



سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

قانون سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران و شئون نظارتی مجلس شورای اسلامی



www.irimc.org
info@irimc.org

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



شناسنامه:

عنوان: قانون سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران و شئون نظارتی مجلس شورای اسلامی

گردآوری: سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

تاریخ انتشار: مهرماه ۱۴۰۴

نوبت چاپ: سوم

شمارگان: ۱۰۰ جلد

طرح و اجرا: محمد سبزواریان - صندوق تعاون و رفاه سازمان نظام پزشکی

کلیه حقوق مادی و معنوی برای سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران محفوظ است.

کارگر شمالی، بالاتر از جلال آل احمد، خیابان شانزدهم (شهید محمد فرشچی مقدم)، پلاک ۱۱۹

کد پستی: ۱۴۳۹۸۳۷۹۵۳ • صندوق پستی: ۶۸۸-۱۴۳۹۵

تلفن: ۸۴۱۳۰۰۰۰ - نمابر: ۸۸۳۳۱۰۸۳



سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

فهرست:

- قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران ----- ۰۵
تاریخ تصویب ۱۳۷۴/۱۰/۲۰
- قانون سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران ----- ۲۵
تاریخ تصویب ۱۳۸۳/۰۸/۱۶
- آیین نامه انتخابات هیات های مدیره، شورای عالی و رئیس کل ----- ۵۳
- اعضای ناظر مجلس شورای اسلامی در شورای عالی نظام پزشکی ----- ۷۳
- ترکیب نمایندگان مجلس شورای اسلامی عضو هیات مرکزی
نظارت بر انتخابات هیات مدیره نظام پزشکی سراسر کشور ----- ۷۶
- موادی از قانون آیین نامه داخلی مجلس شورای اسلامی
مصوبه ۱۳۷۹/۰۱/۲۰ با اصلاحات و الحاقات بعدی ----- ۸۹



سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

مصوب ۱۳۷۴/۱۰/۲۰

فصل اول - تعریف، اهداف:

ماده ۱ - سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران که در این قانون سازمان نامیده می شود سازمانی است مستقل دارای شخصیت حقوقی که به منظور تحقق بخشیدن به اهداف و انجام وظایف مقرر در این قانون تشکیل می گردد.

ماده ۲ - اهداف سازمان عبارتند از:

۱ - تلاش در جهت تحقق بخشیدن به ارزش های عالییه اسلام در کلیه امور پزشکی.

۲ - تلاش در جهت ارتقاء سطح دانش پزشکی.

۳ - تلاش در جهت حفظ و حمایت از حقوق بیماران در برابر شاغلان حرف پزشکی

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

۵ - تلاش در جهت پیشبرد و اصلاح امور پزشکی.

۶ - تلاش در جهت همکاری هر چه بیشتر شاغلین حرف پزشکی با دستگاه های اجرایی دولتی در رفع محرومیت های بهداشتی درمانی.

۷ - تلاش 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 می باشد:

۱ - اظهار نظر مشورتی در تهیه و تدوین پیش نویس لوایح غیر فوری یا تصویب نامه ها، آیین نامه های مرتبط با امور پزشکی و پیراپزشکی و امور صنفی مربوطه به مراجع ذیربط.

- ۲ - تنظیم دستورالعمل‌های تبلیغاتی و آگهی‌های دارویی و مواد خوراکی و آشامیدنی و آرایشی و بهداشتی و امور پزشکی و اعلام به مراجع ذیربط.
- تبصره - سازمان نظام پزشکی موظف است حداکثر ظرف مدت پانزده روز از تاریخ وصول استعلامیه نظر خود را به مراجع ذیربط اعلام نماید.
- ۳ - تدوین مقررات و ضوابط خاص صنفی مربوط به استاندارد کردن تابلوها و سرنسخه‌های مؤسسات پزشکی و پزشکان و شاغلان حرف پزشکی و وابسته پزشکی.
- ۴ - همکاری در اجرای برنامه‌های بازآموزی و نوآموزی مستمر پزشکان، دندانپزشکان، داروسازان و متخصصین و دکترهای حرفه‌ای علوم آزمایشگاهی در جهت رشد و ارتقاء دانش پزشکی منطبق با پیشرفت‌های علمی روز به درخواست مراجع ذیربط.
- ۵ - صادر نمودن کارت عضویت برای اعضاء سازمان موضوع این قانون.
- ۶ - رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرف پزشکی که عنوان جرائم عمومی را نداشته باشد از طریق هیأت‌های ذیربط سازمان طبق مقررات مربوطه.
- ۷ - همکاری با مراجع ذیصلاح در جهت رسیدگی به تخلفات غیر صنفی و جرائم شاغلین به حرف پزشکی و وابسته به پزشکی و اظهارنظرهای کارشناسی مشورتی در این رابطه به مراجع ذیربط.
- ۸ - همکاری با مراجع ذیصلاح در جهت حفظ احترام و شئون پزشکی در جامعه.
- ۹ - همکاری با مراجع ذیربط در جهت گسترش فعالیتهای علیم و تحقیقاتی و تتبعات پزشکی
- ۱۰ - اظهار نظر و مشارکت فعال به هنگام تعیین یا تجدید نظر در تعرفه‌های خدمات بهداشت و درمانی و همکاری با مراجع ذیصلاح در اجرای آن.

۱۱ - اظهار نظر و مشارکت فعال به هنگام تعیین و یا تجدید نظر در میزان مالیات و عوارض مشاغل مؤسسات و شاغلان حرف پزشکی و همکاری با مراجع ذیصلاح در وصول آنها.

۱۲ - انجام کلیه مسئولیت‌ها، وظایف و اختیاراتی که تا کنون در قوانین مختلف از سوی مجلس شورای اسلامی به سازمان نظام پزشکی محول گردیده است.

۱۳ - همکاری با مراجع ذیربط در ارائه خدمات امدادی، بهداشتی، درمانی به هنگام بروز حوادث و سوانح غیر مترقبه از طریق تشویق و بسیج‌اعضاء سازمان.

۱۴ - کمک به رفع مشکلات رفاهی و مالی شاغلان حرف پزشکی کم درآمد و خسارت دیده از طریق صندوق تعاون و رفاه سازمان با پرداخت وام طبق آیین‌نامه‌ای که توسط سازمان تهیه می‌گردد.

تبصره - اساسنامه‌های صندوق موضوع بند فوق توسط شورای عالی نظام پزشکی تهیه و اجراء خواهد شد.

فصل سوم - شرایط عضویت:

ماده ۴ - کلیه اتباع ایرانی پزشک، دندانپزشک، دکتر داروساز و متخصصین و دکترای علوم آزمایشگاهی (حرفه‌ای و متخصص) تشخیص طبی و ویلسانسیه‌های پروانه‌دار گروه پزشکی می‌توانند عضو سازمان باشند.

تبصره ۱ - اعضاء سازمان همه ساله 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 و واحدهای تابعه:

ماده ۵ - ارکان و واحدهای تابعه سازمان به شرح زیر می‌باشد:

الف - ارکان:

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

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

۳ - نظام پزشکی شهرستان‌ها.

ب - واحدهای تابعه.

۱ - کمیسیون‌های مشورتی.

۲ - صندوق تعاون و رفاه.

ماده ۶ - اعضاء شورای عالی عبارتند از:

الف - بیست و دو نفر از کادر پزشکی به ترتیب ۱۲ نفر پزشک، ۳ نفر دندانپزشک، ۲ نفر از دکترای علوم آزمایشگاهی تشخیص طبی (حرفه‌ای و متخصص)، ۳ نفر دکتر داروساز و ۲ نفر از لیسانسیه‌های پروانه‌دار گروه پزشکی به انتخاب مجمع نمایندگان هیأت‌مدیره نظام پزشکی شهرستان‌ها با رأی اکثریت نسبی آن‌ها.

ب - دو نفر از کادر پزشکی به معرفی کمیسیون بهداری و بهزیستی و انتخاب مجلس شورای اسلامی (به عنوان ناظر) و یک نفر از کادر پزشکی به انتخاب وزیر بهداشت،

درمان و آموزش پزشکی، یک نفر از کادر پزشکی نیروهای مسلح جمهوری اسلامی ایران به انتخاب ستاد فرماندهی کل قوا و رئیس سازمان پزشکی قانونی کشور.

تبصره ۱ - هیأت مدیره نظام پزشکی هر یک از شهرستان‌ها یک نفر را به عنوان نماینده خود برای انتخاب ۲۲ نفر مذکور در بند الف معرفی می‌نماید.

تبصره ۲ - جلسات شورای عالی نظام پزشکی که حداقل هر سه ماه یک بار تشکیل می‌شود با حضور دو سوم اعضای شورا رسمی است و تصمیمات متخذه با اکثریت آراء معتبر و برای واحدهای تابعه ذیربط لازم‌الاجراء است.

تبصره ۳ - وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و معاونین ایشان و نیز افرادی که از طرف وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعیین می‌شوند می‌توانند در تمام جلسات شورای عالی و هیأت مدیر نظام پزشکی‌ها 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 ۲ سال انتخاب می‌گردد.

ماده ۷ - رئیس کل سازمان که مسئولیت اجراء مصوبات شورای عالی و اداره کلیه امور سازمان و واحدهای تابعه آن را به عهده دارد یک نفر پزشک خواهد بود که از بین افراد پیشنهادی (حداقل ۳ نفر) از طرف شورای عالی به رئیس جمهور برای مدت ۴ سال انتخاب و با حکم ریاست جمهوری منصوب می‌گردد. عزل وی به عهده ریاست جمهوری است.

تبصره - در صورتی که رئیس جمهور در بین افراد پیشنهادی شوری عالی فردی را برای ریاست سازمان مناسب تشخیص نداد شورای عالی موظف است حداکثر ظرف مدت یک هفته افراد دیگری را به رئیس جمهور پیشنهاد نماید.

ماده ۸ - در هر شهرستان که تعداد مشمولان ماده ۴ این قانون در آن حداقل پنجاه نفر باشد نظام پزشکی شهرستان تشکیل خواهد شد.

ماده ۹ - هیأت مدیره نظام پزشکی شهرستان مرکب از ۹ نفر به شرح زیر می‌باشد:

۱ - پنج نفر از پزشکان به انتخاب پزشکان شهرستان.

۲ - یک نفر دندانپزشک به انتخاب دندانپزشکان شهرستان.

۳ - یک نفر دکتر داروساز به انتخاب دکترهای داروساز شهرستان.

۴ - یک نفر دکترای علوم آزمایشگاهی (حرفه‌ای و متخصص).

۵ - یک نفر لیسانسیه پروانه‌دار گروه پزشکی.

تبصره - مادامی که انتخاب افراد موضوع بندهای ۲، ۳، ۴ و ۵ ماده فوق صورت نپذیرد، به جای آن‌ها پزشک انتخاب می‌گردد.

ماده ۱۰ - هیأت مدیره نظام پزشکی شهرستان‌هایی که بیش از پانصد نفر پزشک،

دندانپزشک و داروساز و متخصص و دکتر حرفه‌ای علوم آزمایشگاهی داشته باشند، مرکب از هفده نفر به شرح زیر می‌باشد:

۱ - یازده نفر پزشک به انتخاب پزشکان شهرستان مربوط.

۲ - دو نفر دندانپزشک به انتخاب دندانپزشکان شهرستان مربوط.

۳ - دو نفر داروساز به انتخاب دکترهای داروساز شهرستان مربوط.

۴ - یک نفر از متخصصین و دکترهای علوم آزمایشگاهی تشخیص طبی (حرفه‌ای و متخصص) به انتخاب دکترهای علوم آزمایشگاهی تشخیص طبی آن شهرستان.

۵ - یک نفر لیسانسیه پروانه دار گروه پزشکی به انتخاب فارغ التحصیلان کارشناسی و بالاتر مامایی.

تبصره ۱ - نظام پزشکی شهرستان مرکز استان عهده دار وظایف نظام پزشکی شهرستان های تابعه استان که در آن نظام پزشکی تشکیل نشده است نیز می باشد.

تبصره ۲ - چنانچه مرکز استان و شهرستان های تابعه فاقد نظام پزشکی باشد، مرجع رسیدگی به مسائل مربوط به آنها نظام پزشکی شهرستان یا مرکز استانی خواهد بود که از سوی شورای عالی نظام پزشکی مشخص می گردد.

ماده ۱۱ - دبیر شورای عالی مسئول تشکیل جلسات و اداره دبیرخانه شورا خواهد بود.

اداره جلسات شورا به عهده رئیس یا نواب رئیس شورا خواهد بود.

ماده ۱۲ - رئیس سازمان نظام پزشکی هر یک از شهرستان ها که یکی از اعضاء هیأت مدیره خواهد بود با پیشنهاد هیأت مدیره سازمان مربوطه و تأیید و حکم رئیس کل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران منصوب می گردد. عزل آنها نیز به عهده رئیس کل سازمان خواهد بود.

تبصره - رؤسای سازمان های نظام پزشکی شهرستان ها همان وظایف و اختیارات رئیس کل سازمان نظام پزشکی را در محدوده سازمان نظام پزشکی شهرستان مربوطه بر عهده خواهند داشت.

ماده ۱۳ - بودجه سازمان های نظام پزشکی از محل حق عضویت اعضاء و هدایا و کمک های اشخاص حقیقی و حقوقی تأمین می گردد.

تبصره ۱ - بودجه سالیانه نظام پزشکی هر شهرستان توسط هیأت مدیره همان شهرستان تهیه و تصویب شده و طبق آیین 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 خرج بودجه پس از تصویب شورای عالی به مرحله اجراء درخواهد آمد
ماده ۱۴ - وظایف شورای عالی نظام پزشکی به شرح زیر می باشد:

۱ - اجرای دقیق وظایف مقرر در ماده ۳ این قانون و نظارت مستمر بر حسن اجرای آنها از طریق رییس کل سازمان.

۲ - نظارت بر عملکرد نظام پزشکی شهرستان ها.

