

آیین نامه ذیل مشتمل بر ۱۲۴ ماده و ۳۵ تبصره، در جلسه مورخ ۱۳۹۰/۶/۱۹ به تصویب شورایعالی نظام پزشکی رسید.

آیین رسیدگی دادسراها و هیاتهای انتظامی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

◀ مقدمه

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

باب اول: دادسرای انتظامی

فصل اول/وظایف و تشکیلات

ماده ۱- دادسرای انتظامی عهده دار تحقیق و کشف تخلفات و تعقیب متخلفین و اقامه شکایت انتظامی در هیاتهای بدوی انتظامی در حدود قوانین و مقررات پزشکی اعم از تصویب نامه‌ها، آئین نامه‌ها، 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 و اداری را انجام دهد. دبیرخانه دادسرا تحت نظارت دادستان انجام وظیفه می کند. رئیس دفتر دادسرا از بین کارمندان با سابقه سازمان انتخاب می شود. دبیرخانه به تناسب پرونده ها و در صورت اقتضا می تواند دارای منشی و بایگان باشد.

تبصره - در صورت لزوم، دادستان می تواند 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 بلافاصله پس از وصول ثبت نموده و رسیدی مشتمل بر نام شاکی و دیگر مشخصات او، موضوع شکایت، تاریخ تسلیم و شماره ثبت به شاکی بدهد .

تبصره - ثبت و بررسی شکایت موقوف 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 بدوی انتظامی تشکیل





می شود. قلمرو مأموریت دادسرا، حوزه صلاحیت هیات بدوی است که توسط شورای عالی تعیین می گردد.

ماده ۶- تعقیب امور انتظامی منحصرأ 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 درمورد 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 متخلف به علل مذکور معلق 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 تعلیمات 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 صورت مجلس 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 و غیر



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 و یا ارجاع به مراجع ذیصلاح می باشد.

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 میدانند احضار یا کتباً 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 مشتکی عنه کفایت داشته باشد می تواند او را با تصریح نوع تخلف در احضاریه دعوت نماید. دادسرا مکلف است نوع تخلف و دلایل شکایت را به وی تفهیم نماید. در صورتیکه شاکی یا مشتکی 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 احراز 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 ۱- در صورتیکه مشتکی عنه برای تدارک دفاع یا تهیه مدارک، استمهال نماید، دادسرا می تواند حداکثر دوهفته مهلت به او اعطا کند.

تبصره ۲- بعد از سه بار اخطار به شاکی جهت حضور و هر بار به مدت ۱۵ روز عدم حضور وی به منزله انصراف از شکایت شاکی تلقی می شود. عدم حضور مشتکی عنه مانع از رسیدگی پرونده انتظامی و اتخاذ تصمیم

نخواهد بود.

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

ماده ۱۵- شاکی انتظامی کسی است که شخصاً ذینفع بوده و قانوناًحق مطالبه دیه و ضرر و زیان را در محاکم دادگستری دارد . چنانچه اقدام شاکی به شکایت انتظامی به نمایندگی از بیمار صغیر ، محجور یا عاجز باشد باید سمت شاکی از حیث ولایت، قیمیت، 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 بلافاصله در محل وقوع حضور یافته، آثار و دلایل تخلف را پس از وقوع آن مشاهده نمایند یا دلایل و وسایل تخلف در تصرف فرد یافت شود یا تعلق اسباب و دلایل به وی محرز باشد.

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

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

ماده ۲۰- چنانچه تعطیل موقت آن بخش از مؤسسه و مرکز بهداشتی



انجمن پزشکی ایران

قوانین نظام پزشکی

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 دادرسی 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 دادرسی عمومی و انقلاب باشد، مراتب فوراً به آن دادسرا اعلام می گردد.

ماده ۲۱- چنانچه مشتکی عنه در شعب مختلف دادرسی تحت تعقیب باشد، به دستور دادستان به کلیه تخلفات او توأمأ در شعبه واحد دادرسی رسیدگی می شود.

ماده ۲۲- تحقیقات در دادسرا غیر علنی است .



فصل دوم / در 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 از آن به شاکی یا مشتکی عنه تسلیم و نسخه دیگر پس از امضاء 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 بطریق مقتضی دیگر از جمله پست الکترونیک



سازمان آموزش عالی وزارت بهداشت

قوانین نظام پزشکی

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 کتباً 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.

فصل سوم / 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 کتباً اعلام نموده و در صورت موافقت با تنظیم کیفرخواست، از هیات بدوی انتظامی تقاضای مجازات متخلف را می نماید. مشخصات کیفرخواست همان است که در قانون آمده است.

ماده ۲۸- دبیرخانه دادسرا پرونده را به انضمام کیفرخواست به دفتر هیات بدوی ارسال می نماید.

ماده ۲۹- چنانچه متخلف دارای سوابق انتظامی دیگری باشد، به منظور رعایت تعدد و تکرار باید در کیفرخواست به آن تصریح شود.

