

فصل اول:

آشنایه با نظام وقوانین حاکم در جمهوری اسلامه ایران

مقدمه

مطالعه نظام سیاسی و قوانین اساسی هر کشور، پایه و اساس اولیه‌ای برای آشنایی با حکمرانی و جایگاه شهروندی در آن سرزمین است. فصل حاضر با عنوان «آشنایی با نظام و قوانین حاکم در جمهوری اسلامی ایران»، درصدد است تا با واکاوی مبانی نظری و ساختار نهادی این نظام، کارمندان را با ارکان و سازوکارهای حاکمیت آشنا سازد. در این مسیر، ابتدا «آشنایی با نظام جمهوری اسلامی ایران» به واکاوی و تبیین مبانی کلامی-فقهی، اصول ساختاری (همچون اصل ولایت فقیه) و رابطه قوای حاکم می‌پردازیم. در گام بعدی «آشنایی با قوه مجریه»، ساختار درونی، مسئولیت‌ها و وظایف این قوه را در سطح کشور و استان‌ها، از رئیس‌جمهور به عنوان راس هرم تا نهادهای زیرمجموعه، به تفصیل توضیح می‌دهد. در نهایت، ذیل عنوان «آشنایی با قوانین حاکمیتی و عمومی»، مهم‌ترین قوانین عالی (همچون قانون اساسی) و قوانین عادی تاثیرگذار در تنظیم روابط دولت و ملت و نیز حاکمیت بخشی به نظم عمومی مورد بررسی قرار می‌گیرد تا تصویری جامع از منظومه حقوقی جمهوری اسلامی ایران ارائه گردد.

آشنایی با نظام جمهوری اسلامی ایران

جمهوری اسلامی ایران، به عنوان نظامی سیاسی و حقوقی، بر مبانی و اصولی منحصر به فرد استوار شده است که ریشه در انقلابی مذهبی و مردمی دارد. مطالعه دقیق ساختار این نظام، بدون درک مفاهیم کلیدی «اسلامی بودن» و «جمهوری بودن» آن، ناقص و نارسا خواهد بود. قانون اساسی کشور به عنوان میثاق ملی و سند بنیادین، نه تنها این دو ویژگی را به رسمیت شناخته، بلکه تمامی نهادها و روابط قدرت را در ذیل آنها تعریف کرده است. در واقع، این دو اصل، همچون دو ستون اصلی، کالبد نظام را تشکیل می دهند و سایر اجزا در چارچوب آنها معنا می یابند.

بررسی جایگاه و صلاحیت های قوای سه گانه و نهادهای فراقوه ای، گامی اساسی در شناخت مکانیسم های حکمرانی و توزیع اختیارات در این نظام است. از یکسو، قوه مقننه با سازوکارهای پیچیده قانون گذاری و نظارتی، قوه مجریه با ساختاری دو رکنی متشکل از رهبری و ریاست جمهوری، و قوه قضائیه به عنوان پشتیبان حقوق فردی و اجتماعی، هر یک نقش های حیاتی خود را ایفا می کنند. از سوی دیگر، نهادهایی چون شورای نگهبان، مجمع تشخیص مصلحت نظام و مجلس خبرگان رهبری، به عنوان نهادهای تنظیم گر و نظارتی، به تضمین سلامت، پایداری و انطباق کلیه امور با مبانی نظام می پردازند.

تمرکز بر نقش و جایگاه مقام رهبری، به عنوان عالی ترین مقام رسمی کشور و محور وحدت نظام، از اهمیت فوق العاده ای برخوردار است. ولایت فقیه، به عنوان نظریه سیاسی حاکم، در قانون اساسی تجسم یافته و اختیارات گسترده ای در حوزه های سیاست گذاری کلان، نظارت عالی، فرماندهی نیروهای مسلح و حل معضلات نظام به این مقام اعطا شده است. این جایگاه، نقطه اتصال حاکمیت دینی و مردمی است و تضمین می کند که مسیر کلی نظام همواره در چارچوب موازین اسلامی و مصالح کشور باقی بماند.

در نهایت، شوراها و مجامع تخصصی، از شورای عالی امنیت ملی تا شوراهای محلی، نشان دهنده توجه قانون اساسی به نقش مشورتی نهادهای کارشناسی و مشارکت مستقیم مردم در اداره امور محلی است. این نوشتار تلاش می کند با واکاوی این ارکان و صلاحیت ها، تصویری روشن و ساختاریافته از نظام پیچیده و در عین حال منسجم جمهوری اسلامی ایران ارائه دهد. هدف، تبیین چگونگی تعامل، نظارت و تقسیم کار میان نهادهای مختلف در سایه قانون اساسی است تا درکی عمیق تر از منطق حاکم بر نظام سیاسی ایران فراهم آید.

