



جمهوری اسلامی ایران  
مجلس شورای اسلامی

سال دوم - دوره یازدهم

تاریخ چاپ

شماره چاپ

شماره ثبت ۵۰۶

## عادی

### طرح تشکیل سازمان طب اسلامی - ایرانی

#### کمیسیون های ارجاعی

	اصلی:
	فرعی: -

#### معاونت قوانین

## باسمه تعالی

### ریاست محترم مجلس شورای اسلامی

احتراماً طرح ذیل که به امضای ۴۴ نفر از نمایندگان رسیده است، جهت طی مراحل قانونی تقدیم می‌شود.

#### مقدمه (دلایل توجیهی):

#### مقدمه (دلایل توجیهی):

براساس مطالعات تطبیقی طب مکمل یکی از رشته‌های مورد توجه در امر پزشکی در سراسر دنیا است و در اکثر کشورها علاوه بر طب نوین از طب مکمل برای تکمیل طب نوین و پیشگیری از بیماری‌ها استفاده می‌شود. کشور ایران با توجه به پیشینه تاریخی یکی از مراکز پرورش اطباء و حکمای طب سنتی و اسلامی از جمله ابن سینا بوده است. بسیاری از دستورات و روشهای تشخیصی اطباء و حکمای و روشهای درمانی طب سنتی در درمان برخی از بیماری‌ها موثر بوده و در پیشگیری از بیماری نیز بسیار تأثیرگذار است. از طرفی در آیات و روایات و آموزه‌های اسلامی به دستورات پزشکی متعددی اشاره شده است که درحال حاضر برخی از متخصصین با استفاده از آموزه‌های اسلامی به ایجاد شاخصه‌ای از طب مکمل تحت عنوان طب اسلامی پرداخته‌اند که این طب نیز موفقیت‌هایی بسیاری در درمان بیماری‌ها را داشته است. با توجه به اینکه این دوشاخه از طب در سراسر کشور توسعه یافته است و از طرفی برخی افراد غیرمتخصص در این دو حوزه اقدام به سوء استفاده می‌نمایند، لازم است که این دو رشته از طب تحت نظارت یک سازمان قانونی فعالیت نمایند و صدور مجوز فعالیت آنها و همچنین برخورد با متخلفان و بررسی تخلف آنها توسط این سازمان انجام شود. این سازمان کاملاً غیردولتی بوده و بودجه آن از حق عضویت اعضا تأمین می‌شود و تحت نظارت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی فعالیت خواهد کرد.

لذا طرح ذیل جهت طی مراحل قانونی تقدیم مجلس شورای اسلامی می‌شود:

لذا طرح ذیل تقدیم می‌شود:

حسینعلی حاجی دلگانی - رحمت اله فیروزی پوربادی - مرتضی آقاهرانی - حسین میرزائی - کیومرث  
سرمدی واله - بهروز محبی نجم آبادی - قاسم ساعدی - جواد نیک بین - علیرضا ورناصری قندعلی -  
مجید نصیرائی - مهدی عسگری - حبیب آقاجری - عباس جهانگیرزاده - علی اکبر علیزاده برمی -  
علیرضا نظری - فریدون حسنونند - حسن همتی - احمدحسین فلاحی - رحمت اله نوروزی - حسین  
رجایی ریزی - غلامرضا منتظری - جعفر راستی - احمد محرم زاده یخفروزان - فرهاد بشیری -

محمدحسین فرهنگی - سیدمحمدرضا میرتاج الدینی - سیدموسی موسوی - محمدتقی نقدعلی - علیرضا  
عباسی - عباس گودرزی - انور حبیب زاده بوکانی - حسین محمدصالحی دارانی - غلامحسین کرمی  
- پرویز اوسطی - شیبب جویجری - سیدجواد حسینی کیا - علی اکبر بسطامی - فاطمه رحمانی -  
موسی احمدی - روح اله متفکرآزاد - رسول فرخی میکال - سیدکاظم دلخوش اباتری - یعقوب رضازاده  
- محمدرضا رضائی کوچی

# عنوان طرح:

## طرح تشکیل سازمان طب اسلامی - ایرانی

### باسمه تعالی

## طرح تشکیل سازمان طب اسلامی - ایرانی

### فصل اول - تعریف

ماده ۱- سازمان طب اسلامی - ایرانی که در این قانون به اختصار «سازمان» نامیده می‌شود؛ سازمانی است غیردولتی غیرانتفاعی و دارای شخصیت حقوقی مستقل که به منظور تحقق اهداف و انجام وظایف مقرر در این قانون تشکیل می‌شود.

### فصل دوم - اهداف سازمان

ماده ۲- اهداف سازمان به شرح زیر می باشد:

- ۱-افزایش آگاهی جامعه درباره سبک زندگی و تغذیه مناسب
- ۲-ترویج سبک زندگی سالم منطبق با آموزه‌های اسلامی و دستورات طب ایرانی
- ۳-تعامل مناسب با مراکز طب مکمل در سراسر دنیا جهت تبادل تجربیات و اطلاعات
- ۴-استفاده از آموزه‌های اسلامی و دستورات طب ایرانی(سنتی) در محورهای پیشگیری، بهداشت، سلامت و درمان
- ۵-حمایت از حقوق صنفی شاغلان حرف طب اسلامی - ایرانی (سنتی)
- ۶-ارتباط و تعامل با دستگاه‌ها و نهادهای داخلی در جهت تبیین اهداف و وظایف سازمان
- ۷-استانداردسازی روشهای طب مکمل و درمانگران دارای مهارت در این حوزه

۸-نهادینه‌سازی سرانجام تحقیقات مستند و علمی بر روی روشهای مطرح در طب اسلامی - ایرانی

۹-ساماندهی و نظارت موثر بر طب اسلامی- ایرانی

۱۰- مشارکت در جهت ارتقاء سطح دانش طب اسلامی و طب ایرانی(ستی)

۱۱- حفظ و حمایت از حقوق بیماران.

۱۲- تنظیم روابط شاغلین در حرف طب اسلامی - ایرانی با دستگاههای ذی‌ربط در جهت حسن اجرای موازین و مقررات و قوانین مربوط به امور طب اسلامی - ایرانی

## **فصل سوم -وظایف و اختیارات سازمان**

ماده ۳-وظایف و اختیارات سازمان به شرح ذیل می باشد:

۱-اظهار نظر مشورتی در تهیه و تدوین لوایح طرحها، تصویبنامه‌ها و آیین‌نامه‌های مرتبط با طب اسلامی - ایرانی

۲-صدور پروانه فعالیت مطب و مراکز طب اسلامی - ایرانی( به ازای هر ۳۰ هزار نفر جمعیت یک مرکز) و تمدید آنها و نظارت بر عملکرد آنها

۳- صدور مجوز و نظارت بر مراکز توزیع و فروش داروهای گیاهی فرآورده‌های طبیعی و مکمل مرتبط با این حوزه

۴-صدور مجوز و نظارت بر فعالیت مراکز آموزش طب اسلامی- ایرانی

۵- اجرای برنامه‌های آموزشی فراگیر رایگان جهت افزایش آگاهی عمومی

۶-نظارت بر حسن اجرای ضوابط و دستورالعمل‌های ابلاغی توسط سازمان و مراجع ذیصلاح در خصوص طب اسلامی- ایرانی