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

۴ - رسیدگی به تخلفات انضباطی هیأت مدیره نظام پزشکی شهرستان ها و برقراری هماهنگی لازم بین نظام پزشکی شهرستان ها و رسیدگی به اختلافات داخلی آنها.

۵ - تهیه و تصویب دستورالعمل های اجرایی لازم در چهارچوب مواد این قانون.

۶ - انحلال هیأت مدیره نظام پزشکی شهرستان ها در چهارچوب مواد این قانون.

تبصره - هیأت مدیره نظام پزشکی شهرستان ها 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 و یا عدم شرکت غیر مجاز بیش از یک دوم اعضاء هیأت مدیره برای چهار جلسه متوالی.

ماده ۱۵ - وظایف نظام پزشکی شهرستان ها به شرح زیر است:

۱ - نظام پزشکی شهرستان کلیه اختیارات و وظایف سازمان نظام پزشکی را در محدوده شهرستان مربوطه دارا خواهد بود.

۲ - اجرای مصوبات شورای عالی در سطح شهرستان.

فصل پنجم - انتخابات:

ماده ۱۶ - مدت عملکرد هر دوره هیأت مدیره نظام پزشکی شهرستان ها و 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 خواهند داد و مبدأ شروع کار دوره جدید از تاریخ قطعیت انتخابات خواهد بود.

ماده ۱۷ - انتخابات برای اولین دوره حداکثر سه ماه پس از تصویب این قانون و تجدید آن 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 شهرستان هایی که منحل گردیده و یا توسط هیأت مرکزی نظارت، انتخابات آنها ابطال گردیده است، حداکثر ظرف مدت سه ماه با هماهنگی هیأت نظارت و با رعایت سایر مواد قانونی انجام می پذیرد.

ماده ۱۸ - ترکیب هیأت مرکزی نظارت بر انتخابات که برای مدت ۴ سال انتخاب می گردند به شرح زیر خواهد بود:

۱ - یک نفر نماینده دادستان کل کشور.

۲ - یک نفر نماینده وزارت کشور.

۳ - دو نفر از کادر پزشکی به انتخاب و معرفی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
۴ - سه نفر کادر پزشکی به معرفی کمیسیون بهداری و بهزیستی با انتخاب مجلس شورای اسلامی.

تبصره ۱ - هیأت مرکزی نظارت می‌تواند 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 دوره‌های بعد بلاشکال است.

ماده ۱۹ - هیأت مرکزی نظارت وظایف زیر را دارا می‌باشد.

۱ - عزل و نصب اعضاء هیأت‌های نظارت بر انتخابات نظام پزشکی شهرستان‌ها و شورای عالی نظام پزشکی.

۲ - نظارت بر حسن انجام انتخابات در حوزه‌های انتخاباتی.

۳ - بررسی نهایی صلاحیت نامزدهای عضویت هیأت مدنی نظام پزشکی شهرستان‌ها و شورای عالی نظام پزشکی و ابلاغ نظر هیأت مرکزی به هیأت‌های اجرایی انتخابات مربوطه جهت اعلام عمومی.

۴ - رسیدگی به شکایات نامزدهایی که صلاحیت آن‌ها به تأیید هیأت‌های نظارت نرسیده باشد و تجدید نظر در آن‌ها.

۵ - رسیدگی به شکایات انتخاباتی در چهارچوب مواد قانونی و آیین‌نامه‌های مربوطه

۶ - توقف یا ابطال تمام و یا قسمتی از مراحل انجام انتخابات در چهارچوب مواد

قانونی و دستورالعمل‌های مربوطه این قانون رأساً و یا با پیشنهاد هیأت‌های اجرایی

یا هیأت‌های نظارت حوزه‌های انتخاباتی.

۷ - تأیید نهایی حسن انجام انتخابات هیأت مدیره نظام پزشکی شهرستان‌ها و اعضاء شورای عالی نظام پزشکی و امضاء اعتبارنامه منتخبین.

۸ - رسیدگی به شکایت و اعتراضات کتبی افراد در مورد تأیید صلاحیت نامزدهای عضویت در هیأت مدیره نظام پزشکی‌ها و تجدید نظر در آن‌ها.

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

ماده ۲۰ - برگزاری انتخابات هیأت مدیره نظام پزشکی و اعضاء شورای عالی نظام پزشکی به عهده هیأت‌های اجرایی انتخابات مربوطه بوده که ترکیب و نحوه تشکیل و نحوه کار آن‌ها و کیفیت و نحوه برگزاری انتخابات مربوطه طبق آیین‌نامه‌ای خواهد بود که توسط شورای عالی نظام پزشکی تهیه و به تصویب وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خواهد رسید.

ماده ۲۱ - شرایط انتخاب‌کنندگان عبارت است از:

۱ - تابعیت دولت جمهوری اسلامی ایران.

۲ - داشتن کارت عضویت در سازمان نظام پزشکی.

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

ماده ۲۲ - شرایط انتخاب‌شوندگان هیأت‌های مدیره سازمان‌های نظام پزشکی و شورای عالی نظام پزشکی به شرح زیر می‌باشد:

- ۱ - تابعیت دولت جمهوری اسلامی ایران.
- ۲ - نداشتن فساد اخلاقی و مالی.
- ۳ - داشتن حسن شهرت اجتماعی و شغلی و عمل به اجرای اصول پزشکی و رعایت اخلاق و شئون پزشکی.
- ۴ - داشتن حسن شهرت در تعهد عملی به احکام دین مبین اسلام و وفاداری به قلمون اساسی جمهوری اسلامی ایران.
- تبصره - اقلیت‌های مذهبی به رسمیت شناخته شده در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران تابع احکام دین اعتقادی خود می‌باشند.
- ۵ - دارا بودن حداقل سه سال عضویت در نظام پزشکی.
- تبصره ۱ - پزشکان، دندانپزشکان، دکترهای داروساز و دکترهای علوم آزمایشگاهی تشخیص طبی (حرفه‌ای و متخصص) و لیسانسیه‌های پروانه‌دار گروه پزشکی که دارای مسئولیت‌های اجرایی می‌باشند و یا در نیروهای نظامی - انتظامی شاغل هستند جهت نامزدی در انتخابات و عضویت در ارکان سازمان نیازی به استعفاء از سمت و شغل خود ندارند.
- تبصره ۲ - کسانی که طبق قانون از انتخاب شدن به عنوان نماینده مجلس شورای اسلامی محرومند، حق نامزد شدن برای انتخاب در ارکان سازمان را ندارند به استثنای شرط سنی آن.
- ماده ۲۳ - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مسئول برگزاری انتخابات هیأت مدیره نظام پزشکی از طریق هیأت‌های اجرایی انتخابات بارعایت مواد این قانون خواهد بود.

فصل ششم - موارد متفرقه:

ماده ۲۴ - به منظور رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرف پزشکی و وابسته به پزشکی سازمان نظام پزشکی در مرکز و شهرستان‌ها دارای هیأت عالی انتظامی و هیأت‌های بدوی انتظامی خواهد بود که مطابق مواد بعدی این قانون تشکیل می‌گردند.

تبصره - عدم رعایت موازین شرعی و قانونی و مقررات و نظامات دولتی و صنفی و حرفه‌ای و عدم رعایت شئونات شغلی و صنفی و حرفه‌ای و سهیل انگاری در انجام وظایف قانونی و اجحاف به بیماران و مراجعین 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 هیأت‌مدیره 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 و وابسته از بیش از یک سال تا پنج سال در تمام کشور.

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

مصادیق تخلفات مذکور و نوع و میزان مجازات‌ها در هر مورد و نحوه رسیدگی به آن‌ها و اجراء احکام مربوطه به شرح آیین‌نامه‌ای خواهد بود که بارعایت موارد فوق ظرف مدت ۶ ماه پس از تشکیل شورای عالی نظام پزشکی توسط هیأت عالی انتظامی سازمان تهیه و پس از تأیید شورای عالی نظام پزشکی به تصویب هیأت وزیران خواهد رسید. مادامی که آیین‌نامه جدید فوق‌الذکر تهیه و تصویب نگردیده است آیین‌نامه‌های ذیربط در این رابطه به‌قوت خود باقی است و اجرا خواهد شد.

ماده ۲۵- هیأت‌های بدوی انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای سازمان‌های نظام پزشکی که مرجعی است صلاحیتدار، با مسئولیت‌رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای اعضاء سازمان و تعیین مجازات‌های انتظامی مناسب برای آنها متشکل از ۹ نفر به شرح زیر خواهد بود:

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

۲- مسئول پزشکی قانونی شهرستان مربوطه.

۳- سه نفر از پزشکان شهرستان مربوطه.

۴- یک نفر از دندانپزشکان شهرستان مربوطه.

۵- یک نفر از دکترهای داروساز شهرستان مربوطه.

۶- یک نفر از دکترای علوم آزمایشگاهی تشخیص طبی (حرفه‌ای و متخصص) شهرستان مربوطه یا یک نفر لیسانسیه پروانه‌دار گروه پزشکی شهرستان مربوطه.

تبصره ۱- افراد موضوع بندهای ۳، ۴، ۵ و ۶ ماده فوق که از افراد مسلمان و متدین و خوش سابقه شهرستان مربوطه با تجربه حداقل ۵ سال درحرفه مربوطه خواهند بود با پیشنهاد هیأت‌مدیره نظام پزشکی شهرستان مربوطه و تأیید هیأت عالی انتظامی

سازمان نظام پزشکی در مرکز با حکم‌رییس هیأت عالی انتظامی مرکز منصوب می‌گردند و عزل آن‌ها بر عهده هیأت عالی انتظامی خواهد بود.

تبصره ۲ - هر یک از هیأت‌های بدوی انتظامی شهرستان‌ها علاوه بر این که مسئولیت رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرف پزشکی و وابسته به پزشکی را بر عهده دارند مراجعی هستند صلاحیت‌دار در امر اعلام نظر کارشناسی و تخصصی به مراجع ذیصلاح قضایی در رابطه با رسیدگی به تخلفات غیر صنفی و غیر حرفه‌ای و جرائم شاغلین به حرف پزشکی و وابسته پزشکی.

تبصره ۳ - هر یک از هیأت‌های بدوی انتظامی می‌توانند در امر رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای موضوع ماده مذکور نظرات کارشناسی کمیسیون‌های تخصصی مشورتی نظام پزشکی شهرستان مربوطه را درخواست نمایند. کمیسیون‌های مذکور موظفند حداکثر ظرف مدت ۱۵ روز نظرات کارشناسی خود را در اختیار هیأت‌های بدوی انتظامی قرار دهند.

ماده ۲۶ - به منظور رسیدگی به اعتراضات و شکایات اشخاص (حقیقی و حقوقی) از طرز کار هیأت‌های بدوی انتظامی موضوع ماده (۲۵) این قانون نظارت عالیه بر کار هیأت‌های بدوی انتظامی و ایجاد هماهنگی بین آن‌ها و تجدید نظر در احکام صادره از سوی هیأت‌های بدوی انتظامی مذکور و عزل و نصب اعضاء ذیربط هیأت‌های مذکور، هیأتی به نام هیأت عالی انتظامی با ترکیب زیر در سازمان مرکزی نظام پزشکی تشکیل می‌گردد:

۱ - یک نفر از قضات متدین و با تقوی و با تجربه به معرفی رییس قوه قضاییه.

۲ - رییس سازمان پزشکی قانونی کشور.

۳ - پنج نفر از پزشکان متخصص، مسلمان و متدین و خوش سابقه با تجربه کاری حداقل هفت سال در حرفه مربوطه.

۴ - یک نفر از دندانپزشکان مسلمان و متدین و خوش سابقه با تجربه کاری حداقل هفت سال در حرفه مربوطه.

۵ - یک نفر از دکترهای داروساز مسلمان و متدین و خوش سابقه با تجربه کاری حداقل هفت سال در حرفه مربوطه.

۶ - یک نفر از لیسانسیه‌های پروانه‌دار گروه پزشکی مسلمان و متدین و خوش سابقه با تجربه کاری حداقل ۷ سال در حرفه مربوطه.

۷ - یک نفر از متخصصین و دکترای علوم آزمایشگاهی تشخیص طبی (حرفه‌ای و متخصص) مسلمان و متدین و خوش سابقه با تجربه کاری حداقل ۷ سال در حرفه مربوطه.

تبصره ۱ - هیأت عالی انتظامی موضوع ماده فوق می‌تواند مسئولیت رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرف پزشکی و وابسته پزشکی چند شهرستان را به یک هیأت بدوی انتظامی محول و واگذار نمایند.

تبصره ۲ - افراد مذکور در بندهای ۳، ۴، ۵، ۶ و ۷ ماده فوق با پیشنهاد رییس کل

سازمان و تصویب شورای عالی نظام پزشکی با حکم رییس کل سازمان برای مدت ۲ سال منصوب می‌گردند، عزل آن‌ها قبل از انقضای مدت ۲ سال با رییس کل سازمان خواهد بود و تجدید انتخاب آن‌ها برای دوره‌های بعدی بلاشکال است.

تبصره ۳ - در صورتی که کسی نسبت به رأی نظام پزشکی شاکی باشد می‌تواند به دادگاه صالح شکایت کند.

تبصره ۴ - نحوه کار هیأت عالی انتظامی و هیأت‌های بدوی انتظامی موضوع مواد ۲۵ و ۲۶ این قانون، و ترتیب تشکیل جلسات آن‌ها طبق دستورالعملی خواهد بود که توسط هیأت عالی انتظامی تهیه و به تأیید رییس کل سازمان خواهد رسید.

ماده ۲۷ - 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 دادگاه‌های شهرستان مربوطه قرار دهند.

تبصره ۱ - اعلام نظر کارشناسی و تخصصی مشورتی هیأت‌های بدوی انتظامی نظام پزشکی هر یک از شهرستان‌ها به دادگاه‌های ذیربط پیرامون پرونده‌های مربوط به رسیدگی به اتهام بزه ناشی از حرفه صاحبان مشاغل پزشکی نباید بیش از ۲۰ روز از تاریخی که دادسراها و دادگاه‌های شهرستان مربوطه درخواست می‌نمایند بگذرد.

