

Dz.U. 2015 poz. 651**OBWIESZCZENIE
MARSZAŁKA SEJMU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

z dnia 17 kwietnia 2015 r.

w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o izbach lekarskich

1. Na podstawie art. 16 ust. 1 zdanie pierwsze ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 197, poz. 1172 i Nr 232, poz. 1378) ogłasza się w załączniku do niniejszego obwieszczenia jednolity tekst ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219, poz. 1708), z uwzględnieniem zmian wprowadzonych:

- 1) ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654),
- 2) ustawą z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji o ochronie zdrowia (Dz. U. Nr 113, poz. 657 oraz z 2014 r. poz. 998),
- 3) ustawą z dnia 19 kwietnia 2013 r. o zmianie ustawy o izbach lekarskich oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 779),
- 4) ustawą z dnia 27 września 2013 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania karnego oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1247),
- 5) ustawą z dnia 10 października 2014 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1491)

oraz zmian wynikających z przepisów ogłoszonych przed dniem 15 kwietnia 2015 r.

2. Podany w załączniku do niniejszego obwieszczenia tekst jednolity ustawy nie obejmuje:

- 1) art. 117 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219, poz. 1708), który stanowi:

„Art. 117. W ustawie z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2008 r. Nr 136, poz. 857, z późn. zm.^{a)}) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w art. 9 ust. 14 otrzymuje brzmienie:

„14. Do lekarza, o którym mowa w ust. 2, stosuje się odpowiednio przepisy art. 31 i 45 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219, poz. 1708).”;

- 2) po art. 48 dodaje się art. 48a i 48b w brzmieniu:

„Art. 48a. 1. Lekarz wykonujący zawód na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej:

- 1) w zakładzie opieki zdrowotnej,
- 2) w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej lub grupowej praktyki lekarskiej

– podlega obowiązkowi ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy wykonywaniu czynności zawodowych.

2. Przepis ust. 1 nie narusza przepisów art. 120 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy.

3. Spełnienie obowiązku, o którym mowa w ust. 1, ustala się na podstawie polisy lub innego dokumentu ubezpieczenia, potwierdzającego zawarcie umowy tego ubezpieczenia, wystawionego przez zakład ubezpieczeń.

4. Obowiązek, o którym mowa w ust. 1, nie dotyczy czynności zawodowych, których obowiązek ubezpieczenia wynika z przepisów o zakładach opieki zdrowotnej oraz przepisów o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

^{a)} Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2009 r. Nr 6, poz. 33, Nr 22, poz. 120, Nr 40, poz. 323, Nr 76, poz. 641 i Nr 219, poz. 1706.

Art. 48b. Minister właściwy do spraw instytucji finansowych w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej, określi, w drodze rozporządzenia, szczególny zakres ubezpieczenia obowiązkowego, o którym mowa w art. 48a, termin powstania obowiązku ubezpieczenia oraz minimalną sumę gwarancyjną, biorąc pod uwagę specyfikę wykonywanego zawodu oraz zakres wykonywanych czynności.”.”;

- 2) odnośnika nr 2 oraz art. 221 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654), które stanowią:

„²⁾ Przepisy niniejszej ustawy wdrażają postanowienia dyrektywy 2003/88/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 4 listopada 2003 r. dotyczącej niektórych aspektów organizacji czasu pracy (Dz. Urz. UE L 299 z 18.11.2003; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 5, t. 4, str. 381).”

„Art. 221. Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2011 r., z wyjątkiem art. 17 ust. 2 i 3, art. 25, art. 88 ust. 3, art. 106 ust. 2 zdanie trzecie, ust. 3 pkt 13, ust. 4 pkt 11 i ust. 5, art. 148 pkt 6 oraz art. 172 pkt 10, które wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2012 r.”;

- 3) art. 58 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji o ochronie zdrowia (Dz. U. Nr 113, poz. 657 oraz z 2014 r. poz. 998), który stanowi:

„Art. 58. Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2012 r., z wyjątkiem art. 7 ust. 1 pkt 3 i 4, art. 11 oraz art. 50 pkt 1, które wchodzi w życie z dniem 1 sierpnia 2017 r.”;

- 4) art. 6 i art. 7 ustawy z dnia 19 kwietnia 2013 r. o zmianie ustawy o izbach lekarskich oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 779), które stanowią:

„Art. 6. Postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, lekarzy weterynarii, aptekarzy, pielęgniarek i położnych lub odpowiedzialności dyscyplinarnej diagnostów laboratoryjnych wszczęte, a niezakończone prawomocnym orzeczeniem sądu apelacyjnego lub Sądu Najwyższego przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy, prowadzi się na podstawie przepisów dotychczasowych.

Art. 7. Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.”;

- 5) odnośnika nr 1 oraz art. 27 i art. 56 ustawy z dnia 27 września 2013 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania karnego oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1247), które stanowią:

„¹⁾ Niniejsza ustawa dokonuje w zakresie swojej regulacji częściowego wdrożenia dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2010/64/UE z dnia 20 października 2010 r. w sprawie prawa do tłumaczenia ustnego i tłumaczenia pisemnego w postępowaniu karnym (Dz. Urz. UE L 280 z 26.10.2012, str. 1) oraz dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2012/13/UE z dnia 22 maja 2012 r. w sprawie prawa do informacji w postępowaniu karnym (Dz. Urz. UE L 142 z 01.06.2012, str. 1).”

„Art. 27. Przepisy ustaw wymienionych w art. 1–26 niniejszej ustawy, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, stosuje się do spraw wszczętych przed dniem jej wejścia w życie, jeżeli przepisy poniższe nie stanowią inaczej.”

„Art. 56. Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2015 r., z wyjątkiem:

- 1) art. 1 pkt 18, pkt 19, pkt 38, pkt 63 w zakresie art. 232a § 1, art. 1 pkt 104 w zakresie art. 335, art. 1 pkt 112 lit. b i pkt 204 lit. a, art. 2, art. 12 pkt 3, art. 50, art. 53 i art. 54, które wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia;
 - 2) art. 1 pkt 45 lit. c w zakresie art. 156 § 5 i 5a, art. 1 pkt 65 lit. b, pkt 79 lit. b, pkt 88 oraz pkt 204 lit. b, które wchodzi w życie z dniem 2 czerwca 2014 r.”;
- 6) odnośnika nr 1 oraz art. 13 ustawy z dnia 10 października 2014 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1491), które stanowią:

„¹⁾ Niniejsza ustawa wdraża dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/24/UE z dnia 9 marca 2011 r. w sprawie stosowania praw pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej (Dz. Urz. UE L 88 z 04.04.2011, str. 45).”

„Art. 13. Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem art. 1 pkt 8, który wchodzi w życie po upływie 6 miesięcy od dnia ogłoszenia.”.

Załącznik do obwieszczenia Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej
Polskiej z dnia 17 kwietnia 2015 r. (poz. 651)

USTAWA

z dnia 2 grudnia 2009 r.

o izbach lekarskich

Rozdział 1

Przepisy ogólne

Art. 1. Ustawa określa zadania, zasady działania i organizację izb lekarskich oraz prawa i obowiązki członków izb lekarskich.

Art. 2. 1. Członkowie izb lekarskich stanowią samorząd zawodowy lekarzy i lekarzy dentyistów.

2. Samorząd zawodowy lekarzy i lekarzy dentyistów reprezentuje osoby wykonujące zawody lekarza i lekarza dentyisty, sprawuje pieczę nad należyтым wykonywaniem tych zawodów w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony.

3. Samorząd zawodowy lekarzy i lekarzy dentyistów jest niezależny w wykonywaniu swoich zadań i podlega tylko przepisom prawa.

4. Okręgową izbę lekarską i Wojskową Izbę Lekarską stanowią lekarze wpisani na odpowiednią listę członków.

5. Naczelną Izbę Lekarską tworzą członkowie jej organów.

Art. 3. 1. Jednostkami organizacyjnymi samorządu zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów są okręgowe izby lekarskie, Wojskowa Izba Lekarska i Naczelna Izba Lekarska, które działają przez organy określone w ustawie.

2. Jednostki organizacyjne samorządu zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów posiadają osobowość prawną. Siedzibą Naczelnej Izby Lekarskiej i jej organów jest miasto stołeczne Warszawa.

3. Obszar działania poszczególnych okręgowych izb lekarskich, ich liczbę i siedziby ustala Naczelna Rada Lekarska na wniosek okręgowych zjazdów lekarzy, uwzględniając zasadniczy podział terytorialny państwa.

4. Wojskowa Izba Lekarska działa na obszarze kraju na zasadach określonych w ustawie dla okręgowej izby lekarskiej. Siedzibą Wojskowej Izby Lekarskiej jest miasto stołeczne Warszawa.

Art. 4. 1. Użyte w ustawie określenia oznaczają:

- 1) izba lekarska – okręgową izbę lekarską, Wojskową Izbę Lekarską i Naczelną Izbę Lekarską;
- 2) komisja rewizyjna – okręgową komisję rewizyjną i Naczelną Komisję Rewizyjną;
- 3) lekarz – lekarza i lekarza dentyistę;
- 4) prawo wykonywania zawodu – prawo wykonywania zawodu lekarza, prawo wykonywania zawodu lekarza dentyisty, ograniczone prawo wykonywania zawodu lekarza, ograniczone prawo wykonywania zawodu lekarza dentyisty;
- 5) prezes rady lekarskiej – prezesa okręgowej rady lekarskiej i Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej;
- 6) rada lekarska – okręgową radę lekarską i Naczelną Radę Lekarską;
- 7) rzecznik odpowiedzialności zawodowej – okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej i Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej;
- 8) samorząd lekarzy – samorząd zawodowy lekarzy i lekarzy dentyistów;
- 9) sąd – sąd powszechny i sąd wojskowy;
- 10) sąd lekarski – okręgowy sąd lekarski i Naczelny Sąd Lekarski.

2. Ilekroć w ustawie jest mowa o państwie członkowskim Unii Europejskiej, należy przez to rozumieć również państwo członkowskie Europejskiego Stowarzyszenia Wolnego Handlu (EFTA) – stroną umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym oraz Konfederację Szwajcarską.

Rozdział 2

Zadania i zasady działania samorządu lekarzy oraz prawa i obowiązki jego członków

Art. 5. Zadaniem samorządu lekarzy jest w szczególności:

- 1) ustanawianie zasad etyki lekarskiej oraz dbanie o ich przestrzeganie;
- 2) sprawowanie pieczy nad należyтым i sumiennym wykonywaniem zawodu lekarza;
- 3) przyznawanie prawa wykonywania zawodu oraz uznawanie kwalifikacji lekarzy, będących obywatelami państw członkowskich Unii Europejskiej, zamierzających wykonywać zawód lekarza na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- 4) zawieszanie i pozbawianie prawa wykonywania zawodu oraz ograniczanie w wykonywaniu zawodu;
- 5) prowadzenie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy;
- 6) prowadzenie postępowania w przedmiocie niezdolności do wykonywania zawodu lekarza lub w przedmiocie niedostatecznego przygotowania do wykonywania zawodu;
- 7) prowadzenie lub udział w organizowaniu doskonalenia zawodowego lekarzy;
- 8) opiniowanie i wnioskowanie w sprawach kształcenia przed- i podyplomowego lekarzy i w innych zawodach medycznych;
- 9) przewodniczenie komisjom przeprowadzającym konkursy na stanowisko ordynatora i uczestnictwo w konkursach na inne stanowiska w ochronie zdrowia, jeżeli odrębne przepisy tak stanowią;
- 10) opiniowanie kandydatur lekarzy na stanowiska lub funkcje, jeżeli odrębne przepisy tak stanowią;
- 11)¹⁾ prowadzenie rejestrów lekarzy, rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w zakresie praktyk lekarskich na zasadach określonych w przepisach o działalności leczniczej, rejestrów podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy oraz rejestrów lekarzy tymczasowo i okazjonalnie wykonujących zawód lekarza;
- 12) opiniowanie warunków pracy i płac lekarzy;
- 13) integrowanie środowiska lekarskiego;
- 14) działania na rzecz ochrony zawodu lekarza, w tym występowanie w obronie godności zawodu lekarza oraz interesów indywidualnych i zbiorowych członków samorządu lekarzy;
- 15) zajmowanie stanowiska w sprawach stanu zdrowotności społeczeństwa, polityki zdrowotnej państwa oraz organizacji ochrony zdrowia;
- 16) opiniowanie projektów aktów prawnych dotyczących ochrony zdrowia i wykonywania zawodu lekarza bądź występowanie o ich wydanie;
- 17) prowadzenie badań dotyczących ochrony zdrowia i wykonywania zawodu lekarza;
- 18) udzielanie zainteresowanym lekarzom informacji dotyczących ogólnych zasad wykonywania zawodu, zasad etyki lekarskiej, a także o przepisach dotyczących ochrony zdrowia;
- 19) prowadzenie instytucji samopomocowych i innych form pomocy materialnej dla lekarzy i ich rodzin;
- 20) współdziałanie z organami administracji publicznej, związkami zawodowymi oraz innymi organizacjami w kraju i za granicą w sprawach dotyczących ochrony zdrowia i warunków wykonywania zawodu lekarza;
- 21) współdziałanie z samorządami zawodów medycznych i innymi organizacjami reprezentującymi zawody medyczne w kraju i za granicą oraz organami państw członkowskich Unii Europejskiej, na zasadach określonych w art. 6a ust. 2 i 2a ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2015 r. poz. 464);
- 22) współpraca z towarzystwami naukowymi, uczelniami, instytutami i jednostkami badawczo-rozwojowymi w kraju i za granicą;
- 23) zarządzanie majątkiem i działalnością gospodarczą izb lekarskich;
- 24) wykonywanie innych zadań określonych w odrębnych przepisach.

¹⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 184 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654), która weszła w życie z dniem 1 lipca 2011 r.

Art. 6. 1. Lekarz zamierzający wykonywać zawód, któremu okręgowa rada lekarska przyznała prawo wykonywania zawodu, zostaje równocześnie wpisany na listę członków tej izby lekarskiej.

2. W razie wykonywania zawodu na obszarze dwóch lub więcej okręgowych izb lekarskich, lekarz uzyskuje wpis na listę członków w wybranej przez siebie okręgowej izbie lekarskiej.

3. Lekarz, który przez co najmniej pół roku zamierza dodatkowo wykonywać zawód na obszarze okręgowej izby lekarskiej, której nie jest członkiem, jest obowiązany powiadomić o tym okręgową radę lekarską tej izby.

4. Lekarz wpisany na listę członków okręgowej izby lekarskiej, który:

- 1) przez okres dłuższy niż 5 lat nie wykonywał zawodu,
- 2) miał zawieszony prawo wykonywania zawodu

– jest obowiązany powiadomić o zamiarze podjęcia wykonywania zawodu właściwą okręgową radę lekarską.

