

شماره ۱۹۷۴۰

تاریخ ۱۳۸۲ / ۳ / ۲۴

پیوست



جمهوری اسلامی ایران
مجلس شورای اسلامی
دفتر رئیس

مجلس

ورود به دبیرخانه شورای نگهبان

شماره ثبت: ۸۲، ۱۱، ۲۴۴۲ صبح

تاریخ ثبت: عصر

اقدام کننده: ۸۲، ۳، ۲۴

شورای محترم نگهبان

طرح اصلاح موادی از قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۳۷۴ که در جلسه علنی روز یکشنبه مورخ ۱۳۸۲/۳/۱۸ مجلس شورای اسلامی با اصلاحاتی در عنوان و متن به تصویب رسیده است، در اجرای اصل نود و چهارم (۹۴) قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران جهت بررسی و اظهار نظر آن شورای محترم به پیوست ارسال می گردد.

مهدی کروی
رئیس مجلس شورای اسلامی



جمهوری اسلامی ایران

مجلس شورای اسلامی

دفترتوس

شماره ۱۹۲۴۰

تاریخ ۱۳۸۲ / ۳ / ۲۲

پوست

بیتسالی

ورود به دبیرخانه شورای نگهبان

شماره ثبت: ۲۴۴۴ / ۱۱ / ۸۲ صبح

تاریخ ثبت: عصر

اقدام کننده: ۸۲ / ۳ / ۲۴

طرح سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

فصل اول - تعریف، اهداف

ماده ۱ - سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران که در این قانون «سازمان» نامیده می‌شود، سازمانی است مستقل دارای شخصیت حقوقی که به منظور تحقق بخشیدن به اهداف و انجام وظایف مقرر در این قانون تشکیل می‌گردد.

ماده ۲ - اهداف سازمان عبارتند از:

الف - تلاش در جهت تحقق بخشیدن به ارزشهای عالی اسلامی در کلیه امور

پزشکی.

ب - تلاش در جهت پیشبرد و اصلاح امور پزشکی.

ج - مشارکت در جهت ارتقاء سطح دانش پزشکی.

د - حفظ و حمایت از حقوق بیماران.

هـ - حفظ و حمایت از حقوق صنفی شاغلان حرف پزشکی.

و - تنظیم روابط شاغلین حرف پزشکی با دستگاههای ذی‌ربط در جهت حسن

اجرای موازین و مقررات و قوانین مربوط به امور پزشکی.

فصل دوم - وظایف و اختیارات

ماده ۳ - وظایف و اختیارات سازمان با توجه به اهداف فوق به شرح زیر می‌باشد:

الف - اظهار نظر مشورتی در تهیه و تدوین لوایح، طرحها، تصویب‌نامه‌ها و

آئین‌نامه‌های مرتبط با امور پزشکی.

ب - تنظیم دستورالعمل‌های تبلیغاتی و آگهی‌های دارویی و مواد خوراکی و

آشامیدنی و آرایشی و بهداشتی و امور پزشکی و اعلام به مراجع ذی‌ربط.



جمهوری اسلامی ایران

مجلس شورای اسلامی

دفتر ترخیص

شماره ۱۹۷۴۰

تاریخ ۱۳۸۲ / ۳ / ۲۴

پست

بیتشالی

تبصره - سازمان نظام پزشکی موظف است حداکثر ظرف مدت پانزده روز از تاریخ وصول استعلامیه، نظر خود را به مراجع ذی ربط اعلام نماید.

ج - تدوین و تصویب مقررات و ضوابط خاص صنفی مربوط به استاندارد کردن تابلوها و سرنسخه‌های موسسات پزشکی و پزشکان شاغل حرف پزشکی و وابسته پزشکی.

د - اجرای برنامه‌های آموزش مداوم اعضاء موضوع این قانون در راستای قانون آموزش مداوم جامعه پزشکی با مجوز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.
ه - صادر نمودن کارت عضویت برای اعضاء سازمان موضوع این قانون.
و - رسیدگی انتظامی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرف پزشکی که عنوان جرائم عمومی را نداشته باشند.

ز - اظهار نظر کارشناسی در مورد جرائم پزشکی به عنوان مرجع رسمی به دادگاهها و دادرها.

ح - همکاری با مراجع ذی صلاح در جهت رسیدگی به تخلفات غیر صنفی و جرائم شاغلین به حرف پزشکی و وابسته به پزشکی و اظهار نظرهای کارشناسی مشورتی در این رابطه با مراجع ذی ربط.

ط - همکاری با مراجع ذی صلاح در جهت حفظ احترام و شوون پزشکی در جامعه.
ی - همکاری با مراجع ذی ربط در جهت گسترش فعالیت‌های علمی و تحقیقاتی و انتشارات پزشکی.

ک - اظهار نظر و مشارکت فعال به هنگام تعیین یا تجدیدنظر در تعرفه‌های خدمات بهداشتی و درمانی بخش دولتی و تعیین تعرفه‌ها در بخش غیردولتی و همکاری با مراجع ذی صلاح در اجرای آن.

تبصره - در صد تعهد سازمانهای بیمه گر در قبال تعرفه‌های فوق توسط شورایی عالی بیمه خدمات درمانی همه ساله تعیین خواهد شد.



جمهوری اسلامی ایران

مجلس شورای اسلامی

دفتر ترانس

شماره ۱۹۷۴۰

تاریخ ۱۳۵۲ / ۳ / ۲۲

پست

مبتنی

- ل - اظهار نظر و مشارکت فعال در تعیین و یا تجدیدنظر در میزان مالیات و عوارض
مشاغل موسسات و شاغلان حرف پزشکی و همکاری با مراجع ذیصلاح در وصول آن.
- م - مشارکت در تدوین آئین نامه ها و دستورالعمل های نظارتی در مورد مطب ها،
مؤسسات درمانی و بهداشتی و دیگر مراکز پاراکلینیک در بخش خصوصی.
- ن - صدور پروانه اشتغال مطب های پزشکی و حرف وابسته و تمدید آنها و مشارکت
در صدور پروانه مؤسسات پزشکی براساس مقررات و ضوابط وزارت بهداشت، درمان و
آموزش پزشکی.
- و - عضویت در شوراهای گسترش و برنامه ریزی دانشگاهها و مشارکت در تعیین
ظرفیت دانشگاههای دولتی و غیردولتی.
- ز - همکاری در تدوین آئین نامه های ارزشیابی و مشارکت در اجرای آن برای مراکز
درمانی و بیمارستانی.
- ش - کمک به رفع مشکلات رفاهی و مالی شاغلان حرف پزشکی کم درآمد و
خسارت دیده از طریق صندوق تعاون و رفاه.
- ت - همکاری با مراجع ذی ربط در ارائه خدمات امدادی، بهداشتی و درمانی به هنگام
بروز حوادث و سوانح غیر مترقبه از طریق تشویق و بسیج اعضاء سازمان.
- ث - مشارکت فعال در تدوین برنامه های آموزشی گروه پزشکی.
- ج - همکاری و مشارکت در جهت اشتغال فارغ التحصیلان گروه پزشکی.
- ف - انجام کلیه مسؤولیت ها، وظایف و اختیاراتی که تاکنون در قوانین مختلف از
سوی مجلس شورای اسلامی به سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران محول گردیده
است.