تبصره ۲ - دادگاه‌های جمهوری اسلامی ایران در هر یک از شهرستان‌ها مجازند حداقل ۲۴ ساعت قبل از احضار و جلب هر یک از صاحبان مشاغل پزشکی به دادگاه به خطر رسیدگی به اتهام بزه ناشی از حرفه صاحبان مشاغل پزشکی مراتب را به اطلاع هیأت بدوی انتظامی نظام پزشکی شهرستان مربوطه برسانند.

ماده ۲۸ - 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 رییس کل سازمان تهیه و به تصویب شورای عالی نظام پزشکی خواهد رسید.

ماده ۲۹ - تمام و یا آن قسمت از قوانین که مغایر با این قانون است ملغی‌الاثرباشد و آیین‌نامه‌ها و ضوابط قبلی که با این قانون مغایرت نداشته‌باشد تا تصویب آیین‌نامه‌ها و ضوابط جدید به قوت خود باقی است.

ماده ۳۰ - اعتبار مورد نیاز برای اجرای این قانون از محل:

۱ - اعتبارات و دارایی‌های موجود سازمان‌های نظام پزشکی.

۲ - حق عضویت سالانه اعضاء سازمان نظام پزشکی.

۳ - کمکهای اختیاری دولت و مؤسسات و افراد داوطلب تأمین می‌گردد
ماده ۳۱ - شورای عالی نظام پزشکی موظف است پس از تصویب قانون ظرف مدت سه ماه با توجه به اهداف سازمان و لحاظ نمودن اهداف متعالی اسلام و حفظ شئونات پزشکی، آرم جدید سازمان را تهیه و پس از تصویب و تأیید ریاست جمهوری جایگزین آرم فعلی نماید.

قانون فوق مشتمل بر سی و یک ماده و سی و پنج تبصره در جلسه روز چهارشنبه بیستم دی ماه یک هزار و سیصد و هفتاد و چهار مجلس شورای اسلامی تصویب و در تاریخ ۱۳۷۴/۱۰/۲۷ به تأیید شورای نگهبان رسیده است.



سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

قانون سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

مصوب ۱۳۸۳/۰۸/۱۶

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 عالیه 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 باتوجه به اهداف فوق به شرح زیر می‌باشد:

الف - اظهارنظر مشورتی در تهیه و تدوین لوایح، طرحها، تصویب‌نامه‌ها و آئین‌نامه‌های مرتبط با امور پزشکی .

ب - تنظیم دستورالعمل‌های تبلیغاتی و آگهی‌های داروئی و مواد خوراکی و آشامیدنی و آرایشی و بهداشتی و امور پزشکی و اعلام به مراجع ذی‌ربط.

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 سرنسخته‌های 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 - اظهارنظر کارشناسی در مورد جرائم پزشکی به عنوان مرجع رسمی به دادگاهها و دادرها.

ح - همکاری با مراجع ذیصلاح در جهت رسیدگی به تخلفات غیرصنفی و جرائم شاغلین به حرف پزشکی و وابسته به پزشکی و اظهارنظرهای کارشناسی مشورتی در این رابطه با مراجع ذی ربط.

ط - همکاری با مراجع ذیصلاح در جهت حفظ احترام و شؤون پزشکی در جامعه.

ی - همکاری با مراجع ذی ربط در جهت گسترش فعالیت‌های علمی و تحقیقاتی و انتشارات پزشکی.

ک - اظهارنظر و مشارکت فعال به هنگام تعیین یا تجدیدنظر در تعرفه‌های خدمات بهداشتی و درمانی بخش دولتی و تعیین تعرفه‌ها در بخش غیردولتی براساس ضوابط بند (۸) ماده (۱) قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور مصوب ۱۳۷۳/۸/۳ و همکاری با مراجع ذیصلاح در اجرای آن.

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

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 مطبها، 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.

ق - عضویت در شوراهای گسترش و برنامه ریزی دانشگاهها و مشارکت در تعیین ظرفیت دانشگاههای دولتی و غیردولتی.

ر - 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 کمدرآمد 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 غیرمترقبه از طریق تشویق و بسیج اعضاء سازمان.

س - مشارکت فعال در تدوین برنامه های آموزشی گروه پزشکی.

ع - همکاری و مشارکت در جهت اشتغال فارغ‌التحصیلان گروه پزشکی.

ف - انجام کلیه مسؤولیت‌ها، 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 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 وابسته.

و - بازرسان.

ز - صندوق رفاه و تعاون.

ماده ۶ - ترکیب مجمع سازمان به شرح زیر می‌باشد:

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

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 می‌شوند.

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 علی‌البدل شورای عالی برای دوره چهارساله و بازرسان بطور سالانه.

ج - مذاکره و اتخاذ تصمیم در سایر اموری که در دستور کار جلسه قرار دارد و طبق قوانین و آئین‌نامه‌های مربوطه و سایر ضوابط به عهده سازمان و در صلاحیت مجمع می‌باشد.

تبصره ۱ - اعضای مجمع به شرح مندرج در ماده (۶) این قانون به مدت چهار سال انتخاب می‌شوند و آئین‌نامه 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 منشی مجمع براساس آئین‌نامه‌ای 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 لیسانس‌های پروانه‌دار گروه پزشکی.

ب - دونفر 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 دوسوم اعضاء شورا رسمی است و تصمیمات متخذه با اکثریت آراء معتبر بوده و برای واحدهای ذی ربط لازم‌الاجرا 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 اظهارنظر 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 بود. اداره جلسات شورا به عهده رئیس یا نایب رئیس شورا خواهد بود.

تبصره ۶ - کلیه اعضاء انتخابی شورای عالی می‌بایست 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 می‌باشد 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 می‌شود.

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 اعضا 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:

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

هـ - 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 می‌باشد:

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 ماماهاى شهرستان مربوطه.

و - یک نفر لیسانسیه پروانه‌دار گروه پزشکی یا بالاتر به انتخاب فارغ‌التحصیلان کارشناسی و بالاتر.

تبصره ۱ - نظام پزشکی شهرستان مرکز استان یا یکی از شهرهای نزدیک با تصویب شورای عالی عهده‌دار وظایف نظام پزشکی شهرستانهای تابعه استان که در آن نظام پزشکی تشکیل نشده است نیز می‌باشد.

تبصره ۲ - اعضاء شهرستانهایی که امکان تشکیل هیأت مدیره را ندارند می‌توانند 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 نظام 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 در خواهد 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 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 اعضاء 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 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 دوره‌های بعد نظام پزشکی بلافاصله پس از پایان دوره قبلی می‌باشد و چنانچه در پایان دوره، تشریفات انتخابات دوره بعد به‌نحوی 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 دوره‌های 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 می‌پذیرد.

ماده ۱۹ - ترکیب هیأت مرکزی نظارت بر انتخابات که برای مدت چهار سال انتخاب می‌گردند 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.

تبصره ۱ - هیأت مرکزی نظارت می‌تواند 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 دوره‌های بعدی بلاشکال است.

تبصره ۳ - افراد مذکور باید شرایط موضوع بندهای (الف)، (ب)، (ج) و (د) ماده (۲۳) این قانون را دارا باشند.

ماده ۲۰ - هیأت مرکزی نظارت وظایف زیر را دارا می‌باشد:

الف - عزل و نصب اعضاء هیأت‌های نظارت بر انتخابات نظام پزشکی شهرستانها و شورای عالی نظام پزشکی.

ب - نظارت بر حسن انجام انتخابات در حوزه‌های 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 هیأت‌های اجرایی انتخابات مربوطه جهت اعلام عمومی.

د - رسیدگی به شکایات نامزدهائی که صلاحیت آنها به تأیید هیأت‌های نظارت نرسیده باشد و تجدیدنظر در آنها.

هـ - رسیدگی به شکایات انتخاباتی در چارچوب مواد قانونی و آئین‌نامه‌های مربوطه.

و - توقف یا ابطال تمام یا قسمتی از مراحل انجام انتخابات در چارچوب مواد قانونی و دستورالعمل‌های مربوطه این قانون رأساً و یا با پیشنهاد هیأت‌های اجرایی یا هیأت‌های نظارت حوزه‌های 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 درمورد تأیید صلاحیت نامزدهای عضویت در هیأت مدیره نظام پزشکی‌ها و تجدیدنظر در آنها.

تبصره - هیأت مرکزی نظارت می‌تواند طبق دستورالعملی که تهیه می‌نماید تمام یا قسمتی از وظایف مقرر در این ماده را به هر یک از هیأت‌های نظارت بر انتخابات هیأت‌مدیره نظام پزشکی شهرستانها تفویض نماید.

ماده ۲۱ - برگزاری انتخابات هیأت مدیره نظام پزشکی و اعضاء شورای عالی نظام پزشکی و رئیس کل به عهده هیأت‌های اجرائی انتخابات مربوطه بوده که ترکیب و نحوه تشکیل و نحوه کار آنها و کیفیت و نحوه برگزاری انتخابات مربوطه طبق آئین‌نامه‌ای 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 هیأت‌های مدیره سازمان نظام پزشکی و شورای عالی نظام پزشکی به شرح زیر می‌باشد:

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 شؤن پزشکی.

د - داشتن حسن شهرت در تعهد عملی به احکام دین مبین اسلام و وفاداری به قلمون 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 مسؤول برگزاری انتخابات هیأت‌مدیره نظام پزشکی از طریق هیأت‌های اجرائی انتخابات با رعایت مواد این قلمون خواهد بود.

ماده ۲۵ - شورای هماهنگی استان موضوع این قانون متشکل از رؤسای هیأت‌های‌مدیره 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 هیأت مدیره 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 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 مسئولیت خواهند داشت.

فصل ششم - هیأت های انتظامی پزشکی

ماده ۲۸ - سازمان نظام پزشکی به منظور رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرف پزشکی و وابسته در مرکز دارای هیأت‌های عالی انتظامی پزشکی و در مراکز استانها دارای هیأت‌های بدوی و تجدیدنظر و در شهرستانها دارای هیأت‌های بدوی انتظامی پزشکی خواهد بود که مطابق مواد بعدی این قانون تشکیل می‌گردند.

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 ارتکاب تخلف.

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

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

تبصره ۳ - دادستان می‌تواند 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 ذی‌نفع 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 - درمورد تخلفات مشهودی که به نظر اعضاء دادسرا و هیأت‌های 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 می‌نماید.

ماده ۳۲ - کیفرخواست باید مشتمل بر مشخصات کامل متخلف، تاریخ و محل تخلف و چگونگی آن و دلایل مربوط به مواد استنادی باشد.

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 می‌نماید. این قرار ظرف بیست روز از تاریخ ابلاغ به ذی‌نفع 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 می‌شود.

ماده ۳۵ - هیأت‌های بدوی انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای هیأت مدیره‌های نظام پزشکی که مرجعی است صلاحیتدار با مسؤولیت رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرف پزشکی و وابسته پزشکی که از طرف دادسرای انتظامی طبق آئین دادرسی ارجاع می‌گردد و تعیین مجازات‌های انتظامی مناسب برای آنها متشکل از سیزده نفر به شرح ذیل خواهد بود :

- الف - یک نفر قاضی به معرفی ریاست قوه قضائیه.
- 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 تشخیص طبی شهرستان مربوطه.
- ز - یک نفر از کارشناسان پروانه دار گروه پزشکی یا بالاتر شهرستان مربوطه.
- ح - یک نفر پرستار به پیشنهاد سازمان نظام پرستاری.
- ط - یک نفر از لیسانسیه های گروه مامائی و بالاتر شهرستان مربوطه.
- تبصره ۱ - افراد موضوع بندهای (ج)، (د)، (ه)، (و)، (ز)، (ح) و (ط) این ماده که افراد متدین به دین اسلام 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 می گردند. حداکثر یک نفر از افراد مذکور با شرایط ذکر شده می توانند از بین افراد متدین به یکی از ادیان مصرح در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران باشند.
- تبصره ۲ - افراد موضوع بندهای (ز)، (ح) و (ط) صرفاً در بررسی پرونده هایی 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 غیرصنفی و غیرحرفه‌ای 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 کارشناسی هیأت بدوی ذی‌ربط معترض باشند دادگاه و دادسرا در صورت لزوم می‌توانند نظریه هیأت تجدیدنظر انتظامی پزشکی استان و یا هیأت عالی انتظامی نظام پزشکی را به عنوان مرجع تخصصی ذی‌ربط استعلام 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 می‌گردد:

الف - یک نفر از قضات دادگاه‌های تجدیدنظر استان با معرفی ریاست قوه قضائیه.

ب - مدیر کل 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 پروانه‌دار گروه پزشکی استان مربوطه.

ح - یک نفر از لیسانسیه‌های 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 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. حداکثر یک نفر از افراد مذکور با شرایط ذکر شده می‌توانند افراد متدین به یکی از ادیان مصرح در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران باشند.

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 مواد (۳۵) و (۳۶) این قانون، نظارت عالیه 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 با معرفی رئیس قوه قضائیه.
- ب - رئیس سازمان پزشکی قانونی کشور یا نماینده تام‌الاختیار وی.
- ج - پنج نفر از پزشکان متخصص، مسلمان و خوش سابقه با تجربه کاری حداقل هفت سال در حرفه مربوطه.
- د - یک نفر از دندانپزشکان مسلمان و خوش سابقه با تجربه کاری حداقل هفت سال در حرفه مربوطه.
- هـ - یک نفر از دکترهای داروساز مسلمان 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 و خوش سابقه با تجربه کاری حداقل هفت سال در حرفه مربوطه.
- ز - یک نفر از لیسانسیه‌ها یا بالاتر پروانه‌دار گروه پزشکی مسلمان 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 و خوش سابقه با تجربه کاری حداقل هفت سال در حرفه مربوطه. حداکثر یک نفر از افراد مذکور در بندهای فوق می‌توانند از بین افراد متدین به یکی از ادیان مصرح در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران با شرایط مذکور باشند.