مهم ترین ویژگی های نظام جمهوری اسلامی ایران

بررسی روند شکل گیری انقلاب اسلامی و فرآیند تدوین و تصویب قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران گویای دو ویژگی مهم اسلامی و مردمی بودن برای نظام جمهوری اسلامی ایران است. اهمیت این دو ویژگی به گونه ای است که می توان آنها را از اصول مختلف قانون اساسی به روشنی استنباط کرد. با این مقدمه، در ادامه به شناسایی این دو ویژگی پرداخته می شود:

مبحث اول: اسلامه بودن

بررسی تاریخ پیروزی انقلاب اسلامی به رهبری حضرت امام خمینی (ره) و تدوین قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران گویای اهمیت نقش و جایگاه ضوابط اسلامی در اندیشه ی مردم و رهبران انقلاب ملت ایران است. در این زمینه، مرور شعارهای ملت ایران در دوران انقلاب به روشنی گویای آن است که اسلام خواهی یکی از مهم ترین خواسته های ملت ایران بوده و شعارهایی همچون «استقلال، آزادی، جمهوری اسلامی» بیان گر این موضوع است که تشکیل حکومتی مبتنی بر موازین اسلام هدف مردم بوده است. از سوی دیگر، اعتماد مردم به رهبری دینی برای تشکیل نظام سیاسی جدید، اهمیت شریعت در دیدگاه ملت و بنیانگذاران انقلاب اسلامی را مشخص می کند. همین موضوع در

ترکیب اعضای مجلس بررسی نهایی قانون اساسی نیز تأثیر گذاشت؛ به طوری که بیش از نیمی از اعضای آن مجلس دارای تحصیلات دینی و حوزوی بودند.

استفاده از مفاهیم یا اصطلاحات اسلامی یا مرتبط با ادبیات دینی در ۵۹ اصل قانون اساسی نیز نمایان گر این اهمیت است. در این راستا، اصل ۲ قانون اساسی از ایمان به خدای یکتا، وحی الهی، معاد، عدل، امامت و رهبری به عنوان پایه‌های ایمانی نظام جمهوری اسلامی ایران یاد کرده است. همچنین، در بیشتر مواردی که در قانون اساسی حقوق و آزادی‌هایی برای شهروندان شناسایی شده یا صلاحیت قانونگذاری مجلس مورد اشاره قرار گرفته، رعایت موازین اسلامی به عنوان یکی از محدودیت‌ها و قیود آن حق یا آزادی یا صلاحیت پیش‌بینی شده است.

مهم‌تر از همه، اهمیت موازین اسلام در سلسله‌مراتب هنجاری موجب شده است اصل ۴ قانون اساسی مقرر کند: «کلیه قوانین و مقررات مدنی، جزائی، مالی، اقتصادی، اداری، فرهنگی، نظامی، سیاسی و غیر این‌ها باید بر اساس موازین اسلامی باشد. این اصل بر اطلاق یا عموم همه اصول قانون اساسی و قوانین و مقررات دیگر حاکم است و تشخیص این امر بر عهده فقهای شورای نگهبان است.» عبارت ذیل این اصل، آن را حتی بر اطلاق یا عموم اصول قانون اساسی نیز حاکم دانسته است. عبارت مذکور مفید این معناست که کلیه اصول قانون اساسی باید بر اساس موازین اسلامی تفسیر شود و با فرض اینکه از برخی اصول قانون اساسی برداشت‌های برخلاف موازین اسلامی قابل استنباط باشد، با اعلام فقهای شورای نگهبان آن تفسیر قابل پذیرش و اجرا نخواهد بود و تنها آن بخش از تفاسیر قابل پذیرش و اجراست که با موازین اسلام مغایر نباشد. از این روی، باید موازین اسلام را به عنوان هنجار برتر در نظام حقوقی جمهوری اسلامی ایران قلمداد کرد و حسب مورد، آن را بر اطلاق و عموم اصول قانون اساسی، قوانین عادی، مقررات دولتی و سایر هنجارهای حقوقی حاکم دانست.

این اهمیت موجب شده تا در عبارت ذیل اصل ۱۷۷ قانون اساسی نیز «محتوای اصول مربوط به اسلامی بودن نظام و ابتدای کلیه قوانین و مقررات بر اساس موازین اسلامی و پایه‌های ایمانی و اهداف جمهوری اسلامی ایران و جمهوری بودن حکومت و ولایت امر و امامت امت و نیز اداره امور کشور با اتکاء به آراء عمومی و دین و مذهب رسمی ایران» تغییرناپذیر دانسته شوند.

مبحث دوم: جمهوری بودن

مردمی بودن نظام سیاسی جمهوری اسلامی ایران را می‌توان از نقش مردم در شکل‌گیری، اداره و نظارت بر نظام جمهوری اسلامی دریافت. به منظور اداره مردمی نظام سیاسی، در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران امکان مشارکت مستقیم مردم در تصمیم‌گیری‌ها و انتخاب کارگزاران نظام سیاسی فراهم شده است. به عبارتی، علاوه بر اینکه مستند به اصل ۵۹ قانون اساسی، امکان قانونگذاری در مسائل بسیار مهم اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و سیاسی از طریق مراجعه مستقیم به آرای عمومی فراهم شده است، مردم با شرکت در انتخابات‌های مختلف از جمله انتخابات مجلس خبرگان، مجلس شورای اسلامی، ریاست‌جمهوری و شوراهای اسلامی شهر و روستا، عملاً بخش قابل توجهی از کارگزاران نظام سیاسی را به صورت مستقیم یا غیرمستقیم خودشان انتخاب می‌کنند تا به نمایندگی از آنان به اعمال حاکمیت بپردازند.