فصل سوم - شرایط عضویت

ماده ۴ - کلیه اتباع ایرانی پزشک، دندانپزشک، دکتر داروساز و متخصصین و دکترای



جمهوری اسلامی ایران

مجلس شورای اسلامی

دفتر رئیس

شماره ۱۹۷۴۰

تاریخ ۱۳۵۳/۱/۲۷

پوست

بیمشایی

علوم آزمایشگاهی (حرفه‌ای یا متخصص) تشخیص طبی و لیسانسیه‌های پروانه‌دار گروه پزشکی به استثناء گروه پرستاران می‌توانند عضو سازمان باشند.

تبصره ۱ - اعضاء سازمان همه‌ساله مبلغی را به عنوان حق عضویت به سازمان پرداخت خواهند نمود. میزان و نحوه وصول حق عضویت اعضاء مطابق دستورالعملی خواهد بود که توسط شورای عالی نظام پزشکی تهیه می‌گردد.

تبصره ۲ - برای پرداختن به حرفه پزشکی پس از اخذ پروانه اشتغال، عضویت در سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران الزامی است.

فصل چهارم - ارکان

ماده ۵ - ارکان تابعه سازمان به شرح زیر می‌باشد:

الف - مجمع عمومی نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران که در این قانون «مجمع» نامیده می‌شود.

ب - شورای عالی نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران که در این قانون «شورای عالی» خوانده می‌شود و دبیرخانه آن در سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران که در تهران است مستقر می‌باشد.

ج - رئیس کل.

د - هیأت مدیره نظام پزشکی شهرستانها و شورای هماهنگی استانی.

تبصره - وظایف و اختیارات و ساختار تشکیلاتی شورای هماهنگی استانی به پیشنهاد رئیس کل به تصویب شورای عالی خواهد رسید.

ه - هیأت‌های انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین گروه پزشکی و حرف و وابسته.

و - بازرسان.

ز - صندوق رفاه و تعاون.



جمهوری اسلامی ایران

مجلس شورای اسلامی

دفتر رئیس

شماره ۱۹۷۴۰

تاریخ ۱۳۸۲ / ۳ / ۲۲

پوست

مبتنی

ماده ۶ - ترکیب مجمع سازمان به شرح زیر می باشد:

هیأت مدیره نظام پزشکی هر یک از شهرستانها با توجه به تعداد شرکت کنندگان در انتخابات هیأت مدیره شهرستان مذکور، یک یا چند نفر را به عنوان نماینده خود برای تشکیل مجمع عمومی به ترتیب زیر معرفی می نماید:

الف - تا پانصد نفر شرکت کننده در انتخابات، یک نفر.

ب - از پانصد و یک تا هزار نفر شرکت کننده در انتخابات، دو نفر.

ج - از هزار و یک تا هزار و پانصد نفر شرکت کننده در انتخابات، سه نفر.

و به همین ترتیب تا حداکثر هشت نفر به عنوان نماینده حوزه مربوطه به عنوان عضو مجمع عمومی انتخاب می شوند.

ماده ۷ - وظایف مجمع عبارتند از:

الف - استماع گزارش شورای عالی، رئیس کل و بازرسان و تصویب سیاستهای کلان پیشنهادی شورای عالی.

ب - انتخاب اعضای اصلی و علی البدل شورای عالی برای دوره چهار ساله و بازرسان بطور سالانه.

ج - مذاکره و اتخاذ تصمیم در سایر اموری که در دستور کار جلسه قرار دارد و طبق قوانین و آئین نامه های مربوطه و سایر ضوابط به عهده سازمان و در صلاحیت مجمع می باشد.

تبصره ۱ - اعضای مجمع به شرح مندرج در ماده (۶) این قانون به مدت چهار سال انتخاب می شوند و آئین نامه داخلی مجمع به پیشنهاد شورای عالی به تصویب مجمع خواهد رسید.

تبصره ۲ - در اولین جلسه در مورد انتخاب رئیس و دو نفر نائب رئیس و یک نفر



جمهوری اسلامی ایران

مجلس شورای اسلامی

دفتر رئیس

شماره ۱۹۷۴۰

تاریخ ۱۳۵۲/۳/۲۲

پست

بیتشکلی

منشی مجمع براساس آئین نامه‌ای که با پیشنهاد شورای عالی به تصویب مجمع می‌رسد اتخاذ تصمیم می‌گردد.

ماده ۸- اعضاء شورای عالی عبارتند از:

الف - بیست و پنج نفر از کادر پزشکی به ترتیب: سیزده نفر پزشک، سه نفر دندانپزشک، سه نفر دکترای داروساز، دو نفر دکترای علوم آزمایشگاهی تشخیص طبی، دو نفر کارشناس مامائی، دو نفر از سایر لیسانسیه‌های پروانه‌دار گروه پزشکی.

ب - دو نفر از اعضاء کمیسیون بهداشت و درمان به معرفی کمیسیون بهداشت و درمان و انتخاب مجلس شورای اسلامی (به عنوان ناظر) و یک نفر از کادر پزشکی به انتخاب وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و رئیس سازمان پزشکی قانونی کشور.

تبصره ۱- مجمع عمومی یک سال قبل از انتخابات نسبت به اضافه نمودن و ترکیب و تعداد اعضاء شورای عالی (موضوع بند (الف) این ماده) مطابق با پیشنهاد شورای عالی تصمیم‌گیری خواهد نمود.

تبصره ۲- جلسات شورای عالی نظام پزشکی که حداقل هر سه ماه یکبار تشکیل می‌شود با حضور دو سوم اعضاء شورا رسمی است و تصمیمات متخذه با اکثریت آراء معتبر بوده و برای واحدهای ذی ربط لازم الاجرا است.