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

ماده ۳۱- در صورتیکه متخلف فوت نموده یا دچار جنون گردد یا تخلف انتسابی مشمول مرور زمان باشد یا قبلاً همان تخلف مورد رسیدگی واقع و مختومه شده باشد، قرار موقوفی تعقیب صادر 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 در صلاحیت 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 یک نفر به ارتکاب تخلفات متعددی در پرونده تحت تعقیب باشد و به نظر دادستان تحقیقات پرونده نسبت به بعضی از آن تخلفات کامل بوده و تفکیک آن بخش ممکن باشد، نسبت به همان قسمت 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 دادسراها 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. دادسراها و هیاتهای انتظامی در حدود نیابت، اقدام و پرونده را اعاده می نمایند.

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

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

ب- عضوهیات (عضو دادسرا) یا همسر ایشان با شاکی یا مشتکی عنه دعوای حقوقی یا جزایی داشته باشند.

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

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

تبصره- کارشناسان انتظامی برای هر پرونده فقط در یک مرحله می توانند اظهار نظر تخصصی نمایند.

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



سازمان اسناد و کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران

قوانین نظام پزشکی

باب دوم - هیات بدوی انتظامی

فصل اول - حوزه صلاحیت

ماده ۴۱- قلمرو صلاحیت هیات بدوی حوزه ای است که توسط شورایی عالی تعیین می شود و محل آن مقرر 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- شورایی عالی می تواند 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 ارتكابی 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 ارتكابی مختلف باشند، باید برای هر یک از تخلفات، مجازات انتظامی جداگانه در نظر گرفته شود و اگر مختلف نباشند، تعدد تخلف از علل تشدید مجازات بوده و فقط یک مجازات انتظامی در نظر گرفته می شود.

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

تبصره- هرگاه در حین صدور رای، محکومیتهای سابق متخلف 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 در مورد



سازمان نظام پزشکی ایران

قوانین نظام پزشکی

صلاحیت محلی اختلاف شود ، رفع اختلاف با هیات تجدیدنظر انتظامی استان است و اگر بین دو هیات انتظامی در استان های مختلف در مورد صلاحیت محلی اختلاف شود ، رفع اختلاف با هیات عالی انتظامی است.

فصل دوم / 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 یک نفر را به عنوان رئیس و یک نفر را به عنوان دبیر هیات برای مدت دو سال انتخاب می نمایند. 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 می شود.

تبصره ۱- مسئولیت اداره جلسات هیات با رئیس و در غیاب وی با دبیر هیات است و چنانچه هیچک از ایشان در جلسه حضور نداشته باشند، اعضای حاضر بین خود با اکثریت آرا یک نفر را برای اداره همان جلسه معین می نمایند.

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

ماده ۵۰- اعضای هیات بدوی 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 بدوی به رئیس هیات مدیره نظام پزشکی شهرستان مربوط ، نسبت به جایگزینی ایشان اقدام خواهد گردید.



کانون وکلای دادگستر استان تهران

قوانین نظام پزشکی



فصل سوم - نحوه رسیدگی هیات بدوی انتظامی

ماده ۵۱- با وصول پرونده به هیات بدوی، دفتر هیات آنرا به نوبت ثبت نموده و با دستور رئیس هیات، مشتکی عنه را احضار نموده و کیفرخواست دادسرا و ضمایم آن را به رؤیت وی رسانده و اخطار می نماید چنانچه پاسخی داشته باشد کتباً 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 می رسد.

ماده ۵۳- پرونده ها به نوبت توسط رئیس هیات به یکی از اعضا ارجاع می شود. عضو هیات مکلف است ظرف مدت یک هفته خلاصه ای از جریان شکایت انتظامی و دلایل طرفین و چگونگی آنرا ضمن اظهار عقیده خود کتباً 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 اخطاریه 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 راساً نسبت به تکمیل تحقیقات اقدام نموده یا با ذکر موارد توضیح، از کارشناس یا کارشناسان کتباً استعلام نماید یا پرونده را با تصریح موارد نقص و چگونگی انجام تحقیقات به دادسرا اعاده دهد.

د- در 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 احراز 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 بدوی به دنبال اعتراض شاکی، قرار منع یا موقوفی تعقیب دادسرا را فسخ می کند، راساً 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 بدوی 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 بدوی 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 یک نفر به ارتکاب تخلفات متعددی در پرونده تحت تعقیب باشد و به نظر هیات بدوی 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 قرار می 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 بدوی مطرح باشد، به منظور رعایت تعدد و رسیدگی توأم و به دستور رئیس شعبه اول، پرونده ها به شعبه ای ارجاع می شود که تاریخ ارجاع آن مقدم است.

ماده ۵۹- رای هیات بدوی به اکثریت آرا صادر و ابلاغ می شود. نظراقلیت نیز در صورت مجلس ثبت میگردد.

