

**Uchwała ORL-147/2023/IX**  
**Okręgowej Rady Lekarskiej**  
**Wielkopolskiej Izby Lekarskiej**  
**z dnia 20 maja 2023 roku**

w sprawie **przyjęcia Regulaminu przyznawania stypendiów Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.**

Na podstawie art. 5 pkt 7) i 19), w związku z art. 25 pkt. 10) ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1342) oraz na podstawie art. 14 hb ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 2095 ze zm.), uchwała się, co następuje:

**§ 1**

Przyjmuje się Regulamin przyznawania stypendiów Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, który stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

**§ 2**

Wykonanie uchwały powierza się Komisji ds. Kształcenia Medycznego Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

**§ 3**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**SEKRETARZ**  
Okręgowej Rady Lekarskiej  
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej  
/dokument podpisany elektronicznie/  
lek. Elżbieta Marcinkowska

**PREZES**  
Okręgowej Rady Lekarskiej  
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej  
/dokument podpisany elektronicznie/  
dr n. med. Krzysztof Kordel

Załącznik do uchwały ORL-147/2023/IX Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej z dnia 20 maja 2023 r. w sprawie przyjęcia Regulaminu przyznawania stypendiów Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

## **Regulamin przyznawania stypendiów Wielkopolskiej Izby Lekarskiej**

### **§ 1**

Celem przyznawania stypendiów Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, zwanych dalej „stypendiami WIL”, jest pomoc lekarzom i lekarzom denty stom w doskonaleniu zawodowym w formie staży, kursów oraz warsztatów w polskich i zagranicznych ośrodkach medycznych, nie dofinansowywanych w innej formie przez WIL.

### **§ 2**

1. O stypendia WIL mogą się ubiegać lekarze i lekarze dentyści, członkowie Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, zwanej dalej „WIL”, z opłaconymi składkami członkowskimi i zrealizowanym obowiązkiem kształcenia ustawicznego, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 lutego 2022 r. w sprawie sposobu dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy denty stom (Dz. U. z 2022 poz. 464).
2. O stypendia nie mogą się ubiegać osoby:
  - 1) ukarane prawomocnym orzeczeniem sądu lekarskiego karami określonymi w art. 83 ust. 1 pkt 1-7 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich;
  - 2) których prawo wykonywania zawodu lekarza lub prawo wykonywania zawodu lekarza denty sty zostało zawieszono lub z orzeczonym zakazem wykonywania określonych czynności medycznych;
  - 3) wobec których sąd powszechny orzekł środek karny w postaci zakazu wykonywania zawodu lekarza lub zakazu wykonywania zawodu lekarza denty sty lub wobec których zastosowano środek zapobiegawczy w postaci zawieszenia w wykonywaniu zawodu lekarza lub lekarza denty sty;

### **§ 3**

1. Stypendium WIL może być przyznane lekarzowi lub lekarzowi dentyście tylko jeden raz.
2. Kandydat, któremu nie zostanie przyznane stypendium, może się ubiegać o przyznanie stypendium w kolejnych postępowaniach.

3. Rezygnacja z przyznanego stypendium uniemożliwia wnioskowanie o przyznanie stypendium w kolejnych edycjach, z zastrzeżeniem postanowień § 5 ust. 5.

#### § 4

1. Stypendia przyznaje się w kwocie określonej na dany rok budżetowy w planie finansowym WIL.
2. Stypendium może zostać przyznane wyłącznie na pokrycie:
  - 1) kosztów udziału we wskazanej formie doskonalenia zawodowego, w tym opłatę za udział w konferencji, sympozjum, szkoleniu lub warsztatach;
  - 2) kosztów zakwaterowania;
  - 3) kosztów dojazdu.
3. Wniosek o stypendium WIL może dotyczyć wyłącznie wydarzenia, które odbędzie się w terminie późniejszym niż data ogłoszenia informacji o przyznanym stypendium oraz nie później niż w terminie 12 miesięcy od dnia ogłoszenia informacji o przyznanym stypendium.

