

## **آین نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه ای شاغلین حرفه های پزشکی و وابسته در سازمان**

در اجرای ماده ۲۸ قانون سازمان نظام پزشکی مصوب ۸۳/۱/۲۵ شورای اسلامی که در تاریخ ۸۳/۸/۱۶ 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 حمایت از حقوق صنفی و حرفه ای شاغلین حرفه های پزشکی و همچنین حفظ و حمایت از حقوق بیماران، رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه ای شاغلین حرفه های پزشکی و وابسته موضوع ماده ۴ قانون سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران به شرح مواد آتی در دادسراه، هیاتهای بدیع انتظامی شهرستانها، هیاتهای تجدید نظر انتظامی استانها و هیات عالی انتظامی مستقر در سازمان نظام پزشکی مرکز صورت می گیرد.

### **فصل اول: تعریف، شرح وظایف و تخلفات صنفی و حرفه ای**

#### **قسمت اول: تعریف (ماده ۱)**

ماده ۱- حرفه های پزشکی و وابسته به امور پزشکی موضوع ماده ۲۸ قانون سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران که از این پس به اختصار قانون نامیده می شود عبارتند از: پزشکان، دندانپزشکان، دکترهای داروساز، متخصصین و دکترای علوم آزمایشگاهی (حرفه ای یا متخصص) نشخیص طبی، مامایی و سایر لیسانسیه های پروانه دار گروه پزشکی، فارغ التحصیلان کارданی، کارشناسی، کارشناسی ارشد و بالاتر شاغل در رشته های علوم آزمایشگاهی، بینایی سنجی، شناوایی سنجی، گفتار درمانی، ایمولونژی، بیوتکنولوژی پزشکی، رادیولوژی، بیورادیولوژی پزشکی، رادیو تراپی، پرستاری، اطاق عمل، هوشبری، علوم دارویی، تغذیه، مبارزه با بیماریها، بهداشتکاری دهان و دندان، کاردان دندانپزشکی، ساخه های مختلف بهداشت، توانبخشی، فیزیوتراپی، بیوشیمی پزشکی، خدمات اجتماعی و مددکاری، سایر رشته های علوم پایه پزشکی، روانپزشکی بالینی، روانشناسی بالینی و کودکان استثنائی، کایرو پراکتیک، ژنتیک پزشکی و نیز سایر حرفه های وابسته به امور پزشکی که فعالیت آنها نیاز به اخذ مجوز از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران دارد. تبصره: شاغلین حرفه های پزشکی و وابسته موضوع این ماده افرادی هستند که در یکی از مراکز تحقیقاتی، درمانی، آموزشی و بهداشتی اعم از خصوصی، دولتی و تعاضی پزشکی، وابسته به دولت یا خیریه یا حسب مورد، مطب یا دفتر کار اشتغال دارند و از این پس به اختصار " شاغلین حرفه های پزشکی و وابسته " نامیده می شوند..

#### **قسمت دوم: شرح وظایف و تخلفات صنفی و حرفه ای (ماده ۲-۲۸)**

ماده ۲- شاغلین حرفه های پزشکی و وابسته مکلفند بدون توجه به ملیت، نژاد، مذهب و موقعیت اجتماعی- سیاسی و اقتصادی بیماران حداقل تلاش ممکن را در حدود وظایف قانونی و حرفه ای خود به کار ببرند.

ماده ۳- شاغلین حرفه های پزشکی و وابسته باید طبق موازین علمی، شرعی و قانونی با رعایت نظمات دولتی، صنفی و حرفه ای انجام وظیفه کرده و از هرگونه سهل انگاری در انجام وظایف قانونی بپرهیزند.

ماده ۴- شاغلین حرفه های پزشکی و وابسته حق افشاء اسرار و نوع بیماری بیمار، مگر به موجب قانون مصوب مجلس شورای اسلامی را ندارند.

**ماده ۵**- شاغلین حرفه های پزشکی موضوع ماده ۱ این قانون موظف به پذیرش آن تعداد بیمار هستند که بعداز تشخیص و اعلام سازمان نظام پزشکی، حسب مورد، انجام خدمات آنان در یک زمان مناسب، میسر باشد.

**ماده ۶**- انجام امور خلاف شئون پزشکی که مصاديق آن توسط سازمان نظام پزشکی اعلام خواهد گردید، توسط شاغلین حرفه های پزشکی و وابسته ممنوع است و باید از ارتکاب کارهایی که موجب هتك حرمت جامعه پزشکی می شود خودداری کنند. ماده ۷- تحميل مخارج غیر ضروري به بيماران ممنوع است. تعين مصاديق مخارج غير ضروري براساس نظر كميته كارشناسي تخصصي دادسراها و هياتهای انتظامي مبياشد.

**ماده ۸**- ايجاد رعب و هراس در بيمار با تshireح غير واقعی وخامت بيماري يا وخيم جلوه دادن بيماري ممنوع است و پزشك می تواند به نحو مقتضی بيمار و بستگان را درجریان خطرات، وخامت و عواقب احتمالي بيماري قرار بدهد.

**ماده ۹**- تجويز داروهای روان گردان و مخدر به گونه ای که به حالت اعتیاد درآید ممنوع است، مگر در مواردی که بيمار از بيماري روانی يا از دردهای شدید ناشی از بيماري های غیر قابل علاج رنج ببرد يا ضرورت پزشکی مصرف آنها را ايجاب کند.

**ماده ۱۰**- شاغلین حرفه های پزشکی و وابسته مکلفند در بخش غير دولتی تعرفه های خدمات درمانی مصوب سازمان نظام پزشکی و در بخش دولتی تعرفه های خدمات پزشکی مصوب هيأت دولت ( موضوع بند ک تبصره ماده ۳ قانون ) را رعایت کنند.

**ماده ۱۱**- شاغلین حرفه های پزشکی و وابسته حق ندارند هیچگونه وجه يا مالی را از بيماران علاوه بر وجوده که توسط مسئلان مؤسسه درمانی ذيربط طبق مقررات دریافت می شود، وصول نمایند.

**ماده ۱۲**- شاغلین حرفه های پزشکی و وابسته مکلفند در مواقعی که به منظور پيشگيري از بيماريهاي واگير يا درهنگام بروز بحران و سوانح از سوي سازمان نظام پزشکی و يا مراجع قانوني ذيربط اعلام می شود، همكاری ممکن و لازم را معمول دارند. ماده ۱۳- جذب و هدایت بيمار از مؤسسات بهداشتی درمانی دولتی و وابسته به دولت و خيريه به مطلب شخصي يا بخش خصوصي اعم از بيمارستان و درمانگاه و... و بالعكس به منظور استفاده مادي، توسط شاغلین حرفه های پزشکی و وابسته ممنوع است.

**ماده ۱۴**- جذب بيمار به صورتی که مخالف شئون حرفه پزشکی باشد و همچنین هر نوع تبلیغ گمراه کننده از طریق رسانه های گروهی و نصب آگهی در اماكن و معابر، خارج از ضوابط نظام پزشکی ممنوع است. تبلیغ تجاری کالاهای پزشکی و دارویی از سوي شاغلین حرفه های پزشکی و وابسته، همچنین نصب اعلانات تبلیغی که جنبه تجاری دارند، در محل کار آنها مجاز نیست. ماده ۱۵- انتشار مقالات و گزارشهاي پزشکی و تshireح مطالب فنی و حرفه ای که خارج از ضوابط علمی پزشکی بوده و جنبه تبلیغاتی گمراه کننده داشته باشد، ممنوع است.

**ماده ۱۶**- استفاده شاغلین حرفه های پزشکی و وابسته از عناويں علمی و تخصصی غير تائید شده توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ممنوع است.

**ماده ۱۷**- تجويز داروهایی که از طرف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در فارماکوپه ( مجموعه دارویی کشور ) اعلام نشده باشد، بدون توجیه علمی مورد تائید توسط سازمان نظام پزشکی و يا انجمن های علمی - تخصصی مربوط، مجاز نمی باشد.

**ماده ۱۸**- پزشک معالج مسؤول ادامه درمان بیمار خود در حد توانایی و تخصص به استثنای موارد ضروری است، مگر اینکه بیمار یا بستگان او مایل نباشد. تبصره - موارد اورژانس از شمول این ماده مستثنی است و پزشک مکلف به هرگونه اقدام درمانی بدون توجه به نظر و اذن بیمار یا همراهان او می باشد.

**ماده ۱۹**- در مواردی که مشاوره پزشکی لازم باشد، انتخاب پزشک مشاور با پزشک معالج است. در صورتیکه بیمار یا بستگان او مشاوره پزشکی را درخواست نمایند، مشاوره پزشکی با نظر پزشک معالج به عمل می آید و اجرای دستورات پزشک مشاور با نظر پزشک معالج می باشد و چنانچه بیمار یا بستگان او بدون موافقت پزشک معالج از پزشک دیگری برای درمان بیمار دعوت به عمل آورند، در اینصورت پزشک معالج اول می تواند از ادامه درمان بیمار در موارد غیر اورژانس خودداری نماید.

**ماده ۲۰**- فروش دارو و محصولات آرایشی و بهداشتی و تجهیزات و لوازم پزشکی و محل طبابت توسط شاغلین حرفه های پزشکی بدون اخذ مجوز رسمی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ممنوع است.

**ماده ۲۱**- مشخصات و طرز استفاده داروهای تجویز شده به بیمار باید توسط پزشک با خط خوانا و انشای قابل فهم در نسخه قید شود. تبصره - دکترداروساز موظف به توضیح و درج چگونگی تجویزدار و طبق نسخه پزشک است.

**ماده ۲۲**- صدور هر نسخه می باید براساس شرایط بیمار و اصول علمی نسخه نویسی صورت گیرد.

**ماده ۲۳**- مسئولان فنی مکلفند در تمام ساعات موظف، بر امور فنی مؤسسات پزشکی نظارت کنند.

**ماده ۲۴**- اندازه و سایر مشخصات سرنسخه ها، تابلوها و چگونگی درج آگهی در رسانه ها باید طبق ضابطه ای باشد که به تصویب شورایعالی نظام پزشکی میرسد.

**ماده ۲۵**- به کارگیری و استفاده از افراد فاقد صلاحیت در امور پزشکی و حرفه های وابسته در مؤسسات پزشکی و مطب ممنوع است.

**ماده ۲۶**- شاغلین حرفه های پزشکی مکلفند نشانی و تغییر نشانی و تعطیل مطب و مؤسسات پزشکی خود را به سازمان نظام پزشکی محل اطلاع دهند.

**ماده ۲۷**- شاغلین حرفه های پزشکی مکلفند در موارد فوریتهای پزشکی اقدامات مناسب و لازم را برای نجات بیمار بدون فوت وقت انجام دهند.

**ماده ۲۸**- مسئولان فنی مؤسسات پزشکی اعم از دولتی، خصوصی و خیریه مکلفند علاوه بر قوانین و مقررات موجود در آئین نامه های مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان نظام پزشکی، ضوابط علمی و حرفه ای ذیربطری را رعایت کنند.

## **فصل دوم: مجازاتهای انتظامی (ماده ۲۹ - ۳۳)**

**ماده ۲۹** - مجازاتهای موضوع تبصره (۱) ماده ۲۸ قانون سازمان نظام پزشکی مصوب ۸۳/۸/۱۶ مجمع تشخیص مصلحت نظام به شرح زیر اعمال می شود:

الف- متخلفان از مواد ۱۸، ۲۲، ۲۴، ۴، ۵، ۸، ۲۶ و ۱۹ این آیین نامه حسب مورد به مجازاتهای مقرر در بندهای (الف) یا (ب).

تبصره - متخلفان از مواد موضوع این بند به استثنای مواد ۲۴، ۸ و ۲۴ در صورت تکرار به مجازاتهای مقرر در بند (ج) و در مورد موارد ۲۴، ۸ و ۲۴ به مجازاتهای بند های (ج) یا (د).

ب- متخلفان از مواد ۹، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۲۰، ۲۱ و ۲۳ حسب مورد به مجازاتهای مقرر در بند های (ب)، (ج) یا (د).

پ- متخلفان از مواد ۷، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴ و ۲۵ حسب مورد به مجازاتهای مقرر در بند های (ج)، (د) یا (ه).

ت- متخلفان از مواد ۲۷ و ۲۸ حسب مورد به مجازاتهای مقرر در بندهای (ج)، (د)، (ه) یا (و).

ث - متخلفان از مواد ۳ و ۶ به مجازاتهای مقرر در بندهای (ج)، (د)، (ه)، (و) یا (ز).

**ماده ۳۰** - مفاد آرای قطعی هیاتهای انتظامی نظام پزشکی در مورد بندهای (پ) و (ث) ماده ۲۹ این آیین نامه در نشریات محلی و کشیرالانتشار کشور درج می شود.

**ماده ۳۱** - در مواردی که رای قطعی به محرومیت از اشتغال به امور پزشکی و حرفه های وابسته صادرمیشود، اشتغال محکوم عليه به حرفه های یاد شده در مدت محرومیت، در بخشهای خصوصی، عمومی، دولتی و یا خیریه ممنوع است.

**ماده ۳۲** - آثار محرومیتهای انتظامی اعمال شده با گذشت مواعده زیر زايل خواهد شد:

الف- مجازاتهای انتظامی مندرج در بندهای (الف) و (ب) تبصره ۱ ماده ۲۸ قانون، برای مرتبه اول محسوب نگردیده و در صورت تکرار به مدت یکسال بعد از اجرای رای قطعی.

ب- مجازاتهای انتظامی مندرج در بند (ج) تبصره ۱ ماده ۲۸ قانون، به مدت ۲ سال از تاریخ اجرای رای قطعی و در صورت تکرار به مدت ۳ سال.

ج- مجازاتهای انتظامی موضوع بندهای (د)، (و) و (ه) تبصره ۱ ماده ۲۸ قانون، به مدت ۵ سال از تاریخ اجرای رای قطعی و در صورت تکرار به مدت ۷ سال.

**ماده ۳۳** - مرجع تشخیص تمامی موارد تخلف از آئین نامه فوق، دادسراسها و هیاتهای انتظامی می باشند.

## وظایف و تشکیلات

ماده ۱- دادسرای انتظامی عهده دار تحقیق و کشف تخلفات و تعقیب متخلفین و اقامه شکایت انتظامی در هیاتهای بدوى انتظامی در حدود قوانین و مقررات پزشکی اعم از تصویبنامه ها، آئین نامه ها، مصوبات شورایعالی، دستورالعملها و نظامات معین میباشد.

ماده ۲- دادسرا به ریاست دادستان انتظامی و به تعداد لازم دادیار تشکیل می شود. دادستان می تواند دارای یک معاون اول باشد که در غیاب او وظایف انتظامی وادری را انجام دهد. دبیرخانه دادسرا تحت نظارت دادستان انجام وظیفه می کند. رئیس دفتر دادسرا از بین کارمندان با سابقه سازمان انتخاب میشود. دبیرخانه به تناسب پرونده ها و در صورت اقتضا می تواند دارای منشی و بایگان باشد.

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

ماده ۳ - وظیفه دبیرخانه دادسرا دریافت شکایات و ثبت آنها در دفتر مخصوص ثبت شکایت و نگهداری سوابق و مدارک است. دبیرخانه باید شکایت را بلا فاصله 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 شورایعالی تعیین می نماید.

ماده ۴- دادستان و دادیاران باملاحظه شرایط قانونی از بین صاحبان حرفه های پزشکی که دارای اعتبار علمی و حسن شهرت در جامعه پزشکی و آشنا به امور انتظامی هستند انتخاب می شوند و نباید دارای سابقه محکومیت انتظامی یا کیفری باشند.

ماده ۵- دادسرای انتظامی در معیت هیات های بدوى انتظامی تشکیل می شود. قلمرو ماموریت دادسرا، حوزه صلاحیت هیات بدوى است که توسط شورایعالی تعیین می گردد.

ماده ۶- تعقیب امور انتظامی منحصرا" با دادسرای انتظامی است. جهات قانونی برای شروع تعقیب همان است که در ماده ۳۰ قانون سازمان نظام پزشکی (که از این پس به اختصار قانون نامیده می شود) ذکر شده است.

\* تبصره ۱- شاکی و مراجع ذیصلاح جهت اعلام تخلف حداکثر ظرف مدت یکسال از تاریخ وقوع تخلف یا بروز عوارض می توانند به دادسرا اعلام شکایت کنند. آغاز مرور زمان تخلف انتظامی شاغلان حرفه های پزشکی، تاریخ وقوع تخلف بوده و در مورد تخلفات مستمر، تاریخی است که استمرار قطع شده است.

\* تبصره ۲- در صورتیکه رسیدگی به پرونده منوط به تعیین تکلیف در دادگستری باشد، مرور زمان متوقف شده و مدتی که تعقیب مخالف به علل مذکور متعلق می ماند، جزو مدت مرور زمان محسوب نمی شود. همچنین جریان مرور زمان با هر اقدام تعقیبی قطع شده و مدت قبلی مرور زمانهایی که قطع شده، محاسبه نمی شود.

ماده ۷- دادستان در اموری که به دادیار ارجاع می شود حق نظارت و دادن تعليمات را دارد و می تواند در تحقیقاتی که توسط دادیار بعمل می آید حضور به هم رساند.

**ماده ۸**- دادیار در جریان تحقیقات، تقاضای دادستان را اجرا و در صورتمجلس قید می کند. چنانچه با اشکالی مواجه شود که انجام آن مقدور نباشد، مراتب را به دادستان اعلام کرده و منتظر رفع مانع و تعیین تکلیف می شود. در صورتیکه دادیار ضمن تحقیقات خود به تخلفات دیگری برخورد نماید، موضوع و چگونگی را به دادستان اعلام نموده و در صورت ارجاع او آن را مورد رسیدگی قرار می دهد.

**ماده ۹**- دادیار جز در مورد تخلفات مشهود، بدون ارجاع دادستان یا معاون اوحق رسیدگی ندارد.

**ماده ۱۰**- کلیه مراکز و مقامات بهداشتی و درمانی اعم از دولتی وغیر دولتی باید فوراً درخواست دادسرا را به موقع اجرا در آورده و اطلاعات و مدارک و اسناد مورد مطالبه را در مهلتی که تعیین می شود در اختیار دادسرا قرار دهند و چنانچه عذر موجهی داشته باشند در همان مهلت اعلام نمایند.

تبصره- خودداری، ممانعت و یا تاخیر در انجام دستورات دادسرا مستوجب تعقیب و مجازات انتظامی است.

**ماده ۱۱**- دادسرا می تواند هر گونه تحقیق و اطلاعاتی را که برای کشف و تعقیب تخلف لازم می داند به عمل آورده و اشخاصی که اطلاعات آنان را موثر میداند احضار یا کتبای از آنان استعلام نماید.

**ماده ۱۲**- چنانچه رسیدگی به تخلفاتی که واجد جهات فنی و تخصصی است مقتضی دخالت کارشناس باشد دادسرا می تواند نظر کارشناسی متخصصان معتمد را استعلام و در صورت اختلاف نظر آنان توضیحات لازم را اخذ نماید.

**ماده ۱۳**- دادسرا شکایت شاکی یا اعلام کننده تخلف را با دلایل آن استماع می نماید. چنانچه پس از خاتمه تحقیقات دلایل برای تعقیب مشتكی عنه کفايت داشته باشد می تواند او را با تصریح نوع تخلف در احضاریه دعوت نماید. دادسرا مکلف است نوع تخلف و دلایل مشتكی عنه را به او تفهیم نماید. در صورتیکه شاکی یا مشتكی عنه به دلایلی اعم از نظر کارشناسی یا مطالبه و ملاحظه اسناد و سوابق پزشکی و دیگر مدارک استناد نمایند و رسیدگی به آن دلایل موثر در احرار واقع باشد، دادسرا آن را انجام می دهد. چنانچه رسیدگی به دلایل مزبور مستلزم هزینه ای باشد، پرداخت هزینه به عهده استناد کننده است.

\* تبصره- در صورتیکه مشتكی عنه برای تدارک دفاع یا تهیه مدارک، استمهال نماید، دادسرا می تواند حداکثر دوهفته مهلت به او اعطای کند.

**ماده ۱۴**- شاکی انتظامی باید هزینه های لازم را طبق تعریفه ای که شورایعالی نظام پزشکی تعیین می کند، پرداخت نماید، مگر اینکه به تشخیص دادستان یا رئیس هیات مدیره نظام پزشکی محل، قادر استطاعت باشد.

**ماده ۱۵**- شاکی انتظامی کسی است که شخصاً "ذینفع بوده و قانوناً حق مطالبه دیه و ضرر وزیان 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، قیمومت، وکالت، امانت و غیره مسلم و مدارک مربوط به سمت اخذ گردد.

**ماده ۱۶**- 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 اینصورت دادسرا قرار منع تعقیب صادر خواهد کرد.

**ماده ۱۷**- شکایت باید با امضا و تاریخ و شامل نام و مشخصات و نشانی کامل شاکی و مشتکی عنه و تاریخ و محل وقوع تخلف باشد. به شکایات بدون امضا یا دارای امضای مستعار ترتیب اثر داده نمی شود.

**ماده ۱۸**- تخلف انتظامی مشهود عبارت است از تخلفی که در مرئی و منظر اعضای دادسرا یا هیات های انتظامی واقع شود یا اعضای مذکور بالفاسله در محل وقوع حضور یافته، آثار و دلایل تخلف را پس از وقوع آن مشاهده نمایند یا دلایل و وسائل تخلف در تصرف فرد یافت شود یا تعلق اسباب و دلایل به وی محرز باشد.

**ماده ۱۹**- در مورد تخلفات مشهود، اعضای دادسرا با تنظیم صورتمجلس و ذکر چگونگی وقوع تخلف، اقدامات قانونی را معمول خواهند داشت.

\* تبصره - در مورد تخلفات مشهود، اعضای هیاتهای انتظامی با تصریح به مشهود بودن تخلف، مراتب را جهت تعقیب انتظامی به دادسرا اعلام می نمایند.

**ماده ۲۰**- چنانچه تعطیل وقت آن بخش از مؤسسه و مرکز بهداشتی و درمانی 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 می تواند پلمپ مرکز فوق را حسب مورد از دادسرای عمومی و انقلاب محل و یا وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی درخواست نماید.

\* تبصره- در صورتیکه 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 می گردد.

**ماده ۲۱**- چنانچه مشتکی عنه در شب مختلف دادیاری تحت تعقیب باشد، به دستور دادستان به کلیه تخلفات او تؤاماً" در شعبه واحد دادیاری رسیدگی می شود.

**ماده ۲۲**- تحقیقات در دادسرا غیر علنی است.

## احضار شاکی و مشتکی عنه و ترتیب ابلاغ

**ماده ۲۳**- احضار شاکی و مشتکی عنه با احضاریه به عمل می آید. احضاریه در دو نسخه تنظیم و ارسال می شود که یک نسخه ازان به شاکی یا مشتکی عنه تسليم و نسخه دیگر پس از امضا، اعاده می گردد. در احضاریه مشخصات مخاطب و جهت احضار و تاریخ و محل حضور قید می شود.

تبصره- فاصله بین ابلاغ احضاریه تا تاریخ حضور نباید کمتر از سه روز باشد. در مواردیکه جنبه فوریت داشته باشد، می توان مشتکی عنه را زودتر احضار کرد. در صورت امتناع مخاطب از گرفتن اوراق، مراتب در برگ احضاریه قید می شود.

**ماده ۲۴**- هرگونه ابلاغ اوراق در محل کار یا مطب یا در محل اقامت بعمل می آید و می تواند بطريق مقتضی دیگر از جمله پست الکترونیک یا دورنگار و در موارد فوری بوسیله تلفن انجام گیرد. در صورت اخیر باید از اطلاع مخاطب اطمینان حاصل شود.

**ماده ۲۵**- صاحبان حرفه های پزشکی و وابسته در صورت تغییر نشانی مکلفند نشانی جدید خود را کتبًا "اعلام نمایند. در غیر اینصورت اوراق به آدرسی که در سوابق سازمان نظام پزشکی موجود است ارسال گردیده و ابلاغ شده محسوب می شود و ادعای عدم اطلاع پذیرفته نیست.

**ماده ۲۶**- دادسرا نباید کسی را بدون دلیل احضار کند.

### **اقدامات دادسرا پس از خاتمه تحقیقات**

**ماده ۲۷**- چنانچه پس از انجام تحقیقات لازم، دلایل ارتکاب کفایت داشته باشد، دادیار نظر خود را به دادستان یا معاون او کتبًا اعلام نموده و در صورت موافقت با تنظیم کیفر خواست، از هیات بدوی انتظامی تقاضای مجازات مختلف را می نماید. مشخصات کیفر خواست همان است که در قانون آمده است.

**ماده ۲۸**- دبیرخانه دادسرا پرونده را به انضمام کیفرخواست به دفترهیات بدوی ارسال می نماید.

**ماده ۲۹**- چنانچه متخلص دارای سوابق انتظامی دیگری باشد، به منظور رعایت تعدد و تکرار باید در کیفر خواست به آن تصریح شود.

**ماده ۳۰**- در صورتیکه فعل یا ترک فعل انتسابی در فرض وقوع و صحت، تخلف نباشد یا تخلف ادعایی متوجه مشتكی عنه نباشد یا دلایل برای تعقیب کافی نباشد، دادسرا قرار منع تعقیب صادر می کند.

**ماده ۳۱**- در صورتیکه متخلص فوت نموده یا دچار جنون گردد یا تخلف انتسابی مشمول مرور زمان باشد یا قبلًا "همان تخلف مورد رسیدگی واقع و مختومه شده باشد، قرار موقوفی تعقیب صادر می شود.

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

**ماده ۳۲**- 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 هیات بدوی انتظامی است.

**ماده ۳۳**- در صورتیکه رسیدگی به تخلف منوط به اثبات امری باشد که اتخاذ تصمیم درخصوص آن درصلاحیت مرجع دیگری بوده و تفکیک تخلف ممکن نباشد، رسیدگی تا تعیین تکلیف از مرجع صلاحیتدار متوقف و مراتب به شاکی ابلاغ می گردد.

**ماده ۳۴**- در صورتیکه چندین نفر در پرونده تحت تعقیب بوده و پرونده نسبت به تخلفات بعضی از آنان مهیای صدور کیفرخواست باشد، دادستان می تواند نسبت به آنها تعیین تکلیف نماید، مگر اینکه صدور کیفرخواست جداگانه با توجه به نحوه روابط و دخالت افراد، ممکن نباشد.

**ماده ۳۵**- در صورتیکه یکنفر 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 کیفرخواست صادر شده و پرونده در مورد سایر قسمتها مفتوح مانده و رسیدگی ادامه خواهد یافت.

**ماده ۳۶**- چنانچه تخلف در حوزه نظام پزشکی دیگری واقع شده باشد، پرونده با صدور قرار عدم صلاحیت به آن مرجع ارسال می شود.

**ماده ۳۷**- در صورتیکه شکایت شاکی یا اعلام کننده واجد عنوان جزایی باشد، مراتب با صدور قرار عدم صلاحیت به مراجع قضایی اعلام می گردد.

\* تبصره- رسیدگی و اقدامات مراجع قضایی در هر حال مانع رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه ای متخلفان در دادسراهای و هیاتهای انتظامی نمی باشد.

**ماده ۳۸**- چنانچه انجام تحقیقات درمورد تخلف اعلام شده یا انجام امر کارشناسی در حوزه نظام پزشکی دیگری لازم باشد، با اعطای نیابت، انجام آن مطالبه می شود. موارد نیابت و چگونگی اقدام باید تصریح شود. دادسراهای و هیاتهای انتظامی در حدود نیابت، اقدام و پرونده را اعاده می نمایند.

**ماده ۳۹**- اعضای دادسراهای و هیاتهای انتظامی در موارد زیر در رسیدگی و صدور رای شرکت نمی کنند:

الف- عضو هیات (عضو دادسرا) یا همسرایشان با شاکی یا مشتکی عنه، قرابت نسبی یا سببی تادرجه 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 نسل ها در آن طبقه معین می گردد. مثلا در طبقه اول قرابت پدر و مادر با اولاد در درجه اول و نسبت به اولاد 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. شایان ذکر است که هر کس در هر خط و درجه که با یکنفر قرابت نسبی داشته باشد، در همان خط و به همان درجه قرابت سببی با زوج یا خواهد داشت.)

ب- عضوهایات (عضو دادسرا) یا همسرایشان با شاکی یا مشتکی عنه دعوای حقوقی یا جزایی داشته باشند.

ج- عضو هیات (عضو دادسرا) یا همسرایشان در دعوای طرح شده ذینفع باشند.

د- عضو هیات یا عضو دادسرا قبلا در پرونده اظهارنظر انتظامی نموده باشند.

\* تبصره- کارشناسان انتظامی برای هر پرونده فقط در یک مرحله می توانند اظهارنظر تخصصی نمایند.

**ماده ۴۰**- تصمیمات دادسرا از طریق دبیرخانه ابلاغ می شود.

## حوزه صلاحیت

ماده ۴۱- قلمرو صلاحیت هیات بدوی حوزه ای است که توسط شورای عالی تعیین میشود و محل آن مقر نظام پزشکی آن شهرستان است.

ماده ۴۲- رسیدگی به تخلف در هیات بدوی که تخلف در حوزه آن واقع شده، به عمل می آید.

