKiDZ WIL zweryfikowała wpisami w ich indeksach doskonalenia zawodowego. KKiDZ WIL wydała także tym lekarzom 87 zaświadczeń (w 2017 – 33) o liczbie uzyskanych przez nich punktów edukacyjnych w poszczególnych okresach rozliczeniowych. W PWZ tych lekarzy dokonano wpisów o zaliczeniu odpowiedniego okresu rozliczeniowego.

Ponadto KKiDZ WIL przygotowywała na posiedzenia RL WIL niezbędne dane do akceptacji 1631 punktów edukacyjnych dla 92 podmiotów uprawnionych do prowadzenia kształcenia podyplomowego lekarzy/lekarzy dentystów (w 2017 r. akceptowała – 470 pkt. edukacyjnych dla 21 podmiotów) według odrębnych przepisów.

Jednocześnie przez cały okres sprawozdawczy KKiDZ WIL stale monitorowała potrzeby kształcenia i doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów. Jej członkowie aktywnie

uczestniczyli w przedsięwzięciach naukowo-szkoleniowych (kursy, konferencje) o tematyce przydatnej dla wojskowej służby zdrowia, wnioskowanych przez uprawnione podmioty do prowadzenia kształcenia podyplomowego i doskonalenia zawodowego.

Szczególnego podkreślenia wymaga również fakt zapewnienia sprawnej i rzetelnej obsługi KKiDZ WIL oraz ODZ WIL przez kierownika administracyjnego ośrodka (współpracującego jednocześnie z komisją), co wydatnie przyczyniło się do właściwej realizacji zadań przedstawionych w niniejszym sprawozdaniu.

Reasumując, za najważniejsze dokonania WIL w obszarze kształcenia i doskonalenia zawodowego w VII kadencji należy uznać uruchomienie ODZ WIL i rozwój jego działalności oraz wspieranie lekarzy – członków WIL podejmujących różne formy szkolenia medycznego.

Przewodniczący Komisji Kształcenia
Wojskowej Izby Lekarskiej
(-) płk dr n. med. **Stefan ANTOSIEWICZ**

Sprawozdanie Komisji Stomatologicznej Wojskowej Rady Lekarskiej za okres VII kadencji

Komisja Stomatologiczna Wojskowej Rady Lekarskiej VII kadencji pracowała w składzie:

- Marzena Krupowies-Mokwa
- Beata Toczewska
- Sabina Jakubiec-Norton
- Adam Grobelny
- Piotr Sokół
- Dariusz Myśliński
- Wojciech Radwański
- Remigiusz Budziło
- Stanisław Chodakowski
- Bogdan Barut
- Stanisław Żmuda
- Jacek Woszczyk.

Przewodniczącym Komisji był Stanisław Żmuda, który z powodu wyznaczenia na stanowisko Dyrektora Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia MON, zrezygnował z tej funkcji. Zastąpił go Wiceprezes Wojskowej Rady Lekarskiej, Jacek Woszczyk. Komisja reprezentowała 321 lekarzy dentyków, członków WIL. Przedstawicielem KS WIL w KS NIL jest Jacek Woszczyk. Zebrania Komisji lub jej prezydium odbywały się przy okazji targów czy konferencji stomatologicznych, w których braliśmy aktywny udział. Średnio spotykaliśmy się co trzy, cztery miesiące.

W 2014 roku Komisja zajmowała się specjalizacjami, brała udział w ich rozdziale jak i w wyznaczaniu miejsc ich odbywania. Drugim zagadnieniem było wykorzystywanie lekarzy dentyków przez dowódców jednostek do zadań innych niż zawodowe. Wraz z Komisją Stomatologiczną OIL w Łodzi zorganizowaliśmy V Łódzkie Spotkania Stomatologiczne, gdzie lekarze dentyści w mundurach mieli własną sesję wykładową. W roku 2015 tematem wiodącym były niskie kontrakty z NFZ, jednakże specyfika działania WIL (teren całego kraju) uniemożliwiała nam rozmowy z NFZ-em, tym bardziej że dla resortowej służby zdrowia zmieniały się warunki przetargów.