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 حکم‌رئیس 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.

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 دادرهای شهرستان مربوطه قرار دهند.

تبصره ۱ - اعلام نظر کارشناسی و تخصصی مشورتی هیأت‌های بدوی انتظامی نظام پزشکی هر یک از شهرستانها به دادگاهها و دادرهای 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.

ماده ۴۳ - اعتبار موردنیاز برای اجرای این قانون از محل‌های زیر تأمین می‌گردد:

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

ب - حق عضویت سالانه اعضاء سازمان نظام پزشکی.

ج - کمک‌های 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 می‌گردد.

ماده ۴۴ - کلیه آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های مربوط به اجرای این قانون توسط شورای عالی تهیه و تا قبل از تصویب نهایی آن، آیین‌نامه‌های قبلی به قوت خود باقی خواهد ماند.

ماده ۴۵ - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌تواند تمام و یا بخشی از مسؤولیتهای خود در رابطه با آموزش مداوم جامعه پزشکی برگزار می‌کند. 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.

ماده ۴۷ - تمام و یا آن قسمت از قوانین که مغایر با این قانون است ملغی‌الثر می‌باشد و آیین‌نامه‌ها و ضوابط قبلی که با این قانون مغایرت نداشته باشد تا تصویب آیین‌نامه و ضوابط جدید به قوت خود باقی است.

قانون فوق مشتمل بر چهل و هفت ماده و پنجاه تبصره در جلسه علنی روز سه‌شنبه مورخ بیست و پنجم فروردین ماه یکهزار و سیصد و هشتاد و سه مجلس

شورای اسلامی تصویب و در تاریخ ۱۳۸۳/۸/۱۶، بند (د) ماده (۲۳)، ذیل تبصره (۱) ماده (۳۵)، تبصره (۱) ماده (۳۶)، ذیل ماده (۳۸)، بندهای (ج)، (د)، (هـ)، (و)، (ز) و (ط) ماده (۳۸) آن با اصلاحاتی به تصویب مجمع تشخیص مصلحت نظام رسید.



آیین نامه انتخابات هیأت های مدیره، شورای عالی و رئیس کل

سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

(موضوع ماده ۲۱ قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی مصوب ۱۳۸۳/۱/۲۵ مجلس شورای اسلامی)

فصل اول: انتخابات اعضای هیأت مدیره نظام پزشکی شهرستان ها

ماده ۱- هیئت مرکزی نظارت بر انتخابات طبق مواد ۱۸ و ۱۹ و ۲۰ قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، لازم است حداکثر ظرف مدت یک هفته پس از اعلام رسمی تاریخ برگزاری انتخابات توسط وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به کلیه مشمولین ماده ۴ قانون از طریق رسانه های گروهی، بنا به دعوت ایشان در محل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران کار خود را به منظور انجام انتخابات شروع نماید.

ماده ۲- بر اساس تبصره ۱ ماده ۱۹ و تبصره ذیل ماده ۲۰ قانون، هیئت مرکزی نظارت موظف است حداکثر ظرف مدت ۱۵ روز هیئت های نظارت شهرستان هایی که بر طبق ماده ۱۰ قانون لازم است انتخابات در آنها صورت گیرد را تعیین نماید.

ماده ۳- بر اساس مواد ۱۰، ۱۱ و ۱۲ قانون، معاونت درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و رئیس کل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران اسلامی شهرستان هایی که واجد شرایط تأسیس هیأت مدیره نظام پزشکی می باشند را حداکثر ظرف مدت ۷ روز پس از اعلام رسمی تاریخ برگزاری انتخابات هیئت مدیره ها، در اختیار هیئت مرکزی نظارت بر انتخابات قرار خواهند داد.

تبصره- دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی و رؤسای شورای هماهنگی نظام پزشکی استان ها موظفند اسامی آ» عده از شهرستان هایی را که به دلایلی انتخابات در آنها برگزار نشده است، جهت انجام انتخابات میان دوره ای که حداکثر ۶ ماه پس از برگزاری انتخابات اولیه برگزار خواهد شد، به هیئت اجرایی مرکزی و هم چنین به هیئت مرکزی نظارت بر انتخابات ارائه نمایند تا با رعایت این آیین نامه و قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران نسبت به برگزاری انتخابات میان دوره ای هیئت مدیره نظام پزشکی آنها اقدام نمایند.

ماده ۴- مسئولیت اجرای انتخابات با معاونت درمان بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است که بلافاصله پس از اعلام زمان برگزاری انتخابات، تقویم زمان بندی مراحل برگزاری انتخابات را تنظیم و پس از تأیید هیأت مرکزی نظارت به سازمان نظام پزشکی و هیأت های نظارت و اجرایی در شهرستان ها اعلام می نماید.

ماده ۵- مسئولیت برگزاری انتخابات هیئت مدیره نظام پزشکی هر شهرستان بر عهده هیئت اجرایی انتخابات آن شهرستان است که ترکیب آن به شرح زیر می باشد:

الف: رئیس دانشگاه یا دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی و یا یکی از معاونین یا نمایندگان آنان در آن شهرستان حسب مورد (رئیس هیئت اجرایی)

تبصره: رئیس هیأت اجرایی شهرستان باید از مشمولین ماده ۴ قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران و واجد شرایط مندرج در ماده ۲۳ قانون مزبور باشد.

ب: نماینده فرماندار

ج: پنج نفر از اعضای سازمان شهرستان مربوطه

تبصره ۱- رئیس هیئت اجرایی از ۱۵ نفر کادر پزشکی مشمولین ماده ۴ قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران دعوت به عمل آورده تا در حضور هیئت

نظارت شهرستان ۵ نفر عضو اصلی و دو نفر عضو علی‌البدل موضوع بند (ج) ماده ۵ آیین‌نامه را انتخاب نمایند.

تبصره ۲- رئیس هیأت اجرایی و اعضای اصلی و علی‌البدل موضوع این تبصره باید دارای حداقل ۳ سال سابقه اشتغال در امور پزشکی باشند.

تبصره ۳- برای تهران بزرگ ریاست هیئت اجرایی با رئیس نظام پزشکی تهران بزرگ می‌باشد و تعداد مدعوین کادر پزشکی (موضوع ماده ۵ این آیین‌نامه) پنجاه نفر خواهد بود که از بین آنان ۲۰ نفر عضو اصلی و ۵ نفر عضو علی‌البدل انتخاب می‌گردند. در صورتی که رئیس نظام پزشکی تهران بزرگ خود نامزد انتخابات باشد ریاست هیئت اجرایی با رأی اکثریت از بین یکی از رؤسای دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی و ایران تعیین و معرفی می‌شود.

تبصره ۴- اعضاء هیئت‌های اجرایی و نظارت بر انتخابات سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران نباید نامزد عضویت در هیئت مدیره نظام پزشکی شهرستان‌ها باشند.

ماده ۶- شرکت کنندگان باید واجد کارت نظام پزشکی بوده و هیأت اجرایی شهرستان مکلف است لیستی از مرکز نظام پزشکی و مرکز بهداشت شهرستان اخذ و اقدام به تطبیق اشتغال آنها در آن حوزه نماید.

تبصره ۱: رزیدنت‌ها حق شرکت در انتخابات به عنوان رأی دهنده را دارند.

تبصره ۲: ملاک اشتغال رأی دهندگان در بخش غیر دولتی در حوزه انتخابیه اطلاعات اخذ شده از سامانه جامع اطلاعات پزشکان نظام پزشکی کشور و یا داشتن پرونده نظام پزشکی در همان شهرستان می‌باشد.

ماده ۷- رؤساء دانشگاه ها یا دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی یا نمایندگان آنها حسب مورد موظفند حداکثر ظرف مدت ۵ روز پس از تشکیل هیئت های نظارت بر انتخابات شهرستان ها، هیأت اجرایی انتخابات شهرستان های مربوطه را مطابق این آیین نامه تشکیل دهند.

ماده ۸- هیئت های اجرایی انتخابات شهرستان ها موظفند حداکثر ظرف مدت ۷ روز پس از تشکیل، نسبت به چاپ و انتشار آگهی ثبت نام داوطلبین عضویت در هیئت مدیره نظام پزشکی شهرستان ها از طریق نشریات محلی اقدام نموده و ضمناً مراتب را به نحو مقتضی از طریق سایر مبادی اطلاع رسانی به اطلاع مشمولین موضوع ماده ۴ قانون نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران برسانند.

تبصره- هیئت های اجرایی موظفند یک نسخه از آگهی ثبت نام داوطلبین را جهت اطلاع در اختیار هیئت نظارت بر انتخابات شهرستان مربوطه و فرمانداری قرار دهند.

ماده ۹- داوطلبین عضویت در هیئت مدیره نظام پزشکی شهرستان ها باید حداکثر ظرف مدت ۷ روز از تاریخ ثبت نام به محل های اعلام شده در آگهی برای ثبت نام مراجعه نمایند و پرسشنامه مخصوص اعلام داوطلبی را دریافت و پس از تکمیل، به مسئولین ثبت نام تسلیم و رسید دریافت نمایند.

تبصره ۱- داوطلبین عضویت در هیئت مدیره شهرستان ها چنان چه در بشی از یک گروه موضوع ماده ۴ قانون، در سازمان عضویت داشته باشند صرفاً می توانند به اختیار خود در یک گروه به عنوان داوطلب ثبت نام نمایند و بایستی شرط مندرج در بند (ه) ماده ۲۳ قانون را برای همان گروه دارا باشند. ضمناً تغییر گروه داوطلبی تا قبل از پایان مهلت نهایی اعتراضات موضوع ماده ۱۳ این آیین نامه با تأیید هیأت نظارت امکان پذیر خواهد بود.

تبصره ۲- هیئت های اجرایی انتخابات شهرستان ها موظفند همه روزه مشخصات کامل داوطلبان عضویت در هیئت مدیره نظام پزشکی شهرستان را با سریعترین وسیله

به هیئت نظارت بر انتخابات شهرستان، هیئت مرکزی نظارت بر انتخابات و هیأت اجرایی برگزاری انتخابات اعلام نمایند.

ماده ۱- هیئت نظارت شهرستان می باید بلافاصله در خصوص صلاحیت داوطلبان از مراجع قانونی (وزارت اطلاعات، دادگستری، سازمان نظام پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ذی ربط) در چارچوب مفاد ماده ۲۳ قانون استعلام به عمل آورد و این مراجع موظفند حداکثر ظرف مدت ۱۴ روز بررسی های لازم را پیرامون صلاحیت عضویت داوطلبین ثبت نام نموده به عمل آورده و گزارش خود را به صورت کتبی و رسمی به اطلاع هیئت های نظارت بر انتخابات شهرستان ذی ربط برسانند. در صورت عدم پاسخ هر یک از مراجع قانونی در موعد مقرر از گزارش سایر مراجع بهره برداری خواهد شد.

تبصره ۱- هیئت های نظارت شهرستان ها موظفند حداکثر ظرف مدت ۲ روز پس از جمع آوری اطلاعات مورد نیاز و تصمیم گیری در خصوص صلاحیت داوطلبین نتایج این بررسی را به داوطلبین رد صلاحیت شده با ذکر دلایل قانونی اطلاع دهند.

تبصره ۲- کلیه مکاتبات مربوط به فرآیند بررسی صلاحیت کاندیداها در همه مراحل دارای طبقه بندی محرمانه می باشد.

ماده ۱۱- داوطلبینی که صلاحیت آنها به تأیید هیئت نظارت بر انتخابات شهرستان نرسیده است، می توانند حداکثر ظرف مدت ۲ روز پس از وصول نظریه هیئت نظارت شهرستان اعتراض و یا شکایات خود را با ذکر مشخصات و نشانی کامل کتباً به هیئت نظارت شهرستان تسلیم نمایند تا مورد رسیدگی قرار گیرد.

ماده ۱۲- هیئت نظارت بر انتخابات شهرستان حداکثر ظرف مدت ۲ روز اعتراضاتی که به موقع واصل گردیده را بررسی نموده و نتایج بررسی صلاحیت ها را به انضمام سوابق و مدارک مربوط به داوطلبین رد صلاحیت شده به هیئت مرکزی نظارت اعلام می نماید.

ماده ۱۳- هیئت مرکزی نظارت بر انتخابات ظرف مدت ۱۰ روز نتایج واصله از هیئت های نظارت شهرستان ها را مورد بررسی و رسیدگی قرار خواهد داد و چنان چه افرادی را حائز شرایط مقرر در قانون تشخیص ندهد مراتب را با ذکر دلایل قانونی به داوطلب اعلام می نماید.

ماده ۱۴- داوطلبینی که صلاحیت آنها به تأیید هیئت مرکزی نظارت بر انتخابات نرسیده، می توانند حداکثر ظرف مدت ۵ روز پس از وصول نظریه هیئت مرکزی نظارت اعتراض خود را با ذکر مشخصات و نشانی کامل کتباً به دبیرخانه هیئت مرکزی نظارت بر انتخابات تسلیم نمایند تا مورد رسیدگی قرار گیرد.

ماده ۱۵- هیئت مرکزی نظارت موظف است حداکثر ظرف مدت ۵ روز اعتراضاتی را که در مهلت مقرر واصل گردیده بررسی نماید و نتایج نهایی و قطعی بررسی صلاحیت کاندیداها را به هیئت های اجرایی شهرستان های سراسر کشور و هیئت اجرایی مرکزی برگزاری انتخابات اعلام نماید.

ماده ۱۶- هیئت های اجرایی شهرستان ها موظفند به محض وصول اسامی داوطلبان تأیید شده مراتب را از طریق انتشار آگهی در نشریات محلی و سایر مبادی اطلاع رسانی به اطلاع اعضای سازمان برسانند.

تبصره- هیأت های اجرایی شهرستان ها مکلفند اسامی کاندیداها را به صداوسیما جمهوری اسلامی ایران منعکس تا طی دوران انتخابات از آنان در برنامه های تهیه شده استفاده ننمایند.