۷- آموزش مستمر ویژه اعضای سازمان

- ۸- تعامل و ارتباط موثر با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جهت افزایش سلامت بهداشت جامعه و تهیه دستورالعمل‌های استفاده از ظرفیت طب اسلامی- ایرانی در طب نوین
- ۹- رسیدگی به تخلفات فعالیت‌های حوزه طب اسلامی- ایرانی
- ۱۰- همکاری با مراجع ذیصلاح در جهت رسیدگی به تخلفات غیرصنفاً و جرائم شاغلین حرف طب ایرانی(ستی) و طب اسلامی و اظهارنظرهای کارشناسی مشورتی در این رابطه با مراجع ذیربط.
- ۱۱- همکاری با مراجع ذیصلاح در جهت حفظ احترام و شؤون متخصصین طب ایرانی و طب اسلامی در جامعه.
- ۱۲- همکاری با مراجع ذیربط در جهت گسترش فعالیت‌های علمی و تحقیقاتی و انتشارات طب ایرانی و طب اسلامی.
- ۱۳- تنظیم دستورالعمل‌های تبلیغاتی و آگهی‌های داروئی و مواد خوراکی و آشامیدنی و آرایشی و بهداشتی و امور طب اسلامی- ایرانی و اعلام به مراجع ذیربط.
- تبصره - سازمان موظف است حداکثر ظرف مدت پانزده روز از تاریخ وصول استعلامیه، نظر خود را به مراجع ذیربط اعلام نماید.
- ۱۴- تدوین و تصویب مقررات و ضوابط خاص صنفی مربوط به استاندارد کردن تابلوها و سرنسخته‌های موسسات طب اسلامی- ایرانی و متخصص طب اسلامی- ایرانی
- ۱۵- صادر نمودن کارت عضویت برای اعضاء سازمان موضوع این قانون
- ۱۶- اظهارنظر کارشناسی در مورد جرائم متخصص طب اسلامی- ایرانی به عنوان مرجع رسمی به دادگاهها و دادرها.
- ۱۷- اظهارنظر و مشارکت فعال به هنگام تعیین یا تجدیدنظر در تعرفه‌های خدمات طب اسلامی- ایرانی بخش دولتی و تعیین تعرفه‌ها در بخش غیردولتی
- ۱۸- اظهارنظر و مشارکت فعال در تعیین و یا تجدیدنظر در میزان مالیات و عوارض مشاغل مربوط به طب اسلامی- ایرانی و همکاری با مراجع ذیصلاح در وصول آن.

۱۹- مشارکت در تدوین آئین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های نظارتی در مورد مطب‌ها، مؤسسات طب اسلامی- ایرانی و دیگر مراکز پاراکلینیک در بخش خصوصی.

۲۰- عضویت در شوراهای گسترش و برنامه‌ریزی دانشگاهها و مشارکت در تعیین ظرفیت دانشگاههای دولتی و غیردولتی.

۲۱- کمک به رفع مشکلات رفاهی و مالی شاغلان حرف طب اسلامی- ایرانی کم‌درآمد و خسارت دیده از طریق صندوق تعاون و رفاه.

۲۲- همکاری با مراجع ذی‌ربط در ارائه خدمات امدادی، بهداشتی و درمانی به هنگام بروز حوادث و سوانح غیرمترقبه از طریق تشویق و بسیج اعضای سازمان.

## **فصل چهارم- شرایط عضویت**

ماده ۴- شرایط عضویت در سازمان عبارتند از:

۱- داشتن گواهینامه پزشکی و تخصصی طب ایرانی(سنتی) (مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی) یا مدرک سطح دو حوزه علمیه (مورد تایید مدیریت مرکز حوزه علمیه) و تایید سه نفر از مجتهدین حوزه طب اسلامی

۲- داشتن تابعیت جمهوری اسلامی ایران

۳- داشتن حسن شهرت اجتماعی

۴- داشتن تعهد عملی به احکام دین مبین اسلام و وفاداری به قانون اساسی

تبصره- اقلیت‌های دینی مصرح در قانون اساسی متدین به احکام مذهب خود می‌باشند.

۵- نداشتن محکومیت کیفری موثر

**تبصره ۱-** عضویت افراد فاقد مدرک علمی مرتبط که دارای مهارت، سابقه و تجربه عملی و حسن شهرت باشند پس از اخذ آزمون کتبی و شفاهی توسط شورای عالی و تصویب مجمع تا دو سال پس از شروع فعالیت این سازمان بلامانع می باشد

**تبصره ۲-** اعضاء همه ساله مبلغی را به عنوان حق عضویت به سازمان پرداخت خواهند نمود میزان و نحوه وصول آن توسط دستورالعملی خواهد بود که توسط شورای عالی سازمان تهیه می شود.

**تبصره ۳-** برای پرداختن به حرفه طب اسلامی- ایرانی پس از اخذ پروانه اشتغال، عضویت در سازمان الزامی است.

## **فصل پنجم- ارکان سازمان**

ماده ۵- ارکان سازمان به شرح ذیل می باشد:

۱- مجمع عمومی نظام طب اسلامی- ایرانی که در این قانون به اختصار «مجمع عمومی» نامیده می شود.

۲- شورای عالی طب اسلامی- ایرانی که در این قانون شورای عالی نامیده می شود.

۳- رئیس کل

۴- هیأت مدیره استانی سازمان

تبصره- هیأت مدیره استانی در استانهایی که بیش از پانصد عضو مستقر داشته باشند، تشکیل می شوند و وظایف و اختیارات و ساختار تشکیلاتی این هیأت به پیشنهاد رئیس کل و تصویب شورای عالی تعیین می گردد.

۵- هیأت انتظامی رسیدگی به تخلفات شغلی و حرفه ای شاغلین گروه طب اسلامی- ایرانی و حرف وابسته

۶- بازرسان

۷- صندوق رفاه و تعاون.

ماده ۶- ترکیب مجمع سازمان به شرح زیر می باشد:



هیأت مدیره نظام طب اسلامی - ایرانی هر یک از استانها با توجه به تعداد شرکت کنندگان در انتخابات هیأت مدیره استان مذکور، یک یا چند نفر از بین خود را به عنوان نماینده خود برای تشکیل مجمع عمومی به ترتیب زیر معرفی می نماید:

الف - تا پانصد نفر شرکت کننده در انتخابات، یک نفر.

ب - از پانصد و یک تا هزار نفر شرکت کننده در انتخابات، دو نفر.

ج - از هزار و یک تا هزار و پانصد نفر شرکت کننده در انتخابات، سه نفر.

و به همین ترتیب تا حداکثر ده نفر به عنوان نماینده حوزه مربوطه به عنوان عضو مجمع عمومی انتخاب می شوند.

ماده ۷- وظایف و اختیارات مجمع عمومی به شرح زیر است:

۱- انتخاب اعضای اصلی و علی البدل شورای عالی برای دوره چهار ساله و بازرسان به طور سالانه

۲- استماع گزارش شورای عالی، رئیس کل و بازرسان

۳- تصویب سیاست های کلان پیشنهادی شورای عالی

۴- تعیین و تصویب شرایط صدور فعالیت برای اعضا در حوزه طب ایرانی اسلامی

۵- تدوین و تصویب آیین نامه های داخلی مجمع عمومی و شورای عالی سازمان پس از پیشنهاد شورای عالی

۶- سایر مواردی که به موجب این قانون و سایر قوانین به عهده مجمع عمومی می باشد

۷- مذاکره و اتخاذ تصمیم در سایر اموری که در دستور کار جلسه قرار دارد و طبق قوانین و آئین نامه های مربوطه و سایر ضوابط به عهده سازمان و در صلاحیت مجمع می باشد.

تبصره - در اولین جلسه در مورد انتخاب رئیس و دو نفر نائب رئیس و یک نفر منشی مجمع براساس آئین نامه ای که با پیشنهاد شورای عالی به تصویب مجمع می رسد اتخاذ تصمیم می گردد.

ماده ۸- اعضای شورای عالی سازمان عبارتند از:

۱- نه نفر از اعضای سازمان به ترتیب چهار نفر متخصص در طب ایرانی و پنج نفر از متخصصین طب اسلامی به انتخاب مجمع عمومی

۲- دو نفر از متخصصین حوزه طب ایرانی با معرفی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

۳- یک نفر از اعضای کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی با معرفی کمیسیون مذکور به عنوان ناظر

تبصره ۱- جلسات شورا حداقل هر سه ماه یکبار تشکیل می شود و با حضور دو سوم اعضای رسمیت می یابد و تصمیمات آن با رأی اکثریت مطلق حاضران معتبر است.

تبصره ۲- شورا دارای یک رئیس و یک نایب رئیس و یک دبیر است که از بین اعضا با رأی اکثریت نسبی برای مدت دو سال انتخاب می شوند

تبصره ۲- دبیر شورا مسئول تشکیل جلسات و اداره دبیرخانه خواهد بود

ماده ۹- رئیس کل از بین اعضا با پیشنهاد شورای عالی و تایید مجمع عمومی برای مدت چهار سال انتخاب می شود، انتخاب وی برای دو دوره متوالی بلامانع است.

