

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 virement do wysokości 5000 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 na najbliższe posiedzenie Rady celem rostrzygnięcia sporu.

Oдносна uchwała Rady nie może być pociągnięta 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 Kasy 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 składa się z dziewięciu członków zaproszonych na okres dwuletni.

W skład Rady wchodzi:

a) czterech lekarzy, wykonywujących praktykę w Kasie Chorych, z pośród kandydatów, przedstawionych przez ogół tych lekarzy,

b) pięciu 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,

1 delegat miejscowej instytucji medycyny zapobiegawczej,

1 delegat najbliższego naukowego towarzystwa lekarskiego.

§ 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.