**قانون سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران**

قانون‌ سازمان‌ نظام‌ پزشکی‌ جمهوری‌ ا سلامی‌ ایران‌ فصل‌ اول‌ - تعریف‌، اهداف‌ ماده‌ 1 - سازمان‌ نظام‌ پزشکی‌ جمهوری‌ اسلامی‌ ایران‌ که‌ در این‌ قانون‌ «سازمان‌» نامیده‌می‌شود،

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 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 - وظایف‌ و اختیارات‌ سازمان‌ باتوجه‌ به‌اهداف‌ فوق‌ به‌ شرح‌ زیر می‌باشد:  
  
الف‌ - اظهارنظر مشورتی‌ در تهیه‌ و تدوین‌ لوایح‌، طرحها، تصویب‌نامه‌ها وآئین‌نامه‌های‌ مرتبط‌ با امور پزشکی‌ .  
  
ب‌ - تنظیم‌ دستورالعمل‌های‌ تبلیغاتی‌ و آگهی‌های‌ داروئی‌ و مواد خوراکی‌ وآشامیدنی‌ و آرایشی‌ و بهداشتی‌ و امور پزشکی‌ و اعلام‌ به‌ مراجع‌ ذی‌ربط‌.  
  
تبصره‌ - سازمان‌ نظام‌ پزشکی‌ موظف‌ است‌ حداکثر ظرف‌ مدت‌ پانزده‌ روز از تاریخ‌وصول‌ استعلامیه‌، نظر خود را به‌ مراجع‌ ذی‌ربط‌ اعلام‌ نماید.  
  
ج‌ - تدوین‌ و تصویب‌ مقررات‌ و ضوابط‌ خاص‌ صنفی‌ مربوط‌ به‌ استاندارد کردن‌تابلوها و سرنسخه‌های‌ موسسات‌ پزشکی‌ و پزشکان‌ شاغل‌ حرف‌ پزشکی‌ و وابسته‌پزشکی‌.  
  
د - اجرای‌ برنامه‌های‌ آموزش‌ مداوم‌ اعضاء موضوع‌ این‌ قانون‌ در راستای‌ قانون‌آموزش‌ مداوم‌ جامعه‌ پزشکی‌ با مجوز وزارت‌ بهداشت‌، درمان‌ و آموزش‌ پزشکی‌.  
  
هـ - 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 دادسراها.  
  
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 ذی‌ربط‌.  
  
ط‌ - همکاری‌ با مراجع‌ ذی‌صلاح‌ 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 - اظهارنظر و مشارکت‌ فعال‌ به‌ هنگام‌ تعیین‌ یا تجدیدنظر در تعرفه‌های‌خدمات‌ بهداشتی‌ و درمانی‌ بخش‌ دولتی‌ و تعیین‌ تعرفه‌ها در بخش‌ غیردولتی‌براساس‌ ضوابط‌ بند (8) ماده‌ (1) قانون‌ بیمه‌ همگانی‌ خدمات‌ درمانی‌ کشور مصوب‌  
3/8/1373 و همکاری‌ با مراجع‌ ذی‌صلاح‌ در اجرای‌ آن‌.  
  
تبصره‌ - درصد تعهد سازمانهای‌ بیمه‌گر در قبال‌ تعرفه‌های‌ فوق‌ توسط‌ شورایعالی‌بیمه‌ خدمات‌ درمانی‌ همه‌ ساله‌ تعیین‌ خواهد شد.  
  
ل‌ - اظهارنظر و مشارکت‌ فعال‌ در تعیین‌ و یا تجدیدنظر در میزان‌ مالیات‌ وعوارض‌ مشاغل‌ موسسات‌ و شاغلان‌ حرف‌ پزشکی‌ و همکاری‌ با مراجع‌ ذی‌صلاح‌ دروصول‌ آن‌.  
  
م‌ - مشارکت‌ در تدوین‌ آئین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های‌ نظارتی‌ درمورد مطب‌ها،مؤسسات‌ درمانی‌ و بهداشتی‌ و دیگر مراکز پاراکلینیک‌ در بخش‌ خصوصی‌.  
  
ن‌ - صدور پروانه‌ اشتغال‌ مطب‌های‌ پزشکی‌ و حرف‌ وابسته‌ و تمدید آنها و مشارکت‌در صدور پروانه‌ مؤسسات‌ پزشکی‌ براساس‌ مقررات‌ و ضوابط‌ وزارت‌ بهداشت‌، درمان‌و آموزش‌ پزشکی‌.  
  
ق‌ - عضویت‌ در شوراهای‌ گسترش‌ و برنامه‌ریزی‌ دانشگاهها و مشارکت‌ در تعیین‌ظرفیت‌ دانشگاههای‌ دولتی‌ و غیردولتی‌.  
  
ر - همکاری‌ در تدوین‌ آئین‌نامه‌های‌ ارزشیابی‌ و مشارکت‌ در اجرای‌ آن‌ برای‌مراکز درمانی‌ و بیمارستانی‌.  
  
ش‌ - کمک‌ به‌ رفع‌ مشکلات‌ رفاهی‌ و مالی‌ شاغلان‌ حرف‌ پزشکی‌ کم‌درآمد و خسارت‌دیده‌ ازطریق‌ صندوق‌ تعاون‌ و رفاه‌.  
  
ت‌ - همکاری‌ با مراجع‌ ذی‌ربط‌ در ارائه‌ خدمات‌ امدادی‌، بهداشتی‌ و درمانی‌ به‌هنگام‌ 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 فارغ‌التحصیلان‌ گروه‌ پزشکی‌.  
  
ف‌ - انجام‌ کلیه‌ مسؤولیت‌ها، وظایف‌ و اختیاراتی‌ که‌ تاکنون‌ در قوانین‌ مختلف‌از سوی‌ مجلس‌ شورای‌ اسلامی‌ به‌ سازمان‌ نظام‌ پزشکی‌ جمهوری‌ اسلامی‌ ایران‌محول‌ گردیده‌ است‌.  
  
فصل‌ سوم‌ - شرایط‌ عضویت‌ :

ماده‌ 4 - کلیه‌ اتباع‌ ایرانی‌ پزشک‌، دندانپزشک‌ ،دکتر داروساز و متخصصین‌ و دکترای‌ علوم‌ آزمایشگاهی‌ (حرفه‌ای‌ یا متخصص‌) تشخیص‌طبی‌ و لیسانسیه‌های‌ پروانه‌دار گروه‌ پزشکی‌ به‌ استثناء گروه‌ پرستاران‌می‌توانند عضو سازمان‌ باشند.  
  
تبصره‌ 1 - اعضاء سازمان‌ همه‌ساله‌ مبلغی‌ را به‌ عنوان‌ حق‌ عضویت‌ به‌ سازمان‌پرداخت‌ خواهند نمود. میزان‌ و نحوه‌ وصول‌ حق‌ عضویت‌ اعضاء مطابق‌ دستورالعملی‌خواهد بود که‌ توسط‌ شورای‌عالی‌ نظام‌ پزشکی‌ تهیه‌ می‌گردد.  
  
تبصره‌ 2 - برای‌ پرداختن‌ به‌ حرفه‌ پزشکی‌ پس‌ از اخذ پروانه‌ اشتغال‌، عضویت‌در سازمان‌ نظام‌ پزشکی‌ جمهوری‌ اسلامی‌ ایران‌ الزامی‌ است‌.  
  
