

قانون سازمان نظام پزشکی ایران + اصلاحات و الحاقات بعدی

نوع سند: قوانین

قانون سازمان نظام پزشکی ایران + اصلاحات و الحاقات بعدی

قانون سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، مشتمل بر 47 ماده و پنجاه تبصره است.

قانون سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، مشتمل بر 47 ماده و پنجاه تبصره است که در جلسه علنی روز 25 فروردین ماه 1383 در مجلس شورای اسلامی تصویب شد و در تاریخ 16 آبان 1383، با اصلاحاتی به تصویب مجمع تشخیص مصلحت نظام رسید.

این قانون به موضوعاتی مانند: تعریف، اهداف، وظایف، اختیارات، ارکان و شرایط عضویت و انتخابات در این سازمان و هیات‌های انتظامی پزشکی جهت رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرف پزشکی و وابسته می‌پردازد.

قانون سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

فصل اول - تعریف، اهداف

ماده 1

ماده 1 - 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 2

ماده 2 - 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 3

ماده 3 - وظایف و اختیارات سازمان با توجه به اهداف فوق به شرح زیر می‌باشد:

الف - اظهار نظر مشورتی در تهیه و تدوین لوایح، طرحها، تصویب نامه‌ها و آئین نامه‌های 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 ذی ربط.

تبصره

تبصره - سازمان نظام پزشکی موظف است حداکثر ظرف مدت پانزده روز از تاریخ وصول استعلامیه، نظر خود را به مراجع ذیربط 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 جرایم 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 جرایم 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 شؤون پزشکی در جامعه. ی - همکاری با مراجع ذیربط در جهت گسترش فعالیت‌های علمی و تحقیقاتی و انتشارات پزشکی.

ک - اظهار نظر و مشارکت فعال به هنگام تعیین یا تجدید نظر در تعرفه‌های خدمات بهداشتی و درمانی بخش دولتی و تعیین تعرفه‌ها در بخش غیردولتی بر اساس ضوابط بند (8) ماده (1) قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور مصوب 1373/ 8/ 3 و همکاری با مراجع ذی صلاح در اجرای آن.

تبصره

تبصره - درصد تعهد سازمان‌های بیمه گر در قبال تعرفه‌های فوق توسط شورای 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 ذی صلاح در وصول آن.

م - مشارکت در تدوین آیین نامه‌ها و دستورالعمل‌های نظارتی در مورد مطب‌ها، موسسات درمانی و بهداشتی و دیگر مراکز پاراکلینیک در بخش خصوصی.

ن - صدور پروانه اشتغال مطب‌های پزشکی و حرف وابسته و تمدید آن‌ها و مشارکت در صدور پروانه موسسات پزشکی بر اساس 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 آیین نامه‌های 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

ت - همکاری با مراجع ذیربط 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 برنامه‌های آموزشی گروه پزشکی.

ع - همکاری و مشارکت در جهت اشتغال فارغ التحصیلان گروه پزشکی.

ف - انجام کلیه مسئولیت‌ها، 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 4

ماده 4 - کلیه اتباع ایرانی پزشک، دندانپزشک، دکتر داروساز و متخصصین و دکترای علوم آزمایشگاهی (حرفه‌ای یا متخصص) تشخیص طبی و لیسانسیه‌های پروانه دار گروه پزشکی به استثناء گروه پرستاران می‌توانند عضو سازمان باشند.

تبصره 1

تبصره 1 - 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 2

تبصره 2 - برای پرداختن به حرفه پزشکی پس از اخذ پروانه اشتغال، عضویت در سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران الزامی است.

ماده 5

ماده 5 - ارکان تابعه سازمان به شرح زیر می باشد:

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

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

ج - رئیس کل.

د - هیأت مدیره نظام پزشکی شهرستان ها و شورای هماهنگی استانی.

تبصره

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

هـ - هیأت های انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه ای شاغلین گروه پزشکی و حرف وابسته؛ و - بازرسان.

ز - صندوق رفاه و تعاون.

ماده 6

ماده 6 - ترکیب مجمع سازمان به شرح زیر می باشد:

هیات مدیره نظام پزشکی هر یک از شهرستان ها با توجه به تعداد شرکت کنندگان در انتخابات هیات مدیره شهرستان مذکور، یک یا چند نفر از بین خود 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 می‌شوند.

ماده 7

ماده 7 - 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 چهارساله و بازرسان بطور سالانه.