ماده ۶۰- هیات بدوی 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 بدوی 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 بدوی رای غیر قطعی را قطعی اعلام کند هر یک از طرفین درخواست تجدیدنظر نمایند.

ماده ۶۲- آرای هیات بدوی باید مستدل و موجه بوده و مستند به قانون یا مقررات مربوط اعم از آئین نامه، تصویب نامه و مصوبات و دستورات العملها 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.

ماده ۶۳- هیاتهای بدوی انتظامی در مواردی که مطابق تبصره (۳) ماده ۳۵ قانون از طرف مراجع قضایی برای اعلام نظر کارشناسی و تخصصی مورد استعلام قرار می گیرند، می توانند راساً نسبت به موضوع اظهار نظر نمایند. چنانچه اظهار نظر مستلزم جلب نظر کارشناس و دخالت اشخاص خبره باشد، میتوانند نظر آنان یا کمیسیون های تخصصی مشورتی را استعلام و سپس با اظهار نظر خود به مراجع قضائی اعلام نمایند.

ماده ۶۴- هیات بدوی مکلف است در مهلتی که از طرف مراجع قضایی تعیین می گردد نسبت به موضوع اظهار نظر نموده و چنانچه این امر در مهلت معین مقدور نباشد، از مرجع مزبور استمهال نماید.

باب سوم - هیات تجدید نظر انتظامی

فصل اول / آرای قابل تجدیدنظر

ماده ۶۵- آرای قابل تجدیدنظر هیاتهای بدوی انتظامی عبارتند از :

الف- احکام برائت یا محکومیت.

ب - قرار های منع یا موقوفی تعقیب دادسرا که مورد تأیید هیات بدوی انتظامی قرار گرفته است .

ماده ۶۶- مرجع تجدیدنظر خواهی از آرای هیاتهای بدوی هر حوزه انتظامی، هیات تجدیدنظر مرکز همان استان است.

فصل دوم / اشخاص ذینفع جهت درخواست تجدید نظر

ماده ۶۷- اشخاص ذیل، حق درخواست تجدید نظر را دارند:

الف- محکوم علیه یا نماینده قانونی او.

ب- شاکی یا مراجع مندرج در ماده ۳۰ قانون .

فصل سوم / درخواست تجدید نظر و مقدمات رسیدگی

ماده ۶۸- متقاضی تجدیدنظر باید درخواست خود را ظرف مهلت بیست روز از تاریخ ابلاغ رای به دفتر هیات بدوی صادر کننده رای تسلیم نماید. مرجع یاد شده باید بلافاصله پس از وصول درخواست آنرا ثبت نموده و رسیدی مشتمل بر تاریخ و نام متقاضی و طرف شکایت تسلیم نماید و روی کلیه برگه های درخواست تجدیدنظر، همان تاریخ را قید کند. این تاریخ، تاریخ تجدیدنظر خواهی محسوب می شود.

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

ماده ۶۹- درخواست تجدیدنظر باید مشتمل بر نکات زیر باشد:

الف- نام و نام خانوادگی و محل سکونت و سایر مشخصات تجدیدنظر خواه و



سازمان امور حقوقی و قضایی

قوانین نظام پزشکی



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

ج- رای صادره که از آن تجدیدنظر خواهی شده، هیات بدوی صادر کننده
رای و تاریخ ابلاغ.

د- دلایل تجدیدنظر خواهی.

ماده ۷۰- درخواست تجدیدنظر و ضامم آن باید در دوسنسخه تنظیم
و هزینه آن به میزانی که توسط شورای عالی تعیین شده، پرداخت گردد.
چنانچه به تشخیص رئیس هیات تجدیدنظر و یا رئیس هیات مدیره نظام
پزشکی محل، متقاضی فاقد بضاعت باشد از پرداخت هزینه معاف است.

ماده ۷۱- مدیر دفتر هیات تجدیدنظر ظرف مدت یک هفته از تاریخ
وصول پرونده، درخواست تجدیدنظر و ضامم آن را برای تجدیدنظر خوانده
ارسال و یا آنرا به رؤیت وی رسانده و اخطار می نماید چنانچه پاسخی دارد
ظرف مدت ده روز تسلیم نماید.

ماده ۷۲- چنانچه درخواست تجدیدنظر خارج از مهلت تقدیم شده باشد،
هیات تجدیدنظر قرار رد درخواست تجدیدنظر خواهی صادر می نماید.

ماده ۷۳- چنانچه متقاضی تجدیدنظر درخواست خود را مسترد دارد،
هیات تجدیدنظر قرار رد آن را صادر نموده و رای هیات بدوی به قوت خود
باقی خواهد ماند.

فصل چهارم / سازمان و ترکیب هیات تجدیدنظر انتظامی

ماده ۷۴- ترکیب هیات تجدیدنظر و طرز انتخاب اعضای آن به ترتیبی
است که در قانون آمده است. هیات تجدیدنظر دارای دفتری است که تصدی
آن با رئیس دفتر بوده و تحت نظارت رئیس هیات انجام وظیفه می کند.