این مردمی بودن در نظارت مردم بر حکومت نیز مورد توجه تدوین‌کنندگان قانون اساسی قرار گرفته و اصول متعدد قانون اساسی بدین امر تصریح کرده است. به عنوان نمونه، اصل ۸ قانون اساسی دعوت به خیر، امر به معروف و نهی از منکر را وظیفه‌ای همگانی و متقابل بر عهده مردم نسبت به یکدیگر، دولت نسبت به مردم و مردم نسبت به دولت دانسته است. همچنین، بر طبق اصول مختلف قانون اساسی همچون اصول ۹۰ یا ۱۷۳ امکان شکایت مردم از مقامات و مراجع حکومتی و اعتراض به عملکرد آنان پیش‌بینی شده است. در این زمینه، اصل ۹۰ قانون اساسی مقرر کرده است که «هر کس شکایتی از طرز کار مجلس یا قوه مجریه یا قوه قضاییه داشته باشد، می‌تواند شکایت خود را کتباً به مجلس شورای اسلامی عرضه کند.» همچنین، اصل ۱۷۳ قانون اساسی بیان می‌کند: «به منظور رسیدگی به شکایات، تظلمات و اعتراضات

مردم نسبت به مأمورین یا واحدها یا آیین‌نامه‌های دولتی و احقاق حقوق آنها، دیوانی به نام «دیوان عدالت اداری» زیر نظر رییس قوه قضاییه تأسیس می‌گردد.»

جایگاه و نقش مقام رهبری در نظام سیاسی جمهوری اسلامی ایران

در جمهوری اسلامی ایران با اعتقاد به اینکه در زمان غیبت حضرت ولی عصر (عجل الله تعالی فرجه)، «ولایت امر و امامت امت بر عهده فقیه عادل و باتقوی، آگاه به زمان، شجاع، مدیر و مدبر است که طبق اصل یکصد و هفتم عهده‌دار آن می‌گردد» (اصل ۵ قانون اساسی)، ولی فقیه به عنوان بالاترین مقام رسمی کشور شناسایی شده است (اصل ۱۱۳ قانون اساسی). در این راستا، اصل ۵۷ قانون اساسی قوای حاکم در جمهوری اسلامی ایران را «زیر نظر ولایت مطلقه امر و امامت امت» دانسته است؛ بنابراین مقام رهبری بر سه قوه نظارت دارد.

از سوی دیگر، به استناد اصول ۶۰ و ۱۱۳ قانون اساسی مقام رهبری برخی از صلاحیت‌های قوه مجریه را مستقیماً بر عهده دارد و از این جهت به عنوان یکی از ارکان قوه مجریه نیز به شمار می‌آید. در این زمینه، اصل ۶۰ قانون اساسی مقرر داشته است «اعمال قوه مجریه جز در اموری که در این قانون مستقیماً بر عهده رهبری گذارده شده، از طریق رئیس‌جمهور و وزرا است.» همچنین اصل ۱۱۳ قانون اساسی که در ذیل فصل قوه مجریه شناسایی شده بیان داشته است: «پس از مقام رهبری، رئیس‌جمهور عالی‌ترین مقام رسمی کشور است و مسئولیت اجرای قانون اساسی و ریاست قوه مجریه را جز در اموری که مستقیماً به رهبری مربوط می‌شود، بر عهده دارد.»

مبحث اول: شرایط و شیوه انتخاب مقام رهبری

علاوه بر اصل ۵ قانون اساسی که شرایط «فقیه عادل و با تقوی، آگاه به زمان، شجاع، مدیر و مدبر» را برای مقام رهبری شناسایی کرده است، به موجب اصل ۱۰۹ قانون اساسی شرایط و صفات رهبری عبارتند از: «صلاحیت علمی لازم برای افتاء در ابواب مختلف فقه»، «عدالت و تقوای لازم برای رهبری امت اسلام» و «بینش صحیح سیاسی و اجتماعی، تدبیر، شجاعت، مدیریت و قدرت کافی برای رهبری». ذیل اصل ۱۰۹ نیز اینگونه مقرر شده است که «در صورت تعدد واجدین شرایط فوق، شخصی که دارای بینش فقهی و سیاسی قوی‌تر باشد مقدم است.»

فارغ از نظریات فقها در زمینه شیوه تعیین ولی فقیه در عصر غیبت امام زمان عجل الله تعالی فرجه الشریف، اصل ۱۰۷ قانون اساسی در مقام شناسایی شیوه تعیین مقام رهبری مقرر داشته است: «پس از مرجع عالی‌قدر تقلید و رهبر کبیر انقلاب جهانی اسلام و بنیان‌گذار جمهوری اسلامی ایران حضرت آیت‌الله‌العظمی امام خمینی «قدس سره الشریف» که از طرف اکثریت قاطع مردم به مرجعیت و رهبری شناخته و پذیرفته شدند، تعیین رهبر به عهده خبرگان منتخب مردم است. خبرگان رهبری درباره همه فقهای واجد شرایط مذکور در اصول پنجم و یکصد و نهم بررسی و مشورت می‌کنند. هرگاه یکی از آنان را اعلم به احکام و موضوعات فقهی یا مسائل سیاسی و اجتماعی یا دارای مقبولیت عامه یا واجد برجستگی خاص در یکی از صفات مذکور در اصل یکصد و نهم تشخیص دهند او را به رهبری انتخاب می‌کنند و در غیر این صورت یکی از آنان را به عنوان رهبر انتخاب و معرفی می‌نمایند. رهبر منتخب خبرگان، ولایت امر و همه مسئولیت‌های ناشی از آن را بر عهده خواهد داشت. رهبر در برابر قوانین با سایر افراد کشور مساوی است.»