5. Lekarz posiadający prawo wykonywania zawodu, ale niewykonyjący zawodu, może na swój wniosek zostać wpisany na listę członków okręgowej izby lekarskiej właściwej ze względu na miejsce zamieszkania.

6. Lekarz będący żołnierzem w czynnej służbie wojskowej, na czas tej służby, podlega wpisowi na listę członków Wojskowej Izby Lekarskiej.

7. Lekarze, o których mowa w ust. 6, mogą po zwolnieniu z zawodowej służby wojskowej pozostać członkami Wojskowej Izby Lekarskiej o ile są oficerami rezerwy lub oficerami w stanie spoczynku.

8. W stosunku do lekarzy pełniących zawodową służbę wojskową wpisanych na listę członków Wojskowej Izby Lekarskiej nie stosuje się przepisu art. 5 pkt 12 oraz art. 11.

Art. 7. 1. Skreślenie z listy członków okręgowej izby lekarskiej następuje na skutek:

- 1) przeniesienia się lekarza do innej okręgowej izby lekarskiej;
- 2) złożenia przez lekarza oświadczenia o zrzeczeniu się prawa wykonywania zawodu lekarza, z wyjątkiem przypadku gdy przeciwko temu lekarzowi toczy się postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej;
- 3) utraty prawa wykonywania zawodu na skutek zaistnienia okoliczności, o których mowa w art. 14 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry;
- 4) pozbawienia lekarza prawa wykonywania zawodu;
- 5) śmierci lekarza.

2. Skreślenia dokonuje prezes okręgowej rady lekarskiej.

Art. 8. Członkowie izby lekarskiej są obowiązani:

- 1) przestrzegać zasad etyki lekarskiej;
- 2) przestrzegać przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza;
- 3) stosować się do uchwał organów izb lekarskich.

Art. 9. Członkowie izb lekarskich mają prawo:

- 1) wybierać i być wybieranymi do organów izb lekarskich;
- 2) być informowanymi o działalności izb lekarskich;
- 3) korzystać:
 - a) z pomocy izb lekarskich w zakresie doskonalenia zawodowego,
 - b) z pomocy izb lekarskich w zakresie ochrony właściwych warunków wykonywania zawodu lekarza,
 - c) z ochrony i pomocy prawnej organów izb lekarskich w sprawach związanych z wykonywaniem zawodu lekarza,
 - d) ze świadczeń socjalnych izb lekarskich oraz działalności samopomocowej.

Art. 10. 1. Na wniosek przewodniczących organów, o których mowa w art. 21 pkt 2–4 i art. 35 pkt 2–4, a w przypadku rzecznika odpowiedzialności zawodowej i jego zastępcy na wniosek rzecznika odpowiedzialności zawodowej, pracodawca jest obowiązany zwolnić od pracy pracownika będącego członkiem organów izb lekarskich lub wykonującego czynności na rzecz izby lekarskiej bez prawa do wynagrodzenia, na czas wykonywania czynności członka organu izby lekarskiej lub na czas wykonywania czynności na rzecz izby lekarskiej.

2. Rada lekarska określa zasady i tryb zwrotu kosztów podróży oraz innych uzasadnionych wydatków poniesionych przez członków samorządu lekarzy w związku z wykonywaniem czynności na rzecz danej izby lekarskiej.

Art. 11. 1. Pracodawca bez uzyskania zgody właściwej rady lekarskiej nie może wypowiedzieć umowy o pracę lekarzowi będącemu członkiem organów, o których mowa w art. 21 pkt 2–5 i art. 35 pkt 2–5, lub zastępcą rzeczownika odpowiedzialności zawodowej.

2. Przepisu ust. 1 nie stosuje się w razie uzyskania przez pracownika prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.

3. Pracodawca nie może wypowiedzieć lekarzowi, o którym mowa w ust. 1, warunków pracy i płacy na jego niekorzyść, chyba że zachodzą przyczyny określone w art. 43 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2014 r. poz. 1502 i 1662).

Rozdział 3

Organy izb lekarskich

Art. 12. 1. Organy izb lekarskich pochodzą z wyboru.

2. Wybory członków organów izb lekarskich i na stanowiska w organach są równe, powszechne i odbywają się w głosowaniu tajnym, przy nieograniczonej liczbie kandydatów.

3. Do organów okręgowej izby lekarskiej i delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy wybiera się lekarzy i lekarzy dentyistów w liczbie proporcjonalnej do ich liczebności w tej izbie.

4. Do innych organów Naczelnej Izby Lekarskiej wybiera się lekarzy i lekarzy dentyistów w liczbie proporcjonalnej do ich liczebności w samorządzie lekarzy.

5. Wyborów dokonuje zgromadzenie wyborcze, które stanowią członkowie izby lekarskiej wchodzący w skład rejonu wyborczego, albo organ izby lekarskiej.

6. Wyboru w organie izby lekarskiej dokonuje się przy obecności co najmniej połowy członków tego organu.

Art. 13. 1. Członek organu izby lekarskiej, organ izby lekarskiej z wyjątkiem okręgowego zjazdu lekarzy i Krajowego Zjazdu Lekarzy, oraz zastępca rzeczownika odpowiedzialności zawodowej może być odwołany przez organ, który dokonał wyboru.

2. Odwołania dokonuje się w głosowaniu równym i tajnym.

3. Odwołanie następuje kwalifikowaną większością 2/3 ważnie oddanych głosów pod warunkiem, że łączna liczba oddanych głosów jest nie mniejsza od połowy ogólnej liczby członków organu, który dokonał wyboru.

Art. 14. 1. Kadencja organów izb lekarskich trwa 4 lata. Organy te działają do czasu pierwszego posiedzenia nowo wybranych organów. Wyboru zastępcy rzeczownika odpowiedzialności zawodowej dokonuje się na okres kadencji rzeczownika odpowiedzialności zawodowej. Zastępca rzeczownika odpowiedzialności zawodowej pełni funkcję do czasu wyboru nowego zastępcy rzeczownika odpowiedzialności zawodowej.

2. Mandat prezesa rady lekarskiej i mandat rzeczownika odpowiedzialności zawodowej wygasają z chwilą dokonania wyboru ich następców.

3. Funkcje prezesa, wiceprezesa, sekretarza, skarbnika rady lekarskiej, rzeczownika odpowiedzialności zawodowej, przewodniczącego sądu lekarskiego, przewodniczącego komisji rewizyjnej można nieprzerwanie pełnić nie dłużej niż przez 2 następujące po sobie kadencje. Jeżeli wyboru dokonano na skutek wygaśnięcia mandatu przed upływem 24 miesięcy danej kadencji, pełnienie funkcji do końca tej kadencji przyjmuje się za pełnienie jej przez pełną kadencję.

4. Czynne prawo wyborcze przysługuje wszystkim członkom izb lekarskich, z wyjątkiem lekarzy:

- 1) ukaranych karą wymienioną w art. 83 ust. 1 pkt 6;
- 2) wobec których sąd wydał prawomocne orzeczenie o zastosowaniu środka karnego pozbawienia praw publicznych lub zakazu wykonywania zawodu.

5. Bierne prawo wyborcze przysługuje, z zastrzeżeniem art. 24 pkt 7 i 8 oraz art. 38 pkt 7 i 8, wszystkim członkom izb lekarskich, z wyjątkiem lekarzy:

- 1) którym uchwałą okręgowej rady lekarskiej zawieszono prawo wykonywania zawodu,

- 2) wobec których sąd wydał prawomocne orzeczenie o zastosowaniu środka karnego określonego w art. 39 pkt 1–2a ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.²⁾) albo postanowienie o zastosowaniu środka zapobiegawczego zawieszenia w wykonywaniu zawodu,
- 3) skazanych prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo lub przestępstwo skarbowe,
- 4) ukaranych jedną z kar wymienionych w art. 83 ust. 1 pkt 1–6

– do czasu upływu terminów zawieszenia prawa wykonywania zawodu, o którym mowa w pkt 1, zatarcia kary lub terminu, na który został orzeczony środek zapobiegawczy.

6. Do pełnienia funkcji rzecznika odpowiedzialności zawodowej, jego zastępcy oraz członka sądu lekarskiego mogą kandydować lekarze wykonujący zawód przez co najmniej 10 lat.

7. Członek sądu lekarskiego, komisji rewizyjnej, rzecznik odpowiedzialności zawodowej i jego zastępcy nie mogą być członkami innego organu izby lekarskiej, z wyjątkiem Krajowego Zjazdu Lekarzy i okręgowych zjazdów lekarzy.

8. W razie wygaśnięcia mandatu prezesa okręgowej rady lekarskiej przed upływem kadencji lub niemożności sprawowania funkcji, do czasu wyboru nowego prezesa, funkcję tę pełni jeden z wiceprezesów wybrany przez okręgową radę lekarską.

9. W razie wygaśnięcia mandatu Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej przed upływem kadencji lub niemożności sprawowania funkcji, do czasu wyboru nowego Prezesa, funkcję tę pełni jeden z wiceprezesów wybrany przez Naczelną Radę Lekarską.

10. W razie wygaśnięcia mandatu okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej przed upływem kadencji lub niemożności sprawowania funkcji, do czasu wyboru nowego rzecznika, funkcję tę pełni jeden z zastępców wyznaczony przez Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

11. W razie wygaśnięcia mandatu Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej przed upływem kadencji lub niemożności sprawowania funkcji, do czasu wyboru nowego Rzecznika, funkcję tę pełni jeden z zastępców wyznaczony przez Naczelnny Sąd Lekarski.

12. W razie wygaśnięcia mandatu przewodniczącego okręgowego sądu lekarskiego przed upływem kadencji lub niemożności sprawowania funkcji, do czasu wyboru nowego przewodniczącego, funkcję tę pełni jeden z zastępców wybrany przez okręgowy sąd lekarski.

13. W razie wygaśnięcia mandatu przewodniczącego Naczelnego Sądu Lekarskiego przed upływem kadencji lub niemożności sprawowania funkcji, do czasu wyboru nowego przewodniczącego, funkcję tę pełni jeden z zastępców wybrany przez Naczelnny Sąd Lekarski.

Art. 15. 1. Mandat członka organu izby lekarskiej wygasa wraz z rozpoczęciem posiedzenia nowo wybranego organu kolejnej kadencji, a przed tym terminem w przypadku:

- 1) zrzeczenia się mandatu;
- 2) skreślenia z listy członków okręgowej izby lekarskiej;
- 3) odwołania przez zgromadzenie wyborcze, które dokonało wyboru;
- 4) ukarania prawomocnym orzeczeniem sądu lekarskiego karami określonymi w art. 83 ust. 1 pkt 1–6;
- 5) prawomocnego orzeczenia przez sąd środka karnego określonego w art. 39 pkt 1–2a ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny;
- 6) skazania prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo lub przestępstwo skarbowe;

²⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1997 r. Nr 128, poz. 840, z 1999 r. Nr 64, poz. 729 i Nr 83, poz. 931, z 2000 r. Nr 48, poz. 548, Nr 93, poz. 1027 i Nr 116, poz. 1216, z 2001 r. Nr 98, poz. 1071, z 2003 r. Nr 111, poz. 1061, Nr 121, poz. 1142, Nr 179, poz. 1750, Nr 199, poz. 1935 i Nr 228, poz. 2255, z 2004 r. Nr 25, poz. 219, Nr 69, poz. 626, Nr 93, poz. 889 i Nr 243, poz. 2426, z 2005 r. Nr 86, poz. 732, Nr 90, poz. 757, Nr 132, poz. 1109, Nr 163, poz. 1363, Nr 178, poz. 1479 i Nr 180, poz. 1493, z 2006 r. Nr 190, poz. 1409, Nr 218, poz. 1592 i Nr 226, poz. 1648, z 2007 r. Nr 89, poz. 589, Nr 123, poz. 850, Nr 124, poz. 859 i Nr 192, poz. 1378, z 2008 r. Nr 90, poz. 560, Nr 122, poz. 782, Nr 171, poz. 1056, Nr 173, poz. 1080 i Nr 214, poz. 1344, z 2009 r. Nr 62, poz. 504, Nr 63, poz. 533, Nr 166, poz. 1317, Nr 168, poz. 1323, Nr 190, poz. 1474, Nr 201, poz. 1540 i Nr 206, poz. 1589, z 2010 r. Nr 7, poz. 46, Nr 40, poz. 227 i 229, Nr 98, poz. 625 i 626, Nr 125, poz. 842, Nr 127, poz. 857, Nr 152, poz. 1018 i 1021, Nr 182, poz. 1228, Nr 225, poz. 1474 i Nr 240, poz. 1602, z 2011 r. Nr 17, poz. 78, Nr 24, poz. 130, Nr 39, poz. 202, Nr 48, poz. 245, Nr 72, poz. 381, Nr 94, poz. 549, Nr 117, poz. 678, Nr 133, poz. 767, Nr 160, poz. 964, Nr 191, poz. 1135, Nr 217, poz. 1280, Nr 233, poz. 1381 i Nr 240, poz. 1431, z 2012 r. poz. 611, z 2013 r. poz. 849, 905, 1036 i 1247, z 2014 r. poz. 538 oraz z 2015 r. poz. 396.

- 7) zawieszenia prawa wykonywania zawodu uchwałą okręgowej rady lekarskiej;
- 8) śmierci lekarza;
- 9) stwierdzenia wygaśnięcia mandatu przez sąd lekarski.

2. Skreślenie, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, nie skutkuje wygaśnięciem mandatu członka organu Naczelnej Izby Lekarskiej, w przypadku gdy powodem skreślenia jest wpisanie lekarza na listę członków innej okręgowej izby lekarskiej.

3. W razie wygaśnięcia mandatu na miejsce członka organu izby lekarskiej wstępuje kandydat, który w wyborach do tego organu uzyskał kolejną największą liczbę głosów, a nie utracił prawa wybieralności. Przy równej liczbie głosów decyduje kolejność umieszczenia na liście kandydatów.

4. Mandat członka organu izby lekarskiej może być zawieszony na czas określony na wniosek tego członka lub z inicjatywy organu, którego jest on członkiem. Uchwałą w sprawie zawieszenia organ podejmuje kwalifikowaną większością 2/3 głosów.

5. Mandat rzecznika odpowiedzialności zawodowej i mandat członka sądu lekarskiego ulega zawieszeniu, jeżeli przeciwko niemu toczy się postępowanie karne lub postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej.

