

فهرست مطالب

مقدمه

منشور پرستاری (فرمایشات مقام معظم رهبری در جمع پرستاران (۸۳/۴/۳)

فصل اول - کلیات

ماده ۱- تعریف سازمان

ماده ۲- اهداف سازمان

فصل دوم - وظایف و اختیارات

ماده ۳- وظایف و اختیارات سازمان

فصل سوم - تشکیلات

ماده ۴- تشکیلات سازمان

ماده ۵- اعضای شورایعالی

ماده ۶- رئیس کل سازمان

ماده ۷- هیات مدیره شهرستانها

ماده ۸- اعضای هیات مدیره

ماده ۹- رئیس هیات مدیره

ماده ۱۰- دبیرخانه سازمان

ماده ۱۱- بودجه سازمان

ماده ۱۲- ثبت نام سالانه اعضا

ماده ۱۳- وظایف شورایعالی

ماده ۱۴- وظایف رئیس کل سازمان

ماده ۱۵- وظایف هیات مدیره شهرستانها

فصل چهارم - عضویت و انتخابات

الف : شرایط عضویت

ماده ۱۶- اتباع ایرانی پرستار، بهیار ، کاردان اتاق عمل و بیهوشی

ب: انتخابات

ماده ۱۷- انتخابات هیات مدیره ها

ماده ۱۸- ترکیب هیات مرکزی نظارت بر انتخابات

ماده ۱۹- وظایف هیات مرکزی نظارت

ماده ۲۰- برگزاری انتخابات هیات مدیره ها

ماده ۲۱- شرایط انتخابات کنندگان

ماده ۲۲- شرایط انتخاب شوندگان

فصل پنجم - موارد متفرقه

ماده ۲۳ - رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه ای

ماده ۲۴ - موارد تخلف و مجازاتهای آن

ماده ۲۵- مسئول برگزاری انتخابات

ماده ۲۶- اختیار دادگاهها در اعلام به هیات بدوی انتظامی

ماده ۲۷- نسخ قوانین مغایر

ماده ۲۸- نشانه (آرم) سازمان

مقدمه قانون

آنگاه که نقشه، ایده و یا طرحی در مجلس قانونگذار تبدیل به قانون می شود شیرین ترین لحظه برای طراح یا طراحان آن است. چه آنکه لایحه شود و از دولت به مجلس برود و چه به صورت طرح از داخل مجلس حمایت شود و نهایتاً به تصویب برسد. قانون سازمان نظام پرستاری کشور از جمله

قوانینی است که طراح اصلی آن یک نفر پرستار بوده و تدوین و بازنگری آن توسط حدود ده نفر پرستار صورت گرفته و در زمان تقدیم به مجلس توسط حداقل ۵۰۰ نفر پرستار بازبینی و تایید شده است. از این رو قانون دارای ویژگیهای خاصی است که آن را ممتاز کرده و همانند نهالی که آنرا ده سال پیش کاشته و اکنون شاهد ثمردهی آن می‌باشیم به بار رسیده است.

در روزهایی که اولین سطرهای پیش نویس این قانون در حال نگارش بود، نزدیکترین افراد به ما هم نسبت به آینده خوشبین نبوده و ابراز می‌داشتند آیا واقعاً پرستاری و پرستاران می‌توانند سازمان و نظام داشته باشند؟

این با توجه به سرگذشت نامطلوب پرستاری تا آن زمان، سوال نسبتاً درستی بود. اکنون هم پرستاران علیرغم ارزش و ارج خدماتشان انسانهای غریب و مظلومی هستند، فقط آن زمان شدت مظلومیت بیشتر بود و ظلمها نیز مضاعف‌تر، به تبع همین مظلومیت عامه، قانون سازمان در ابتداء هم مظلوم واقع شده بود. تا جایی که در روزهای ابتدایی طرح موضع در مجلس، بعضی از اعضای کمیسیونهای مربوطه قادر نبودند ناخوشنودی خود را پنهان کنند.

