





سازمان نظام پرستاری کشور

به انضمام

قانون تعرفه گذاری خدمات پرستاری و تعدیل کارانه های پرستاری

قانون ارتقاء بهره وری کارکنان بالینی نظام سلامت

اصلاح ماده (۹) آیین نامه اجرایی قانون ارتقاء بهره وری

کارکنان بالینی نظام سلامت

عنوان قراردادی: ایران. اساسنامه‌ها و آئین‌نامه‌ها
عنوان و نام پدیدآور: قانون سازمان نظام پرستاری کشور به انضمام قانون تعرفه‌گذاری
خدمات پرستاری و تعدیل کارانه‌های پرستاری.../ تهیه‌کننده سازمان نظام پرستاری
جمهوری اسلامی ایران.

مشخصات نشر: تهران: سازمان نظام پرستاری جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۹۶.

مشخصات ظاهری: ۸۰ ص؛ ۱۱ × ۱۷ س.م.

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۶۷۸۱-۲۹-۷

وضعیت فهرست نویسی: فیپا

یادداشت: چاپ اول.

موضوع: سازمان نظام پرستاری جمهوری اسلامی ایران

موضوع: پرستاری -- قوانین و مقررات-- ایران

موضوع: Nursing -- Law and legislation-- Iran

رده بندی کنگره: ۱۳۹۶ / ۳۱۰۵ / KMH

رده بندی دیویی: ۳۴۴/۵۵۰۴۱۴

شماره کتابشناسی ملی: ۴۹۰۷۴۶۶

عنوان کتاب: قانون سازمان نظام پرستاری جمهوری اسلامی ایران
به انضمام:

قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری و تعدیل کارانه‌های پرستاری

قانون ارتقاء بهره‌وری کارکنان بالینی نظام سلامت

اصلاح ماده (۹) آیین‌نامه اجرایی قانون ارتقاء بهره‌وری کارکنان بالینی نظام سلامت

تهیه‌کننده: سازمان نظام پرستاری جمهوری اسلامی ایران

ناشر: انتشارات سازمان نظام پرستاری

شمارگان: ۱۰۰۰ جلد

نوبت چاپ: اول ۱۳۹۶

نشانی: تهران، خیابان استاد نجات‌الهی جنوبی، کوچه شهید ارشد، پلاک ۸

صندوق پستی: ۱۳۱۸۵۴۹۴۴

پست الکترونیکی: info@ino.ir

آدرس اینترنتی: WWW.INO.IR

مقدمه / ۷

منشور پرستاری (بیانات رهبر معظم انقلاب) / ۹

فصل اول - کلیات / ۱۷

ماده ۱. تعریف سازمان

ماده ۲. اهداف سازمان

فصل دوم - وظایف و اختیارات / ۱۸

ماده ۳. وظایف و اختیارات سازمان

فصل سوم - تشکیلات / ۲۰

ماده ۴. تشکیلات سازمان

ماده ۵. اعضای شورای عالی

ماده ۶. رئیس کل سازمان

ماده ۷. هیأت مدیره شهرستان‌ها

ماده ۸. اعضای هیأت مدیره

ماده ۹. رئیس هیأت مدیره

ماده ۱۰. دبیرخانه سازمان

ماده ۱۱. بودجه سازمان

ماده ۱۲. ثبت نام سالانه اعضاء

ماده ۱۳. وظایف شورای عالی

ماده ۱۴. وظایف رئیس کل سازمان

ماده ۱۵. وظایف هیأت مدیره شهرستان‌ها

فصل چهارم - عضویت و انتخابات / ۲۶

الف) شرایط عضویت

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

ب) انتخابات

ماده ۱۷. انتخابات هیأت مدیره‌ها

ماده ۱۸. ترکیب هیأت مرکزی نظارت بر انتخابات

ماده ۱۹. وظایف هیأت مرکزی نظارت

ماده ۲۰. برگزاری انتخابات هیأت مدیره‌ها

ماده ۲۱. شرایط انتخاب‌کنندگان

ماده ۲۲. شرایط انتخاب‌شوندگان

فصل پنجم - موارد متفرقه / ۳۱

ماده ۲۳. رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای

ماده ۲۴. موارد تخلف و مجازات‌های آن

ماده ۲۵. مسؤول برگزاری انتخابات

ماده ۲۶. اختیار دادگاه‌ها در اعلام به هیأت بدوی انتظامی

ماده ۲۷. نسخ قوانین مغایر

ماده ۲۸. نشانه (آرم) سازمان

ضمایم / ۳۵

قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری و تعدیل کارانه‌های پرستاری

قانون ارتقاء بهره‌وری کارکنان بالینی نظام سلامت

اصلاح ماده (۹) آیین‌نامه اجرایی قانون ارتقاء بهره‌وری کارکنان

بالینی نظام سلامت

۷ مقدمه برای قانون

سازمان نظام پرستاری نهادی با شخصیت حقوقی مستقل، غیردولتی و غیرسیاسی است که طی انتخابات دوره‌ای و گزینش بهترین نخبگان پرستاری کشور در قالب هیأت مدیره‌ها و شورای عالی نظام پرستاری براساس اراده جامعه پرستاری کشور و تحت آرمان‌های مشترک اعضاء شکل می‌گیرد و با هدف حفظ حقوق مردم و پرستاران از طریق ارتقاء کیفیت خدمات پرستاری، ارتقاء جایگاه، شأن و منزلت حرفه‌ای، فعالیت‌های خود را طراحی، برنامه‌ریزی و تنظیم می‌نماید.

پرستاران به عنوان پشتوانه عظیم سازمان نظام پرستاری کشور و بزرگ‌ترین سرمایه آن محسوب شده و موجب آن می‌گردند که این سازمان از ظرفیت بالایی در عرصه‌های مختلف علمی، آموزشی، مدیریتی، مراقبتی، فرهنگی، اجتماعی و بین‌الملل برخوردار باشد. مهم‌ترین کارکرد سازمان نظام پرستاری ارائه پیشنهادات کارشناسی و تخصصی در حوزه پرستاری و تلاش در جهت رفع موانع خدمتی جامعه بزرگ و شریف پرستاری

است که با عنایت به نقش حساس و حیاتی پرستاران سعی بر آن است که از طریق تعامل با دستگاه‌ها، سازمان‌ها و نهادهای ذی‌ربط و بکارگیری این ظرفیت عظیم، عاملی مؤثر در جهت کاهش و یا رفع مشکلات موجود باشد. با توجه به پتانسیل‌های فراوان سازمان نظام پرستاری در جلب مشارکت جامعه پرستاری و توان تأثیرگذاری بر بسیج افکار عمومی، بدلیل ماهیت مردمی آن از طریق شبکه‌های ارتباطی، دارای قدرت بسیار بالایی است و می‌تواند با ایفای نقش محوری و دیده‌بانی، قدرت‌های ناپه‌نجا و پنهان در حوزه سلامت را مدیریت و کنترل نماید و به همین دلیل همواره مورد توجه و مدنظر صاحبان قدرت در نظام سلامت بوده است.

بنابراین بر همه ما فرض و لازم است که با صیانت از اهداف والای جامعه پرستاری کشور، حرکت سازمان نظام پرستاری را در مسیر حفظ منافع مردم، نیازهای حرفه‌ای و نیز در راستای افکار عمومی اعضاء و در چارچوب مقررات، حفظ نماییم. امید است با اتکال به خداوند متعال و با تلاش جمعی اعضاء، هیات مدیره‌ها، شورای عالی و مسؤولین سازمان نظام پرستاری شاهد رشد و شکوفایی بیش از پیش پرستاری کشور باشیم.

دکتر علی محمد آدابی
رئیس کل

بسم الله الرحمن الرحيم

به شما پرستاران عزیز که حقیقتاً فرشتگان رحمت برای همه‌ی افراد بیمار و بیماردار جامعه محسوب می‌شوید، خوش آمد عرض می‌کنیم و روز پرستار را که مصادف با روز ولادت بانوی فداکار تاریخ اسلام، زینب کبری (س)، است تبریک عرض می‌کنیم. آن بزرگوار هم مثل شما دشوارترین کار را در صحنه‌ی عاشورا بر عهده داشت؛ یعنی پرستاری از کودکان، درماندگان، زنان و بی‌پناهان.