6. Funkcji zastępcy rzecznika odpowiedzialności zawodowej nie można pełnić w przypadku:

- 1) skreślenia z listy członków okręgowej izby lekarskiej;
- 2) odwołania przez organ, który dokonał wyboru;
- 3) ukarania prawomocnym orzeczeniem sądu lekarskiego karami określonymi w art. 83 ust. 1 pkt 1–6;
- 4) prawomocnego orzeczenia przez sąd środka karnego określonego w art. 39 pkt 1–2a ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny;
- 5) skazania prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo lub przestępstwo skarbowe;
- 6) zawieszenia prawa wykonywania zawodu uchwałą okręgowej rady lekarskiej;
- 7) zawieszenia w wykonywaniu funkcji, o którym mowa w ust. 7.

7. Zastępca rzecznika odpowiedzialności zawodowej jest zawieszony w pełnieniu funkcji zastępcy rzecznika odpowiedzialności zawodowej, jeżeli przeciwko niemu toczy się postępowanie karne lub postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej.

Art. 16. 1. Wybory organizują, przeprowadzają, ogłaszają ich wyniki oraz przeprowadzają procedurę odwoływania organu lub członka organu komisje wyborcze działające w okręgowych izbach lekarskich i Naczelnej Izbie Lekarskiej.

2. Członków komisji wyborczych wybiera, na okres kadencji, okręgowy zjazd lekarzy lub Krajowy Zjazd Lekarzy, w liczbie ustalonej przez ten zjazd, w głosowaniu tajnym, zwykłą większością głosów.

3. Członkiem komisji wyborczej nie może być członek sądu lekarskiego.

Art. 17. 1. Przeciwko ważności wyborów może być wniesiony protest z zarzutem naruszenia przepisów ustawy lub niewłaściwego ustalenia wyników wyborów.

2. Protest przeciwko ważności wyborów może wnieść członek zgromadzenia wyborczego, które dokonało wyboru oraz przewodniczący właściwej komisji wyborczej.

3. Protest wnosi się na piśmie do okręgowego sądu lekarskiego właściwego dla miejsca przeprowadzenia wyborów, a w przypadku wyborów do organów Naczelnej Izby Lekarskiej – do Naczelnego Sądu Lekarskiego, za pośrednictwem komisji wyborczej, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia wyników wyborów przez komisję wyborczą.

4. Sąd lekarski rozpatruje protest w składzie trzech członków na posiedzeniu niejawnym.

5. Sąd lekarski, wydając postanowienie o nieważności wyborów, stwierdza jednocześnie wygaśnięcie odpowiedniego mandatu i przekazuje postanowienie wnoszącemu protest oraz komisji wyborczej.

Art. 18. Uchwały organów samorządu lekarzy i komisji wyborczych podejmowane są zwykłą większością głosów, przy obecności co najmniej połowy członków danego organu lub komisji wyborczej.

Art. 19. 1. Minister właściwy do spraw zdrowia może zaskarżyć do Sądu Najwyższego uchwałę organu izby lekarskiej pod zarzutem niezgodności z prawem, w terminie 6 miesięcy od dnia jej otrzymania. Sąd Najwyższy utrzymuje zaskarżoną uchwałę w mocy bądź ją uchyla i przekazuje sprawę do ponownego rozpoznania właściwemu organowi samorządu, ustalając wytyczne co do sposobu jej załatwienia.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia, w celu realizacji uprawnienia, o którym mowa w ust. 1, ma prawo zwrócić się do organu izby lekarskiej o przekazanie podjętej przez ten organ uchwały. Organ izby lekarskiej przekazuje uchwałę w terminie 14 dni od dnia doręczenia wystąpienia ministra właściwego do spraw zdrowia.

3. Minister właściwy do spraw zdrowia może zwrócić się do Krajowego Zjazdu Lekarzy, okręgowego zjazdu lekarzy lub rady lekarskiej o podjęcie uchwały w sprawie należącej do właściwości samorządu lekarzy.

4. Wniosek, o którym mowa w ust. 3, powinien rozpatrzyć najbliższy Krajowy Zjazd Lekarzy albo okręgowy zjazd lekarzy, a rada lekarska – w terminie miesiąca od dnia jego wpływu.

5. Uprawnienia ministra właściwego do spraw zdrowia, o których mowa w ust. 1, przysługują również Ministrowi Obrony Narodowej w odniesieniu do uchwał organów Wojskowej Izby Lekarskiej.

6. Przepisów ust. 1–5 nie stosuje się do uchwał:

- 1) podejmowanych w postępowaniu w zakresie odpowiedzialności zawodowej lekarzy;
- 2) do których na podstawie odrębnych przepisów stosuje się przepisy ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2013 r. poz. 267, z późn. zm.³⁾) odnoszące się do decyzji administracyjnych.

Art. 20. Naczelna Izba Lekarska i okręgowe izby lekarskie mają prawo używania urzędowej pieczęci, o której mowa w art. 16c ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1980 r. o godle, barwach i hymnie Rzeczypospolitej Polskiej oraz o pieczęciach państwowych (Dz. U. z 2005 r. Nr 235, poz. 2000, z późn. zm.⁴⁾).

Art. 21. Organami okręgowej izby lekarskiej są:

- 1) okręgowy zjazd lekarzy;
- 2) okręgowa rada lekarska;
- 3) okręgowa komisja rewizyjna;
- 4) okręgowy sąd lekarski;
- 5) okręgowy rzecznik odpowiedzialności zawodowej.

Art. 22. 1. W okręgowym zjeździe lekarzy uczestniczą delegaci, a także z głosem doradczym niebędący delegatami członkowie ustępujących organów okręgowej izby lekarskiej.

2. Delegatów wybiera się w rejonach wyborczych tworzonych przez okręgową radę lekarską oddzielnie dla lekarzy i dla lekarzy dentyistów. W uzasadnionych przypadkach, na wniosek lekarzy i lekarzy dentyistów, okręgowa rada lekarska może utworzyć wspólny rejon wyborczy dla lekarzy i lekarzy dentyistów.

3. Okręgowa rada lekarska ustala podział izby na rejony wyborcze oraz liczbę delegatów wybieranych w tych rejonach na okres kadencji na podstawie regulaminu wyborów, o którym mowa w art. 38 pkt 5 lit. a.

4. Do obowiązków delegata należy udział w okręgowym zjeździe lekarzy, uczestniczenie w działalności okręgowej izby lekarskiej oraz utrzymywanie kontaktów z lekarzami rejonu wyborczego.

Art. 23. 1. Okręgowa rada lekarska zwołuje co roku okręgowy zjazd lekarzy.

2. Nadzwyczajny okręgowy zjazd lekarzy zwołuje okręgowa rada lekarska:

- 1) z własnej inicjatywy;
- 2) na wniosek Naczelnej Rady Lekarskiej;
- 3) na wniosek okręgowej komisji rewizyjnej;
- 4) na wniosek co najmniej 1/3 członków okręgowej izby lekarskiej.

3. Nadzwyczajny okręgowy zjazd lekarzy powinien być zwołany w ciągu 2 miesięcy od dnia wpływu wniosku w sprawie jego zwołania.

4. Nadzwyczajny okręgowy zjazd lekarzy obraduje wyłącznie nad sprawami, dla których został zwołany.

³⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2014 r. poz. 183 i 1195 oraz z 2015 r. poz. 211.

⁴⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2006 r. Nr 220, poz. 1600, z 2009 r. Nr 168, poz. 1323, z 2010 r. Nr 18, poz. 96 oraz z 2012 r. poz. 490.

Art. 24. Okręgowy zjazd lekarzy w szczególności:

- 1) podejmuje uchwały w sprawach objętych zakresem działania izby;
- 2) ustala zasady gospodarki finansowej izby oraz uchwała budżet izby;
- 3) rozpatruje i zatwierdza roczne i kadencyjne sprawozdania okręgowej rady lekarskiej, okręgowej komisji rewizyjnej, okręgowego sądu lekarskiego, okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej oraz sprawozdania okręgowej komisji wyborczej;
- 4) rozpatruje wniosek w sprawie udzielenia absolutorium okręgowej radzie lekarskiej;
- 5) uchwała regulaminy:
 - a) okręgowej rady lekarskiej,
 - b) okręgowej komisji rewizyjnej;
- 6) ustala liczbę członków organów izby i okręgowej komisji wyborczej;
- 7) dokonuje spośród delegatów na zjazd wyboru prezesa i członków okręgowej rady lekarskiej, okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej, członków okręgowej komisji rewizyjnej, członków okręgowej komisji wyborczej oraz delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy;
- 8) dokonuje spośród delegatów lub spośród lekarzy wskazanych przez ustępujący okręgowy sąd lekarski wyboru członków okręgowego sądu lekarskiego oraz spośród delegatów lub spośród lekarzy wskazanych przez ustępującego okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej wyboru zastępców okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej;
- 9) określa wykaz funkcji w okręgowej izbie lekarskiej, których pełnienie może być wynagradzane.

Art. 25. Okręgowa rada lekarska kieruje działalnością okręgowej izby lekarskiej w okresie między okręgowymi zjazdami lekarzy, w szczególności:

- 1) sprawuje pieczę nad należyтым i sumiennym wykonywaniem zawodu lekarza przez członków okręgowej izby lekarskiej;
- 2) upowszechnia zasady etyki lekarskiej oraz dba o ich przestrzeganie;
- 3) reprezentuje i chroni indywidualne i zbiorowe interesy członków izby;
- 4) wykonuje zadania określone w art. 5 pkt 3, 4, 6–14 i 17–24;
- 5) udziela pomocy w realizacji praw członków okręgowej izby lekarskiej, o których mowa w art. 9 pkt 3;
- 6) składa okręgowemu zjazdowi lekarzy roczne i kadencyjne sprawozdania z działalności i wykonania budżetu;
- 7) zbiera składki członkowskie i prowadzi ich ewidencję;
- 8) wykonuje uchwały okręgowego zjazdu lekarzy;
- 9) ustala liczbę członków prezydium;
- 10) prowadzi bieżące sprawy izby;
- 11) wykonuje zadania zlecone przez Naczelną Radę Lekarską;
- 12) prowadzi okręgowy rejestr lekarzy i lekarzy dentyistów;
- 13) prowadzi rejestr, o którym mowa w art. 9 ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty;
- 14)⁵⁾ prowadzi rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą w zakresie praktyk lekarskich na zasadach określonych w przepisach o działalności leczniczej oraz wykonuje kontrole na zasadach określonych w przepisach tej ustawy, przewidzianych dla organu prowadzącego rejestr;
- 15) prowadzi rejestr podmiotów uprawnionych do prowadzenia kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentyistów;
- 16) wydaje biuletyn okręgowej izby lekarskiej;
- 17) prowadzi archiwum dokumentacji okręgowej izby lekarskiej.

⁵⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 184 pkt 2 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

Art. 26. 1. W skład okręgowej rady lekarskiej wchodzi prezes okręgowej rady lekarskiej i jej członkowie wybrani przez okręgowy zjazd lekarzy.

2. Prezydium okręgowej rady lekarskiej stanowią prezes oraz wybrani przez radę spośród jej członków wiceprezesi, sekretarz, skarbnik i członkowie prezydium. Co najmniej jeden z wiceprezesów jest lekarzem dentyką.

3. Prezydium okręgowej rady lekarskiej działa w imieniu rady w sprawach określonych uchwałą rady, z wyłączeniem zadań określonych w art. 5 pkt 4 i 6 oraz w art. 25 pkt 6 i 9.

4. Okręgowa rada lekarska może, w drodze uchwały, upoważnić prezydium do podejmowania uchwał w sprawach lekarzy, do których na podstawie ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry stosuje się przepisy ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego odnoszące się do decyzji administracyjnych.

Art. 27. Prezes okręgowej rady lekarskiej w szczególności:

- 1) kieruje pracą rady i prezydium rady;
- 2) przewodniczy obradom rady i prezydium rady.

Art. 28. 1. Przewodniczącemu okręgowej komisji rewizyjnej, przewodniczącemu okręgowemu sądu lekarskiego, okręgowemu rzecznikowi odpowiedzialności zawodowej służy prawo udziału w posiedzeniach okręgowej rady lekarskiej i jej prezydium z głosem doradczym.

2. Do udziału w posiedzeniach okręgowej rady lekarskiej i jej prezydium mogą być zapraszane inne osoby niż wymienione w art. 26 ust. 1 i 2, w tym byli prezesi okręgowej rady lekarskiej.

Art. 29. 1. Okręgowa komisja rewizyjna dokonuje spośród członków komisji wyboru przewodniczącego i zastępców przewodniczącego. Co najmniej jeden z zastępców jest lekarzem dentyką.

2. Okręgowa komisja rewizyjna:

- 1) kontroluje działalność finansową i gospodarczą izby;
- 2) przedstawia sprawozdania z działalności kontrolnej okręgowemu zjazdowi lekarzy;
- 3) przedstawia okręgowemu zjazdowi lekarzy opinię dotyczącą sprawozdania okręgowej rady lekarskiej z wykonania budżetu i na tej podstawie składa wnioski w sprawie udzielenia absolutorium okręgowemu radzie lekarskiej.

Art. 30. 1. Okręgowy sąd lekarski dokonuje spośród członków tego sądu wyboru przewodniczącego i zastępców przewodniczącego. Co najmniej jeden z zastępców jest lekarzem dentyką.

2. Okręgowy sąd lekarski:

- 1) rozpatruje sprawy z zakresu odpowiedzialności zawodowej lekarzy;
- 2) rozpatruje protesty przeciwko ważności wyborów delegatów na okręgowy zjazd lekarzy oraz protesty przeciwko ważności głosowania wniosków o odwołanie;
- 3) składa okręgowemu zjazdowi lekarzy roczne i kadencyjne sprawozdania z działalności.

Art. 31. 1. Okręgowy rzecznik odpowiedzialności zawodowej:

- 1) wykonuje czynności sprawdzające i prowadzi postępowanie wyjaśniające w sprawach odpowiedzialności zawodowej lekarzy będących członkami izby, której jest rzecznikiem, z zastrzeżeniem art. 65;
- 2) sprawuje funkcję oskarżyciela przed sądami lekarskimi;
- 3) składa okręgowemu zjazdowi lekarzy roczne i kadencyjne sprawozdania z działalności.

2. Zastępca okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej działa w imieniu i na rzecz okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej.

Art. 32. Wyboru:

- 1) prezesa okręgowej rady lekarskiej,
- 2) okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej i jego zastępcy,
- 3) wiceprezesów, sekretarza, skarbnika i członków prezydium okręgowej rady lekarskiej,
- 4) przewodniczącego okręgowego sądu lekarskiego,
- 5) przewodniczącego okręgowej komisji rewizyjnej

– dokonuje się bezwzględną większością głosów.