مبحث دوم: صلاحیت‌های مقام رهبری در قانون اساسی

با توجه به اینکه قانون اساسی هر کشور توصیف‌گر جایگاه نهادهای اساسی آن کشور است و از سوی دیگر، بیانگر صلاحیت‌ها و حدود اقتدارات هریک از قوا و نهادها در آن کشور است، قانون اساسی ایران نیز علاوه بر توصیف جایگاه مقام رهبری و قوای سه‌گانه در اصل ۵۷، در اصل ۱۱۰ قانون اساسی به بیان اهم وظایف و اختیارات مقام رهبری پرداخته است. البته، تأکید بر این نکته لازم است که اصل مزبور تنها اصلی نیست که به صلاحیت‌های مقام رهبری تصریح دارد، بلکه در اصول دیگر قانون اساسی همچون اصول ۱۱۲، ۱۳۱، ۱۷۶ و ۱۷۷ نیز

صلاحیت‌هایی برای آن مقام شناسایی شده است. همچنین، با عنایت به قید «مطلقه» در اصل ۵۷ قانون اساسی، آنچه از «ولایت مطلقه» مدنظر بوده پیش‌بینی‌طریقی فوق‌العاده جهت شکستن بن‌بست‌های نظام سیاسی و تضمین مصالح جامعه اسلامی بوده است که علی‌الاصول به استناد اصطلاح مزبور مقام رهبری در حدود مصلحت نظام و مردم امکان تصمیم‌گیری خارج از صلاحیت‌های مصرح در قانون اساسی را دارند.

علی‌ای‌حال، با توجه به اهمیت و محوریت اصل ۱۱۰ قانون اساسی در این زمینه، در ادامه به تشریح وظایف و اختیارات مقام رهبری مبتنی بر اصل مزبور پرداخته می‌شود.

بند اول - تعیین سیاست‌های کلی نظام جمهوری اسلامی

مقام رهبری سیاست‌های کلی نظام را که بایستی قوای سه‌گانه در مقام ایفای وظایف خودشان مدنظر قرار دهند، پس از مشورت با مجمع تشخیص مصلحت نظام تعیین و ابلاغ می‌کنند. در این زمینه هرچند اخذ نظر مشورتی از مجمع الزامی است ولیکن نظر مجمع برای مقام رهبری مشورتی بوده و در نهایت سیاست‌ها با نظر مقام رهبری تعیین و ابلاغ می‌شود. تاکنون سیاست‌های کلی مختلفی مانند سیاست‌های کلی نظام قانونگذاری، انتخابات، تأمین اجتماعی، خانواده و ... ابلاغ شده است.^۱

بند دوم - نظارت بر حسن اجرای سیاست‌های کلی نظام

با عنایت به الزامی بودن رعایت سیاست‌های کلی نظام برای قوای سه‌گانه و سایر ارکان کشور، نظارت بر حسن اجرای این سیاست‌ها برعهده مقام رهبری دانسته شده است. البته، اکنون مقام رهبری به استناد عبارت ذیل اصل ۱۱۰ قانون اساسی که مقرر کرده است «رهبر می‌تواند بعضی از وظایف و اختیارات خود را به شخص دیگری تفویض کند» و به موجب پیوست حکم دوره هشتم مجمع تشخیص مصلحت نظام (ابلاغی ۱۳۹۶)، این صلاحیت را برعهده «هیأت عالی نظارت بر حسن اجرای سیاست‌های کلی نظام» که در ذیل مجمع تشخیص مصلحت تشکیل می‌شود و متشکل از برخی از اعضای مجمع است تفویض کرده‌اند.

بند سوم - فرمان همه‌پرسی

در نظام حقوق اساسی جمهوری اسلامی ایران دو نوع همه‌پرسی اساسی (موضوع اصل ۱۷۷) و همه‌پرسی تقنینی (موضوع اصل ۵۹) قابل اجراست. در این زمینه، بند ۳ اصل ۱۱۰ قانون اساسی صدور فرمان برگزاری همه‌پرسی به عنوان یکی از مراحل برگزاری همه‌پرسی در نظام سیاسی جمهوری اسلامی ایران را از صلاحیت‌های مقام رهبری دانسته است.

بند چهارم - فرماندهی کل نیروهای مسلح

کلیه نیروهای مسلح اعم از نظامی و انتظامی ذیل فرماندهی مقام رهبری به ایفای صلاحیت می‌پردازند.