فصل‌ چهارم‌ - ارکان‌ ماده‌ 5 - ارکان‌ تابعه‌ سازمان‌ به‌ شرح‌ زیر می‌باشد:  
  
الف‌ - مجمع‌ عمومی‌ نظام‌ پزشکی‌ جمهوری‌ اسلامی‌ ایران‌ که‌ در این‌ «مجمع‌» نامیده‌ می‌شود.  
  
ب‌ - شورای‌ عالی‌ نظام‌ پزشکی‌ جمهوری‌ اسلامی‌ ایران‌ که‌ در این‌ قانون‌»شورای‌عالی‌» 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 به‌پیشنهاد رئیس‌ کل‌ به‌ تصویب‌ شورای‌ عالی‌ خواهد رسید.  
  
هـ - هیأت‌های‌ انتظامی‌ رسیدگی‌ به‌ تخلفات‌ صنفی‌ و حرفه‌ای‌ شاغلین‌ گروه‌پزشکی‌ و حرف‌ وابسته‌.  
  
و - بازرسان‌.  
  
ز - صندوق‌ رفاه‌ و تعاون‌.  
  
ماده‌ 6 - ترکیب‌ مجمع‌ سازمان‌ به‌ شرح‌ زیر می‌باشد:  
  
هیأت‌ مدیره‌ نظام‌ پزشکی‌ هر یک‌ از شهرستانها با توجه‌ به‌ تعداد شرکت‌کنندگان‌در انتخابات‌ هیأت‌ مدیره‌ شهرستان‌ مذکور، یک‌ یا چند نفر از بین‌ خود را به‌عنوان‌ 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 به‌عنوان‌ عضو مجمع‌ عمومی‌ انتخاب‌ می‌شوند.  
  
ماده‌ 7 - وظایف‌ مجمع‌ عبارتند از:  
  
الف‌ - استماع‌ گزارش‌ شورای‌ عالی‌، رئیس‌ کل‌ و بازرسان‌ و تصویب‌ سیاستهای‌کلان‌ پیشنهادی‌ شورای‌ عالی‌.  
  
ب‌ - انتخاب‌ اعضای‌ اصلی‌ و علی‌البدل‌ شورای‌ عالی‌ برای‌ دوره‌ چهارساله‌ وبازرسان‌ بطور سالانه‌.  
  
ج‌ - مذاکره‌ و اتخاذ تصمیم‌ در سایر اموری‌ که‌ در دستور کار جلسه‌ قرار دارد وطبق‌ قوانین‌ و آئین‌نامه‌های‌ مربوطه‌ و سایر ضوابط‌ به‌ عهده‌ سازمان‌ و درصلاحیت‌ مجمع‌ می‌باشد.  
  
تبصره‌ 1 - اعضای‌ مجمع‌ به‌ شرح‌ مندرج‌ در ماده‌ (6) این‌ قانون‌ به‌ مدت‌ چهارسال‌ انتخاب‌ می‌شوند و آئین‌نامه‌ داخلی‌ مجمع‌ به‌ پیشنهاد شورای‌ عالی‌ به‌تصویب‌ مجمع‌ خواهد رسید.  
  
تبصره‌ 2 - در اولین‌ جلسه‌ در مورد انتخاب‌ رئیس‌ و دو نفر نائب‌ رئیس‌ و یک‌ نفرمنشی‌ مجمع‌ براساس‌ آئین‌نامه‌ای‌ که‌ با پیشنهاد شورای‌ عالی‌ به‌ تصویب‌ مجمع‌می‌رسد اتخاذ تصمیم‌ می‌گردد.  
  
ماده‌ 8 - اعضاء شورای‌ عالی‌ عبارتند از:  
  
الف‌ - بیست‌ و پنج‌ نفر از کادر پزشکی‌ به‌ ترتیب‌ : سیزده‌ نفر پزشک‌، سه‌ نفردندانپزشک‌، سه‌ نفر دکترای‌ داروساز، دو نفر دکترای‌ علوم‌ آزمایشگاهی‌ تشخیص‌طبی‌، دو نفر کارشناس‌ مامائی‌، دو نفر از سایر لیسانسیه‌های‌ پروانه‌دار گروه‌پزشکی‌.  
  
ب‌ - دونفر از اعضاء کمیسیون‌ بهداشت‌ و درمان‌ به‌ معرفی‌ کمیسیون‌ بهداشت‌ ودرمان‌ و انتخاب‌ مجلس‌ شورای‌ اسلامی‌ (به‌ عنوان‌ ناظر) و یک‌ نفر از کادرپزشکی‌ به‌ انتخاب‌ وزیر بهداشت‌، درمان‌ و آموزش‌ پزشکی‌ و رئیس‌ سازمان‌ پزشکی‌قانونی‌ کشور.  
  
تبصره‌ 1 - مجمع‌ عمومی‌ یک‌ سال‌ قبل‌ از انتخابات‌ نسبت‌ به‌ اضافه‌ نمودن‌ وترکیب‌ و تعداد اعضاء شورای‌ عالی‌ (موضوع‌ بند (الف‌) این‌ ماده‌) مطابق‌ باپیشنهاد شورای‌ عالی‌ تصمیم‌گیری‌ خواهد نمود.  
  
تبصره‌ 2 - جلسات‌ شورای‌ عالی‌ نظام‌ پزشکی‌ که‌ حداقل‌ هر سه‌ ماه‌ یکبار تشکیل‌می‌شود با حضور دوسوم‌ اعضاء شورا رسمی‌ است‌ و تصمیمات‌ متخذه‌ با اکثریت‌ آراءمعتبر بوده‌ و برای‌ واحدهای‌ ذی‌ربط‌ لازم‌الاجرا است‌.  
  
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 هیأت‌مدیره‌ نظام‌ پزشکی‌ با حق‌ اظهارنظر و بدون‌ حق‌ رأی‌ شرکت‌ نمایند.  
  
تبصره‌ 4 - شورای‌ عالی‌ نظام‌ پزشکی‌ دارای‌ یک‌ رئیس‌ ، دو نایب‌ رئیس‌ و یک‌دبیر خواهد بود که‌ از بین‌ اعضاء شورا با رأی‌ اکثریت‌ نسبی‌ اعضاء رسمی‌ شورابرای‌ مدت‌ دو سال‌ انتخاب‌ می‌گردند.  
  
تبصره‌ 5 - دبیر شورای‌ عالی‌ مسؤول‌ تشکیل‌ جلسات‌ و اداره‌ دبیرخانه‌ شورا خواهدبود. اداره‌ جلسات‌ شورا به‌ عهده‌ رئیس‌ یا نایب‌ رئیس‌ شورا خواهد بود.  
  
تبصره‌ 6 - کلیه‌ اعضاء انتخابی‌ شورای‌ عالی‌ می‌بایست‌ در انتخابات‌ هیأت‌مدیره‌ شهرستانها شرکت‌ و انتخاب‌ شده‌ باشند.  
  
ماده‌ 9 - رئیس‌ کل‌ سازمان‌ بالاترین‌ مقام‌ اجرایی‌، اداری‌ و مالی‌ و نماینده‌قانونی‌ سازمان‌ در کلیه‌ مراجع‌ با حق‌ توکیل‌ به‌ غیر و یا نماینده‌ وی‌ می‌باشدو در حدود مصوبات‌ مجمع‌ عمومی‌ و شورای‌ عالی‌ و مقررات‌ و ضوابط‌ مربوط‌ دارای‌اختیار کامل‌ است‌ که‌ از طرف‌ مجمع‌ عمومی‌ از بین‌ منتخبین‌ هیأت‌ مدیره‌ سراسرکشور برای‌ مدت‌ چهار سال‌ انتخاب‌ و به‌ رئیس‌ جمهور جهت‌ صدور حکم‌ معرفی‌می‌شود.  
  