Art. 33. 1. Okręgowa komisja wyborcza ogłasza wyniki wyborów oraz informację o uzyskaniu, zawieszeniu albo wygaśnięciu mandatu w formie obwieszczenia, które przekazuje do publikacji w biuletynie okręgowej izby lekarskiej oraz w Biuletynie Informacji Publicznej okręgowej izby lekarskiej.

2. Okręgowa komisja wyborcza składa sprawozdanie okręgowemu zjazdowi lekarzy.

Art. 34. Obsługę organizacyjno-administracyjną, finansową i prawną organów okręgowej izby lekarskiej zapewnia biuro okręgowej izby lekarskiej.

Art. 35. Organami Naczelnej Izby Lekarskiej są:

- 1) Krajowy Zjazd Lekarzy;
- 2) Naczelna Rada Lekarska;
- 3) Naczelna Komisja Rewizyjna;
- 4) Naczelny Sąd Lekarski;
- 5) Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej.

Art. 36. Członek Naczelnej Izby Lekarskiej zachowuje prawa i obowiązki członka okręgowej izby lekarskiej, do której należy.

Art. 37. 1. W Krajowym Zjeździe Lekarzy uczestniczą delegaci wybrani przez okręgowe zjazdy lekarzy oraz z głosem doradczym – niebędący delegatami członkowie ustępujących organów Naczelnej Izby Lekarskiej.

2. Liczbę delegatów z poszczególnych okręgowych izb lekarskich ustala Naczelna Rada Lekarska na podstawie regulaminu wyborów, o którym mowa w art. 38 pkt 5 lit. a.

3. Krajowy Zjazd Lekarzy zwołuje Naczelna Rada Lekarska co 4 lata.

4. Nadzwyczajny Krajowy Zjazd Lekarzy zwołuje Naczelna Rada Lekarska:

- 1) z własnej inicjatywy;
- 2) na wniosek Naczelnej Komisji Rewizyjnej;
- 3) na wniosek co najmniej 1/3 okręgowych rad lekarskich.

5. Nadzwyczajny Zjazd Lekarzy powinien być zwołany w najbliższym możliwym terminie, nie później jednak niż w ciągu 3 miesięcy od dnia wpływu wniosku o zwołanie Zjazdu, i obraduje wyłącznie nad sprawami, dla których został zwołany.

Art. 38. Krajowy Zjazd Lekarzy w szczególności:

- 1) ustanawia zasady etyki lekarskiej;
- 2) uchwała program działalności samorządu lekarzy;
- 3) rozpatruje i zatwierdza sprawozdania Naczelnej Rady Lekarskiej, Naczelnej Komisji Rewizyjnej, Naczelnego Sądu Lekarskiego, Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i Krajowej Komisji Wyborczej;
- 4) rozpatruje wniosek w sprawie udzielenia absolutorium Naczelnej Radzie Lekarskiej;
- 5) uchwała regulaminy:
 - a) wyborów do organów i w organach izb lekarskich oraz tryb odwołania członków tych organów,
 - b) Naczelnej Rady Lekarskiej,
 - c) Naczelnej Komisji Rewizyjnej,
 - d) okręgowej komisji wyborczej,
 - e) Krajowej Komisji Wyborczej,
 - f) wewnętrznego urzędowania rzeczników odpowiedzialności zawodowej,
 - g) wewnętrznego urzędowania sądów lekarskich;
- 6) ustala liczbę członków organów Naczelnej Izby Lekarskiej i Krajowej Komisji Wyborczej;

- 7) dokonuje spośród delegatów na zjazd wyboru Prezesa i członków Naczelnej Rady Lekarskiej, Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, członków Naczelnej Komisji Rewizyjnej, członków Krajowej Komisji Wyborczej;
- 8) dokonuje spośród delegatów lub spośród lekarzy wskazanych przez ustępujący Naczelny Sąd Lekarski wyboru członków Naczelnego Sądu Lekarskiego oraz spośród delegatów lub spośród lekarzy wskazanych przez ustępującego Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej wyboru zastępców Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej;
- 9) ustala zasady podziału składki członkowskiej;
- 9a)⁶⁾ uchwała szczegółowy sposób przeprowadzania wizytacji, w tym sposób wyboru osób wykonujących czynności wizytacyjne;
- 10) określa wykaz funkcji w Naczelnej Izbie Lekarskiej, których pełnienie może być wynagradzane.

Art. 39. 1. Naczelna Rada Lekarska kieruje działalnością Naczelnej Izby Lekarskiej w okresie między krajowymi zjazdami lekarzy, a w szczególności:

- 1) sprawuje pieczę nad należyтым i sumiennym wykonywaniem zawodu lekarza przez członków samorządu lekarzy;
- 2) upowszechnia zasady etyki lekarskiej oraz dba o ich przestrzeganie;
- 3) reprezentuje i chroni interesy zawodowe członków samorządu lekarzy;
- 4) wykonuje zadania określone w art. 5 pkt 7, 8, 10–18 i 20–24;
- 5) wykonuje uchwały Krajowego Zjazdu Lekarzy;
- 6) czuwa nad prawidłową realizacją zadań samorządu lekarzy;
- 7) wspomaga, koordynuje i nadzoruje działalność okręgowych rad lekarskich;
- 8) reprezentuje zawód lekarza wobec organów administracji publicznej oraz innych organizacji;
- 9) określa sposób podejmowania uchwał przez organy izb lekarskich;
- 10) uchwała zasady gospodarki finansowej samorządu lekarzy;
- 11) określa wysokość składki członkowskiej;
- 12) rozpatruje odwołania od uchwał okręgowych rad lekarskich;
- 13) analizuje, opiniuje i proponuje kierunki rozwoju ochrony zdrowia;
- 14) uchwała budżet Naczelnej Izby Lekarskiej oraz rozpatruje sprawozdania z jego wykonania;
- 15) prowadzi Centralny Rejestr Lekarzy i Lekarzy Dentystów Rzeczypospolitej Polskiej;
- 16) prowadzi Rejestr Ukaranych Lekarzy i Lekarzy Dentystów Rzeczypospolitej Polskiej;
- 17) wydaje Biuletyn Naczelnej Izby Lekarskiej;
- 18) wydaje Gazetę Lekarską;
- 19) przedstawia sprawozdania z działalności Krajowemu Zjazdowi Lekarzy.

2. Naczelna Rada Lekarska przedstawia Radzie Ministrów corocznie informację o działalności samorządu lekarzy.

3. Naczelna Rada Lekarska uchyla uchwały okręgowych rad lekarskich sprzeczne z prawem lub uchwałami i regulaminami wydanymi na podstawie ustawy.

4. Naczelna Rada Lekarska może zwrócić się do okręgowej rady lekarskiej o podjęcie uchwały w określonej sprawie należącej do zakresu działania rady. Uchwała rady powinna być podjęta w ciągu miesiąca od dnia doręczenia uchwały Naczelnej Rady Lekarskiej.

5.⁷⁾ Naczelna Rada Lekarska udostępnia informacje zawarte w Centralnym Rejestrze Lekarzy i Lekarzy Dentystów Rzeczypospolitej Polskiej, systemowi informacji w ochronie zdrowia, o którym mowa w ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. Nr 113, poz. 657, z późn. zm.⁸⁾).

⁶⁾ Dodany przez art. 184 pkt 3 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

⁷⁾ Dodany przez art. 51 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. Nr 113, poz. 657 oraz z 2014 r. poz. 998), która weszła w życie z dniem 1 stycznia 2012 r.

⁸⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2011 r. Nr 174, poz. 1039, z 2014 r. poz. 183, 998, 1138 i 1741 oraz z 2015 r. poz. 16.

Art. 40. 1. W skład Naczelnej Rady Lekarskiej wchodzi: Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej i jej członkowie wybrani przez Krajowy Zjazd Lekarzy oraz prezesi okręgowych rad lekarskich.

2. Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej stanowią Prezes oraz wybrani przez Radę spośród jej członków wiceprezesi, sekretarz, skarbnik i członkowie Prezydium. Co najmniej jeden z wiceprezesów jest lekarzem dentystą.

3. Do Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej może być wybrany wyłącznie członek Naczelnej Rady Lekarskiej niebędący prezesem okręgowej rady lekarskiej.

4. Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej działa w imieniu Rady w sprawach określonych uchwałą Rady, z wyłączeniem zadań określonych w art. 39 ust. 1 pkt 9–11, 14 i 19. Naczelna Rada Lekarska może, w drodze uchwały, upoważnić Prezydium do podejmowania uchwał w sprawach lekarzy, do których na podstawie ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty stosuje się przepisy ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego, odnoszące się do decyzji administracyjnych.

Art. 41. Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej w szczególności:

- 1) kieruje pracą Rady i Prezydium Rady;
- 2) przewodniczy obradom Rady i Prezydium Rady.

Art. 42. 1. Przewodniczącemu Naczelnej Komisji Rewizyjnej, Przewodniczącemu Naczelnego Sądu Lekarskiego, Naczelnemu Rzecznikowi Odpowiedzialności Zawodowej służy prawo udziału w posiedzeniach Naczelnej Rady Lekarskiej i jej Prezydium z głosem doradczym.

2. Do udziału w posiedzeniach Naczelnej Rady Lekarskiej i jej Prezydium mogą być zapraszane inne osoby niż wymienione w art. 40 ust. 1 i 2, w tym byli prezesi Naczelnej Rady Lekarskiej.

Art. 43. 1. Naczelna Komisja Rewizyjna dokonuje spośród członków Komisji wyboru Przewodniczącego i zastępców Przewodniczącego, z których co najmniej jeden jest lekarzem dentystą.

2. Naczelna Komisja Rewizyjna:

- 1) kontroluje działalność finansową i gospodarczą Naczelnej Izby Lekarskiej;
- 2) przedstawia sprawozdania z działalności kontrolnej Krajowemu Zjazdowi Lekarzy;
- 3) sprawuje nadzór nad działalnością okręgowych komisji rewizyjnych;
- 4) przedstawia Naczelnej Radzie Lekarskiej opinię dotyczącą sprawozdania z wykonania budżetu Naczelnej Izby Lekarskiej;
- 5) przedstawia Krajowemu Zjazdowi Lekarzy opinię dotyczącą sprawozdań Naczelnej Rady Lekarskiej z wykonania budżetu w okresie kadencji i na tej podstawie składa wnioski w sprawie udzielenia absolutorium Naczelnej Radzie Lekarskiej.

Art. 44. 1. Naczelny Sąd Lekarski dokonuje, spośród członków tego Sądu, wyboru Przewodniczącego i jego zastępców. Co najmniej jeden z zastępców jest lekarzem dentystą.

2. Naczelny Sąd Lekarski:

- 1) rozpatruje sprawy z zakresu odpowiedzialności zawodowej lekarzy;
- 2) rozpatruje zażalenia w przypadkach przewidzianych w ustawie;
- 3) rozpatruje protesty przeciwko ważności wyborów do organów i w organach izb lekarskich, z zastrzeżeniem art. 30 ust. 2 pkt 2, oraz protesty przeciwko ważności głosowania wniosków o odwołanie;
- 4) corocznie przedstawia Naczelnej Radzie Lekarskiej informację o swojej działalności;
- 5) składa Krajowemu Zjazdowi Lekarzy kadencyjne sprawozdania z działalności.

Art. 45. 1. Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej:

- 1) prowadzi postępowanie wyjaśniające w sprawach z zakresu odpowiedzialności zawodowej lekarzy;
- 2) sprawuje nadzór nad działalnością okręgowych rzeczników odpowiedzialności zawodowej;
- 3) sprawuje funkcję oskarżyciela przed sądami lekarskimi;
- 4) rozpatruje zażalenia w przypadkach przewidzianych w ustawie;
- 5) rozstrzyga spory o właściwość między okręgowymi rzecznikami odpowiedzialności zawodowej;

- 6) corocznie przedstawia Naczelnej Radzie Lekarskiej informację o swojej działalności;
- 7) składa Krajowemu Zjazdowi Lekarzy kadencyjne sprawozdania z działalności.

2. Zastępca Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej działa w imieniu i na rzecz Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Art. 46. Wyboru:

- 1) Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej,
- 2) Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i jego zastępcy,
- 3) wiceprezesów, sekretarza, skarbnika i członków Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej,
- 4) Przewodniczącego Naczelnego Sądu Lekarskiego,
- 5) Przewodniczącego Naczelnej Komisji Rewizyjnej

– dokonuje się bezwzględną większością głosów.

Art. 47. 1. Krajowa Komisja Wyborcza ogłasza wyniki wyborów oraz informację o uzyskaniu, zawieszeniu albo wygaśnięciu mandatu w formie obwieszczenia, które przekazuje do publikacji w Biuletynie Naczelnej Izby Lekarskiej oraz w Biuletynie Informacji Publicznej Naczelnej Izby Lekarskiej.

2. Krajowa Komisja Wyborcza składa sprawozdanie kadencyjne Krajowemu Zjazdowi Lekarzy.

Art. 48. Obsługę organizacyjno-administracyjną, finansową i prawną Naczelnej Izby Lekarskiej zapewnia biuro Naczelnej Izby Lekarskiej.

Rozdział 4

Okręgowy rejestr lekarzy i lekarzy dentyistów, Centralny Rejestr Lekarzy i Lekarzy Dentyistów Rzeczypospolitej Polskiej

Art. 49. 1. Okręgowy rejestr lekarzy i lekarzy dentyistów, zwany dalej „rejestrem”, stanowi zbiór dokumentów i danych lekarzy:

- 1) posiadających prawo wykonywania zawodu:
 - a) wykonujących zawód na obszarze działania okręgowej izby lekarskiej,
 - b) niewykonyjących zawodu i zamieszkałych na obszarze działania okręgowej izby lekarskiej;
- 2) którzy zostali skreśleni z listy członków z powodu śmierci lub utraty prawa wykonywania zawodu;
- 3) którzy nie stali się członkami izby z mocy ustawy i których dokumenty przekazane zostały okręgowym izbom lekarskim przez administrację szczebla wojewódzkiego.

2. Dane i dokumenty, o których mowa w ust. 1 pkt 2 i 3, oznacza się w rejestrze jako dane archiwalne.

3. Listę członków okręgowej izby lekarskiej, o której mowa w art. 6 ust. 1, stanowią dane lekarzy, o których mowa w ust. 1 pkt 1.

4. Dane rejestru gromadzone są w systemie teleinformatycznym, o którym mowa w art. 3 pkt 3 ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. z 2014 r. poz. 1114).

5. W rejestrze umieszcza się następujące dane:

- 1) tytuł zawodowy;
- 2) imiona i nazwisko;
- 3) płeć;
- 4) nazwisko rodowe lub poprzednie;
- 5) imiona rodziców;
- 6) datę i miejsce urodzenia;
- 7) numer ewidencyjny PESEL;

- 8) numer paszportu w odniesieniu do lekarza z innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej i lekarza cudzoziemca, który nie posiada numeru ewidencyjnego PESEL, albo w przypadku nieposiadania paszportu – numer innego dokumentu potwierdzającego tożsamość;
- 9) numer NIP;
- 10) obywatelstwo (obywatelstwa);
- 11) numer ograniczonego prawa wykonywania zawodu i numer odpowiedniej uchwały okręgowej rady lekarskiej lub Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie przyznania ograniczonego prawa wykonywania zawodu i datę jej podjęcia;
- 12) numer prawa wykonywania zawodu i numer odpowiedniej uchwały okręgowej rady lekarskiej lub Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu i datę jej podjęcia;
- 13) numer rejestracyjny w okręgowym rejestrze lekarzy oraz poprzednie numery rejestracyjne;
- 14) numer uchwały okręgowej rady lekarskiej w sprawie wpisania na listę członków lekarza będącego dotychczas członkiem innej izby lekarskiej i datę jej podjęcia;
- 15) numery dotychczasowych zaświadczeń o prawie wykonywania zawodu wraz z określeniem organu wydającego zaświadczenie i datę jego wydania;
- 16) informację o posiadaniu prawa wykonywania zawodu w innym państwie;
- 17) nazwę ukończonej uczelni medycznej, jej siedzibę i wydział;
- 18) numer dyplomu uczelni medycznej i datę wydania oraz rok ukończenia studiów;
- 19) datę i miejsce ukończenia stażu podyplomowego lub praktyki przygotowawczej lekarsko-dentystycznej;
- 20) informację o złożeniu Lekarskiego Egzaminu Państwowego lub Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Państwowego i datę jego złożenia;
- 21) datę rozpoczęcia wykonywania zawodu po ukończeniu stażu podyplomowego;
- 22) rodzaj i stopień posiadanej specjalizacji, tytuł specjalisty, datę ich uzyskania oraz nazwę jednostki organizacyjnej prowadzącej specjalizację;
- 23) rodzaj umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny lub udzielania określonych świadczeń zdrowotnych i datę uzyskania świadectwa potwierdzającego tę umiejętność;
- 24) rodzaj i datę uzyskania stopnia naukowego i nazwę jednostki nadającej stopień;
- 25) rodzaj i datę uzyskania tytułu naukowego i nazwę organu nadającego tytuł;
- 26) potwierdzenie dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego oraz liczbę uzyskanych punktów edukacyjnych;
- 27) nazwę, adres miejsca pracy, numer telefonu i faksu, adres poczty elektronicznej, numer statystyczny REGON oraz datę zatrudnienia, stanowisko (u każdego kolejnego pracodawcy, poczynając od daty rozpoczęcia wykonywania zawodu lekarza);
- 28) informację o prowadzeniu indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej lub udzielaniu świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej i numer wpisu do właściwego rejestru praktyk lekarskich;
- 29) informację o wykonywaniu zawodu lekarza w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej;
- 30) datę rozpoczęcia ostatniej przerwy w wykonywaniu zawodu lekarza na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- 31) informację o zaprzestaniu wykonywania zawodu lekarza na czas nieokreślony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- 32) informację o ograniczeniach w wykonywaniu zawodu lekarza;
- 33) informację o zawieszeniu w wykonywaniu zawodu lekarza;
- 34) informację o podjęciu wykonywania zawodu lekarza na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- 35) informację o emeryturze lub rencie, datę przyznania, nazwę organu wydającego decyzję;
- 36) adres miejsca zamieszkania, numer telefonu oraz numer faksu i adres poczty elektronicznej, o ile je posiada;
- 37) adres do korespondencji;

- 38) kod jednostki terytorialnej dla celów statystycznych (NTS) – miejsca stałego zamieszkania;
- 39) funkcje pełnione w samorządzie lekarskim, datę wyboru i zakończenia pełnienia funkcji;
- 40) informację o ukończonych wyższych studiach innych niż medyczne, o ile lekarz wyrazi zgodę na przekazanie tych danych;
- 41) datę ważności zezwolenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej na wykonywanie zawodu lekarza cudzoziemca, wydanego na podstawie *art. 3 ustawy z dnia 28 października 1950 r. o zawodzie lekarza (Dz. U. Nr 50, poz. 458, z późn. zm.⁹⁾¹⁰⁾* albo na podstawie *rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 10 czerwca 1927 r. o wykonywaniu praktyki dentystycznej (Dz. U. z 1934 r. Nr 4, poz. 32, z późn. zm.¹¹⁾¹²⁾*;
- 42) numer seryjny i datę wystawienia dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu;
- 43) numer seryjny i datę wydania duplikatu dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu;
- 44) informację o skreśleniu z rejestru;
- 45) identyfikator operatora rejestru i datę pierwszego wprowadzenia danych.

6. Lekarz jest obowiązany przekazać do okręgowej izby lekarskiej dokumenty lub informacje potwierdzające dane wymienione w ust. 5 pkt 1–10, 15–32, 34–37 i 39–41.

7. Lekarz jest obowiązany do zawiadomienia okręgowej rady lekarskiej izby, której jest członkiem, w terminie 30 dni, o:

- 1) zmianie danych wymienionych w ust. 5 pkt 2, 10, 16, 22–31 i 34–37;
- 2) utracie dokumentu „Ograniczone prawo wykonywania zawodu lekarza” lub „Prawo wykonywania zawodu lekarza”.

8. Okręgowa rada lekarska prowadzi akta osobowe lekarza zawierające dokumenty, które potwierdzają informacje, o których mowa w ust. 5.

9. Na wniosek lekarza do jego akt osobowych można dołączyć i przechowywać inne dokumenty uznane przez niego za istotne.

10. Akta osobowe lekarzy, którzy zostali skreśleni z listy członków z powodu śmierci lub utraty prawa wykonywania zawodu oraz akta lekarzy, którzy nie stali się członkami izby z mocy ustawy, przekazane przez administrację szczebla wojewódzkiego okręgowym izbom lekarskim, przechowuje się w archiwum akt osobowych.

11. Archiwum akt osobowych lekarzy okręgowa rada lekarska prowadzi na podstawie przepisów o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.

Art. 50. 1. Centralny Rejestr Lekarzy i Lekarzy Dentystów Rzeczypospolitej Polskiej, zwany dalej „Centralnym Rejestrem Lekarzy”, jest prowadzony w systemie teleinformatycznym i tworzony na podstawie danych uzyskanych z:

- 1) rejestrów obejmujących dane wymienione w art. 49 ust. 5;
- 2) systemu PESEL prowadzonego przez Rządowe Centrum Informatyczne;
- 3) rejestru prowadzonego przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, w zakresie, o którym mowa w art. 56 ust. 2 pkt 1–8 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2014 r. poz. 159).

2. Centralny Rejestr Lekarzy obejmuje również dane oznaczone jako archiwalne przekazane z rejestrów oraz archiwum danych osobowych lekarzy wykonujących zawód na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, pochodzące ze źródeł o charakterze historycznym.

Art. 51. Dane do Centralnego Rejestru Lekarzy są przekazywane z:

- 1) rejestrów – co miesiąc, w ostatnim dniu roboczym każdego miesiąca;

⁹⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1950 r. Nr 53, poz. 489, z 1956 r. Nr 12, poz. 61, z 1989 r. Nr 30, poz. 158 oraz z 1993 r. Nr 17, poz. 78.

¹⁰⁾ Ustawa utraciła moc na podstawie art. 68 pkt 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 1997 r. Nr 28, poz. 152), która weszła w życie z dniem 27 września 1997 r.

¹¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1934 r. Nr 110, poz. 976, z 1938 r. Nr 91, poz. 628, z 1947 r. Nr 27, poz. 104 oraz z 1989 r. Nr 30, poz. 158.

¹²⁾ Rozporządzenie utraciło moc na podstawie art. 68 pkt 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 1997 r. Nr 28, poz. 152), która weszła w życie z dniem 27 września 1997 r.

- 2) systemu PESEL oraz z rejestru, o którym mowa w art. 50 ust. 1 pkt 3, na wniosek Naczelnej Izby Lekarskiej, nieodpłatnie.

Art. 52. 1. Okręgowe rady lekarskie i Naczelna Rada Lekarska udostępniają dane zawarte w rejestrach i Centralnym Rejestrze Lekarzy na wniosek właściwych organów państw członkowskich Unii Europejskiej w celu uznania kwalifikacji i podjęcia lub kontynuacji wykonywania zawodu lekarza.

2. Okręgowe rady lekarskie i Naczelna Rada Lekarska udostępniają informacje zawarte w rejestrach i Centralnym Rejestrze Lekarzy, o których mowa odpowiednio w art. 49 i 50, na wniosek uprawnionych podmiotów na podstawie odrębnych przepisów.

2a.¹³⁾ Okręgowe rady lekarskie i Naczelna Rada Lekarska udzielają organowi innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej, na jego wniosek, informacji na temat prawa wykonywania zawodu lekarza osoby wskazanej we wniosku, do celów świadczenia transgranicznej opieki zdrowotnej. Informacji udziela się za pośrednictwem Systemu Wymiany Informacji na Rynku Wewnętrznym IMI, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 19 ustawy z dnia 4 marca 2010 r. o świadczeniu usług na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. Nr 47, poz. 278, z późn. zm.¹⁴⁾).

3. Okręgowe rady lekarskie na wniosek osoby wpisanej do rejestru dokonują wypisów z rejestru w zakresie dotyczącym tej osoby.

4. Naczelna Rada Lekarska udostępnia informacje zawarte w Centralnym Rejestrze Lekarzy, o których mowa w art. 49 ust. 5 pkt 1, 2, 11–13, 22–25, 31–34 i 42–44, w ramach informacji publicznej, w rozumieniu ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2014 r. poz. 782 i 1662).

5. Właścicielem i administratorem rejestru jest okręgowa rada lekarska.

6. Właścicielem i administratorem Centralnego Rejestru Lekarzy jest Naczelna Rada Lekarska.

Rozdział 5

Odpowiedzialność zawodowa

Art. 53. Członkowie izb lekarskich podlegają odpowiedzialności zawodowej za naruszenie zasad etyki lekarskiej oraz przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza, zwane dalej „przewinieniem zawodowym”.

Art. 54. 1. Postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy toczy się niezależnie od postępowania karnego lub postępowania dyscyplinarnego dotyczącego tego samego czynu.

2. Postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy może być zawieszona do czasu ukończenia postępowania karnego lub dyscyplinarnego, o ile ich wynik może mieć wpływ na rozstrzygnięcie w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy.

Art. 55. 1. Postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej obejmuje:

- 1) czynności sprawdzające;
- 2) postępowanie wyjaśniające;
- 3) postępowanie przed sądem lekarskim;
- 4) postępowanie wykonawcze.

2. Celem czynności sprawdzających jest wstępne zbadanie okoliczności koniecznych do ustalenia, czy istnieją podstawy do wszczęcia postępowania wyjaśniającego. W trakcie czynności sprawdzających nie przeprowadza się dowodu z opinii biegłego ani czynności wymagających spisania protokołu, z wyjątkiem możliwości przesłuchania w charakterze świadka osoby składającej skargę na lekarza.

3. Celem postępowania wyjaśniającego jest ustalenie, czy został popełniony czyn mogący stanowić przewinienie zawodowe, wyjaśnienie okoliczności sprawy, a w przypadku stwierdzenia znamion przewinienia zawodowego ustalenie obwinionego oraz zebranie, zabezpieczenie i w niezbędnym zakresie utrwalenie dowodów dla sądu lekarskiego.

¹³⁾ Dodany przez art. 5 ustawy z dnia 10 października 2014 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1491), która weszła w życie z dniem 15 listopada 2014 r.

¹⁴⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2011 r. Nr 112, poz. 654, Nr 227, poz. 1367 i Nr 228, poz. 1368.

Art. 56. 1. Stronami postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy są pokrzywdzony oraz lekarz, którego dotyczy postępowanie, lub obwiniony.

2. W postępowaniu przed sądem lekarskim stroną jest również rzecznik odpowiedzialności zawodowej.

3. W postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej zastępca rzecznika odpowiedzialności zawodowej wykonuje prawa i obowiązki rzecznika odpowiedzialności zawodowej.

Art. 57. 1. Pokrzywdzonym jest osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której dobro prawne zostało bezpośrednio naruszone lub zagrożone przez przewinienie zawodowe.

2. Pokrzywdzony może ustanowić nie więcej niż dwóch pełnomocników spośród lekarzy, adwokatów lub radców prawnych.

3. W razie śmierci pokrzywdzonego jego prawa w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, w tym prawo dostępu do informacji medycznej oraz dokumentacji medycznej, może wykonywać małżonek, wstępny, zstępny, rodzeństwo, powinowaty w tej samej linii lub stopniu, osoba pozostająca w stosunku przysposobienia oraz jej małżonek, a także osoba pozostająca we wspólnym pożyciu.

4. W przypadku gdy organ prowadzący postępowanie dysponuje informacjami o osobach, o których mowa w ust. 3, powinien pouczyć o przysługujących uprawnieniach co najmniej jedną z nich.

5. Organ prowadzący postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy może ograniczyć pokrzywdzonemu dostęp do akt sprawy w zakresie przewidzianym w ustawach.

Art. 58. 1. Za obwinionego uważa się lekarza, wobec którego w toku postępowania wyjaśniającego rzecznik odpowiedzialności zawodowej wydał postanowienie o przedstawieniu zarzutów lub przeciwko któremu skierował do sądu lekarskiego wnioski o ukaranie.

2. Obwiniony może ustanowić nie więcej niż dwóch obrońców spośród lekarzy, adwokatów lub radców prawnych.

3. W czasie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, na uzasadniony wniosek obwinionego, właściwy sąd lekarski może ustanowić mu obrońcę z urzędu spośród lekarzy, adwokatów lub radców prawnych.

4. W przypadku gdy zachodzi uzasadniona wątpliwość co do poczytalności obwinionego i nie ma on obrońcy z wyboru, właściwy sąd lekarski ustanawia mu obrońcę z urzędu spośród lekarzy, adwokatów lub radców prawnych. W postępowaniu wyjaśniającym okręgowy sąd lekarski ustanawia obrońcę na wniosek rzecznika odpowiedzialności zawodowej.

5. Jeżeli organ prowadzący postępowanie uzna za niezbędne ustanowienie obrońcy ze względu na okoliczności utrudniające obronę, właściwy sąd lekarski ustanawia obwinionemu obrońcę z urzędu spośród lekarzy, adwokatów lub radców prawnych.

Art. 59. 1. Organ prowadzący postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy przeprowadza dowody na wniosek stron albo z urzędu.