بند پنجم - اعلان جنگ و صلح و بسیج نیروها

با توجه به اهمیت و آثار اعلان جنگ و صلح و بسیج نیروها، تدوین‌کنندگان قانون اساسی مسئولیت اعلان جنگ و صلح و بسیج نیروها را برعهده مقام رهبری به عنوان بالاترین مقام رسمی کشور قرار داده‌اند.

^۱. برای مشاهده سیاست‌های کلی نظام ر.ک: <http://maslahat.ir/index.jsp?pageid=402>

بند ششم- نصب و عزل و قبول استعفا برخی مقامات

با توجه به جایگاه مقام رهبری، به موجب بند ششم اصل ۱۱۰، صلاحیت نصب، عزل و قبول استعفای «فقهای شورای نگهبان»، «عالی‌ترین مقام قوه قضائیه»، «رئیس سازمان صداوسیما جمهوری اسلامی ایران»، «رئیس ستاد مشترک»، «فرمانده کل سپاه پاسداران انقلاب اسلامی» و «فرماندهان عالی نیروهای نظامی و انتظامی» برعهده مقام رهبری قرار گرفته است.

بند هفتم- حل اختلاف و تنظیم روابط قوای سه‌گانه

با توجه به جایگاه مقام رهبری در نظام سیاسی جمهوری اسلامی ایران و قرار گرفتن سه قوه در ذیل مقام رهبری، در صورت بروز اختلاف بین قوای سه‌گانه، حل اختلاف و به تبع آن تنظیم روابط قوای سه‌گانه در صلاحیت مقام رهبری قرار گرفته است.

بند هشتم- حل معضلات نظام که از طرق عادی قابل حل نیست

در صورتی که موضوعی از طرق عادی قابل حل نباشد و ساختارها و سازکارهای رسمی کشور نتوانند پاسخگوی نیازهای نظام سیاسی و حقوقی باشند، با تشخیص مقام رهبری امکان حل این قبیل معضلات از طریق مجمع تشخیص مصلحت نظام فراهم گردیده است. در این موارد، طبیعتاً ابلاغ موضوع به مجمع و نحوه حل معضل باید در چارچوب ابلاغی مقام رهبری و از طریق مجمع صورت گیرد.

بند نهم- امضای حکم ریاست جمهوری پس از انتخاب مردم

امضای حکم ریاست جمهوری از صلاحیت های مقام رهبری است که در ادبیات حقوقی از آن تحت عنوان تنفیذ حکم ریاست جمهوری یاد می‌شود. بر این اساس، پس از انتخاب رئیس جمهوری توسط مردم، امکان ایفاء صلاحیت‌های این مسئولیت منوط به تنفیذ حکم ایشان توسط مقام رهبری است.

بند دهم- عزل رئیس‌جمهور با در نظر گرفتن مصالح کشور

به موجب این صلاحیت، عزل و برکناری رئیس جمهوری در صورت اثبات تخلف وی از وظایف قانونی توسط دیوان عالی کشور یا رأی عدم کفایت مجلس به ایشان منوط به موافقت رهبری است. به عبارت دیگر، پس از طی تشریفات مذکور، مقام رهبری بایستی با در نظر گرفتن مصالح کشور در زمینه عزل یا عدم عزل ایشان تصمیم مقتضی را اتخاذ کنند.

بند یازدهم- عفو یا تخفیف مجازات محکومین در حدود موازین اسلامی

در صورت پیشنهاد عفو یا تخفیف مجازات محکومین از طرف رئیس قوه قضائیه، تصمیم‌گیری در خصوص اعمال آن در حدود موازین اسلامی در صلاحیت مقام رهبری است.

وظایف و اختیارات مجلس خبرگان رهبری

به موجب اصل ۱۰۷ قانون اساسی، مجلس خبرگان از منتخبان مردم که از طریق انتخابات مستقیم تعیین می‌شوند، تشکیل می‌شود. اصل ۱۰۸ قانون اساسی، در زمینه شیوه انتخاب خبرگان مقرر کرده است: «قانون مربوط به تعداد و شرایط خبرگان، کیفیت انتخاب آنها و آیین‌نامه داخلی جلسات آنان برای نخستین دوره باید به‌وسیله فقهای اولین شورای نگهبان تهیه و با اکثریت آرای آنان تصویب شود و به تصویب نهایی

رهبر انقلاب برسد. از آن پس هرگونه تغییر و تجدیدنظر در این قانون و تصویب سایر مقررات مربوط به وظایف خبرگان، در صلاحیت خود آنان است». همچنین، بر طبق اصل ۹۹ قانون اساسی، نظارت بر انتخابات مجلس خبرگان رهبری برعهده شورای نگهبان است. در قانون اساسی صلاحیت‌های مختلفی به شرح ذیل برای مجلس خبرگان شناسایی شده است:

مبحث اول: تعیین رهبر

بر طبق اصل ۱۰۷ قانون اساسی «تعیین رهبر به عهده خبرگان منتخب مردم است. خبرگان رهبری درباره همه فقه‌های واجد شرایط مذکور در اصول پنجم و یکصد و نهم بررسی و مشورت می‌کنند. هرگاه یکی از آنان را اعلم به احکام و موضوعات فقهی یا مسائل سیاسی و اجتماعی یا دارای مقبولیت عامه یا واجد برجستگی خاص در یکی از صفات مذکور در اصل یکصد و نهم تشخیص دهند او را به رهبری انتخاب می‌کنند و در غیر این صورت یکی از آنان را به عنوان رهبر انتخاب و معرفی می‌نمایند.» در این زمینه، اصل ۱۱۱ قانون اساسی نیز مقرر کرده است: «در صورت فوت یا کناره‌گیری یا عزل رهبر، خبرگان موظفند در اسرع وقت نسبت به تعیین و معرفی رهبر جدید اقدام نمایند.»

