

Warunki powyższe mogą nie mieć zastosowania do kandydatów na stanowisko lekarza naczelnego, którzy przed wejściem w życie rozporządzenia pełnili przynajmniej przez dwa lata funkcje lekarza naczelnego w jednej z instytucji, objętych tem rozporządzeniem.

Łączenie z funkcjami lekarza naczelnego Kasy jakiegokolwiek innego płatnego stanowiska lub pełnienia płatnych funkcji poza Kasą Chorych dopuszczalne jest jedynie za specjalnem każdorazowym zezwoleniem Ministra Pracy i Opieki Społecznej.

Wniosek w sprawie udzielenia takiego zezwolenia stawia Rada zarządzająca Kasą za pośrednictwem właściwej władzy nadzorczej.

§ 49. Lekarza naczelnego powołuje Rada zarządzająca po wysłuchaniu opinii dyrektora na podstawie publicznego konkursu w przeciągu 6 tygodni od zawakowania tego stanowiska; uchwała Rady w sprawie powołania lekarza naczelnego wymaga zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej.

W razie odmowy zatwierdzenia Rada winna w ciągu miesiąca powziąć nową uchwałę i przedłożyć ją do zatwierdzenia. Jeśli władza nadzorcza dwukrotnie odmówi zatwierdzenia przedstawionych przez Radę kandydatów, stanowisko lekarza naczelnego zostaje obsadzone w drodze mianowania go przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej z pośród kandydatów, zgłoszonych w drodze publicznego konkursu, na podstawie opinii Komisji, w skład której wchodzi dyrektor Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń, przewodniczący Rady zarządzającej i lekarz naczelny Okręgowego Związku Kas Chorych.

Uchwała Rady w sprawie zwolnienia lekarza naczelnego wymaga również dla swej ważności zatwierdzenia właściwej władzy nadzorczej.

§ 50. Lekarz naczelny, z zastrzeżeniem kompetencji dyrektora, kieruje lecznictwem i profilaktyką Kasy, jest zwierzchnikiem wszystkich jej zakładów leczniczych oraz zwierzchnikiem służbowym wszystkich pracowników, zatrudnionych bezpośrednio w lecznictwie Kasy, zarówno w tych zakładach, jak i poza nimi.

Przyjmowanie i zwalnianie pracowników, wymienionych w ustępie poprzednim, następuje na podstawie wniosku lekarza naczelnego.

Lekarz naczelny ponosi odpowiedzialność za właściwy dobór tych pracowników pod względem ich kwalifikacyj fachowych i za należyte wykonywanie przez nich ich obowiązków.

Do obowiązków lekarza naczelnego należy w szczególności:

- 1) branie udziału w posiedzeniach Rady Zarządzającej i Komisji, przez nią wyłonionych,
- 2) przygotowywanie i przedstawianie dyrektorowi wniosków w sprawach lecznictwa i profilaktyki, przedkładanych przez niego Radzie zarządzającej, a w szczególności w sprawach:
 - a) regulaminu dla chorych,
 - b) przepisów służbowych i uposażeniowych, dotyczących personelu, podległego lekarzowi naczelnemu,
 - c) powoływania i zwalniania zastępcy lekarza naczelnego i innych pracowników na kierowniczych stanowiskach, podległych lekarzowi naczelnemu,
 - d) warunków umów i ich zawierania z lekarzami, aptekarzami oraz instytucjami publicznymi i prywatnymi, w sprawach związanych z lecznictwem i profilaktyką,
 - e) działu preliminarza budżetowego dotyczącego lecznictwa i profilaktyki,
 - f) nabywania i zbywania nieruchomości, służących celom lecznictwa i profilaktyki oraz inwestycji leczniczych,
 - g) miesięcznych planów finansowych w zakresie lecznictwa i profilaktyki.

Sprawy powyższe są — z zastrzeżeniem kompetencji dyrektora — referowane na Radzie przez lekarza naczelnego;

3) opracowywanie i przedstawianie dyrektorowi części jego sprawozdań, dotyczącej działu lecznictwa i profilaktyki,

4) opracowywanie i przedstawianie dyrektorowi planów organizacji lecznictwa i profilaktyki, współpracy z innymi instytucjami w zakresie profilaktyki i walki z chorobami społecznymi i zawodowymi oraz organizacji i propagandy w zakresie lecznictwa i profilaktyki,