تبصره‌ 1 - مجمع‌ عمومی‌ می‌تواند انتخاب‌ و معرفی‌ رئیس‌ کل‌ را به‌ شورای‌ عالی‌منتخب‌ خود واگذار نماید.  
  
تبصره‌ 2 - شورای‌ عالی‌ حق‌ استیضاح‌ رئیس‌ کل‌ را دارد و درصورتی‌ که‌ دو سوم‌اعضای‌ شورای‌ عالی‌ رأی‌ عدم‌ اعتماد به‌ رئیس‌ کل‌ بدهند وی‌ عزل‌ می‌گردد ومجمع‌ عمومی‌ فوق‌العاده‌ جهت‌ انتخاب‌ رئیس‌ کل‌ تشکیل‌ می‌شود. در این‌ فاصله‌رئیس‌ شورای‌ عالی‌ سرپرستی‌ سازمان‌ را عهده‌دار خواهد بود.  
  
ماده‌ 10 - در هر شهرستان‌ که‌ تعداد مشمولان‌ ماده‌ (4) این‌ قانون‌ در آن‌حداقل‌ یکصد نفر باشد نظام‌ پزشکی‌ شهرستان‌ تشکیل‌ خواهد شد.  
  
تبصره‌ - کلیه‌ شهرستانهائی‌ که‌ در دوره‌ قبل‌ هیأت‌ مدیره‌ داشتند حتی‌ اگرتعداد اعضاء آنها کمتر از یکصد نفر باشد از این‌ ماده‌ مستثنی‌ هستند.  
  
ماده‌ 11 - هیأت‌ مدیره‌ نظام‌ پزشکی‌ شهرستان‌ تا پانصد نفر پزشک‌، مرکب‌ ازیازده‌ نفر به‌ شرح‌ زیر می‌باشد:  
  
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 آزمایشگاهی‌شهرستان‌.  
  
هـ - یک‌ نفر لیسانسیه‌ مامائی‌ یا بالاتر به‌ انتخاب‌ گروه‌ مامائی‌ شهرستان‌.  
  
و - یک‌ نفر لیسانسیه‌ پروانه‌دار گروه‌ پزشکی‌ یا بالاتر به‌ استثناء گروه‌پرستاران‌ به‌ انتخاب‌ گروه‌ لیسانسیه‌دار یا بالاتر پروانه‌دار گروه‌ پزشکی‌شهرستان‌.  
  
تبصره‌ - مادامی‌ که‌ انتخاب‌ افراد موضوع‌ بندهای‌ (ب‌)، (ج‌)، (د)، (هـ) و (و)ماده‌ فوق‌ صورت‌ نپذیرد، به‌ جای‌ هر کدام‌ آنها یک‌ پزشک‌ انتخاب‌ خواهد شد.  
  
ماده‌ 12 - هیأت‌ مدیره‌ نظام‌ پزشکی‌ شهرستانهایی‌ که‌ بیش‌ از پانصد نفر عضوداشته‌ 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 انتخاب‌دکترهای‌ علوم‌ آزمایشگاهی‌ تشخیص‌ طبی‌ شهرستانهای‌ مربوطه‌.  
  
هـ - یک‌ نفر لیسانسیه‌ مامائی‌ یا بالاتر به‌ انتخاب‌ ماماهای‌ شهرستان‌ مربوطه‌.  
  
و - یک‌ نفر لیسانسیه‌ پروانه‌دار گروه‌ پزشکی‌ یا بالاتر به‌ انتخاب‌فارغ‌التحصیلان‌ کارشناسی‌ و بالاتر.  
  
تبصره‌ 1 - نظام‌ پزشکی‌ شهرستان‌ مرکز استان‌ یا یکی‌ از شهرهای‌ نزدیک‌ باتصویب‌ شورای‌ عالی‌ عهده‌دار وظایف‌ نظام‌ پزشکی‌ شهرستانهای‌ تابعه‌ استان‌ که‌در آن‌ نظام‌ پزشکی‌ تشکیل‌ نشده‌ است‌ نیز می‌باشد.  
  
تبصره‌ 2 - اعضاء شهرستانهائی‌ که‌ امکان‌ تشکیل‌ هیأت‌ مدیره‌ را ندارندمی‌توانند در انتخابات‌ یکی‌ از سایر شهرستانهای‌ تابعه‌ شرکت‌ کنند.  
  
ماده‌ 13 - رئیس‌ هیأت‌ مدیره‌ هر یک‌ از شهرستانها از بین‌ منتخبین‌ هر شهرستان‌با پیشنهاد هیأت‌ مدیره‌ مربوطه‌ و صدور حکم‌ رئیس‌ کل‌ سازمان‌ نظام‌ پزشکی‌جمهوری‌ اسلامی‌ ایران‌ برای‌ مدت‌ چهار سال‌ منصوب‌ می‌گردد.  
  
تبصره‌ 1 - رؤسای‌ هیأت‌ مدیره‌ شهرستانها همان‌ وظایف‌ و اختیارات‌ رئیس‌ کل‌سازمان‌ نظام‌ پزشکی‌ در محدوده‌ سازمان‌ نظام‌ پزشکی‌ شهرستان‌ مربوطه‌ به‌استثنای‌ وظایف‌ خاص‌ رئیس‌ کل‌ را به‌ عهده‌ خواهند داشت‌.  
  
تبصره‌ 2 - عزل‌ رئیس‌ هیأت‌ مدیره‌ شهرستان‌ می‌تواند به‌ پیشنهاد هیأت‌ مدیره‌توسط‌ رئیس‌ کل‌ صورت‌ بگیرد.  
  
ماده‌ 14 - بودجه‌ سازمان‌ نظام‌ پزشکی‌ از محل‌ حق‌ عضویت‌ اعضاء و هدایا وکمک‌های‌ اشخاص‌ حقیقی‌ و حقوقی‌ تأمین‌ و به‌ تصویب‌ شورای‌ عالی‌ خواهد رسید.  
  
تبصره‌ 1 - بودجه‌ سالیانه‌ نظام‌ پزشکی‌ هر شهرستان‌ توسط‌ هیأت‌ مدیره‌ همان‌  
شهرستان‌ تهیه‌ و طبق‌ آئین‌نامه‌ مصوب‌ شورای‌ عالی‌ هزینه‌ خواهد شد.  
  
تبصره‌ 2 - میزان‌ و طرز وصول‌ حق‌ ثبت‌ نام‌ سالانه‌ اعضاء و دیگر مقررات‌ اداری‌و مالی‌ سازمان‌ و نحوه‌ هزینه‌ بودجه‌ پس‌ از تصویب‌ شورای‌ عالی‌ به‌ مرحله‌اجراء درخواهد آمد.  
  
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 حسن‌اجرای‌ 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 ازطرف‌ شورای‌ هماهنگی‌ استان‌ و رفع‌ اختلاف‌ بین‌ آنها.  
  
هـ - تهیه‌ و تصویب‌ دستورالعملهای‌ اجرایی‌ لازم‌ در چارچوب‌ این‌ قانون‌.  
  
و - انحلال‌ هیأت‌ مدیره‌ نظام‌ پزشکی‌ شهرستانها و برگزاری‌ انتخابات‌ مجدد درچارچوب‌ این‌ قانون‌.  
  
ز - تصویب‌ بودجه‌ سالیانه‌ سازمان‌ نظام‌ پزشکی‌ جمهوری‌ اسلامی‌ ایران‌.  
  