مبحث دوم: نظارت بر شرایط رهبر

به موجب اصل ۱۱۱ قانون اساسی، «هرگاه رهبر از انجام وظایف قانونی خود ناتوان شود، یا فاقد یکی از شرایط مذکور در اصول پنجم و یکصد و نهم گردد، یا معلوم شود از آغاز فاقد بعضی از شرایط بوده است، از مقام خود برکنار خواهد شد. تشخیص این امر به عهده خبرگان مذکور در اصل یکصد و هشتم می‌باشد.» لذا، در نظام سیاسی جمهوری اسلامی ایران، مجلس خبرگان مسئولیت نظارت مستمر بر شرایط رهبری را داراست.

مبحث سوم: عضویت در شورای بازنگری قانون اساسی

بر طبق اصل ۱۷۷ قانون اساسی، در فرآیند بازنگری قانون اساسی پنج نفر از اعضای مجلس خبرگان در شورای بازنگری قانون اساسی عضویت خواهند داشت.

وظایف و اختیارات قوه مجریه

قوه مجریه در ایران، دورکنی و مرکب از رهبر و رئیس‌جمهوری است که نحوه انتخاب رئیس‌جمهوری و وزرا، مسئولیت و حدود وظایف آن‌ها در این فصل مورد بررسی قرار می‌گیرد.

مبحث اول: رئیس‌جمهوری

به تصریح اصل ۱۱۳ قانون اساسی پس از مقام رهبری، رئیس‌جمهوری بالاترین مقام رسمی کشور و رئیس قوه مجریه محسوب می‌شود و از این جهت نقش ویژه‌ای در نظام سیاسی ایران دارد. بر این اساس، در ادامه به تبیین شرایط، نحوه انتخاب، مسئولیت‌ها، همکاران، کفالت و صلاحیت‌های رئیس‌جمهوری پرداخته می‌شود.

مبحث دوم: همکاران رئیس‌جمهوری

رئیس‌جمهوری علاوه بر همکاری با وزرا در اداره دولت در قالب هیأت وزیران، برای اداره امور اجرایی کشور می‌تواند همکاران دیگری نیز داشته باشد که برخی موارد آن در قانون اساسی مورد تصریح قرار گرفته است.

دسته اول این همکاران، معاونان رئیس‌جمهوری و در صدر آن، معاون اول است. به موجب اصل ۱۲۴، رئیس‌جمهوری می‌تواند برای انجام وظایف خود، معاون یا معاونانی داشته باشد که اکنون معاون حقوقی، معاون امور مجلس، معاون اجرایی، معاون امور زنان و خانواده، معاون علمی، فناوری و اقتصاد دانش‌بنیان از مصادیق آن هستند. معاون اول رئیس‌جمهوری با موافقت او، اداره هیأت وزیران و مسئولیت هماهنگی سایر معاونت‌ها را بر عهده خواهد داشت.

رئیس‌جمهوری در اجرای وظایف و اختیارات خود و در راستای هماهنگی و نظارت، ریاست برخی سازمان‌های دولتی مهم را برعهده دارد که این امر را در قالب تفویض اختیار به معاونان خود انجام می‌دهد. مهم‌ترین نهادهای مذکور شامل موارد ذیل هستند:

۱- سازمان اداری و استخدامی کشور: به موجب اصل ۱۲۶ قانون اساسی، رئیس‌جمهوری مسئولیت امور برنامه و بودجه و امور اداری و استخدامی کشور را مستقیماً بر عهده دارد و می‌تواند اداره‌ی آن‌ها را به عهده‌ی دیگری بگذارد.

۲- سازمان برنامه و بودجه کشور

۳- سازمان حفاظت محیط‌زیست: این سازمان وابسته به رئیس‌جمهوری است که از طریق یکی از معاونان خود آن را اداره می‌کند.

۴- سازمان انرژی اتمی ایران: این سازمان وابسته به ریاست جمهوری است که از طریق یکی از معاونان خود آن را اداره می‌نماید.

علاوه بر موارد ذکر شده، به موجب اصل ۱۲۷ قانون اساسی رئیس‌جمهوری می‌تواند در موارد خاص برحسب ضرورت و با تصویب هیئت وزیران نماینده یا نمایندگان ویژه با اختیارات مشخص تعیین کند. در این موارد تصمیمات نماینده یا نمایندگان مذکور در حکم تصمیمات رئیس‌جمهوری و هیئت وزیران خواهد بود. با توجه به نظر تفسیری شماره ۷۹/۲۱/۷۳۷ مورخ ۱۳۷۹/۵/۳۰ شورای نگهبان تصمیمات مقامات مذکور در این اصل، در امور اجرایی معتبر است و شامل وضع تصویب‌نامه، آیین‌نامه و اساسنامه نمی‌شود.

مبحث سوم: صلاحیت‌های رئیس‌جمهوری

در اصول مختلف قانون اساسی صلاحیت‌های مختلف ذیل برای رئیس‌جمهور پیش‌بینی شده است:

الف- مسئولیت اجرای قانون اساسی

اصل ۱۱۳ قانون اساسی مسئولیت اجرای قانون اساسی را برعهده رئیس‌جمهوری نهاده و وی در خصوص پاسداری از قانون اساسی سوگند یاد می‌کند (اصل ۱۲۱ قانون اساسی). بر این اساس، به موجب ماده ۱۳ قانون تعیین حدود وظایف و اختیارات و مسئولیت‌های ریاست جمهوری اسلامی ایران^۲ -مصوب ۱۳۶۵-، رئیس‌جمهوری از طریق نظارت، کسب اطلاع، بازرسی، پیگیری، بررسی و سایر اقدامات لازم بر اجرای قانون اساسی نظارت دارد و در صورت نقض و تخلف و عدم اجرای قانون اساسی می‌تواند به نحو مقتضی با اخطار، تعقیب و ارجاع پرونده‌ی متخلفان به محاکم قضایی اقدام کند. همچنین، در این زمینه، بر طبق ماده ۱۶ قانون فوق‌الذکر، «رئیس‌جمهوری می‌تواند سالی یک بار آمار موارد توقف، عدم اجرا و نقض و تخلف از قانون اساسی را با تصمیمات متخذه تنظیم کند و به اطلاع مجلس شورای اسلامی برساند».

^۲. ماده ۱۳ قانون تعیین حدود وظایف و اختیارات و مسئولیت‌های ریاست جمهوری اسلامی ایران: به منظور پاسداری از قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران و در اجرای اصل ۱۱۳ قانون اساسی، رئیس‌جمهور از طریق نظارت، کسب اطلاع، بازرسی، پیگیری، بررسی و اقدامات لازم مسئول اجرای قانون اساسی می‌باشد.

در خصوص صلاحیت مذکور توجه به این نکته لازم است که اکنون به موجب دستورالعمل «نحوه اعمال مسئولیت رئیس‌جمهور در اجرای قانون اساسی» -ابلاغی ۱۴۰۱- این صلاحیت برعهده معاونت حقوقی رئیس‌جمهور و به صورت مشخص معاونت قانون اساسی معاونت حقوقی رئیس‌جمهور قرار دارد.

ب- صلاحیت‌ها در حوزه‌های مرتبط با امور بین‌المللی

رئیس‌جمهوری در حوزه‌های مرتبط با امور بین‌المللی دارای اختیاراتی به شرح ذیل است:

۱- امضای قراردادهای بین‌المللی: به موجب اصل ۱۲۵ قانون اساسی، امضای عهدنامه‌ها، مقاوله‌نامه‌ها، موافقتنامه‌ها و قراردادهای دولت ایران با سایر دولت‌ها و همچنین امضای پیمان‌های مربوط به اتحادیه‌های بین‌المللی پس از تصویب مجلس شورای اسلامی با رئیس‌جمهوری یا نماینده قانونی او است.

۲- اعزام و پذیرش سفیران: بر طبق اصل ۱۲۸ قانون اساسی، سفیران به پیشنهاد وزیر امور خارجه و تصویب رئیس‌جمهوری تعیین می‌شوند. رئیس‌جمهور استوارنامه‌ی سفیران را امضا می‌کند و استوارنامه‌ی سفیران کشورهای دیگر را می‌پذیرد.

پ- ریاست بر شوراهای عالی کشور

ریاست بر شوراهای عالی زیر بر عهده‌ی رئیس‌جمهور است:

۱- شورای عالی امنیت ملی: این شورا به استناد اصل ۱۷۶ قانون اساسی به منظور تأمین منافع ملی، پاسداری از انقلاب اسلامی، تمامیت ارضی و حاکمیت ملی به ریاست رئیس‌جمهور تشکیل می‌گردد.

۲- شورای عالی انقلاب فرهنگی: این شورا به عنوان دست‌اندرکار سیاست‌گذاری فرهنگی کشور به موجب حکم حکومتی حضرت امام خمینی (ره) تشکیل شده و رئیس آن، رئیس‌جمهوری است.

۳- شورای بازنگری قانون اساسی: به استناد اصل ۱۷۷ قانون اساسی، جهت اصلاح قانون اساسی مقام رهبری پس از مشورت با مجمع تشخیص مصلحت نظام طی حکمی خطاب به رئیس‌جمهوری موارد اصلاح و تتمیم قانون اساسی را به شورای بازنگری قانون اساسی پیشنهاد می‌نماید. مصوبات شورای بازنگری در نهایت باید به تأیید رهبری و مردم برسد.