تبصره ۱- رئیس با پیشنهاد شورای عالی یا درخواست دوسوم اعضای مجمع عمومی و تصویب مجمع عمومی برکنار می شود.

تبصره ۲- رئیس کل سازمان بالاترین مقام اجرایی و اداری مالی و نماینده قانونی سازمان در کلیه مراجع با حق توکیل به غیر می باشد و در حدود مصوبات مجمع عمومی و شورای عالی و قوانین و مقررات دارای اختیارات لازم می باشد.

ماده ۱۱- هیأت مدیره نظام طب اسلامی- ایرانی استان تا پانصد نفر متخصص طب اسلامی و متخصص طب ایرانی، مرکب از نه نفر به شرح زیر می باشد:

الف- سه نفر از متخصص در طب ایرانی به انتخاب متخصصین طب ایرانی استان

ب- سه نفر از متخصصین طب اسلامی به انتخاب متخصصین طب اسلامی استان

ج- سه نفر صاحبان حرف مرتبط با طب اسلامی- ایرانی به انتخاب صاحبان حرف مذکور در آن استان

تبصره - مادامی که انتخاب افراد موضوع بند (ج) انجام نشود، به جای آنها از متخصصین مذکور در بندهای (ب) و (ج) انتخاب می‌شود.

ماده ۱۲ - هیأت مدیره نظام طب اسلامی - ایرانی استانی‌هایی که بیش از پانصد نفر عضو داشته باشد مرکب از پانزده نفر به شرح زیر می‌باشد:

الف- پنج نفر از متخصص در طب ایرانی به انتخاب متخصصین طب ایرانی استان

ب- پنج نفر از متخصصین طب اسلامی به انتخاب متخصصین طب اسلامی استان

ج- پنج نفر صاحبان حرف مرتبط با طب اسلامی - ایرانی به انتخاب صاحبان حرف مذکور در آن استان

تبصره ۱ - مادامی که انتخاب افراد موضوع بند (ج) انجام نشود، به جای آنها از متخصصین مذکور در بندهای (ب) و (ج) انتخاب می‌شود.

تبصره ۲ - سازمان نظام طب اسلامی - ایرانی مرکز یک استان با تصویب شورای عالی عهده‌دار وظایف نظام طب اسلامی - ایرانی نزدیکترین استانی که در آن نظام پزشکی تشکیل نشده است نیز می‌باشد.

تبصره ۲ - اعضای استانهایی که امکان تشکیل هیأت مدیره را ندارند می‌توانند در انتخابات نزدیکترین استان شرکت کنند.

ماده ۱۳ - رئیس هیأت مدیره نظام طب اسلامی - ایرانی هر استان از بین منتخبین همان استان با پیشنهاد هیأت مدیره مربوطه و صدور حکم رئیس کل سازمان نظام طب اسلامی - ایرانی برای مدت چهار سال منصوب می‌گردد.

تبصره ۱ - رؤسای هیأت مدیره استانها همان وظایف و اختیارات رئیس کل سازمان نظام طب اسلامی - ایرانی در محدوده سازمان نظام طب اسلامی - ایرانی استان مربوطه به استثنای وظایف خاص رئیس کل را به عهده خواهند داشت.

تبصره ۲ - عزل رئیس هیأت مدیره استان می‌تواند به پیشنهاد هیأت مدیره توسط رئیس کل صورت بگیرد.

ماده ۱۴ - بودجه سازمان نظام طب اسلامی - ایرانی از محل حق عضویت اعضا و هدایا و کمک‌های اشخاص حقیقی و حقوقی تأمین و به تصویب شورای عالی می‌رسد.

تبصره ۱ - بودجه سالانه سازمان نظام طب اسلامی - ایرانی استان توسط هیأت مدیره همان استان تهیه و طبق آئین نامه مصوب شورای عالی هزینه می شود.

تبصره ۲ - میزان و طرز وصول حق ثبت نام سالانه اعضاء و دیگر مقررات اداری و مالی سازمان و نحوه هزینه بودجه پس از تصویب شورای عالی اجراء می شود.

ماده ۱۵ - وظایف شورای عالی سازمان نظام طب اسلامی - ایرانی به شرح زیر می باشد:

الف - اجرای دقیق وظایف مقرر در ماده (۳) این قانون و نظارت مستمر بر حسن اجرای آنها از طریق رئیس کل سازمان.

ب - نظارت بر عملکرد سازمان نظام طب اسلامی - ایرانی استانها

ج - نظارت بر عملکرد صندوق تعاون و رفاه وابسته به سازمان نظام طب اسلامی - ایرانی

د - رسیدگی به تخلفات انضباطی هیأت مدیره سازمان نظام طب اسلامی - ایرانی استانها ارجاعی از طرف شورای هماهنگی استان و رفع اختلاف بین آنها.

ه - تهیه و تصویب دستورالعملهای اجرایی لازم در چارچوب این قانون.

و - انحلال هیأت مدیره سازمان نظام طب اسلامی - ایرانی استانها و برگزاری انتخابات مجدد در چارچوب این قانون.

ز - تصویب بودجه سالانه سازمان نظام طب اسلامی - ایرانی جمهوری اسلامی ایران.

ماده ۱۶ - وظایف هیأت مدیره سازمان نظام طب اسلامی - ایرانی استانها به شرح زیر است:

الف - هیأت مدیره سازمان نظام طب اسلامی - ایرانی استانها کلیه اختیارات و وظایف سازمان نظام طب اسلامی - ایرانی به استثنای مواردی که در صلاحیت رئیس کل، مجمع عمومی و شورای عالی می باشد را در محدوده استان مربوطه دارا خواهد بود.

ب - اجرای مصوبات شورای عالی در سطح استان

## **فصل ششم - انتخابات**

ماده ۱۷ - مدت عملکرد هر دوره هیأت مدیره سازمان نظام طب اسلامی - ایرانی استانها و شورای عالی نظام طب اسلامی - ایرانی چهار سال تمام می باشد.

تبصره ۱ - شروع اولین دوره فعالیت هیأت های مدیره مذکور حداکثر ده روز پس از اعلام قطعیت یافتن نتیجه انتخابات خواهد بود.

تبصره ۲ - شروع فعالیت دوره های بعد نظام طب اسلامی - ایرانی بلافاصله پس از پایان دوره قبلی می باشد و چنانچه در پایان دوره، تشریفات انتخابات دوره بعد به نحوی از انحاء پایان نیافته باشد، ارکان دوره قبلی تا قطعیت نتیجه انتخابات جدید به فعالیت خود ادامه خواهد داد و مبدأ شروع کار دوره جدید از تاریخ قطعیت انتخابات خواهد بود.

ماده ۱۸ - انتخابات برای دوره های بعد، سه ماه قبل از اتمام هر دوره با اعلام وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و تشکیل هیأت مرکزی نظارت بر انتخابات انجام می شود.

تبصره - انتخابات هیأت مدیره نظام طب اسلامی - ایرانی استانی که انتخابات آنها منحل و یا توسط هیأت مرکزی نظارت ابطال گردیده است، حداکثر ظرف مدت سه ماه با هماهنگی هیأت نظارت و با رعایت سایر مواد قانونی انجام می پذیرد

## **فصل هفتم - هیأت نظارت بر انتخابات سازمان**

ماده ۱۸ - ترکیب هیأت نظارت بر انتخابات سازمان که برای مدت چهار سال انتخاب می گردند به شرح زیر است:

۱- یک نفر نماینده دادستان کل کشور

۲- یک نفر نماینده وزارت بهداشت

۳- دو نفر از اعضای نظام به انتخاب مجمع عمومی

۴- یک نفر نماینده وزارت کشور

۵ - یک نفر از اعضای کمیسیون بهداشت و درمان و یک نفر از اعضای کمیسیون فرهنگی مجلس شورای اسلامی به پیشنهاد کمیسیون های مربوطه و با انتخاب مجلس شورای اسلامی

تبصره ۱ - هیأت مرکزی نظارت می‌تواند برای هر استان سه تا پنج نفر را جهت نظارت بر حسن اجرای انتخابات نظام طب اسلامی - ایرانی آن استان تعیین نماید.