تبصره ۳- وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و معاونین ایشان و نیز افرادی که از طرف وزیر تعیین می‌شوند می‌توانند در تمام جلسات شورای عالی و هیأت مدیره نظام پزشکی با حق اظهار نظر و بدون حق رأی شرکت نمایند.

تبصره ۴- شورای عالی نظام پزشکی دارای یک رئیس، دو نایب رئیس و یک دبیر خواهد بود که از بین اعضاء شورا با رأی اکثریت نسبی اعضاء رسمی شورا برای مدت دو سال انتخاب می‌گردند.

تبصره ۵- دبیر شورای عالی مسؤول تشکیل جلسات و اداره دبیرخانه شورا خواهد



جمهوری اسلامی ایران

مجلس شورای اسلامی

دفتر رئیس

شماره ۱۹۷۴۰

تاریخ ۱۳۵۲/۳/۲۲

پوست

مجلس

بود. اداره جلسات شورا به عهده رئیس یا نایب رئیس شورا خواهد بود.
تبصره ۶ - کلیه اعضای انتخابی شورای عالی می بایست در انتخابات هیأت مدیره
شهرستانها شرکت و انتخاب شده باشند.

ماده ۹ - رئیس کل سازمان بالاترین مقام اجرایی، اداری و مالی و نماینده قانونی
سازمان در کلیه مراجع با حق توکیل به غیر و یا نماینده وی می باشد و در حدود مصوبات
مجمع عمومی و شورای عالی و مقررات و ضوابط مربوط دارای اختیار کامل است که از
طرف مجمع عمومی از بین منتخبین هیأت مدیره سراسر کشور برای مدت چهار سال
انتخاب و به رئیس جمهور جهت صدور حکم معرفی می شود.

تبصره ۱ - مجمع عمومی می تواند انتخاب و معرفی رئیس کل را به شورای عالی
منتخب خود واگذار نماید.

تبصره ۲ - شورای عالی حق استیضاح رئیس کل را دارد و در صورتی که دو سوم
اعضای شورای عالی رأی عدم اعتماد به رئیس کل بدهند وی عزل می گردد و مجمع عمومی
فوق العاده جهت انتخاب رئیس کل تشکیل می شود. در این فاصله رئیس شورای عالی
سرپرستی سازمان را عهده دار خواهد بود.

ماده ۱۰ - در هر شهرستان که تعداد مشمولان ماده (۴) این قانون در آن حداقل یکصد
نفر باشد نظام پزشکی شهرستان تشکیل خواهد شد.

تبصره - کلیه شهرستانهایی که در دوره قبل هیأت مدیره داشتند حتی اگر تعداد اعضای
آنها کمتر از یکصد نفر باشد از این ماده مستثنی هستند.

ماده ۱۱ - هیأت مدیره نظام پزشکی شهرستان تا پانصد نفر پزشک، مرکب از یازده نفر
به شرح زیر می باشد:



جمهوری اسلامی ایران

مجلس شورای اسلامی

دفتر ترخیص

شماره ۱۹۷۴۰

تاریخ ۱۳۸۲ / ۳ / ۲۲

پوست

مبتنی

الف - شش نفر از پزشکان به انتخاب پزشکان شهرستان.
ب - یک نفر دندانپزشک به انتخاب دندانپزشکان شهرستان.
ج - یک نفر دکتر داروساز به انتخاب دکترهای داروساز شهرستان.
د - یک نفر دکتر علوم آزمایشگاهی به انتخاب دکترهای علوم آزمایشگاهی شهرستان.

ه - یک نفر لیسانسیه مامائی یا بالاتر به انتخاب گروه مامائی شهرستان.
و - یک نفر لیسانسیه پروانه دار گروه پزشکی یا بالاتر به استثناء گروه پرستاران به انتخاب گروه لیسانسیه دار یا بالاتر پروانه دار گروه پزشکی شهرستان.
تبصره - مادامی که انتخاب افراد موضوع بندهای (ب)، (ج)، (د)، (ه) و (و) ماده فوق صورت نپذیرد، به جای هر کدام آنها یک پزشک انتخاب خواهد شد.

ماده ۱۲ - هیأت مدیره نظام پزشکی شهرستانهایی که بیش از پانصد نفر عضو داشته باشد مرکب از هفده نفر به شرح ذیل می باشد:

الف - ده نفر پزشک به انتخاب پزشکان شهرستانهای مربوطه.
ب - دو نفر دندانپزشک به انتخاب دندانپزشکان شهرستانهای مربوطه.
ج - دو نفر داروساز به انتخاب دکترهای داروساز شهرستانهای مربوطه.
د - یک نفر از متخصصین یا دکترهای علوم آزمایشگاهی تشخیص طبی به انتخاب دکترهای علوم آزمایشگاهی تشخیص طبی شهرستانهای مربوطه.
ه - یک نفر لیسانسیه مامائی یا بالاتر به انتخاب ماماها شهرستان مربوطه.
و - یک نفر لیسانسیه پروانه دار گروه پزشکی یا بالاتر به انتخاب فارغ التحصیلان کارشناسی و بالاتر.

تبصره ۱ - نظام پزشکی شهرستان مرکز استان یا یکی از شهرهای نزدیک با تصویب شورای عالی عهده دار وظایف نظام پزشکی شهرستانهای تابعه استان که در آن نظام پزشکی

بیتسابی

تشکیل نشده است نیز می باشد.

تبصره ۲ - اعضاء شهرستانهایی که امکان تشکیل هیأت مدیره را ندارند می توانند در انتخابات یکی از سایر شهرستانهای تابعه شرکت کنند.

ماده ۱۳ - رئیس هیأت مدیره هر یک از شهرستانها از بین منتخبین هر شهرستان با پیشنهاد هیأت مدیره مربوطه و صدور حکم رئیس کل سازمان پزشکی جمهوری اسلامی ایران برای مدت چهار سال منصوب می گردد.

تبصره ۱ - رؤسای هیأت مدیره شهرستانها همان وظایف و اختیارات رئیس کل سازمان نظام پزشکی در محدوده سازمان نظام پزشکی شهرستان مربوطه به استثنای وظایف خاص رئیس کل را به عهده خواهند داشت.

تبصره ۲ - عزل رئیس هیأت مدیره شهرستان می تواند به پیشنهاد هیأت مدیره توسط رئیس کل صورت بگیرد.