2. Jeżeli stwierdzenie okoliczności mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy wymaga wiadomości specjalnych, zasięga się opinii biegłego lub specjalisty.

3. W celu wydania opinii o stanie zdrowia psychicznego obwinionego powołuje się dwóch biegłych lekarzy psychiatrów.

4. Nie stanowi naruszenia tajemnicy lekarskiej składanie przez lekarza zeznań i wyjaśnień w zakresie okoliczności objętych postępowaniem w trakcie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy.

Art. 60. 1. Jeżeli w postępowaniu w sprawie odpowiedzialności zawodowej lekarzy świadek, biegły lub specjalista bez usprawiedliwienia nie stawiał się na wezwanie rzecznika odpowiedzialności zawodowej lub na rozprawę przed sądem lekarskim albo bezpodstawnie odmawia zeznań, rzecznik odpowiedzialności zawodowej lub sąd lekarski może zwrócić się do sądu rejonowego, właściwego ze względu na miejsce zamieszkania osoby wezwanej, o:

- 1) nałożenie kary za nieusprawiedliwione niestawiennictwo albo za odmowę zeznań;
- 2) przymusowe sprowadzenie świadka, biegłego lub specjalisty.

2. Świadek, biegły lub specjalista nie podlega karze, o której mowa w ust. 1 pkt 1, jeżeli nie był uprzedzony o skutkach niestawiennictwa albo odmowy złożenia zeznań.

3. Świadek, biegły lub specjalista zamieszkały poza obszarem działania organu prowadzącego postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy może być, na wniosek tego organu, przesłuchiwany przez właściwy dla miejsca zamieszkania sąd lekarski.

4. Jeżeli świadek, biegły lub specjalista nie może stawić się z powodu przeszkody zbyt trudnej do usunięcia, sąd lekarski zleca jego przesłuchanie członkowi wyznaczonemu ze swojego składu. Strony mają prawo brać udział w tej czynności.

Art. 61. 1. Nie można pociągnąć do odpowiedzialności zawodowej obwinionego, dopóki popełnienie przewinienia zawodowego nie zostało udowodnione i stwierdzone prawomocnym orzeczeniem sądu lekarskiego.

2. Wszelkie wątpliwości, których w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy nie da się usunąć, należy tłumaczyć na korzyść obwinionego.

3. Organy prowadzące postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy kształtują swoje przekonanie na podstawie wszystkich przeprowadzonych dowodów, ocenianych swobodnie z uwzględnieniem zasad prawidłowego rozumowania oraz wskazań wiedzy i doświadczenia życiowego.

Art. 62. Prawomocne rozstrzygnięcie sądu kształtujące prawo lub stosunek prawny jest wiążące dla organów prowadzących postępowanie z zakresu odpowiedzialności zawodowej.

Art. 63. Postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy nie wszczyna się, a wszczęte umarza, jeżeli:

- 1) czynu nie popełniono albo brak jest danych dostatecznie uzasadniających podejrzenie jego popełnienia;
- 2) czyn nie stanowi przewinienia zawodowego albo ustawy stanowią, że sprawca nie popełnia przewinienia zawodowego;
- 3) obwiniony zmarł;
- 4) nastąpiło ustanie karalności;
- 5) postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy co do tego samego czynu tej samej osoby zostało prawomocnie zakończone albo wcześniej wszczęte toczy się.

Art. 64. 1. Nie można wszcząć postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, jeżeli od chwili popełnienia czynu upłynęły 3 lata.

2. Bieg przedawnienia do wszczęcia postępowania przerywa każda czynność rzecznika odpowiedzialności zawodowej.

3. Karalność przewinienia zawodowego ustaje, jeżeli od czasu jego popełnienia upłynęło 5 lat.

4. Jeżeli czyn, o którym mowa w ust. 1, stanowi jednocześnie przestępstwo, ustanie karalności przewinienia zawodowego następuje nie wcześniej niż ustanie karalności przestępstwa.

Art. 65. 1. W sprawach odpowiedzialności zawodowej członków organów izb lekarskich wymienionych w art. 21 pkt 2–5 i w art. 35 pkt 2–4 oraz zastępców okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej postępowanie prowadzi okręgowy rzecznik odpowiedzialności zawodowej wyznaczony przez Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

2. W sprawach odpowiedzialności zawodowej Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i jego zastępców postępowanie prowadzi okręgowy rzecznik odpowiedzialności zawodowej wyznaczony przez Naczelny Sąd Lekarski.

Art. 66. 1. Jeżeli postępowanie wyjaśniające dotyczy lekarzy będących członkami różnych izb lekarskich, Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej wyznacza okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej, właściwego do prowadzenia tego postępowania.

2. Rzecznik odpowiedzialności zawodowej, który wszczął postępowanie, zachowuje swoją właściwość przez cały okres trwania tego postępowania.

Art. 67. 1. Rzecznik odpowiedzialności zawodowej niezwłocznie po otrzymaniu informacji wskazującej na możliwość popełnienia przewinienia zawodowego jest obowiązany wydać postanowienie o wszczęciu bądź o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego. Postanowienie doręcza się stronom.

2. Jeżeli zachodzi potrzeba rzecznik odpowiedzialności zawodowej może zażądać uzupełnienia w określonym terminie danych zawartych w informacji lub dokonać sprawdzenia faktów w tym zakresie. W tym przypadku postanowienie o wszczęciu albo o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego należy wydać najpóźniej w terminie 3 miesięcy od otrzymania informacji, o której mowa w ust. 1.

Art. 68. 1. Pokrzywdzonemu przysługuje zażalenie na postanowienie o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego, a stronom – na postanowienie o jego umorzeniu. Uprawnionym do złożenia zażalenia przysługuje prawo przejrzienia akt.

2. Zażalenie wnosi się do właściwego okręgowego sądu lekarskiego, a w przypadku gdy postanowienie, o którym mowa w ust. 1, wydał Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej zażalenie wnosi się do Naczelnego Sądu Lekarskiego w terminie 14 dni od dnia otrzymania odpisu postanowienia.

Art. 69. 1. Właściwy okręgowy sąd lekarski może uchylić postanowienie, na które wniesiono zażalenie i przekazać postępowanie do dalszego prowadzenia przez:

- 1) tego samego rzecznika odpowiedzialności zawodowej;
- 2) wskazanego okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej.

2. Uchylając postanowienie o umorzeniu postępowania wyjaśniającego albo odmowie jego wszczęcia, organ uchylający postanowienie wskazuje powody uchylecia, a w miarę potrzeby także okoliczności, które należy wyjaśnić, lub czynności, które należy przeprowadzić. Wskazania te są wiążące dla rzecznika odpowiedzialności zawodowej.

Art. 70. 1. Naczelny Sąd Lekarski rozpoznaje zażalenie, o którym mowa w art. 68 ust. 2, w składzie trzyosobowym.

2. Naczelny Sąd Lekarski w wyniku rozpoznania zażalenia uchyla albo utrzymuje postanowienie w mocy.

3. Naczelny Sąd Lekarski, uchylając postanowienie, na które wniesiono zażalenie, przekazuje postępowanie do dalszego prowadzenia przez Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

4. Uchylając postanowienie o umorzeniu postępowania wyjaśniającego albo odmowie jego wszczęcia, organ uchylający postanowienie wskazuje powody uchylecia, a w miarę potrzeby także okoliczności, które należy wyjaśnić, lub czynności, które należy przeprowadzić. Wskazania te są wiążące dla Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Art. 71. W toku postępowania wyjaśniającego rzecznik odpowiedzialności zawodowej powinien dążyć do szczegółowego wyjaśnienia sprawy. W tym celu może przesłuchiwać pokrzywdzonego i inne osoby w charakterze świadków, powoływać i przesłuchiwać biegłych lub specjalistów, jak również przeprowadzać inne dowody. W przypadkach niecierpiących zwłoki, w szczególności wtedy, gdy mogłyby to spowodować zatarcie śladów lub dowodów przewinienia zawodowego, rzecznik odpowiedzialności zawodowej może przesłuchać lekarza w charakterze obwinionego, przed wydaniem postanowienia o przedstawieniu zarzutów, jeżeli zachodzą warunki do sporządzenia takiego postanowienia.

Art. 72. 1. Jeżeli zebrany w postępowaniu wyjaśniającym materiał dowodowy wskazuje na fakt popełnienia przewinienia zawodowego, rzecznik odpowiedzialności zawodowej wydaje postanowienie o przedstawieniu lekarzowi zarzutów.

2. Zarzuty przedstawia się lekarzowi osobiście lub doręcza się na piśmie, informując go o przysługujących mu prawach, w tym o prawie do złożenia wyjaśnień.

Art. 73. 1. Jeżeli postępowanie wyjaśniające nie dostarczyło podstaw do sporządzenia wniosku o ukaranie, rzecznik odpowiedzialności zawodowej wydaje postanowienie o umorzeniu postępowania bez konieczności uprzedniego zaznajomienia obwinionego z materiałami postępowania wyjaśniającego i bez postanowienia o zamknięciu postępowania.

2. Postanowienie o umorzeniu postępowania powinno zawierać wskazanie przyczyn umorzenia.

3. Jeżeli umorzenie następuje po wydaniu postanowienia o przedstawieniu zarzutów, postanowienie o umorzeniu powinno zawierać także imię i nazwisko obwinionego oraz określenie zarzucanego mu czynu.

Art. 74. 1. Jeżeli istnieją podstawy do sporządzenia wniosku o ukaranie, rzecznik odpowiedzialności zawodowej zawiadamia obwinionego i jego obrońców o terminie końcowego zaznajomienia z materiałami postępowania wyjaśniającego wraz z pouczeniem o możliwości uprzedniego przejrzienia akt.

2. W terminie 14 dni od dnia zaznajomienia obwinionego z materiałami postępowania wyjaśniającego może on składać wnioski o uzupełnienie postępowania.

3. Termin zaznajomienia obwinionego z materiałami postępowania powinien być tak wyznaczony, aby od doręczenia zawiadomienia o nim obwinionemu i jego obrońcom upłynęło co najmniej 14 dni.

4. Nieusprawiedliwione niestawiennictwo obwinionego lub jego obrońcy nie wstrzymuje dalszego postępowania.

5. Jeżeli nie zachodzi potrzeba uzupełnienia postępowania wyjaśniającego, rzecznik odpowiedzialności zawodowej wydaje postanowienie o jego zamknięciu.

6. Rzecznik odpowiedzialności zawodowej, w terminie 14 dni od dnia wydania postanowienia o zamknięciu postępowania wyjaśniającego, składa do sądu lekarskiego wnioski o ukaranie.

Art. 75. 1. Wniosek o ukaranie powinien zawierać:

- 1) imię i nazwisko oraz numer prawa wykonywania zawodu albo numer ograniczonego prawa wykonywania zawodu;
- 2) dokładne określenie zarzucanego przewinienia zawodowego, ze wskazaniem czasu, miejsca, sposobu i okoliczności jego popełnienia oraz skutków z niego wynikających;
- 3) imiona i nazwiska oraz adresy świadków, którzy mają być wezwani na rozprawę, jak również inne dowody;
- 4) uzasadnienie wniosku.

2. O skierowaniu wniosku do właściwego sądu lekarskiego rzecznik odpowiedzialności zawodowej zawiadamia pokrzywdzonego, obwinionego lekarza i właściwą okręgową radę lekarską.

Art. 76. 1. Postępowanie wyjaśniające prowadzone przez okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej powinno być zakończone w ciągu 6 miesięcy od dnia uzyskania informacji, o której mowa w art. 67 ust. 1.

2. W uzasadnionym przypadku Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej może przedłużyć okres postępowania wyjaśniającego na dalszy czas określony, nie dłuższy niż 6 miesięcy.

3. W przypadku niezakończenia postępowania wyjaśniającego w terminie roku, akta sprawy przekazuje się Naczelnemu Sądowi Lekarskiemu, który może przedłużyć postępowanie wyjaśniające na dalszy czas określony.

4. Stronom przysługuje prawo złożenia do Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej zażalenia na przewlekłość postępowania prowadzonego przez okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej.

5. Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej, po otrzymaniu zażalenia na przewlekłość postępowania, może:

- 1) wydać postanowienie o przejęciu postępowania wyjaśniającego;
- 2) zażalenie oddalić;
- 3) przekazać postępowanie do dalszego prowadzenia przez tego samego rzecznika odpowiedzialności zawodowej, ustalając wytyczne co do sposobu jego załatwienia, wraz z wyznaczeniem terminu załatwienia sprawy;
- 4) przekazać postępowanie do dalszego prowadzenia przez wskazanego okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej.

Art. 77. 1. W przypadku gdy zebrane dowody wskazują z dużym prawdopodobieństwem, że lekarz, którego dotyczy postępowanie, lub obwiniony popełnił ciężkie przewinienie zawodowe, a rodzaj tego przewinienia wskazuje, że wykonywanie przez obwinionego zawodu lekarza zagraża bezpieczeństwu pacjentów lub grozi popełnieniem kolejnego przewinienia zawodowego, sąd lekarski, na wniosek rzecznika odpowiedzialności zawodowej, wydaje postanowienie o tymczasowym zawieszeniu prawa wykonywania zawodu albo o ograniczeniu zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza przez obwinionego na okres do roku.

2. Postanowienie jest natychmiast wykonalne.

3. Obwiniony i jego obrońca mają prawo obecności na posiedzeniu sądu, którego przedmiotem jest wydanie postanowienia.

4. Postanowienie niezwłocznie przekazuje się przewodniczącemu właściwej okręgowej rady lekarskiej.

5. Jeżeli do upływu okresu zawieszenia albo ograniczenia, o których mowa w ust. 1, w sprawie zawieszzonego lekarza nie zapadnie prawomocne orzeczenie sądu lekarskiego, sąd z urzędu bada zasadność dalszego tymczasowego zawieszenia albo ograniczenia.

6. Na postanowienie obwinionemu przysługuje zażalenie w terminie 14 dni od dnia jego doręczenia. Zażalenie wnosi się do Naczelnego Sądu Lekarskiego za pośrednictwem okręgowego sądu lekarskiego, który wydał postanowienie. Zażalenie nie wstrzymuje natychmiastowej wykonalności postanowienia.

Art. 78. 1. Sprawy w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy rozpoznają okręgowe sądy lekarskie i Naczelny Sąd Lekarski.

2. Właściwy do rozpoznania sprawy w pierwszej instancji jest okręgowy sąd lekarski izby lekarskiej, której obwiniony jest członkiem w chwili wszczęcia postępowania.

3. Sprawy przeciwko członkom organów, o których mowa w art. 21 pkt 2–5 i w art. 35 pkt 2–5, oraz przeciwko zastępcom okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej i zastępcom Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej rozpoznaje okręgowy sąd lekarski wskazany przez Naczelny Sąd Lekarski.