#### § 5

1. Wnioski o stypendia są rozpatrywane dwa razy w roku kalendarzowym (do końca lutego i do końca sierpnia).
2. Wyniki poszczególnych postępowań ogłaszane są do końca marca i września każdego roku.
3. W przypadku niewykorzystania pełnej puli środków w danym postępowaniu, niewykorzystane środki przechodzą na następne postępowanie. Środki niewykorzystane w danym roku kalendarzowym nie przechodzą na rok następny, z zastrzeżeniem postanowień ust. 4 zdanie 3 poniżej.
4. W przypadku obowiązywania stanu zagrożenia epidemią, stanu epidemii lub ogłoszenia stanów nadzwyczajnych Okręgowa Rada Lekarska WIL, a w przypadku, gdy w terminie rozpatrzenia wniosków nie jest przewidziane posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej WIL, Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej WIL może podjąć decyzję o nieprzeprowadzeniu lub odwołaniu danego postępowania. Środki niewykorzystane w danym postępowaniu przechodzą na następne postępowanie. W przypadku, gdy kolejne postępowanie przypada na kolejny rok kalendarzowy, kwota niewykorzystanych środków powiększa pulę środków możliwych do wykorzystania w kolejnym roku kalendarzowym.

5. W przypadku rezygnacji z przyznanego stypendium z przyczyn wynikających z ogłoszenia stanów, o których mowa w ust. 4 powyżej, oraz nadzwyczajnych zdarzeń losowych, mogących obiektywnie uniemożliwić skorzystanie w wybranym terminie ze stypendium WIL (w szczególności, nagłe, ciężkie zachorowanie, wypadek), dopuszczalne jest złożenie wniosku o przyznanie stypendium w kolejnych edycjach.

## **§ 6**

1. Osoba ubiegająca się o stypendium wypełnia formularz będący Załącznikiem nr 1 do niniejszego Regulaminu oraz załącza następujące dokumenty, o ile posiada kwalifikacje i osiągnięcia potwierdzone w tych dokumentach:
  - 1) dokument potwierdzający wynik z Lekarskiego Egzaminu Końcowego/Lekarskiego Egzaminu Państwowego/Lekarsko – Dentystycznego Egzaminu Końcowego/Lekarsko – Dentystycznego Egzaminu Państwowego, a w przypadku lekarza posiadającego tytuł specjalisty - dokument potwierdzający wynik egzaminu specjalizacyjnego;
  - 2) oświadczenie dotyczące ogłoszenia zjazdowego, w tym sesji plakatowej – wzór oświadczenia umieszczony jest w Załączniku nr 2 do Regulaminu;
  - 3) zgodę kierownika ośrodka, w którym będzie się odbywało staż w przypadku stażu indywidualnego - jeśli dotyczy stażu, wzór oświadczenia umieszczony jest w Załączniku nr 2 do Regulaminu;
  - 4) potwierdzenie zrealizowania doskonalenia zawodowego w 4 letnim okresie rozliczeniowym zgodnie z rozporządzeniem, o którym mowa w § 2 ust. 1 Regulaminu, wydane przez WIL.
2. Wnioski złożone w innej formie nie będą rozpatrywane.

## **§ 7**

Kryteria oceny wniosków o przyznanie stypendium określa Załącznik nr 3 do Regulaminu.

## **§ 8**

Procedura wyłaniania laureatów stypendiów została opisana w Załączniku nr 4 do Regulaminu.

## **§ 9**

1. Osoba korzystająca ze stypendium zobowiązana jest do złożenia sprawozdania merytorycznego oraz finansowego z wykorzystania stypendium.