ماده ۱۴ - بودجه سازمان نظام پزشکی از محل حق عضویت اعضاء و هدایا و کمک های اشخاص حقیقی و حقوقی تأمین و به تصویب شورای عالی خواهد رسید.

تبصره ۱ - بودجه سالیانه نظام پزشکی هر شهرستان توسط هیأت مدیره همان شهرستان تهیه و طبق آئین نامه مصوب شورای عالی هزینه خواهد شد.

تبصره ۲ - میزان و طرز وصول حق ثبت نام سالانه اعضاء و دیگر مقررات اداری و مالی سازمان و نحوه هزینه بودجه پس از تصویب شورای عالی به مرحله اجراء درخواهد آمد.

ماده ۱۵ - وظایف شورای عالی نظام پزشکی به شرح زیر می باشد:

الف - اجرای دقیق وظایف مقرر در ماده (۳) این قانون و نظارت مستمر بر حسن



مبتنی

اجرای آنها از طریق رئیس کل سازمان.

ب - نظارت بر عملکرد نظام پزشکی شهرستانها.

ج - نظارت بر عملکرد صندوق تعاون و رفاه وابسته به سازمان نظام پزشکی.

د - رسیدگی به تخلفات انضباطی هیأت مدیره نظام پزشکی شهرستانها ارجاعی از طرف شورای هماهنگی استان و رفع اختلاف بین آنها.

ه - تهیه و تصویب دستورالعملهای اجرایی لازم در چارچوب این قانون.

و - انحلال هیأت مدیره نظام پزشکی شهرستانها و برگزاری انتخابات مجدد در چارچوب این قانون.

ز - تصویب بودجه سالیانه سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران.

تبصره - هیأت مدیره نظام پزشکی شهرستانها در موارد زیر منحل می گردند:

۱ - عدول و تخطی از وظایف مقرر در این قانون با تشخیص شورای عالی نظام پزشکی.

۲ - فوت یا استعفاء یا غیبت غیرمجاز بیش از یک دوم اعضای هیأت مدیره برای چهار جلسه متوالی.

ماده ۱۶ - وظایف نظام پزشکی شهرستان به شرح زیر است:

الف - نظام پزشکی شهرستان کلیه اختیارات و وظایف سازمان نظام پزشکی به استثنای مواردی که در صلاحیت رئیس کل، مجمع عمومی و شورای عالی می باشد را در محدوده شهرستان مربوطه دارا خواهد بود.

ب - اجرای مصوبات شورای عالی در سطح شهرستان.

فصل پنجم - انتخابات

ماده ۱۷ - مدت عملکرد هر دوره هیأت مدیره نظام پزشکی شهرستانها و

شماره ۱۹۲۴۰

تاریخ ۱۳۸۲ / ۳ / ۲۲

پست

بیتشکلی

شورای عالی نظام پزشکی چهار سال تمام می باشد.

تبصره ۱ - شروع اولین دوره فعالیت هیأت های مدیره مذکور حداکثر ده روز پس از اعلام قطعیت یافتن نتیجه انتخابات خواهد بود.

تبصره ۲ - شروع فعالیت دوره های بعد نظام پزشکی بلافاصله پس از پایان دوره قبلی می باشد و چنانچه در پایان دوره، تشریفات انتخابات دوره بعد به نحوی از انحاء پایان نیافته باشد، ارکان دوره قبلی تا قطعیت نتیجه انتخابات جدید به فعالیت خود ادامه خواهد داد و مبدأ شروع کار دوره جدید از تاریخ قطعیت انتخابات خواهد بود.

ماده ۱۸ - انتخابات برای دوره های بعد، سه ماه قبل از اتمام هر دوره با اعلام وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و تشکیل هیأت مرکزی نظارت بر انتخابات انجام خواهد شد.

تبصره - انتخابات هیأت مدیره نظام پزشکی شهرستانهایی که انتخابات آنها منحل و یا توسط هیأت مرکزی نظارت ابطال گردیده است، حداکثر ظرف مدت سه ماه با هماهنگی هیأت نظارت و با رعایت سایر مواد قانونی انجام می پذیرد.

ماده ۱۹ - ترکیب هیأت مرکزی نظارت بر انتخابات که برای مدت چهار سال انتخاب می گردند به شرح زیر خواهد بود:

الف - یک نفر نماینده دادستان کل کشور.

ب - یک نفر نماینده وزارت کشور.

ج - دو نفر از کادر پزشکی به انتخاب و معرفی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

د - سه نفر کادر پزشکی به معرفی کمیسیون بهداشت و درمان و با انتخاب مجلس شورای اسلامی.



جمهوری اسلامی ایران

مجلس شورای اسلامی

دفتر رئیس

شماره ۱۹۷۴۰

تاریخ ۶۴ / ۶ / ۱۳۸۲

پوست

مبتنی

تبصره ۱ - هیأت مرکزی نظارت می تواند برای هر شهرستان سه تا پنج نفر را جهت نظارت بر حسن اجرای انتخابات نظام پزشکی آن شهرستان تعیین نماید.
تبصره ۲ - تجدید انتخاب اعضاء هیأت مرکزی نظارت بر انتخابات برای دوره های بعدی بلاشکال است.

ماده ۲۰ - هیأت مرکزی نظارت وظایف زیر را دارا می باشد:

- الف - عزل و نصب اعضاء هیأت های نظارت بر انتخابات نظام پزشکی شهرستانها و شورای عالی نظام پزشکی.
- ب - نظارت بر حسن انجام انتخابات در حوزه های انتخاباتی و شورای عالی و رئیس کل.
- ج - بررسی نهائی صلاحیت نامزدهای عضویت در هیأت مدیره نظام پزشکی شهرستانها و ابلاغ نظر هیأت مرکزی به هیأت های اجرایی انتخابات مربوطه جهت اعلام عمومی.
- د - رسیدگی به شکایات نامزدهائی که صلاحیت آنها به تأیید هیأت های نظارت نرسیده باشد و تجدیدنظر در آنها.
- ه - رسیدگی به شکایات انتخاباتی در چارچوب مواد قانونی و آئین نامه های مربوطه.
- و - توقف یا ابطال تمام یا قسمتی از مراحل انجام انتخابات در چارچوب مواد قانونی و دستورالعمل های مربوطه این قانون رأساً و یا با پیشنهاد هیأت های اجرایی یا هیأت های نظارت حوزه های انتخاباتی.
- ز - تأیید نهائی حسن انجام انتخابات هیأت مدیره نظام پزشکی شهرستانها و اعضاء شورای عالی نظام پزشکی و رئیس کل و امضاء اعتبارنامه منتخبین.
- ح - رسیدگی به شکایات و اعتراضات کتبی افراد در مورد تأیید صلاحیت نامزدهای عضویت در هیأت مدیره نظام پزشکی ها و تجدیدنظر در آنها.