ماده ۱۷- برگزاری انتخابات هیئت مدیره نظام پزشکی شهرستان ها و اخذ رأی در سراسر کشور به صورت همزمان در یکی از روزهای تعطیل رسمی انجام می شود و مدت آن بین ۵ تا ۱۴ ساعت با نظر هیئت نظارت مرکزی خواهد بود.

ماده ۱۸- تبلیغات کاندیداهای هیئت مدیره نظام پزشکی شهرستان ها حداکثر ۱۰ روز قبل از روز برگزاری انتخابات شروع می گردد و تا ۲۴ ساعت قبل از شروع رأی گیری پایان می یابد.

تبصره- هر نوع تبلیغات با استفاده از امکانات دولتی ممنوع است.

ماده ۱۹- کلیه نامزدهای انتخابات و طرفداران آنها مجازند جهت معرفی خود یا نامزد انتخاباتی مورد نظر نسبت به چاپ اطلاعیه دیواری، اعلامیه، زندگینامه و دیگر آگهی های تبلیغاتی و برگزاری میزگرد و سخنرانی اقدام نمایند.

تبصره ۱- کلیه کاندیداها و طرفداران آنها موظفند در انجام تبلیغات شئون اسلامی و قوانین جاری کشور را مراعات نمایند.

تبصره ۲- تخلفات انتخاباتی توسط هیأت اجرایی به هیأت نظارت منعکس تا در خصوص آنان اتخاذ تصمیم نمایند.

ماده ۲۰- در انتخابات هیئت مدیره نظام پزشکی شهرستان ها هر یک از مشمولین واجد شرایط ماده ۲۲ قانون فقط می توانند یک بار با ارائه کارت عضویت سازمان نظام پزشکی رأی دهند.

تبصره ۱: چنان چه انتخاب کنندگان در بیش از یک گروه حرفه ای عضویت داشته باشند صرفاً می توانند در یک گروه به اختیار خود در انتخابات شرکت نمایند.

ماده ۲۱- محل شعبه برگزاری انتخابات بنا به پیشنهاد هیئت اجرایی و تأیید هیئت نظارت شهرستان مربوطه مشخص و به نحو مقتضی به اطلاع عمومی رأی دهندگان خواهد رسید.

ماده ۲۲- برگ اخذ رأی (تعرفه) دارای دو قسمت خواهد بود، در قسمت بالای تعرفه نام و نام خانوادگی و شماره نظام پزشکی نوشته و به امضاء رأی دهنده خواهد رسید. قسمت زیر تعرفه سفید و برای نوشتن اسامی کاندیداها خواهد بود، برگ تعرفه لازم

است به نحوی ممه‌ور به مهر انتخابات نظام پزشکی شود که قسمتی از مهر در بالا و بقیه در پایین برگ تعرفه قرار گیرد.

تبصره ۱- هیأت اجرایی مرکزی برگزاری انتخابات موظف است تعرفه های مورد نیاز را به تفکیک گروه های داوطلبی با درج شماره سریال، تهیه و پس از تأیید هیئت مرکزی نظارت تکثیر و در اختیار هیئت های اجرایی شهرستان ها قرار دهد.

تبصره ۲- در صورت فراهم بودن امکان برگزاری انتخابات به صورت الکترونیکی با پیشنهاد هیئت مرکزی اجرایی و تأیید هیئت نظارت مرکزی، انتخابات در سراسر کشور به صورت الکترونیکی و یا تلفیق حضوری و الکترونیکی برگزار خواهد شد.

ماده ۲۳- در صورتی که اسامی نوشته شده در برگ رأی بیش از تعداد لازم باشد اسامی اضافی در آخر خوانده نمی شود.

ماده ۲۴- برای پزشکان، دندانپزشکان، دکترهای داروساز، متخصصین علوم آزمایشگاهی و دکترای حرفه ای، ماماها و لیسانسیه های پروانه دار یا بالاتر گروه پزشکی صندوق های رأی جداگانه وجود خواهد داشت.

ماده ۲۵- قبل از شروع اخذ رأی باید صندوق های خالی اخذ رأی در حضور هیئت نظارت بر انتخابات شهرستان به مهر هیئت نظارت شهرستان مربوطه ممه‌ور گردد و طی صورتجلسه ای خالی بودن صندوق های مذکور به تأیید هیئت نظارت شهرستان برسد.

ماده ۲۶- پس از پایان اخذ رأی صندوق های فوق الذکر در همان محل بلافاصله توسط هیئت اجرایی با حضور هیئت نظارت باز و پس از شمارش و تطبیق تعداد برگه های رأی با ته برگ ها، نسبت به قرائت و شمارش آرای ماخوذه اقدام و صورتجلسه مربوطه توسط هیئت اجرایی تنظیم و به امضاء اعضاء هیئت نظارت و هیئت اجرایی رسیده، سپس صندوق حاوی کلیه مستندات مربوط به رأی گیری مهر و موم و به

هیئت اجرایی شهرستان تحویل و تا زمان تأیید نهایی صحت انتخابات نگهداری می گردد.

تبصره ۱- در صورت جلسه شمارش آرا اسامی حائزین اکثریت نسبی آراء به عنوان اعضای اصلی هیئت مدیره و به تعداد یک سوم (و حداقل یک نفر) اعضای هیئت مدیره در هر گروه به ترتیب آراء مآخوذه به عنوان اعضای علی البدل هیئت مدیره ثبت و به هیئت مرکزی نظارت اعلام می گردد.

تبصره ۲- هیئت نظارت شهرستان موظف است نتایج اولیه انتخابات را به صورت کامل جهت اطلاع داوطلبان در محل هیئت های اجرایی و نظارت و نیز سازمان نظام پزشکی شهرستان نصب نماید.

ماده ۲۷- کاندیداهای هر یک از گروه های پزشکی می توانند جهت نظارت بر امر شمارش آراء به ازای هر صندوق ۲ تا ۳ نفر را از بین خود تعیین و به هیئت نظارت شهرستان مربوطه جهت انجام امر فوق معرفی نمایند.

ماده ۲۸- هیئت مرکزی نظارت پس از بررسی و تأیید انتخابات در صورت تسلاوی آراء از آخرین افراد منتخب، عده لازم را به حکم قرعه انتخاب خواهد کرد. مگر آن که یکی از منتخبین مذکور به نفع دیگری کنار رود.

ماده ۲۹- در صورت فوت، استعفاء و یا غیبت غیر مجاز یک یا چند نفر از اعضای هیئت مدیره مطابق ضوابط فعالیت هیئت های مدیره که به تصویب شورای عالی نظام پزشکی می رسد از اعضای علی البدل انتخاب شده جهت جایگزینی دعوت به عمل خواهد آمد.

ماده ۳۰- مهلت تسلیم شکایات به هیئت نظارت شهرستان حداکثر ۲ روز پس از اعلام نتایج اولیه آراء خواهد بود. هیئت نظارت شهرستان موظف است حداکثر ظرف مدت ۲ روز شکایات واصله را مورد بررسی قرار داده و ضمن اعلام نتایج بررسی به ذی

نفعان، نظر نهایی خود را به همراه مستندات مربوطه به هیئت نظارت مرکزی اعلام نماید.

ماده ۳۱- معترضین به رأی هیئت نظارت شهرستان حداکثر ظرف مدت ۲ روز می توانند اعتراض خود را به صورت مکتوب به هیئت مرکزی نظارت تسلیم نمایند. هیئت مرکزی نظارت موظف است حداکثر ظرف مهلت ۱۰ روز پس از پایان مهلت اعتراضات، نظر نهایی خود را در مورد حسن انجام انتخابات هر شهرستان اعلام و نتایج نهایی انتخابات را به نحو مقتضی به اطلاع هیئت های اجرایی و نظارت و منتخبین رسیده و ضمن آگهی اسامی آنان، اعتبار نامه منتخبین را امضا نماید.

ماده ۳۲- در صورتی که هیئت های اجرایی و نظارت در شهرستان ها در اجرای دقیق آیین نامه با ابهاماتی روبرو گردند جهت رفع ابهام از هیئت مرکزی نظارت بر انتخابات استعلام نموده و اعلام نظر هیئت مرکزی نظارت بر انتخابات برای هیئت های فوق قطعی و لازم الاجرا است.

ماده ۳۳- افتتاح (تشکیل اولیه جلسه) هیئت مدیره نظام پزشکی شهرستان ها در یک زمان معین در سراسر کشور و حداکثر هفت روز پس از صدور اعتبارنامه منتخبین از سوی هیئت مرکزی نظارت بر انتخابات در حضور اعضای هیئت اجرایی و نظارت شهرستان و هیئت مدیره قبلی و بنا به دعوت رئیس هیئت اجرایی در محل سازمان نظام پزشکی شهرستان انجام خواهد پذیرفت. بدیهی است که اتخاذ هر گونه تصمیم در خصوص تعیین نمایندگان قانونی و مسئولیت های داخلی هیئت مدیره پس از پایان افتتاحیه و خروج مهمانان صرفاً در جمع هیئت مدیره صورت می گیرد.

تبصره ۱- صحت انتخابات هر حوزه منوط به تأیید هیأت نظارت مرکز پس از طی مراحل مندرج در این آیین نامه است.

تبصره ۲- هیئت نظارت مرکزی مکلف است به تخلفات انتخاباتی کاندیداها قبل از امضاء اعتبارنامه رسیدگی و اظهار نظر نماید.

فصل دوم- مجمع عمومی

ماده ۳۴- هیئت مدیره نظام پزشکی هر یک از شهرستان ها موظفند حداکثر ظرف مدت ۳ روز پس از افتتاح هیئت مدیره و بر اساس صورت جلسه هیئت نظارت و هیئت اجرایی نظارت بر انتخابات متضمن تعداد شرکت کنندگان در انتخابات شهرستان مربوطه و ماده ۶ قانون سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران تعداد نمایندگان قانونی را از بین خود به عنوان نماینده هیئت مدیره نظام پزشکی شهرستان مربوطه در مجمع عمومی سازمان تعیین و رسماً به هیئت مرکزی نظارت، سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران و هیأت اجرایی برگزاری انتخابات معرفی نمایند.

تبصره- شهرستان هایی که به نحوی از انحاء تشریفات انتخابات در آنها پایان نیافته باشد مجاز به معرفی نماینده در مجمع عمومی نبوده و نیز اعضای هیئت مدیره قبلی آنها مجاز به کاندیداتوری جهت شورای عالی و ریاست کل نمی باشند.

ماده ۳۵- تشکیل مجمع عمومی سازمان پس از اتمام انتخابات هیئت مدیره نظام پزشکی شهرستان ها و تأیید نهایی صحت انجام انتخابات آنها از سوی هیئت مرکزی نظارت بر انتخابات و آغاز به کار رسمی هیئت مدیره نظام پزشکی شهرستان ها انجام می پذیرد.

ماده ۳۶- مسئولیت دعوت و تهیه مقدمات برگزاری مجمع عمومی سازمان با رئیس کل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران خواهد بود.

ماده ۳۷- رئیس کل موظف است با هماهنگی هیئت نظارت ظرف مدت ۲۱ روز پس از تشکیل هیئت مدیره نظام پزشکی شهرستان ها جلسه مجمع عمومی سازمان را در تهران و در حضور هیئت مرکزی نظارت تشکیل دهد.

تبصره ۱- اولین جلسه مجمع عمومی سازمان با حضور ۲/۳ اعضاء رسمیت خواهد یافت.

تبصره ۲- رئیس کل موظف است حداقل ۱۰ روز قبل از تاریخ برگزاری مجمع از اعضا دعوت به عمل آورد.

ماده ۳۸- برگزاری انتخابات هیئت رئیسه مجمع عمومی به عهده هیئت رئیسه سنی مرکب از دو نفر مسن ترین و دو نفر جوان ترین اعضای مجمع خواهد بود.

ماده ۳۹- هیئت رئیسه مجمع مرکب از یک نفر رئیس، دو نفر نایب رئیس، یک نفر منشی خواهد بود.

تبصره: انتخاب هیئت رئیسه بر اساس ترتیب آرای مأخوذه می باشد.

ماده ۴۰- پس از تعیین هیئت رئیسه مجمع (مطابق آیین نامه مربوطه) نسبت به انتخاب همزمان رئیس کل و اعضای شورای عالی و بازرسان سازمان اقدام می گردد.

ماده ۴۱- نامزدهای بازرسان سازمان نمی توانند کاندیدای شورای عالی، رئیس کل و هیئت رئیسه مجمع عمومی شوند.

فصل سوم: انتخابات شورای عالی

ماده ۴۲- انتخاب اعضاء اصلی و علی البدل شورای عالی نظام پزشکی از بین اعضاء منتخب هیئت مدیره نظام پزشکی شهرستان ها توسط مجمع عمومی صورت می گیرد.

ماده ۴۳- اعضای هیأت مدیره نظام پزشکی شهرستان ها که داوطلب عضویت در شورای عالی هستند بایستی تا ۲۴ ساعت قبل از تشکیل مجمع عمومی مراتب داوطلبی خود را به صورت رسمی به رئیس کل سازمان اعلام نمایند.

تبصره: اطلاع رسانی به اعضای هیئت های مدیره جهت داوطلبی عضویت در شورای عالی هم زمان با دعوت اعضای مجمع برای شرکت در جلسه مجمع عمومی توسط رئیس کل به طرق مقتضی انجام می گیرد.

ماده ۴۴- اسامی کاندیداهای شورای عالی در مجمع قرائت و در معرض دید حضری قرار می گیرد.

ماده ۴۵- رأی گیری به صورت مخفی انجام و سپس توسط هیأت رئیسه مجمع تحت نظر هیئت مرکزی نظارت مورد شمارش قرار می گیرد.