تبصره ۲ - تجدید انتخاب اعضاء هیأت مرکزی نظارت بر انتخابات برای دوره‌های بعدی بلاشکال است.

تبصره ۳ - افراد مذکور باید شرایط موضوع بندهای (الف)، (ب)، (ج) و (د) ماده (۲۲) این قانون را دارا باشند.

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

الف - عزل و نصب اعضاء هیأت‌های نظارت بر انتخابات نظام طب اسلامی - ایرانی استانها و شورای عالی نظام طب اسلامی - ایرانی

ب - نظارت بر حسن انجام انتخابات در حوزه‌های انتخاباتی و شورای عالی و رئیس‌کل.

ج - بررسی نهائی صلاحیت نامزدهای عضویت در هیأت مدیره نظام طب اسلامی - ایرانی استانها و ابلاغ نظر هیأت مرکزی به هیأت‌های اجرائی انتخابات مربوطه جهت اعلام عمومی.

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

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

و - توقف یا ابطال تمام یا قسمتی از مراحل انجام انتخابات در چارچوب مواد قانونی و دستورالعمل‌های مربوطه این قانون رأساً و یا با پیشنهاد هیأت‌های اجرائی یا هیأت‌های نظارت حوزه‌های انتخاباتی.

ز - تأیید نهائی حسن انجام انتخابات هیأت مدیره نظام طب اسلامی - ایرانی استانها و اعضاء شورای عالی نظام طب اسلامی - ایرانی و رئیس‌کل و امضاء اعتبارنامه منتخبین.

ح - رسیدگی به شکایات و اعتراضات کتبی افراد درمورد تأیید صلاحیت نامزدهای عضویت در هیأت مدیره نظام طب اسلامی - ایرانی استانها و تجدیدنظر در آنها.

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

ماده ۲۰- برگزاری انتخابات هیأت مدیره نظام طب اسلامی- ایرانی و اعضاء شورای عالی نظام طب اسلامی- ایرانی و رئیس کل به عهده هیأت‌های اجرائی انتخابات مربوطه بوده که ترکیب و نحوه تشکیل و نحوه کار آنها و کیفیت و نحوه برگزاری انتخابات مربوطه طبق آئین‌نامه‌ای خواهد بود که توسط شورای عالی نظام طب اسلامی- ایرانی تهیه و به تصویب وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌رسد.

ماده ۲۱- شرایط انتخاب کنندگان عبارت است از:

الف - تابعیت دولت جمهوری اسلامی ایران .

ب - داشتن کارت عضویت در سازمان نظام طب اسلامی- ایرانی.

ج - شاغل بودن در استان منطقه انتخاباتی در زمان انتخابات به تأیید نظام طب اسلامی- ایرانی آن استان ماده ۲۲ - شرایط انتخاب شوندگان هیأت‌های مدیره سازمان نظام طب اسلامی- ایرانی و شورای عالی نظام طب اسلامی- ایرانی به شرح زیر می‌باشد:

الف - تابعیت دولت جمهوری اسلامی ایران.

ب - نداشتن فساد اخلاقی و مالی.

ج - داشتن حسن شهرت اجتماعی و شغلی در عمل به اجرای اصول پزشکی و رعایت اخلاق و شؤون پزشکی.

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

تبصره - اقلیت‌های دینی مصرح در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران تابع احکام دین اعتقادی خود می‌باشند.

ه- دارا بودن حداقل سه سال سابقه عضویت در نظام طب اسلامی- ایرانی.

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

ماده ۲۳- وزارت بهداشت، درمان آموزش پزشکی مسؤل برگزاری انتخابات هیأت‌مدیره نظام طب اسلامی- ایرانی از طریق هیأت‌های اجرائی انتخابات با رعایت مواد این قانون خواهد بود.

ماده ۲۴- وظایف بازرسان به شرح زیر است:

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

ب - تنظیم و ارائه گزارش راجع به عملکرد سالانه مالی سازمان و نظام طب اسلامی- ایرانی استانها به شورای عالی و مجمع عمومی.

ج - بازرسان می‌توانند بدون دخالت در امور اجرایی سازمان، در هر زمان، هرگونه رسیدگی و بازرسی مالی لازم را به نحوی که در امور جاری سازمان وقفه‌ای ایجاد ننماید، انجام داده و اسناد و مدارک و اطلاعات مالی مربوط به سازمان را مطالبه و مورد رسیدگی قرار دهند.

د - چنانچه بازرسان در ضمن بازرسی تخلف و یا تقصیری را متوجه رئیس کل و یا معاونین و یا سایر رؤسای هیأت مدیره استانها مشاهده کنند باید به شورای عالی اطلاع دهند.

ه- بازرسان در مقابل سازمانها و اشخاص ثالث نسبت به قصور یا تخلفاتی که در انجام وظایف خود مرتکب می‌شوند طبق قوانین و مقررات موجود مسؤولیت خواهند داشت.

و- نظارت بر اجرای مصوبات شورای عالی سازمان

ز - تمام اموری که از سوی رئیس کل یا بر اساس مصوبه مجمع عمومی به بازرسان ارجاع می‌شود

## **فصل هشتم - هیأت‌های انتظامی طب اسلامی - ایرانی**

ماده ۲۵ - هیئت‌های انتظامی رسیدگی به تخلفات سازمان به منظور رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرف طب اسلامی و ایرانی و کلی حرف در دو سطح عالی (در مرکز) و بدوی (در استانها) جهت رسیدگی به موارد زیر تشکیل می‌گردد:

۱- عدم رعایت موازین شرعی و قانونی و مقررات صنفی و حرفه‌ای و شغلی در انجام وظایف قانونی

۲- سهل‌انگاری در انجام وظایف و اجرای مصوبات قانون

۳- گواهی گزارش خلاف واقع



- ۴- گرفتن وجهی غیر از آنچه در قوانین و مقررات پیش بینی شده یا اخذ وجه یا مالی که عرفاً جایز نمی باشد.
- ۵- ارائه مدارک به اشخاصی که قانوناً حق دریافت آن را ندارند یا خودداری از تسلیم مدارک به اشخاصی که قانوناً حق دریافت آنها را دارند
- ۶- کتمان حقایق در مواردی که از سوی سازمان یا مراجع ذیصلاح مورد مطالبه و سوال قرار می گیرد.
- تبصره ۱ - عدم رعایت موازین شرعی و قانونی و مقررات صنفی و حرفه‌ای و شغلی و سهل‌انگاری در انجام وظایف قانونی به وسیله شاغلین حرف پزشکی و وابسته به پزشکی تخلف محسوب و متخلفین با توجه به شدت و ضعف عمل ارتكابی و تعدد و تکرار آن حسب مورد به مجازاتهای زیر محکوم می گردند:
- الف- تذکر یا توبیخ شفاهی در حضور هیأت مدیره نظام طب اسلامی- ایرانی محل.
- ب - اخطار یا توبیخ کتبی با درج در پرونده نظام طب اسلامی- ایرانی محل.
- ج - توبیخ کتبی با درج در پرونده نظام طب اسلامی- ایرانی و نشریه نظام طب اسلامی- ایرانی محل یا الصاق رأی در تابلو اعلانات نظام طب اسلامی- ایرانی محل.
- د - محرومیت از اشتغال به حرفه‌های طب اسلامی و ایرانی و وابسته از سه ماه تا یک سال در محل ارتكاب تخلف.
- هـ - محرومیت از اشتغال به حرفه‌های طب اسلامی و ایرانی و وابسته از سه ماه تا یک سال در تمام کشور.
- و - محرومیت از اشتغال به حرفه‌های طب اسلامی و ایرانی از بیش از یک سال تا پنج سال در تمام کشور.
- ز - محرومیت دائم از اشتغال به حرفه‌های طب اسلامی و ایرانی و وابسته در تمام کشور.
- تبصره- رسیدگی به تخلفات موضوع این ماده مانع رسیدگی قضایی نیست.
- تبصره ۲ - آئین‌نامه‌های ذی‌ربط در این باره به قوت خود باقی است و اجرا خواهد شد و در صورت نیاز به هرگونه تغییر با تصویب شورای عالی نظام طب اسلامی- ایرانی قابل تغییر و اجرا می‌باشد.
- ماده ۲۶ - در معیت هیأت بدوی انتظامی، اعضای دادسرا مرکب از دادستان و تعداد مورد نیاز دادیار به تشخیص شورای عالی با رأی اعضاء هیأت مدیره و حکم ریاست سازمان انتخاب می‌شوند.