2. Sprawozdanie składa wraz z odpowiednimi oryginalnymi fakturami lub innymi dokumentami księgowymi potwierdzającymi poniesienie wydatków, w **terminie 1 miesiąca** po jego wykorzystaniu, nie później jednak niż w terminie **1 miesiąca** od planowanej daty zakończenia formy doskonalenia zawodowego, na dofinansowanie którego stypendium zostało przyznane.
3. Sprawozdanie jest oceniane przez Komisję ds. Kształcenia Medycznego Okręgowej Rady Lekarskiej WIL.
4. W razie wykorzystania stypendium niezgodnie z celem określonym we wniosku lub w razie niezłożenia sprawozdania z wykorzystania stypendium w terminie określonym w ust. 2, kwota wypłaconego stypendium podlega zwrotowi w całości lub zakwestionowanej części.
5. Sprawozdanie merytoryczne winno być opublikowane na stronie internetowej WIL, nie później niż w terminie 3 miesięcy od zakończenia formy doskonalenia zawodowego, na dofinansowanie którego stypendium zostało przyznane.

**SEKRETARZ**  
Okręgowej Rady Lekarskiej  
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej  
/dokument podpisany elektronicznie/  
lek. Elżbieta Marcinkowska

**PREZES**  
Okręgowej Rady Lekarskiej  
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej  
/dokument podpisany elektronicznie/  
dr n. med. Krzysztof Kordel

**Załącznik nr 1****WNIOSEK O PRYZYCNANIE STYPENDIUM****Dane wnioskodawcy:**

Imię	
Nazwisko	
Numer PWZ wnioskodawcy	
Specjalizacja (jeśli posiada)	
Adres korespondencyjny wnioskodawcy	
Adres zamieszkania wnioskodawcy	
Numer kontaktowy wnioskodawcy	
Adres poczty elektronicznej wnioskodawcy (o ile posiada)	
Sposób przekazania środków finansowych: (Proszę wpisać "X" przy wybranej formie)	<input type="checkbox"/> przelew na konto podane poniżej -- --- --- --- --- --- --- --- <input type="checkbox"/> odbiór osobisty w kasie WIL <input type="checkbox"/> przekaz pocztowy
Właściwy Urząd Skarbowy ze względu na miejsce zamieszkania	
Nazwa placówki, kursu, warsztatu	
Termin wydarzenia	
Uzasadnienie wyboru placówki, kursu, warsztatu oraz spodziewane korzyści dla aplikującego	
Podpis wnioskodawcy	

Oświadczam, że zapoznałam/em się z zasadami przyznawania stypendium w Wielkopolskiej Izbie Lekarskiej i je akceptuję. Ponadto wyrażam zgodę na przekazanie dodatkowych wyjaśnień lub dokumentów na rzecz Komisji ds. Kształcenia Medycznego Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w toku rozpatrywania mojego wniosku.

.....

(data)

.....

(czytelny podpis)

Wypełnia Komisja ds. Kształcenia Medycznego:

Data rozpatrzenia wniosku przez Komisję ds. Kształcenia Medycznego	
Wniosek spełnia wymogi formalne	TAK/ NIE
Stwierdzone braki formalne	
Opinia Komisji ds. Kształcenia Medycznego	
Komisja ds. Kształcenia Medycznego zatwierdza wypłatę w wysokości:	
Komisja ds. Kształcenia Medycznego odrzuca wniosek o stypendium *niepotrzebne skreślić	TAK/ NIE
Uwagi	

Data	Podpis Przewodniczącego/ Wiceprzewodniczącego Komisji ds. Kształcenia Medycznego

**SEKRETARZ**  
Okręgowej Rady Lekarskiej  
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej  
/dokument podpisany elektronicznie/  
lek. Elżbieta Marcinkowska

**PREZES**  
Okręgowej Rady Lekarskiej  
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej  
/dokument podpisany elektronicznie/  
dr n. med. Krzysztof Kordel



**Załącznik nr 2 - Zgody i oświadczenia**

**Zgoda ośrodka na odbycie stażu (tylko w przypadku wyjazdu indywidualnego)**

Imię:

Nazwisko:

PESEL:

Nazwa jednostki odbywania stażu:

Adres:

Dane kontaktowe:

Okres wyjazdu:

Wyrażam zgodę na odbycie stażu zawodowego.