جمهوری اسلامی ایران

مجلس شورای اسلامی

دفتر رئیس

شماره

۱۹۷۴۰

تاریخ

۱۳۵۲ / ۳ / ۲۲

پست

بیتنالی

تبصره - هیأت مرکزی نظارت می تواند طبق دستورالعملی که تهیه می نماید تمام یا قسمتی از وظایف مقرر در این ماده را به هر یک از هیأت های نظارت بر انتخابات هیأت مدیره نظام پزشکی شهرستانها تفویض نماید.

ماده ۲۱ - برگزاری انتخابات هیأت مدیره نظام پزشکی و اعضاء شورای عالی نظام پزشکی و رئیس کل به عهده هیأت های اجرایی انتخابات مربوطه بوده که ترکیب و نحوه تشکیل و نحوه کار آنها و کیفیت و نحوه برگزاری انتخابات مربوطه طبق آئین نامه ای خواهد بود که توسط شورای عالی نظام پزشکی تهیه و به تصویب وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خواهد رسید.

ماده ۲۲ - شرایط انتخاب کنندگان عبارت است از:

الف - تابعیت دولت جمهوری اسلامی ایران.

ب - داشتن کارت عضویت در سازمان نظام پزشکی.

ج - شاغل بودن در شهرستان منطقه انتخاباتی در زمان انتخابات به تأیید نظام پزشکی آن شهرستان یا شبکه بهداشت و درمان شهرستان.

ماده ۲۳ - شرایط انتخاب شوندگان هیأت های مدیره سازمان نظام پزشکی و شورای

عالی نظام پزشکی به شرح زیر می باشد:

الف - تابعیت دولت جمهوری اسلامی ایران.

ب - نداشتن فساد اخلاقی و مالی.

ج - داشتن حسن شهرت اجتماعی و شغلی در عمل به اجرای اصول پزشکی و

رعایت اخلاق و شؤون پزشکی.

د - داشتن حسن شهرت در تعهد عملی به احکام دین مبین اسلام و وفاداری به قانون

دانشور
کهن



جمهوری اسلامی ایران

مجلس شورای اسلامی

دفتر ترخیص

شماره ۱۹۷۴۰

تاریخ ۱۳۸۲ / ۳ / ۲۲

پوست

مبتنی

اساسی جمهوری اسلامی ایران.

تبصره - اقلیت‌های دینی مصرح در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران تابع احکام دین اعتقادی خود می‌باشند.

ه - دارا بودن حداقل سه سال سابقه عضویت در نظام پزشکی.

تبصره - اعضاء هیأت اجرائی و نظارت نمی‌توانند به عنوان انتخاب شونده ثبت‌نام نمایند.

ماده ۲۴ - وزارت بهداشت، درمان آموزش پزشکی مسئول برگزاری انتخابات هیأت‌مدیره نظام پزشکی از طریق هیأت‌های اجرائی انتخابات با رعایت مواد این قانون خواهد بود.

ماده ۲۵ - شورای هماهنگی استان موضوع این قانون متشکل از رؤسای هیأت‌های مدیره شهرستانهای هر استان می‌باشد و ریاست این شورا به عهده رئیس هیأت‌مدیره شهرستان مرکز استان خواهد بود.

ماده ۲۶ - وظایف شورای هماهنگی استان به شرح زیر است:

الف - نظارت بر عملکرد نظام پزشکی شهرستانهای استان.

ب - انتخاب اعضاء هیأت‌های انتظامی تجدیدنظر در مواردی که موضوعیت تشکیل این هیأت‌ها به تصویب شورای عالی حسب موارد مندرج در ماده (۲۸) این قانون رسیده باشد.

ج - رسیدگی به تخلفات انضباطی هیأت‌مدیره نظام پزشکی شهرستانها و ارائه آن به شورای عالی و برقراری هماهنگی لازم بین نظام پزشکی شهرستانها و رسیدگی به اختلافات داخلی آنها.

د - سایر مواردی که با تصویب شورای عالی و در چارچوب قانون تشکیل سازمان به



جمهوری اسلامی ایران

مجلس شورای اسلامی

دفترتربس

شماره ۱۹۷۴۰

تاریخ ۲۴ / ۴ / ۳۸۲

پست

مبتنی

شورای استانها تفویض خواهد گردید.

ماده ۲۷ - وظایف بازرسان به شرح زیر است:

الف - نظارت بر نحوه هزینه بودجه که براساس مصوبات شورای عالی سازمان هزینه می گردد.

ب - تنظیم و ارائه گزارش راجع به عملکرد سالانه مالی سازمان مرکزی و نظام پزشکی شهرستانها به شورای عالی و مجمع عمومی.

ج - بازرسان می توانند بدون دخالت در امور اجرایی سازمان، در هر زمان، هرگونه رسیدگی و بازرسی مالی لازم را به نحوی که در امور جاری سازمان وقفه ای ایجاد ننماید، انجام داده و اسناد و مدارک و اطلاعات مالی مربوط به سازمان را مطالبه و مورد رسیدگی قرار دهند.

د - چنانچه بازرسان در ضمن بازرسی تخلف و یا تقصیری را متوجه رئیس کل و یا معاونین و یا سایر رؤسای هیأت مدیره شهرستانها مشاهده کنند بایستی به شورای عالی اطلاع دهند.

ه - بازرسان در مقابل سازمانها و اشخاص ثالث نسبت به قصور یا تخلفاتی که در انجام وظایف خود مرتکب می شوند طبق قوانین و مقررات موجود مسؤولیت خواهند داشت.

فصل ششم - هیأت های انتظامی پزشکی

ماده ۲۸ - سازمان نظام پزشکی به منظور رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه ای شاغلین حرف پزشکی و وابسته در مرکز دارای هیأت های عالی انتظامی پزشکی و در مراکز استانها دارای هیأت های بدوی و تجدیدنظر و در شهرستانها دارای هیأت های بدوی انتظامی پزشکی خواهد بود که مطابق مواد بعدی این قانون تشکیل می گردند.