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

تبصره 1

تبصره 1 - اعضای مجمع به شرح مندرج در ماده (6) این قانون به مدت چهار سال انتخاب می‌شوند و آئین نامه داخلی مجمع به پیشنهاد شورای عالی به تصویب مجمع خواهد رسید.

تبصره 2

تبصره 2 - در اولین جلسه در مورد انتخاب رئیس و دو نفر نائب رئیس و یک نفر منشی مجمع بر اساس آیین نامه‌ای که با پیشنهاد شورای عالی به تصویب مجمع می‌رسد اتخاذ تصمیم می‌گردد.

ماده 8

ماده 8 - 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 پروانه دار 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 1

تبصره 1 - 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 تصمیم گیری خواهد نمود.

تبصره 2

تبصره 2 - 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 زیربط لازم الاجرا است.

تبصره 3

تبصره 3 - 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 هیات مدیره نظام پزشکی با حق اظهار نظر و بدون حق رای شرکت نمایند.

تبصره 4

تبصره 4 - شورای عالی نظام پزشکی دارای یک رئیس، دو نایب رئیس و یک دبیر خواهد بود که از بین اعضاء شورا با رای اکثریت نسبی اعضاء رسمی شورا برای مدت دو سال انتخاب می‌گردند.

تبصره 5

تبصره 5 - دبیر شورای عالی مسئول تشکیل جلسات و اداره دبیرخانه شورا خواهد بود. اداره جلسات شورا

به عهده رئیس یا نایب رئیس شورا خواهد بود.

تبصره 6

تبصره 6 – کلیه اعضاء انتخابی شورای عالی می‌بایست در انتخابات هیات مدیره شهرستان‌ها شرکت و انتخاب شده باشند.

ماده 9

ماده 9 – 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 هیات مدیره سراسر کشور برای مدت چهار سال انتخاب و به رئیس جمهور جهت صدور حکم معرفی می‌شود.

تبصره 1

تبصره 1 – مجمع عمومی می‌تواند انتخاب و معرفی رئیس کل را به شورای عالی منتخب خود واگذار نماید.

تبصره 2

تبصره 2 – شورای عالی حق استیضاح رئیس کل را دارد و در صورتی که دو سوم اعضای شورای عالی رای عدم اعتماد به رئیس کل بدهند وی عزل می‌گردد و مجمع عمومی فوق‌العاده جهت انتخاب رئیس کل تشکیل می‌شود. در این فاصله رئیس شورای عالی سرپرستی سازمان را عهده دار خواهد بود.

ماده 10

ماده 10 – در هر شهرستان که تعداد مشمولان ماده (4) این قانون در آن حداقل یکصد نفر باشد نظام پزشکی شهرستان تشکیل خواهد شد.

تبصره

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

ماده 11

ماده 11 - 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

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 12

ماده 12 - 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 ماماهاى شهرستان مربوطه؛ و - یک نفر لیسانسیه پروانه دار گروه پزشکی یا بالاتر به انتخاب فارغ التحصیلان کارشناسی و بالاتر.

تبصره 1

تبصره 1 - 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 تشکیل نشده است نیز می‌باشد.

تبصره 2

تبصره 2 - اعضاء شهرستان‌هایی که امکان تشکیل هیات مدیره را ندارند می‌توانند در انتخابات یکی از سایر شهرستان‌های تابعه شرکت کنند.

ماده 13

ماده 13 - رئیس هیات مدیره هر یک از شهرستان‌ها از بین منتخبین هر شهرستان با پیشنهاد هیات مدیره مربوطه و صدور حکم رئیس کل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران برای مدت چهار سال منصوب می‌گردد.

تبصره 1

تبصره 1 - روسای هیات 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 2

تبصره 2 - عزل رئیس هیأت مدیره شهرستان می‌تواند به پیشنهاد هیأت مدیره توسط رئیس کل صورت بگیرد.

ماده 14

ماده 14 - بودجه سازمان نظام پزشکی از محل حق عضویت اعضاء و هدایا و کمک‌های اشخاص حقیقی و حقوقی تأمین و به تصویب شورای عالی خواهد رسید.

تبصره 1

تبصره 1 - بودجه سالیانه نظام پزشکی هر شهرستان توسط هیأت مدیره همان شهرستان تهیه و طبق آیین نامه مصوب شورای عالی هزینه خواهد شد.

تبصره 2

تبصره 2 - 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 15

ماده 15 - وظایف شورای عالی نظام پزشکی به شرح زیر می‌باشد:

الف - اجرای دقیق وظایف مقرر در ماده (3) 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 سالانه سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران.

ماده 16

ماده 16 - 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 می‌باشد را در محدوده شهرستان مربوطه دارا خواهد بود.

ب - اجرای مصوبات شورای عالی در سطح شهرستان.

فصل پنجم - انتخابات

ماده 17

ماده 17 - مدت عملکرد هر دوره هیأت مدیره نظام پزشکی شهرستان‌ها و شورای عالی نظام پزشکی چهار سال تمام می‌باشد.

تبصره 1

تبصره 1 - شروع اولین دوره فعالیت هیأت‌های مدیره مذکور حداکثر ده روز پس از اعلام قطعیت یافتن نتیجه انتخابات خواهد بود.

تبصره 2

تبصره 2 - شروع فعالیت دوره‌های بعد نظام پزشکی بلافاصله پس از پایان دوره قبلی می‌باشد 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 مبدا شروع کار دوره جدید از تاریخ قطعیت انتخابات خواهد بود.

ماده 18

ماده 18 - 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

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 19

ماده 19 - 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 1

تبصره 1 - 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 2

تبصره 2 - تجدید انتخاب اعضاء هیأت مرکزی نظارت بر انتخابات برای دوره‌های بعدی بلاشکال است.

تبصره 3

تبصره 3 - افراد مذکور باید شرایط موضوع بندهای (الف)، (ب)، (ج) و (د) ماده (23) این قانون را دارا باشند.

ماده 20

ماده 20 - هیأت مرکزی نظارت وظایف زیر را دارا می‌باشد:

الف - عزل و نصب اعضاء هیات‌های 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 هیات مرکزی به هیات‌های اجرائی انتخابات مربوطه جهت اعلام عمومی.

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

هـ - رسیدگی به شکایات انتخاباتی در چارچوب مواد قانونی و آیین نامه‌های 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 هیات‌های اجرائی یا هیات‌های نظارت حوزه‌های انتخاباتی.

ز - تأیید نهائی حسن انجام انتخابات هیات 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 تایید صلاحیت نامزدهای عضویت در هیات مدیره نظام پزشکی‌ها و تجدیدنظر در آنها.

تبصره

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

ماده 21

ماده 21 - برگزاری انتخابات هیات مدیره نظام پزشکی و اعضاء شورای عالی نظام پزشکی و رئیس کل به عهده هیات‌های اجرائی انتخابات مربوطه بوده که ترکیب و نحوه تشکیل و نحوه کار آن‌ها و کیفیت و نحوه برگزاری انتخابات مربوطه طبق آئین نامه‌ای خواهد بود که توسط شورای عالی نظام پزشکی تهیه و به تصویب وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خواهد رسید.

ماده 22

ماده 22 - 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 تایید نظام پزشکی آن شهرستان یا شبکه بهداشت و درمان شهرستان.

ماده 23

ماده 23 - شرایط انتخاب شوندگان هیات‌های 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 شئون پزشکی.

د - داشتن حسن شهرت در تعهد عملی به احکام دین مبین اسلام و وفاداری به قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران.

تبصره

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

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

ماده 24

ماده 24 - وزارت بهداشت، درمان آموزش پزشکی مسئول برگزاری انتخابات هیات مدیره نظام پزشکی از طریق هیات‌های اجرایی انتخابات با رعایت مواد این قانون خواهد بود.

ماده 25

ماده 25 - شورای هماهنگی استان موضوع این قانون متشکل از روسای هیات‌های مدیره شهرستان‌های هر استان می‌باشد و ریاست این شورا به عهده رئیس هیأت مدیره شهرستان مرکز استان خواهد بود.

ماده 26

ماده 26 - 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 (28) این قانون رسیده باشد.

ج - رسیدگی به تخلفات انضباطی هیات 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 27

ماده 27 - وظایف بازرسان به شرح زیر است:

الف - نظارت بر نحوه هزینه بودجه که بر اساس مصوبات شورای عالی سازمان هزینه می‌گردد.

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

ج - بازرسان می‌توانند بدون دخالت در امور اجرائی سازمان، در هر زمان، هر گونه رسیدگی و بازرسی مالی لازم را به نحوی که در امور جاری سازمان وقفه‌ای 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 روسای هیات 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 می‌شوند طبق قوانین و مقررات موجود مسئولیت خواهند داشت.

فصل ششم - هیات‌های انتظامی پزشکی

ماده 28

ماده 28 - سازمان نظام پزشکی به منظور رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرف پزشکی و

وابسته در مرکز دارای هیات‌های عالی انتظامی پزشکی و در مراکز استان‌ها دارای هیات‌های بدوی و تجدیدنظر و در شهرستان‌ها دارای هیات‌های بدوی انتظامی پزشکی خواهد بود که مطابق مواد بعدی این قانون تشکیل می‌گردند.