4. Naczelny Sąd Lekarski:

- 1) rozpoznaje odwołania od orzeczeń okręgowych sądów lekarskich;
- 2) rozpoznaje zażalenia na postanowienie, o którym mowa w art. 77 ust. 1;
- 3) orzeka o wznowieniu postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy.

Art. 79. 1. Postępowanie przed sądem lekarskim odbywa się na rozprawie jawnej.

2. Sąd lekarski wyłącza jawność rozprawy, jeżeli jawność mogłaby:

- 1) naruszyć tajemnicę lekarską, o której mowa w art. 40 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty;
- 2) wywołać zakłócenie spokoju publicznego;
- 3) obrażać dobre obyczaje;
- 4) ujawnić okoliczności, które ze względu na ważny interes państwa powinny być zachowane w tajemnicy;
- 5) naruszyć ważny interes prywatny.

Art. 80. 1. Okręgowy sąd lekarski orzeka w składzie trzyosobowym.

2. Naczelny Sąd Lekarski orzeka w składzie pięciosobowym.

Art. 81. Członkowie sądów lekarskich w zakresie orzekania podlegają przepisom powszechnie obowiązującego prawa.

Art. 82. 1. W razie stwierdzenia po rozpoczęciu przewodu sądowego okoliczności wymienionych w art. 63 ust. 1 pkt 3–5 sąd lekarski umarza postępowanie. W razie ujawnienia okoliczności wymienionych w art. 63 ust. 1 pkt 1 i 2 sąd lekarski wydaje orzeczenie uniewinniające obwinionego, chyba że obwiniony w chwili czynu był niepoczytalny i wtedy sąd lekarski umarza postępowanie.

2. Sąd lekarski może umorzyć postępowanie w przypadku przewinienia mniejszej wagi albo jeżeli orzeczenie wobec obwinionego kary byłoby oczywiście niecelowe ze względu na rodzaj i wysokość kary prawomocnie orzeczonej za ten sam czyn w innym postępowaniu przewidzianym przez ustawy, a interes pokrzywdzonego temu się nie sprzeciwia.

Art. 83. 1. Sąd lekarski może orzekać następujące kary:

- 1) upomnienie;
- 2) nagana;
- 3) kara pieniężna;
- 4) zakaz pełnienia funkcji kierowniczych w jednostkach organizacyjnych ochrony zdrowia na okres od roku do pięciu lat;
- 5) ograniczenie zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza na okres od sześciu miesięcy do dwóch lat;
- 6) zawieszenie prawa wykonywania zawodu na okres od roku do pięciu lat;
- 7) pozbawienie prawa wykonywania zawodu.

2. Sąd lekarski, orzekając karę przewidzianą w ust. 1 pkt 5 lub 6, może dodatkowo orzec karę wymienioną w ust. 1 pkt 4.

Art. 84. W przypadku orzeczenia kary przewidzianej w art. 83 ust. 1 pkt 4–7, sąd lekarski może zarządzić opublikowanie orzeczenia w biuletynie okręgowej izby lekarskiej, której obwiniony jest członkiem.

Art. 85. 1. Karę pieniężną orzeka się na cel społeczny związany z ochroną zdrowia w wysokości od jednej trzeciej do czterokrotnego przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku, ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, obowiązującego w chwili wydania orzeczenia w pierwszej instancji.

2. Karę pieniężną orzeka się samoistnie albo obok kar wymienionych w art. 83 ust. 1 pkt 4–6.

Art. 86. Orzekając karę ograniczenia zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza, sąd lekarski określa szczegółowo czynności, których lekarz nie może wykonywać.

Art. 87. 1. Zawieszenie prawa wykonywania zawodu orzeka się w miesiącach i latach.

2. Bieg kary rozpoczyna się z dniem uprawomocnienia się orzeczenia.

3. Na poczet kary zawieszenia prawa wykonywania zawodu zalicza się okres tymczasowego zawieszenia prawa wykonywania zawodu.

4. Na poczet kary ograniczenia zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza zalicza się okres tymczasowego ograniczenia zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza.

Art. 88. 1. Ogłoszenie orzeczenia sądu lekarskiego jest jawne.

2. Po ogłoszeniu orzeczenia przewodniczący składu orzekającego przytacza ustnie jego główne motywy.

Art. 89. 1. Orzeczenie sądu lekarskiego powinno zawierać:

- 1) oznaczenie sądu lekarskiego, który je wydał, oraz sędziów, rzecznika odpowiedzialności zawodowej i protokolanta;
- 2) datę oraz miejsce rozpoznania sprawy i wydania orzeczenia;
- 3) imię, nazwisko oraz inne dane określające tożsamość obwinionego;
- 4) przytoczenie opisu i kwalifikacji prawnej czynu, którego popełnienie rzecznik odpowiedzialności zawodowej zarzucił obwinionemu;
- 5) rozstrzygnięcie sądu lekarskiego;
- 6) uzasadnienie.

2. Orzeczenie skazujące powinno ponadto zawierać:

- 1) dokładne określenie przypisanego obwinionemu czynu oraz jego kwalifikację prawną;
- 2) rozstrzygnięcie co do kary, a w razie potrzeby co do zaliczenia na jej poczet tymczasowego zawieszenia w prawie wykonywania zawodu albo tymczasowego ograniczenia zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza.

3. Uzasadnienie powinno zawierać:

- 1) wskazanie, jakie fakty sąd lekarski uznał za udowodnione lub nieudowodnione, na jakich w tej mierze oparł się dowodach i dlaczego nie uznał dowodów przeciwnych;
- 2) wskazanie podstawy prawnej orzeczenia;
- 3) przytoczenie okoliczności, które sąd lekarski miał na względzie przy wymiarze kary.

4. Orzeczenie sądu lekarskiego powinno zawierać także postanowienie o kosztach postępowania. W razie ukarania obwinionego ponosi on koszty postępowania, chyba że sąd lekarski postanowi inaczej. W razie uniewinnienia obwinionego lub umorzenia postępowania koszty postępowania ponosi Skarb Państwa.

5. Orzeczenie sądu lekarskiego wraz z pouczeniem o terminie i sposobie wniesienia odwołania sąd lekarski doręcza stronom w terminie 30 dni od dnia jego ogłoszenia, z zastrzeżeniem art. 94 ust. 2.

6. Obwinionemu przysługuje zażalenie na postanowienie o kosztach postępowania w terminie 14 dni od dnia doręczenia orzeczenia. Zażalenie wnosi się do sądu lekarskiego, który wydał orzeczenie.

Art. 90. 1. Od orzeczenia okręgowego sądu lekarskiego stronom przysługuje odwołanie do Naczelnego Sądu Lekarskiego w terminie 14 dni od dnia doręczenia orzeczenia.

2. Odwołanie wnosi się za pośrednictwem sądu lekarskiego, który wydał zaskarżone orzeczenie.

3. Cofnięcie odwołania przez składającą je stronę przed rozpoczęciem rozprawy odwoławczej wiąże Naczelny Sąd Lekarski, który pozostawia odwołanie bez rozpoznania, o ile nie zachodzą przesłanki z art. 439 § 1 pkt 1 i 2 oraz 5–10 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego (Dz. U. Nr 89, poz. 555, z późn. zm.¹⁵⁾).

Art. 91. 1. Odwołanie co do winy uważa się za zwrócone przeciwko całości orzeczenia.

2. Odwołanie co do kary uważa się za zwrócone przeciwko całości rozstrzygnięcia o karze.

Art. 92. 1. Naczelny Sąd Lekarski utrzymuje w mocy, uchyla albo zmienia orzeczenie okręgowego sądu lekarskiego.

2. Naczelny Sąd Lekarski nie może uznać winnym lub wymierzyć kary obwinionemu, który został uniewinniony przez okręgowy sąd lekarski lub co do którego postępowanie umorzono.

Art. 93. Jeżeli rzecznik odpowiedzialności zawodowej lub sąd lekarski uzna, że przyczyną popełnienia przez lekarza przewinienia zawodowego było jego niedostateczne przygotowanie zawodowe lub stan zdrowia, występuje do właściwej okręgowej rady lekarskiej z wnioskiem o przeprowadzenie postępowania przewidzianego w art. 11 lub 12 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry.

Art. 94. 1. Orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego kończące postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy są prawomocne z chwilą ogłoszenia.

2. Orzeczenie Naczelnego Sądu Lekarskiego doręcza się stronom w terminie 2 miesięcy od dnia jego ogłoszenia.

Art. 95. 1.¹⁶⁾ Od prawomocnego orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego, kończącego postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, stronom, ministrowi właściwemu do spraw zdrowia i Prezesowi Naczelnej Rady Lekarskiej przysługuje kasacja do Sądu Najwyższego w terminie 2 miesięcy od dnia doręczenia orzeczenia.

2. (uchylony)¹⁷⁾

3. (uchylony)¹⁷⁾

4. Kasację w stosunku do tego samego obwinionego i od tego samego orzeczenia każdy uprawniony może wnieść tylko raz.

Art. 96. 1. Kasacja może być wniesiona z powodu uchybień wymienionych w art. 439 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego lub innego rażącego naruszenia prawa. Kasacja może być wniesiona również z powodu niewspółmierności kary.

2. Niedopuszczalne jest uwzględnienie kasacji na niekorzyść obwinionego wniesionej po upływie 6 miesięcy od dnia uprawomocnienia się orzeczenia.

Art. 97. Strony, minister właściwy do spraw zdrowia i Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej wnoszą kasację do Sądu Najwyższego za pośrednictwem Naczelnego Sądu Lekarskiego.

Art. 98. 1. W kasacji należy podać, na czym polega zarzucane uchybienie.

2. Kasacja wnoszona przez stronę powinna być sporządzona i podpisana przez obrońcę będącego adwokatem albo radcą prawnym albo pełnomocnika będącego adwokatem albo radcą prawnym.

¹⁵⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1999 r. Nr 83, poz. 931, z 2000 r. Nr 50, poz. 580, Nr 62, poz. 717, Nr 73, poz. 852 i Nr 93, poz. 1027, z 2001 r. Nr 98, poz. 1071 i Nr 106, poz. 1149, z 2002 r. Nr 74, poz. 676, z 2003 r. Nr 17, poz. 155, Nr 111, poz. 1061 i Nr 130, poz. 1188, z 2004 r. Nr 51, poz. 514, Nr 69, poz. 626, Nr 93, poz. 889, Nr 240, poz. 2405 i Nr 264, poz. 2641, z 2005 r. Nr 10, poz. 70, Nr 48, poz. 461, Nr 77, poz. 680, Nr 96, poz. 821, Nr 141, poz. 1181, Nr 143, poz. 1203, Nr 163, poz. 1363, Nr 169, poz. 1416 i Nr 178, poz. 1479, z 2006 r. Nr 15, poz. 118, Nr 66, poz. 467, Nr 95, poz. 659, Nr 104, poz. 708 i 711, Nr 141, poz. 1009 i 1013, Nr 167, poz. 1192 i Nr 226, poz. 1647 i 1648, z 2007 r. Nr 20, poz. 116, Nr 64, poz. 432, Nr 80, poz. 539, Nr 89, poz. 589, Nr 99, poz. 664, Nr 112, poz. 766, Nr 123, poz. 849 i Nr 128, poz. 903, z 2008 r. Nr 27, poz. 162, Nr 100, poz. 648, Nr 107, poz. 686, Nr 123, poz. 802, Nr 182, poz. 1133, Nr 208, poz. 1308, Nr 214, poz. 1344, Nr 225, poz. 1485, Nr 234, poz. 1571 i Nr 237, poz. 1651, z 2009 r. Nr 8, poz. 39, Nr 20, poz. 104, Nr 28, poz. 171, Nr 68, poz. 585, Nr 85, poz. 716, Nr 127, poz. 1051, Nr 144, poz. 1178, Nr 168, poz. 1323, Nr 178, poz. 1375, Nr 190, poz. 1474 i Nr 206, poz. 1589, z 2010 r. Nr 7, poz. 46, Nr 98, poz. 626, Nr 106, poz. 669, Nr 122, poz. 826, Nr 125, poz. 842, Nr 182, poz. 1228 i Nr 197, poz. 1307, z 2011 r. Nr 48, poz. 245 i 246, Nr 53, poz. 273, Nr 112, poz. 654, Nr 117, poz. 678, Nr 142, poz. 829, Nr 191, poz. 1135, Nr 217, poz. 1280, Nr 240, poz. 1430, 1431 i 1438 i Nr 279, poz. 1645, z 2012 r. poz. 886, 1091, 1101, 1327, 1426, 1447 i 1529, z 2013 r. poz. 480, 765, 849, 1247, 1262, 1282 i 1650, z 2014 r. poz. 85, 384, 694, 1375 i 1556 oraz z 2015 r. poz. 21, 290 i 396.

¹⁶⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 1 ustawy z dnia 19 kwietnia 2013 r. o zmianie ustawy o izbach lekarskich oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 779), która weszła w życie z dniem 20 lipca 2013 r.

¹⁷⁾ Przez art. 1 pkt 2 ustawy, o której mowa w odnośniku 16.

Art. 99. Postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy zakończone prawomocnym orzeczeniem sądu lekarskiego wznawia się, jeżeli:

- 1) w związku z postępowaniem dopuszczono się przestępstwa, a istnieje uzasadniona podstawa do przyjęcia, że mogło to mieć wpływ na treść orzeczenia;
- 2) po wydaniu orzeczenia ujawnią się nowe fakty lub dowody nie znane przedtem sądowi lekarskiemu, wskazujące na to, że:
 - a) obwiniony nie popełnił czynu albo czyn jego nie stanowił przewinienia zawodowego lub nie podlegał karze,
 - b) sąd lekarski umorzył postępowanie błędnie przyjmując popełnienie przez obwinionego zarzucanego mu czynu.

Art. 100. Postępowanie przed sądem lekarskim zakończone prawomocnym orzeczeniem można wznović w wypadku uchylecia lub istotnej zmiany treści prawomocnego wyroku lub orzeczenia, z powodu którego zostało ono umorzone w trybie art. 82 ust. 2.

Art. 101. Czyn, o którym mowa w art. 99 pkt 1, musi być ustalony prawomocnym wyrokiem skazującym, chyba że orzeczenie takie nie może zapaść z powodu przyczyn wymienionych w art. 17 § 1 pkt 3–11 lub w art. 22 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego.

Art. 102. 1. Wznovienie postępowania może nastąpić na wniosek strony lub z urzędu.

2. Postępowanie wznawia się z urzędu tylko w razie ujawnienia się jednego z uchybień wymienionych w art. 439 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego.

3. Wznovienie nie może nastąpić z przyczyn wymienionych w ust. 2, jeżeli były one przedmiotem rozpoznania w trybie kasacji.