.....

Podpis kierownika/ordynatora/ lekarza/lekarza dentystę kierującego oddziałem/kliniką/ośrodkiem	podpis wnioskodawcy lekarza/lekarza dentystę kierującego
--	---

**Consent form for the internship (only in case of an individual internship)**

First name:

Family name:

Polish ID numer (PESEL):

Name of the Center of internship:

Address:

Contact details:

Internship period:

I agree to the internship.

.....

signature of the person in charge/ordynator/ doctor/dentist in charge department/clinic/center	applicant's signature
--	-----------------------

**Oświadczenie dotyczące ogłoszenia zjazdowego (w tym sesji plakatowej)**

Imię:

Nazwisko:

PESEL:

Tytuł wygłoszenia/prezentacji:

Miejsce wygłoszenie/prezentacji:

Rok wygłoszenia/prezentacji

Oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe. Jestem świadomy odpowiedzialności cywilno-prawnej za przedstawienie nieprawdziwych informacji.

Data i podpis wnioskodawcy .....

## **Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**

Zgodnie z art.6 ust.1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016), wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby realizacji funduszy stypendialnego prowadzonego przez Wielkopolską Izbę Lekarską oraz jego rozliczenia i sprawozdawczości.

.....

*(data i czytelny podpis)*

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wielkopolska Izba Lekarska z siedzibą w Poznaniu przy ul. Nowowiejskiego 51, którą reprezentuje Prezes.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – Katarzyna Michalska, [admin@wil.org.pl](mailto:admin@wil.org.pl),
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą dla potrzeb wnioskowania o stypendium z funduszy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, oceny wniosku o stypendium na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz jego rozliczenia i sprawozdawczości na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa, operatorzy pocztowi i kurierzy, firmy wspierające obsługę informatyczną oraz świadczące usługi archiwizacyjne.
5. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie.
6. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

7. Administrator nie będzie przekazywał Pani/ Pana danych osobowych odbiorcom w państwach trzecich oraz organizacjom międzynarodowym.

**SEKRETARZ**

Okręgowej Rady Lekarskiej  
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej  
/dokument podpisany elektronicznie/  
lek. Elżbieta Marcinkowska

**PREZES**

Okręgowej Rady Lekarskiej  
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej  
/dokument podpisany elektronicznie/  
dr n. med. Krzysztof Kordel

### Załącznik nr 3 – Zasady oceny wniosków

Oceniany aspekt	Podpunkty	Warunki oceny	Skala oceny
Wniosek o przyznanie stypendium Wielkopolskiej Izby Lekarskiej	Wynik Lekarskiego Egzaminu Końcowego/Państwowego lub Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu	W przypadku LEK/LEP i LDEK/LDEP wynik procentyowy wyniku z egzaminu jest przeliczany według zasady 1% = 0,1 pkt z zaokrągleniem do 0,5.	<b>0-5</b>
	Doświadczenie zawodowe	5 pkt. – uzyskana specjalizacja 3 pkt. – w trakcie specjalizacji 1 pkt. – za ukończenia studiów podyplomowych powiązanych tematycznie z ochroną zdrowia 2 pkt. – realizowanie szkolenia specjalizacyjnego w ośrodku nieakademickim.	<b>0 – 12</b>
Wybór placówki i uzasadnienie lub wybór kursu	Nazwa placówki, kursu, warsztatów. Uzasadnienie wyboru ze szczegółowym uzasadnieniem z korzyści ze stypendium dla lekarza i ośrodka, w którym jest zatrudniony		<b>0 - 20</b>

**SEKRETARZ**  
Okręgowej Rady Lekarskiej  
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej  
/dokument podpisany elektronicznie/  
lek. Elżbieta Marcinkowska

**PREZES**  
Okręgowej Rady Lekarskiej  
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej  
/dokument podpisany elektronicznie/  
dr n. med. Krzysztof Kordel

## Załącznik nr 4

### **Procedura wyłaniania stypendystów Wielkopolskiej Izby Lekarskiej**

1. Wnioski o przyznanie stypendium składa się osobiście, korespondencyjnie lub elektronicznie poprzez skrzynkę ePUAP WIL.
2. Terminy składania wniosków upływają z końcem lutego i sierpnia.
3. Wyniki są ogłaszane najpóźniej do końca marca i września.
4. W przypadku uzyskania tej samej punktacji przez dwie lub więcej osób na ostatnim miejscu listy rankingowej w danej grupie zawodowej, i wykorzystaniu puli finansowej w danym postępowaniu, o przyznaniu stypendium decyduje percentyl wyniku danej sesji Lekarskiego Egzaminu Końcowego/Państwowego lub Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego/Państwowego lub wynik Państwowy Egzamin Specjalizacyjny.
5. Wnioski pod względem formalnym sprawdza pracownik biura WIL. Następnie wnioski są przesyłane do Komisji ds. Kształcenia Medycznego WIL, zwanej dalej Komisji ds. Kształcenia Medycznego Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, celem dokonania oceny merytorycznej.
6. Wszyscy członkowie Komisji ds. Kształcenia Medycznego Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej są uprawnieni do oceny wniosków.
7. Decyzję o przyznaniu stypendium WIL podejmuje Komisji ds. Kształcenia Medycznego Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej przy obecności na posiedzeniu kwalifikacyjnym przewodniczącego lub wiceprzewodniczącego Komisji ds. Kształcenia Medycznego Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej i kworum.
8. W przypadku wniosku dotyczącego członka Komisji ds. Kształcenia Medycznego Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej lub w przypadku, gdy między członkiem Komisji ds. Kształcenia Medycznego Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej a wnioskodawcą zachodzi stosunek rodzinny, osobisty lub służbowy tego rodzaju, że mogłoby to wywoływać wątpliwości co do bezstronności członka Komisji ds. Kształcenia Medycznego Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, członek Komisji jest wyłączany od rozpatrywania wskazanego wniosku.

9. Każdy z wniosków jest analizowany i oceniany według zasad określonych w Załączniku nr 3 do Regulaminu.
10. Na podstawie uzyskanej punktacji powstaje lista rankingowa kandydatów.
11. Po stworzeniu listy rankingowej przewodniczący Komisji ds. Kształcenia Medycznego Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej przedstawia ją do zatwierdzenia na najbliższym posiedzeniu Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej lub Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.
12. Okręgowa Rada Lekarska Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, a w przypadku, gdy w terminie rozpatrzenia wniosków nie jest przewidziane posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej - Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej przyznaje stypendia na podstawie propozycji Komisji ds. Kształcenia Medycznego Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej lub odrzuca listę rankingową, jeśli zastosowane kryteria oceny budzą zastrzeżenia, zobowiązując KKM WIL do ponownej analizy i oceny wniosków.
13. Liczba przyznanych stypendiów zależy od funduszy pozostających do dyspozycji Kształcenia Medycznego Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.
14. W sprawach dotyczących przyznawania stypendium od decyzji Kształcenia Medycznego Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej przysługuje odwołanie do Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w terminie 14 dni od ogłoszenia wyników postępowania kwalifikacyjnego w sposób opisany w pkt 15 poniżej.
15. Wynik postępowania kwalifikacyjnego zostaje ogłoszony na stronie internetowej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej (Biuletyn) a wszystkie osoby, aplikujące do stypendium, są o wyniku postępowania kwalifikacyjnego powiadamiane na podany przez nich adres mailowy.

**SEKRETARZ**

Okręgowej Rady Lekarskiej  
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej  
/dokument podpisany elektronicznie/  
lek. Elżbieta Marcinkowska

**PREZES**

Okręgowej Rady Lekarskiej  
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej  
/dokument podpisany elektronicznie/  
dr n. med. Krzysztof Kordel