تبصره ۱- برگ اخذ رأی (تعرفه) دارای دو قسمت خواهد بود، در قسمت بالای تعرفه نام و نام خانوادگی و شماره نظام پزشکی نوشته و به امضاء رأی دهنده خواهد رسید. قسمت زیر تعرفه سفید و برای نوشتن اسامی کاندیداها خواهد بود. برگ تعرفه لازم است به نحوی ممهور به مهر انتخابات نظام پزشکی شود که قسمتی از مهر در بالا و بقیه در پایین برگ تعرفه قرار گیرد.

تبصره ۲- رئیس کل موظف است تعرفه های مورد نیاز را با درج شماره سریال، تهیه و پس از تأیید هیئت مرکزی نظارت تکثیر و در اختیار هیئت رئیسه مجمع قرار دهد

ماده ۴۶- پس از پایان رأی گیری صندوق های رأی در همان محل بلافاصله باز و پس از شمارش و تطبیق تعداد برگه های رأی با ته برگ ها، نسبت به قرائت و شمارش آرای مآخوذه اقدام و صورت جلسه مربوطه در دو نسخه توسط هیئت رئیسه تنظیم و به امضاء اعضاء هیئت نظارت رسیده (یک نسخه مربوط به هیئت مرکزی نظارت و یک نسخه مربوط به هیئت رئیسه مجمع) و سپس صندوق حاوی کلیه مستندات مربوط به رأی گیری مهر و بوم و به هیئت رئیسه مجمع تحویل می گردد.

تبصره ۱: کاندیداهای معترض می توانند در همان جلسه و به صورت کتبی اعتراض خود را به هیأت نظارت مجمع تسلیم نمایند.

تبصره ۲: اعتراضات بلافاصله توسط هیئت نظارت در همان جلسه رسیدگی و به رئیس مجمع ابلاغ خواهد شد. نظر قطعی هیئت مرکزی نظارت توسط رئیس مجمع اعلام خواهد شد.

تبصره ۳: در صورتی که اسامی نوشته شده در برگ رأی بیش از تعداد لازم باشد اسامی اضافی در آخر خوانده نمی شود.

تبصره ۴: داوطلبین عضویت در شورای عالی می توانند جهت نظارت بر امر شمارش آراء ۲ تا ۵ نفر را از بین خود تعیین و به هیئت مرکزی نظارت جهت انجام امر فوق معرفی نمایند.

ماده ۴۷- هیئت مرکزی نظارت پس از بررسی و تأیید انتخابات در صورت تسلاوی آراء از آخرین افراد منتخب، عده لازم را به حکم قرعه انتخاب خواهد کرد. مگر آن که یکی از منتخبین مذکور به نفع دیگری کنار رود.

ماده ۴۸- در صورت جلسه شمارش آراء، اسامی حائزین اکثریت به ترتیب آراء به عنوان اعضای اصلی شورای عالی تعیین و سپس برای کادر پزشکی پنج نفر، برای دندانپزشکان، داروسازان و دکترای علوم آزمایشگاهی تشخیص طبی، کارشناسان مامایی و سایر لیسانسیه های پروانه دار هر کدام یک نفر به عنوان عضو علی البدل تعیین می گردد.

ماده ۴۹- اسامی افراد انتخابی جهت عضویت در شورای عالی توسط رئیس مجمع به هیأت نظارت و رئیس کل اعلام می گردد.

ماده ۵۰- هیئت مرکزی نظارت موظف است حداکثر ظرف مهلت ۵ روز اسامی منتخبین شورای عالی را جهت اطلاع اعضای سازمان آگهی و اعتبارنامه منتخبین را صادر نماید.

ماده ۵۱- اعضای هیئت رئیسه مجمع نمی توانند کاندیدای شورای عالی شوند.

ماده ۵۲- در صورتی که در شمارش آراء اسامی درج شده در تعرفه ها فقط نام خانوادگی قید شده باشد و کاندیداهایی با اسامی مشابه در همان رشته وجود داشته

باشد، این نوع آراء به نسبت آراء کسب شده نفراتی که اسم مشابه دارند تقسیم خواهد شد.

فصل چهارم: انتخابات رئیس کل

ماده ۵۳- داوطلبین تصدی مسئولیت ریاست کل سازمان نظام پزشکی پس از تعیین هیئت رئیسه مجمع می یابد مراتب داوطلبی خود را کتباً به رئیس مجمع اعلام نمایند

ماده ۵۴- کلیه شرایط حاکم بر انتخابات اعضای شورای عالی بر انتخاب رئیس کل حاکم می باشد.

ماده ۵۵- قبل از آغاز رأی گیری هر کدام از کاندیداهای رئیس کل می توانند حداکثر به مدت ۱۰ دقیقه برنامه های خود را از تریبون مجمع اعلام نمایند.

ماده ۵۶- پس از قطعی شدن انتخابات رئیس کل، نتیجه طی نامه ای با امضاء مشترک رئیس مجمع و رئیس هیئت مرکزی نظارت جهت صدور حکم ریاست کل سازمان به ریاست محترم جمهوری اعلام می گردد.

ماده ۵۷- رئیس کل سازمان در مدت یک ماه بعد از صدور حکم توسط ریاست جمهوری، ملزم به دعوت از منتخبین شورای عالی جهت تشکیل اولین جلسه شورای عالی با حضور اعضای هیئت مرکزی نظارت و مسئولین پزشکی کشور می باشد.

تبصره: در صورتی که به هر دلیلی رئیس کل منتخب ظرف مدت مقرر شروع به کار ننماید یا از منتخبین شورای عالی دعوت به عمل نیاورد، هیئت رئیسه مجمع عمومی مکلف است رأساً اولین جلسه شورای عالی را با رعایت تشریفات قانونی تشکیل دهد.

این آیین نامه در ۵۷ ماده و ۳۵ تبصره در جلسه مورخه ۱۳۹۶/۲/۲۱ شورای عالی نظام پزشکی تنظیم و در تاریخ ۱۳۹۶/۳/۱۰ با اصلاحات به تصویب وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی رسید.



ارکان

سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

ردیف	عنوان
۱	مجمع عمومی
۲	رئیس کل
۳	هیئت مدیره نظام پزشکی شهرستان ها
۴	هیات های انتظامی
۵	بازرسان
۶	صندوق تعاون و رفاه



جمهوری اسلامی ایران
ریاست جمهوری

حکم رئیس جمهور شهید دکتر سید ابراهیم رئیسی
تاریخ انتصاب ۱۰ مهر ۱۴۰۰ به مدت چهار سال برای رییس کل سازمان نظام پزشکی



۲۲۶۳۷

۱۴۰۰ / ۸ / ۱۱

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

جناب آقای دکتر محمد رئیس زاده

در اجرای ماده (۹) قانون سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۳۸۳/۰۱/۲۵ مجلس شورای اسلامی، با عنایت به سوابق و تجارب ارزشمند جناب عالی و رأی اکثریت اعضای مجمع عمومی آن سازمان در جلسه مورخ ۱۴۰۰/۰۷/۰۹، به موجب این حکم برای مدت چهار سال به عنوان «رئیس کل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران» منصوب می‌شوید. امید است با اتکال به خداوند سبحان و اهتمام به «عدالت‌محوری»، «روحیه انقلابی»، «مردم‌داری»، «پاکدستی و فسادستیزی»، «قانون‌مداری» و مفاد «عهدنامه مدیران دولت مردمی» در پیشبرد و تحقق اهداف عالی آن سازمان مجذانه بکوشید. توفیقات روزافزون آن جناب را در انجام شایسته وظایف محوله، خدمت‌رسانی به مردم، تحقق آرمان‌های نظام اسلامی و به ویژه بیانیه گام دوم انقلاب اسلامی از درگاه خداوند متعال خواستارم.

سید ابراهیم رئیسی

**۲۹۳ نفر عضو مجمع عمومی سازمان نظام پزشکی
از سراسر کشور**

۲۲۰ هیئت مدیره نظام پزشکی شهرستان ها

۲۹ نفر اعضای شورای عالی سازمان نظام پزشکی

یک نفر نماینده وزیر بهداشت

یک نفر نماینده سازمان پزشکی قانونی

دو نفر نماینده مجلس شورای اسلامی و عضو ناظر



اعضای ناظر مجلس در شورای عالی سازمان نظام پزشکی

اعضای ناظر در دوره ۱۴۰۱ الی ۱۴۰۳



جناب آقای دکتر رضا آریان پور



دکتر عبدالحسین روح الاهی‌نسی نجف آبادی

شماره: ۳۱۲۸۰
تاریخ: ۱۴۰۲/۰۶/۰۵
پست: دارد



معاون نظارت

جناب آقای دکتر رئیس زاده
رئیس کل محترم سازمان نظام پزشکی

با سلام و احترام

با استناد به مفاد بند "ب" ماده (۸) قانون سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۳۸۳/۰۷/۲۵ و براساس رأی مجلس شورای اسلامی در جلسه علنی روز یکشنبه مورخ ۱۴۰۲/۵/۲۱، آقایان رضا جباری و حسن نتاج صلحدار به عنوان ناظر در شورای عالی نظام پزشکی معرفی می‌شوند.

خواهشمند است در اجرای بند (۴) ماده (۲۱۶) قانون آیین‌نامه داخلی مجلس شورای اسلامی، دستور فرمایید ضمن هماهنگی زمان مناسب برای تشکیل جلسات، نسبت به ارسال دعوت‌نامه، دستورجلسات، گزارش توجیهی قبل از تشکیل جلسات و نیز ارسال نتیجه مباحث و مصوبات برای نمایندگان محترم ناظر و معاونت نظارت مجلس اقدام نمایند.

پژمان پشمچی زاده
معاون نظارت

دبیرخانه: سازمان نظام پزشکی کل کشور
شماره نامه: ۲۷۵۱۸ / ۱۰۰ / ۱۰
تاریخ: ۱۴۰۲/۰۶/۰۵

تهران: میدان بهارستان - مجلس شورای اسلامی - معاونت نظارت رئیس مجلس - کد پستی: ۱۱۵۷۶-۱۳۶۱۱



اعضای ناظر مجلس در شورای عالی سازمان نظام پزشکی

اعضای ناظر در دوره ۱۴۰۳ الی ۱۴۰۵



دکتر حسن حسن نجاج



دکتر رضا جباری

هیأت نظارت بر انتخابات سازمان نظام پزشکی

ماده ۱۹ قانون سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

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.





هیات مرکزی نظارت بر هشتمین دوره انتخابات نظام پزشکی



دکتر رضا آریان پور



دکتر عبدالحسین روح الامینی نجف آبادی



دکتر محمد پاکمهر



معاون نظارت

پست

شماره: ۴۲۷۱۴

تاریخ: ۱۴۰۳/۰۷/۲۱

پست: دارد

جناب آقای دکتر رئیس زاده
رئیس کل محترم سازمان پزشکی

با سلام و احترام

با استناد به مفاد بند "د" ماده (۱۹) قانون سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۳۸۳/۰۱/۲۵ و براساس رأی مجلس شورای اسلامی در جلسه علنی روز یکشنبه مورخ ۱۴۰۳/۵/۲۱، آقایان سید مسعود خاتمی، سیدمحمد جمالیان و همایون سامه یح نجف آبادی به عنوان عضو هیات مرکزی نظارت بر انتخابات هیات مدیره نظام پزشکی معرفی می‌شوند.

خواهشمند است در اجرای بند (۴) ماده (۲۱۶) قانون آیین‌نامه داخلی مجلس شورای اسلامی، دستور فرمایید ضمن هماهنگی زمان مناسب برای تشکیل جلسات، نسبت به ارسال دعوت‌نامه، دستورجلسات، گزارش توجیهی قبل از تشکیل جلسات و نیز ارسال نتیجه مباحث و مصوبات برای نمایندگان محترم عضو و معاونت نظارت مجلس اقدام نمایند.

بزرگوارم پشمچی زاده

معاون نظارت

دبیرخانه: سازمان نظام پزشکی کل کشور

شماره نامه: ۳۹۸۵۸ / ۱۰ / ۱۰۰

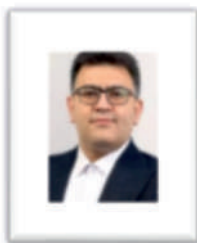
تاریخ: ۱۴۰۳/۰۷/۲۲



هیات مرکزی نظارت بر نهمین دوره انتخابات نظام پزشکی



دکتر همایون سامه یح



دکتر سید محمد جمالیان



دکتر سید مسعود خاتمی

سامانه شناسه ملی اشخاص حقوقی کشور



<https://ssaa.ir>

فهرست ۱۷۳ مورد از نظام پزشکی های سراسر کشور که اطلاعات آنهادر سامانه شناسه ملی اشخاص حقوقی قوه قضاییه به ثبت رسیده است

ردیف	استان	شهر	آخرین تاریخ بازرسی	وضعیت بازرسی	نوع مالکیت
۱	آذربایجان شرقی	بساب	۱۴۰۱/۰۶/۱۳	بازرسی شده	ملکی
۲	کرمان	باغت	۱۴۰۱/۰۳/۰۳	بازرسی شده	استیجاری
۳	تارس	فسا	۱۴۰۱/۰۴/۱۱	بازرسی شده	ملکی
۴	همدان	اسدآباد	۱۴۰۲/۰۱/۲۶	بازرسی شده	استیجاری
۵	تارس	لارستان	۱۴۰۱/۰۹/۲۱	بازرسی شده	ملکی
۶	گلستان	مینودشت	۱۴۰۱/۱۱/۰۳	بازرسی شده	ملکی
۷	کرمانشاه	کرمانشاه	۱۴۰۱/۰۳/۱۸	بازرسی شده	ملکی
۸	تهران	شهریار	۱۴۰۱/۱۰/۳۰	بازرسی شده	
۹	تارس	کازرون	۱۴۰۱/۰۸/۰۴	بازرسی شده	ملکی
۱۰	آذربایجان غربی	خوی	۱۴۰۱/۰۸/۰۴	بازرسی شده	ملکی
۱۱	آذربایجان غربی	میاندوآب	۱۴۰۲/۱۰/۰۳	بازرسی شده	ملکی
۱۲	همدان	رزن	۱۴۰۱/۱۰/۱۲	بازرسی شده	
۱۳	آذربایجان غربی	مهاباد	۱۴۰۱/۱۱/۰۸	بازرسی شده	ملکی
۱۴	تهران	قرچک	۱۴۰۲/۱۹/۰۲	بازرسی شده	