تبصره‌ - هیأت‌ مدیره‌ نظام‌ پزشکی‌ شهرستانها در موارد زیر منحل‌ می‌گردند:  
  
1 - عدول‌ و تخطی‌ از وظایف‌ مقرر در این‌ قانون‌ با تشخیص‌ شورای‌ عالی‌ نظام‌پزشکی‌.  
  
2 - فوت‌ یا استعفاء یا غیبت‌ غیرمجاز بیش‌ از یک‌ دوم‌ اعضاء هیأت‌ مدیره‌ برای‌چهار جلسه‌ متوالی‌.  
  
ماده‌ 16 - وظایف‌ نظام‌ پزشکی‌ شهرستان‌ به‌ شرح‌ زیر است‌:  
  
الف‌ - نظام‌ پزشکی‌ شهرستان‌ کلیه‌ اختیارات‌ و وظایف‌ سازمان‌ نظام‌ پزشکی‌ به‌استثنای‌ مواردی‌ که‌ در صلاحیت‌ رئیس‌ کل‌، مجمع‌ عمومی‌ و شورای‌ عالی‌ می‌باشدرا در محدوده‌ شهرستان‌ مربوطه‌ دارا خواهد بود.  
  
ب‌ - اجرای‌ مصوبات‌ شورای‌ عالی‌ در سطح‌ شهرستان‌.  
  
فصل‌ پنجم‌ - انتخابات‌ ماده‌ 17 - مدت‌ عملکرد هر دوره‌ هیأت‌ مدیره‌ نظام‌پزشکی‌ شهرستانها و شورای‌عالی‌ نظام‌ پزشکی‌ چهار سال‌ تمام‌ می‌باشد.  
  
تبصره‌ 1 - شروع‌ اولین‌ دوره‌ فعالیت‌ هیأتهای‌ مدیره‌ مذکور حداکثر ده‌ روز پس‌از اعلام‌ قطعیت‌ یافتن‌ نتیجه‌ انتخابات‌ خواهد بود.  
  
تبصره‌ 2 - شروع‌ فعالیت‌ دوره‌های‌ بعد نظام‌ پزشکی‌ بلافاصله‌ پس‌ از پایان‌دوره‌ قبلی‌ می‌باشد و چنانچه‌ در پایان‌ دوره‌، تشریفات‌ انتخابات‌ دوره‌ بعدبه‌نحوی‌ 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 ازتاریخ‌ قطعیت‌ انتخابات‌ خواهد بود.  
  
ماده‌ 18 - انتخابات‌ برای‌ دوره‌های‌ بعد، سه‌ ماه‌ قبل‌ از اتمام‌ هر دوره‌ بااعلام‌ وزیر بهداشت‌، درمان‌ و آموزش‌ پزشکی‌ و تشکیل‌ هیأت‌ مرکزی‌ نظارت‌ برانتخابات‌ انجام‌ خواهد شد.  
  
تبصره‌ - انتخابات‌ هیأت‌ مدیره‌ نظام‌ پزشکی‌ شهرستانهائی‌ که‌ انتخابات‌ آنهامنحل‌ و یا توسط‌ هیأت‌ مرکزی‌ نظارت‌ ابطال‌ گردیده‌ است‌، حداکثر ظرف‌ مدت‌ سه‌ماه‌ با هماهنگی‌ هیأت‌ نظارت‌ و با رعایت‌ سایر مواد قانونی‌ انجام‌ می‌پذیرد.  
  
ماده‌ 19 - ترکیب‌ هیأت‌ مرکزی‌ نظارت‌ بر انتخابات‌ که‌ برای‌ مدت‌ چهار سال‌انتخاب‌ 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 آموزش‌پزشکی‌.  
  
د - سه‌ نفر کادر پزشکی‌ به‌ معرفی‌ کمیسیون‌ بهداشت‌ و درمان‌ و با انتخاب‌ مجلس‌شورای‌ اسلامی‌.  
  
تبصره‌ 1 - هیأت‌ مرکزی‌ نظارت‌ می‌تواند برای‌ هر شهرستان‌ سه‌ تا پنج‌ نفر راجهت‌ نظارت‌ بر حسن‌ اجرای‌ انتخابات‌ نظام‌ پزشکی‌ آن‌ شهرستان‌ تعیین‌ نماید.  
  
تبصره‌ 2 - تجدید انتخاب‌ اعضاء هیأت‌ مرکزی‌ نظارت‌ بر انتخابات‌ برای‌ دوره‌های‌بعدی‌ بلااشکال‌ است‌.  
  
تبصره‌ 3 - افراد مذکور باید شرایط‌ موضوع‌ بندهای‌ (الف‌)، (ب‌)، (ج‌) و (د)ماده‌ (23) این‌ قانون‌ را دارا باشند.  
  
ماده‌ 20 - هیأت‌ مرکزی‌ نظارت‌ وظایف‌ زیر را دارا می‌باشد:  
  
الف‌ - عزل‌ و نصب‌ اعضاء هیأتهای‌ نظارت‌ بر انتخابات‌ نظام‌ پزشکی‌ شهرستانها وشورای‌ عالی‌ نظام‌ پزشکی‌.  
  
ب‌ - نظارت‌ بر حسن‌ انجام‌ انتخابات‌ در حوزه‌های‌ انتخاباتی‌ و شورای‌ عالی‌ ورئیس‌کل‌.  
  
ج‌ - بررسی‌ نهائی‌ صلاحیت‌ نامزدهای‌ عضویت‌ در هیأت‌ مدیره‌ نظام‌ پزشکی‌شهرستانها و ابلاغ‌ نظر هیأت‌ مرکزی‌ به‌ هیأتهای‌ اجرائی‌ انتخابات‌ مربوطه‌ جهت‌اعلام‌ عمومی‌.  
  
د - رسیدگی‌ به‌ شکایات‌ نامزدهائی‌ که‌ صلاحیت‌ آنها به‌ تأیید هیأتهای‌ نظارت‌نرسیده‌ باشد و تجدیدنظر در آنها.  
  
هـ - رسیدگی‌ به‌ شکایات‌ انتخاباتی‌ درچارچوب‌ مواد قانونی‌ و آئین‌نامه‌های‌  
مربوطه‌.  
  
و - توقف‌ یا ابطال‌ تمام‌ یا قسمتی‌ از مراحل‌ انجام‌ انتخابات‌ در چارچوب‌ موادقانونی‌ و دستورالعملهای‌ مربوطه‌ این‌ قانون‌ رأساً و یا با پیشنهاد هیأتهای‌اجرائی‌ یا هیأتهای‌ نظارت‌ حوزه‌های‌ انتخاباتی‌.  
  
ز - تأیید نهائی‌ حسن‌ انجام‌ انتخابات‌ هیأت‌ مدیره‌ نظام‌ پزشکی‌ شهرستانها واعضاء شورای‌ عالی‌ نظام‌ پزشکی‌ و رئیس‌ کل‌ و امضاء اعتبارنامه‌ منتخبین‌.  
  
ح‌ - رسیدگی‌ به‌ شکایات‌ و اعتراضات‌ کتبی‌ افراد درمورد تأیید صلاحیت‌ نامزدهای‌عضویت‌ در هیأت‌ مدیره‌ نظام‌ پزشکی‌ها و تجدیدنظر در آنها.  
  
تبصره‌ - هیأت‌ مرکزی‌ نظارت‌ می‌تواند طبق‌ دستورالعملی‌ که‌ تهیه‌ می‌نمایدتمام‌ یا قسمتی‌ از وظایف‌ مقرر در این‌ ماده‌ را به‌ هر یک‌ از هیأتهای‌ نظارت‌بر انتخابات‌ هیأت‌مدیره‌ نظام‌ پزشکی‌ شهرستانها تفویض‌ نماید.  
  
ماده‌ 21 - برگزاری‌ انتخابات‌ هیأت‌ مدیره‌ نظام‌ پزشکی‌ و اعضاء شورای‌ عالی‌نظام‌ پزشکی‌ و رئیس‌ کل‌ به‌ عهده‌ هیأتهای‌ اجرائی‌ انتخابات‌ مربوطه‌ بوده‌ که‌ترکیب‌ و نحوه‌ تشکیل‌ و نحوه‌ کار آنها و کیفیت‌ و نحوه‌ برگزاری‌ انتخابات‌مربوطه‌ طبق‌ آئین‌نامه‌ای‌ خواهد بود که‌ توسط‌ شورای‌ عالی‌ نظام‌ پزشکی‌ تهیه‌و به‌ تصویب‌ وزیر بهداشت‌، درمان‌ و آموزش‌ پزشکی‌ خواهد رسید.  
  
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 تأییدنظام‌ پزشکی‌ آن‌ شهرستان‌ یا شبکه‌ بهداشت‌ و درمان‌ شهرستان‌.  
  
ماده‌ 23 - شرایط‌ انتخاب‌ شوندگان‌ هیأتهای‌ مدیره‌ سازمان‌ نظام‌ پزشکی‌ وشورای‌ 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 ورعایت‌ اخلاق‌ و شؤون‌ پزشکی‌.  
  
د - داشتن‌ حسن‌ شهرت‌ در تعهد عملی‌ به‌ احکام‌ دین‌ مبین‌ اسلام‌ و وفاداری‌ به‌قانون‌ اساسی‌ جمهوری‌ اسلامی‌ ایران‌.  
  
تبصره‌ - اقلیت‌های‌ دینی‌ مصرح‌ در قانون‌ اساسی‌ جمهوری‌ اسلامی‌ ایران‌ تابع‌احکام‌ دین‌ اعتقادی‌ خود می‌باشند.  
  
هـ - دارا بودن‌ حداقل‌ سه‌ سال‌ سابقه‌ عضویت‌ در نظام‌ پزشکی‌.  
  
تبصره‌ - اعضاء هیأت‌ اجرائی‌ و نظارت‌ نمی‌توانند به‌ عنوان‌ انتخاب‌ شونده‌ثبت‌نام‌ نمایند.  
  
ماده‌ 24 - وزارت‌ بهداشت‌، درمان‌ آموزش‌ پزشکی‌ مسؤول‌ برگزاری‌ انتخابات‌هیأت‌مدیره‌ نظام‌ پزشکی‌ از طریق‌ هیأتهای‌ اجرائی‌ انتخابات‌ با رعایت‌ مواداین‌ قانون‌ خواهد بود.  
  
ماده‌ 25 - شورای‌ هماهنگی‌ استان‌ موضوع‌ این‌ قانون‌ متشکل‌ از رؤسای‌هیأتهای‌مدیره‌ شهرستانهای‌ هر استان‌ می‌باشد و ریاست‌ این‌ شورا به‌ عهده‌ رئیس‌هیأت‌مدیره‌ شهرستان‌ مرکز استان‌ خواهد بود.  
  
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 تشکیل‌این‌ هیأتها به‌ تصویب‌ شورای‌ عالی‌ حسب‌ موارد مندرج‌ در ماده‌ (28) این‌ قانون‌رسیده‌ باشد.  
  
ج‌ - رسیدگی‌ به‌ تخلفات‌ انضباطی‌ هیأت‌ مدیره‌ نظام‌ پزشکی‌ شهرستانها و ارائه‌آن‌ به‌ شورای‌ عالی‌ و برقراری‌ هماهنگی‌ لازم‌ بین‌ نظام‌ پزشکی‌ شهرستانها ورسیدگی‌ به‌ اختلافات‌ داخلی‌ آنها.  
  
د - سایر مواردی‌ که‌ با تصویب‌ شورای‌ عالی‌ و درچارچوب‌ قانون‌ تشکیل‌ سازمان‌  
به‌ شورای‌ استانها تفویض‌ خواهد گردید.  
  
ماده‌ 27 - وظایف‌ بازرسان‌ به‌ شرح‌ زیر است‌:  
  
الف‌ - نظارت‌ بر نحوه‌ هزینه‌ بودجه‌ که‌ براساس‌ مصوبات‌ شورای‌ عالی‌ سازمان‌هزینه‌ می‌گردد.  
  
ب‌ - تنظیم‌ و ارائه‌ گزارش‌ راجع‌ به‌ عملکرد سالانه‌ مالی‌ سازمان‌ مرکزی‌ ونظام‌ پزشکی‌ شهرستانها به‌ شورای‌ عالی‌ و مجمع‌ عمومی‌.  
  
ج‌ - بازرسان‌ می‌توانند بدون‌ دخالت‌ در امور اجرائی‌ سازمان‌، در هر زمان‌،هرگونه‌ رسیدگی‌ و بازرسی‌ مالی‌ لازم‌ را به‌ نحوی‌ که‌ در امور جاری‌ سازمان‌وقفه‌ای‌ ایجاد ننماید، انجام‌ داده‌ و اسناد و مدارک‌ و اطلاعات‌ مالی‌ مربوط‌به‌ سازمان‌ را مطالبه‌ و مورد رسیدگی‌ قرار دهند.  
  
د - چنانچه‌ بازرسان‌ در ضمن‌ بازرسی‌ تخلف‌ و یا تقصیری‌ را متوجه‌ رئیس‌ کل‌ ویا معاونین‌ و یا سایر رؤسای‌ هیأت‌ مدیره‌ شهرستانها مشاهده‌ کنند بایستی‌ به‌شورای‌ عالی‌ اطلاع‌ دهند.  
  
هـ - بازرسان‌ در مقابل‌ سازمانها و اشخاص‌ ثالث‌ نسبت‌ به‌ قصور یا تخلفاتی‌ که‌در انجام‌ وظایف‌ خود مرتکب‌ می‌شوند طبق‌ قوانین‌ و مقررات‌ موجود مسؤولیت‌خواهند داشت‌.  
  
فصل‌ ششم‌ - هیأتهای‌ انتظامی‌ پزشکی‌ ماده‌ 28 - سازمان‌ نظام‌ پزشکی‌ به‌ منظوررسیدگی‌ به‌ تخلفات‌ صنفی‌ و حرفه‌ای‌ شاغلین‌ حرف‌ پزشکی‌ و وابسته‌ در مرکزدارای‌ هیأتهای‌ عالی‌ انتظامی‌ پزشکی‌ و در مراکز استانها دارای‌ هیأتهای‌ بدوی‌  
و تجدیدنظر و در شهرستانها دارای‌ هیأتهای‌ بدوی‌ انتظامی‌ پزشکی‌ خواهد بود که‌مطابق‌ مواد بعدی‌ این‌ قانون‌ تشکیل‌ می‌گردند.  
  
تبصره‌ 1 - عدم‌ رعایت‌ موازین‌ شرعی‌ و قانونی‌ و مقررات‌ صنفی‌ و حرفه‌ای‌ وشغلی‌ و سهل‌انگاری‌ در انجام‌ وظایف‌ قانونی‌ به‌ وسیله‌ شاغلین‌ حرف‌ پزشکی‌ ووابسته‌ به‌ پزشکی‌ تخلف‌ محسوب‌ و متخلفین‌ با توجه‌ به‌ شدت‌ و ضعف‌ عمل‌  
ارتکابی‌ 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 یاالصاق‌ رأی‌ در تابلو اعلانات‌ نظام‌ پزشکی‌ محل‌.  
  