تبصره 1

تبصره 1 - عدم رعایت موازین شرعی و قانونی و مقررات صنفی و حرفه‌ای و شغلی و سهل انگاری 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 هیات 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 رای 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.

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 2

تبصره 2 - آیین نامه‌های زیربط 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 29

ماده 29 - در معیت هیات بدوی انتظامی، اعضای دادرسا مرکب از دادستان و تعداد مورد نیاز دادیار به تشخیص شورای عالی با رأی اعضاء هیأت مدیره و حکم ریاست سازمان انتخاب می‌شوند.

تبصره 1

تبصره 1 - 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 2

تبصره 2 - مدت مأموریت اعضاء دادسرا تا پایان دوره هیات مدیره است.

تبصره 3

تبصره 3 - دادستان می‌تواند یکی از دادیاران را به عنوان معاون اول خود انتخاب کند تا از طرف او وظایف محوله را انجام دهد.

ماده 30

ماده 30 - 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.

هـ - در مورد تخلفات مشهودی که به نظر اعضاء دادسرا و هیات‌های انتظامی پزشکی رسیده است؛ و - ارجاع از طرف هیات بدوی انتظامی پزشکی.

ماده 31

ماده 31 - 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 هیات بدوی انتظامی ارسال می‌نماید.

ماده 32

ماده 32 - کیفرخواست باید مشتمل بر مشخصات کامل متخلف، تاریخ و محل تخلف و چگونگی آن و دلایل مربوط به مواد استنادی باشد.

ماده 33

ماده 33 - در صورتی که دادرسی 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 ذی نفع در هیات بدوی انتظامی قابل رسیدگی بوده و در صورت تشخیص فسخ قرار منع تعقیب، هیات بدوی انتظامی رأساً به موضوع رسیدگی و حکم مقتضی صادر خواهد کرد.

ماده 34

ماده 34 - در صورت اعتراض هر یک از طرفین شکایت به رای هیات بدوی انتظامی پرونده جهت رسیدگی مجدد به هیأت تجدیدنظر استان ارجاع می‌شود.

ماده 35

ماده 35 - هیات‌های بدوی انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای هیأت مدیره‌های نظام پزشکی که مرجعی است صلاحیتدار با مسئولیت رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرف پزشکی و وابسته پزشکی که از طرف دادرسی 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 - مسئول 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 لیسانس‌های گروه مامائی و بالاتر شهرستان مربوطه.

تبصره 1

تبصره 1 - 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 می‌گردند. حداکثر یک نفر از افراد مذکور با شرایط ذکر شده می‌توانند از بین افراد متدین به یکی از ادیان مصرح در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران باشند.

تبصره 2

تبصره 2 - افراد موضوع بندهای (ز)، (ح) و (ط) صرفاً در بررسی پرونده هائی که به تشخیص رئیس هیأت مدیره شهرستان مربوطه به رشته آنها مربوط باشد عضو هیأت بدوی انتظامی خواهند بود.

تبصره 3

تبصره 3 - هر یک از هیات‌های بدوی انتظامی پزشکی 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 ذی صلاح قضائی در رابطه با رسیدگی به

تخلفات غیر صنفی و غیر حرفه‌ای و جرائم شاغلین به حرف پزشکی و وابسته پزشکی.

تبصره 4

تبصره 4 - هر یک از هیات‌های 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 هیات‌های بدوی انتظامی قرار دهند.

تبصره 5

تبصره 5 - 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 36

ماده 36 - به منظور رسیدگی مجدد به پرونده هائی 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 - 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 لیسانسیه‌های مامائی یا بالاتر استان مربوطه.

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

تبصره 1

تبصره 1 - 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 2

تبصره 2 - افراد موضوع بندهای (ز)، (ح) و (ط) در بررسی پرونده هائی که به تشخیص رئیس شورای هماهنگی استان مربوط به رشته آنها می‌شود عضو هیأت تجدید نظر انتظامی خواهند بود.

ماده 37

ماده 37 - آراء هیأت‌های تجدیدنظر انتظامی پزشکی استان تا حد مجازات‌های بندهای (الف)، (ب) و (ج) تبصره (1) ماده (28) قطعی است.