تبصره ۱ - دادیاران باید حداقل پنج سال سابقه اشتغال به حرف طب اسلامی یا طب ایرانی یا در یکی از حرف وابسته و دادستان حداقل هفت سال سابقه اشتغال به حرف طب اسلامی یا طب ایرانی داشته باشند.

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

تبصره ۳ - دادستان می‌تواند یکی از دادیاران را به عنوان معاون اول خود انتخاب کند تا از طرف او وظایف محوله را انجام دهد.

ماده ۲۷ - دادسرای انتظامی در موارد ذیل مکلف به شروع رسیدگی است:

الف - شکایت شاکی ذی‌نفع یا سرپرست و یا نمایندگان قانونی بیمار.

ب - اعلام تخلف از مراجع قضائی - اداری.

ج - اعلام تخلف از طرف هیأت مدیره، شورای عالی و ریاست سازمان.

د - شکایت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

ه - درمورد تخلفات مشهودی که به نظر اعضاء دادسرا و هیأت‌های انتظامی طب اسلامی یا طب ایرانی رسیده است.

و - ارجاع از طرف هیأت بدوی انتظامی طب اسلامی یا طب ایرانی

ماده ۲۸ - 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 ۲۹ - کیفرخواست باید مشتمل بر مشخصات کامل متخلف، تاریخ و محل تخلف و چگونگی آن و دلایل مربوط به مواد استنادی باشد.

ماده ۳۰ - در صورتی که دادسرا به علت عدم وقوع تخلف یا فقد دلیل نظر به منع تعقیب داشته باشد و در صورت موافقت دادستان دستور منع تعقیب صادر و مراتب را با تذکر حق شکایت به شاکی یا مرجع اعلام تخلف اعلام می‌نماید. این قرار ظرف بیست روز از تاریخ ابلاغ به ذی‌نفع در هیأت بدوی انتظامی قابل

رسیدگی بوده و در صورت تشخیص فسخ قرار منع تعقیب، هیأت بدوی انتظامی رأساً به موضوع رسیدگی و حکم مقتضی صادر خواهد کرد.

ماده ۳۱ - در صورت اعتراض هر یک از طرفین شکایت به رأی هیأت بدوی انتظامی پرونده جهت رسیدگی مجدد به هیأت تجدیدنظر استان ارجاع می‌شود.

ماده ۳۲- هیأت‌های بدوی انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای هیأت مدیره‌های نظام طب اسلامی - ایرانی که مرجعی است صلاحیتدار با مسئولیت رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرف طب اسلامی و وابسته که از طرف دادرسی انتظامی طبق آئین دادرسی ارجاع می‌گردد و تعیین مجازات‌های انتظامی مناسب برای آنها متشکل از سیزده نفر به شرح ذیل خواهد بود :

الف - یک نفر قاضی به معرفی ریاست قوه قضائیه.

ب - مدیرکل پزشکی قانونی استان مربوطه یا نماینده وی.

ج - دو نفر از متخصصان طب اسلامی استان مربوطه.

د - دو نفر از متخصصان طب ایرانی استان مربوطه

ه- دو نفر از متخصصان حرف وابسته به طب اسلامی و طب ایرانی

تبصره ۱ - افراد موضوع بندهای (ج)، (د)، (ه) این ماده که افراد متدین به دین اسلام و خوش سابقه استان مربوطه با تجربه حداقل پنج سال در حرفه مربوطه خواهند بود با پیشنهاد هیأت مدیره نظام طب اسلامی - ایرانی استان مربوطه و تأیید و حکم رئیس کل سازمان منصوب می‌گردند. حداکثر یک نفر از افراد مذکور با شرایط ذکر شده می‌توانند از بین افراد متدین به یکی از ادیان مصرح در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران باشند.

تبصره ۲ - هر یک از هیأت‌های بدوی انتظامی پزشکی استان‌ها علاوه بر این که مسئولیت رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرف طب اسلامی و ایرانی و وابسته را برعهده دارند مراجعی هستند صلاحیتدار در امر اعلام نظر کارشناسی و تخصصی به مراجع ذیصلاح قضائی در رابطه با رسیدگی به تخلفات غیرصنفی و غیرحرفه‌ای و جرائم شاغلین به حرف پزشکی و وابسته پزشکی.

تبصره ۳ - هر یک از هیأت‌های بدوی انتظامی طب اسلامی - ایرانی می‌توانند در امر رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای موضوع این ماده نظرات کارشناسی کمیسیونهای تخصصی مشورتی نظام طب اسلامی -

ایرانی استان مربوطه را درخواست نمایند. کمیسیونهای مذکور موظفند حداکثر ظرف مدت پانزده روز نظرات کارشناسی خود را در اختیار هیأت‌های بدوی انتظامی قرار دهند.

تبصره ۴ - در صورتی که هر یک از طرفین یا نمایندگان قانونی آنان نسبت به نظریه کارشناسی هیأت بدوی ذی‌ربط معترض باشند دادگاه و دادسرا در صورت لزوم می‌توانند نظریه هیأت تجدیدنظر انتظامی طب اسلامی - ایرانی استان و یا هیأت عالی انتظامی نظام طب اسلامی - ایرانی را به عنوان مرجع تخصصی ذی‌ربط استعمال نمایند.

ماده ۳۳ - به منظور رسیدگی مجدد به پرونده‌هایی که پس از صدور رأی هیأت‌های بدوی انتظامی مورد اعتراض هر یک از طرفین قرار گیرد، هیأتی به نام هیأت تجدیدنظر انتظامی استان با ترکیب زیر در محل نظام طب اسلامی - ایرانی استان مرکز استان تشکیل می‌گردد:

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

ب - رئیس سازمان پزشکی قانونی کشور یا نماینده وی

ج - دو نفر از متخصصان طب اسلامی عضو سازمان

د - دو نفر از متخصصان طب ایرانی عضو سازمان

ه - دو نفر از متخصصان حرف و وابسته به طب اسلامی و طب ایرانی عضو سازمان

تبصره - افراد موضوع بندهای (ج)، (د)، (ه) این ماده که از افراد مسلمان و خوش سابقه بوده و حداقل هفت سال تجربه در حرفه مربوطه خود داشته باشند به پیشنهاد شورای عالی و حکم رئیس کل منصوب خواهند شد و عزل آنان توسط رئیس کل خواهد بود. حداکثر یک نفر از افراد مذکور با شرایط ذکر شده می‌توانند افراد متدین به یکی از ادیان مصرح در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران باشند.

ماده ۳۴ - آراء هیأت‌های تجدیدنظر انتظامی حد مجازات‌های بندهای (الف)، (ب) و (ج) تبصره (۱) ماده (۲۸) قطعی است.

ماده ۳۵ - به منظور رسیدگی به اعتراضات و شکایات اشخاص (حقیقی - حقوقی) از طرز کار هیأت‌های بدوی و تجدیدنظر انتظامی موضوع مواد (۳۵) و (۳۶) این قانون، نظارت 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 با ترکیب زیر در سازمان مرکزی نظام طب اسلامی - ایرانی تشکیل می‌گردد:

الف - یک نفر از قضات با تقوی و با تجربه دیوان عالی کشور با معرفی رئیس قوه قضائیه.

ب - رئیس سازمان پزشکی قانونی کشور یا نماینده تام‌الاختیار وی.