من امروز در این جلسه که بحمدالله توفیق پیدا کردم با شما عزیزان دیدار کنم، آنچه عرض خواهم کرد، صرفاً درباره‌ی حرفه‌ی پرستاری و وظایف همگان در قبال کسانی است که به این حرفه‌ی بسیار سخت سرگرم هستند.

چه مردم و چه مسؤولان، یک جمله عرض می‌کنم که این

برای شما که خودتان پرستارید، روشن است؛ خیلی از مردم هم می‌دانند، اما باید فهم عمومی جامعه و فرهنگ عام مردم ما این مطلب را به‌درستی درک کند که برای حفظ سلامتی در جامعه، اهمیت پرستاری در طراز اول قرار دارد؛ یعنی اگر بهترین پزشکان و جراحان کار خودشان را با بیمار به بهترین وجه انجام دهند، اما از آن بیمار پرستاری نشود، به‌طور غالب، کار آن پزشک یا جراح عالی‌قدر بی‌فایده خواهد بود.

نقش پرستاری و بیمارداری در حفظ سلامت و بازگشت سلامت بیمار، نقش درجه‌ی اول است؛ معادل است با نقش یک پزشک ماهر. بسیاری از این نکته غفلت دارند؛ لذا آن وزن و ارزشی که باید برای پرستار در نظر گرفته شود، از ذهن آنها مغفول می‌ماند و به آن توجه نمی‌کنند.

نکته دیگری که باز شما بهتر از همه کس آن را می‌دانید، اما مردم و مسؤولان ما باید بدانند و به آن توجه کنند، این است که پرستاری یکی از سخت‌ترین کارها از لحاظ فشار روحی و جسمی برای پرستار است. نشستن پهلوی بیمار، معاشر بودن دائمی با بیمار، شکوهی بیمار را شنیدن، با او به مهربانی رفتار کردن، به او لبخند زدن، او را با عمل، رفتار و پذیرایی خود از رنج‌های فراوان دوران بیماری رهانندن، تحملِ پولادین لازم دارد؛ پرستار با چنین وضعیتی روبه‌روست. بیماری که درد می‌کشد، بیماری

که امید زندگی در او ضعیف می‌شود، بیماری که دسترسی به هیچ‌کس و هیچ‌جا ندارد؛ بخصوص بیمارانی که کودک‌اند، یا دچار بیماری‌های بسیار سخت‌اند، یا در دوران مراقبت‌های ویژه هستند، ببینید که پرستاری و بیمارمداری از چنین کسانی چقدر فشار بر روی روح، جسم و اعصاب وارد می‌کند. چه سرمایه‌ی عظیمی از حلم و تحمل و گذشت و مدارا و اخلاق خوش لازم است تا پرستار بتواند با این بیمار سر کند.

اما منش بیمار با پرستار، برعکس منش پرستاری، مهربانی نیست؛ گاهی تندی است. علاوه بر بیمار، کسان بیمار هم که دور و بر او هستند، اگر خدمتی اندکی دیر شود، توقعات‌شان نسبت به پرستار حالت اعتراض می‌گیرد؛ گاهی تندی می‌کنند و گاهی پرخاش؛ تحمل این‌ها خیلی سخت است.

سختی کار پرستار سختی جسمی نیست؛ کلنگ زدن و در فضای سخت فرض بفرمایید معدن یا امثال آن رفتن نیست؛ اما از لحاظ فشار روحی و عصبی از آن سخت‌تر است.

همه‌ی کسانی که سختی مشاغل را درجه‌بندی می‌کنند، باید این نکته را در نظر داشته باشند. جدای از این‌ها، پرستار از خانه، از همسر، از فرزندان؛ شب، روز، نیمه‌شب، ایام عید، روزهای جمعه و ایام تعطیل که مردم سرگرم تفریح و گذراندن تعطیلی خودشان هستند، دور است. پرستار نمی‌تواند بیمار و بیمارستان را رها کند؛

به این مسائل باید توجه شود. کار سخت، وقت‌شناسی، همیشه حاضر بودن، جدای از محیط زندگی، سختی کار را مضاعف می‌کند. به نظر من همه‌ی مردم ما و همه‌ی کسانی که به سرنوشت بیماران و به سلامت کشور اهمیت می‌دهند، بایستی به قشر پرستار توجه و محبت و اهمیت نشان دهند؛ چه مسؤولان، چه آحاد مردم. فرهنگ جامعه باید اهمیت کار پرستار و دشواری آن را بشناسد. این، آن مطلبی است که مایل بودم و مایل‌م هم آحاد مردم و هم مسؤولان در حد مقدمات دولتی - چه برای امکان استخدام پرستاران جدید، چه برای رسیدگی به مسائل معیشتی آنها و همه‌ی مسائلی که مورد انتظار است - به آن توجه کنند و از این زاویه به موضوع نگاه کنند.

اما آنچه به شما پرستاران می‌خواهم عرض کنم، این است که کار همان‌طور که گفتیم و خیلی بیشتر از آن را خود شما حس و لمس می‌کنید، بدون تردید دشوار است، اما در میزان الهی، کفه‌های دشواری و پاداش همیشه با هم برابر هستند. امکان ندارد که کاری دشوارتر باشد، اما پاداش آن با کاری که دشواری‌اش کمتر از آن است برابر باشد، یا از آن کمتر باشد. در میزان الهی، همه چیز با محاسبه است؛ «مِثقال ذره» که در قرآن خوانده‌اید؛ یعنی به قدر سنگینی یک ذره. ذره یعنی آن ذرات و غباری که شما با چشم آنها را نمی‌بینید؛ مگر هنگامی که از یک

روزنه نوری داخل اتاق بتابد، بعد شما این ذرات شناور را در فضا می بینید. یک ذره، یعنی یک دانه از آنها، چقدر سنگینی دارد؟ به قدر سنگینی آن، در میزان الهی محاسبه است. بنابراین اگر شما کار نیکی انجام بدهید، این کار نیک در ترازوی محاسبه‌ی الهی به حساب می آید و وقتی آن را با نیت خالص و برای خدا و با انگیزه‌ی معنوی و الهی انجام دهید، همان ذره پیش خدای متعال به تدریج به یک کوه؛ کوه ثواب، تبدیل می شود؛ به کار خودتان به این چشم نگاه کنید.

همان طور که گفتم، پرستار فرشته‌ی رحمت برای بیمار است. آن وقت که بیمار از همه جا دستش کوتاه است، در آن ساعتی که حتی همسر، فرزندان و پدر و مادر بیمار هم بالای سرش نیستند، چشم امیدش بعد از خدا به پرستار است و این پرستار است که مثل ملائکه‌ی آسمانی، مثل فرشتگان رحمت، به دردها، مشکلات و نیازهای جسمی و عاطفی او پاسخ می دهد؛ اینها خیلی مهم است؛ اینها پیش خدای متعال فراموش نمی شود. البته ممکن است هیچ چشمی هم این زحمت شما را نبیند. خیلی از زحماتی که شما می کشید و رنج‌هایی که می برید، کسی آنها را نمی بیند. گاهی یک لبخند شما به بیمار دل افسرده، به او جان دوباره می دهد. چه کسی این لبخند را می بیند؟ چه کسی آن را به حساب می آورد؟ چه کسی یک معادل و پاداش مالی و پولی در

مقابل این لبخند می‌گذارد؟ هیچکس؛ اما کرام‌الکاتبین می‌بینند؛ محاسبه‌گرانِ میزان الهی همین لبخند شما را می‌بینند. اگر در عوض لبخند، اخم هم بکنید، اخم شما را هم می‌بینند. هیچ حسنه و هیچ سیئه‌ای از دید تیزبین حسابگران دیوان الهی و میزان الهی غائب نیست.