د - محرومیت‌ از اشتغال‌ به‌ حرفه‌های‌ پزشکی‌ و وابسته‌ از سه‌ ماه‌ تا یک‌ سال‌در محل‌ ارتکاب‌ تخلف‌.  
  
هـ - محرومیت‌ از اشتغال‌ به‌ حرفه‌های‌ پزشکی‌ و وابسته‌ از سه‌ ماه‌ تا یک‌ سال‌در تمام‌ کشور.  
  
و - محرومیت‌ از اشتغال‌ به‌ حرفه‌های‌ پزشکی‌ از بیش‌ از یک‌ سال‌ تا پنج‌ سال‌در تمام‌ کشور.  
  
ز - محرومیت‌ دائم‌ از اشتغال‌ به‌ حرفه‌های‌ پزشکی‌ و وابسته‌ در تمام‌ کشور.  
  
تبصره‌ 2 - آئین‌نامه‌های‌ ذی‌ربط‌ در این‌ باره‌ به‌ قوت‌ خود باقی‌ است‌ و اجراخواهد شد و درصورت‌ نیاز به‌ هرگونه‌ تغییر با تصویب‌ شورای‌ عالی‌ نظام‌ پزشکی‌قابل‌ تغییر و اجرا می‌باشد.  
  
ماده‌ 29 - در معیت‌ هیأت‌ بدوی‌ انتظامی‌، اعضای‌ دادسرا مرکب‌ از دادستان‌ وتعداد مورد نیاز دادیار به‌ تشخیص‌ شورای‌ عالی‌ با رأی‌ اعضاء هیأت‌ مدیره‌ وحکم‌ ریاست‌ سازمان‌ انتخاب‌ می‌شوند.  
  
تبصره‌ 1 - دادیاران‌ باید حداقل‌ پنج‌ سال‌ سابقه‌ اشتغال‌ به‌ حِرَف‌ پزشکی‌ یا دریکی‌ از حِرَف‌ پزشکی‌ وابسته‌ و دادستان‌ حداقل‌ هفت‌ سال‌ سابقه‌ اشتغال‌ به‌ حِرَف‌پزشکی‌ داشته‌ باشند.  
  
تبصره‌ 2 - مدت‌ مأموریت‌ اعضاء دادسرا تا پایان‌ دوره‌ هیأت‌ مدیره‌ است‌.  
  
تبصره‌ 3 - دادستان‌ می‌تواند یکی‌ از دادیاران‌ را به‌ عنوان‌ معاون‌ اول‌ خودانتخاب‌ کند تا از طرف‌ او وظایف‌ محوله‌ را انجام‌ دهد.  
  
ماده‌ 30 - دادسرای‌ انتظامی‌ درموارد 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 - درمورد تخلفات‌ مشهودی‌ که‌ به‌ نظر اعضاء دادسرا و هیأتهای‌ انتظامی‌ پزشکی‌رسیده‌ است‌.  
  
و - ارجاع‌ از طرف‌ هیأت‌ بدوی‌ انتظامی‌ پزشکی‌.  
  
ماده‌ 31 - دادسرا پس‌ از وصول‌ شکایت‌ با اقدامات‌ مقتضی‌ اعم‌ از تحقیق‌ ازشاکی‌، ملاحظه‌ مدارک‌ و سوابق‌ مربوطه‌ و استعلام‌ از مطلعین‌ و انجام‌ معاینات‌و آزمایشات‌ مورد لزوم‌ و جلب‌ نظر کارشناسی‌، موضوع‌ را مورد رسیدگی‌ قرار خواهد  
داد. درصورتی‌ که‌ عقیده‌ به‌ تعقیب‌ داشته‌ باشد پس‌ از جلب‌ موافقت‌ دادستان‌ یامعاون‌ اول‌، کیفرخواست‌ تنظیم‌ و پرونده‌ را جهت‌ رسیدگی‌ به‌ هیأت‌ بدوی‌انتظامی‌ ارسال‌ می‌نماید.  
  
ماده‌ 32 - کیفرخواست‌ باید مشتمل‌ بر مشخصات‌ کامل‌ متخلف‌، تاریخ‌ و محل‌ تخلف‌و چگونگی‌ آن‌ و دلایل‌ مربوط‌ به‌ مواد استنادی‌ باشد.  
  
ماده‌ 33 - درصورتی‌ که‌ دادسرا به‌ علت‌ عدم‌ وقوع‌ تخلف‌ یا فقد دلیل‌ نظر به‌منع‌ تعقیب‌ داشته‌ باشد و درصورت‌ موافقت‌ دادستان‌ دستور منع‌ تعقیب‌ صادر ومراتب‌ 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 انتظامی‌قابل‌ رسیدگی‌ بوده‌ و درصورت‌ تشخیص‌ فسخ‌ قرار منع‌ تعقیب‌، هیأت‌ بدوی‌انتظامی‌ رأساً به‌ موضوع‌ رسیدگی‌ و حکم‌ مقتضی‌ صادر خواهد کرد.  
  
ماده‌ 34 - درصورت‌ اعتراض‌ هر یک‌ از طرفین‌ شکایت‌ به‌ رأی‌ هیأت‌ بدوی‌انتظامی‌ پرونده‌ جهت‌ رسیدگی‌ مجدد به‌ هیأت‌ تجدیدنظر استان‌ ارجاع‌ می‌شود.  
  
ماده‌ 35 - هیأتهای‌ بدوی‌ انتظامی‌ رسیدگی‌ به‌ تخلفات‌ صنفی‌ و حرفه‌ای‌ هیأت‌مدیره‌های‌ نظام‌ پزشکی‌ که‌ مرجعی‌ است‌ صلاحیتدار با مسؤولیت‌ رسیدگی‌ به‌تخلفات‌ صنفی‌ و حرفه‌ای‌ شاغلین‌ حرف‌ پزشکی‌ و وابسته‌ پزشکی‌ که‌ از طرف‌دادسرای‌ انتظامی‌ طبق‌ آئین‌ دادرسی‌ ارجاع‌ می‌گردد و تعیین‌ مجازاتهای‌انتظامی‌ 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.  
  
هـ - یک‌ نفر از دکترهای‌ داروساز شهرستان‌ مربوطه‌.  
  
و - یک‌ نفر از متخصصین‌ علوم‌ آزمایشگاهی‌ و یا دکترای‌ علوم‌ آزمایشگاهی‌ تشخیص‌طبی‌ شهرستان‌ مربوطه‌.  
  
ز - یک‌ نفر از کارشناسان‌ پروانه‌دار گروه‌ پزشکی‌ یا بالاتر شهرستان‌ مربوطه‌.  
  
ح‌ - یک‌ نفر پرستار به‌ پیشنهاد سازمان‌ نظام‌ پرستاری‌.  
  
ط‌ - یک‌ نفر از لیسانسیه‌های‌ گروه‌ مامائی‌ و بالاتر شهرستان‌ مربوطه‌.  
  