ماده 38

ماده 38 - به منظور رسیدگی به اعتراضات و شکایات اشخاص (حقیقی - حقوقی) از طرز کار هیات‌های بدوی و تجدیدنظر انتظامی موضوع مواد (35) و (36) این قانون، نظارت عالیه بر کار هیات‌های بدوی و تجدیدنظر انتظامی و ایجاد هماهنگی بین آنها و تجدیدنظر در احکام صادره از سوی هیأت‌های تجدیدنظر انتظامی، هیات‌های عالی انتظامی با ترکیب زیر در سازمان مرکزی نظام پزشکی تشکیل می‌گردد:

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

ب - رئیس سازمان پزشکی قانونی کشور یا نماینده تام الاختیار 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.

ه - 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 پروانه دار 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 1

تبصره 1 - شورای عالی می‌تواند مسئولیت رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرف پزشکی و وابسته پزشکی چند شهرستان را به یک هیات بدوی انتظامی محول و واگذار نماید.

تبصره 2

تبصره 2 - 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 3

تبصره 3- حضور افراد مذکور در بندهای (ز)، (ح) و (ط) در بررسی پرونده هائی که به تشخیص رئیس هیأت عالی انتظامی به رشته آنها مربوط می باشد در هیأت عالی الزامی خواهد بود.

ماده 39

ماده 39 - با رای شورای عالی سازمان حداکثر تا پنج شعبه از هیأت های بدوی و تجدیدنظر عالی انتظامی قابل تشکیل خواهد بود.

ماده 40

ماده 40 - چنانچه رئیس کل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران آراء قطعی هیات های بدوی و تجدیدنظر انتظامی استان را خلاف قانون تشخیص دهد می تواند از نظر هیأت عالی درخواست بررسی مجدد نماید، رأی هیأت عالی قطعی است.

تبصره

تبصره (الحاقی 13/07/1384) - آراء قطعی هیأت های بدوی، تجدیدنظر و هیأت عالی انتظامی نظام پزشکی ظرف یک ماه از تاریخ ابلاغ، قابل تجدیدنظر در دادگاه تجدیدنظر استان می باشد.

ماده 41

ماده 41 - هیأت های بدوی انتظامی نظام پزشکی هر یک از شهرستان ها موظفند نظر مشورتی کارشناسی و تخصصی خود را نسبت به هر یک از پرونده های مربوط به رسیدگی به اتهام بزه ناشی از حرفه صاحبان مشاغل پزشکی در اختیار دادگاه ها و دادرهای شهرستان مربوطه قرار دهند.

تبصره 1

تبصره 1 - اعلام نظر کارشناسی و تخصصی مشورتی هیات های بدوی انتظامی نظام پزشکی هر یک از شهرستان ها به دادگاه ها و دادرهای زیربط پیرامون پرونده های مربوط به رسیدگی به اتهام بزه ناشی از

حرفه صاحبان مشاغل پزشکی نباید بیش از دو ماه از تاریخی که دادگاه‌ها و دادرهای شهرستان مربوطه درخواست می‌نمایند بگذرد.

تبصره 2

تبصره 2 - دادگاه‌ها و دادرهای 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 دادر 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 42

ماده 42 - 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 43

ماده 43 - اعتبار مورد نیاز 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 44

ماده 44 - کلیه آیین نامه‌ها و دستورالعمل‌های مربوط به اجرای این قانون توسط شورای عالی تهیه و تا قبل از تصویب نهایی آن، آیین نامه‌های قبلی به قوت خود باقی خواهد ماند.

ماده 45

ماده 45 - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌تواند تمام و یا بخشی از مسئولیت‌های 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 46

ماده 46 - 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 بر اساس تشکیلات مصوب انجام خواهد شد.

ماده 47

ماده 47 - تمام و یا آن قسمت از قوانین که مغایر با این قانون است ملغی الاثر می‌باشد و آیین نامه‌ها و ضوابط قبلی که با این قانون مغایرت نداشته باشد تا تصویب آیین نامه و ضوابط جدید به قوت خود باقی است.

قانون فوق مشتمل بر چهل و هفت ماده و پنجاه تبصره در جلسه علنی روز سه شنبه مورخ بیست و پنجم فروردین ماه یکهزار و سیصد و هشتاد و سه مجلس شورای اسلامی تصویب و در تاریخ 16/ 8/ 1383، بند (د) ماده (23)، ذیل تبصره (1) ماده (35)، تبصره (1) ماده (36)، ذیل ماده (38)، بندهای (ج)، (د)، (ه)، (و)، (ز) و (ط) ماده (38) آن با اصلاحاتی به تصویب مجمع تشخیص مصلحت نظام رسید.