

Projekt

UCHWAŁA Nr ...

XVII KRAJOWEGO ZJAZDU LEKARZY

z dnia ... maja 2026 r.

w sprawie zobowiązania Naczelnej Rady Lekarskiej do opracowania standardu partycypacji członkowskiej, konsultacji samorządowych oraz narzędzi wspierających pracę delegatów

Na podstawie art. 38 pkt 2 i pkt 5 lit. b w zw. z art. 5 pkt 13–16, pkt 18, pkt 20 i pkt 23 oraz art. 39 ust. 1 pkt 3–7, pkt 9, pkt 13, pkt 15, pkt 17 i pkt 19 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. z 2021 r. poz. 1342) uchwała się, co następuje:

§ 1.

1. XVII Krajowy Zjazd Lekarzy zobowiązuje Naczelną Radę Lekarską do opracowania i wdrożenia standardu partycypacji członkowskiej, konsultacji samorządowych oraz narzędzi wspierających bieżącą pracę delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy, członków organów Naczelnej Izby Lekarskiej oraz — w zakresie uzgodnionym z okręgowymi izbami lekarskimi — delegatów na okręgowe zjazdy lekarzy.
2. Standard, o którym mowa w ust. 1, powinien służyć w szczególności:
 1. zwiększeniu udziału delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy w bieżącej pracy programowej samorządu lekarzy w okresie między posiedzeniami Krajowego Zjazdu Lekarzy;
 2. ułatwieniu delegatom i okręgowym izbom lekarskim dostępu do projektów uchwał, stanowisk, opinii i innych materiałów przygotowywanych przez Naczelną Radę Lekarską;
 3. stworzeniu narzędzi umożliwiających opiniowanie projektów dokumentów Naczelnej Rady Lekarskiej oraz projektów aktów prawnych lub innych materiałów kierowanych do Naczelnej Rady Lekarskiej w ramach konsultacji;
 4. uporządkowaniu zasad zgłaszania przez członków samorządu lekarzy, delegatów oraz okręgowe izby lekarskie inicjatyw problemowych, postulatów i propozycji uchwał;
 5. wzmocnieniu komunikacji między członkami organów a delegatami.
 6. zwiększeniu przejrzystości procesu przygotowywania stanowisk Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawach istotnych dla wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentystry.
3. Rozwiązania dotyczące okręgowych izb lekarskich powinny mieć charakter modelowy, rekomendacyjny albo dobrowolny, chyba że ich wdrożenie następuje na podstawie właściwych uchwał organów okręgowych izb lekarskich lub przepisów powszechnie obowiązującego prawa.

§ 2

1. Naczelna Rada Lekarska opracuje koncepcję narzędzia cyfrowego wspierającego partycypację członkowską, konsultacje samorządowe oraz pracę delegatów, zwanego dalej „Platformą Pracy Samorządowej”.
2. Platforma Pracy Samorządowej powinna umożliwiać w szczególności:
 1. bezpieczny dostęp delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy do projektów uchwał, stanowisk, opinii, raportów i materiałów konsultacyjnych;
 2. zgłaszanie uwag, poprawek i propozycji do dokumentów Naczelnej Rady Lekarskiej;
 3. udostępnianie materiałów kierowanych do Naczelnej Rady Lekarskiej w ramach konsultacji zewnętrznych;
 4. tworzenie kalendarza konsultacji, terminów i spraw samorządowych;
 5. śledzenie statusu zgłoszonych inicjatyw, uwag i postulatów;
 6. generowanie matrycy odpowiedzi na zgłoszone uwagi;
 7. komunikację delegatów z właściwymi okręgowymi izbami lekarskimi oraz — w zakresie uzgodnionym z okręgowymi izbami lekarskimi — z członkami samorządu lekarzy;
 8. prowadzenie repozytorium przyjętych stanowisk, uchwał, opinii i materiałów programowych;
 9. przygotowywanie zbiorczych raportów z aktywności konsultacyjnej i partycypacyjnej.
3. Koncepcja Platformy Pracy Samorządowej powinna uwzględniać możliwość jej powiązania z innymi narzędziami cyfrowymi samorządu lekarzy, w szczególności z projektowaną aplikacją „Mój Samorząd”, systemami okręgowych izb lekarskich oraz rozwiązaniami służącymi identyfikacji członków samorządu lekarzy.
4. Przed wdrożeniem Platformy Pracy Samorządowej Naczelna Rada Lekarska przeprowadzi analizę prawną, organizacyjną, finansową i techniczną, obejmującą w szczególności ochronę danych osobowych, cyberbezpieczeństwo, zasady dostępu, koszty wdrożenia i utrzymania oraz możliwość integracji z istniejącymi rozwiązaniami okręgowych izb lekarskich.