تبصره‌ 1 - افراد موضوع‌ بندهای‌ (ج‌)، (د)، (هـ)، (و)، (ز)، (ح‌) و (ط‌) این‌ماده‌ که‌ افراد متدین‌ به‌ دین‌ اسلام‌ و خوش‌ سابقه‌ شهرستان‌ مربوطه‌ با تجربه‌حداقل‌ پنج‌ سال‌ در حرفه‌ مربوطه‌ خواهند بود با پیشنهاد هیأت‌ مدیره‌ نظام‌پزشکی‌ شهرستان‌ مربوطه‌ و تأیید و حکم‌ رئیس‌ کل‌ سازمان‌ منصوب‌ می‌گردند.حداکثر یک‌نفر از افراد مذکور با شرایط‌ ذکر شده‌ می‌توانند از بین‌ افراد متدین‌به‌ یکی‌ از ادیان‌ مصرح‌ در قانون‌ اساسی‌ جمهوری‌ اسلامی‌ ایران‌ باشند.  
  
تبصره‌ 2 - افراد موضوع‌ بندهای‌ (ز)، (ح‌) و (ط‌) صرفاً در بررسی‌ پرونده‌هائی‌که‌ به‌ تشخیص‌ رئیس‌ هیأت‌ مدیره‌ شهرستان‌ مربوطه‌ به‌ رشته‌ آنها مربوط‌ باشدعضو هیأت‌ بدوی‌ انتظامی‌ خواهند بود.  
  
تبصره‌ 3 - هر یک‌ از هیأتهای‌ بدوی‌ انتظامی‌ پزشکی‌ شهرستانها علاوه‌ بر این‌که‌ مسؤولیت‌ رسیدگی‌ به‌ تخلفات‌ صنفی‌ و حرفه‌ای‌ شاغلین‌ حرف‌ پزشکی‌ و وابسته‌به‌ پزشکی‌ را برعهده‌ دارند مراجعی‌ هستند صلاحیتدار در امر اعلام‌ نظر کارشناسی‌وتخصصی‌ به‌ مراجع‌ ذی‌صلاح‌ قضائی‌ در رابطه‌ با رسیدگی‌ به‌ تخلفات‌ غیرصنفی‌ وغیرحرفه‌ای‌ و جرائم‌ شاغلین‌ به‌ حرف‌ پزشکی‌ و وابسته‌ پزشکی‌.  
  
تبصره‌ 4 - هر یک‌ از هیأتهای‌ بدوی‌ انتظامی‌ پزشکی‌ می‌توانند در امر رسیدگی‌به‌ تخلفات‌ صنفی‌ و حرفه‌ای‌ موضوع‌ این‌ ماده‌ نظرات‌ کارشناسی‌ کمیسیونهای‌تخصصی‌ مشورتی‌ نظام‌ پزشکی‌ شهرستان‌ مربوطه‌ را درخواست‌ نمایند. کمیسیونهای‌  
مذکور موظفند حداکثر ظرف‌ مدت‌ پانزده‌ روز نظرات‌ کارشناسی‌ خود را دراختیارهیأتهای‌ بدوی‌ انتظامی‌ قرار دهند.  
  
تبصره‌ 5 - درصورتی‌ که‌ هر یک‌ از طرفین‌ یا نمایندگان‌ قانونی‌ آنان‌ نسبت‌ به‌نظریه‌ کارشناسی‌ هیأت‌ بدوی‌ ذی‌ربط‌ معترض‌ باشند دادگاه‌ و دادسرا درصورت‌لزوم‌ می‌توانند نظریه‌ هیأت‌ تجدیدنظر انتظامی‌ پزشکی‌ استان‌ و یا هیأت‌ عالی‌  
انتظامی‌ نظام‌ پزشکی‌ را به‌ عنوان‌ مرجع‌ تخصصی‌ ذی‌ربط‌ استعلام‌ نمایند.  
  
ماده‌ 36 - به‌ منظور رسیدگی‌ مجدد به‌ پرونده‌هائی‌ که‌ پس‌ از صدور رأی‌هیأتهای‌ بدوی‌ انتظامی‌ مورد اعتراض‌ هر یک‌ از طرفین‌ قرار گیرد، هیأتی‌ به‌نام‌ 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.  
  
هـ - یک‌ نفر از دکترهای‌ داروساز استان‌ مربوطه‌.  
  
و - یک‌ نفر از متخصصین‌ علوم‌ آزمایشگاهی‌ یا دکترای‌ حرفه‌ای‌ علوم‌ آزمایشگاهی‌استان‌ 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 1 - افراد موضوع‌ بندهای‌ (ج‌)، (د)، (هـ)، (و)، (ز)، (ح‌) و (ط‌) این‌ماده‌ که‌ از افراد مسلمان‌ و خوش‌ سابقه‌ استان‌ مربوطه‌ بوده‌ و حداقل‌ هفت‌سال‌ تجربه‌ در حرفه‌ مربوطه‌ خود داشته‌ باشند به‌ پیشنهاد شورای‌ هماهنگی‌استان‌ و حکم‌ رئیس‌ کل‌ منصوب‌ خواهند شد و عزل‌ آنان‌ توسط‌ رئیس‌ کل‌ خواهدبود. حداکثر یک‌نفر از افراد مذکور با شرایط‌ ذکر شده‌ می‌توانند افراد متدین‌ به‌یکی‌ از ادیان‌ مصرح‌ در قانون‌ اساسی‌ جمهوری‌ اسلامی‌ ایران‌ باشند.  
  
تبصره‌ 2 - افراد موضوع‌ بندهای‌ (ز)، (ح‌) و (ط‌) در بررسی‌ پرونده‌هائی‌ که‌ به‌تشخیص‌ رئیس‌ شورای‌ هماهنگی‌ استان‌ مربوط‌ به‌ رشته‌ آنها می‌شود عضو هیأت‌تجدید نظر انتظامی‌ خواهند بود.  
  
ماده‌ 37 - آراء هیأتهای‌ تجدیدنظر انتظامی‌ پزشکی‌ استان‌ تا حد مجازاتهای‌بندهای‌ (الف‌)، (ب‌) و (ج‌) تبصره‌ (1) ماده‌ (28) قطعی‌ است‌.  
  
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) این‌قانون‌، نظارت‌ عالیه‌ بر کار هیأتهای‌ بدوی‌ و تجدیدنظر انتظامی‌ و ایجاد  
هماهنگی‌ بین‌ آنها و تجدیدنظر در احکام‌ صادره‌ از سوی‌ هیأتهای‌ تجدیدنظرانتظامی‌، هیأتهای‌ عالی‌ انتظامی‌ با ترکیب‌ زیر در سازمان‌ مرکزی‌ نظام‌ پزشکی‌تشکیل‌ 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 حداقل‌هفت‌ سال‌ در حرفه‌ مربوطه‌.  
  
د - یک‌ نفر از دندانپزشکان‌ مسلمان‌ و خوش‌ سابقه‌ با تجربه‌ کاری‌ حداقل‌ هفت‌سال‌ 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 وخوش‌ سابقه‌ با تجربه‌ کاری‌ حداقل‌ هفت‌ سال‌ در حرفه‌ مربوطه‌.  
  
ز - یک‌ نفر از لیسانسیه‌ها یا بالاتر پروانه‌دار گروه‌ پزشکی‌ مسلمان‌ و خوش‌سابقه‌ باتجربه‌ 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 تجربه‌کاری‌ حداقل‌ هفت‌ سال‌ در حرفه‌ مربوطه‌.  
  
حداکثر یک‌ نفر از افراد مذکور در بندهای‌ فوق‌ می‌توانند از بین‌ افراد متدین‌به‌ یکی‌ از ادیان‌ مصرح‌ در قانون‌ اساسی‌ جمهوری‌ اسلامی‌ ایران‌ با شرایط‌مذکور باشند.  
  