سامانه شناسه ملی اشخاص حقوقی کشور

ردیف	استان	شهر	آخرین تاریخ بازیابی	وضعیت بازیابی	نوع مالکیت
۱۵	البرز	ساوجبلاغ	۱۴۰۱/۰۵/۲۲	بازیابی شده	
۱۶	گیلان	رودسر و املش	۱۴۰۱/۱۰/۱۲	بازیابی شده	
۱۷	فارس	چهرم	۱۴۰۱/۰۴/۱۲	بازیابی شده	ملکی
۱۸	سیستان و بلوچستان	زابل	۱۴۰۲/۱۲/۲۳	بازیابی شده	ملکی
۱۹	یزد	اردکان	۱۴۰۰/۰۹/۱۰	بازیابی شده	ملکی
۲۰	فارس	شیراز	۱۴۰۱/۰۳/۲۰	بازیابی شده	ملکی
۲۱	کرمان	زرنج	۱۴۰۱/۱۲/۰۹	بازیابی شده	ملکی
۲۲	لرستان	کوهدشت	۱۴۰۱/۰۳/۲۵	بازیابی شده	استیجاری
۲۳	چهارمحال و بختیاری	شهرکرد	۱۴۰۲/۰۴/۱۲	بازیابی شده	ملکی
۲۴	آذربایجان شرقی	اهر	۱۴۰۰/۱۱/۰۸	بازیابی شده	ملکی
۲۵	مازندران	جویبار	۱۴۰۱/۰۲/۱۸	بازیابی شده	ملکی
۲۶	خراسان جنوبی	قائن	۱۴۰۱/۱۰/۲۷	بازیابی شده	
۲۷	همدان	شاهرود	۱۴۰۳/۰۲/۲۰	بازیابی شده	ملکی
۲۸	مرکزی	ساوه	۱۴۰۰/۰۶/۱۵	بازیابی شده	ملکی

ردیف	استان	شهر	آخرین تاریخ بازیابی	وضعیت بازیابی	نوع مالکیت
۲۹	گیلان	صومعه سرا و ماسال	۱۴۰۱/۰۹/۲۱	بازیابی شده	ملکی
۳۰	اصفهان	برخوار	۱۴۰۱/۰۹/۲۰	بازیابی شده	استیجاری
۳۱	گیلان	بندر انزلی	۱۴۰۱/۱۰/۰۴	بازیابی شده	
۳۲	آذربایجان غربی	پوکان	۱۴۰۱/۱۰/۰۴	بازیابی شده	ملکی
۳۳	خراسان رضوی	درگز	۱۴۰۳/۰۲/۱۹	بازیابی شده	استیجاری
۳۴	کرمانشاه	هرسین و صحنه	۱۴۰۰/۱۱/۱۳	بازیابی شده	
۳۵	اصفهان	لنجان	۱۴۰۱/۱۱/۰۸	بازیابی شده	ملکی
۳۶	کرمانشاه	سنقر و کنگاور	۱۴۰۳/۰۲/۲۲	بازیابی شده	استیجاری
۳۷	مرکزی	اراک	۱۴۰۰/۰۶/۱۷	بازیابی شده	ملکی
۳۸	کرمان	کهنوج	۱۴۰۱/۰۲/۰۶	بازیابی شده	استیجاری
۳۹	خوزستان	دشت آزادگان	۱۴۰۰/۰۷/۰۷	بازیابی شده	استیجاری
۴۰	فارس	مرودشت	۱۴۰۰/۱۱/۱۱	بازیابی شده	ملکی
۴۱	همدان	همدان	۱۴۰۳/۰۲/۱۰	بازیابی شده	
۴۲	مازندران	نکاه	۱۴۰۱/۰۳/۲۲	بازیابی شده	ملکی

ردیف	استان	شهر	آخرین تاریخ بازرینی	وضعیت بازرینی	نوع مالکیت
۴۲	تارس	اقلید	۱۴۰۱/۰۹/۱۴	بازرینی شده	استجاری
۴۳	اصفهان	گلپایگان	۱۴۰۱/۱۲/۱۰	بازرینی شده	ملکی
۴۴	آذربایجان غربی	شاهین دژ	۱۴۰۱/۰۹/۱۵	بازرینی شده	استجاری
۴۵	خوزستان	ماهشهر	۱۴۰۱/۰۹/۱۴	بازرینی شده	ملکی
۴۶	تهران	ملارد	۱۴۰۱/۰۹/۱۶	بازرینی شده	استجاری
۴۷	کرمان	یم	۱۴۰۱/۰۴/۰۴	بازرینی شده	استجاری
۴۸	ایران	خرم‌آباد	۱۴۰۳/۰۲/۰۵	بازرینی شده	ملکی
۴۹	مازندران	ساری	۱۴۰۱/۰۳/۳۱	بازرینی شده	ملکی
۵۰	مازندران	تنکابن	۱۴۰۱/۰۹/۲۶	بازرینی شده	ملکی
۵۱	البرز	نظرآباد	۱۴۰۱/۰۴/۰۴	بازرینی شده	استجاری
۵۲	خراسان جنوبی	فردوس	۱۴۰۳/۱۲/۱۶	بررسی	استجاری
۵۳	مازندران	فردین کتار	۱۴۰۰/۱۱/۱۷	بازرینی شده	استجاری
۵۴	خوزستان	بیمیان	۱۴۰۱/۰۲/۱۹	بازرینی شده	ملکی
۵۵	مازندران	رامسر	۱۴۰۱/۰۹/۱۴	بازرینی شده	ملکی

ردیف	استان	شهر	آخرین تاریخ بازرینی	وضعیت بازرینی	نوع مالکیت
۵۶	خراسان رضوی	تربت جام	۱۴۰۱/۰۶/۱۲	بازرینی شده	ملکی
۵۷	خراسان رضوی	تربت خیدریه	۱۴۰۱/۰۶/۱۴	بازرینی شده	ملکی
۵۸	مازندران	نور	۱۴۰۱/۰۹/۰۴	بازرینی شده	ملکی
۵۹	اصفهان	شهرضا	۱۴۰۱/۱۰/۱۸	بازرینی شده	ملکی
۶۰	زنجان	زنجان	۱۴۰۱/۰۶/۰۴	بازرینی شده	ملکی
۶۱	کرمان	رفسنجان	۱۴۰۱/۱۰/۰۵	بازرینی شده	ملکی
۶۲	مدان	نهایند	۱۴۰۱/۰۶/۱۴	بازرینی شده	استجاری
۶۳	تهران	ورامین	۱۴۰۱/۱۱/۰۵	بازرینی شده	ملکی
۶۴	آذربایجان شرقی	اسکو	۱۴۰۱/۰۶/۱۶	بازرینی شده	ملکی
۶۵	هرمزگان	بندر عباس	۱۴۰۱/۱۰/۲۰	بازرینی شده	ملکی
۶۶	تهران	شهرقدس	۱۴۰۰/۱۱/۱۳	بازرینی شده	استجاری
۶۷	گلستان	علی آباد کتول	۱۴۰۱/۰۶/۰۱	بررسی	ملکی
۶۸	تهران	پیشوا	۱۴۰۱/۰۸/۰۲	بازرینی شده	ملکی
۶۹	آذربایجان شرقی	تیمستو	۱۴۰۱/۰۶/۱۵	بازرینی شده	استجاری

ردیف	استان	شهر	آخرین تاریخ بازرسی	وضعیت بازرسی	نوع مالکیت
۷۱	اردبیل	کرمی	۱۴۰۱/۰۸/۱۷	بازرسی شده	استیجاری
۷۲	گیلان	رشت	۱۴۰۱/۰۳/۱۸	بازرسی شده	ملکی
۷۳	خوزستان	مسجد سلیمان	۱۴۰۱/۰۳/۰۴	بازرسی شده	استیجاری
۷۴	مازندران	قائم شهر	۱۴۰۱/۰۳/۲۶	بازرسی شده	ملکی
۷۵	اردبیل	خلخال	۱۴۰۳/۰۲/۲۴	بازرسی شده	استیجاری
۷۶	کردستان	قروه	۱۴۰۱/۰۸/۰۴	بازرسی شده	استیجاری
۷۷	تهران	دماوند	۱۴۰۱/۰۳/۲۰	بازرسی شده	استیجاری
۷۸	خراسان رضوی	کاشمر	۱۴۰۳/۰۲/۱۸	بازرسی شده	ملکی
۷۹	خوزستان	امیدیه	۱۴۰۰/۱۱/۱۷	بازرسی شده	استیجاری
۸۰	خراسان شمالی	بجنورد	۱۴۰۱/۰۳/۱۹	بازرسی شده	ملکی
۸۱	تهران	پاکدشت	۱۴۰۱/۱۰/۱۸	بازرسی شده	ملکی
۸۲	مازندران	بهشهر	۱۴۰۱/۱۰/۱۳	بازرسی شده	ملکی
۸۳	چهارمحال و بختیاری	فارسان	۱۴۰۱/۱۰/۰۴	بازرسی شده	استیجاری
۸۴	خوزستان	اهواز	۱۴۰۱/۰۳/۰۷	بازرسی شده	ملکی

ردیف	استان	شهر	آخرین تاریخ بازرسی	وضعیت بازرسی	نوع مالکیت
۸۵	کهگیلویه و بویراحمد	یاسوج	۱۴۰۳/۰۲/۲۴	بازرسی شده	ملکی
۸۶	تهران	اسلامشهر	۱۴۰۱/۰۹/۲۱	بازرسی شده	ملکی
۸۷	سمنان	سمنان	۱۴۰۱/۱۰/۱۷	بازرسی شده	
۸۸	اردبیل	اردبیل	۱۴۰۱/۱۰/۱۸	بازرسی شده	ملکی
۸۹	گلستان	کلاله	۱۴۰۲/۱۲/۱۷	بازرسی شده	استیجاری
۹۰	خوزستان	اندیمشک	۱۴۰۰/۰۹/۱۰	بازرسی شده	
۹۱	اسفهان	ایران و کرون	۱۴۰۱/۰۹/۱۶	بازرسی شده	استیجاری
۹۲	خراسان رضوی	تایباد	۱۴۰۱/۰۶/۱۹	بازرسی شده	استیجاری
۹۳	گلستان	کردکوی	۱۴۰۱/۱۱/۰۵	بازرسی شده	ملکی
۹۴	گیلان	قومن و شفت	۱۴۰۱/۰۲/۰۶	بازرسی شده	ملکی
۹۵	مرکزی	دلیجان	۱۴۰۱/۰۶/۱۹	بازرسی شده	استیجاری
۹۶	لرستان	بروجرد	۱۴۰۱/۱۰/۲۰	بازرسی شده	وقف
۹۷	همدان	کیودر اهنگ	۱۴۰۱/۰۷/۰۷	بازرسی شده	استیجاری
۹۸	سیستان و بلوچستان	جایهار	۱۴۰۱/۰۳/۲۶	بازرسی شده	استیجاری

ردیف	استان	شهر	آخرین تاریخ بازبینی	وضعیت بازبینی	نوع مالکیت
۹۹	کرمان	جیرفت	۱۴۰۱/۱۲/۱۳	بازبینی شده	ملکی
۱۰۰	فارس	لی ریز	۱۴۰۲/۰۲/۰۹	بازبینی شده	ملکی
۱۰۱	افغانستان شرقی	پناب	۱۴۰۳/۰۲/۰۹	بازبینی شده	ملکی
۱۰۲	اصفهان	فریدونشهر، جادگان و بوئین و میاندشت	۱۴۰۰/۰۹/۱۰	بازبینی شده	استیجاری
۱۰۳	بوئهر	بوئهر	۱۴۰۱/۰۶/۱۳	بازبینی شده	استیجاری
۱۰۴	فارس	داراب	۱۴۰۱/۰۶/۱۳	بازبینی شده	ملکی
۱۰۵	افغانستان غربی	ماکو	۱۴۰۱/۰۹/۲۳	بازبینی شده	ملکی
۱۰۶	گلستان	گرگان	۱۴۰۱/۱۰/۳۷	بازبینی شده	ملکی
۱۰۷	فارس	آباده	۱۴۰۰/۱۱/۳۰	بازبینی شده	ملکی
۱۰۸	گلستان	بندرگز	۱۴۰۳/۰۲/۲۵	بازبینی شده	استیجاری
۱۰۹	مازندران	امل	۱۴۰۱/۱۰/۱۷	بازبینی شده	ملکی
۱۱۰	ارستان	الیگودرز	۱۴۰۱/۰۲/۱۹	بازبینی شده	ملکی
۱۱۱	قزوین	ایبک	۱۴۰۱/۱۰/۰۴	بازبینی شده	
۱۱۲	افغانستان غربی	ارومیه	۱۴۰۳/۱۱/۲۱	بازبینی شده	ملکی