ماده ۷۵- در صورتیکه هیات تجدیدنظر دارای شعب متعدد باشد، رئیس
شعبه اول امور اداری و ارجاع پرونده ها را عهده دار است.

ماده ۷۶- اعضای هیات تجدیدنظر در اولین جلسه با رای مخفی و به



اکثریت آرا از بین خود یکنفر را به عنوان رئیس و یکنفر را به عنوان دبیر هیات برای مدت دو سال انتخاب می نمایند. تجدیدانتخاب ایشان برای دوره بعد بلا اشکال است. تعیین تعداد جلسات هیات و زمان تشکیل آنها با توجه به تعداد و تناسب پرونده ها با مشاوره اعضا توسط رئیس هیات تعیین می شود.

تبصره ۱- اداره جلسات هیات با رئیس و در غیاب او با دبیر هیات خواهد بود و در صورتیکه هیچیک از ایشان در جلسه هیات حضور نداشته باشند، اعضای حاضر از میان خود و با اکثریت آرا یکنفر را برای اداره همان جلسه انتخاب می نمایند.

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

ماده ۷۷- اعضای هیات تجدیدنظر 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 تجدیدنظر به رئیس شورای هماهنگی نظام پزشکی های استان مربوط، نسبت به جایگزینی ایشان اقدام خواهد گردید.

فصل پنجم / نحوه رسیدگی هیات تجدیدنظر انتظامی

ماده ۷۸- پس از وصول پرونده به هیات تجدیدنظر، هیات به نوبت رسیدگی می نماید. مگر اینکه به تشخیص رئیس هیات رسیدگی خارج از نوبت لازم باشد.

ماده ۷۹- پرونده ها به نوبت توسط رئیس هیات به یکی از اعضا راجع می شود. عضو هیات مکلف است ظرف یک هفته خلاصه ای از جریان پرونده و دلایل طرفین و جهات تجدیدنظر خواهی را ضمن اظهار عقیده خود کتباً اعلام نماید تا در اولین جلسه پس از آن مطرح شود. هیات با توجه به تحقیقات به عمل آمده و گزارش کتبی عضو محقق و مشاوره، به شرح آتی اتخاذ تصمیم می نماید:



الف- چنانچه با توجه به مدافعات طرفین و دلایل آن، حضور طرفین برای اخذ توضیح لازم باشد با تعیین وقت از آنان دعوت به عمل می آورد. موارد سؤال در صورت مجلس هیات و در احضاریه ها قید می شود. عدم حضور مانع رسیدگی نمی باشد.

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

ب- اگر رای تجدیدنظرخواسته در حدود قانون و مقررات مربوط صادر شده باشد، ضمن تأیید، آن را به هیات بدوی صادر کننده رای اعاده می دهد.

ج- چنانچه رای از هیات بدوی فاقد صلاحیت صادر شده باشد، هیات تجدیدنظر آنرا نقض و پرونده را به مرجع صالح ارجاع می نماید.

د- اگر عملی که محکوم علیه به علت ارتکاب آن محکوم شده به فرض ثبوت تخلف نباشد یا به لحاظ سایر جهات قانونی قابل تعقیب نبوده یا متوجه محکوم علیه نباشد و هیات تجدیدنظر برائت محکوم علیه را احراز کند، رای بدوی را نقض و برائت او را صادر می کند.

ه- چنانچه به نظر هیات، تحقیقات کامل نباشد یا اخذ توضیح از کارشناس لازم باشد، هیات می تواند راساً تحقیقات مورد نظر را انجام یا از کارشناس استعلام نموده یا اینکه انجام آنرا از دادسرا و یا هیات بدوی انتظامی بخواهد.

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

ز- چنانچه سمت تجدیدنظرخواه محرز نباشد، هیات قرارداد درخواست تجدیدنظرخواهی صادر می نماید.

ح- هیات تجدیدنظر 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 تجدیدنظر در جلسه هیات شرکت نماید.



کانون وکلای دادگستری

قوانین نظام پزشکی

ماده ۸۰- هیات تجدیدنظر به آنچه که موضوع رسیدگی هیات بدوی قرار گرفته و نسبت به آن تجدیدنظر خواهی شده رسیدگی مینماید و خارج از آن حق رسیدگی ندارد.

تبصره- نسبت به مواردیکه هیات بدوی رسیدگی ننموده، هیات تجدیدنظر با ذکر موارد، پرونده را جهت رسیدگی و صدور رای به هیات بدوی اعاده می نماید.

ماده ۸۱- چنانچه رای هیات بدوی در اساس قضیه و چگونگی احراز تخلف، صحیحاً صادر شده ولی از حیث تطبیق آن باماده استنادی مواجه با اشکال باشد، هیات تجدیدنظر ضمن اصلاح آن، رای صادره را تأیید مینماید.

ماده ۸۲- هیات تجدیدنظر حق تشدید مجازات انتظامی را ندارد مگر اینکه شاکی از رای صادره تجدیدنظر خواهی کرده باشد.

ماده ۸۳- چنانچه در رای هیات بدوی از نظراحتساب مدت محکومیت یا تعیین مشخصات طرفین و یا تنظیم و نوشتن رای، سهو قلم رخ داده باشد (مانند از قلم افتادن کلمه ای یا زیاد شدن آن) هیات تجدیدنظر آنرا تصحیح می نماید.

ماده ۸۴- چنانچه یکی از صاحبان حرفه های پزشکی یا وابسته در شعب متعدد هیات تجدیدنظر مرکزی استان و در پرونده های متعدد تحت تعقیب باشد، رئیس شعبه اول پس از اطلاع، به منظور رسیدگی توأم و رعایت مقررات تعدد، پرونده ها را به شعبه ای که تاریخ ارجاع آن مقدم است ارجاع می دهد.

ماده ۸۵- در صورتیکه یک نفر به ارتکاب تخلفات متعددی در پرونده تعقیب و محکوم شده باشد و به نظر هیات تجدیدنظر، تحقیقات پرونده نسبت به بعضی از آن تخلفات کامل بوده و تفکیک آن بخش نیز ممکن باشد، هیات همان قسمت را مورد رسیدگی و صدور رای قرار می دهد و پرونده در مورد سایر قسمتها مفتوح مانده و رسیدگی ادامه خواهد یافت.

ماده ۸۶- چنانچه اشخاص متعددی موضوع رسیدگی در هیات تجدیدنظر باشند و به نظر هیات، رسیدگی نسبت به شخص یا اشخاصی از آنان مهیای



مجلس شورای اسلامی ایران

قوانین نظام پزشکی

صدور رای باشد، نسبت به آنان تعیین تکلیف خواهد شد.
ماده ۸۷- آرای صادره از هیات تجدیدنظر جز در مورد احکام محرومیت از اشتغال، قطعی است .

ماده ۸۸- رای هیات تجدیدنظر به اکثریت آرا صادر و ابلاغ می شود. نظر اقلیت نیز در صورت مجلس هیات ثبت می گردد .

ماده ۸۹- هیات در مورد آرای قابل تجدیدنظر مکلف است قابلیت اعتراض، مهلت و مرجع تجدیدنظر را در ذیل رای تصریح کند .

ماده ۹۰- هیات تجدیدنظر انتظامی در مواردی که مطابق تبصره (۵) ماده (۳۵) قانون مکلف به رسیدگی به اعتراض نسبت به نظریه کارشناسی و تخصصی است، چنانچه نظریه کارشناسی هیات بدوی مطابق مدارک و اوضاع و احوال مسلم و معلوم قضیه باشد، آنرا تأیید و به مرجع مربوط اعلام می نماید و در صورتیکه اظهار نظر نسبت به آن مستلزم جلب نظر کارشناسان دیگر باشد، می تواند نظر آنان را استعمال نموده و سپس با اظهار نظر صریح خود به مراجع قضائی اعلام نماید.

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

باب چهارم - هیات عالی انتظامی

فصل اول / سازمان و تشکیلات

ماده ۹۱- مقرر هیات عالی در تهران است و ترکیب و طرز انتخاب اعضای آن همان است که در قانون پیش بینی شده است.

ماده ۹۲- چنانچه هیات عالی دارای شعب متعدد باشد، رئیس شعبه اول، عهده دار مسئولیت اموراتاری از جمله ارجاع پرونده ها است.

ماده ۹۳- هر هیات دارای یک رئیس و یک دبیر می باشد که در اولین جلسه و با رای مخفی اکثریت اعضا، برای مدت ۲ سال انتخاب می شوند. تجدید انتخاب آنها برای دوره بعد بلا اشکال است. تعداد جلسات هیات و زمان تشکیل آنها با توجه به تناسب پرونده ها و تراکم امور با مشاوره اعضا توسط رئیس هیات تعیین می شود.

تبصره ۱- اداره جلسات با رئیس و در غیاب وی با دبیر هیات بوده و چنانچه هیچیک از ایشان در جلسه حضور نداشته باشند، اعضای حاضر از میان خود و با اکثریت آرا یک نفر را برای اداره همان جلسه انتخاب می نمایند.

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

ماده ۹۴- هیات عالی دارای دفتری است که تصدی آن با رئیس دفتر بوده و تحت نظارت رئیس هیات انجام وظیفه می کند.

فصل دوم / صلاحیت و حدود وظایف هیات عالی انتظامی

ماده ۹۵- صلاحیت و حدود وظایف هیات عالی به شرح ذیل است:
الف- تجدید نظر نسبت به آرای موضوع بندهای (د)، (ه)، (و) و (ز) تبصره یک ماده ۲۸ قانون.

تبصره: منظور از آرای قابل تجدید نظر اعم است از آرای محکومیت یا



سازمان اسناد و کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران

قوانین نظام پزشکی



برائت صاحبان حرفه های پزشکی و وابسته در مورد محرومیت از اشتغال.
ب- رسیدگی مجدد نسبت به آرای قطعی بدوی یا تجدید نظر که خلاف قانون صادر شده است ، به درخواست رئیس کل سازمان.
تبصره : منظور از آرای قطعی آرای است که یا در مهلت مقرر از آن تجدید نظر خواهی نشده یا آرای که از هیات تجدید نظر انتظامی صادر شده باشد.

ج- رسیدگی به اعتراضات و شکایات اشخاص از طرز کار داسراها و هیاتهای بدوی و تجدید نظر انتظامی.
د- نظارت عالی بر داسراها و هیاتهای بدوی و تجدید نظر انتظامی.
ه- ایجاد هماهنگی و وحدت رویه در امور هیاتهای انتظامی.
و- رسیدگی به اعتراض طرفین یانمایندگان قانونی آنان نسبت به نظریه کارشناسی هیات بدوی انتظامی موضوع تبصره (۵) ماده (۳۵) قانون.

فصل سوم / درخواست تجدید نظر از هیات عالی انتظامی و مقدمات و نحوه رسیدگی هیات

ماده ۹۶- اشخاص ذیل حق درخواست تجدید نظر از هیات عالی را دارند:

- الف- محکوم علیه یا نماینده قانونی او.
 - ب- شاکی یا نماینده قانونی او.
- ماده ۹۷- مهلت تجدید نظر خواهی بیست روز از تاریخ ابلاغ رای تجدید نظر خواسته است . چنانچه اعتراض خارج از مهلت به عمل آمده باشد، هیات قرار رد درخواست تجدید نظر خواهی صادر می نماید.
- ماده ۹۸-** هزینه تجدید نظر خواهی در هیات عالی مطابق مصوبه شورای عالی است . چنانچه متقاضی به تشخیص رئیس هیات یا رئیس کل سازمان، فاقد استطاعت باشد، از پرداخت آن معاف خواهد بود.
- ماده ۹۹-** چنانچه محکوم علیه از تعقیب دعوی تجدید نظر خواهی در هیات عالی منصرف شود و درخواست خود را مسترد نماید، هیات قرار رد درخواست تجدید نظر



خواهی صادر نموده و رای تجدیدنظر خواسته به قوت خود باقی خواهد ماند.

تبصره- چنانچه پس از استرداد درخواست تجدیدنظر، هیات عالی رای صادره را مخالف قوانین و مقررات و یا موازین علمی و فنی تشخیص دهد، می تواند راساً به موضوع رسیدگی نموده و رای مقتضی صادر نماید.

ماده ۱۰۰- رسیدگی در هیات به نوبت به عمل می آید، مگر اینکه به تشخیص رئیس هیات، رسیدگی خارج از نوبت ضرورت داشته باشد.

ماده ۱۰۱- رئیس هیات، پرونده های ارجاعی را شخصاً بررسی و گزارش آنرا تنظیم نموده یا به نوبت به یکی از اعضا ارجاع می نماید. عضو هیات مکلف است ظرف یک هفته خلاصه ای از جریان پرونده و دلایل طرفین و جهات تجدید نظر خواهی را ضمن اظهار عقیده خود کتبا اعلام نماید تا در جلسه بعدی هیات مطرح شود. هیات با توجه به گزارش عضو محقق و تحقیقات بعمل آمده، مشاوره نموده و به شرح آتی اتخاذ تصمیم می نماید:

الف- در صورتی که به نظر هیات اخذ توضیحی از طرفین لازم باشد، با تعیین وقت رسیدگی از طرفین دعوت به عمل می آید. موارد اخذ توضیح در صورت مجلس هیات و در احضاریه های طرفین قید می شود. عدم حضور مانع از رسیدگی نیست.

ب- در مواردی که از طرفین دعوت به عمل می آید، ابتدا از تجدید نظر خواه یا شهود و کارشناس در صورتی که دعوت شده باشند و سپس از تجدید نظر خوانده تحقیق می شود. خلاصه اظهارات طرفین باید در صورت مجلس ثبت شود.

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

د- چنانچه رای از هیات بدوی یا تجدید نظر فاقد صلاحیت صادر شده باشد، هیات عالی ضمن نقض آن، پرونده را به مرجع صالح ارسال می نماید.

ه- در صورتیکه رای تجدیدنظر خواسته به صورت قرار باشد و به هر علتی نقض



شود، پرونده جهت رسیدگی به هیات تجدید نظر ارسال می شود. هیات تجدید نظر مکلف است به ماهیت موضوع رسیدگی نموده و حکم مقتضی صادر نماید. و- چنانچه رای تجدید نظر خواسته در حدود قانون و مقررات صادر شده باشد، هیات ضمن تأیید رای هیات تجدید نظر، پرونده را به مرجع مربوط اعاده می دهد. ز- در صورتیکه به نظر هیات، تحقیقات پرونده کامل نباشد و اخذ توضیح از کارشناس یا شهود برای احراز و کشف واقع لازم باشد، هیات میتواند راساً و با دعوت از آنان تحقیقات مورد نظر را انجام داده یا کتباً از کارشناس استعلام نماید یا رفع نقایص و تکمیل پرونده را با ذکر موارد نقص از دادسرا یا هیاتهای انتظامی بخواهد.

ح- چنانچه رای تجدید نظر از حیث رعایت مقررات یا اصول و موازین علمی و فنی، مخدوش یا غیر موجه باشد، هیات رای رانقض و رای مقتضی صادر می نماید. **ماده ۱۰۲-** مقرراتی که در دادرسی بدوی یا تجدید نظر رعایت می شود، در مرحله رسیدگی در هیات عالی نیز جاری است، مگر اینکه به موجب قانون یا مقررات آئین نامه ترتیب دیگری مقرر شده باشد. **ماده ۱۰۳-** هیات عالی می تواند از دادستان صادر کننده کیفرخواست یا جانشین قانونی او برای دفاع از کیفرخواست دعوت به عمل آورد. عدم حضور ایشان مانع از رسیدگی نیست.

تبصره- دادستان صادر کننده کیفرخواست یا جانشین قانونی او می تواند در موارد ضروری با هماهنگی رئیس هیات عالی برای دفاع از کیفرخواست در جلسه هیات شرکت نماید.

ماده ۱۰۴- هیات عالی باید در ذیل رای خود قطعیت آنرا تصریح نماید. **ماده ۱۰۵-** باتوجه به تبصره الحاقی به ماده ۴۰ قانون، اشخاصی که به آرای قطعی هیاتهای بدوی، تجدید نظر و عالی انتظامی اعتراض داشته باشند نمی بایست ظرف مدت یکماه از تاریخ ابلاغ رای، اعتراض خود را به دفتر هیات صادر کننده رای قطعی تسلیم و رسید دریافت نمایند. دفتر هیات مکلف است اصل پرونده را ضمن برگ شماری، ظرف مدت یکهفته به دفتر کل دادگاههای تجدید نظر دادگستری استان مربوط ارسال نماید.

تبصره- به درخواست تجدیدنظر خواهی، بر مبنای تعرفه مصوب قوه قضائیه
تمبر الصاق می گردد.

فصل چهارم / نحوه رسیدگی به اعتراضات و شکایات از طرز کار هیاتهای بدوی و تجدید نظر انتظامی و اعمال نظارت بر آنها

ماده ۱۰۶- چنانچه هیات عالی در جریان رسیدگی به پرونده های انتظامی
یا در تعقیب شکایت اشخاص یا اعلام مقامات و مراجع اعم از شورایعالی،
رئیس کل، هیات مدیره، شورای هماهنگی استان، دادستان و معاونین او
هرگونه اخلال یا سوء جریانی مشاهده نماید، می تواند راساً به موضوع
رسیدگی کرده و مراتب را با ذکر چگونگی آن به هریک از ارکان سازمان که
مسئولیت موضوع به عهده آن است، اعلام نموده و رفع آن را بخواهد.

ماده ۱۰۷- در صورتیکه سوء جریان ناشی از مسامحه در رسیدگی به
وظایف محوله یا عدم رعایت بیطرفی یا اعمال غرض یا جهت دیگری باشد
که به حسن جریان امور هیاتها اخلال نماید، هیات عالی می تواند عزل
متخلف یا تعقیب انتظامی یا انحلال واحد را از رئیس کل سازمان درخواست
نماید.



کتابخانه تخصصی حقوق

قوانین نظام پزشکی

باب پنجم / اجرای احکام و تصمیمات هیات های انتظامی

ماده ۱۰۸- اجرای احکام و تصمیمات هیاتهای انتظامی جز در مورد تذکر یا توبیخ شفاهی که در حضور هیات مدیره نظام پزشکی محل صورت می گیرد، با دادسرای انتظامی است.

ماده ۱۰۹- احکام برائت و قرارهای منع یا موقوفی تعقیب که از هیاتها صادر می شود، مستلزم اقدام از ناحیه دادسرا نبوده و ابلاغ رای کفایت دارد.

ماده ۱۱۰- در مورد اجرای حکم تذکر یا توبیخ شفاهی موضوع بند (الف) ماده ۲۸ قانون که باید در محضر هیات مدیره به عمل آید، دفتر هیات مدیره هماهنگی لازم را به عمل می آورد.

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

ماده ۱۱۱- احکام لازم الاجرا عبارتند از:

الف- حکم هیات بدوی که در مهلت مقرر نسبت به آن تجدید نظر خواهی نشده باشد.

ب- حکم هیات بدوی که مورد تائید هیات تجدید نظر قرار گرفته باشد

ج- حکم هیات تجدید نظر که پس از نقض رای بدوی صادر شده باشد.