ج - دو نفر از متخصصان طب اسلامی عضو سازمان

د - دو نفر از متخصصان طب ایرانی عضو سازمان

ه - دو نفر از متخصصان حرف وابسته به طب اسلامی و طب ایرانی عضو سازمان

حداکثر یک نفر از افراد مذکور در بندهای فوق می‌توانند از بین افراد متدین به یکی از ادیان مصرح در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران با شرایط مذکور باشند.

تبصره ۱ - شورای عالی می‌تواند مسئولیت رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرف طب اسلامی و طب ایرانی و وابسته چند استان را به یک هیأت بدوی انتظامی محول و واگذار نماید.

تبصره ۲ - افراد مذکور در بندهای (ج)، (د)، (ه) این ماده با پیشنهاد رئیس کل سازمان و تصویب شورای عالی نظام طب اسلامی - ایرانی با حکم رئیس کل سازمان برای مدت چهار سال منصوب می‌گردند. عزل آنها قبل از انقضای مدت چهار سال با رئیس کل سازمان خواهد بود و تجدید انتخاب آنها برای دوره‌های بعدی بلاشکال است.

ماده ۳۶ - با رأی شورای عالی سازمان حداکثر تا پنج شعبه از هیأت‌های بدوی و تجدیدنظر عالی انتظامی قابل تشکیل خواهد بود.

ماده ۳۷ - چنانچه رئیس کل سازمان نظام طب اسلامی - ایرانی 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.

تبصره - آراء قطعی هیأت‌های بدوی، تجدیدنظر و هیأت عالی انتظامی نظام طب اسلامی - ایرانی ظرف یک ماه از تاریخ ابلاغ، قابل تجدیدنظر در دادگاه تجدیدنظر استان می‌باشد.

ماده ۳۸ - هیأت‌های بدوی انتظامی نظام طب اسلامی - ایرانی هر یک از استان‌ها موظفند نظر مشورتی کارشناسی و تخصصی خود را نسبت به هر یک از پرونده‌های مربوط به رسیدگی به اتهام بزه ناشی از حرفه صاحبان مشاغل طب اسلامی و طب ایرانی در اختیار دادگاهها و دادسراهای استان مربوطه قرار دهند.

تبصره ۱ - اعلام نظر کارشناسی و تخصصی مشورتی هیأت‌های بدوی انتظامی نظام طب اسلامی - ایرانی هر یک از استان‌ها به دادگاهها و دادسراهای ذی‌ربط پیرامون پرونده‌های مربوط به رسیدگی به اتهام بزه ناشی از حرفه صاحبان مشاغل طب اسلامی و طب ایرانی نباید بیش از دو ماه از تاریخی که دادگاهها و دادسراهای استان مربوطه درخواست می‌نمایند بگذرد.

تبصره ۲ - دادگاهها و دادسراهای جمهوری اسلامی ایران در هر یک از استان‌ها 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 طب اسلامی و طب ایرانی مراتب را به اطلاع هیأت بدوی انتظامی نظام طب اسلامی - ایرانی استان مربوطه برسانند.

ماده ۳۹ - شورای عالی نظام طب اسلامی - ایرانی به منظور اجراء هرچه بهتر وظایف سازمان مقرر در این قانون می‌تواند کمیسیونهای تخصصی مشورتی تشکیل دهد که نوع کمیسیون و ترکیب و نحوه کار آنها طبق دستورالعملی خواهد بود که توسط رئیس کل سازمان تهیه و به تصویب شورای عالی نظام طب اسلامی - ایرانی خواهد رسید.

ماده ۴۰ - اعتبار موردنیاز برای اجرای این قانون از محل‌های زیر تأمین می‌گردد:

الف - اعتبارات و دارایی‌های موجود در سازمان نظام طب اسلامی - ایرانی جمهوری اسلامی ایران و نظام طب اسلامی - ایرانی استان‌ها.

ب - حق عضویت سالانه اعضاء سازمان نظام طب اسلامی - ایرانی.

ج - کمک‌های اختیاری دولت و مؤسسات و افراد داوطلب.

د - تأمین اعتبار از منابعی که بر اثر فعالیتهای موضوع این قانون و یا مصوب شورای عالی استحصال می‌گردد.

ماده ۴۱ - کلیه آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های مربوط به اجرای این قانون توسط شوراییعالی تهیه و تا قبل از تصویب نهایی آن، آیین‌نامه‌های قبلی به قوت خود باقی خواهد ماند.

ماده ۴۲ - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌تواند تمام و یا بخشی از مسؤلیتهای خود در رابطه با آموزش مداوم جامعه پزشکی برگزارى امتحانات در سطوح مختلف، ارزشیابی و نظارت به امور آموزش و درمان را به سازمان نظام طب اسلامی- ایرانی واگذار نماید. در صورت تحقق این امر اعتبارات مربوطه به سازمان پرداخت خواهد شد.

ماده ۴۳ - ساختار و تشکیلات سازمان نظام طب اسلامی- ایرانی جمهوری اسلامی ایران و تشکیلات تفصیلی آن و مقررات استخدامی کارکنان سازمان به پیشنهاد رئیس کل به تصویب شورای عالی سازمان خواهد رسید و کلیه امور اجرایی و اداری سازمان براساس تشکیلات مصوب انجام خواهد شد.

ماده ۴۴- کلیه هزینه‌های اجرای این قانون از محل دریافت حق عضویت و درآمدهای سازمان و کمکهای اشخاص حقیقی و حقوقی تأمین می‌شود و به تصویب شورای عالی می‌رسد.

## هیأت‌رئیس‌ه محترم مجلس شورای اسلامی

احتراماً، در اجرای قانون آیین‌نامه داخلی مجلس شورای اسلامی و ماده (۴) قانون تدوین و تنقیح قوانین و مقررات کشور مصوب

۱۳۸۹/۳/۲۵ نظر معاونت قوانین در مورد طرح طرح تشکیل سازمان طب اسلامی - ایرانی تقدیم می‌شود.

### معاون قوانین



## نظر اداره کل تدوین قوانین

### معاون محترم قوانین

احتراماً در اجرای بندهای (۲) و (۴) ماده (۴) تدوین و تنقیح قوانین و مقررات کشور مصوب ۱۳۸۹/۳/۲۵ نظر این اداره کل

به شرح زیر تقدیم می شود:

- ۱- سابقه تقدیم:** ماده ۱۳۰  قبلاً تقدیم نگردیده است
- قبلاً در جلسه علنی شماره مورخ تقدیم و در تاریخ در
- کمیسیون
- صحن (موضوع اصل ۸۵ قانون اساسی) رد شده و اینک با:
- با تغییر اساسی
- پیش از انقضاء شش ماه
- با انقضاء شش ماه
- با تقاضای کتبی ۵۰ نفر از نمایندگان (مشروط به تصویب مجلس)
- بدون تغییر اساسی
- با تقاضای کتبی کمتر از ۵۰ نفر از نمایندگان
- مجدداً قابل پیشنهاد به مجلس
- می باشد
- می باشد

### ۲- در اجرای بند (۲) ماده (۴) قانون تدوین و تنقیح قوانین و مقررات کشور:

- رعایت شده است.
- رعایت شده است (با نظر کارشناسی)
- رعایت نشده است، دلایل مغایرت به ضمیمه تقدیم می شود.
- در طرح تقدیمی آیین نگارش قانونی و ویرایش ادبی

### ۳- از نظر آیین نامه داخلی مجلس (شکلی)

الف- ماده ۱۳۱-

- اول- حداقل امضا لازم (۱۵ نفر)  دارد  ندارد
- دوم- موضوع و عنوان مشخص  دارد  ندارد
- سوم- دلایل لزوم تهیه و پیشنهاد در مقدمه  دارد  ندارد
- چهارم- موادی متناسب با اصل موضوع و عنوان  دارد  ندارد

ب- ماده ۱۳۸-

- طرح تقدیمی دارای  یک موضوع  است و پیشنهاد آن به
- بیش از یک موضوع  عنوان
- مواد متعدد  ماده واحده
- مواجهه با ایراد  نمی باشد.
- می باشد.