قدر این کار و این خدمت باارزش را بدانید. اگر یک وقت دیگران قدرناشناسی کردند، خود شما قدر این کار را بدانید؛ این کار بسیار کار مهمی است. در روایت هست که کسی که بر سر بیمار می‌رود، مثل کسی است که در رحمت الهی غوطه‌ور می‌شود. ممکن است بعضی تعجب کنند که مگر بر سر (بالین) بیمار رفتن چه خصوصیتی دارد. خود شما که نیاز بیمار و تأثیر کار خودتان را می‌دانید، می‌فهمید که چرا چنین پاداش بزرگی برای بیماردار و پرستار گذاشته شده است؛ چون تأثیر آن تأثیر غیرقابل محاسبه و برتر از محاسبات معمولی است. روحیه دادن به مریض گاهی از دادن داروی او بسیار حیات‌بخش‌تر و مؤثرتر است؛ این روحیه را شما می‌دهید. در دعاها می‌خوانیم: «اللهم انی اسئلك موجبات رحمتک»؛ رحمت الهی را که بی‌محاسبه و بی‌جهت به کسی نمی‌دهند؛ باید التماس کرد پیش خدا تا موجبات رحمت را به ما بدهد؛ یعنی آن کاری را انجام بدهیم که موجب رحمت می‌شود، تا بعد خدا رحمت خودش را بفرستد.

این کار، برترین موجبات رحمت است، که خیلی مغتنم و خیلی باارزش است. این، آن نکته‌یی بود که مایل بودم شما توجه کنید و بدانید مشغول چه کار باارزشی هستید.

و اما نکته‌یی که به مسئولان عرض می‌کنم - که دیدم الان همین مطلب را آقای دکتر پزشکیان به من گفتند و درست هم است - این است که مسئولان ذیربط مسائل مدیریتی کشور بایستی برای این شغل یک باب جداگانه و تازه‌یی باز کنند. مسأله‌ی استخدام، مسأله‌ی آموزش در حین خدمت، استراحت دادن به قشر پرستار، موضوعاتی است که در ماهیت کار پرستاری اثر می‌گذارد. اگر نقش پرستار این‌قدر مهم است - که هست - پس پرستار خسته، پرستار از کار مانده، پرستار چند نوبت کاری پشت سر هم کار کرده‌ی از روی ناچاری، دیگر نمی‌تواند این نقش را ایفا کند. پرستاری که با دلزدگی و بی‌حوصلگی و خستگی بخواهد کار کند و راضی از کار خود نباشد، دیگر نمی‌تواند این نقش را ایفا کند. پرستار باید با نشاط، سرحال، آماده و شائق به خدمت، آشنای با معلوماتی که او را کمک می‌کند به خدمت، باشد و امکانات و مقدمات این مسائل را بایستی مسئولان فراهم کنند. البته یقیناً برای مسئولان محدودیت‌هایی وجود دارد که نه شما و نه بنده و نه هیچ‌کس دیگر نباید توقع کنیم که دولت فراتر از امکانات و محدودیت‌های خود کاری را انجام دهد. مسأله‌ی

دولت، مسأله‌ی مسؤولیت برای همه‌ی کشور و همه‌ی قشرهاست، ولی در چهارچوب همین امکانات بایستی همه‌ی تلاش را بکنند و همه‌ی کار خودشان را انجام دهند تا بتوانند این وظیفه‌ی بزرگ و این خدمت بالارزش را آن‌طور که هست، از آب در بیاورند. از خدای متعال بایستی کمک و توفیق خدمت بخواهیم. اگر خدای متعال به ما در هر رده‌ای توفیق خدمت بدهد، این بزرگ‌ترین سعادت و بزرگ‌ترین خوشبختی برای ماست. از خدا بخواهیم که هر کدامان در هر جایی که هستیم، بتوانیم به وظایف خودمان ان‌شاءالله عمل کنیم و ان‌شاءالله زحمات شما و خدمات قشر عزیز پرستار مشمول الطاف و رحمت الهی و توجهات خاص حضرت بقیه‌الله (ارواحنا فداه) باشد.

والسّلام علیکم و رحمه‌الله و برکاته

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 مادی، معنوی و صنفی پرستاران

- ۴- تلاش به منظور ارتقاء سطح دانش و مهارت و آموزش حین خدمت پرستاران.
- ۵- آشنا ساختن جامعه نسبت به وظایف و نوع خدمات پرستاران.
- ۶- تلاش در جهت اجرای موازین و ارزش‌های 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 مؤسسات قانونی در کشور و در مجامع بین‌المللی.

فصل دوم - وظایف و اختیارات

- ماده ۳.** وظایف و اختیارات سازمان در رسیدن به اهداف خود به این شرح می‌باشد.
- 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 فارغ‌التحصیلان

پرستاری.

۴- کمک به ایجاد و گسترش زمینه‌های 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 رده‌های مختلف پرستاری.

۶- همکاری برای نظارت، کنترل و ارزشیابی نحوه ارائه خدمات و رعایت قوانین و مقررات پرستاری.

۷- تعیین ضوابط برای صدور، تمدید یا لغو کارت عضویت در سازمان.

۸- همکاری در تعیین راه‌های تبادل علمی، تحقیقاتی و حرفه‌ای با سازمان‌های قانونی داخل کشور و نیز با سایر کشورها و مجامع علمی و حرفه‌ای بین‌المللی به منظور ارتقاء کیفیت آموزشی و خدماتی 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 حرفه‌ای، حفظ و ارتقاء شؤون اجتماعی پرستاران.

فصل سوم - تشکیلات

ماده ۴. تشکیلات سازمان بشرح زیر می باشد:

- ۱- شورای عالی
- ۲- رئیس کل
- ۳- هیأت مدیره
- ۴- دبیرخانه شورای عالی
- ۵- کمیسیون های داخلی و هیأت های کارشناسی رسیدگی به تخلفات

ماده ۵. اعضای شورای عالی عبارتند از:

الف) بیست و پنج نفر عضو اصلی و پنج نفر عضو علی البدل از کادر پرستاری که ترکیب اعضاء اصلی به ترتیب زیر است: هجده نفر کارشناس و بالاتر، پنج نفر بهیار، یک نفر کارداران اتاق عمل و یک نفر کارداران هوشبری که با رأی اکثریت مجمع نمایندگان هیأت های مدیره شهرستان ها انتخاب می شوند.

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

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

تبصره ۳- جلسات شورای عالی نظام پرستاری که حداقل هر دو ماه یکبار تشکیل می‌شود با حضور دو سوم اعضاء 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 شورای عالی بدون حق رأی شرکت و اظهارنظر نمایند.

تبصره ۵- شورای عالی 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- شورای عالی نظام پرستاری دارای کمیسیون‌های مشورتی است که تعداد و وظایف آن‌ها توسط شورای عالی نظام پرستاری تعیین خواهد شد.

ماده ۶. رئیس کل سازمان که مسئولیت اجرای مصوبات شورای عالی و اداره امور سازمان به شرح مذکور در ماده (۴۱) را برعهده دارد یک نفر پرستار و عضو شورای عالی سازمان با حداقل مدرک کارشناسی است که با رأی اکثریت مطلق اعضاء به مدت چهار سال انتخاب می‌شود انتخاب مجدد وی بلامانع است.

تبصره - نحوه رسیدگی به استعفا و یا استیضاح رئیس کل سازمان با درخواست حداقل هفت نفر از اعضاء شورای عالی قابل طرح است و تابع آیین‌نامه 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 می‌شود 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 دو نفر کادر آموزشی)

۲- دو 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 شهرستان های تابعه فاقد نظام پرستاری باشند، رسیدگی به مسائل مربوط به آنها به عهده نظام پرستاری شهرستان یا مرکز استانی خواهد بود که از سوی شورای عالی نظام پرستاری مشخص می گردد.

ماده ۹. رئیس هیأت مدیره نظام پرستاری هریک از شهرستان ها،

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 و نحوه خرج بودجه، پس از تصویب شورای عالی به مرحله اجرا در خواهد آمد.

ماده ۱۳. وظایف شورای عالی به شرح زیر می باشد.