بالاخره بررسی این قانون که تقریباً "رایزنی آن از اواخر مجلس چهارم شروع شده بود در اوایل مجلس پنجم رسماً در صحن مجلس با بیش از پنجاه امضاء مطرح شد. این طرح در طول عمر مجلس پنجم و نیمی از عمر مجلس ششم فراز و نشیبهای سختی را طی کرده تا بالاخره در تاریخ ۸۰/۵/۲۱، قانون آن به تصویب رسیده است.

قانون پیشنهادی ما نیز به تبع شرایط فکری و سیاسی حاکم بر فضای مجلس در دوره پنجم و ششم و نیز مخالفت تشکلهای صنفی و غیر صنفی دستخوش چالشهای بسیار گردید.

با این همه مهمترین عواملی که باعث تصویب این قانون گردید عبارتند از:

۱- پیگیری مصرانه و بی‌وقفه کمیته پیگیری سازمان نظام پرستاری کشور که ترکیبی از دانشجویان پرستاری آن زمان بودند.

۲- اتحاد و انسجام اکثریت قریب به اتفاق پرستاران و تشکلهای پرستاری با کمیته پیگیری سازمان.

۳- روح استغناء و استقلال طلب پرستاری برای مثال:

در ابتدا بسیاری از موارد از جمله تامین بودجه سازمان (موضوع ماده ۱۱) با مخالفت شدید نمایندگان دولت مواجه گردید. و این موضوع در حال تبدیل به یک معضل اساسی بود، چرا که مجلس بدون هماهنگی با دولت قادر به تصویب قوانین این چنینی که برای دولت بار مالی داشته باشند نیست. لذا در ابتکار عملی جسورانه، کمیته پیگیری نظام پرستاری اعلام کرد: پرستاران به استعداد یکصد و بیست هزار نفر، قادر به تامین بودجه سازمان خود می‌باشند. و بهانه عدم تامین بودجه این سازمان توسط دولت را مرتفع ساخت و ماده یازده قانون سازمان حاصل موضع استقلال کمیته پیگیری در آن زمان می‌باشد.

۴- شجاعت، بی‌پروایی و خودباوری طوری که :

زمانی تصور می‌شد پرستاران به تنهایی نمی‌توانند صاحب سازمان صنفی شوند و آنرا مستقل اداره کنند چرا که در سایر فعالیتهای می‌بایست همراه و همگام دیگر بخشهای بهداشت درمان باشند، به حول و قوه‌الهی تشکیل سازمان صنفی مستقل برای پرستاران محقق گردید. در انتها از آن رو که هر از گاهی این قانون تجدید چاپ می‌گردد. در این مجلد با توجه به مسائل روز لازم دانستیم گوشه‌ای بسیار مختصر از خاطراتی عینی از مراحل پیگیری این قانون را مزید استحضار پرستاران به رشته‌ تحریر در آوریم تا بلکه باعث شود با همدلی و انسجام بیشتری، سازمان و قانون بسیار ارزشمند خودمان را پاس بداریم.

در گذشته‌ای نه چندان دور (در زمان پیگیری قانون سازمان) افراد عضو کمیته پیگیری کمتر از انگشتان دو دست بودند ولیکن متحد و یکپارچه و یکدل و یکرنگ، اما امروز بحمدالله براساس قانون مصوب سازمان تنها تعداد ۷۹۵ نفر با انتخاب پرستاران، وکیل پرستاران و مجری همین قانون هستند درحالی که تعداد اعضای سازمان از آن میزان اندک به ۴۰/۰۰۰ نفر رسیده است. بدیهی است تا دستیابی به سازمانی کاملاً مقتدر، فاصله زیادی داریم. فلذا همدلی، اتحاد و انسجام تمامی پرستاران و تشکلهای مربوطه که برای بقاء و دوام سازمان حیاتی است می‌بایست روز به روز تقویت گردد.

در این راستا عضویت تمامی پرستاران و پرداخت بموقع حق عضویتها بسیار راهگشا خواهد بود. امیدوارم با عمل به این قانون و همکاری و همراهی مسئولین اجرایی کشور بتوانیم به فرمایشات مقام معظم رهبری (۸۳/۴/۳) جامه عمل بپوشانیم و این فرمایشات معظم له را به مثابه منشوری عملی فرا روی سازمان و پرستاران عزیز قرار دهیم. موید و منصور باشید.