**۴- در اجرای بند (۴) ماده (۴) قانون تدوین و تنقیح قوانین و مقررات کشور مصوب ۱۳۸۹/۳/۲۵ :  
اول: از نظر قانون اساسی؛**

طرح تقدیمی با قانون اساسی به طور کلی مغایرت  ندارد.  
دارد. اصول مغایر به ضمیمه تقدیم می شود.

**دوم: از نظر سیاست‌های کلی نظام و سند**

**چشم انداز؛**

طرح تقدیمی با سیاست‌های کلی نظام و سند چشم انداز مغایرت  ندارد.  
 دارد. اصول مغایر به ضمیمه تقدیم می شود.

**سوم: از نظر قانون برنامه؛**

طرح تقدیمی با قانون برنامه مغایرت  ندارد.  
دارد. دلیل مغایرت به ضمیمه تقدیم می شود.

**چهارم: از نظر آیین‌نامه داخلی مجلس**

**(ماهوی)؛**

الف- ماده ۱۴۰- رعایت اصل هفتاد و پنجم قانون

اساسی

شده است.   
نشده است. دلیل مغایرت به ضمیمه تقدیم می شود.

ب- ماده ۱۸۱- موجب اصلاح یا تغییر برنامه مصوب

نمی شود   
می شود

و نیاز به ۲/۳ رای نمایندگان

ندارد.   
دارد.

**تعداد ..... برگ اظهار نظر به ضمیمه تقدیم می شود.**

**مدیر کل تدوین قوانین**

۵- طرح تقدیمی از حیث پیشگیری از وقوع جرم با بند (۵) اصل (۱۵۶) قانون اساسی مغایرت  ندارد.  
 دارد.

**معاونت اجتماعی و پیشگیری از وقوع جرم قوه قضائیه**

## ضمیمه نظر اداره کل تدوین قوانین

### بیان مستندات و دلایل مغایرت:

در رابطه با طرح / لایحه تقدیمی با سند چشم انداز: طبق بند ۱۲ سیاست های کلی سلامت مصوب ۱۳۹۳/۰۱/۱۸ مقام معظم رهبری خدمات طب سنتی باید با نظارت وزارت بهداشت باشد و از آنجایی که سازمان طب اسلامی ایرانی در طرح زیر نظر وزارت بهداشت نیست مغایر بند مذکور سیاست های کلی سلامت می باشد.

در رابطه با طرح تقدیمی آیین نگارش قانونی و ویرایش ادبی: ۱- مقدمه طرح، تناسبی با حجم گسترده مواد آن ندارد. لازم بود بطور کامل به ضرورت، فلسفه و هدف از ارائه آن پرداخته می شد.

۲- در بند ۱۲ ماده (۲) عبارت «مقررات و قوانین مربوط» به «قوانین و مقررات مربوط» تغییر یابد.

۳- در بند ۱۲ ماده (۲) عبارت «دستگاههای ذی ربط» دارای ابهام می باشد.

۴- عبارت «ذی صلاح» در بندهای (۶)، (۱۰) و (۱۸) و همچنین عبارت «مراجع ذی ربط» در بندهای (۱۰)، (۱۲)، (۱۳)، (۲۲) و تبصره ماده (۳) آن دارای ابهام می باشد.

۵- در ماده (۶) عبارت «مجمع» به «مجمع عمومی» تغییر یابد.

۶- در بند (۶) و (۷) ماده (۷) عبارت «سایر قوانین» و «سایر ضوابط» دارای ابهام می باشد.

۷- در بند الف ماده (۱۱) عبارت «متخصص» به «متخصصان» تغییر یابد و همچنین در بند (ج) ماده (۱۱) و (۱۲) بعد از عبارت «سه نفر» کلمه «از» اضافه شود.

۸- در ماده (۲۲) بند (د) عبارت «حسن شهرت» حذف شود.

۹- در بند (۶) و تبصره (۲) ماده (۲۵) به ترتیب عبارات «مراجع ذی صلاح» و «آیین نامه های ذی ربط» دارای ابهام می باشند.

۱۰- در تبصره (۲) ماده (۳۲) عبارات «ذی صلاح قضائی» و «وابسته پزشکی» دارای ابهام می باشد.

۱۱- تبصره های (۲) تا (۴) ماده (۳۲) دارای احکام مجزا می باشند و لازم است در قالب مواد متعدد ذکر شود.

۱۲- مطابق اصول نگارش متون قانونی فلسفه، ضرورت و هدف از تقدیم طرح در مقدمه بیان می شود و درج آن در متن طرح مناسب نیست. بنابراین متن مندرج در ذیل ماده (۳۵) باید به مقدمه توجیهی منتقل شود.

## نظر اداره کل اسناد و تنقیح قوانین

### معاون محترم قوانین

احتراماً در اجرای بندهای (۱) و (۳) ماده (۴) قانون تدوین و تنقیح قوانین و مقررات کشور مصوب ۱۳۸۹/۳/۲۵ نظر این اداره کل به شرح زیر تقدیم می‌شود:

#### ۱. در اجرای بند (۱):

- |                                       |                                     |   |
|---------------------------------------|-------------------------------------|---|
| الف- در خصوص طرح تقدیمی قوانین متعارض | <input type="checkbox"/>            | وجود ندارد                              |
|                                       | <input checked="" type="checkbox"/> | وجود دارد که به شرح ضمیمه تقدیم می‌شود. |
| ب- در خصوص طرح تقدیمی قوانین مرتبط    | <input checked="" type="checkbox"/> | وجود ندارد                              |
|                                       | <input type="checkbox"/>            | وجود دارد که به شرح ضمیمه تقدیم می‌شود. |

#### ۲. در اجرای بند (۳):

با عنایت به بررسی‌های به عمل آمده قانونگذاری در این موضوع

- لازم است.
- لازم نیست.

**تعداد ..... برگ سوابق قانونی و نظر اداره کل به ضمیمه تقدیم می‌شود.**

مدیر کل اسناد و تنقیح قوانین

## ضمیمه نظر اداره کل اسناد و تنقیح قوانین

### نظر اداره کل به انضمام سوابق قانونی

#### الف- نظر اداره کل

۱- ۱- حکم بند ۱۷ ماده ۳ طرح مبنی بر واگذاری تکلیف تعیین تعرفه های خدمات طب اسلامی ایرانی در بخش غیر دولتی به سازمان طب اسلامی ایرانی با حکم بند الف ماده ۹ قانون احکام دائمی برنامه های توسعه کشور مصوب ۱۰/۱۱/۱۳۹۵ که مقرر می دارد " شورای عالی بیمه سلامت کشور مکلف است هر ساله قبل از تصویب بودجه سال بعد در هیأت وزیران نسبت به بازنگری ارزش نسبی و تعیین تعرفه خدمات سلامت برای کلیه ارائه دهندگان خدمات بهداشت درمان و تشخیص در کشور اعم از دولتی و غیردولتی و خصوصی با رعایت اصل تعادل منابع و مصارف و قیمت واقعی... قبل از پایان هر سال برای سال بعد جهت تصویب به هیأت وزیران ارائه کند " در تعارض است و لذا به موجب ماده ۱۲۲ قانون برنامه ششم توسعه برای تصویب نیازمند رای دو سوم نمایندگان است.

۲- از آنجا که طب ایرانی اسلامی شاخه ای از علم پزشکی محسوب می شود و در حال حاضر "سازمان نظام پزشکی" که منبعث از قانون معتبر "قانون سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۶/۸/۱۳۸۳" است فعال بوده و متولی کلیه امور پزشکی اعم از طب اسلامی ایرانی است تشکیل سازمانی جدید و سپردن بخشی از صلاحیت سازمان نظام پزشکی به آن در تعارض با قانون مذکور است. به عنوان نمونه ماده ۳ طرح در خصوص تعیین وظایف و اختیارات سازمان طب اسلامی ایرانی با ماده ۳ قانون سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۶/۰۸/۱۳۸۳ با اصلاحات و الحاقات بعدی که این وظایف را به شکل عام بر عهده سازمان نظام پزشکی سپرده در تعارض است. این ایراد به اکثر مواد طرح نیز وارد است.

