

5) udzielanie opinii Radzie zarządzającej w sprawie wniosków, zgłoszonych w zakresie lecznictwa i profilaktyki,

6) przedstawianie dyrektorowi wniosków w sprawie przyjmowania i zwalniania personelu podległego lekarzowi naczelnemu,

7) wykonywanie miesięcznych planów finansowych w zakresie lecznictwa i profilaktyki z prawem dokonywania wirement do wysokości 5.000 (pięć tysięcy) zł.,

8) wykonywanie ogólnego kierownictwa i nadzoru nad zakładami i urządzeniami leczniczymi Kasy, wykonywaniem kasowej praktyki lekarskiej, szkoleniem personelu leczniczego kontrolą chorych, statystyką lekarską i t. p.,

9) przygotowywanie spraw na Radę lekarską i przewodniczenie jej obradom.

Jeśli lekarz naczelny nie godzi się ze stanowiskiem, zajętem przez dyrektora w sprawach lecznictwa i profilaktyki, może on przedłożyć swe wnioski bezpośrednio przewodniczącemu Rady, który obowiązany jest wnieść sprawę w najbliższe posiedzenie Rady celem rozstrzygnięcia sporu.

Odnośna uchwała Rady nie może być połączona bez wysłuchania opinii dyrektora.

Lekarz naczelny podpisuje samodzielnie wewnętrzną korespondencję w zakresie lecznictwa i profilaktyki oraz wykazy statystyczne, materiały sprawozdawcze i t. p. w tym zakresie i łącznie z dyrektorem podpisuje zewnętrzną korespondencję w zakresie lecznictwa i profilaktyki oraz wszelkie sprawozdania w tym zakresie dla władz nadzorczych i organów Kasy.

§ 51. Sprawy dotyczące:

1) porządku dziennego posiedzeń Rady,
2) zwołania nadzwyczajnego posiedzenia Rady,

3) całości preliminarza budżetowego,

4) przyznawania świadczeń z zakresu lecznictwa i profilaktyki oraz przekazywania uprawnień swych w tym zakresie pracownikom Kasy,

5) wykonywania uchwał Rady i Komisji świadczeniowej oraz zarządzeń władz nadzorczych w zakresie lecznictwa i profilaktyki,

6) organizacji kontroli i ewidencji osób otrzymujących świadczenia oraz statystyki w zakresie lecznictwa i profilaktyki,

7) regulaminu czynności Komisji świadczeniowej, dyrektor omawia z lekarzem naczelnym, przyczem obydwaj winni dążyć do ustalenia jednolitego stanowiska. W razie niemożności osiągnięcia porozumienia lekarzowi naczelnemu przysługują uprawnienia przewidziane w art. 23, ustęp trzeci rozporządzenia, a to w zakresie tamże ustalonym.

§ 52. Przy lekarzu naczelnym Kasy działa Rada lekarska, jako organ doradczy w sprawach należących do kompetencji lekarza naczelnego.

Rada lekarska opinuje przedstawione jej przez naczelnego lekarza:

a) preliminarz budżetowy Kasy,

b) plany organizacji lecznictwa i akcji zapobiegawczej oraz ich koordynacji z działalnością innych czynników w tym zakresie,

c) wnioski, dotyczące szkolenia i doskonalenia fachowego personelu lekarskiego i pomocniczego, oraz sprawy stypendjów i delegacji naukowych,

d) projekty racjonalnego stosowania na terenie Kasy środków i metod leczniczych i zapobiegawczych,

e) projekty regulaminów dla instytucji leczniczych i zapobiegawczych.

§ 53. Rada lekarska składa się z pięciu członków, powołanych na okres dwuletni.

W skład Rady wchodzi:

a) dwóch lekarzy, wykonywujących praktykę w Kasie Chorych, wybranych przez ogół tych lekarzy,

b) trzech lekarzy z poza Kasy Chorych, w czym:

1 delegat właściwej Izby lekarskiej;

1 delegat miejscowej samorządowej organizacji sanitarnej,

1 delegat szpitala publicznego na terenie Kasy,

§ 54. Przewodniczącym Rady lekarskiej jest lekarz naczelny.

W razie zrzeczenia się przewodnictwa przez lekarza naczelnego i przyjęcia jego rezygnacji przez władzę nadzorczą, przewodniczącego wyznacza władza nadzorcza.

Posiedzenia Rady odbywają się w miarę potrzeby, nierzadziej jednak niż dwa razy do roku; zwołuje je przewodniczący.