Kolejnym zagadnieniem były specjalizacje i brak chętnych do pełnienia obowiązków kierownika specjalizacji. Tradycyjnie, we wrześniu wraz z OIL w Łodzi zorganizowaliśmy VI Łódzkie Spotkania Stomatologiczne z własną sesją wykładową.

W roku 2016 wraz z Wojskową Radą Lekarską opracowaliśmy i przesłaliśmy do Naczelnej Rady Lekarskiej stanowisko w sprawie zatrudniania przez lekarzy i lekarzy dentyków, prowadzących indywidualne (grupowe) praktyki lekarskie innych lekarzy /lekarzy dentyków. Do uregulowania tej kwestii zobowiązał NRL Zjazd Lekarzy. Sprawa ta nie została do tej pory zakończona. W marcu 2016 r. w Krakowie, w ramach targów stomatologicznych Krakdent, współorganizowaliśmy Międzynarodową Konferencję „Okluzyja, rejestracja, rehabilitacja – interdyscyplinarne spojrzenie na leczenie dysfunkcji układu stomatognatycznego”.

W czerwcu 2016 r. zorganizowaliśmy w Juracie XII Konferencję Naukowo-Szkoleniową Stomatologów Wojskowych, w której udział wzięli lekarze dentyści z całego kraju, nie tylko członkowie WIL. Braliśmy także udział w II Mazowieckich Spotkaniach Stomatologicznych, organizowanych przez KS OIL w Warszawie. Jacek Woszczyk i Remigiusz Budziło zostali zaproszeni jako wykładowcy. Drugim naszym dużym przedsięwzięciem, po Juracie, była organizacja Międzynarodowej Wojskowej Sesji Stomatologicznej (Section of Defense Forces

Dental Service, w ramach FDI Poznań 2016), w której udział wzięli wojskowi lekarze dentyści z całego świata. W spotkaniu uczestniczyło 80 lekarzy stomatologów.

We wrześniu, tradycyjnie już współorganizowaliśmy, z KS OIL w Łodzi, VII Łódzkie Spotkania Stomatologiczne. 2017 rok to uczestnictwo jako wykładowcy i uczestnicy sesji samorządowej, na zaproszenie KS OIL w Warszawie, w III Mazowieckich Spotkaniach Stomatologicznych. W miesiącu wrześniu, współorganizowaliśmy VIII Łódzkie Spotkania Stomatologiczne. Braliśmy także udział, na zaproszenie KS OIL w Krakowie, w Konferencji Naukowo-Szkoleniowej w Rytrze.

W ramach Komisji Stomatologicznej Naczelnej Rady lekarskiej, wzięliśmy aktywny udział w pracach zespołu ds. kształcenia przed i podyplomowego. W 2018 roku, w marcu, w trakcie trwania 26 Międzynarodowych Targów Stomatologicznych Krakdent odbędzie się cykl wykładów nad którymi patronat objęła KS WIL. We wrześniu planujemy ponownie włączyć się w organizację IX Łódzkich Spotkań Stomatologicznych oraz współorganizować sesję stomatologii wojskowej w ramach CEDE i II Kongresu Unii Stomatologii Polskiej w Poznaniu.

Delegatami na Okręgowy Zjazd Lekarzy WIL VIII kadencji zostali następujący lekarze dentyści: Remigiusz Budziło, Cezary Fryca, Adam Grobelny, Sabina Jakubiec-Norton, Mażena Mokwa-Krupowies, Dariusz Myśliński, Joanna Pożarska, Wojciech Radwański, Dorota Skalska, Piotr Sokół, Beata Toczewska, Jacek Woszczyk, Stanisław Żmuda.

Przewodniczący Komisji Stomatologicznej WIL
(-) ppłk rez. lek. dent. **Jacek WOSZCZYK**