۳- حکم بند (۲) ماده (۳) طرح مبنی بر صدور پروانه فعالیت مطب و مراکز طب اسلامی ایرانی توسط سازمان طب اسلامی ایرانی با حکم ماده واحده قانون اجازه تأسیس مطب مصوب ۱۸/۰۵/۱۳۶۲ که مقرر می دارد: از تاریخ تصویب این قانون تأسیس هر نوع مطب پزشکان و پلی کلینیک پزشکان و دندانپزشکان و متخصصین رشته های مختلف پزشکی و تغییر محل مطب نامبردگان از شهری به شهر دیگر باید با اجازه وزارت بهداشتی و کسب پروانه باشد در تعارض است.

۴- حکم ماده ۴ طرح که در مقام احصاء شرایط عضویت در سازمان مذکور است منجر به حضور و فعالیت افراد غیرآکادمیک که با حوزه های متنوع علوم پزشکی آشنایی ندارند شده و سلامت جامعه را با مخاطرات جدی مواجه خواهد کرد. لذا تصویب چنین احکامی نیازمند مطالعات کارشناسی گسترده بوده و لازم است نظر کارشناسی مرکز پژوهشها و مرکز تحقیقات اسلامی مجلس شورای اسلامی در این خصوص اخذ شود.

۵- شماره گذاری مواد طرح از ماده ۹ به بعد دارای ایراد و نیازمند اصلاح است.

۶- ماده ۴۴ طرح تکرار ماده ۴۰ بوده و باید حذف شود.

۲- ۱- حکم بند ۱۷ ماده ۳ طرح مبنی بر واگذاری تکلیف تعیین تعرفه های خدمات طب اسلامی ایرانی در بخش غیر دولتی به سازمان طب اسلامی ایرانی با حکم بند الف ماده ۹ قانون احکام دائمی برنامه های توسعه کشور مصوب ۱۰/۱۱/۱۳۹۵ که مقرر می دارد " شورای عالی بیمه سلامت کشور مکلف است هر ساله قبل از تصویب بودجه سال بعد در هیأت وزیران نسبت به بازنگری ارزش نسبی و تعیین تعرفه خدمات سلامت برای کلیه ارائه دهندگان خدمات بهداشت ، درمان و تشخیص در کشور اعم از دولتی

و غیردولتی و خصوصی با رعایت اصل تعادل منابع و مصارف و قیمت واقعی...، قبل از پایان هر سال برای سال بعد جهت تصویب به هیأت وزیران ارائه کند" در تعارض است و لذا به موجب ماده ۱۲۲ قانون برنامه ششم توسعه برای تصویب نیازمند رای دو سوم نمایندگان است. ۲- از آنجا که طب ایرانی اسلامی، شاخه ای از علم پزشکی محسوب می شود و در حال حاضر "سازمان نظام پزشکی" که منبعث از قانون معتبر "قانون سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۶/۸/۱۳۸۳" است، فعال بوده و متولی کلیه امور پزشکی اعم از طب اسلامی ایرانی است، تشکیل سازمانی جدید و سپردن بخشی از صلاحیت سازمان نظام پزشکی به آن، در تعارض با قانون مذکور است. به عنوان نمونه ماده ۳ طرح در خصوص تعیین وظایف و اختیارات سازمان طب اسلامی ایرانی با ماده ۳ قانون سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۶/۰۸/۱۳۸۳ با اصلاحات و الحاقات بعدی که این وظایف را به شکل عام بر عهده سازمان نظام پزشکی سپرده، در تعارض است. این ایراد به اکثر مواد طرح نیز وارد است. ۳- حکم بند (۲) ماده (۳) طرح مبنی بر صدور پروانه فعالیت مطب و مراکز طب اسلامی - ایرانی توسط سازمان طب اسلامی - ایرانی با حکم ماده واحده قانون اجازه تأسیس مطب مصوب ۱۸/۰۵/۱۳۶۲ که مقرر می دارد: «از تاریخ تصویب این قانون تأسیس هر نوع مطب پزشکان و پلی کلینیک پزشکان و دندانپزشکان و متخصصین رشته های مختلف پزشکی و تغییر محل مطب نامبردگان از شهری به شهر دیگر باید با اجازه وزارت بهداشتی و کسب پروانه باشد» در تعارض است. ۴- حکم ماده ۴ طرح که در مقام احصاء شرایط عضویت در سازمان مذکور است، منجر به حضور و فعالیت افراد غیرآکادمیک که با حوزه های متنوع علوم پزشکی آشنایی ندارند، شده و سلامت جامعه را با مخاطرات جدی مواجه خواهد کرد. لذا تصویب چنین احکامی نیازمند مطالعات کارشناسی گسترده بوده و لازم است نظر کارشناسی مرکز پژوهشها و مرکز تحقیقات اسلامی مجلس شورای اسلامی در این خصوص اخذ شود. ۵- شماره گذاری مواد طرح از ماده ۹ به بعد دارای ایراد و نیازمند اصلاح است. ۶- ماده ۴۴ طرح تکرار ماده ۴۰ بوده و باید حذف شود.

## ب- سوابق قانونی

قوانین متعارض به شرح زیر تقدیم می گردد:

عنوان قانون: قانون سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۶/۰۸/۱۳۸۳ با اصلاحات و الحاقات بعدی == منقح  
۱۳۹۷/۱۱/۰۷ مصوب: ۱۳۸۳/۰۸/۱۶

بخش های قانون: تمام متن

\*\*\*\*\*

سوابق به شرح زیر تقدیم می گردد:

عنوان قانون: قانون آموزش مداوم جامعه پزشکی کشور مصوب ۱۳۷۵،۰۲،۱۲ با اصلاحات و الحاقات بعدی == منقح ۱۴۰۰/۱/۲۲  
مصوب: ۱۳۷۵/۰۲/۱۲

بخش های قانون: تمام متن

عنوان قانون: قانون چگونگی تعیین وظایف و صلاحیت شاغلان حرفه های پزشکی و وابسته به آن مصوب: ۱۳۷۶/۰۷/۲۷

بخش های قانون: تمام متن

عنوان قانون: قانون تشکیل وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی مصوب ۰۹/۰۷/۱۳۶۴==منقح ۱۳۹۸/۴/۳۰ مصوب: ۱۳۶۴/۰۷/۰۹

بخش های قانون: تمام متن

عنوان قانون: نحوه تأسیس جوامع علمی در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مصوب: ۱۳۸۴/۰۸/۱۰

بخش های قانون: تمام متن

عنوان قانون: تشکیل گروه برنامه ریزی علوم پزشکی مصوب: ۱۳۷۱/۰۶/۳۱

بخش های قانون: تمام متن

عنوان قانون: تأیید اصل تأسیس دانشگاه طب سنتی اسلامی - ایرانی مصوب: ۱۳۹۲/۰۴/۲۵

بخش های قانون: تمام متن

عنوان قانون: تشکیل کار گروهی به منظور احیا و توسعه نظام طب سنتی و استفاده از ظرفیت های آن در حوزه سلامت و درمان مصوب ۱۳۹۰،۱۱،۱۶==منقح ۱۴۰۰/۱/۲۲ مصوب: ۱۳۹۰/۱۱/۱۶

بخش های قانون: تمام متن

عنوان قانون: ماده واحده « موافقت با تأسیس مؤسسه آموزشی، پژوهشی و خدماتی ویژه طب سنتی ایران توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی» مصوب: ۱۳۸۸/۰۱/۲۵

بخش های قانون: تمام متن

عنوان قانون: مصوبه سند ملی گیاهان دارویی و طب سنتی مصوب: ۱۳۹۲/۰۴/۲۵

بخش های قانون: تمام متن

عنوان قانون: سیاست های کلی سلامت مصوب ۱۸/۰۱/۱۳۹۳==منقح ۱۳۹۷/۱۱/۶ مصوب: ۱۳۹۳/۰۱/۱۸

بخش های قانون: تمام متن

عنوان قانون: قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی مصوب ۰۳/۰۳/۱۳۶۷ با اصلاحات و الحاقات

بعدی -- منقح ۱۳۹۷/۲/۲۳ مصوب: ۱۳۶۷/۰۳/۰۳

بخش های قانون: تمام متن