جمهوری اسلامی ایران

مجلس شورای اسلامی

دفتر رئیس

شماره ۱۹۷۴۰

تاریخ ۱۳۸۲ / ۳ / ۲۲

پست

بیتشالی

تبصره ۱ - عدم رعایت موازین شرعی و قانونی و مقررات صنفی و حرفه‌ای و شغلی و سهل‌انگاری در انجام وظایف قانونی به وسیله شاغلین حرف پزشکی و وابسته به پزشکی تخلف محسوب و متخلفین با توجه به شدت و ضعف عمل ارتكابی و تعدد و تکرار آن حسب مورد به مجازاتهای زیر محکوم می‌گردند:

الف - تذکر یا توبیخ شفاهی در حضور هیأت مدیره نظام پزشکی محل.

ب - اخطار یا توبیخ کتبی با درج در پرونده نظام پزشکی محل.

ج - توبیخ کتبی با درج در پرونده نظام پزشکی و نشریه نظام پزشکی محل یا الصاق رأی در تابلو اعلانات نظام پزشکی محل.

د - محرومیت از اشتغال به حرفه‌های پزشکی و وابسته از سه ماه تا یک سال در محل ارتكاب تخلف.

ه - محرومیت از اشتغال به حرفه‌های پزشکی و وابسته از سه ماه تا یک سال در تمام کشور.

و - محرومیت از اشتغال به حرفه‌های پزشکی از بیش از یک سال تا پنج سال در تمام کشور.

ز - محرومیت دائم از اشتغال به حرفه‌های پزشکی و وابسته در تمام کشور.

تبصره ۲ - آئین‌نامه‌های ذی‌ربط در این باره به قوت خود باقی است و اجرا خواهد شد و در صورت نیاز به هرگونه تغییر با تصویب شورای عالی نظام پزشکی قابل تغییر و اجرا می‌باشد.

ماده ۲۹ - در معیت هیأت بدوی انتظامی، اعضای دادسرا مرکب از دادستان و تعداد مورد نیاز دادیار به تشخیص شورای عالی با رأی اعضاء هیأت مدیره و حکم ریاست سازمان انتخاب می‌شوند.

تبصره ۱ - دادیاران باید حداقل پنج سال سابقه اشتغال به حرف پزشکی یا در یکی از



شماره ۱۹۲۴۰

تاریخ ۱۳۸۲ / ۴ / ۲۲

پوست

مبتنی

حرف پزشکی وابسته و دادستان حداقل هفت سال سابقه اشتغال به حرف پزشکی داشته باشند.

تبصره ۲- مدت مأموریت اعضای دادسرا تا پایان دوره هیأت مدیره است.

تبصره ۳- دادستان می تواند یکی از دادیاران را به عنوان معاون اول خود انتخاب کند تا از طرف او وظایف محوله را انجام دهد.

ماده ۳۰- دادسرای انتظامی در موارد ذیل مکلف به شروع رسیدگی است:

الف- شکایت شاکی ذی نفع یا سرپرست و یا نمایندگان قانونی بیمار.

ب- اعلام تخلف از مراجع قضائی - اداری.

ج- اعلام تخلف از طرف هیأت مدیره، شورای عالی و ریاست سازمان.

د- شکایت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

ه- در مورد تخلفات مشهودی که به نظر اعضای دادسرا و هیأت های انتظامی پزشکی

رسیده است.

و- ارجاع از طرف هیأت بدوی انتظامی پزشکی.

ماده ۳۱- دادسرا پس از وصول شکایت با اقدامات مقتضی اعم از تحقیق از شاکی،

ملاحظه مدارک و سوابق مربوطه و استعلام از مطلعین و انجام معاینات و آزمایشات مورد

لزوم و جلب نظر کارشناسی، موضوع را مورد رسیدگی قرار خواهد داد. در صورتی که عقیده

به تعقیب داشته باشد پس از جلب موافقت دادستان یا معاون اول، کیفرخواست تنظیم و

پرونده را جهت رسیدگی به هیأت بدوی انتظامی ارسال می نماید.

ماده ۳۲- کیفرخواست باید مشتمل بر مشخصات کامل متخلف، تاریخ و محل

تخلف و چگونگی آن و دلایل مربوط به مواد استنادی باشد.



بیتربی

ماده ۳۳ - در صورتی که دادسرا به علت عدم وقوع تخلف یا فقد دلیل نظر به منع تعقیب داشته باشد و در صورت موافقت دادستان دستور منع تعقیب صادر و مراتب را با تذکر حق شکایت به شاکی یا مرجع اعلام تخلف اعلام می نماید. این قرار ظرف بیست روز از تاریخ ابلاغ به ذی نفع در هیأت بدوی انتظامی قابل رسیدگی بوده و در صورت تشخیص فسخ قرار منع تعقیب، هیأت بدوی انتظامی رأساً به موضوع رسیدگی و حکم مقتضی صادر خواهد کرد.

ماده ۳۴ - در صورت اعتراض هر یک از طرفین شکایت به رأی هیأت بدوی انتظامی پرونده جهت رسیدگی مجدد به هیأت تجدیدنظر استان ارجاع می شود.

ماده ۳۵ - هیأت های بدوی انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه ای هیأت مدیره های نظام پزشکی که مرجعی است صلاحیتدار با مسؤولیت رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه ای شاغلین حرف پزشکی و وابسته پزشکی که از طرف دادسرای انتظامی طبق آئین دادرسی ارجاع می گردد و تعیین مجازات های انتظامی مناسب برای آنها متشکل از سیزده نفر به شرح ذیل خواهد بود:

الف - یک نفر قاضی به معرفی ریاست قوه قضائیه برای تهران و با معرفی رئیس دادگستری شهرستانها برای شهرستان مربوطه.

ب - مسؤول پزشکی قانونی شهرستان مربوطه یا نماینده وی.

ج - پنج نفر از پزشکان شهرستان مربوطه.

د - یک نفر از دندانپزشکان شهرستان مربوطه.

ه - یک نفر از دکترهای داروساز شهرستان مربوطه.

و - یک نفر از متخصصین علوم آزمایشگاهی و یا دکترای علوم آزمایشگاهی



جمهوری اسلامی ایران

مجلس شورای اسلامی

دفتر رئیس

شماره ۱۹۲۴۰

تاریخ ۱۳۸۲ / ۳ / ۲۲

پست

بیمه‌سازی

تشخیص طبی شهرستان مربوطه.

ز - یک نفر از کارشناسان پروانه‌دار گروه پزشکی یا بالاتر شهرستان مربوطه.