میرزابیگی

رئیس کل سازمان نظام پرستاری

جمهوری اسلامی ایران

فصل اول - کلیات

ماده ۱ - تعریف سازمان:

سازمان نظام پرستاری جمهوری اسلامی ایران که در این قانون سازمان نامیده می‌شود، سازمانی است مستقل دارای هویت حقوقی که به منظور تحقق بخشیدن به اهداف و وظایف سازمان ((مقرر در این قانون)) تشکیل می‌گردد.

ماده ۲ - اهداف سازمان:

- ۱- تلاش در جهت اصلاح، رشد و تعالی حرفه پرستاری.
- ۲- تلاش برای حفظ حقوق پرستاران و مردم در قبال خدمات پرستاری.

- ۳- کوشش در جهت برقراری، حفظ و حمایت از حقوق ومادی، معنوی و صنفی پرستاران.
- ۴- تلاش به منظور ارتقاء سطح دانش ومهارت و آموزش حین خدمت پرستاران.
- ۵- آشنا ساختن جامعه نسبت به وظایف ونوع خدمات پرستاران.
- ۶- تلاش در جهت اجرای موازین و ارزش های اسلامی در بخش پرستاری.
- ۷- کوشش به منظور اجرای صحیح و دقیق مقررات و اخلاق امور پزشکی در بخش پرستاری.
- ۸- همکاری با سازمانها و موسسات قانونی در کشور و درمجامع بین المللی.

فصل دوم - وظایف و اختیارات

- ماده ۳ -** وظایف و اختیارات سازمان در رسیدن به اهداف خود به این شرح می باشد.
- ۱- همکاری در تهیه و تعیین استانداردهای آموزشی سطوح مختلف پرستاری.
 - ۲- همکاری در تعیین تعداد و نحوه پذیرش دانشجویان پرستاری در دانشگاههای کشور.
 - ۳- تلاش به منظور ارتقاء کیفی مهارتها و دانش فارغ التحصیلان پرستاری.
 - ۴- کمک به ایجاد و گسترش زمینه های پژوهشی و تحقیقات علمی پرستاری در کشور و استفاده مفید و کارآمد از دستاوردهای این تحقیقات.
 - ۵- همکاری در تعیین استانداردهای خدمات و شرح وظایف رده های مختلف پرستاری.
 - ۶- همکاری برای نظارت، کنترل وارزشیابی نحوه ارائه خدمات و رعایت قوانین ومقررات پرستاری.
 - ۷- تعیین ضوابط برای صدور، تمدید یا لغو کارت عضویت در سازمان.
 - ۸- همکاری در تعیین راههای تبادل علمی، تحقیقاتی و حرفه ای با سازمانهای قانونی داخل کشور ونیز با سایر کشورها و مجامع علمی و حرفه ای بین المللی به منظور ارتقاء کیفیت آموزشی وخدماتی پرستاری.
 - ۹- ارائه گزارش کارشناسی در مورد تخلفات پرستاری که از سوی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران برای مشاوره به این سازمان ارجاع گردیده است.
 - ۱۰- همکاری در تدوین مقررات برای تأمین حقوق حرفه ای، حفظ وارتقاء شئون اجتماعی پرستاران.

فصل سوم - تشکیلات

ماده ۴ - تشکیلات سازمان بشرح زیر می باشد:

- ۱- شورایعالی
- ۲- رئیس کل
- ۳- هیأت مدیره
- ۴- دبیرخانه شورایعالی

۵- کمیسیون‌های داخلی و هیأت‌های کارشناسی رسیدگی به تخلفات

ماده ۵- اعضای شورایعالی عبارتند از:

الف - بیست و پنج نفر عضو اصلی و پنج نفر عضو علی‌البدل از کادر پرستاری که ترکیب اعضای اصلی به ترتیب زیر است:

هجده نفر کارشناس و بالاتر، پنج نفر بهیار، یک نفر کاردان اتاق عمل، یک نفر کاردان هوشبری که با رأی اکثریت مجمع نمایندگان هیأت‌های مدیره شهرستانها انتخاب می‌شوند.