- ۱- تصویب پیشنهادات کمیسیون های مشورتی
- ۲- همکاری و هماهنگی با نهادهای و مؤسسات ذی ربط در امور پرستاری
- ۳- تصویب بودجه سالانه هیأت مدیره شهرستان ها
- ۴- نظارت بر حسن اجرای مصوبات

- ۵- نظارت بر عملکرد نظام پرستاری شهرستان‌ها
- ۶- رسیدگی به تخلفات انضباطی هیأت مدیره نظام پرستاری شهرستان‌ها و برقراری هماهنگی لازم بین آنها
- ۷- تصویب آیین‌نامه‌های لازم جهت اداره سازمان و تسهیل انجام وظایف محوله
- ۸- انحلال هیأت مدیره شهرستان‌ها در موارد ذیل:
الف) عدول و تخطی از وظایف مقرر در این قانون با تشخیص شورای عالی
ب) عدم تشکیل غیرموجه چهار جلسه متوالی و یا شش جلسه متناوب که تشخیص غیر موجه بودن آن به عهده شورای عالی است
- تبصره ۱-** اداره جلسات شورای عالی، نظارت بر عملکرد و هماهنگی بین کمیسیون‌ها و پیگیری حسن اجرای مصوبات به عهده رئیس یا نواب رئیس شورای عالی خواهد بود.
- تبصره ۲-** دبیر شورای عالی مسؤول تشکیل جلسات و اداره دبیرخانه سازمان خواهد بود.
- ماده ۱۴.** وظایف رئیس کل سازمان به شرح زیر می‌باشد:
- ۱- اجرای مصوبات شورای عالی و مفاد قانون تشکیل سازمان نظام پرستاری

۲- ریاست عالی امور مالی - اداری و صندوق‌های رفاه و تعاون

۳- صرف هزینه‌های سازمان بر طبق مصوبات شورای عالی نظام

پرستاری

۴- تأیید و صدور حکم رؤسای نظام پرستاری شهرستان‌هایی

که توسط هیأت مدیره آن شهرستان پیشنهاد شده است،

عزل آنان نیز به عهده وی می‌باشد

ماده ۱۵. وظایف هیأت مدیره‌ی شهرستان‌ها بشرح زیر است:

۱- هیأت مدیره هر شهرستان کلیه اختیارات و وظایف سازمان

را در محدوده آن شهرستان عهده‌دار خواهد بود

۲- ارائه طرح‌ها و پیشنهادات به کمیسیون‌های مشورتی شورای عالی.

۳- پیگیری و نظارت بر حسن اجرای مصوبات شورای عالی

۴- پیشنهاد بودجه سالیانه نظام پرستاری شهرستان به

شورای عالی پرستاری و هزینه آن پس از تصویب طبق

آیین‌نامه مصوب شورای عالی

فصل چهارم - عضویت و انتخابات

الف - شرایط عضویت:

ماده ۱۶. کلیه اتباع ایرانی پرستار، بهیار، 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 شورای عالی نظام 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- دو نفر به انتخاب وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- ۲- دو نفر 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 شورای 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 شورای عالی و ابلاغ نظر هیأت‌های مرکزی به هیأت‌های اجرایی انتخابات.
- ۴- رسیدگی به شکایات انتخاباتی در چارچوب مواد قانونی و آیین‌نامه‌های مربوطه.
- ۵- رسیدگی به شکایات نامزدهایی که صلاحیت آنها به 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 شهرستان ها و اعضاء شورای عالی نظام پرستاری و امضاء اعتبارنامه منتخبین.

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

تبصره- هیأت مرکزی نظارت می تواند طبق دستورالعملی که تهیه می نمایند تمام یا قسمتی از وظایف مقرر در این ماده را به هریک از هیأت های نظارت بر انتخابات هیأت مدیره نظام پرستاری شهرستان ها و شورای عالی نظام پرستاری تفویض نماید.

ماده ۲۰- برگزاری انتخابات هیأت مدیره نظام پرستاری شهرستان ها و اعضاء شورای عالی نظام پرستاری شهرستان ها به عهده هیأت های اجرایی انتخابات مربوطه بوده که ترکیب، نحوه تشکیل و نحوه کار آنها و کیفیت و نحوه برگزاری انتخابات مربوطه طبق آیین نامه ای خواهد بود که توسط شورای عالی نظام پرستاری تهیه و به تصویب وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خواهد رسید.

تبصره- آیین نامه مذکور در اولین دوره انتخابات توسط هیأت

مرکزی نظارت، تهیه و تدوین شده و با تصویب وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به مرحله اجرا در می‌آید.

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 شورای عالی 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 این که تظاهر به نقض احکام اسلامی را ننمایند.

تبصره ۲- اعضای هیأت‌های نظارت و اجرایی نمی‌توانند جزو انتخاب شوندگان 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 مسؤول برگزاری انتخابات هیأت مدیره شهرستان‌ها و اعضای انتخابی شورای عالی از طریق هیأت‌های اجرایی انتخابات با رعایت مواد این قانون خواهد بود.

ماده ۲۶. دادگاه‌های جمهوری اسلامی مجازند در هریک از شهرستان‌ها حداقل بیست و چهار ساعت قبل از احضار و جلب هریک از شاغلین پرستاری به دادگاه به خاطر 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. شورای عالی 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 کروبی

رئیس مجلس شورای اسلامی

قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری و

تعدیل کارانه‌های پرستاری

جناب آقای دکتر محمود احمدی‌نژاد رئیس محترم جمهوری اسلامی ایران در اجراء اصل یکصد و بیست و سوم (۱۲۳) قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران

قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری و تعدیل کارانه‌های پرستاری که با عنوان طرح به مجلس شورای اسلامی تقدیم گردیده بود، با تصویب در جلسه علنی روز چهارشنبه مورخ ۱۳۸۶/۴/۶ و تأیید شورای محترم نگهبان به پیوست ارسال می‌گردد.

غلامعلی حدادعادل رئیس مجلس شورای اسلامی قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری و تعدیل کارانه‌های پرستاری ماده واحده- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی براساس بند (۱۵) ماده (۱) قانون تشکیلات وزارت مزبور موظف است استاندارد بسته‌های خدمات تشخیصی، درمانی کادر پرستاری (موضوع ماده (۱۶) قانون ایجاد سازمان نظام پرستاری جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۳۸۰/۹/۱۱) کلیه مراکز بهداشتی درمانی کشور را تعیین نموده و به استناد مواد (۸)

و (۹) قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور مصوب ۱۳۷۳/۸/۳، با هماهنگی وزارت رفاه و تأمین اجتماعی در چهارچوب سرانه مصوب، تعرفه سالانه خدمات فوق را پیشنهاد نماید تا پس از تأیید شورای عالی بیمه خدمات درمانی به تصویب هیأت وزیران برسد.

تبصره ۱- کارانه ارائه‌دهندگان خدمات فوق براساس تعرفه‌های مزبور خواهد بود.

تبصره ۲- آئین‌نامه اجرایی مربوط حداکثر شش ماه پس از تصویب این قانون با همکاری مشترک وزارتین بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و رفاه و تأمین اجتماعی و سازمان نظام پرستاری تهیه و پس از تأیید شورای عالی بیمه خدمات درمانی به تصویب هیأت وزیران خواهد رسید.

قانون فوق مشتمل بر ماده واحده و دو تبصره در جلسه علنی روز چهارشنبه مورخ ششم تیرماه یک‌هزار و سیصد و هشتاد و شش مجلس شورای اسلامی تصویب و در تاریخ ۱۳/۴/۱۳۸۶ به تأیید شورای نگهبان رسید./ن

غلامعلی حدادعادل - رئیس مجلس شورای اسلامی

قانون ارتقاء بهره‌وری کارکنان بالینه نظام سلامت

شماره ۴۸۱۱۳ مورخ ۱۳۸۸/۱۲/۲۲

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - معاونت توسعه مدیریت
و سرمایه انسانی رئیس جمهور

قانون ارتقاء بهره‌وری کارکنان بالینی نظام سلامت که در جلسه علنی
روز یکشنبه مورخ سی‌ام فروردین ماه یک هزار و سیصد و هشتاد و هشت
مجلس شورای اسلامی تصویب و در تاریخ ۱۳۸۸/۲/۹ به تأیید
شورای نگهبان رسیده و طی نامه شماره ۱۷۹/۷۱۳۴ مورخ
۱۳۸۸/۲/۱۴ مجلس شورای اسلامی و اصل گردیده است، به
پیوست جهت اجرا ابلاغ می‌گردد.

رئیس جمهور - محمود احمدی‌نژاد

قانون ارتقاء بهره‌وری کارکنان بالینی نظام سلامت

ماده واحده - به منظور کارایی و اثربخشی سرمایه‌های انسانی
نظام سلامت شامل شاغلین بالینی رسته بهداشتی، درمانی در

بخش‌های دولتی (کشوری و لشکری) و غیردولتی:

۱- ساعت کار هفتگی شاغلین موضوع این قانون با توجه به صعوبت کار، سابقه خدمت و کار در نوبت‌کاری‌های غیرمتعارف، به تناسب در هفته حداکثر تا هشت ساعت تقلیل می‌یابد.

۲- کارکنان بالینی بیمارستان‌های روانی و سوختگی و مشمولین موضوع ماده (۱۶) قانون سازمان نظام پرستاری شاغل در بخش‌های دولتی و غیردولتی از شمول ماده (۷۵) قانون کار مستثنی می‌شوند. دولت می‌تواند مشاغل مزبور را جزء مشاغل سخت و زیان‌آور محسوب و از مزایای مواد (۶۷) و (۶۸) قانون مدیریت خدمات کشوری برخوردار نموده و علاوه بر مرخصی استحقاقی سالیانه حداکثر تا یک ماه مرخصی کار در محیط‌های غیرمتعارف به آنان اعطاء نماید.

۳- دولت می‌تواند ساعات کار بخش‌های دولتی و غیردولتی در نوبت‌های شب و ایام تعطیل را با ضریب ۱/۵ و در نوبت عصر با ضریب ۱/۲ محاسبه نماید و همچنین مشمولین این ماده اجازه کار بیش از دوازده ساعت متوالی را ندارند و می‌توانند حداکثر معادل نصف ساعت کار موظف ماهانه، با توافق کارفرما اضافه کار انجام دهند.

۴- مزایای این قانون به شاغلینی تعلق می‌گیرد که فقط در یکی از بخش‌های دولتی یا غیردولتی مشغول خدمت باشند.

روش پرداخت حقوق و مزایای آنها نیز ترکیبی از دو روش ثابت و مبتنی بر عملکرد می‌باشد، به طوری که مبنای پرداخت در روش مبتنی بر عملکرد، تعرفه‌های خدمات به صورت کمی و کیفی براساس فهرست‌های ارزیابی خدمات می‌باشد. تعرفه خدمات کمی، مبتنی بر بسته خدمتی و شرح وظایف مشمولین این قانون بوده و تعرفه‌های کیفی مبتنی بر استانداردهای روش‌های کار (پروسیجر) قابل ارائه در هر ساعت براساس کدهای اخلاقی و منشور ارتباط با بیمار می‌باشد.

۵ - آئین‌نامه اجرائی این قانون حداکثر سه ماه پس از تصویب این قانون، توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با همکاری وزارتخانه‌های کار و امور اجتماعی، رفاه و تأمین اجتماعی، دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح و سازمان‌های نظام پزشکی و نظام پرستاری تهیه و به تصویب هیأت‌وزیران خواهد رسید و از روند اجراء این قانون سالی دو بار به کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی گزارش خواهد شد.

قانون فوق مشتمل بر ماده واحده در جلسه علنی روز یکشنبه مورخ سی‌ام فروردین ماه یک‌هزار و سیصد و هشتاد و هشت مجلس شورای اسلامی تصویب و در تاریخ ۱۳۸۸/۲/۹ به تأیید شورای نگهبان رسید.

علی لاریجانی - رئیس مجلس شورای اسلامی

اصلاح ماده (۹) آیین نامه اجرایی قانون

ارتقاء بهره‌وری کارکنان بالین نظام سلامت

اصلاح ماده (۹) آیین نامه اجرایی قانون ارتقاء بهره‌وری کارکنان بالینی
نظام سلامت

شماره ۲۶۰۵۰۳/ت/۴۵۸۰۳ هـ ۱۳۸۹/۹/۱۵

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رییس جمهور

هیئت وزیران در جلسه مورخ ۱۳۸۹/۹/۱۴ بنا به پیشنهاد مشترک
وزارتخانه‌های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، کار و امور اجتماعی،
رفاه و تأمین اجتماعی، دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح، سازمان نظام
پزشکی و سازمان نظام پرستاری و به استناد اصل یکصد و سی و
هشتم قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران تصویب نمود:

متن زیر جایگزین ماده (۹) آیین نامه اجرایی قانون ارتقاء
بهره‌وری کارکنان بالینی نظام سلامت موضوع تصویب نامه شماره
۲۲۲۱۶۸/ت/۴۳۶۱۶ هـ مورخ ۱۳۸۸/۱۱/۱۱ می‌شود:

« ماده ۹- مجوز استخدام برای جبران کمبود نیروی انسانی ناشی از اجرای این قانون به پیشنهاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، با رعایت مقررات مربوط از سوی معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رییس جمهور صادر خواهد شد.»

محمد رضا رحیمی - معاون اول رییس جمهور

subject of the Decree No. 222168 / T-43616 dated 11/11/1388:

“Article 9 Employment licence to compensate for the shortage of human resources arising from the implementation of this law on the recommendation of the ministry of health and medical education, subject to the relevant legality will be issued by Vice President of Management and human resources development.”

First Vice President Mohammad Reza Rahimi

Amendment of the article (9) of the executive code of the Law on the Improvement of the Efficiency of Clinical Workers of the Health System

No. 205026 / p. 45803/1389/9/15ؕ

Ministry of Health and Medical Education
Vice President for Management and Human
Resources development

The board of ministers, at a meeting on 14/9/1389, on the basis of a joint recommendation by the ministries of Health, medical education, social work, welfare and social security, the defense and support of armed forces, the medical bBoard and the Nursing Organization, and according to the thirty-eighth principal in constitution of the Islamic Republic of Iran approved:

The following text replaces Article (9) of the Executive Code of the Law on the improvement of the efficiency of clinical health workers on the

within three months of the adoption of this law, in cooperation with the ministries of labor and social affairs, welfare and social security, defense and support of the armed forces and medical organizations and the nursing organisation. Implementation process will be reported to the Health and Medical commission of Islamic Consultative Assembly twice a year.

The above law, which included a single article, was approved by the of Islamic Consultative Assembly of Iran on Sunday, April 15, 1983, and approved by the Guardian Council on 9/2/1388.

Ali Larijani
Head of Parliament

night and holiday periods with a coefficient of 1.5 and in the turn of the afternoon with a coefficient of 1.2, and the terms of this article are not allowed to work more than twelve consecutive hours and can be at most equivalent Half an hour of duty on a monthly basis, with the employer's agreement, overtime.

4. The benefits of this law are granted to employees who serve only in a government or nongovernmental sector. The method of paying their benefits and benefits is also a combination of two fixed and performance-based methods, so that the payment basis in the performance-based method is quantitative and qualitative service tariffs based on service evaluation lists. Service tariffs are based on the service package and the duties described in this law and the quality of the tariffs is based on standards of work procedures (procedures) available per hour based on ethical codes and the charter of communication with the patient.

5. Executive regulations are prepared by the Ministry of Health and Medical Education

effectiveness of the human resources of the health system, including clinical staff in health care, health care in the public sector (state and military), and nongovernmental:

1. Hours of weekly work of employees that are subjects of this law is reduced to a maximum of eight hours per week, depending on the past work, work experience and work in unconventional shifts..

2. Clinical staff of psychiatric and burning hospitals and persons covered by Article 16 of the Law of the Nursing Organization working in governmental and nongovernmental departments are excluded from the scope of article (75) of the Labor Law. The government can consider these jobs as difficult and harmful jobs, and enjoy the benefits of articles (67) and (68) of the State Service for the Management of human Services, and grant them, in addition to the annual leave entitlement, a maximum of one month off leave to work in an unconventional environment.

3. The government can calculate hours of work of government and non-governmental sectors at

The Law on Improving the Productivity of the Clinical Staff of the Health System

No. 31184

22/2/1388

Ministry of Health and Medical Education, Vice
President of Human resources Development and
Management development

The Law on the Improving of the Productivity of
Clinical Health Workers, which was approved by
the Council of the Islamic Consultative Assembly
on Sunday, April 21, 2010, was approved by the
Guardian Council on 9/2/2009, received in a
letter dated 14/02/1388, Has been notified to the
Attachment for execution.

President Mahmoud Ahmadinejad

The Law on Improving the Productivity of the
Clinical Staff of the Health System

The single article aims at the efficiency and

and approved by the Supreme Council of Health Insurance.

The above law, comprising a single article and two notes, was approved by the Islamic Consultative Assembly on Wednesday, July 6, 1983, on the 13th of the Islamic Republic of Iran, and approved by the Guardian Council on 13/4/1386.

required to standardize the package of diagnostic services, medical treatment of the nursing staff (Article 16 of the law establishing the Nursing organization of the Islamic Republic of Iran approved on 11/9/1380) determines all health care centers of the country and according to the materials (8) and (9) of the public health insurance law of the country approved 8.3 /1373, in coordination with the Ministry of Welfare and Social Security within the framework of permissible perceptions, propose the annual tariffs for the above services, approved by the Supreme Council of Health Insurance, approved by the Cabinet of Ministers.

Note 1 - The fees of the above service providers will be based on the tariffs.

Note 2 - The relevant implementing regulations shall be prepared by the Cabinet of Ministers within a maximum period of six months after the adoption of this law in collaboration with the Ministry of Health, Medical Education and Welfare and Social Security and the Nursing Organization

Nursing Services Tariff Regulation and Nursing Modifications

Dear Dr. Mahmoud Ahmadinejad, President of the Islamic Republic In the implementation of Article 123 (123) of the Constitution of the Islamic Republic of Iran, the Law on Tariffing Nursing Services and Adjustment of Nursing exercises, which was submitted to the Islamic Consultative Assembly as draft, was approved by the General Assembly on Wednesday, April 6, 2007 And the Guardian Council will be sent to the attachment.

Gholamali Hadad Adel, Speaker of the Islamic Consultative Assembly

The law on tariffs for nursing services and the modification of nursing staff. Unit Article - Ministry of Health, Medical Education and Training According to paragraph (15) of Article (1) of the law, the organization of the Ministry is

councils, by observing the provisions of this ACT.

Article 26:

The courts of the Islamic republic of Iran are entitled to inform the disciplinary primary councils of medical council of the relevant districts twenty four hours before arresting any nurses to the court to investigate their charges on professional failure; unless in cases when the judge decides there is a risk of escape or set up.

Article 27:

Those parts of the laws that are against this ACT will be considered as abolished.

Article 28:

The high council of organization is obliged to prepare the logo of the organization and have it approved within six months.

The above-mentioned Act, consisting twenty eight articles and twenty notes, has been passed at the Islamic Legislative Assembly on its open session dated December 2, 2001 and was duly confirmed by the Guardianship Council on December 12, 2001.

Mehdi Karobi
Head of Parliament

beliefs; provided that they do not breach Islamic laws and codes in public.

Note 2. Members of supervision and executive councils can not volunteer as candidates.

Fifth Chapter-Miscellaneous

Article 23:

To investigate professional and guild offences of nursing profession and relevant groups, the board of directors in the center and districts that have expertise's councils should act as advisor to the medical council organization in accordance with clause 9 of article 3 of this ACT.

Article 24:

The offences and punishments will be in accordance with the law pertaining to the establishment of Medical Council of the Islamic Republic of Iran approved on January 10, 1996, to be decided on primary and supreme disciplinary councils of medical council organization.

Article 25:

The ministry of health and medical education will be in-charge of election of board of directors in districts and the high council elections, through executive

Article 21:

The candidates should have following qualifications:

1. Membership qualification
2. Holding membership card at nursing organization organization in first course of election, certificate of the ministry of health and medical education will be sufficient
3. To live in the election districts on time of election upon approval of board of directors of that district or health and medical network of the district.

Article 22:

The qualifications of candidates at the board of directors of district nursing Organization and high council of nursing Organization are as follows:

1. To have membership conditions at nursing system organization.
 2. To have no records of conviction that had led to deprivation from social rights
 3. To have minimum three years of records, residence or employment at the election district.
 4. Having no records of violation of moral rules or moral and financial corruption and fraud.
 5. Practical commitment to Islam and constitution law
- Note 1. Religious minorities as named in the constitution law should follow their own religious

and members of high council of nursing system as well as signing credit of electors.

8. To investigate claims and objection in writing of the board of directors of individuals concerning confirmation of candidates' membership at the board of directors of nursing organization and due revisions.

Note-The central council of supervision is authorized to assign duties of this article to any supervision council on election of board of directors of district nursing organization and high council of nursing organization, partially or entirely.

Article 20:

Election of board of directors of nursing organization of districts and members of high council of nursing organization of districts will be entrusted to the executive councils of the election. The method, holding manner, quality of their work and procedures of related elections will be accordance with the by-law which will be developed by the high council of nursing organization and approved by the minister of health and medical education.

Note- The mentioned by-law will be developed in the first course of election of the central council and duly approved by the minister of health and medical education.

Article 19:

The central council for supervision has following duties:

1. To elect three to five members of the council to supervise election of district nursing Organization and election of high council of nursing organization and their election or discharge.
2. To supervise on good performance of elections in election polls.
3. To investigate qualification of membership candidates for the board of directors of nursing organization in districts and high council as well as notification of the views of central councils to the executive councils of the election.
4. To investigate the claims of candidates within the legal frameworks and related by-laws.
5. To investigate claims of candidates whose qualification has not been confirmed by supervision councils and due revision.
6. To stop or cancel elections partially or entirely within the frameworks of legal articles and instructions, directly or upon suggestion of executive councils or supervision councils of election polls.
7. Final approval of good performance of elections of nursing organization board of directors of districts

election will be made three months before expiry date of commitment period of the President of the organization and at the same time as the central council for supervision on election is being elected.

Note- The election of the board of directors of nursing organization in districts which have been already dissolve or their elections have been cancelled or invalidated by the central council for supervision will be held maximum within three months and upon coordination of the supervision council and observing other provisions of relevant law.

Article 18:

The council for supervision on election which is elected for four years will be as follows:

1. Two members at the election of the minister of health and medical education.
2. Two representatives as observers at the introduction of the health and medical. commission and election of Islamic Legislative Assembly.
3. One representative of Ministry of interior.
4. One representative of attorney general as the observer.
5. Two representatives from medical council organization of the Islamic Republic of Iran.

4. To suggest annual budget of nursing organization of districts to the high council of nursing and its expenditure after approval according to the by-law passed by the high council.

Fourth Chapter- Membership and election:

A. membership conditions:

Article 16:

Any Iranian nationals with the degree of nursing, Practical nursing, Operating room technician, anesthesia technician and affiliated classes of nursing profession fields are allowed to apply for membership at the organization.

Note- members of organizations should pay an annual membership fee. The amount and method of receiving the fee will be in accordance with the instructions which are prepared by the high council of nursing.

B. Election:

Article 17:

The election of the first course will be made maximum three months after approval of this law and upon notice of the ministry of health and medical education and for subsequent periods, the

for holding and administering secretariat of the organization.

Article 14- The duties of President of the organization are:

1. To execute approvals of high council and contents of the law, pertaining to the establishment of nursing organization.
2. Managing of finance administrative council and welfare and cooperation funds
3. To spend organization's expenses according to the approvals of high council of nursing organization.
4. To confirm and issue the orders of chiefs of nursing organization of districts as suggested by the board of directors of that city as well as discharging the mentioned chiefs.

Article 15- Duties of the board of directors of the districts are:

1. The board of directors of each district will have the entire powers and duties of the organization in the limits of that district.
2. To present plans and suggestions to the consultative commissions of the high council.
3. To follow up and supervise good performance of approvals of high council.

1. To approve suggestions of consultative commissions.
 2. To cooperate and coordinate with concerned institutes in nursing affairs.
 3. To approve annual budget of the board of director of districts.
 4. To supervise on good performance of approvals.
 5. To supervise on the function of nursing Organization in districts.
 6. To investigate disciplinary violations of the board of directors of nursing Organization in districts and establishing necessary coordination among them.
 7. To approve necessary by-laws to administer organization and facilitate assigned duties.
 8. To dissolve board of directors of districts in following cases:
 - A. Disregarding the duties assigned as per this law, according to the decision of high council
 - B. Non establishment of four frequent sessions and/or six meetings with intervals with no justified excuse, as decided for by the high council.
- Note 1. Managing of high Council's meetings, Supervising on the function and Coordinating of commissions are responsibilities of chairman of high council.
- Note 2. The Secretary of high council is responsible

Article 9:

The chairman of board of directors of nursing organization of any of districts will be one of the members of board of directors with minimum B.S. degree who will be elected upon the suggestion of absolute majority of members and the order of President of the organization for a four-year period and his/her discharge will be possible through order of President of the organization.

Article 10:

The secretariat of nursing organization has been established in the central organization in Tehran.

Article 11:

The budget of nursing organization will be provided from membership, contribution and gifts of legal and real entities.

Article 12:

The amount and method of receiving annual membership fee of the members and other financial and administrative regulation of the organization as well as method of spending the budget will be executed after approval of high council.

Article 13- The duties of high council are:

members and decisions taken with maximum votes will be valid.

Article 8:

The board of directors of districts consists of nine principal members and three alternate members as follows:

1. Six B.S in Nursing (at least two educational staff)
2. Two Practical nurses
3. One Operating room or anesthesia technician

Note 1- If (Operating room or anesthesia) technicians are not elected, a nurse should be elected instead.

Note 2- For each one of the clauses 1, 2 and 3, an alternate member will be also elected.

Note 3- The board of directors of nursing organization of districts of province capital should undertake duties and responsibilities of the board of directors of nursing organization of the affiliated districts of the province which do not have a board of directors from nursing Organization.

Note 4- If the province center and affiliated districts lack nursing organization, their affairs will be settled by the nursing organization of a town or central province town which will be duly specified by the high council of nursing organization.

will be determined by the high council of nursing.

Article 6:

President of the organization who has the responsibility of executing high council's approvals as well as administrating the organization's affairs as per article 14 will be a nurse with at least bachelor's degree education and member of the high council of the organization. The President should be elected with absolute votes of members for a four-year period and there is no restriction in his/her re-election.

Note- The method of investigating resignation or questioning President of the organization will be put in the agenda upon the request of minimum seven members of high council and should follow the internal memos of the council.

Article 7:

In towns who has a minimum number of two hundred members (as per article 16) (minimum one fifth of them should be B.S. or higher degree holders) will establish board of directors of districts.

Note- The meetings of board of directors of the districts are held once per month and will be convened with minimum two third of official

hundred participants who cast vote in the nursing organization election to elect one member of the board of directors to hold general meetings of representatives. Districts that have one thousand participants would introduce two members per each five hundred additional members. The representatives meeting will elect members of high council directly and in writing amongst qualified candidates.

Note 3. The session of high council of nursing organization is held at least twice a month. The sessions will be valid by the presence of two third of high council members and the decisions made by majority of votes will be indispensable for the concerned affiliated units.

Note 4. The minister of health and medical education, his deputies and the director general of nursing could participate and express views in the sessions of high council without any votes.

Note 5. The high council of nursing has one chairman, two deputies of chairman and one secretary who are elected for two years with relative majority. There is no restriction in re-electing the members.

Note 6. High council of nursing organization has consultative commissions whose number and duties

4. Internal commissions and expertise councils for investigation of violations

Article 5- Members of high council are:

A. Twenty five principal members and five alternate members of nursing staff. The combination of principal members are as follows:

Eighteen Bachelor of nursing and higher Degree, five Practical nurses, one Operating room technician and one anesthesia technician who should be elected with the majority of votes of the representatives of board of directors of districts.

B. One representative as introduced by the health and treatment commission of the Islamic Legislative Assembly (Majlis) (as observers) and two nurses, appointed by the minister of health and medical education, one nurse from armed forces of the Islamic Republic of Iran as appointed by the headquarter of Grand Leader and a representative introduced by State Forensic Medicine Organization.

Note 1. The alternate members include three nurses, one Practical nurse and one operating room or anesthesia technician who attain majority of votes in their fields after principal members.

Note 2. the boards of directors of districts have five

evaluation of the methods of offering services and observing nursing rules and regulations.

7. To determine criteria for the issuance, extension or cancellation of membership card in the organization.

8. To cooperate in determining scientific, research and professional exchanges with legal organizations inside the country and other countries as well as international scientific, academic and professional associations to improve educational and service quality of nursing.

9. To present expert's reports on the nursing violation of rules as referred to this organization by the medical Council of the Islamic Republic of Iran for due consultation.

10. To cooperate in developing regulations for providing professional rights, maintaining and improving social measures of nurses.

Third Chapar-Structure

Article 4- The organization's structure is as follows:

High Council

1. President
2. Board of Directors of Districts
3. Secretariat of the High Council

services of nurses.

6. To work in executing Islamic measures and values in nursing section.

7. To work for proper and precise execution of medical and nursing regulations and ethics in nursing section.

8. To cooperate with organizations and legal institutes inside the country and in international institutes.

Second Chapter- Duties and Authorizations

Article 3- The duties and authorizations of the organization in achieving its goals are:

1. To cooperate in development and determining educational standards of different nursing levels.

2. To cooperate in determining the number and method of admitting nursing students in the Iranian universities.

3. To work for improving the quality of skills and knowledge of nursing graduates.

4. To contribute in establishing and expanding nursing researches in the country and suitable and efficient use of the achievements of the researches.

5. Cooperation in determining service standards and the duties description in different classes of nursing.

6. To cooperate in supervision, control and

First Chapter- Generalities**Article 1- Definition of organization**

The Nursing Organization of the Islamic Republic of Iran; hereinafter in this Act is referred to as “Organization”, is an independent organization with legal identity which has been established for realizing the goals and duties of the Organization (as set forth in this law).

Article 2- Goals of the Organization

1. To work for improvement and Promotion of nursing profession.
2. To work for maintaining the nurses and people's rights against nursing services.
3. To work for the establishment, preservation and supporting legal, physical, spiritual and professional rights of nurses.
4. To work for promoting knowledge and skills level of nurses and their on-the-job training courses.
5. To familiarize society with the duties and type of

us. We should ask God so that all of us, wherever we are able to perform our duties.

May God help us so that the attempts and services of you dear nurses are subject to divine graces and gifts and special attention of 12th Imam (may all our souls be sacrificed for him).

May Almighty God grace you success and bounty

it. The issue of employment, the issue of education at service, the issue of granting rest to the nurses are the subjects effective on nature of nursing. If the role of nurse is so much important, which is important—so the tired nurse, the nurse who has worked several shifts repeatedly, will not be able to play such a role. A nurse who wants to work while she is tired and bored and while she is not satisfied of her job, will no more be able to play the role, The nurse should be ready, cheerful, vital, eager to fulfill services, enjoying knowledge which help her fulfill services and this will be possible by the help of the authorities. Of course, certainly there are limitations for the authorities and neither me nor you nor anyone else shall expect government to do something beyond its possibilities and limitations. The case of the government is the case of responsibility for all the country and all the classes, but within the same possibilities all should make attempt and should perform their tasks, so that such a great duty and such a precious service is fulfilled in the best manner. We should ask Almighty God grace us success and prosperity to serve. If Almighty God grants to us prosperity to serve the people at each rank we are, this will be the greatest success and good luck for

important is your job. It has been narrated that one who is present at the bed of the patient, serves as one who is drowned in gifts of God. Some people might surprise what is the privilege of being present at Patient's bed and why a nurse shall receive such high values? Because you know the needs of the patient and the effect of your work, you will understand why such a big present is given to the nurse, because its effect can not be calculated and is higher than the ordinary computations. Cheering up the patient is most of the time more effective than giving to him medicines and this is you who creates such a high spirit. We read in praying "divine charity is not bestowed to anyone without calculations and without reason, it should be begged from God, so that is granted ". It means that we should perform the work which bring to us the grant of God. This work is among the highest works which bring God's grants. It is very precious. That is the point I intend you consider and know that what a valuable work you are doing.

The point of state to the authorities is what heard just from Dr. Pezeshkian which is correct, that the authorities concerned in state management of the country shall open a new and separate section for

hill of goodness. You should look at your behaviour in this way.

As I mentioned, a nurse is an angel of God to the patient. When the patient has no access to anywhere, when even his wife, children, fatherland, mother of the patient are not present, the patient is hopeful to the nurse after being hopeful to God and this is the nurse who replies like an angel from the sky like the angel of charity to the pains and problems and physical and spiritual requirements of the patient. These are very important and will not be forget by God. Of course it is possible that no eye will see the trouble. Much part of your attempts and your sufferings are not observed by anyone.

Sometimes a smile to the depressed patient will give him a new soul. Who will see that smile? Who will consider it? Who will pay money or award to it? No one but the angel registering the goodness will see it. The calculators of divine works, will see it. If you frown, instead of smiling, no evil, no good will be absent of the acute eyes of the calculators of divine scale.

You should be aware of the value of such work and such services. If sometimes, some people are not grateful of your work, you Should Know how

attention to the destiny of the patients and health of country, shall pay attention to the nurses and shall be kind to them. Whether the people or culture of society shall know the importance of the nurse and difficulty of her duties. This is the matter I wish to ask all the people and the authorities to consider and to look at it from this aspect.

But, what I want to tell you is that the work is doubtlessly difficult just as mentioned and most of you have felt it, but in the divine scale, the pains of award and difficult are not always equal. It is impossible that a work is more difficult but the award of it is equal to the work which is less difficult. In the divine scale, everything can be computed, just as you have read in Quran, every particle can be calculated. It means that even weight of a particle and a dust which can not be seen by eyes, like a light entering the room through a gap when you can observe the floating particles in the space. A particle is a seed, how much does it weigh? Even this amount will be calculated. So if you have committed goodness, it will be computed in the divine scale to be considered and if you commit it by your pure intention for God's sake having a spiritual or divine motivation, the same particle will be gradually changed to a mountain, a

suffer from very hard disease or are in the period of special care, will impose much pressure on the soul, body and nerves. As you see a great capital of patience and tolerance and forgiveness and morals and good temper shall be needed, so that a nurse is able to treat a patient.

But the behavior of patient with nurse, despite the behavior of nurse is not kindness, he treats it sometimes harshly. In addition to the patients, his relatives around him will protest to the nurse if the nurse present late services. They sometimes exclaim and snarl. It is very difficult to tolerate them. Hardness of work of a nurse is not physical hardness, for example like picking in difficult conditions, such as working in mine, etc, but it is more difficult for its spiritual and nervous tensions.

All those who grade the difficulty of the jobs should pay attention to this point. The nurse is away from her home, her husband, her children, at nights and days, midnights, at eves of new years, on Fridays and in vacations when other people are entertaining themselves. Such points shall be taken into consideration. The difficult work being always present, being on time, will duplicate the difficulty. In my opinion, all our people, and all those who pay

keep health of society, significance of nursing is in the first place .It means that if the best physicians and surgeons deal with the patients in the best manner, but the patient do not recieve nursing care, often the work of that high ranked physician or surgeon will be useless.

The role of nurse and taking care of the patient are the most important in preserving health of society and return of patient's health and it is as important as the role of a skilled physician, but many people neglect it, so the weight and the value which should be considered for a nurse are ignored.

The other point you know better than others but our people and our authorities shall know and shall consider is that nursing is one of the most difficult works considering mental and physical tensions. Sitting with the patient and having permanent socialization with him, listening to his complaint, being kind to him, smiling to him, helping him by one's act and behavior and services to be recovered of his sufferings, shall necessitate much tolerance. A nurse shall encounter such a situation. Taking care of a patient who has pain, a patient that his hope to life is weak ,a patient who has no access to anyone and to anywhere, specially the children or those who

SPEECHES OF HONORABLE LEADER OF ISLAMIC REVOLALUTION IN A MEETING

We welcome you the dear nurses who really serve as the angels of peace to all the patients and their families in the society and congratulate you the day of nurse on the occasion of the birthday of sacred lady of the history of the world, Zainab kobra (peace be upon her).

The honorable lady had to bear in the scene of Ashoura the most difficult responsibilities like taking care of children, the helpless, the unsheltered women.

Today, in this meeting I found the opportunity to visit you the dear people and what I state is just about the profession of nursing and the duties of all against those who are engaged in this profession.

In the sentence I state, whether the people or the authorities, which is clear to you as nurses and many people know that but the public comprehension of the society should understand it correctly that to

relevant sections, organizations and institutions and apply enormous capacities to reduce and overcome existing problems. Regarding to the Iranian nursing organization's great potentials in attracting nurses' participation and influencing public opinion, we have the power to play pivotal role in managing and controlling the abnormal and latent powers therefore Iranian nursing organization has been considered by authorities and policy makers in health care system.

It is hoped that by reliance to God and to the collective efforts of the members of the Board, Council and officials of nursing organization, growth and development of nursing profession happens more than ever. Generally, our work is driven by a passionate belief that we all have a responsibility to protect nursing society's highest aim for gaining individual's benefit and professional demands within legal frameworks and member's opinions.

Adabi
President of Organization

Iranian nursing organization with legal aspect is an independent non-governmental and non-political foundation. Board of directors and the supreme council of nursing organization are elected periodically among the nursing elites in the country to protect people's and nurses' rights. The result of the election is based on will of nursing society and member's common aspirations. We deliver on our commitment by striving to promote nursing service's quality, position, dignity and professional rank.

Nurses as the backbone of the Iranian nursing organization, are the largest resource which can cause the organization to be empowered in different fields of science, education, management, health care, cultural, social and international relations. The main function of Iranian nursing organization is to offer specific and professional recommendations in nursing and putting effort into eliminating barriers to service the community. As for critical role of nursing, we try to encourage interactions with

Fourth chapter: Membership and election / 57

A: membership conditions

Article 16- Iranian national nurses, Practical nurses,
Operating and anesthesia technicians

B: elections

Article 17- Elections of the board of directors

Article 18- The combination of central council for
supervision on election

Article 19- Duties of the central council for supervision

Article 20- Elections of board of directors

Article 21- Voters' qualification

Article 22- Candidates' qualification

Fifth chapter: Miscellaneous / 52

Article 23- Investigation of guild and professional
violation

Article 24- Violation of rules and punishments

Article 25- In-charge of elections

Article 26- Powers of courts in informing the primary
council of disciplinary forces

Article 27- Copies that are against the law

Article 28- Organization's logo

Appendices /50

Nursing Services Tariff Regulation and Nursing
Modifications

The Law on Improving the Productivity of the Clinical
Staff of the Health System

Nursing Services Tariff Regulation and Nursing
Modifications

79 List of Contents

Introduction /77

Speeches of honorable leader of islamic revolalution in a meeting /75

First chapter- Generalities /67

Article 1- Definition of the Organization

Article 2- Goals of the Organization

Second chapter: Duties and Authorities / 66

Article 3- Duties and authorities of the Organization

Third chapter: Organization / 65

Article 4- Organization

Article 5- Members of the high council

Article 6- President of the organization

Article 7- Board of directors of districts

Article 8- Members of the board of directors of districts

Article 9- Chairman of the board of directors of districts

Article 10- Secretariat of the organization

Article 11- Budget of the organization

Article 12- Annual registration of the organization

Article 13- Duties of high council

Article 14- Duties of the President of the organization

Article 15- Duties of the board of directors of districts.



ACT

**Nursing Organization of
Islamic Republic of Iran**