§ 3

1. W terminie 360 dni od dnia wejścia w życie uchwały Naczelna Rada Lekarska opracuje:
 1. projekt uchwały Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie Standardu Partycypacji i Konsultacji Samorządowych;
 2. koncepcję Platformy Pracy Samorządowej;
 3. model rozwiązań „Delegat 360”;
 4. model członkowskiej inicjatywy problemowej i uchwałodawczej;
 5. rekomendacje dotyczące ewentualnych zmian regulaminu Naczelnej Rady Lekarskiej albo innych aktów wewnętrznych samorządu lekarzy.
2. Przed przyjęciem dokumentów, o których mowa w ust. 1, Naczelna Rada Lekarska przeprowadzi konsultacje z okręgowymi izbami lekarskimi.
3. W zakresie wymagającym zmiany regulaminu Naczelnej Rady Lekarskiej albo innych regulaminów uchwalanych przez Krajowy Zjazd Lekarzy, Naczelna Rada Lekarska

przygotuje projekty odpowiednich zmian i przedstawi je właściwemu Krajowemu Zjazdowi Lekarzy.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Uzasadnienie

Projekt uchwały odpowiada na potrzebę zwiększenia realnego udziału delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy, delegatów na okręgowe zjazdy lekarzy, członków organów samorządu oraz członków izb lekarskich w bieżącej pracy samorządu lekarzy. Obecny model działania samorządu w wielu obszarach opiera się na aktywności organów między posiedzeniami zjazdów, natomiast potencjał delegatów i członków samorządu nie zawsze jest wykorzystywany w sposób systemowy, uporządkowany i ciągły. Celem uchwały jest stworzenie ram organizacyjnych, proceduralnych i technicznych, które pozwolą wykorzystać ten potencjał bez naruszania ustawowych kompetencji organów izb lekarskich.

Projekt uchwały pozostaje również w związku z ustawowymi prawami członków izb lekarskich. Członkowie izb lekarskich mają prawo być informowani o działalności izb lekarskich, korzystać z pomocy izb w zakresie doskonalenia zawodowego oraz ochrony właściwych warunków wykonywania zawodu lekarza. Realizacja tych praw wymaga nie tylko formalnego przekazywania informacji, lecz także tworzenia narzędzi, które umożliwiają członkom samorządu zrozumienie działań organów, zgłaszanie postulatów, udział w konsultacjach i śledzenie sposobu rozpatrywania spraw.

Projekt zachowuje ostrożność w odniesieniu do okręgowych izb lekarskich. Okręgowe izby posiadają własną osobowość prawną, własne organy i własne regulaminy. Dlatego uchwała nie narzuca im szczegółowych obowiązków wprost, lecz przewiduje konsultacje, modelowe rozwiązania, rekomendacje oraz możliwość przygotowania wzorów uchwał do dobrowolnego wykorzystania. Takie podejście pozwala budować jednolity standard jakości i przejrzystości działania samorządu, nie naruszając samodzielności okręgowych izb lekarskich.

Uchwała pozwala przejść od modelu akcyjnego do modelu ciągłego: od zjazdu jako jednorazowego wydarzenia do zjazdu jako źródła programu, który jest współtworzony, monitorowany i konsultowany przez całą kadencję. W tym sensie projekt wzmacnia demokrację wewnętrzną samorządu, zwiększa podmiotowość delegatów i członków izb, poprawia jakość opiniowania spraw publicznych oraz tworzy podstawę dla bardziej przejrzystego i sprawczego działania Naczelnej Rady Lekarskiej.

Wnioskodawca:

nr mandatu: