

**Uchwała PORL-00064/2022**  
**Prezydium**  
**Okręgowej Rady Lekarskiej**  
**Wielkopolskiej Izby Lekarskiej**  
**z dnia 10 maja 2022 r.**

**w sprawie organizacji przez Wielkopolską Izbę Lekarską kursu „EPALS”-  
Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne u pacjentów pediatrycznych**

*Na podstawie art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 02 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. 2021.1342) oraz Uchwały nr 51/2010 Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej z dnia 16 kwietnia 2010 r. w sprawie upoważnienia Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej do działania w imieniu Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej ze zm. oraz Uchwały nr OZL-22/2022/IX XLVI Sprawozdawczo-Wyborczego Okręgowego Zjazdu Lekarzy Wielkopolskiej Izby Lekarskiej z dnia 19 marca 2022 r. w sprawie budżetu Wielkopolskiej Izby Lekarskiej na 2022 r., w związku z § 3 ust. 5 Uchwały nr 146/2019/VIII Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej z dnia 16 listopada 2019 r. w sprawie zasad wydatkowania środków budżetowych Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, w związku z 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 (Dz.U. z 2021 r. poz. 2095), uchwała się, co następuje:*

**§ 1**

1. Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej wyraża zgodę na organizację akredytowanego przez ERC kursu „EPALS”- Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne u pacjentów pediatrycznych.
2. Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej przeznacza na realizację kursu, o którym mowa w § 1 ust. 1 niniejszej uchwały kwotę do 26.000,00 zł (słownie: dwadzieścia sześć tysięcy 00/100) zgodnie z załącznikiem nr 1 do niniejszej uchwały, który jest przechowywany w księgowości Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.
3. Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej ustala kwotę opłaty za kurs na poziomie: 1.400 zł dla członka Wielkopolskiej Izby Lekarskiej oraz 1.550 zł dla pozostałych osób.

**§ 2**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**§ 3**

Wykonanie uchwały powierza się Dyrektorowi Biura WIL oraz Ośrodkowi Doskonalenia Zawodowego Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

**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

c) Komisja Kształcenia

Nazwa wydarzenia	EPALS
Data wydarzenia	11-12.06.2022
Miejsce	EDU WIL
Szacowana ilość uczestników	18
Oplaty dla uczestników	1 400zł lub 1 550zł
Imię i nazwisko osoby odpowiedzialnej za organizację	Marek Saj
Adres poczty elektronicznej osoby odpowiedzialnej za organizację	<a href="mailto:dyrektor@wil.org.pl">dyrektor@wil.org.pl</a>
Numer telefonu osoby odpowiedzialnej za organizację	504 241 134

Koszty

Wydarzenia	Wyszczególnienie kosztów	Opis danego kosztu	Kwota
Szkolenie	- catering	obiady+kanapki	2 070,90 zł
	- artykuły spożywcze		
	- artykuły cateringowe		
	- artykuły biurowe	notesy, długopisy	40,20 zł
	- wynajem sprzętu do ćwiczeń		3 600 zł
	- wynajem sali		
	- obsługa szkolenia		
	- wynagrodzenia wykładowców	przygotowanie i przeprowadzenie kursu	11 850 zł
	- ubezpieczenie		
	- zaproszenia, plakaty, ulotki		
	- pozostałe umowy zlecenia/o dzieło		
	- materiały szkoleniowe		
	- pozostałe akcesoria, takie jak: a) b) c)		
	- pozostałe koszty, takie jak: a) opłata PRC b) dojazd instruktortów c) hotel dla instruktorów d) parking		3 761 zł 3 390 zł 1 050 zł 80 zł

**Podsumowanie: 25 841,60 zł**

Przychody

	Wysokość wszystkich wpłat	Nazwa sponsora
Oplaty uczestników	25 200 zł	
Wpłata sponsora		
Inne:		

**Podsumowanie przychodów 25 200,00 zł**

**Łączny budżet wydarzenia  
Przychody - koszty - 641,60 zł**

**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**