ح - یک نفر پرستار به پیشنهاد سازمان نظام پرستاری.

ط - یک نفر از لیسانسیه‌های گروه مامائی و بالاتر شهرستان مربوطه.

تبصره ۱ - افراد موضوع بندهای (ح)، (د)، (ه)، (و)، (ز)، (ح) و (ط) این ماده که افراد متدین به دین اسلام یا یکی از ادیان مصرح در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران و خوش سابقه شهرستان مربوطه با تجربه حداقل پنج سال در حرفه مربوطه خواهند بود با پیشنهاد هیأت مدیره نظام پزشکی شهرستان مربوطه و تأیید و حکم رئیس کل سازمان منصوب می‌گردند.

تبصره ۲ - افراد موضوع بندهای (ز)، (ح) و (ط) صرفاً در بررسی پرونده‌هایی که به تشخیص رئیس هیأت مدیره شهرستان مربوطه به رشته آنها مربوط باشد عضو هیأت بدوی انتظامی خواهند بود.

تبصره ۳ - هر یک از هیأت‌های بدوی انتظامی پزشکی شهرستانها علاوه بر این که مسؤولیت رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرف پزشکی و وابسته به پزشکی را برعهده دارند مراجعی هستند صلاحیتدار در امر اعلام نظر کارشناسی و تخصصی به مراجع ذیصلاح قضائی در رابطه با رسیدگی به تخلفات غیر صنفی و غیر حرفه‌ای و جرائم شاغلین به حرف پزشکی و وابسته پزشکی.

تبصره ۴ - هر یک از هیأت‌های بدوی انتظامی پزشکی می‌توانند در امر رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای موضوع این ماده نظرات کارشناسی کمیسیونهای تخصصی مشورتی نظام پزشکی شهرستان مربوطه را درخواست نمایند. کمیسیونهای مذکور موظفند حداکثر ظرف مدت پانزده روز نظرات کارشناسی خود را در اختیار هیأت‌های بدوی انتظامی قرار دهند.

تبصره ۵ - در صورتی که هر یک از طرفین یا نمایندگان قانونی آنان نسبت به نظریه



بیتجاری

کارشناسی هیأت بدوی ذی ربط معترض باشند دادگام و دادسرا در صورت لزوم می توانند نظریه هیأت تجدیدنظر انتظامی پزشکی استان و یا هیأت عالی انتظامی نظام پزشکی را به عنوان مرجع تخصصی ذی ربط استعمال نمایند.

ماده ۳۶ - به منظور رسیدگی مجدد به پرونده‌هایی که پس از صدور رأی هیأت‌های بدوی انتظامی مورد اعتراض هر یک از طرفین قرار گیرد، هیأتی به نام هیأت تجدیدنظر انتظامی استان با ترکیب زیر در محل نظام پزشکی شهرستان مرکز استان تشکیل می گردد:

الف - یک نفر از قضات دادگاه‌های تجدیدنظر استان با معرفی رئیس کل دادگستری استان مربوطه.

ب - مدیرکل پزشکی قانونی استان مربوطه.

ج - پنج نفر از پزشکان استان مربوطه.

د - یک نفر از دندانپزشکان استان مربوطه.

ه - یک نفر از دکترهای داروساز استان مربوطه.

و - یک نفر از متخصصین علوم آزمایشگاهی یا دکترای حرفه‌ای علوم آزمایشگاهی استان مربوطه.

ز - یک نفر لیسانس یا بالاتر پروانه دار گروه پزشکی استان مربوطه.

ح - یک نفر از لیسانس‌های مامائی یا بالاتر استان مربوطه.

ط - یک نفر از پرستاران استان مربوطه به پیشنهاد سازمان نظام پرستاری.

تبصره ۱ - افراد موضوع بندهای (ج)، (د)، (ه)، (و)، (ز)، (ح) و (ط) این ماده که از افراد مسلمان یا متدین به یکی از ادیان مصرح در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران و خوش سابقه استان مربوطه بوده و حداقل هفت سال تجربه در حرفه مربوطه خود داشته باشند به پیشنهاد شورای هماهنگی استان و حکم رئیس کل منصوب خواهند شد و عزل آنان توسط رئیس کل خواهد بود.



مبتنیان

تبصره ۲ - افراد موضوع بندهای (ز)، (ح) و (ط) در بررسی پرونده‌هایی که به تشخیص رئیس شورای هماهنگی استان مربوط به رشته آنها می‌شود عضو هیأت تجدید نظر انتظامی خواهند بود.

ماده ۳۷ - آراء هیأت‌های تجدیدنظر انتظامی پزشکی استان تا حد مجازات‌های بندهای (الف)، (ب) و (ج) تبصره (۱) ماده (۲۸) قطعی است.

ماده ۳۸ - به منظور رسیدگی به اعتراضات و شکایات اشخاص (حقیقی - حقوقی) از طرز کار هیأت‌های بدوی و تجدیدنظر انتظامی موضوع ماده (۳۵) و (۳۶) این قانون، نظارت عالی بر کار هیأت‌های بدوی و تجدیدنظر انتظامی و ایجاد هماهنگی بین آنها و تجدیدنظر در احکام صادره از سوی هیأت‌های تجدیدنظر انتظامی، هیأت‌های عالی انتظامی با ترکیب زیر در سازمان مرکزی نظام پزشکی تشکیل می‌گردد:

الف - یک نفر از قضات با تقوی و با تجربه به معرفی رئیس قوه قضائیه.

ب - رئیس سازمان پزشکی قانونی کشور یا نماینده تام‌الاختیار وی.

ج - پنج نفر از پزشکان متخصص، مسلمان یا متدین به یکی از ادیان مصرح در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران و خوش سابقه با تجربه کاری حداقل هفت سال در حرفه مربوطه.

د - یک نفر از دندانپزشکان مسلمان یا متدین به یکی از ادیان مصرح در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران و خوش سابقه با تجربه کاری حداقل هفت سال در حرفه مربوطه.

ه - یک نفر از دکترهای داروساز مسلمان یا متدین به یکی از ادیان مصرح در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران و خوش سابقه با تجربه کاری حداقل هفت سال در حرفه مربوطه.

و - یک نفر از متخصصین و یا دکترهای علوم آزمایشگاهی تشخیص طبی مسلمان یا

بیمه‌های

متدین به یکی از ادیان مصرح در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران و خوش سابقه با تجربه کاری حداقل هفت سال در حرفه مربوطه.