ردیف	استان	شهر	آخرین تاریخ بازبینی	وضعیت بازبینی	نوع مالکیت
۱۱۳	گلستان	گنبدکاووس	۱۴۰۲/۰۵/۰۷	بازبینی شده	ملکی
۱۱۴	یزد	مید	۱۴۰۰/۰۹/۱۰	بازبینی شده	ملکی
۱۱۵	اصفهان	سبارک	۱۴۰۳/۱۱/۲۰	بازبینی شده	ملکی
۱۱۶	خوزستان	شوش دانیال	۱۴۰۱/۱۰/۱۷	بازبینی شده	ملکی
۱۱۷	سمنان	دامغان	۱۴۰۰/۱۱/۱۲	بازبینی شده	ملکی
۱۱۸	خراسان رضوی	گناباد و بجستان	۱۴۰۳/۰۲/۳۰	بازبینی شده	ملکی
۱۱۹	تهران	پردیس	۱۴۰۱/۰۲/۲۰	بازبینی شده	استیجاری
۱۲۰	تهران	رباط کریم	۱۴۰۱/۰۳/۲۲	بازبینی شده	ملکی
۱۲۱	افغانستان شرقی	مرامه	۱۴۰۱/۰۹/۱۵	بازبینی شده	ملکی
۱۲۲	خراسان رضوی	نیشابور	۱۴۰۱/۰۷/۰۲	بازبینی شده	ملکی
۱۲۳	تهران	بهارستان	۱۴۰۳/۰۲/۲۲	بازبینی شده	ملکی
۱۲۴	فارس	استهبان	۱۴۰۱/۰۶/۱۴	بازبینی شده	ملکی
۱۲۵	اصفهان	سعیمر و دهقان	۱۴۰۰/۱۱/۱۲	بازبینی شده	استیجاری
۱۲۶	خوزستان	دزفول	۱۴۰۱/۰۳/۱۹	بازبینی شده	ملکی

ردیف	استان	شهر	آخرین تاریخ بازرینی	وضعیت بازرینی	نوع مالکیت
۱۲۶	تاروس	ممسنی	۱۴۰۱/۰۶/۱۵	بازرینی شده	ملکی
۱۲۷	گلستان	بندر ترکمن	۱۴۰۱/۰۹/۱۳	بازرینی شده	ملکی
۱۲۸	کرمانشاه	سرپل ذهاب، قصر شیرین و کیلانغرب	۱۴۰۱/۰۳/۰۳	بازرینی شده	استجاری
۱۳۰	آذربایجان شرقی	مرند و جلفا	۱۴۰۱/۰۶/۱۳	بازرینی شده	
۱۳۱	مازندران	بابلسر	۱۴۰۱/۱۰/۲۰	بازرینی شده	ملکی
۱۳۲	ایلام	ایلام	۱۴۰۱/۰۳/۰۵	بازرینی شده	
۱۳۳	همدان	ملایر	۱۴۰۱/۱۰/۲۰	بازرینی شده	ملکی
۱۳۴	هرمزگان	قشم	۱۴۰۲/۰۱/۳۰	بازرینی شده	ملکی
۱۳۵	کرمانشاه	پاوه و روانسر	۱۴۰۲/۰۲/۰۹	بازرینی شده	ملکی
۱۳۶	قم	قم	۱۴۰۱/۰۶/۲۱	بازرینی شده	ملکی
۱۳۷	بوئهر	کناوه	۱۴۰۱/۱۱/۰۲	بازرینی شده	ملکی
۱۳۸	لرستان	دورود	۱۴۰۲/۱۲/۱۷	بازرینی شده	استجاری
۱۳۹	سیستان و بلوچستان	زاهدان	۱۴۰۱/۰۹/۰۱	بازرینی شده	
۱۴۰	زنجان	خدابنده	۱۴۰۳/۰۳/۰۵	بازرینی شده	استجاری

ردیف	استان	شهر	آخرین تاریخ بازرینی	وضعیت بازرینی	نوع مالکیت
۱۴۱	خراسان رضوی	سبزوار	۱۴۰۱/۰۴/۰۴	بازرینی شده	ملکی
۱۴۲	همدان	تویسرکان	۱۴۰۱/۰۳/۲۰	بازرینی شده	ملکی
۱۴۳	مرکزی	شازند	۱۴۰۱/۰۳/۲۲	بازرینی شده	استجاری
۱۴۴	تاروس	فیروزآباد	۱۴۰۱/۰۹/۱۶	بازرینی شده	ملکی
۱۴۵	مرکزی	خمین	۱۴۰۰/۱۲/۰۴	بازرینی شده	استجاری
۱۴۶	خراسان رضوی	قوچان	۱۴۰۱/۱۰/۲۷	بازرینی شده	ملکی
۱۴۷	گیلان	لاهیجان و سیاکل	۱۴۰۱/۱۰/۱۳	بازرینی شده	ملکی
۱۴۸	خراسان رضوی	خواف	۱۴۰۰/۰۳/۰۱	عدم	استجاری
۱۴۹	کرمانشاه	سنقر	۱۴۰۰/۰۳/۰۱	عدم	
۱۵۰	زنجان	خرم دره	۱۴۰۰/۰۳/۰۱	عدم	
۱۵۱	آذربایجان شرقی	تبریز	۱۴۰۰/۱۰/۲۱	بازرینی شده	ملکی
۱۵۲	گیلان	رودبار	۱۴۰۱/۰۳/۱۹	بازرینی شده	استجاری
۱۵۳	آذربایجان شرقی	آذرشهر	۱۴۰۱/۰۶/۱۲	بازرینی شده	استجاری
۱۵۴	کرمان	شهرابک	۱۴۰۱/۰۹/۲۲	بازرینی شده	

ردیف	استان	شهر	آخرین تاریخ بازیابی	وضعیت بازیابی	نوع مالکیت
۱۵۵	قزوین	ناکستان	۱۴۰۱/۱۳/۰۹	بازیابی شده	استیجاری
۱۵۶	البرز	کرج	۱۴۰۱/۰۳/۲۹	بازیابی شده	ملکی
۱۵۷	آذربایجان شرقی	میانه	۱۴۰۲/۱۲/۲۸	بازیابی شده	ملکی
۱۵۸	پوشهر	کنگان	۱۴۰۱/۰۸/۰۳	بازیابی شده	ملکی
۱۵۹	کهگیلویه و بویراحمد	دهدشت	۱۴۰۱/۰۸/۱۶	بازیابی شده	استیجاری
۱۶۰	خوزستان	ایادان	۱۴۰۱/۰۹/۱۳	بازیابی شده	استیجاری
۱۶۱	مازندران	بابل	۱۴۰۱/۰۱/۲۰	بازیابی شده	ملکی
۱۶۲	گیلان	آستارا	۱۴۰۱/۰۶/۲۴	بازیابی شده	استیجاری
۱۶۳	اصفهان	اصفهان	۱۴۰۱/۰۹/۲۳	بازیابی شده	ملکی - استیجاری
۱۶۴	اصفهان	نطنز و باغرو	۱۴۰۰/۱۱/۱۳	بازیابی شده	استیجاری
۱۶۵	کرمان	سندج	۱۴۰۱/۰۹/۰۹	بازیابی شده	ملکی
۱۶۶	گیلان	لنگرود	۱۴۰۱/۰۳/۱۹	بازیابی شده	ملکی
۱۶۷	قزوین	البرز	۱۴۰۰/۰۷/۰۶	بازیابی شده	استیجاری
۱۶۸	خوزستان	ایذه و باغملک			استیجاری

ردیف	استان	شهر	آخرین تاریخ بازیابی	وضعیت بازیابی	نوع مالکیت
۱۶۹	چهارمحال و بختیاری	بروجن	۱۴۰۱/۱۰/۲۰	بازیابی شده	ملکی
۱۷۰	اصفهان	شاهین شهر	۱۴۰۱/۰۹/۲۷	بازیابی شده	ملکی
۱۷۱	اصفهان	کاشان	۱۴۰۱/۱۱/۰۴	بازیابی شده	ملکی
۱۷۲	اصفهان	خمینی شهر	۱۴۰۰/۰۹/۱۰	بازیابی شده	ملکی
۱۷۳	هرمزگان	پندرگه	۱۴۰۱/۱۰/۲۰	بازیابی شده	استیجاری

فهرست ۴۲ مورد از نظام پزشکی های سراسر کشور که اطلاعات آنها در سامانه شناسه ملی اشخاص حقوقی قوه قضاییه تاکنون به ثبت نرسیده است

ردیف	استان	شهر
۲۹	سیستان و بلوچستان	سولان
۳۰	لاریج	امیدان
۳۱	لاریج	گراش
۳۲	خراسان جنوبی	پوپین زهرا
۳۳	آذربایجان	قزوین
۳۴	کردستان	بیجار
۳۵	کردستان	مریان
۳۶	کرمان	سیوحان
۳۷	کرمان	کرمان
۳۸	کردستان	اسلام آباد غرب
۳۹	کردستان	چالو و تلات
۴۰	کهگیلویه و بویراحمد	کجساران
۴۱	گلستان	آرادشهر و راجیان
۴۲	چابکل	استاد الشریفه

ردیف	استان	شهر
۱۵	بها بهالی وختاری	لردگان
۱۶	خراسان جنوبی	بیجند
۱۷	خراسان جنوبی	طیس
۱۸	خراسان جنوبی	هشند
۱۹	خراسان شمالی	اسفراین
۲۰	خراسان شمالی	شیروان
۲۱	خوزستان	خوشه شهر
۲۲	خوزستان	راهنه ریز
۲۳	خوزستان	شادگان
۲۴	خوزستان	نوشهر
۲۵	خوزستان	گوند
۲۶	زاجان	آهار
۲۷	سمنان	گرمسار
۲۸	سیستان و بلوچستان	ایران شهر

ردیف	استان	شهر
۱	آذربایجان غربی	سلماس
۲	آذربایجان غربی	نقده
۳	آذربایجان	پارس آباد
۴	آذربایجان	هستکین شهر
۵	اصفهان	آران و بیدگل
۶	اصفهان	اردستان
۷	اصفهان	قوبین
۸	اصفهان	فلورجان
۹	اصفهان	نائین
۱۰	اصفهان	نصف آباد
۱۱	آلبرز	فردیس
۱۲	ایلام	دهران و امامان
۱۳	ایلام	خشتستان (برازجان)
۱۴	ایلام	ایلام

صدور، اصلاح و بروزرسانی اعتبار نامه اعضای هیئت مدیره های علی البدل نظام پزشکی سراسر کشور با همکاری هیئت مرکزی نظارت بر انتخابات

شماره:

تاریخ: ۱۴۰۳/۰۳/۲۷



«هشتمین دوره»



هیأت مرکزی نظارت بر انتخابات سازمان نظام پزشکی کشور

رئیس محترم هیأت مدیره نظام پزشکی شهرستان

سلام علیکم

احتراماً بازگشت به نامه شماره ۲۷۷/۱۷۴ د مورخ ۱۴۰۳/۰۲/۳۰ یک فقره اعتبار نامه به نام
به پیوست ارسال میگردد. خواهشمند است دستور فرمائید اقدام لازم بعمل
آید.

دکتر عبدالحمید روح‌الامینی نوری آبادی
رئیس هیأت مرکزی نظارت بر انتخابات

موادی از قانون آیین نامه داخلی مجلس شورای اسلامی مصوبه ۱۳۷۹/۰۱/۲۰ با

اصلاحات و الحاقات بعدی

ماده ۲۱۶- نحوه انتخاب نمایندگان ناظر برای عضویت و شرکت در جلسات مجمع، هیأت‌ها و شوراهای مذکور در قوانین و چگونگی اجرای وظایف نظارتی آنها به شرح زیر است:

۱- برای انتخاب ناظران کمیسیون‌های تخصصی و یا مجلس شورای اسلامی، کمیسیون ذی‌ربط موظف است حداقل به تعداد دوبرابر مورد نیاز از نمایندگان داوطلب واجد شرایط را به مجلس معرفی نماید تا مجلس نسبت به انتخاب تعداد مورد نیاز اقدام کند.

۲- نمایندگان هر استان، نماینده منتخب خود را از بین نمایندگان همان استان برای شرکت در مجامع و شوراهای استانی تعیین و به کمیسیون ذی‌ربط اعلام می‌نماید تا به مجلس شورای اسلامی برای انتخاب معرفی شود.

۳- مدت عضویت نمایندگان ناظر تابع قانون ذی‌ربط است و در صورت عدم تعیین زمان در قانون، دو سال می‌باشد.

۴- دستگاه‌های ذی‌ربط مکلفند دعوت‌نامه و دستور جلسه را به همراه گزارش توجیهی حداقل یک هفته قبل از تشکیل جلسه به نماینده ناظر و همچنین معاونت نظارت مجلس ارسال نمایند.

۵- معاونت نظارت موظف است حداقل بیست و چهار ساعت قبل از تشکیل جلسه، گزارش توجیهی خود را درباره دستور جلسه به نماینده ناظر ارائه نماید.

۶- نماینده ناظر، عضو و تابع ضوابط مجمع یا هیأت یا شورا و از نظر حق رأی تابع قانون ذی‌ربط است.

۷- نماینده ناظر موظف است در کلیه جلسات ذی ربط شرکت نماید و حداکثر ظرف یک هفته پس از تشکیل جلسه، گزارش کتبی خود درباره موضوعات مطروحه در جلسه و تصمیمات متخذه و نیز رعایت آیین نامه داخلی آن جلسه و همچنین دیگر نقطه نظرات خود را به کمیسیون ذی ربط و معاونت نظارت ارائه نماید. رؤسای کمیسیون ها مکلفند گزارش ناظر را بررسی و ارزیابی نظارتی خود را ظرف یک هفته برای پیگیری به معاونت نظارت اعلام نمایند.

۸- معاونت نظارت موظف است گزارش نماینده ناظر و کمیسیون را بررسی و نظرات خود را حسب مورد به رئیس مجلس، دستگاه مربوط، دیوان محاسبات، کمیسیون ذی ربط و نماینده ناظر اعلام نماید.

۹- معاونت نظارت موظف است عدم شرکت نماینده ناظر در جلسات را به رئیس مجلس اعلام کند.

۱۰- حضور نماینده ناظر در جلسات موضوع این ماده مأموریت اداری محسوب می گردد. نماینده ناظر به تشخیص رئیس کمیسیون ذی ربط با غیبت غیر موجه در سه جلسه متوالی یا پنج جلسه غیر متوالی مستعفی شناخته می شود. کمیسیون مکلف است نسبت به انتخاب فرد جدید طبق این آیین نامه اقدام نماید.

۱۱- هر نماینده به عنوان ناظر به طور همزمان فقط می تواند حداکثر در دو مجمع، هیأت یا شورای غیر استانی عضویت داشته باشد.



سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران