

«قوانین سازمان نظام پزشکی»

دکتر علی محمد علی محمدی
متخصص پزشکی قانونی
عضو هیات مدیره انجمن علمی پزشکان قانونی ایران

قوانین سازمان نظام پزشکی

- قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
- آیین نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه ای شاغلین حرفه های پزشکی و وابسته در سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
- آئین رسیدگی دادرها و هیئت های انتظامی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
- دستورالعمل نحوه کارشناسی و تشکیل کمیسیون های تخصصی در سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
- دستورالعمل تشکیل شوراهای حل اختلاف ویژه امور پزشکی

قانون تشکيل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

بسمه تعالی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

قانون سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران که در جلسه علنی روز سه شنبه مورخ بیست و پنجم فروردین ماه یک هزار و سیصد و هشتاد و سه مجلس شورای اسلامی تصویب و در تاریخ ۱۳۸۲/۸/۱۶ با اصلاحاتی به تصویب مجمع تشخیص مصلحت نظام رسیده و طی نامه شماره 95400 مورخ ۱۳۸۲/۹/۱۷ مجلس شورای اسلامی واصل گردیده است، به پیوست جهت اجرا ابلاغ می‌گردد.

سید محمد خاتمی
رئیس جمهور

24/9/1383

قانون تشکيل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

فصل اول / تعريف، اهداف

فصل دوم / وظائف و اختيارات

فصل سوم / شرايط عضويت

فصل چهارم / ارکان

فصل پنجم / انتخابات

فصل ششم / هيئت‌های انتظامی پزشکی

فصل اول / تعریف، اهداف

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- اهداف سازمان عبارت‌اند از:

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

ب- تلاش در جهت پیشبرد و اصلاح امور پزشکی.

ج- مشارکت در جهت ارتقای سطح دانش پزشکی.

د- حفظ و حمایت از حقوق بیماران.

ه- 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- وظایف و اختیارات سازمان با توجه به اهداف فوق به شرح زیر می باشد:
- و- رسیدگی انتظامی به تخلفات صنفی و حرفه ای شاغلین حرف پزشکی که عنوان جرائم عمومی را نداشته باشند.
- ز- اظهار نظر کارشناسی در مورد جرائم پزشکی به عنوان مرجع رسمی به دادگاه ها و دادرها.
- ح- همکاری با مراجع ذیصلاح در جهت رسیدگی به تخلفات غیر صنفی و جرائم شاغلین به حرف پزشکی و وابسته به پزشکی و اظهار نظرهای کارشناسی مشورتی در این رابطه با مراجع ذی ربط.

فصل سوم / شرایط عضویت

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

تبصره 1- اعضای سازمان همه ساله مبلغی را به‌عنوان حق عضویت به سازمان پرداخت خواهند نمود. میزان و نحوه وصول حق عضویت اعضای مطابق دستورالعملی خواهد بود که توسط شورای عالی نظام پزشکی تهیه می‌گردد.

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

فصل ششم / هیئت‌های انتظامی پزشکی

ماده 28 - سازمان نظام پزشکی به منظور رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه ای 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 می گردند.

فصل ششم / هیئت‌های انتظامی پزشکی

تبصره 1 - 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

فصل ششم / هیئت‌های انتظامی پزشکی

- د - محرومیت از اشتغال به حرفه های پزشکی و وابسته از سه ماه تا یک سال در محل ارتکاب تخلف .
- ه - محرومیت از اشتغال به حرفه های پزشکی و وابسته از سه ماه تا یک سال در تمام کشور.
- و - محرومیت از اشتغال به حرفه های پزشکی از بیش از یک سال تا پنج سال در تمام کشور.
- ز - محرومیت دائم از اشتغال به حرفه های پزشکی و وابسته در تمام کشور.

فصل ششم / هیئت‌های انتظامی پزشکی

ماده 29- در معیت هیئت بدوی انتظامی، اعضای داسرا مرکب از دادستان و تعداد موردنیاز دادیار به تشخیص شورای عالی با رأی اعضای هیئت مدیره و حکم ریاست سازمان انتخاب می‌شوند.

ماده 30 - دادسرای انتظامی درموارد ذیل مکلف به شروع رسیدگی است :

- الف - شکایت شاکی ذی نفع یا سرپرست و یا نمایندگان قانونی بیمار.
- ب - اعلام تخلف از مراجع قضائی - اداری.
- ج - اعلام تخلف از طرف هیأت مدیره، شورای عالی و ریاست سازمان.
- د - شکایت وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی .
- ه - درمورد تخلفات مشهودی که به نظر اعضاء دادسرا و هیأت های انتظامی پزشکی رسیده است .
- و - ارجاع از طرف هیأت بدوی انتظامی پزشکی .

فصل ششم / هیئت‌های انتظامی پزشکی

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 هیأت بدوی انتظامی ارسال می‌نماید.

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

فصل ششم / هیئت‌های انتظامی پزشکی

ماده 33 - در صورتی که دادسرا به علت عدم وقوع تخلف یا فقد دلیل نظر به **منع تعقیب** داشته باشد و در صورت **موافقت دادستان** دستور منع تعقیب صادر و مراتب را با تذکر حق شکایت به شاکی یا مرجع اعلام تخلف اعلام می نماید. این قرار ظرف بیست روز از تاریخ ابلاغ به ذی نفع در هیأت بدوی انتظامی قابل رسیدگی بوده و در صورت تشخیص فسخ قرار منع تعقیب، هیأت بدوی انتظامی رأساً به موضوع رسیدگی و حکم مقتضی صادر خواهد کرد.

ماده 34 - در صورت اعتراض هر یک از طرفین شکایت به رأی هیأت بدوی انتظامی پرونده جهت رسیدگی مجدد به هیأت تجدیدنظر استان ارجاع می شود.

فصل ششم / هیئت‌های انتظامی پزشکی

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

فصل ششم / هیئت‌های انتظامی پزشکی

ماده 35 - هیأت‌های بدوی انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه ای هیأت مدیره های نظام پزشکی که مرجعی است صلاحیتدار با مسئولیت رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه ای شاغلین حرف پزشکی و وابسته پزشکی که از طرف دادرای انتظامی طبق آئین دادرسی ارجاع می گردد....

فصل ششم / هیئت‌های انتظامی پزشکی

تبصره 3 - هر یک از هیأت‌های بدوی انتظامی پزشکی شهرستانها علاوه بر این که مسئولیت رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه ای شاغلین حرف پزشکی و وابسته به پزشکی را برعهده دارند مراجعی هستند صلاحیتدار در امر اعلام نظرکارشناسی و تخصصی به مراجع ذی صلاح قضائی در رابطه با رسیدگی به تخلفات غیرصنفی و غیرحرفه ای و جرائم شاغلین به حرف پزشکی و وابسته پزشکی نیز مراجعی صلاحیت دار هستند.

فصل ششم / هیئت‌های انتظامی پزشکی

تبصره 4 - 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.

فصل ششم / هیئت‌های انتظامی پزشکی

تبصره 5 - در صورتی که هر یک از طرفین یا نمایندگان قانونی آنان نسبت به نظریه کارشناسی هیأت بدوی ذی ربط 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 ذی ربط استعلام نمایند.

فصل ششم / هیئت‌های انتظامی پزشکی

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 ... در محل نظام پزشکی شهرستان مرکز استان تشکیل می گردد....

فصل ششم / هیئت‌های انتظامی پزشکی

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

فصل ششم / هیئت‌های انتظامی پزشکی

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

فصل ششم / هیئت‌های انتظامی پزشکی

تبصره 1 - شورای عالی می تواند مسئولیت رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه ای شاغلین حرف پزشکی و وابسته پزشکی چند شهرستان را به یک هیأت بدوی انتظامی محول و واگذار نماید.

فصل ششم / هیئت‌های انتظامی پزشکی

ماده 40 - 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 .

فصل ششم / هیئت‌های انتظامی پزشکی

ماده 41- هیئت‌های بدوی انتظامی نظام پزشکی هر یک از شهرستان‌ها موظف‌اند نظر مشورتی کارشناسی و تخصصی خود را نسبت به هر یک از پرونده‌های مربوط به رسیدگی به اتهام بزه ناشی از حرفه صاحبان مشاغل پزشکی در اختیار دادگاه‌ها و دادسراهای شهرستان مربوطه قرار دهند.

تبصره 1- اعلام نظر کارشناسی و تخصصی مشورتی هیئت‌های بدوی انتظامی نظام پزشکی هر یک از شهرستان‌ها به دادگاه‌ها و دادسراهای ذی‌ربط پیرامون پرونده‌های مربوط به رسیدگی به اتهام بزه ناشی از حرفه صاحبان مشاغل پزشکی نباید بیش از دو ماه از تاریخی که دادگاه‌ها و دادسراهای شهرستان مربوطه درخواست می‌نمایند بگذرد.

تبصره 2- 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 هیئت بدوی انتظامی نظام پزشکی شهرستان مربوطه برسانند.

«آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرفه‌های پزشکی و وابسته در سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران»

آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی

در اجرای ماده 2 و مواد 28 تا 43 قانون سازمان نظام پزشکی مصوب 25/1/1383 مجلس شورای اسلامی که در تاریخ 16/8/1383 با اصلاحاتی به تصویب مجمع تشخیص مصلحت نظام رسیده و به منظور تلاش در راستای پیشبرد و اصلاح امور پزشکی و حفظ شئون جامعه پزشکی و همچنین حفظ و حمایت از حقوق بیماران و حمایت از حقوق صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرفه‌های پزشکی و رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرفه‌های پزشکی و وابسته موضوع ماده 4 قانون سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران به شرح مواد آتی در دادرها، هیئت‌های بدوی انتظامی شهرستان‌ها، هیئت‌های تجدیدنظر انتظامی استان‌ها و هیئت عالی انتظامی مستقر در سازمان نظام پزشکی مرکز صورت می‌گیرد.

آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی

فصل اول / تعریف، شرح وظایف و تخلفات صنفی و حرفه‌ای
فصل دوم / مجازات‌های انتظامی

آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی

فصل اول / تعریف، شرح وظایف و تخلفات صنفی و حرفه‌ای

قسمت اول: تعریف

ماده 1- حرفه‌های پزشکی و وابسته به امور پزشکی موضوع ماده 28 قانون سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران که از این پس به اختصار قانون نامیده می‌شود عبارت‌اند از: پزشکان، دندان‌پزشکان، دکترهای داروساز، متخصصین و دکترای علوم آزمایشگاهی (حرفه‌ای یا متخصص) تشخیص طبی، مامایی و سایر لیسانسیه‌های پروانه‌دار گروه پزشکی، فارغ‌التحصیلان کاردانی، کارشناسی، کارشناسی ارشد و بالاتر شاغل در رشته‌های علوم آزمایشگاهی، بینایی‌سنجی، شنوایی‌سنجی، گفتاردرمانی، ایمنولوژی، بیوتکنولوژی پزشکی، رادیولوژی، بیورادیولوژی، رادیوتراپی، پرستاری، اتاق عمل، هوشبری، علوم دارویی، تغذیه، مبارزه با بیماری‌ها، بهداشت‌کاری دهان و دندان، کاردان و کارشناس پروتز دندان، شاخه‌های مختلف بهداشت، توان‌بخشی، فیزیوتراپی، بیوشیمی پزشکی، خدمات اجتماعی و مددکاری، سایر رشته‌های علوم پایه پزشکی، روان‌پزشکی بالینی، روانشناسی بالینی و کودکان استثنائی، کایروپراکتیک، ژنتیک پزشکی و نیز سایر حرفه‌های وابسته به امور پزشکی با هر مدرک تحصیلی که فعالیت آن‌ها نیاز به اخذ مجوز از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و یا سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران دارد. (اصلاحی مورخ ۱۳۹۴/۹/۵)

آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی

قسمت دوم: شرح وظایف و تخلفات صنفی و حرفه‌ای

ماده 2- شاغلین حرفه‌های پزشکی و وابسته مکلف‌اند بدون توجه به ملیت، نژاد، مذهب و موقعیت اجتماعی- سیاسی و اقتصادی بیماران حداکثر تلاش ممکن را در حدود وظایف قانونی و حرفه‌ای خود به کار ببرند.

ماده 3- شاغلین حرفه‌های پزشکی و وابسته باید طبق موازین علمی، شرعی و قانونی با رعایت نظامات دولتی، صنفی و حرفه‌ای انجام وظیفه کرده و از هرگونه سهل‌انگاری در انجام وظایف قانونی بپرهیزند.

ماده 4- شاغلین حرفه‌های پزشکی و وابسته حق افشای اسرار و نوع بیماری بیمار، مگر به موجب قانون مصوب مجلس شورای اسلامی را ندارند.

آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی

ماده 5- شاغلین حرفه‌های پزشکی موضوع ماده یک این قانون موظف به پذیرش آن تعداد بیمار هستند که بعد از تشخیص و اعلام سازمان نظام پزشکی، حسب مورد انجام خدمات آنان در یک‌زمان مناسب میسر باشد.

ماده 6- انجام امور خلاف شئون پزشکی، توسط شاغلین حرفه‌های پزشکی و وابسته ممنوع است و باید از ارتکاب کارهایی که موجب هتک حرمت جامعه پزشکی می‌شود خودداری کنند؛ که مصادیق آن توسط کمیسیون اخلاق پزشکی مورد اتخاذ تصمیم قرار می‌گیرد.

تبصره - صدور گواهی خلاف قانون و موازین علمی از جمله فوت، استراحت، سلامت، بیماری، ولادت و از کار افتادگی ممنوع است.

آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی

ماده 7- تحمیل مخارج غیر ضروری به بیماران ممنوع است. تعیین مصادیق مخارج غیر ضروری بر اساس نظر کمیته کارشناسی تخصصی داسراها و هیئت‌های انتظامی می‌باشد.

ماده 8- ایجاد رعب و هراس در بیمار با تشریح غیرواقعی وخامت بیماری یا وخیم جلوه دادن بیماری ممنوع است و پزشک می‌تواند به نحو مقتضی بیمار و بستگان را در جریان خطرات، وخامت و عواقب احتمالی بیماری قرار بدهد.

ماده 9- تجویز داروهای روان‌گردان و مخدر به‌گونه‌ای که به حالت اعتیاد درآید ممنوع است، مگر در مواردی که بیمار از بیماری روانی یا از دردهای شدید ناشی از بیماری‌های غیرقابل علاج رنج ببرد یا ضرورت پزشکی مصرف آنها را ایجاب کند.

آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی

ماده 10- شاغلین حرفه‌های پزشکی و وابسته مکلفاند در بخش خصوصی و بخش دولتی تعرفه‌های خدمات پزشکی مصوب مربوطه را رعایت نمایند.

ماده 11- شاغلین حرفه‌های پزشکی و وابسته حق ندارند هیچ‌گونه وجه یا مالی را از بیماران علاوه بر وجوهی که توسط مسئولان مؤسسه درمانی ذی‌ربط طبق مقررات دریافت می‌شود، وصول نمایند.

ماده 12- شاغلین حرفه‌های پزشکی و وابسته مکلفاند در مواقعی که به منظور پیشگیری از بیماری‌های واگیر یا در هنگام بروز بحران و سوانح از سوی سازمان نظام پزشکی و یا مراجع قانونی ذی‌ربط اعلام می‌شود، همکاری ممکن و لازم را معمول دارند.

آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی

ماده 13- جذب و هدایت بیمار از مؤسسات بهداشتی درمانی دولتی و وابسته به دولت و خیریه به مطب شخصی یا بخش خصوصی اعم از بیمارستان و درمانگاه و ... و بالعکس به منظور استفاده مادی توسط شاغلین حرفه‌های پزشکی و وابسته ممنوع است.

ماده 14- جذب بیمار به صورتی که مخالف شئون حرفه پزشکی باشد و همچنین هر نوع تبلیغ گمراه‌کننده از طریق رسانه‌های گروهی و نصب آگهی در اماکن و معابر، خارج از ضوابط نظام پزشکی ممنوع است. تبلیغ تجاری کالاهای پزشکی و دارویی از سوی شاغلین حرفه‌های پزشکی و وابسته، همچنین نصب اعلانات تبلیغی که جنبه تجاری دارند، در محل کار آنها مجاز نیست.

ماده 15- انتشار مقالات و گزارش‌های پزشکی و تشریح مطالب فنی و حرفه‌ای که خارج از ضوابط علمی پزشکی بوده و جنبه تبلیغاتی گمراه‌کننده داشته باشد، ممنوع است.

آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی

ماده 16- استفاده شاغلین حرفه‌های پزشکی و وابسته از عناوین علمی و تخصصی غیر تأیید شده توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ممنوع است.

ماده 17- تجویز داروهایی که از طرف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در فارماکوپه (مجموعه دارویی کشور) اعلام نشده باشد، بدون توجیه علمی مورد تأیید توسط سازمان نظام پزشکی و یا انجمن‌های علمی تخصصی مربوط مجاز نمی‌باشد.

ماده 18- پزشک معالج، مسئول ادامه درمان بیمار خود در حد توانایی و تخصص، به استثنای موارد ضروری است، مگر اینکه بیمار یا بستگان او مایل نباشند.

تبصره - موارد اورژانس از شمول این ماده مستثنا است و پزشک مکلف به هرگونه اقدام درمانی بدون توجه به نظر و اذن بیمار یا همراهان او می‌باشد.

آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی

ماده 19- در مواردی که مشاوره پزشکی لازم باشد، انتخاب پزشک مشاور با پزشک معالج است. در صورتی که بیمار یا بستگان او مشاوره پزشکی را درخواست نمایند، مشاوره پزشکی با نظر پزشک معالج به عمل می‌آید و اجرای دستورات پزشک مشاور با نظر پزشک معالج می‌باشد و چنانچه بیمار یا بستگان او بدون موافقت پزشک معالج، از پزشک دیگری برای درمان بیمار دعوت به عمل آورند، در این صورت پزشک معالج اول می‌تواند از ادامه درمان بیمار در موارد غیر اورژانس خودداری نماید.

ماده 20- فروش دارو و محصولات آرایشی و بهداشتی و تجهیزات و لوازم پزشکی در محل طبابت توسط شاغلین حرفه‌های پزشکی بدون اخذ مجوز رسمی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ممنوع است.

ماده 21- مشخصات و طرز استفاده داروهای تجویز شده به بیمار باید توسط پزشک با خط خوانا و انشای قابل فهم در نسخه قید شود.

تبصره - دکتر داروساز موظف به توضیح و درج چگونگی تجویز دارو طبق نسخه پزشک است.

آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی

ماده 22- صدور هر نسخه می‌باید بر اساس شرایط بیمار و اصول علمی نسخه‌نویسی صورت گیرد.

ماده 23- مسئولان فنی مکلف‌اند در تمام ساعات موظف بر امور فنی مؤسسات پزشکی نظارت کنند.

ماده 24- اندازه و سایر مشخصات سر نسخه‌ها، تابلوها و چگونگی درج آگهی در رسانه‌ها باید طبق ضابطه‌ای باشد که به تصویب شورای عالی نظام پزشکی می‌رسد.

ماده 25- به‌کارگیری و استفاده از افراد فاقد صلاحیت در امور پزشکی و حرفه‌های وابسته در مؤسسات پزشکی و مطب ممنوع است.

ماده 26- شاغلین حرفه‌های پزشکی مکلف‌اند نشانی و تغییر نشانی و تعطیلی مطب و مؤسسات پزشکی خود را به سازمان نظام پزشکی محل اطلاع دهند.

آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی

ماده 27- شاغلین حرفه‌های پزشکی مکلفاند در موارد فوریت‌های پزشکی اقدامات مناسب و لازم را برای نجات بیمار بدون فوت وقت انجام دهند.

ماده 28- مسئولان فنی مؤسسات پزشکی اعم از دولتی، عمومی، خصوصی و خیریه مکلفاند علاوه بر قوانین و مقررات موجود در آیین‌نامه‌های مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان نظام پزشکی، ضوابط علمی و حرفه‌ای ذی‌ربط را رعایت کنند.

ماده 29 - در صورت اتمام اعتبار و یا ابطال پروانه مطب، شاغلین حرف پزشکی مجاز به فعالیت پس از آن نمی‌باشند.

ماده 30- به‌کارگیری و استفاده از افراد دارای صلاحیت در امور پزشکی و حرفه‌های وابسته ولی فاقد پروانه مطب در مؤسسات پزشکی ممنوع است.

تبصره - افراد متعهد خدمت به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، از این امر مستثنا می‌باشند.

آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی

ماده 31- شاغلان حرف پزشکی می‌توانند منحصراً به درمان آن گروه از بیماران پردازند که در دوران تحصیل دوره آموزشی آن را طی نموده و یا مدارک لازم را از مراکز مجازی که به تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی رسیده باشد، اخذ نموده باشند.

تبصره - در موارد بیماران اورژانسی پزشک برحسب توان علمی خود موظف به انجام هر اقدامی جهت بیمار خود می‌باشد و از این ماده مستثنا می‌باشد.

ماده 32- آن گروه از مشاغل و حرف پزشکی که در خارج از کشور تحصیل نموده‌اند در صورتی مجاز به فعالیت درمانی می‌باشند که مدارک مربوطه به تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی رسیده باشد و پروانه قانونی را نیز کسب نموده باشند.

آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی

ماده 33- آن گروه از پزشکان که به طب مکمل می‌پردازند در صورتی مجاز به فعالیت می‌باشند که دوره آموزشی مربوطه را در مراکز مورد تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گذرانده و مجوز فعالیت در آن رشته، به تأیید سازمان نظام پزشکی رسیده باشد.

ماده 34- چنانچه صاحبان حرف پزشکی و وابسته به مشکلات روحی، روانی یا جسمی مبتلا گردند که ماهیتاً منجر به ارائه اختلال در فعالیت‌های درمانی آنها شود، جهت تصمیم‌گیری در نحوه ادامه فعالیت درمانی نامبردگان به کمیسیون ماده 34 استانی معرفی می‌گردند (اصلاحی مورخ ۱۳۹۴/۹/۵)

تبصره - شیوه‌نامه اجرایی این ماده به تصویب شورای عالی نظام پزشکی خواهد رسید.

آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی

ماده 35- درج هرگونه تبلیغات در حیطه دارویی، مواد خوراکی، آشامیدنی، آرایشی، بهداشتی، مکمل‌های غذایی، تجهیزات پزشکی و کلیه خدمات پزشکی، تشخیصی، درمانی و پیشگیری بدون اخذ مجوز کتبی تبلیغات از سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران ممنوع است.

آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی

فصل دوم / مجازات‌های انتظامی

ماده 36- هیئت‌های انتظامی در صورت احراز جهات مخففه با استفاده از ماده 38 قانون مجازات اسلامی می‌توانند با ذکر ادله مناسب نسبت به تخفیف یا تبدیل مجازات‌های انتظامی به نوع دیگر حداکثر به میزان یک‌بند مجازات انتظامی بر اساس تبصره یک ماده 28 قانون سازمان نظام پزشکی اقدام نمایند.

جهات مخففه عبارت‌اند از:

1- گذشت شاکی یا مدعی خصوصی

2- حسن سابقه علمی و انتظامی مشتکی‌عنه (اصلاحی مورخ ۱۳۹۴/۹/۵)

آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی

ماده 37- مجازات‌های موضوع تبصره (1) ماده 28 قانون سازمان نظام پزشکی مصوب ۱۳۸۳/۸/۱۶ مجمع تشخیص مصلحت نظام به شرح زیر اعمال می‌شود:

الف- متخلفان از مواد 2، 4، 5، 8، 18، 19، 22، 24 و 26 این آیین‌نامه حسب مورد به مجازات‌های مقرر در بندهای (الف) یا (ب).

تبصره - متخلفان از مواد موضوع این بند به استثنای مواد 2، 4، 8 و 24 در صورت تکرار به مجازات‌های مقرر در بند (ج) و در مورد مواد 2، 4، 8 و 24 به مجازات‌های بندهای (ج) یا (د).

ب- متخلفان از مواد 9، 15، 16، 17، 20، 21 و 23 آیین‌نامه انتظامی حسب مورد به مجازات‌های مقرر در بندهای (ب)، (ج) یا (د).

پ- متخلفان از مواد 7، 10، 11، 12، 13، 14 و 25 آیین‌نامه انتظامی حسب مورد به مجازات‌های مقرر در بندهای (ج)، (د) یا (ه).

آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی

ت- متخلفان از مواد 27، 28 و 31 آیین‌نامه انتظامی حسب مورد به مجازات‌های مقرر در بندهای (ج)، (د)، (ه) یا (و).

ث - متخلفان از مواد 3 و 6 آیین‌نامه انتظامی و تبصره ماده 10 آیین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی حسب مورد به مجازات‌های مقرر در بندهای (ب)، (ج)، (د)، (ه)، (و) یا (ز).

ج-متخلفان از مواد 29 و 30 و تبصره ماده 6 آیین‌نامه انتظامی به مجازات‌های مقرر در بندهای (ب)، (ج)، (د) یا (ه). (اصلاحی مورخ ۱۳۹۱/۶/۴)

چ-متخلفان از مواد 32 و 33 آیین‌نامه انتظامی حسب مورد به مجازات‌های مقرر در بندهای (ب)، (ج)، (د)، (ه) یا (و).

ح-متخلفان از ماده 35 آیین‌نامه انتظامی حسب مورد به مجازات‌های مقرر در بندهای (ب)، (ج)، (د) و حداکثر به یک سال منع از هرگونه تبلیغات محکوم می‌گردند.

آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی

ماده 38 - مجازات افراد مشتکی‌عنه که عضو سازمان نظام پزشکی نیستند جهت اجرا به مراجع ذیصلاح حوزه فعالیت اعلام می‌شود.

ماده 39- در مواردی که رأی قطعی به محرومیت از اشتغال به امور پزشکی و حرف وابسته صادر می‌شود، اشتغال محکوم‌علیه به حرفه‌های یادشده در مدت محرومیت در بخش‌های خصوصی، عمومی، دولتی و یا خیریه ممنوع است.

آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی

ماده 40- آثار محرومیت‌های انتظامی اعمال شده با گذشت مواعد زیر زایل خواهد شد:

الف- مجازات‌های انتظامی مندرج در بندهای (الف) و (ب) تبصره 1 ماده 28 قانون، برای مرتبه اول محسوب نگردیده و در صورت تکرار به مدت یک سال بعد از اجرای رأی قطعی.

ب- مجازات‌های انتظامی مندرج در بند (ج) تبصره 1 ماده 28 قانون، به مدت 2 سال از تاریخ اجرای رأی قطعی و در صورت تکرار به مدت 3 سال.

ج- مجازات‌های انتظامی موضوع بندهای (د)، (و) و (ه) تبصره 1 ماده 28 قانون، به مدت 5 سال از تاریخ اجرای رأی قطعی و در صورت تکرار به مدت 7 سال.

ماده 41- مرجع تشخیص تمامی موارد تخلف از آیین‌نامه فوق، دادرها و هیئت‌های انتظامی می‌باشند.

آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی

آیین‌نامه فوق مشتمل بر 41 ماده و 7 تبصره در جلسه مورخ ۱۳۹۰/۶/۱۹ به تصویب شورای عالی سازمان رسید.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت های انتظامی سازمان نظام پزشکی

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

باب اول: دادسرای انتظامی

باب دوم: هیئت بدوی انتظامی

باب سوم: هیئت تجدیدنظر انتظامی

باب چهارم: هیئت عالی انتظامی

باب پنجم: اجرای احکام و تصمیمات هیئت‌های انتظامی

باب ششم: نحوه رسیدگی به درخواست مجدد رئیس کل سازمان برای تجدیدنظر در
آرای قطعی

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

مقدمه

آئین رسیدگی مجموعه اصول و مقرراتی است که برای کشف و تحقیق تخلفات انتظامی و تعقیب متخلفین در دادسرا و نحوه رسیدگی و صدور رأی در هیئت‌های بدوی و تجدیدنظر و هیئت عالی انتظامی و تعیین وظایف و اختیارات مقامات انتظامی و چگونگی اجرای آرای صادره از هیئت‌ها وضع شده است.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

باب اول: دادسرای انتظامی

فصل اول/ وظایف و تشکیلات

ماده 1- دادسرای انتظامی عهده‌دار تحقیق و کشف تخلفات و تعقیب متخلفین و اقامه شکایت انتظامی در هیئت‌های بدوی انتظامی در حدود قوانین و مقررات پزشکی اعم از تصویب‌نامه‌ها، آئین‌نامه‌ها، مصوبات شورای عالی، دستورالعمل‌ها و نظامات معین می‌باشد.

ماده 2- دادسرا به ریاست دادستان انتظامی و به تعداد لازم دادیار تشکیل می‌شود. دادستان می‌تواند دارای یک معاون اول باشد که در غیاب او وظایف انتظامی و اداری را انجام دهد. دبیرخانه دادسرا تحت نظارت دادستان انجام وظیفه می‌کند. رئیس دفتر دادسرا از بین کارمندان با سابقه سازمان انتخاب می‌شود. دبیرخانه به تناسب پرونده‌ها و در صورت اقتضا می‌تواند دارای منشی و بایگانی باشد.

تبصره - در صورت لزوم، دادستان می‌تواند از سازمان نظام پزشکی محل تقاضای مشاور حقوقی نماید.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

ماده 3 - وظیفه دبیرخانه دادسرا دریافت شکایات و ثبت آنها در دفتر مخصوص ثبت شکایت و نگهداری سوابق و مدارک است. دبیرخانه باید شکایت را بلافاصله پس از وصول ثبت نموده و رسیدی مشتمل بر نام شاکی و دیگر مشخصات او، موضوع شکایت، تاریخ تسلیم و شماره ثبت به شاکی بدهد.

تبصره - ثبت و بررسی شکایت موکول به پرداخت هزینه به میزانی است که شورای عالی تعیین می‌نماید.

ماده 4 - دادستان و دادیاران با ملاحظه شرایط قانونی از بین صاحبان حرفه‌های پزشکی که دارای اعتبار علمی و حسن شهرت در جامعه پزشکی و آشنا به امور انتظامی هستند انتخاب می‌شوند و نباید دارای سابقه محکومیت انتظامی یا کیفری باشند.

ماده 5 - دادسرای انتظامی در معیت هیئت‌های بدوی انتظامی تشکیل می‌شود. قلمرو مأموریت دادسرا، حوزه صلاحیت هیئت بدوی است که توسط شورای عالی تعیین می‌گردد.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

ماده 6- تعقیب امور انتظامی منحصرأً با دادسرای انتظامی است. جهات قانونی برای شروع تعقیب همان است که در ماده 30 قانون سازمان نظام پزشکی (که از این پس به اختصار قانون نامیده می‌شود) ذکر شده است.

تبصره 1- شاکی و مراجع ذیصلاح جهت اعلام تخلف حداکثر ظرف مدت یک سال از تاریخ وقوع تخلف یا بروز عوارض می‌توانند به دادسرا اعلام شکایت کنند. آغاز مرور زمان تخلف انتظامی شاغلان حرفه‌های پزشکی، تاریخ وقوع تخلف بوده و در مورد تخلفات مستمر، تاریخی است که استمرار قطع شده است.

تبصره 2- در صورتی که رسیدگی به پرونده منوط به تعیین تکلیف در دادگستری باشد، مرور زمان متوقف شده و مدتی که تعقیب متخلف به علل مذکور معلق می‌ماند، جزو مدت مرور زمان محسوب نمی‌شود. همچنین جریان مرور زمان با هر اقدام تعقیبی قطع شده و مدت قبلی مرور زمان‌هایی که قطع شده، محاسبه نمی‌شود.

ماده 7- دادستان در اموری که به دادیار ارجاع می‌شود حق نظارت و دادن تعلیمات را دارد و می‌تواند در تحقیقاتی که توسط دادیار به عمل می‌آید حضور به هم رساند.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

ماده 9- دادیار جز در مورد تخلفات مشهود، بدون ارجاع دادستان یا معاون او حق رسیدگی ندارد.

ماده 10- کلیه مراکز و مقامات بهداشتی و درمانی اعم از دولتی و غیردولتی باید فوراً درخواست دادسرا را به‌موقع به اجرا درآورده و اطلاعات و مدارک و اسناد مورد مطالبه را در مهلتی که تعیین می‌شود در اختیار دادسرا قرار دهند و چنانچه عذر موجهی داشته باشند در همان مهلت اعلام نمایند.

تبصره- خودداری، ممانعت و یا تأخیر در انجام دستورات دادسرا مستوجب تعقیب و مجازات انتظامی و یا ارجاع به مراجع ذیصلاح می‌باشد.

ماده 11- دادسرا می‌تواند هرگونه تحقیق و اطلاعاتی را که برای کشف و تعقیب تخلف لازم می‌داند به عمل‌آورده و اشخاصی که اطلاعات آنان را مؤثر می‌داند احضار یا کتباً از آنان استعلام نماید.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

ماده 12- چنانچه رسیدگی به تخلفاتی که واجد جهات فنی و تخصصی است مقتضی دخالت کارشناس باشد دادسرا می‌تواند نظر کارشناسی متخصصان معتمد را استعلام و در صورت اختلاف نظر آنان توضیحات لازم را اخذ نماید.

ماده 13- دادسرا شکایت شاکی یا اعلام‌کننده تخلف را با دلایل آن استماع می‌نماید. چنانچه پس از خاتمه تحقیقات دلایل برای تعقیب مشتکی‌عنه کفایت داشته باشد می‌تواند او را با تصریح نوع تخلف در احضاریه دعوت نماید. دادسرا مکلف است نوع تخلف و دلایل شکایت را به وی تفهیم نماید. در صورتی‌که شاکی یا مشتکی‌عنه به دلایلی اعم از نظر کارشناسی یا مطالبه و ملاحظه اسناد و سوابق پزشکی و دیگر مدارک استناد نمایند و رسیدگی به آن دلایل مؤثر در احراز واقع باشد، دادسرا آن را انجام می‌دهد. چنانچه رسیدگی به دلایل مزبور مستلزم هزینه‌ای باشد، پرداخت هزینه به عهده استناد کننده است.

تبصره 1- در صورتی‌که مشتکی‌عنه برای تدارک دفاع یا تهیه مدارک، استمهال نماید، دادسرا می‌تواند حداکثر دو هفته مهلت به او اعطا کند.

تبصره 2- بعد از سه بار اخطار به شاکی جهت حضور و هر بار به مدت 15 روز عدم حضور وی به منزله انصراف از شکایت شاکی تلقی می‌شود. عدم حضور مشتکی‌عنه مانع از رسیدگی پرونده انتظامی و اتخاذ تصمیم نخواهد بود.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

ماده 14- شاکی انتظامی باید هزینه‌های لازم را طبق تعرفه‌ای که شورای عالی نظام پزشکی تعیین می‌کند، پرداخت نماید، مگر اینکه به تشخیص دادستان یا رئیس هیئت مدیره نظام پزشکی محل، فاقد استطاعت باشد.

ماده 15- شاکی انتظامی کسی است که شخصاً ذینفع بوده و قانوناً حق مطالبه دیه و ضرر و زیان را در محاکم دادگستری دارد. چنانچه اقدام شاکی به شکایت انتظامی به نمایندگی از بیمار صغیر، محجور یا عاجز باشد باید سمت شاکی از حیث ولایت، قیمومیت، وکالت، امانت و غیره مسلم و مدارک مربوط به سمت اخذ گردد.

ماده 16- تعقیب انتظامی موقوف به شکایت شاکی نیست و گذشت شاکی یا اولیا و نمایندگان قانونی او موجب موقوف ماندن تعقیب نخواهد بود، مگر اینکه صرف‌نظر از گذشت، دلایل برای تعقیب کافی نباشد که در این صورت دادسرا قرار منع تعقیب صادر خواهد کرد.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

ماده 17- شکایت باید با امضا و تاریخ و شامل نام و مشخصات و نشانی کامل شاکی و مشتکی‌عنه و تاریخ و محل وقوع تخلف باشد. به شکایات بدون امضا یا دارای امضای مستعار ترتیب اثر داده نمی‌شود.

ماده 18- تخلف انتظامی مشهود عبارت است از تخلفی که در مرئی و منظر اعضای دادسرا یا هیئت‌های انتظامی واقع شود یا اعضای مذکور بلافاصله در محل وقوع حضور یافته، آثار و دلایل تخلف را پس از وقوع آن مشاهده نمایند یا دلایل و وسایل تخلف در تصرف فرد یافت شود یا تعلق اسباب و دلایل به وی محرز باشد.

ماده 19- در مورد تخلفات مشهود، اعضای دادسرا با تنظیم صورت مجلس و ذکر چگونگی وقوع تخلف، اقدامات قانونی را معمول خواهند داشت.

تبصره - در مورد تخلفات مشهود، اعضای هیئت‌های انتظامی با تصریح به مشهود بودن تخلف، مراتب را جهت تعقیب انتظامی به دادسرا اعلام می‌نمایند.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

ماده 20- چنانچه تعطیل موقت آن بخش از مؤسسه و مرکز بهداشتی و درمانی و مطب و دفاتر حرف وابسته پزشکی که مربوط به موضوع و محل ارتکاب تخلف است برای انجام تحقیقات یا جلوگیری از ادامه تخلف انتظامی یا مصالح تندرستی جامعه ضروری باشد، دادستان انتظامی می‌تواند پلمپ مرکز فوق را حسب مورد از دادسرای عمومی و انقلاب محل و یا وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی درخواست نماید. (اصلاحی مورخ ۱۳۹۴/۹/۵)

تبصره یک- در صورتی که دلیلی بر وقوع جرمی باشد یا اقدام دیگری لازم باشد که مستلزم تعقیب کیفری یا دخالت دادسرای عمومی و انقلاب باشد، مراتب فوراً به آن دادسرا اعلام می‌گردد.

تبصره دو- پس از پلمپ موقت، دادستان موظف است کیفرخواست را در اسرع وقت تنظیم و به هیئت بدوی ارسال نماید و هیئت بدوی خارج از نوبت و در اولین جلسه موضوع را مطرح و در صورتی که رأی هیئت بدوی بندهای الف تا ج تبصره یک ماده 28 قانون باشد درخواست فک پلمپ توسط دادستان انتظامی از مقام مربوطه صورت خواهد گرفت و در صورت مجازات محرومیت از سوی هیئت بدوی تاریخ شروع محرومیت از زمان پلمپ مرکز محاسبه خواهد شد. (الحاقی مورخ ۱۳۹۴/۱۰/۱۲)

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

ماده 21- چنانچه مشتملی‌عنه در شعب مختلف دادرسی تحت تعقیب باشد، به دستور دادستان به کلیه تخلفات او توأماً در شعبه واحد دادرسی رسیدگی می‌شود.

ماده 22- تحقیقات در دادرسی غیر علنی است.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

فصل دوم / در احضار شاکی و مشتکی‌عنه و ترتیب ابلاغ

ماده 23- احضار شاکی و مشتکی‌عنه با احضاریه به عمل می‌آید. احضاریه در دو نسخه تنظیم و ارسال می‌شود که یک نسخه از آن به شاکی یا مشتکی‌عنه تسلیم و نسخه دیگر پس از امضا، اعاده می‌گردد. در احضاریه مشخصات مخاطب جهت احضار و تاریخ و محل حضور قید می‌شود.

تبصره- فاصله بین ابلاغ احضاریه تا تاریخ حضور نباید کمتر از سه روز باشد. در مواردی که جنبه فوریت داشته باشد، می‌توان مشتکی‌عنه را زودتر احضار کرد. در صورت امتناع مخاطب از گرفتن اوراق، مراتب در برگ احضاریه قید می‌شود.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

ماده 24- هرگونه ابلاغ اوراق در محل کار یا مطب یا در محل اقامت به عمل می‌آید و می‌تواند به طریق مقتضی دیگر از جمله پست الکترونیک یا دورنگار و در موارد فوری به وسیله تلفن انجام گیرد. در صورت اخیر باید از اطلاع مخاطب اطمینان حاصل شود.

ماده 25- صاحبان حرفه‌های پزشکی و وابسته در صورت تغییر نشانی مکلف‌اند نشانی جدید خود را کتباً اعلام نمایند. در غیر این صورت اوراق به آدرسی که در سوابق سازمان نظام پزشکی موجود است ارسال گردیده و ابلاغ‌شده محسوب می‌شود و ادعای عدم اطلاع پذیرفته نیست.

ماده 26- دادسرا نباید کسی را بدون دلیل احضار کند.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

فصل سوم / اقدامات دادسرا پس از خاتمه تحقیقات

ماده 27- چنانچه پس از انجام تحقیقات لازم، دلایل ارتکاب کفایت داشته باشد، دادیار نظر خود را به دادستان یا معاون او کتباً اعلام نموده و در صورت موافقت با تنظیم کیفرخواست، از هیئت بدوی انتظامی تقاضای مجازات متخلف را می‌نماید. مشخصات کیفرخواست همان است که در قانون آمده است.

ماده 28- دبیرخانه دادسرا پرونده را به انضمام کیفرخواست به دفتر هیئت بدوی ارسال می‌نماید.

ماده 29- چنانچه متخلف دارای سوابق انتظامی دیگری باشد، به منظور رعایت تعدد و تکرار باید در کیفرخواست به آن تصریح شود.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

ماده 30- در صورتی که فعل یا ترک فعل انتسابی در فرض وقوع و صحت، تخلف نباشد یا تخلف ادعایی متوجه مشتکی‌عنه نباشد یا دلایل برای تعقیب کافی نباشد، دادسرا قرار منع تعقیب صادر می‌کند.

ماده 31- در صورتی که متخلف فوت نموده یا دچار جنون گردد یا تخلف انتسابی مشمول مرور زمان باشد یا قبلاً همان تخلف مورد رسیدگی واقع و مختومه شده باشد، قرار موقوفی تعقیب صادر می‌شود.

تبصره - کلیه قرارهای صادره توسط دادیار باید با موافقت دادستان یا معاون اول وی باشد.

ماده 32- چنانچه دادستان با قرارهای منع یا موقوفی تعقیب موافقت نماید، قرار صادره باید با تذکر حق اعتراض به شاکی یا مرجع اعلام تخلف ابلاغ گردد. مهلت اعتراض بیست روز از تاریخ ابلاغ است و مرجع رسیدگی به آن هیئت بدوی انتظامی است.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

ماده 33- در صورتی که رسیدگی به تخلف منوط به اثبات امری باشد که اتخاذ تصمیم در خصوص آن در صلاحیت مرجع دیگری بوده و تفکیک تخلف ممکن نباشد، رسیدگی تا تعیین تکلیف از مرجع صلاحیت‌دار متوقف و مراتب به شاکی ابلاغ می‌گردد.

ماده 34- در صورتی که چندین نفر در پرونده تحت تعقیب بوده و پرونده نسبت به تخلفات بعضی از آنان مهیای صدور کیفر خواست باشد، دادستان می‌تواند نسبت به آن‌ها تعیین تکلیف نماید، مگر اینکه صدور کیفر خواست جداگانه با توجه به نحوه روابط و دخالت افراد، ممکن نباشد.

ماده 35- در صورتی که یک نفر به ارتکاب تخلفات متعددی در پرونده تحت تعقیب باشد و به نظر دادستان تحقیقات پرونده نسبت به بعضی از آن تخلفات کامل بوده و تفکیک آن بخش ممکن باشد، نسبت به همان قسمت کیفر خواست صادر شده و پرونده در مورد سایر قسمت‌ها مفتوح مانده و رسیدگی ادامه خواهد یافت.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

ماده 36- چنانچه تخلف در حوزه نظام پزشکی دیگری واقع شده باشد، پرونده با صدور قرار عدم صلاحیت به آن مرجع ارسال می‌شود.

ماده 37- در صورتی که شکایت شاکی یا اعلام‌کننده واجد عنوان جزایی باشد، مراتب با صدور قرار عدم صلاحیت به مراجع قضایی اعلام می‌گردد.

تبصره- رسیدگی و اقدامات مراجع قضایی در هر حال مانع رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای متخلفان در دادسراها و هیئت‌های انتظامی نمی‌باشد.

ماده 38- چنانچه انجام تحقیقات در مورد تخلف اعلام‌شده یا انجام امر کارشناسی در حوزه نظام پزشکی دیگری لازم باشد، با اعطای نیابت، انجام آن مطالبه می‌شود. موارد نیابت و چگونگی اقدام باید تصریح شود. دادسراها و هیئت‌های انتظامی در حدود نیابت، اقدام و پرونده را اعاده می‌نمایند.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

ماده 39- اعضای دادسراها و هیئت‌های انتظامی در موارد زیر در رسیدگی و صدور رأی شرکت نمی‌کنند:

الف- عضو هیئت (عضو دادسرا) یا همسر ایشان با شاکی یا مشتکی‌عنه، قرابت نسبی یا سببی تا درجه دوم از طبقه سوم داشته باشند. (قرابت یا نسبی است و یا سببی. قرابت نسبی به ترتیب طبقات ذیل است: طبقه اول- پدر، مادر، اولاد و اولاد اولاد. طبقه دوم- برادر و خواهر و اولاد آنها به علاوه اجداد و اجداد اجداد. طبقه سوم- عمو، عمه، دایی، خاله و اولاد آنها. در هر طبقه درجات قرب و بعد قرابت نسبی به عده نسل‌ها در آن طبقه معین می‌گردد. مثلاً در طبقه اول قرابت پدر و مادر با اولاد در درجه اول و نسبت به اولاد در درجه دوم از طبقه اول خواهد بود و یا در طبقه سوم قرابت عمو و دایی در درجه اول از طبقه سوم و قرابت اولاد آنها در درجه دوم از همان طبقه است. شایان‌ذکر است که هرکس در هر خط و درجه که با یک نفر قرابت نسبی داشته باشد، در همان خط و به همان درجه قرابت سببی با زوج یا زوجه او خواهد داشت.)

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

- ب- عضو هیئت (عضو دادسرا) یا همسر ایشان با شاکی یا مشتکی‌عنه دعوای حقوقی یا جزایی داشته باشند.
 - ج- عضو هیئت (عضو دادسرا) یا همسر ایشان در دعوای طرح‌شده ذینفع باشند.
 - د- عضو هیئت یا عضو دادسرا قبلاً در پرونده اظهارنظر انتظامی نموده باشند.
- تبصره 1- کارشناسان انتظامی برای هر پرونده فقط در یک مرحله می‌توانند اظهارنظر تخصصی نمایند.
- تبصره 2- اعضای دادسرا و هیئت‌های انتظامی بدوی و تجدیدنظر و عالی نمی‌توانند همزمان در هیئت دیگری عضویت داشته باشند. (الحاقی مورخ ۱۳۹۵/۷/۸)
- ماده 40- تصمیمات دادسرا از طریق دبیرخانه ابلاغ می‌شود.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

باب دوم: هیئت بدوی انتظامی

فصل اول / حوزه صلاحیت

ماده 41- قلمرو صلاحیت هیئت بدوی حوزه‌ای است که توسط شورای عالی تعیین می‌شود و محل آن مقر نظام پزشکی آن شهرستان است.

ماده 42- رسیدگی به تخلف در هیئت بدوی که تخلف در حوزه آن واقع شده، به عمل می‌آید.

تبصره- شورای عالی می‌تواند در صورت درخواست رئیس هیئت مدیره نظام پزشکی شهرستان مربوط و یا رئیس کل سازمان، رسیدگی به تخلف واقع شده را به هیئت بدوی شهرستان دیگری محول نماید.

ماده 43- چنانچه شخصی مرتکب چندین تخلف در حوزه‌های مختلف شود، هیئتی به تخلفات او رسیدگی می‌نماید که مهم‌ترین تخلف با توجه به میزان مجازات در حوزه آن واقع شده است. چنانچه تخلفات ارتكابی از حیث مجازات انتظامی از یک درجه باشند، هیئتی که ابتدا شروع به رسیدگی کرده است صلاحیت دارد.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

ماده 44- در مورد تعدد تخلف هرگاه تخلفات ارتكابی مختلف باشند، باید برای هریک از تخلفات، مجازات انتظامی جداگانه در نظر گرفته شود و اگر مختلف نباشند، تعدد تخلف از علل تشدید مجازات بوده و فقط یک مجازات انتظامی در نظر گرفته می‌شود.

ماده 45- هرکس به موجب رأی قطعی هیئت‌های انتظامی نظام پزشکی محکومیت حاصل نماید، چنانچه بعد از اجرای حکم، مرتکب تخلف انتظامی گردد، هیئت‌های انتظامی می‌توانند مجازات وی را تشدید نمایند.

تبصره- هرگاه در حین صدور رأی، محکومیت‌های سابق متخلف معلوم نبوده و بعداً محرز گردد، مراتب به هیئت صادرکننده حکم قطعی اعلام می‌گردد تا مطابق مقررات این ماده اقدام گردد.

ماده 46- چنانچه بین دو هیئت انتظامی واقع در حوزه یک استان در مورد صلاحیت محلی اختلاف شود، رفع اختلاف با هیئت تجدیدنظر انتظامی استان است و اگر بین دو هیئت انتظامی در استان‌های مختلف در مورد صلاحیت محلی اختلاف شود، رفع اختلاف با هیئت عالی انتظامی است.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

فصل سوم / نحوه رسیدگی هیئت بدوی انتظامی

ماده 51- با وصول پرونده به هیئت بدوی، دفتر هیئت آن را به نوبت ثبت نموده و با دستور رئیس هیئت، مشتمکی‌عنه را احضار نموده و کیفر خواست دادسرا و ضمایم آن را به رؤیت وی رسانده و اخطار می‌نماید چنانچه پاسخی داشته باشد کتباً و ظرف مدت ده روز به دفتر هیئت تسلیم نماید.

تبصره- رئیس هیئت می‌تواند در موارد ضرورت، پرونده را خارج از نوبت در هیئت مطرح نماید.

ماده 52- پس از وصول پاسخ یا عدم وصول آن و انقضای مهلت معین، پرونده به نظر رئیس همان هیئت می‌رسد.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

ماده 53- پرونده‌ها به نوبت توسط رئیس هیئت به یکی از اعضا ارجاع می‌شود. عضو هیئت مکلف است ظرف مدت یک هفته خلاصه‌ای از جریان شکایت انتظامی و دلایل طرفین و چگونگی آن را ضمن اظهار عقیده خود کتباً اعلام نماید تا در جلسه هیئت مطرح شود. هیئت با توجه به تحقیقات انجام‌شده و گزارش کتبی عضو محقق به شرح آتی اتخاذ تصمیم می‌نماید:

الف- چنانچه اخذ توضیحی لازم باشد با تعیین وقت از طرفین دعوت به عمل می‌آید. موارد سؤال باید در صورت مجلس هیئت و در اختاریه‌ها قیدشده و زمان و محل جلسه نیز تصریح شود. در جلسه معین، هیئت در حدود موارد سؤال رسیدگی می‌نماید. عدم حضور طرفین مانع از رسیدگی و صدور رأی نمی‌باشد.

ب- در مواردی که از طرفین دعوت به عمل می‌آید، ابتدا از شاکی و شهود و کارشناس در صورتی که احضار شده باشند و سپس از مشتکی‌عنه و شهود و کارشناسی که معرفی کرده باشد تحقیق به عمل می‌آید.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

ج- چنانچه تحقیقات کامل نباشد یا اخذ توضیح از کارشناس لازم باشد، هیئت می‌تواند رأساً نسبت به تکمیل تحقیقات اقدام نموده یا با ذکر موارد توضیح، از کارشناس یا کارشناسان کتباً استعلام نماید یا پرونده را با تصریح موارد نقص و چگونگی انجام تحقیقات به دادسرا اعاده دهد.

د- در صورتی که تحقیقات کامل و پرونده مهیای صدور رأی باشد، هیئت با اعلام ختم رسیدگی رأی مقتضی صادر می‌نماید.

ه- چنانچه هیئت معتقد باشد دلایل ابرازی برای احراز تخلف کفایت نداشته یا تخلف انتسابی به مشتکی‌عنه توجه ندارد یا فعل و ترک فعل انتسابی به فرض صحت، تخلف نیست، بدون لزوم تعیین وقت، حکم به برائت می‌دهد.

و- در صورتی که فعل یا ترک فعل انتسابی منطبق با عنوان دیگری جز آنچه که در کیفر خواست به آن استناد شده باشد، هیئت به تشخیص خود و با تطبیق تخلف با عنوان موردنظر اقدام به صدور رأی می‌نماید.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

ز- در مواردی که هیئت بدوی به دنبال اعتراض شاکی، قرار منع یا موقوفی تعقیب دادسرا را فسخ می‌کند، رأساً به ماهیت موضوع رسیدگی نموده و رأی مقتضی صادر می‌نماید.

ح- چنانچه معاینه یا تحقیق محلی ضروری باشد، به دستور رئیس هیئت، یکی از اعضای هیئت آن را اجرا می‌کند.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

ماده 54- در صورتی که تخلف در حوزه هیئت بدوی دیگری واقع شده یا هیئت فاقد صلاحیت ذاتی باشد، با صدور قرار عدم صلاحیت پرونده را به مرجع مربوط ارسال می‌نماید.

ماده 55- هیئت بدوی در حدود کیفر خواست رسیدگی نموده و خارج از آن حق رسیدگی ندارد. چنانچه در جریان بررسی به تخلفات دیگری برخورد نماید، مکلف است آن را به دادسرا اعلام کند.

ماده 56- در صورتی که چندین نفر در پرونده تحت تعقیب بوده و پرونده نسبت به تخلفات بعضی از آنان مهیای صدور رأی باشد، هیئت می‌تواند با صدور رأی نسبت به آن بخش تعیین تکلیف نماید، مگر اینکه صدور رأی جداگانه با توجه به نحوه روابط و دخالت آنان ممکن نباشد.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

ماده 57- در صورتی که یک نفر به ارتکاب تخلفات متعددی در پرونده تحت تعقیب باشد و به نظر هیئت بدوی تحقیقات پرونده نسبت به بعضی از آن تخلفات کامل بوده و تفکیک آن بخش ممکن باشد، هیئت همان قسمت را مورد رسیدگی و صدور رأی قرار می‌دهد و پرونده در مورد سایر قسمت‌ها مفتوح مانده و رسیدگی ادامه خواهد یافت.

ماده 58- چنانچه تخلفات یکی از صاحبان حرفه‌های پزشکی و وابسته در شعب متعدد هیئت بدوی مطرح باشد، به منظور رعایت تعدد و رسیدگی توأم و به دستور رئیس شعبه اول، پرونده‌ها به شعبه‌ای ارجاع می‌شود که تاریخ ارجاع آن مقدم است.

ماده 59- رأی هیئت بدوی به اکثریت آرا صادر و ابلاغ می‌شود. نظر اقلیت نیز در صورت مجلس ثبت می‌گردد.

ماده 60- هیئت بدوی می‌تواند از دادستان یا جانشین قانونی او برای دفاع از کیفر خواست دعوت به عمل آورد. عدم حضور ایشان مانع از رسیدگی نیست.

تبصره- دادستان می‌تواند در موارد ضروری برای دفاع از کیفر خواست با هماهنگی رئیس هیئت بدوی در جلسه هیئت شرکت نماید.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

ماده 61- هیئت باید در ذیل رأی خود قابلیت و مهلت اعتراض و مرجع آن را تصریح نماید. این امر مانع از این نخواهد بود که اگر هیئت بدوی رأی غیر قطعی را قطعی اعلام کند هر یک از طرفین درخواست تجدیدنظر نمایند.

ماده 62- آرای هیئت بدوی باید مستدل و موجه بوده و مستند به قانون یا مقررات مربوط اعم از آئین‌نامه، تصویب‌نامه و مصوبات و دستورالعمل‌ها و نظامات معین باشد. چنانچه تخلف انتسابی، تخطی و نقض یکی از اصول علمی و موازین فنی بوده و در مقررات پزشکی فاقد عنوان صریح باشد، هیئت مکلف است مستند علمی و مأخذ و مرجع آن را در رأی خود ذکر نماید.

ماده 63- هیئت‌های بدوی انتظامی در مواردی که مطابق تبصره (3) ماده 35 قانون از طرف مراجع قضایی برای اعلام نظر کارشناسی و تخصصی مورد استعلام قرار می‌گیرند، می‌توانند رأساً نسبت به موضوع اظهارنظر نمایند. چنانچه اظهارنظر مستلزم جلب نظر کارشناس و دخالت اشخاص خبره باشد، می‌توانند نظر آنان یا کمیسیون‌های تخصصی مشورتی را استعلام و سپس با اظهارنظر خود به مراجع قضائی اعلام نمایند.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

باب سوم: هیئت تجدیدنظر انتظامی

فصل اول / آرای قابل تجدیدنظر

ماده 65- آرای قابل تجدیدنظر هیئت‌های بدوی انتظامی عبارت‌اند از:

الف- احکام براءت یا محکومیت.

ب - قرارهای منع یا موقوفی تعقیب دادسرا که مورد تأیید هیئت بدوی انتظامی قرارگرفته است.

ماده 66- مرجع تجدیدنظرخواهی از آرای هیئت‌های بدوی هر حوزه انتظامی، هیئت تجدیدنظر مرکز همان استان است.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

فصل دوم / اشخاص ذینفع جهت درخواست تجدیدنظر

ماده 67- اشخاص ذیل، حق درخواست تجدیدنظر را دارند:

الف- محکوم‌علیه یا نماینده قانونی او.

ب- شاکی یا مراجع مندرج در ماده 30 قانون.

ج- دادستان انتظامی در مواردی که دادسرای انتظامی مطابق با بندهای «ب، ج، د، ه» ماده 30 قانون تشکیل سازمان شروع به رسیدگی نموده است. (الحاقی مورخ ۱۳۹۵/۷/۸)

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

فصل سوم / درخواست تجدیدنظر و مقدمات رسیدگی

ماده 68- متقاضی تجدیدنظر باید درخواست خود را ظرف مهلت بیست روز از تاریخ ابلاغ رأی به دفتر هیئت بدوی صادرکننده رأی تسلیم نماید.

مرجع یادشده باید بلافاصله پس از وصول درخواست آن را ثبت نموده و رسیدی مشتمل بر تاریخ و نام متقاضی و طرف شکایت تسلیم نماید و روی کلیه برگه‌های درخواست تجدیدنظر، همان تاریخ را قید کند. این تاریخ، تاریخ تجدیدنظرخواهی محسوب می‌شود.

تبصره - پس از تسلیم درخواست تجدیدنظر، مدیر دفتر هیئت بدوی پس از تکمیل، اصل پرونده را ظرف مدت یک هفته به مرجع تجدیدنظر ارسال می‌نماید.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

ماده 69- درخواست تجدیدنظر باید مشتمل بر نکات زیر باشد:

الف- نام و نام خانوادگی و محل سکونت و سایر مشخصات تجدیدنظرخواه و نماینده قانونی او (در صورتی که درخواست تجدیدنظر را نماینده داده باشد).

ب- نام و نام خانوادگی و محل سکونت و سایر مشخصات تجدیدنظر خوانده.

ج- رأی صادره که از آن تجدیدنظرخواهی شده، هیئت بدوی صادرکننده رأی و تاریخ ابلاغ.

د- دلایل تجدیدنظرخواهی.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

ماده 70- درخواست تجدیدنظر و ضمائم آن باید در دو نسخه تنظیم و هزینه آن به میزانی که توسط شورای عالی تعیین شده، پرداخت گردد. چنانچه به تشخیص رئیس هیئت تجدیدنظر و یا رئیس هیئت مدیره نظام پزشکی محل، متقاضی فاقد بضاعت باشد از پرداخت هزینه معاف است.

ماده 71- مدیر دفتر هیئت تجدیدنظر ظرف مدت یک هفته از تاریخ وصول پرونده، درخواست تجدیدنظر و ضمائم آن را برای تجدیدنظر خوانده ارسال و یا آن را به رؤیت وی رسانده و اخطار می‌نماید چنانچه پاسخی دارد ظرف مدت ده روز تسلیم نماید.

ماده 72- چنانچه درخواست تجدیدنظر خارج از مهلت تقدیم شده باشد، هیئت تجدیدنظر قرار رد درخواست تجدیدنظرخواهی صادر می‌نماید.

ماده 73- چنانچه متقاضی تجدیدنظر درخواست خود را مسترد دارد، هیئت تجدیدنظر قرار رد آن را صادر نموده و رأی هیئت بدوی به قوت خود باقی خواهد ماند.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

فصل پنجم / نحوه رسیدگی هیئت تجدیدنظر انتظامی

ماده 78- پس از وصول پرونده به هیئت تجدیدنظر، هیئت به نوبت رسیدگی می‌نماید.
مگر اینکه به تشخیص رئیس هیئت رسیدگی خارج از نوبت لازم باشد.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

ماده 79- پرونده‌ها به نوبت توسط رئیس هیئت به یکی از اعضا ارجاع می‌شود. عضو هیئت مکلف است ظرف یک هفته خلاصه‌ای از جریان پرونده و دلایل طرفین و جهات تجدیدنظرخواهی را ضمن اظهار عقیده خود کتباً اعلام نماید تا در اولین جلسه پس از آن مطرح شود. هیئت با توجه به تحقیقات به عمل آمده و گزارش کتبی عضو محقق و مشاوره، به شرح آتی اتخاذ تصمیم می‌نماید:

الف- چنانچه با توجه به مدافعات طرفین و دلایل آن، حضور طرفین برای اخذ توضیح لازم باشد با تعیین وقت از آنان دعوت به عمل می‌آورد. موارد سؤال در صورت مجلس هیئت و در احضاریه‌ها قید می‌شود. عدم حضور مانع رسیدگی نمی‌باشد.

تبصره- احضار طرفین و سایر ترتیبات مربوط به آن مطابق مقررات هیئت بدوی انتظامی است.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

ب- اگر رأی تجدیدنظر خواسته در حدود قانون و مقررات مربوط صادر شده باشد، ضمن تأیید، آن را به هیئت بدوی صادرکننده رأی اعاده می‌دهد.

ج- چنانچه رأی از هیئت بدوی فاقد صلاحیت صادر شده باشد، هیئت تجدیدنظر آن را نقض و پرونده را به مرجع صالح ارجاع می‌نماید.

د- اگر عملی که محکوم‌علیه به علت ارتکاب آن محکوم‌شده به فرض ثبوت تخلف نباشد یا به لحاظ سایر جهات قانونی قابل تعقیب نبوده یا متوجه محکوم‌علیه نباشد و هیئت تجدیدنظر برائت محکوم‌علیه را احراز کند، رأی بدوی را نقض و برائت او را صادر می‌کند.

ذ- چنانچه رأی تجدیدنظر خواسته از حیث رعایت مقررات یا اصول و موازین علمی و فنی مخدوش یا غیر موجه باشد، هیئت رأی را نقض و رأی مقتضی صادر می‌نماید.
(الحاقی مورخ ۱۳۹۵/۷/۸)

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

ه- چنانچه به نظر هیئت، تحقیقات کامل نباشد یا اخذ توضیح از کارشناس لازم باشد، هیئت می‌تواند رأساً تحقیقات موردنظر را انجام یا از کارشناس استعلام نموده یا اینکه انجام آن را از دادسرا و یا هیئت بدوی انتظامی بخواهد.

و- اگر رأی هیئت بدوی به صورت قرار باشد و به هر علت نقض شود، پرونده جهت رسیدگی به هیئت مذکور ارسال می‌شود. هیئت بدوی مکلف است به ماهیت موضوع رسیدگی و رأی صادر نماید.

ز- چنانچه سمت تجدیدنظرخواه محرز نباشد، هیئت قرار رد درخواست تجدیدنظرخواهی صادر می‌نماید.

ح- هیئت تجدیدنظر می‌تواند از دادستان یا جانشین قانونی او برای دفاع از کیفر خواست دعوت به عمل آورد. عدم حضور ایشان مانع از رسیدگی نیست.

تبصره- دادستان می‌تواند در موارد ضروری برای دفاع از کیفر خواست با هماهنگی رئیس هیئت تجدیدنظر در جلسه هیئت شرکت نماید.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

ماده 80- هیئت تجدیدنظر به آنچه که موضوع رسیدگی هیئت بدوی قرار گرفته و نسبت به آن تجدیدنظرخواهی شده رسیدگی می‌نماید و خارج از آن حق رسیدگی ندارد.

تبصره- نسبت به مواردی که هیئت بدوی رسیدگی ننموده، هیئت تجدیدنظر با ذکر موارد، پرونده را جهت رسیدگی و صدور رأی به هیئت بدوی اعاده می‌نماید.

ماده 81- چنانچه رأی هیئت بدوی در اساس قضیه و چگونگی احراز تخلف، صحیح صادر شده باشد ولی از حیث تطبیق آن با ماده استنادی مواجه با اشکال باشد، هیئت تجدیدنظر ضمن اصلاح آن، رأی صادره را تأیید می‌نماید.

ماده 82- هیئت تجدیدنظر حق تشدید مجازات انتظامی را ندارد مگر اینکه شاکی از رأی صادره تجدیدنظرخواهی کرده باشد.

ماده 83- چنانچه در رأی هیئت بدوی از نظر احتساب مدت محکومیت یا تعیین مشخصات طرفین و یا تنظیم و نوشتن رأی، سهو قلم رخ داده باشد (مانند از قلم افتادن کلمه‌ای یا زیاد شدن آن) هیئت تجدیدنظر آن را تصحیح می‌نماید.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

ماده 84- چنانچه یکی از صاحبان حرفه‌های پزشکی یا وابسته در شعب متعدد هیئت تجدیدنظر مرکز یک استان و در پرونده‌های متعدد تحت تعقیب باشد، رئیس شعبه اول پس از اطلاع، به منظور رسیدگی توأم و رعایت مقررات تعدد، پرونده‌ها را به شعبه‌ای که تاریخ ارجاع آن مقدم است ارجاع می‌دهد.

ماده 85- در صورتی که یک نفر به ارتکاب تخلفات متعددی در پرونده تعقیب و محکوم شده باشد و به نظر هیئت تجدیدنظر، تحقیقات پرونده نسبت به بعضی از آن تخلفات کامل بوده و تفکیک آن بخش نیز ممکن باشد، هیئت همان قسمت را مورد رسیدگی و صدور رأی قرار می‌دهد و پرونده در مورد سایر قسمت‌ها مفتوح مانده و رسیدگی ادامه خواهد یافت.

ماده 86- چنانچه اشخاص متعددی موضوع رسیدگی در هیئت تجدیدنظر باشند و به نظر هیئت، رسیدگی نسبت به شخص یا اشخاصی از آنان مهیای صدور رأی باشد، نسبت به آنان تعیین تکلیف خواهد شد.

ماده 87- آرای صادره از هیئت تجدیدنظر جز در مورد احکام محرومیت از اشتغال، قطعی است.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

ماده 88- رأی هیئت تجدیدنظر به اکثریت آرا صادر و ابلاغ می‌شود. نظر اقلیت نیز در صورت مجلس هیئت ثبت می‌گردد.

ماده 89- هیئت در مورد آرای قابل تجدیدنظر مکلف است قابلیت اعتراض، مهلت و مرجع تجدیدنظر را در ذیل رأی تصریح کند.

ماده 90- هیئت تجدیدنظر انتظامی در مواردی که مطابق تبصره (5) ماده (35) قانون مکلف به رسیدگی به اعتراض نسبت به نظریه کارشناسی و تخصصی است، چنانچه نظریه کارشناسی هیئت بدوی مطابق مدارک و اوضاع و احوال مسلم و معلوم قضیه باشد، آن را تأیید و به مرجع مربوط اعلام می‌نماید و در صورتی که اظهارنظر نسبت به آن مستلزم جلب نظر کارشناسان دیگر باشد، می‌تواند نظر آنان را استعلام نموده و سپس با اظهارنظر صریح خود به مراجع قضائی اعلام نماید.

تبصره- هیئت تجدیدنظر مکلف است در مهلتی که از طرف مراجع قضائی تعیین می‌شود، نسبت به موضوع اظهارنظر نموده و چنانچه این امر در مهلت معین مقدور نباشد، از مرجع مزبور استمهال نماید.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

باب چهارم: هیئت عالی انتظامی

فصل دوم / صلاحیت و حدود وظایف هیئت عالی انتظامی

ماده 95- صلاحیت و حدود وظایف هیئت عالی به شرح ذیل است:

الف- تجدیدنظر نسبت به آرای موضوع بندهای (د)، (ه)، (و) و (ز) تبصره یک ماده 28 قانون.

تبصره: منظور از آرای قابل تجدیدنظر اعم است از آرای محکومیت یا برائت صاحبان حرفه‌های پزشکی و وابسته در مورد محرومیت از اشتغال.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

- ب- رسیدگی مجدد نسبت به آرای قطعی بدوی یا تجدیدنظر که خلاف قانون صادر شده است، به درخواست رئیس کل سازمان.
- تبصره: منظور از آرای قطعی آرای است که یا در مهلت مقرر از آن تجدیدنظرخواهی نشده یا آرای که از هیئت تجدیدنظر انتظامی صادر شده باشد.
- ج- رسیدگی به اعتراضات و شکایات اشخاص از طرز کار دادسراها و هیئت‌های بدوی و تجدیدنظر انتظامی.
- د- نظارت عالی بر دادسراها و هیئت‌های بدوی و تجدیدنظر انتظامی.
- ه- ایجاد هماهنگی و وحدت رویه در امور هیئت‌های انتظامی.
- و- رسیدگی به اعتراض طرفین یا نمایندگان قانونی آنان نسبت به نظریه کارشناسی هیئت بدوی انتظامی موضوع تبصره (5) ماده (35) قانون.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

فصل سوم / درخواست تجدیدنظر از هیئت عالی انتظامی و مقدمات و نحوه رسیدگی هیئت

ماده 96- اشخاص ذیل حق درخواست تجدیدنظر از هیئت عالی را دارند:

الف- محکوم‌علیه یا نماینده قانونی او.

ب- شاکی یا نماینده قانونی او.

ج- دادستان انتظامی در مواردی که دادسرای انتظامی مطابق با بندهای «ب، ج، د، ه» ماده 30 قانون تشکیل سازمان شروع به رسیدگی نموده است. (الحاقی مورخ ۱۳۹۵/۷/۸)

ماده 97- مهلت تجدیدنظرخواهی بیست روز از تاریخ ابلاغ رأی تجدیدنظر خواسته است. چنانچه اعتراض خارج از مهلت به عمل آمده باشد، هیئت قرار رد درخواست تجدیدنظرخواهی صادر می‌نماید.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

- ماده 99- چنانچه محکوم‌علیه از تعقیب دعوی تجدیدنظرخواهی در هیئت عالی منصرف شود و درخواست خود را مسترد نماید، هیئت قرار رد درخواست تجدیدنظرخواهی صادر نموده و رأی تجدیدنظر خواسته به قوت خود باقی خواهد ماند.
- تبصره- چنانچه پس از استرداد درخواست تجدیدنظر، هیئت عالی رأی صادره را مخالف قوانین و مقررات و یا موازین علمی و فنی تشخیص دهد، می‌تواند رأساً به موضوع رسیدگی نموده و رأی مقتضی صادر نماید.
- ماده 100- رسیدگی در هیئت به نوبت به عمل می‌آید، مگر اینکه به تشخیص رئیس هیئت، رسیدگی خارج از نوبت ضرورت داشته باشد.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

ماده 101- رئیس هیئت، پرونده‌های ارجاعی را شخصاً بررسی و گزارش آن را تنظیم نموده یا به‌نوبت به یکی از اعضا ارجاع می‌نماید. عضو هیئت مکلف است ظرف یک هفته خلاصه‌ای از جریان پرونده و دلایل طرفین و جهات تجدیدنظرخواهی را ضمن اظهار عقیده خود کتباً اعلام نماید تا در جلسه بعدی هیئت مطرح شود. هیئت با توجه به گزارش عضو محقق و تحقیقات به عمل آمده، مشاوره نموده و به شرح آتی اتخاذ تصمیم می‌نماید:

الف- در صورتی که به نظر هیئت اخذ توضیحی از طرفین لازم باشد، با تعیین وقت رسیدگی از طرفین دعوت به عمل می‌آید. موارد اخذ توضیح در صورت مجلس هیئت و در احضاریه‌های طرفین قید می‌شود. عدم حضور مانع از رسیدگی نیست.

ب- در مواردی که از طرفین دعوت به عمل می‌آید، ابتدا از تجدیدنظرخواه یا شهود و کارشناس در صورتی که دعوت شده باشند و سپس از تجدیدنظر خوانده تحقیق می‌شود. خلاصه اظهارات طرفین باید در صورت مجلس ثبت شود.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

ج- هیئت عالی منحصراً در حدود تجدیدنظرخواهی و آنچه که در مرحله تجدیدنظر بررسی‌شده است حق رسیدگی دارد. چنانچه در جریان بررسی به تخلف جدیدی برخورد نماید، پرونده را جهت رسیدگی به رئیس هیئت مدیره نظام پزشکی محل ارسال می‌نماید.

د- چنانچه رأی از هیئت بدوی یا تجدیدنظر فاقد صلاحیت صادرشده باشد، هیئت عالی ضمن نقض آن، پرونده را به مرجع صالح ارسال می‌نماید.

ه- در صورتی که رأی تجدیدنظر خواسته به صورت قرار باشد و به هر علتی نقض شود، پرونده جهت رسیدگی به هیئت تجدیدنظر ارسال می‌شود. هیئت تجدیدنظر مکلف است به ماهیت موضوع رسیدگی نموده و حکم مقتضی صادر نماید.

و- چنانچه رأی تجدیدنظر خواسته در حدود قانون و مقررات صادرشده باشد، هیئت ضمن تأیید رأی هیئت تجدیدنظر، پرونده را به مرجع مربوط اعاده می‌دهد.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

ز- در صورتی که به نظر هیئت، تحقیقات پرونده کامل نباشد و اخذ توضیح از کارشناس یا شهود برای احراز و کشف واقع لازم باشد، هیئت می‌تواند رأساً و با دعوت از آنان تحقیقات موردنظر را انجام داده یا کتباً از کارشناس استعلام نماید یا رفع نقایص و تکمیل پرونده را با ذکر موارد نقص از دادسرا یا هیئت‌های انتظامی بخواهد.

ح- چنانچه رأی تجدیدنظر از حیث رعایت مقررات یا اصول و موازین علمی و فنی، مخدوش یا غیر موجه باشد، هیئت رأی را نقض و رأی مقتضی صادر می‌نماید.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

ماده 102- مقرراتی که در دادرسی بدوی یا تجدیدنظر رعایت می‌شود، در مرحله رسیدگی در هیئت عالی نیز جاری است، مگر اینکه به موجب قانون یا مقررات آئین‌نامه ترتیب دیگری مقرر شده باشد.

ماده 103- هیئت عالی می‌تواند از دادستان صادرکننده کیفر خواست یا جانشین قانونی او برای دفاع از کیفر خواست دعوت به عمل آورد. عدم حضور ایشان مانع از رسیدگی نیست.

تبصره- دادستان صادرکننده کیفر خواست یا جانشین قانونی او می‌تواند در موارد ضروری با هماهنگی رئیس هیأت عالی برای دفاع از کیفر خواست در جلسه هیئت شرکت نماید.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

ماده 104- هیئت عالی باید در ذیل رأی خود قطعیت آن را تصریح نماید.

ماده 105- با توجه به تبصره الحاقی به ماده 40 قانون، اشخاصی که به آرای قطعی هیئت‌های بدوی، تجدیدنظر و عالی انتظامی اعتراض داشته باشند می‌بایست ظرف مدت یک ماه از تاریخ ابلاغ رأی، اعتراض خود را به دفتر هیئت صادرکننده رأی قطعی تسلیم و رسید دریافت نمایند. دفتر هیئت مکلف است اصل پرونده را ضمن برگ‌شماری، ظرف مدت یک هفته به دفتر کل دادگاه‌های تجدیدنظر دادگستری استان مربوط ارسال نماید.

تبصره- به درخواست تجدیدنظرخواهی، بر مبنای تعرفه مصوب قوه قضائیه تمبر الصاق می‌گردد.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

باب پنجم: اجرای احکام و تصمیمات هیئت‌های انتظامی

ماده 108- اجرای احکام و تصمیمات هیئت‌های انتظامی جز در مورد تذکر یا توبیخ شفاهی که در حضور هیئت مدیره نظام پزشکی محل صورت می‌گیرد، با دادسرای انتظامی است.

تبصره- آرای محرومیت از اشتغال به حرفه‌های پزشکی و وابسته در کل کشور (موضوع بندهای ه و ز تبصره یک ماده 28 قانون) توسط سازمان مرکزی جهت اجرای حکم به وزارت بهداشت منعکس گردد. (الحاقی مورخ ۱۳۹۵/۷/۸)

ماده 109- احکام برائت و قرارهای منع یا موقوفی تعقیب که از هیئت‌ها صادر می‌شود، مستلزم اقدام از ناحیه دادسرا نبوده و ابلاغ رأی کفایت دارد.

ماده 110- در مورد اجرای حکم تذکر یا توبیخ شفاهی موضوع بند (الف) ماده 28 قانون که باید در محضر هیئت مدیره به عمل آید، دفتر هیئت مدیره هماهنگی لازم را به عمل می‌آورد.

تبصره - مدت نصب آرای بند (ج) در تابلو اعلانات دو هفته می‌باشد.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

ماده ۱۱۱- احکام لازم‌الاجرا عبارت‌اند از:

- الف- حکم هیئت بدوی که در مهلت مقرر نسبت به آن تجدیدنظرخواهی نشده باشد.
- ب- حکم هیئت بدوی که مورد تأیید هیئت تجدیدنظر قرار گرفته باشد.
- ج- حکم هیئت تجدیدنظر که پس از نقض رأی بدوی صادر شده باشد.
- د- حکم هیئت تجدیدنظر در مورد محرومیت از اشتغال در صورتی که در مهلت مقرر از آن تجدیدنظرخواهی نشده باشد.
- ه- حکم هیئت عالی در مورد محکومیت که پس از نقض یا تأیید رأی هیئت تجدیدنظر صادر شده باشد. (اصلاحی مورخ ۱۳۹۵/۷/۸)
- و- حکم هیئت عالی که در مقام رسیدگی به درخواست رئیس کل سازمان صادر شده باشد.
- ز- حکم قطعی که از دادگاه تجدیدنظر دادگستری استان صادر شده باشد.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

ماده 112- در مواردی که اجرای حکم باید توسط وزارت بهداشت یا دانشگاه‌های علوم پزشکی یا مراجع و مقامات مؤسسات بهداشتی و درمانی اعم از دولتی یا غیردولتی به عمل آید، دادستان ضمن ارسال رونوشت حکم قطعی، دستور اجرای آن را صادر می‌نماید. خودداری و ممانعت از اجرای دستور، مستوجب تعقیب انتظامی است.

ماده 113- رفع ابهام یا اجمال از حکم هیئت‌ها، با هیئت صادرکننده حکم قطعی است، لیکن رفع اشکالات مربوط به نحوه اجرای حکم با دادسرا است.

ماده 114- آموزش نحوه اجرای حکم و نظارت کامل بر چگونگی اجرا با دادستان است. دادستان می‌تواند معاون یا یکی از دادیاران را به این منظور تعیین نماید.

ماده 115- هرگاه رأی صادره راجع به چند نفر باشد و در موعد مقرر بعضی از ایشان از آن، تجدیدنظرخواهی کرده باشند، رأی مزبور نسبت به بقیه پس از انقضای مهلت تجدیدنظرخواهی قطعی و لازمالاجرا است.

آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

ماده 116- واحد اجرای احکام مکلف است محکومیت‌های صاحبان حرفه‌های پزشکی و وابسته را در سوابق انتظامی ثبت و ضبط نموده و یک نسخه از رونوشت حکم را جهت درج در پرونده نظام پزشکی صاحبان حرفه‌های پزشکی پروانه‌دار، به آن مرجع ارسال نماید.

ماده 117- چنانچه محکوم‌علیه در زمان اجرای حکم قطعی محرومیت از اشتغال به حرفه مربوط، در امر پزشکی یا حرفه موردنظر دخالت نماید، دادستان انتظامی مکلف است علاوه بر تعقیب انتظامی محکوم‌علیه (در مواردی که محرومیت از اشتغال دائم نباشد) فوراً مراتب را به دادستان عمومی و انقلاب جهت تعقیب کیفری به اتهام دخالت غیرمجاز در امور پزشکی اعلام نماید.

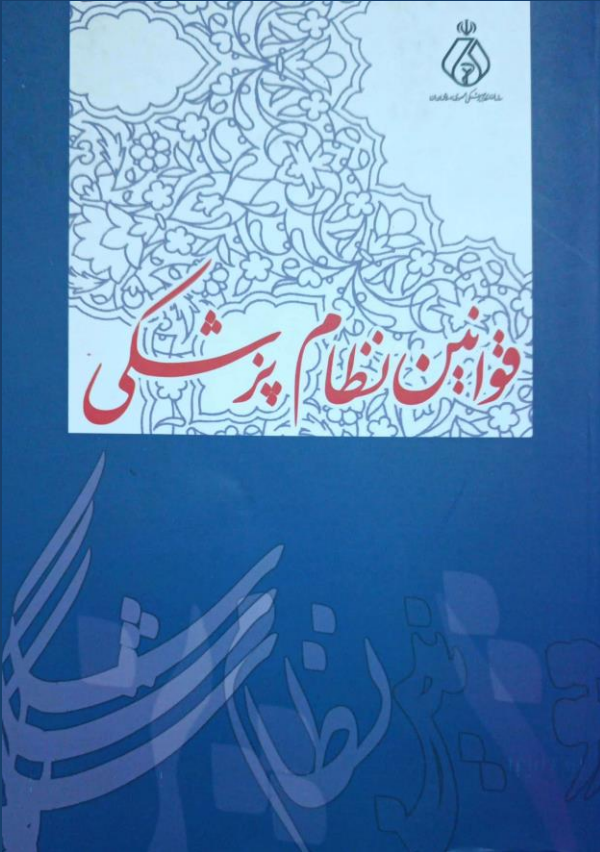
آئین رسیدگی دادسراها و هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی

ماده 118- دادستان انتظامی می‌تواند برای اجرای احکام محرومیت، از مقامات وزارت بهداشت و دانشگاه‌های علوم پزشکی و سایر مقامات ذی‌ربط استمداد نماید.

ماده 119- چنانچه هنگام اجرای حکم، محکوم‌علیه فوت نموده یا دستخوش جنون شود، اجرای حکم موقوف می‌شود.

ماده 120- ابلاغ آرای هیئت‌های بدوی و تجدیدنظر انتظامی با هیئت صادرکننده رأی بوده و ابلاغ آرای هیئت عالی انتظامی با هیئت تجدیدنظر انتظامی استان مربوط می‌باشد.

منابع: پزشکی قانونی بالینی – قوانین نظام پزشکی



کتاب فروشی دانیال حکیم
09044969467