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

ماده ۴۳- چنانچه شخصی مرتکب چندین تخلف در حوزه های مختلف شود، هیاتی به تخلفات او رسیدگی می نماید که مهمترین تخلف با توجه به میزان مجازات در حوزه آن واقع شده است. چنانچه تخلفات ارتکابی از حیث مجازات انتظامی از یک درجه باشند، هیاتی که ابتدا شروع به رسیدگی کرده است صلاحیت دارد.

ماده ۴۴- در مورد تعدد تخلف هرگاه تخلفات ارتکابی مختلف باشند، باید برای هر یک از تخلفات، مجازات انتظامی جداگانه در نظر گرفته شود و اگر مختلف نباشند، تعدد تخلف از علل تشدييد مجازات بوده و فقط یک مجازات انتظامی در نظر گرفته می شود.

ماده ۴۵- هر کس به موجب رای قطعی هیاتهای انتظامی نظام پزشکی محاکومیت حاصل نماید، چنانچه بعداز اجرای حکم، مرتکب تخلف انتظامی گردد، هیاتهای انتظامی می توانند مجازات وی را تشدييد نمایند.

\* تبصره- هرگاه در حین صدور رای، محاکومیتهای سابق متصرف معلوم نبوده و بعداً محرز گردد، مراتب به هیات صادر کننده حکم قطعی اعلام می گردد تا مطابق مقررات این ماده اقدام گردد.

ماده ۴۶- چنانچه بین دو هیات انتظامی واقع در حوزه یک استان یا استانهای مختلف در مورد صلاحیت محلی اختلاف شود، رفع اختلاف با شورای عالی نظام پزشکی است.

## سازمان و تشکیلات هیات بدوی انتظامی

ماده ۴۷- ترکیب اعضای هیات بدوی و طرز انتخاب آنان به ترتیبی است که در قانون آمده است. هیات بدوی دارای دفتری است که تصدی آن با رئیس دفتر بوده و تحت نظارت رئیس هیات انجام وظیفه می کند.

ماده ۴۸- چنانچه هیات بدوی دارای شعب متعدد باشد، رئیس شعبه اول مسئولیت امور اداری و ارجاع پرونده ها را عهده دار می باشد.

ماده ۴۹- اعضای هر هیات در اولین جلسه با رای مخفی و به اکثریت آرا از بین خود یکنفر را به عنوان رئیس و یکنفر را به عنوان دبیرهیات برای مدت دو سال انتخاب مینمایند. تجدید انتخاب ایشان برای دوره بعد بلا اشکال است. تعیین تعداد جلسات هیات و زمان تشکیل آنها با توجه به تناسب پرونده ها و تراکم امور توسط اعضا تعیین میشود.

\* تبصره ۱- مسؤولیت اداره جلسات هیات با رئیس و در غیاب وی با دبیرهای است و چنانچه هیچیک از ایشان در جلسه حضور نداشته باشند، اعضای حاضر از بین خود و با اکثریت آرا یکنفر را برای اداره همان جلسه معین می نمایند.

\* تبصره ۲- احکام رئیس و دبیر هیات بدوى انتظامی توسط رئیس کل سازمان صادر می گردد.

ماده ۵۰- اعضای هیات بدوى مکلفند به طور منظم در جلسات هیات شرکت نمایند. در صورتیکه بدون عذر موجه یا بدون موافقت قبلی رئیس هیات، ظرف مدت یکسال در ۳ جلسه متوالی یا ۵ جلسه متناوب غیبت داشته باشند، با اعلام رئیس هیات بدوى به رئیس هیات مدیره نظام پژوهشکی شهرستان مربوط، نسبت به جایگزینی ایشان اقدام خواهد گردید.

## نحوه رسیدگی هیات بدوى انتظامی

ماده ۵۱- با وصول پرونده به هیات بدوى، دفترهای آنرا به نوبت ثبت نموده و با دستور رئیس هیات، مشتکی عنه را احضار نموده و کیفرخواست دادسرما وضمایم آن را به رؤیت وی رسانده و اخطار می نماید چنانچه پاسخی داشته باشد کتبای و ظرف مدت ده روز به دفتر هیات تسلیم نماید.

\* تبصره- رئیس هیات می تواند در موارد ضرورت، پرونده را خارج از نوبت در هیات مطرح نماید.

ماده ۵۲- پس از وصول پاسخ یا عدم وصول آن و انقضای مهلت معین، پرونده به نظر رئیس همان هیات میرسد.

ماده ۵۳- پرونده ها به نوبت توسط رئیس هیات به یکی از اعضا ارجاع میشود. عضو هیات مکلف است ظرف مدت یک هفته خلاصه ای از جریان شکایت انتظامی و دلایل طرفین و چگونگی آنرا ضمن اظهار عقیده خود کتبای اعلام نماید تا در جلسه هیات مطرح شود. هیات با توجه به تحقیقات انجام شده و گزارش کتبی عضو محقق به شرح آتی اتخاذ تصمیم می نماید:

الف- چنانچه اخذ توضیحی لازم باشد با تعیین وقت از طرفین دعوت به عمل می آید. موارد سؤال باید در صورت مجلس هیات و در اخباریه ها قید شده و زمان و محل جلسه نیز تصریح شود. در جلسه معین، هیات در حدود موارد سؤال رسیدگی می نماید. عدم حضور طرفین مانع از رسیدگی و صدور رای نمی باشد.