ز - یک نفر از لیسانسیه‌ها یا بالاتر پروانه‌دار گروه پزشکی مسلمان یا متدین به یکی از ادیان مصرح در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران و خوش سابقه با تجربه کاری حداقل هفت سال در حرفه مربوطه.

ح - یک نفر پرستار به پیشنهاد سازمان نظام پرستاری.

ط - یک نفر از لیسانسیه‌ها یا بالاتر مامائی مسلمان یا متدین به یکی از ادیان مصرح در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران و خوش سابقه با تجربه کاری حداقل هفت سال در حرفه مربوطه.

تبصره ۱ - شورای عالی می‌تواند مسؤولیت رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرف پزشکی و وابسته پزشکی چند شهرستان را به یک هیأت بدوی انتظامی محول و واگذار نماید.

تبصره ۲ - افراد مذکور در بندهای (ج)، (د)، (ه)، (و)، (ز)، (ح) و (ط) این ماده با پیشنهاد رئیس کل سازمان و تصویب شورای عالی نظام پزشکی با حکم رئیس کل سازمان برای مدت چهار سال منصوب می‌گردند. عزل آنها قبل از انقضای مدت چهار سال با رئیس کل سازمان خواهد بود و تجدید انتخاب آنها برای دوره‌های بعدی بلاشکال است.

تبصره ۳ - حضور افراد مذکور در بندهای (ز)، (ح) و (ط) در بررسی پرونده‌هایی که به تشخیص رئیس هیأت عالی انتظامی به رشته آنها مربوط می‌باشد در هیأت عالی الزامی خواهد بود.

ماده ۳۹ - با رأی شورای عالی سازمان حداکثر تا پنج شعبه از هیأت‌های بدوی و تجدیدنظر عالی انتظامی قابل تشکیل خواهد بود.

مبتغای

ماده ۴۰ - چنانچه رئیس کل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران آراء قطعی هیأت‌های بدوی و تجدیدنظر انتظامی استان را خلاف قانون تشخیص دهد می‌تواند از نظر هیأت عالی درخواست بررسی مجدد نماید، رأی هیأت عالی قطعی است.

ماده ۴۱ - هیأت‌های بدوی انتظامی نظام پزشکی هر یک از شهرستانها موظفند نظر مشورتی کارشناسی و تخصصی خود را نسبت به هر یک از پرونده‌های مربوط به رسیدگی به اتهام بزه ناشی از حرفه صاحبان مشاغل پزشکی در اختیار دادگاهها و دادسراهای شهرستان مربوطه قرار دهند.

تبصره ۱ - اعلام نظر کارشناسی و تخصصی مشورتی هیأت‌های بدوی انتظامی نظام پزشکی هر یک از شهرستانها به دادگاهها و دادسراهای ذی‌ربط پیرامون پرونده‌های مربوط به رسیدگی به اتهام بزه ناشی از حرفه صاحبان مشاغل پزشکی نباید بیش از دو ماه از تاریخی که دادگاهها و دادسراهای شهرستان مربوطه درخواست می‌نمایند بگذرد.

تبصره ۲ - دادگاهها و دادسراهای جمهوری اسلامی ایران در هر یک از شهرستانها باید حداقل چهل و هشت ساعت قبل از احضار و جلب هر یک از صاحبان مشاغل پزشکی به دادگاه و یا دادسرا به خاطر رسیدگی به اتهام بزه ناشی از حرفه صاحبان مشاغل پزشکی مراتب را به اطلاع هیأت بدوی انتظامی نظام پزشکی شهرستان مربوطه برسانند.

ماده ۴۲ - شورای عالی نظام پزشکی به منظور اجراء هر چه بهتر وظایف سازمان مقرر در این قانون می‌تواند کمیسیونهای تخصصی مشورتی تشکیل دهد که نوع کمیسیون و ترکیب و نحوه کار آنها طبق دستورالعملی خواهد بود که توسط رئیس کل سازمان تهیه و به تصویب شورای عالی نظام پزشکی خواهد رسید.



مبتنی

ماده ۴۳ - اعتبار مورد نیاز برای اجرای این قانون از محل های زیر تأمین می گردد:

الف - اعتبارات و دارایی های موجود در سازمان پزشکی جمهوری اسلامی ایران و نظام پزشکی شهرستانها.

ب - حق عضویت سالانه اعضاء سازمان نظام پزشکی.

ج - کمک های اختیاری دولت و مؤسسات و افراد داوطلب.

د - تأمین اعتبار از منابعی که بر اثر فعالیتهای موضوع این قانون و یا مصوب شورای عالی استحصال می گردد.

ماده ۴۴ - کلیه آیین نامه ها و دستورالعمل های مربوط به اجرای این قانون توسط شورای عالی تهیه و تا قبل از تصویب نهایی آن، آیین نامه های قبلی به قوت خود باقی خواهد ماند.

ماده ۴۵ - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می تواند تمام و یا بخشی از مسؤولیتهای خود در رابطه با آموزش مداوم جامعه پزشکی برگزاری امتحانات در سطوح مختلف، ارزشیابی و نظارت به امور آموزش و درمان را به سازمان نظام پزشکی واگذار نماید. در صورت تحقق این امر اعتبارات مربوطه به سازمان پرداخت خواهد شد.

ماده ۴۶ - ساختار و تشکیلات سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران و تشکیلات تفصیلی آن و مقررات استخدامی کارکنان سازمان به پیشنهاد رئیس کل به تصویب شورای عالی سازمان خواهد رسید و کلیه امور اجرایی و اداری سازمان براساس تشکیلات مصوب انجام خواهد شد.



جمهوری اسلامی ایران

مجلس شورای اسلامی

دفتر رئیس

شماره ۱۹۲۴۰

تاریخ ۲۳۸۶ / ۳ / ۲۰۲

پست

مجلس شورای اسلامی

ماده ۴۷ - تمام و یا آن قسمت از قوانین که مغایر با این قانون است ملغی الاثر می باشد و آیین نامه ها و ضوابط قبلی که با این قانون مغایرت نداشته باشد تا تصویب آیین نامه و ضوابط جدید به قوت خود باقی است.

طرح فوق مشتمل بر چهل و هفت ماده و چهل و هشت تبصره در جلسه علنی روز یکشنبه مورخ هجدهم خرداد ماه یکهزار و سیصد و هشتاد و دو به تصویب مجلس شورای اسلامی رسیده است.

مهدی کروی
رئیس مجلس شورای اسلامی