4. Niedopuszczalne jest wznovienie postępowania z urzędu na niekorzyść obwinionego po upływie 6 miesięcy od dnia uprawomocnienia się orzeczenia.

Art. 103. 1. W sprawie wznovienia postępowania zakończonego prawomocnym orzeczeniem okręgowego sądu lekarskiego lub Naczelnego Sądu Lekarskiego orzeka w innym składzie sąd lekarski, który wydał orzeczenie kończące prawomocnie postępowanie.

2. W kwestii wznovienia postępowania sąd lekarski orzeka na posiedzeniu bez udziału stron, chyba że przewodniczący sądu lub sąd postanowi inaczej.

Art. 104. Wniosek o wznovienie postępowania powinien być sporządzony i podpisany przez adwokata. Do wniosku dołącza się odpowiednią liczbę jego odpisów dla stron postępowania.

Art. 105. 1. Na postanowienie oddalające wniosek o wznovienie postępowania lub pozostawiające go bez rozpoznania przysługuje zażalenie do Naczelnego Sądu Lekarskiego w terminie 14 dni od dnia doręczenia postanowienia, z tym że zażalenie na postanowienie Naczelnego Sądu Lekarskiego rozpoznaje ten sąd w innym składzie.

2. Orzekając o wznovieniu postępowania, okręgowy sąd lekarski uchyla zaskarżone orzeczenie i ponownie rozpatruje sprawę w innym składzie, a Naczelny Sąd Lekarski uchyla zaskarżone orzeczenie i przekazuje sprawę właściwemu okręgowemu sądowi lekarskiemu do ponownego rozpoznania. Od orzeczenia o wznovieniu postępowania środek odwoławczy nie przysługuje.

3. Uchylając zaskarżone orzeczenie, sąd lekarski może uniewinnić obwinionego, jeżeli nowe fakty lub dowody wskazują na to, że orzeczenie to jest oczywiście niesłuszne, albo też postępowanie umorzyć.

Art. 106. 1. Lekarzowi, który w wyniku wznovienia postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy lub kasacji został uniewinniony, przysługuje odszkodowanie za poniesioną szkodę oraz zadośćuczynienie za doznaną krzywdę, na skutek wykonania względem niego w całości lub w części kary, która została zmieniona albo uchylona w wyniku wznovienia postępowania lub kasacji.

2. Roszczenia przysługują w stosunku do okręgowej izby lekarskiej, której obwiniony był członkiem w momencie ukarania.

3. W sprawach roszczeń orzeka sąd powszechny.

4. Roszczenia ulegają przedawnieniu z upływem roku od dnia uprawomocnienia się orzeczenia wydanego w wyniku wznovienia postępowania.

Art. 107. Prawomocne orzeczenie sądu lekarskiego przewodniczący tego sądu doręcza:

- 1) prezesowi właściwej okręgowej rady lekarskiej do wykonania;

2) stronom, ministrowi właściwemu do spraw zdrowia i Prezesowi Naczelnej Rady Lekarskiej.

Art. 108. 1. Lekarz zawieszony w prawie wykonywania zawodu nie może wykonywać zawodu w żadnej formie.

2. Prawomocne orzeczenie kary wymienionej w art. 83 ust. 1 pkt 6 i 7 stanowi podstawę do rozwiązania bez wypowiedzenia umowy o pracę albo umowy cywilnoprawnej, na podstawie której lekarz wykonuje zawód.

3.¹⁸⁾ Po otrzymaniu prawomocnego orzeczenia sądu lekarskiego, o którym mowa w ust. 2, prezes właściwej okręgowej rady lekarskiej zawiadamia ukaranego lekarza o skreśleniu z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w wykonaniu orzeczenia sądu lekarskiego.

Art. 109. Na wniosek obwinionego lekarza prawomocne orzeczenie uniewinniające go w sprawach z zakresu odpowiedzialności zawodowej lekarzy podlega opublikowaniu w biuletynie okręgowej izby lekarskiej, której lekarz jest członkiem, na jej koszt.

Art. 110. 1. Naczelna Rada Lekarska prowadzi Rejestr Ukaranych Lekarzy i Lekarzy Dentystów Rzeczypospolitej Polskiej, zwany dalej „Rejestrem Ukaranych Lekarzy”. Rejestr jest jawny dla osób i podmiotów, które wykażą interes prawny.

2. Rejestr Ukaranych Lekarzy zawiera następujące dane:

- 1) numer wpisu;
- 2) datę wpisu;
- 3) nazwisko lekarza;
- 4) imię lekarza;
- 5) drugie imię lekarza;
- 6) datę urodzenia lekarza;
- 7) miejsce urodzenia lekarza;
- 8) imię ojca lekarza;
- 9) imię matki lekarza;
- 10) oznaczenie orzeczenia;
- 11) datę orzeczenia;
- 12) rodzaj orzeczonej kary;
- 13) numer prawa wykonywania zawodu;
- 14) numer rejestru w okręgowej izbie lekarskiej;
- 15) nazwę orzekającego sądu lekarskiego;
- 16) datę wykonania kary;
- 17) datę zatarcia kary;
- 18) adnotację o postanowieniach wydanych w trybie art. 77.

3. Zatarcie kary następuje z urzędu:

- 1) po upływie roku od daty uprawomocnienia się orzeczenia o ukaraniu karą wymienioną w art. 83 ust. 1 pkt 1;
- 2) po upływie trzech lat od dnia uprawomocnienia się orzeczenia o ukaraniu karą wymienioną w art. 83 ust. 1 pkt 2;
- 3) po upływie trzech lat od dnia wykonania orzeczenia o ukaraniu karą wymienioną w art. 83 ust. 1 pkt 3–5;
- 4) po upływie pięciu lat od dnia wykonania orzeczenia o ukaraniu karą wymienioną w art. 83 ust. 1 pkt 6.

4. Jeżeli lekarz przed upływem okresu wymaganego do zatarcia kary zostanie ponownie ukarany, jest dopuszczalne tylko jednoczesne zatarcie wszystkich kar.

5. Kara pozbawienia prawa wykonywania zawodu nie ulega zatarciu.

¹⁸⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 184 pkt 4 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

6. Zatarcie kary następuje przez usunięcie z Rejestru Ukaranych Lekarzy wzmianki o ukaraniu.

Art. 111. Minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z Ministrem Sprawiedliwości, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej, określi, w drodze rozporządzenia:

- 1) sposób i tryb prowadzenia Rejestru Ukaranych Lekarzy,
- 2) sposób i tryb wykonania prawomocnych orzeczeń sądów lekarskich

– kierując się potrzebą respektowania praw uczestników postępowania, specyfiką, złożonością i czasochłonnością postępowań w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej.

Art. 112. W sprawach nieuregulowanych w ustawie do postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej stosuje się odpowiednio przepisy:

- 1)¹⁹⁾ ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego dotyczące postępowania uproszczonego; nie stosuje się przepisów o oskarżycielu prywatnym, powodzie cywilnym, przedstawicielu społecznym, o postępowaniu przygotowawczym oraz środkach przymusu, z wyjątkiem przepisów o karze pieniężnej;
- 1)²⁰⁾ **ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego; nie stosuje się przepisów o oskarżycielu prywatnym, powodzie cywilnym, przedstawicielu społecznym, o postępowaniu przygotowawczym oraz środkach przymusu, z wyjątkiem przepisów o karze pieniężnej;**
- 2) rozdziałów I–III i art. 53 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny.

Rozdział 6

Postępowanie mediacyjne

Art. 113. 1. Rzecznik odpowiedzialności zawodowej w czasie postępowania wyjaśniającego albo sąd lekarski w czasie postępowania przed sądem lekarskim może z inicjatywy lub za zgodą stron skierować sprawę do postępowania mediacyjnego między pokrzywdzonym i obwinionym.

2. Postępowanie mediacyjne nie powinno trwać dłużej niż 2 miesiące, a jego okresu nie wlicza się do czasu trwania postępowania wyjaśniającego.

3. Rada lekarska wybiera na okres jednej kadencji godnego zaufania lekarza, który pełni w izbie lekarskiej funkcję mediatora. Mediatorem nie może być rzecznik odpowiedzialności zawodowej, jego zastępca oraz członek sądu lekarskiego.

4. Postępowanie mediacyjne jest prowadzone we właściwej terenowo izbie lekarskiej. Jeżeli zachodzą okoliczności określone w art. 40–42 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego w stosunku do mediatora lub jeżeli pokrzywdzony lub obwiniony wnioskuje o wyznaczenie innego mediatora, postępowanie jest prowadzone w izbie lekarskiej wskazanej przez organ kierujący sprawę do postępowania mediacyjnego.

5. Mediator sporządza, po przeprowadzeniu postępowania mediacyjnego, sprawozdanie z jego przebiegu i wyników, które dołącza się do akt sprawy.

6. Do postępowania mediacyjnego stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego dotyczące postępowania mediacyjnego.

Rozdział 7

Majątek i gospodarka finansowa

Art. 114. 1. Majątek izb lekarskich stanowią środki finansowe oraz ruchomości i nieruchomości.

2. Majątek izb lekarskich powstaje:

- 1) ze składek członkowskich;
- 2) z zapisów, darowizn i dotacji;
- 3) z wpływów z działalności gospodarczej;

¹⁹⁾ W tym brzmieniu obowiązuje do dnia wejścia w życie zmiany, o której mowa w odnośniku 20.

²⁰⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 25 ustawy z dnia 27 września 2013 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania karnego oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1247), która wejdzie w życie z dniem 1 lipca 2015 r.

4) z innych wpływów.

3. Majątkiem izby lekarskiej zarządza właściwa rada lekarska.

Art. 115. 1. Izby lekarskie otrzymują z budżetu państwa, z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia, środki finansowe, na pokrycie kosztów czynności administracyjnych związanych z realizacją zadań, o których mowa w art. 5 pkt 3–6 i 11, oraz czynności, których wykonywanie na podstawie odrębnych przepisów zostało przekazane izbom lekarskim.

2. Koszty, o których mowa w ust. 1, w przypadku Wojskowej Izby Lekarskiej, są pokrywane z budżetu państwa, z części, której dysponentem jest Minister Obrony Narodowej.

3. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej, określi, w drodze rozporządzenia, sposób ustalania kosztów i tryb przekazywania izbom lekarskim środków finansowych, o których mowa w ust. 1, kierując się ponoszonymi przez izby lekarskie kosztami oraz potrzebą sprawnego wykonywania zadań przekazanych izbom lekarskim.

Art. 116. Nieopłacone w terminie składki członkowskie i koszty postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy podlegają ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

Rozdział 8

Zmiany w przepisach obowiązujących, przepisy przejściowe i końcowe

Art. 117. (pominięty)²¹⁾

Art. 118. 1. Naczelna Izba Lekarska działająca przed dniem wejścia w życie ustawy staje się Naczelną Izbą Lekarską w rozumieniu ustawy.

2. Organy Naczelnej Izby Lekarskiej działające przed dniem wejścia w życie ustawy stają się organami Naczelnej Izby Lekarskiej w rozumieniu ustawy. Kadencja tych organów liczy się od dnia ich wyboru na podstawie dotychczasowych przepisów.

3. Zastępcy Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej działający przed dniem wejścia w życie ustawy stają się Zastępcami Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w rozumieniu ustawy i pełnią funkcję do dnia wyboru Zastępców Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej na podstawie ustawy.

4. Uchwały podjęte przez organy Naczelnej Izby Lekarskiej działające przed dniem wejścia w życie ustawy zachowują moc.

5. Rejestry prowadzone przez organy Naczelnej Izby Lekarskiej przed dniem wejścia w życie ustawy stają się odpowiednio rejestrami, o których mowa w ustawie.

6. Sprawy prowadzone przez organy Naczelnej Izby Lekarskiej wszczęte i niezakończone przed dniem wejścia w życie ustawy prowadzone są przez właściwy organ Naczelnej Izby Lekarskiej w rozumieniu ustawy, w trybie i na zasadach określonych w ustawie.

7. Przepisy ustawy stosuje się do spraw wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie ustawy prawomocnym orzeczeniem w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, o ile przepisy dotychczasowe nie są dla obwinionego względniejsze.

8. Czynności w sprawach, o których mowa w ust. 7, dokonane na podstawie przepisów dotychczasowych są skuteczne.

Art. 119. Wojskowa Izba Lekarska działająca przed dniem wejścia w życie ustawy staje się Wojskową Izbą Lekarską w rozumieniu ustawy. Przepisy art. 118 ust. 2–8 stosuje się.

Art. 120. 1. Okręgowe izby lekarskie działające przed dniem wejścia w życie ustawy stają się okręgowymi izbami lekarskimi w rozumieniu ustawy.

2. Członkowie okręgowych izb lekarskich działających przed dniem wejścia w życie ustawy stają się członkami okręgowych izb lekarskich działających na podstawie ustawy.

3. Do okręgowych izb lekarskich stosuje się art. 118 ust. 2–8.

²¹⁾ Zamieszczony w obwieszczeniu.

Art. 121. 1. Okręgowe izby lekarskie są następcą prawnym działających do 1950 r. okręgowych izb lekarskich oraz okręgowych izb lekarsko-dentystycznych i są uprawnione, jeżeli nie narusza to ujawnionego w księdze wieczystej prawa własności lub prawa użytkowania wieczystego osób trzecich, do występowania o zwrot nieruchomości stanowiących w podanym okresie własność tych podmiotów.

2. Okręgowa izba lekarska występuje o zwrot nieruchomości, jeżeli nieruchomość jest niezbędna dla wykonywania jej zadań.

3. Stwierdzenie, że okręgowa izba lekarska jest następcą prawnym właściciela nieruchomości, w rozumieniu ust. 1, oraz orzeczenie o zwrocie na rzecz okręgowej izby lekarskiej nieruchomości następuje w drodze decyzji administracyjnej wydanej przez wojewodę.

4. Ostateczna decyzja wojewody, o której mowa w ust. 3, stanowi podstawę wpisu w księdze wieczystej.

5. Wnioski o wszczęcie postępowania zgłasza się do dnia 31 grudnia 2012 r.

Art. 122. Traci moc ustawa z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 30, poz. 158, z późn. zm.²²⁾).

Art. 123. Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2010 r.

²²⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1990 r. Nr 20, poz. 120, z 1996 r. Nr 106, poz. 496, z 1997 r. Nr 28, poz. 152, z 1998 r. Nr 106, poz. 668, z 2001 r. Nr 126, poz. 1383, z 2002 r. Nr 153, poz. 1271 i Nr 240, poz. 2052, z 2004 r. Nr 92, poz. 885 oraz z 2007 r. Nr 176, poz. 1238.