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

ج- چنانچه تحقیقات کامل نباشد یا اخذ توضیح از کارشناس لازم باشد، هیات می تواند راسا" نسبت به تکمیل تحقیقات اقدام نموده یا با ذکر موارد توضیح، از کارشناس یا کارشناسان کتبای استعلام نماید یا پرونده را با تصریح موارد نقص و چگونگی انجام تحقیقات به دادسرما اعاده دهد.

د- در صورتیکه تحقیقات کامل و پرونده مهیای صدور رای باشد، هیات با اعلام ختم رسیدگی رای مقتضی صادر می نماید.

ه- چنانچه هیات معتقد باشد دلایل ابرازی برای احرار تخلف کفایت نداشته یا تخلف انتسابی به مشتکی عنه توجه ندارد یا فعل و ترک فعل انتسابی به فرض صحت، تخلف نیست، بدون لزوم تعیین وقت، حکم به برائت می دهد.

و- در صورتیکه فعل یا ترک فعل انتسابی منطبق با عنوان دیگری جز آنچه که در کیفرخواست به آن استناد شده، باشد، هیات به تشخیص خود و با تطبیق تخلف با عنوان مورد نظر اقدام به صدور رای می نماید.

ز- در مواردی که هیات بدوى به دنبال اعتراض شاکی، قرار منع یا موقوفی تعقیب دادسرا را فسخ می کند، راسا" به ماهیت موضوع رسیدگی نموده و رای مقتضی صادر می نماید.

ح- چنانچه معاینه یا تحقیق محلی ضروری باشد، به دستور رئیس هیات، یکی از اعضای هیات آنرا اجرا می کند.

**ماده ۵۴**- در صورتیکه تخلف در حوزه هیات بدوى دیگری واقع شده یا هیات فاقد صلاحیت ذاتی باشد، با صدور قرار عدم صلاحیت پرونده را به مرجع مربوط ارسال می نماید.

**ماده ۵۵**- هیات بدوى در حدود کیفرخواست رسیدگی نموده و خارج از آن حق رسیدگی ندارد. چنانچه در جریان بررسی به تخلفات دیگری برخورد نماید، مکلف است آنرا به دادسرا اعلام کند.

**ماده ۵۶**- در صورتیکه چندین نفر در پرونده تحت تعقیب بوده و پرونده نسبت به تخلفات بعضی از آنان مهیای صدور رای باشد، هیات می تواند با صدور رای نسبت به آن بخش تعیین تکلیف نماید، مگر اینکه صدور رای جداگانه با توجه به نحوه روابط و دخالت آنان ممکن نباشد.

**ماده ۵۷**- در صورتیکه یکنفر به ارتکاب تخلفات متعددی در پرونده تحت تعقیب باشد و به نظر هیات بدوى تحقیقات پرونده نسبت به بعضی از آن تخلفات کامل بوده و تفکیک آن بخش ممکن باشد، هیات همان قسمت را مورد رسیدگی و صدور رای قرارمی دهد و پرونده در مورد سایر قسمتها مفتوح مانده و رسیدگی ادامه خواهد یافت.

**ماده ۵۸**- چنانچه تخلفات یکی از صاحبان حرفه های پزشکی و وابسته در شعب متعدد هیات بدوى مطرح باشد، به منظور رعایت تعدد و رسیدگی تואم و به دستور رئیس شعبه اول، پرونده ها به شعبه ای ارجاع می شود که تاریخ ارجاع آن مقدم است.

**ماده ۵۹**- رای هیات بدوى به اکثریت آرا صادر و ابلاغ میشود. نظراقلیت نیز در صورت مجلس ثبت میگردد.

**ماده ۶۰**- هیات بدوى می تواند از دادستان یا جانشین قانونی او برای دفاع از کیفرخواست دعوت به عمل آورد. عدم حضور ایشان مانع از رسیدگی نیست.

\* تبصره- دادستان می تواند در موارد ضروری برای دفاع از کیفرخواست با هماهنگی رئیس هیات بدوى در جلسه هیات شرکت نماید.

**ماده ۶۱**- هیات باید در ذیل رای خود قابلیت و مهلت اعتراض و مرجع آنرا تصریح نماید. این امر مانع از این نخواهد بود که اگر هیات بدوى رای غیر قطعی را قطعی را اعلام کند هر یک از طرفین درخواست تجدیدنظر نمایند.

**ماده ۶۲**- آرای هیات بدوى باید مستدل و موجه بوده و مستند به قانون یا مقررات مربوط اعم از آئین نامه، 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، هیات مکلف است مستند علمی و مأخذ و مرجع آنرا در رای خود ذکر نماید.