د- حکم هیات تجدید نظر در مورد محرومیت از اشتغال در صورتیکه در مهلت مقرر از آن تجدید نظر خواهی نشده باشد.

ه- حکم هیات عالی در مورد محکومیت که پس از نقض رای هیات تجدید نظر صادر شده باشد.

و- حکم هیات عالی که در مقام رسیدگی به درخواست رئیس کل سازمان صادر شده باشد.

ز- حکم قطعی که از دادگاه تجدیدنظر دادگستری استان صادر شده باشد.

ماده ۱۱۲- در مواردی که اجرای حکم باید توسط وزارت بهداشت یا دانشگاههای علوم پزشکی یا مراجع و مقامات مؤسسات بهداشتی و درمانی اعزام دولتی یا غیردولتی به عمل آید، دادستان ضمن ارسال رونوشت حکم قطعی، دستور اجرای آنرا صادر می نماید. خودداری و ممانعت از اجرای



سازمان نظام پزشکی ایران

قوانین نظام پزشکی

دستور، مستوجب تعقیب انتظامی است .

ماده ۱۱۳- رفع ابهام یا اجمال از حکم هیاتها، با هیات صادر کننده حکم قطعی است، لیکن رفع اشکالات مربوط به نحوه اجرای حکم با دادسرا است .
ماده ۱۱۴- آموزش نحوه اجرای حکم و نظارت کامل بر چگونگی اجرا با دادستان است . دادستان می تواند معاون یا یکی از دادیاران را به این منظور تعیین نماید.

ماده ۱۱۵- هرگاه رای صادره راجع به چند نفر باشد و در موعد مقرر بعضی از ایشان از آن، تجدید نظر خواهی کرده باشند، رای مزبور نسبت به بقیه پس از انقضای مهلت تجدید نظر خواهی قطعی و لازم الاجراست.

ماده ۱۱۶- واحد اجرای احکام مکلف است محکومیت های صاحبان حرفه های پزشکی و وابسته را در سوابق انتظامی ثبت و ضبط نموده و یک نسخه از رونوشت حکم را جهت درج در پرونده نظام پزشکی صاحبان حرفه های پزشکی پروانه دار، به آن مرجع ارسال نماید.

ماده ۱۱۷- چنانچه محکوم علیه در زمان اجرای حکم قطعی محرومیت از اشتغال به حرفه مربوط، در امر پزشکی یا حرفه مورد نظر دخالت نماید، دادستان انتظامی مکلف است علاوه بر تعقیب انتظامی محکوم علیه (در مواردی که محرومیت از اشتغال دائم نباشد) فوراً مراتب را به دادستان عمومی و انقلاب جهت تعقیب کیفری به اتهام دخالت غیرمجاز در امور پزشکی اعلام نماید.

ماده ۱۱۸- دادستان انتظامی می تواند برای اجرای احکام محرومیت، از مقامات وزارت بهداشت و دانشگاههای علوم پزشکی و سایر مقامات ذیربط استمداد نماید.

ماده ۱۱۹- چنانچه هنگام اجرای حکم، محکوم علیه فوت نموده یا دستخوش جنون شود، اجرای حکم موقوف می شود.

ماده ۱۲۰- ابلاغ آرای هیاتهای بدوی و تجدیدنظر انتظامی با هیات صادرکننده رای بوده و ابلاغ آرای هیات عالی انتظامی با هیات تجدیدنظر انتظامی استان مربوط می باشد.



وزارت بهداشت و آموزش پزشکی

قوانین نظام پزشکی

باب ششم / نحوه رسیدگی به درخواست مجدد رئیس کل سازمان برای تجدید نظر در آرای قطعی

ماده ۱۲۱- چنانچه رئیس کل سازمان، آرای قطعی هیاتهای بدوی و تجدیدنظر انتظامی را خلاف قانون تشخیص دهد، می تواند از هیات عالی انتظامی درخواست بررسی مجدد پرونده را نماید.

تبصره- در صورتیکه به تشخیص رئیس کل، پرونده جهت بررسی به هیات عالی انتظامی ارسال گردد، اجرای رای تا صدور رای هیات عالی متوقف خواهد شد.

ماده ۱۲۲- در صورتیکه هیات عالی پس از رسیدگی های لازم، رای صادره را مخالف قوانین ومقررات تشخیص دهد، آنرا نقض و رای مقتضی صادر می کند، در غیر اینصورت قرار رد آنرا صادر می نماید.

ماده ۱۲۳- درخواست رسیدگی مجدد نسبت به هر پرونده فقط برای یکبار پذیرفته می شود.

ماده ۱۲۴- درخواست رئیس کل سازمان فقط می تواند ناظر به آرای باشد که در زمان حکومت قانون جدید صادر شده است.

آیین نامه فوق مشتمل بر ۱۲۴ ماده و ۳۵ تبصره، در جلسه مورخ ۱۳۹۰/۶/۱۹ به تصویب شورای عالی سازمان رسید.