ب - یک نفر نماینده به معرفی کمیسیون بهداشت و درمان و انتخاب مجلس شورای اسلامی (به عنوان ناظر) و دو نفر پرستار به انتخاب وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، یک نفر پرستار نیروهای مسلح جمهوری اسلامی ایران به انتخاب ستاد فرماندهی کل قوا و نماینده‌ای به معرفی سازمان پزشکی قانونی کشور.

تبصره ۱- اعضای علی‌البدل شامل سه نفر پرستار، یک نفر بهیار و یک نفر کاردان اتاق عمل یا هوشبری خواهند بود که حائزین اکثریت آراء پس از اعضای اصلی در رشته خود شده باشند.

تبصره ۲- هیأت‌های مدیره شهرستانهای دارای پانصد شرکت کننده در انتخابات نظام پرستاری، یک نفر از اعضای هیأت مدیره را جهت تشکیل مجمع نمایندگان معرفی خواهند نمود. شهرستانهای دارای هزار شرکت کننده، دو نفر به ازای هر پانصد نفر اضافی یک نفر دیگر معرفی خواهند نمود. مجمع نمایندگان از بین کاندیداهای واجد صلاحیت، اعضای انتخابی شورایعالی را به صورت مستقیم و کتبی بر می‌گزینند.

تبصره ۳- جلسات شورایعالی نظام پرستاری که حداقل هر دو ماه یکبار تشکیل می‌شود با حضور دو سوم اعضای شورا رسمی است و تصمیمات اخذ شده با اکثریت آراء معتبر و برای واحدهای تابعه ذی‌ربط لازم الاجراء است.

تبصره ۴- وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و معاونین ایشان و همچنین مدیرکل پرستاری وزارتخانه می‌توانند در جلسات شورایعالی بدون حق رأی شرکت و اظهار نظر نمایند.

تبصره ۵- شورایعالی نظام پرستاری دارای یک رئیس، دو نایب رئیس، یک دبیر خواهد بود که از بین اعضای شورا به رأی اکثریت نسبی برای مدت دو سال انتخاب می‌شوند. انتخاب مجدد آنان بلامانع است.

تبصره ۶- شورایعالی نظام پرستاری دارای کمیسیون‌های مشورتی است که تعداد و وظایف آنها توسط شورایعالی نظام پرستاری تعیین خواهد شد.

ماده ۶- رئیس کل سازمان که مسوولیت اجرای مصوبات شورایعالی و اداره امور سازمان به شرح مذکور در ماده (۱۴) را برعهده دارد یک نفر پرستار و عضو شورایعالی سازمان با حداقل مدرک کارشناسی است که با رأی اکثریت مطلق اعضای به مدت چهار سال انتخاب می‌شود انتخاب مجدد وی بلامانع است.

تبصره - نحوه رسیدگی به استعفا ویا استیضاح رئیس کل سازمان با درخواست حداقل هفت نفر از
اعضاء شورایعالی قابل طرح است و تابع آئین نامه داخلی شورا خواهد بود.

ماده ۷ - در شهرستانهایی که حداقل تعداد مشمولان ماده ۱۶ این قانون دویست نفر (حداقل یک
پنجم آنان کارشناس و بالاتر) باشند هیأت مدیره شهرستان تشکیل خواهد شد.

تبصره - جلسات هیأت مدیره شهرستان حداقل هر ماه یک بار تشکیل می شود و با حضور حداقل
دوم سوم اعضاء رسمی است و تصمیمات اخذ شده با اکثریت آراء معتبر است.

ماده ۸ - هیأت مدیره شهرستان مرکب از نه نفر عضو اصلی و سه نفر عضو علی البدل به شرح زیر
می باشد:

۱- شش نفر پرستار (حداقل دوف نفر کادر آموزشی)

۲- دوف نفر بهیار

۳- یک نفر کاردان اتاق عمل یا هوشبری

تبصره ۱ - چنانچه انتخاب کاردان (اتاق عمل یا هوشبری) صورت نپذیرد بجای آن پرستار انتخاب
خواهد شد.

تبصره ۲ - برای هر کدام از بندهای (۱)، (۲) و (۳) یک عضو علی البدل انتخاب خواهد شد.

تبصره ۳ - هیأت مدیره نظام پرستاری شهرستان مرکز استان عهده دار وظایف هیأت مدیره نظام
پرستاری شهرستان های تابعه استان که در آنها هیأت مدیره نظام پرستاری تشکیل نشده است نیز
می باشد.

تبصره ۴ - چنانچه مرکز استان و شهرستانهای تابعه فاقد نظام پرستاری باشند، رسیدگی به مسائل
مربوط به آنها به عهده نظام پرستاری شهرستان یا مرکز استانی خواهد بود که از سوی شورایعالی
نظام پرستاری مشخص می گردد.

ماده ۹ - رئیس هیأت مدیره نظام پرستاری هریک از شهرستانها، یکی از اعضاء هیأت مدیره با
حداقل مدرک کارشناسی خواهد بود که با پیشنهاد اکثریت مطلق اعضاء و حکم رئیس کل سازمان
به مدت چهارسال انتخاب خواهد شد. عزل وی به عهده رئیس کل سازمان می باشد.

ماده ۱۰ - دبیرخانه سازمان نظام پرستاری، در سازمان مرکزی که در تهران است مستقر می باشد.

ماده ۱۱ - بودجه سازمان نظام پرستاری از محل حق عضویت اعضاء، هدایا و کمک های اشخاص
حقیقی و حقوقی تأمین می گردد.

ماده ۱۲ - میزان و طرز وصول حق ثبت نام سالانه اعضاء و دیگر مقررات اداری مالی سازمان ونحوه
خرج بودجه پس از تصویب شورایعالی به مرحله اجرا درخواهد آمد.

ماده ۱۳ - وظایف شورایعالی به شرح زیر می باشد.

- ۱- تصویب پیشنهادات کمیسیونهای مشورتی .
- ۲- همکاری و هماهنگی بانهادها وموسسات ذی ربط در امور پرستاری.
- ۳- تصویب بودجه سالانه هیأت مدیره شهرستانها.
- ۴- نظارت بر حسن اجرای مصوبات.
- ۵- نظارت بر عملکرد نظام پرستاری شهرستانها.
- ۶- رسیدگی به تخلفات انضباطی هیأت مدیره نظام پرستاری شهرستانها وبرقراری هماهنگی لازم بین آنها.
- ۷- تصویب آئین نامه های لازم جهت اداره سازمان وتسهیل انجام وظایف محوله.
- ۸- انحلال هیأت مدیره شهرستانها در موارد ذیل:
 - الف) عدول وتخطی از وظایف مقرر در این قانون با تشخیص شورایعالی.
 - ب) عدم تشکیل غیرموجه چهار جلسه متوالی و یا شش جلسه متناوب که تشخیص غیر موجه بودن آن به عهده شورایعالی است.
- تبصره ۱- اداره جلسات شورایعالی، نظارت بر عملکرد و هماهنگی بین کمیسیونها و پیگیری حسن اجرای مصوبات به عهده رئیس یا نواب رئیس شورایعالی خواهد بود.
- تبصره ۲- دبیر شورایعالی مسئول تشکیل جلسات و اداره دبیرخانه سازمان خواهد بود.
- ماده ۱۴- وظایف رئیس کل سازمان به شرح زیر می باشد:
 - ۱- اجرای مصوبات شورایعالی ومفاد قانون تشکیل سازمان نظام پرستاری.
 - ۲- ریاست عالی امور مالی - اداری و صندوقهای رفاه و تعاون.
 - ۳- صرف هزینه های سازمان برطبق مصوبات شورایعالی نظام پرستاری.
 - ۴- تأیید و صدور حکم روسای نظام پرستاری شهرستانهایی که توسط هیأت مدیره آن شهرستان پیشنهاد شده است، عزل آنان نیز به عهده وی می باشد.
- ماده ۱۵- وظایف هیأت مدیره شهرستانها بشرح زیر است:
 - ۱- هیأت مدیره هر شهرستان کلیه اختیارات و وظایف سازمان را در محدوده آن شهرستان عهده دار خواهد بود.
 - ۲- ارائه طرحهاو پیشنهادات به کمیسیونهای مشورتی شورایعالی.
 - ۳- پیگیری و نظارت بر حسن اجرای مصوبات شورایعالی.
 - ۴- پیشنهاد بودجه سالیانه نظام پرستاری شهرستان به شورایعالی پرستاری و هزینه آن پس از تصویب طبق آیین نامه مصوب شورایعالی.

فصل چهارم - عضویت وانتخابات

الف - شرایط عضویت:

ماده ۱۶ - کلیه اتباع ایرانی پرستار، بهیاران کاردان اتاق عمل، کاردان هوشبری و رده‌های وابسته پرستاری می‌توانند عضو سازمان باشند.

تبصره اعضاء سازمان همه ساله مبلغی را به عنوان حق عضویت به سازمان پرداخت خواهند نمود. میزان و نحوه وصول حق عضویت اعضاء مطابق دستورالعملی خواهد بود که توسط شورایی عالی نام پرستاری تهیه می‌گردد.

ب - انتخابات :

ماده ۱۷ - انتخابات برای اولین دوره حداکثر سه ماه پس از تصویب این قانون با اعلام وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و برای دوره‌های بعد سه ماه قبل از اتمام هر دوره با اعلام رئیس کل سازمان همزمان با تشکیل هیأت مرکزی نظارت بر انتخابات انجام خواهد شد.

تبصره - انتخابات هیأت مدیره نظام پرستاری شهرستانهایی که منحل گردیده و یا توسط هیأت مرکزی نظارت، انتخابات آنها ابطال گردیده است، حداکثر ظرف مدت سه ماه با هماهنگی هیأت نظارت و با رعایت سایر مواد قانونی انجام می‌پذیرد.

ماده ۱۸ - ترکیب هیأت مرکزی نظارت بر انتخابات که برای مدت چهارسال انتخاب می‌گردند به شرح زیر خواهد بود:

۱- دونفر به انتخاب وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی .

۲- دونفر نماینده به عنوان ناظر با معرفی کمیسیون بهداشت و درمان و انتخاب مجلس شورای اسلامی .

۳- یک نفر نماینده وزارت کشور.

۴- یک نفر نماینده دادستان کل کشور به عنوان ناظر.

۵- دو نفر نماینده سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران.

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

۱- انتخاب سه الی پنج نفر اعضای هیأت‌های نظارت بر انتخابات نظام پرستاری شهرستان و انتخابات شورایی عالی نظام پرستاری و عزل و نصب آنان.

۲- نظارت بر حسن انجام انتخابات در حوزه‌های انتخاباتی.

۳- بررسی نهایی صلاحیت نامزدهای عضویت در هیأت مدیره نظام پرستاری شهرستانها و شورایی عالی و ابلاغ نظر هیأت‌های مرکزی به هیأت‌هایی اجرایی انتخابات.

۴- رسیدگی به شکایات انتخاباتی در چارچوب مواد قانونی و آیین‌نامه‌های مربوطه.

۵- رسیدگی به شکایات نامزدهایی که صلاحیت آنها با تأیید هیأت‌های نظارت نرسیده باشد و تجدید نظر در آنها.

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

۷- تأیید نهایی حسن انجام انتخابات هیأت مدیره نظام پرستاری شهرستانها و اعضاء شورایعالی نظام پرستاری و امضاء اعتبارنامه منتخبین.

۸- رسیدگی به شکایات و اعتراضات کتبی افراد در مورد تأیید صلاحیت نامزدهای عضویت در هیأت‌های مدیره نظام پرستاری و تجدید نظر در آنها.

تبصره - هیأت مرکزی نظارت می‌توند طبق دستورالعملی که تهیه می‌نمایند تمام یا قسمتی از وظایف مقرر در این ماده رابه هریک از هیأت‌های نظارت بر انتخابات هیأت مدیره نظام پرستاری شهرستانها و شورایعالی نظام پرستاری تفویض نماید.

ماده ۲۰ - برگزاری انتخابات هیأت مدیره نظام پرستاری شهرستانها و اعضاء شورایعالی نظام پرستاری شهرستانها به عهده هیأت‌های اجرایی انتخابات مربوطه بوده که ترکیب، نحوه تشکیل و نحوه کار آنها و کیفیت و نحوه برگزاری انتخابات مربوطه طبق آیین‌نامه‌ای خواهد بود که توسط شورایعالی نظام پرستاری تهیه و به تصویب وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خواهد رسید.

تبصره - آیین‌نامه مذکور در اولین دوره انتخابات توسط هیأت مرکزی نظارت تهیه و تدوین شده و به تصویب وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به مرحله اجرا درمی‌آید.

ماده ۲۱ - شرایط انتخاب‌کنندگان عبارت است از:

۱- دارا بودن شرایط عضویت.

۲- داشتن کارت عضویت در سازمان نظام پرستاری، در دوره اول انتخابات، داشتن گواهی مورد تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کافی است.

۳- ساکن بودن در شهرستان منطقه انتخاباتی در زمان انتخابات به تأیید هیأت مدیره آن شهرستان یا شبکه بهداشت و درمان شهرستان.

ماده ۲۲ - شرایط انتخاب‌شوندگان، هیأت مدیره نظام پرستاری شهرستانها و شورایعالی نظام پرستاری به شرح زیر است:

۱- دارا بودن شرایط عضویت در سازمان نظام پرستاری.

۲- عدم سابقه محکومیت که منجر به محرومیت از حقوق اجتماعی باشد .

۳- داشتن حداقل سه سال سابقه، سکونت یا اشتغال در حوزه انتخابیه.

۴- عدم تجاهر به فسق و نداشتن فساد اخلاقی و مالی.

۵- التزام عملی به اسلام و پایبندی به قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران.

تبصره ۱ - اقلیت‌های دینی شناخته شده در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران تابعه احکام دین اعتقادی خود می‌باشند مشروط به اینکه تجاهر به نقض احکام اسلامی را ننمایند.

تبصره ۲ - اعضاء هیأت‌های نظارت و اجرایی نمی‌توانند جزء انتخاب‌شوندگان باشند.

فصل پنجم - موارد متفرقه

ماده ۲۳ - به منظور رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرفه پرستاری و رده‌های وابسته به آن هیأت مدیره در مرکز و شهرستانهای دارای هیأت‌های کارشناسی که مطابق بند (۹) ماده (۳) این قانون به عنوان مشاور سازمان نظام پزشکی عمل خواهد کرد.

ماده ۲۴ - موارد تخلف و مجازات‌های آن مطابق با قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۳۷۴/۱۰/۲۰ و توسط هیأت‌های بدوی و عالی انتظامی سازمان نظام پزشکی تعیین خواهد شد.

ماده ۲۵ - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مسئول برگزاری انتخابات هیأت مدیره شهرستانها و اعضای انتخابی شورایعالی از طریق هیأت‌های اجرایی انتخابات با رعایت مواد این قانون خواهد بود.

ماده ۲۶ - دادگاههای جمهوری اسلامی مجازاند در هریک از شهرستانها حداقل بیست و چهار ساعت قبل از احضار و جلب هریک از شاغلین پرستاری به دادگاه به خاطر به رسیدگی به اتهام ناشی از قصور حرفه‌ای، به غیر از مواردی که با تشخیص قاضی بیم تبانی یا فرار و یا امحاء آثار جرم می‌رود مراتب را به اطلاع هیأت بدوی انتظامی نظام پزشکی شهرستان مربوطه برسانند.

ماده ۲۷ - تمام و یا آن قسمت از قوانین که مغایر با این قانون است ملغی الاثر می‌باشد.

ماده ۲۸ - شورایعالی سازمان موظف است ظرف شش ماه پس از تشکیل، نشانه(آرم) سازمان را تهیه و به تصویب برساند قانون فوق مشتمل بر بیست و هشت ماده و بیست تبصره در جلسه علنی روز یکشنبه مورخ یازدهم آذرماه یکهزار و سیصد و هشتاد مجلس شورای اسلامی تصویب و در تاریخ ۱۳۸۰/۹/۲۱ به تأیید شورای نگهبان رسیده است.

مهدی کروی

رئیس مجلس شورای اسلامی