تبصره‌ 1 - شورای‌ عالی‌ می‌تواند مسؤولیت‌ رسیدگی‌ به‌ تخلفات‌ صنفی‌ و حرفه‌ای‌شاغلین‌ حرف‌ پزشکی‌ و وابسته‌ پزشکی‌ چند شهرستان‌ را به‌ یک‌ هیأت‌ بدوی‌انتظامی‌ محول‌ و واگذار نماید.  
  
تبصره‌ 2 - افراد مذکور در بندهای‌ (ج‌)، (د)، (هـ)، (و)، (ز)، (ح‌) و (ط‌) این‌ماده‌ 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 آنهابرای‌ دوره‌های‌ بعدی‌ بلااشکال‌ است‌.  
  
تبصره‌ 3- حضور افراد مذکور در بندهای‌ (ز)، (ح‌) و (ط‌) در بررسی‌ پرونده‌هائی‌که‌ به‌ تشخیص‌ رئیس‌ هیأت‌ عالی‌ انتظامی‌ به‌ رشته‌ آنها مربوط‌ می‌باشد درهیأت‌ عالی‌ الزامی‌ خواهد بود.  
  
ماده‌ 39 - با رأی‌ شورای‌ عالی‌ سازمان‌ حداکثر تا پنج‌ شعبه‌ از هیأت‌های‌ بدوی‌و تجدیدنظر عالی‌ انتظامی‌ قابل‌ تشکیل‌ خواهد بود.  
  
ماده‌ 40 - چنانچه‌ رئیس‌ کل‌ سازمان‌ نظام‌ پزشکی‌ جمهوری‌ اسلامی‌ ایران‌ آراءقطعی‌ هیأتهای‌ بدوی‌ و تجدیدنظر انتظامی‌ استان‌ را خلاف‌ قانون‌ تشخیص‌ دهدمی‌تواند از نظر هیأت‌ عالی‌ درخواست‌ بررسی‌ مجدد نماید، رأی‌ هیأت‌ عالی‌ قطعی‌است‌.  
  
ماده‌ 41 - هیأت‌های‌ بدوی‌ انتظامی‌ نظام‌ پزشکی‌ هر یک‌ از شهرستانها موظفند نظرمشورتی‌ کارشناسی‌ و تخصصی‌ خود را نسبت‌ به‌ هر یک‌ از پرونده‌های‌ مربوط‌ به‌رسیدگی‌ به‌ اتهام‌ بزه‌ ناشی‌ از حرفه‌ صاحبان‌ مشاغل‌ پزشکی‌ دراختیار دادگاهها  
و دادسراهای‌ شهرستان‌ مربوطه‌ قرار دهند.  
  
تبصره‌ 1 - اعلام‌ نظر کارشناسی‌ و تخصصی‌ مشورتی‌ هیأت‌های‌ بدوی‌ انتظامی‌ نظام‌پزشکی‌ هر یک‌ از شهرستانها به‌ دادگاههاو دادسراهای‌ ذی‌ربط‌ پیرامون‌پرونده‌های‌ مربوط‌ به‌ رسیدگی‌ به‌ اتهام‌ بزه‌ ناشی‌ از حرفه‌ صاحبان‌ مشاغل‌پزشکی‌ نباید بیش‌ از دو ماه‌ از تاریخی‌ که‌ دادگاهها و دادسراهای‌ شهرستان‌مربوطه‌ 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 مشاغل‌پزشکی‌ به‌ دادگاه‌ و یا دادسرا به‌ خاطر رسیدگی‌ به‌ اتهام‌ بزه‌ ناشی‌ از حرفه‌صاحبان‌ مشاغل‌ پزشکی‌ مراتب‌ را به‌ اطلاع‌ هیأت‌ بدوی‌ انتظامی‌ نظام‌ پزشکی‌شهرستان‌ مربوطه‌ برسانند.  
  
ماده‌ 42 - شورای‌ عالی‌ نظام‌ پزشکی‌ به‌منظور اجراء هرچه‌ بهتر وظایف‌ سازمان‌مقرر در این‌ قانون‌ می‌تواند کمیسیونهای‌ تخصصی‌ مشورتی‌ تشکیل‌ دهد که‌ نوع‌کمیسیون‌ و ترکیب‌ و نحوه‌ کار آنها طبق‌ دستورالعملی‌ خواهد بود که‌ توسط‌ رئیس‌کل‌ سازمان‌ تهیه‌ و به‌تصویب‌ شورای‌ عالی‌ نظام‌ پزشکی‌ خواهد رسید.  
  
ماده‌ 43 - اعتبار موردنیاز برای‌ اجرای‌ این‌ قانون‌ از محل‌های‌ زیر تأمین‌می‌گردد:  
  
الف‌ - اعتبارات‌ و دارایی‌های‌ موجود در سازمان‌ نظام‌ پزشکی‌ جمهوری‌ اسلامی‌ایران‌ 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 براثر فعالیتهای‌ موضوع‌ این‌ قانون‌ و یا مصوب‌شورای‌ عالی‌ استحصال‌ می‌گردد.  
  
ماده‌ 44 - کلیه‌ آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های‌ مربوط‌ به‌ اجرای‌ این‌ قانون‌توسط‌ شورایعالی‌ تهیه‌ و تا قبل‌ از تصویب‌ نهایی‌ آن‌، آیین‌نامه‌های‌ قبلی‌ به‌قوت‌ خود باقی‌ خواهد ماند.  
  
ماده‌ 45 - وزارت‌ بهداشت‌، درمان‌ و آموزش‌ پزشکی‌ می‌تواند تمام‌ و یا بخشی‌ ازمسؤولیتهای‌ خود در رابطه‌ با آموزش‌ مداوم‌ جامعه‌ پزشکی‌ برگزاری‌ امتحانات‌ درسطوح‌ مختلف‌، ارزشیابی‌ و نظارت‌ به‌ امور آموزش‌ و درمان‌ را به‌ سازمان‌ نظام‌پزشکی‌ واگذار نماید. در صورت‌ تحقق‌ این‌ امر اعتبارات‌ مربوطه‌ به‌ سازمان‌پرداخت‌ خواهد شد.  
  
ماده‌ 46 - ساختار و تشکیلات‌ سازمان‌ نظام‌ پزشکی‌ جمهوری‌ اسلامی‌ ایران‌ وتشکیلات‌ تفصیلی‌ آن‌ و مقررات‌ استخدامی‌ کارکنان‌ سازمان‌ به‌پیشنهاد رئیس‌ کل‌به‌ تصویب‌ شورای‌ عالی‌ سازمان‌ خواهد رسید و کلیه‌ امور اجرایی‌ و اداری‌سازمان‌ براساس‌ تشکیلات‌ مصوب‌ انجام‌ خواهد شد.  
  
ماده‌ 47 - تمام‌ و یا آن‌ قسمت‌ از قوانین‌ که‌ مغایر با این‌ قانون‌ است‌ملغی‌الاثر می‌باشد و آیین‌نامه‌ها و ضوابط‌ قبلی‌ که‌ با این‌ قانون‌ مغایرت‌نداشته‌ 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 روزسه‌شنبه‌ مورخ‌ بیست‌ و پنجم‌ فروردین‌ ماه‌ یکهزار و سیصد و هشتاد و سه‌ مجلس‌شورای‌ 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)، (هـ)، (و)، (ز) و (ط‌) ماده‌ (38) آن‌ با اصلاحاتی‌ به‌تصویب‌ مجمع‌ تشخیص‌ مصلحت‌نظام‌ رسید.  
  
رئیس‌ مجلس‌ شورای‌ اسلامی‌ - غلامعلی‌ حدادعادل‌