ت- ریاست هیأت وزیران

بر طبق اصل ۱۳۴ قانون اساسی، ریاست هیأت وزیران با رئیس‌جمهوری است که بر کار وزیران نظارت دارد و با اتخاذ تدابیر لازم به هماهنگ ساختن تصمیم‌های وزیران و هیأت دولت می‌پردازد و با همکاری وزیران، برنامه و خط‌مشی دولت را تعیین و قوانین را اجرا می‌کند.

ث- نصب و عزل وزرا

بر طبق اصل ۱۳۳ قانون اساسی، وزرا توسط رئیس‌جمهوری تعیین و برای گرفتن رأی اعتماد به مجلس معرفی می‌شوند. البته، به موجب اصل ۱۶۰ قانون اساسی، وزیر دادگستری از میان کسانی که رئیس قوه‌ی قضاییه به رئیس‌جمهوری پیشنهاد می‌کند انتخاب می‌گردد.

همچنین، به موجب اصل ۱۳۶ قانون اساسی، رئیس‌جمهوری می‌تواند وزرا را عزل کند و در این صورت باید برای وزیر یا وزیران جدید از مجلس رأی اعتماد بگیرد و در صورتی که پس از ابراز اعتماد مجلس به دولت نیمی از هیأت وزیران تغییر نماید باید مجدداً از مجلس شورای اسلامی برای هیأت وزیران تقاضای رأی اعتماد کند.

از سوی دیگر، به استناد اصل ۱۳۵ قانون اساسی، رئیس‌جمهوری می‌تواند برای وزارتخانه‌هایی که وزیر ندارد حداکثر برای مدت سه ماه سرپرست تعیین کند. در این مورد نیازی به تأیید مجلس نیست.

ج- اعطای نشان‌های دولتی

به موجب اصل ۱۲۹ قانون اساسی، اعطای نشان‌های دولتی با رئیس‌جمهوری است. به موجب ماده ۲۱ آیین‌نامه اعطای نشان‌های دولتی - مصوب ۱۳۶۹-، نشان‌های دولتی (کشوری) در فرآیندی مشخص و با پیشنهاد وزیر مربوطه و تصویب هیأت دولت به افراد اعطا می‌شود. لازم به ذکر است، اکنون نشان‌های لشگری با تأیید فرمانده کل قوا یا مقام مجاز از سوی ایشان اعطا می‌شود.

چ- صلاحیت‌ها در حوزه‌های مرتبط با مجلس شورای اسلامی

۱- **حضور و نطق در مجلس:** به استناد اصل ۷۰ قانون اساسی، رئیس‌جمهوری و معاونان او و وزیران به اجتماع یا به انفراد حق شرکت در جلسات علنی مجلس را دارند و هرگاه تقاضا کنند مطالبشان استماع می‌شود.

۲- **تقاضای تشکیل جلسه غیرعلنی:** به موجب اصل ۶۹ قانون اساسی، در شرایط اضطراری در صورتی که رعایت امنیت کشور ایجاب کند به تقاضای رئیس‌جمهوری یا یکی از وزرا یا ده نفر از نمایندگان، جلسه‌ی غیرعلنی تشکیل می‌شود.

۳- **توقف انتخابات مجلس:** بر طبق اصل ۶۸ قانون اساسی در زمان جنگ و اشغال نظامی کشور به پیشنهاد رئیس‌جمهوری و تصویب سه‌چهارم مجموع نمایندگان و تأیید شورای نگهبان انتخابات نقاط اشغال‌شده یا تمامی مملکت برای مدت معینی متوقف می‌شود.

ح- امضای قوانین و نتیجه همه‌پرسی

بر طبق اصل ۱۲۳ قانون اساسی، رئیس‌جمهوری موظف است مصوبات مجلس یا نتیجه همه‌پرسی را پس از طی مراحل قانونی و ابلاغ به وی امضا کند و برای اجرا در اختیار مسئولان بگذارد. بر طبق قوانین موجود اقدام رئیس‌جمهوری در این مورد یک تکلیف و عملی صرفاً تشریفاتی محسوب می‌شود. بر این اساس، رئیس‌جمهوری موظف به امضای مصوبات و ابلاغ آن ظرف پنج روز است. در صورت استنکاف او، روزنامه‌ی رسمی موظف است به دستور رئیس مجلس، مصوبات را ظرف ۷۲ ساعت منتشر کند.

مبحث چهارم: وزیران

وزیران مقامات سیاسی عالی در سطح اجرایی کشور و عالی‌ترین مقام اداری در هر وزارتخانه‌اند. رئیس‌جمهوری پس از ادای سوگند و تنفیذ حکمش، وزیران پیشنهادی خود را بر طبق اصل ۱۳۳ قانون اساسی برای گرفتن رأی اعتماد به مجلس شورای اسلامی معرفی می‌کند.

وزرا پس از گرفتن رأی اعتماد، در برابر مجلس مسئولیت سیاسی دارند و مجلس می‌تواند از طریق سؤال یا استیضاح بر ایشان نظارت داشته باشد. به موجب اصل ۱۳۳ قانون اساسی با تغییر مجلس گرفتن رأی اعتماد جدید برای وزیران لازم نیست. علاوه بر اینکه وزیر ممکن است به واسطه استیضاح و پس گرفته‌شدن اعتماد مجلس عزل شود، رئیس‌جمهوری به نحو مستقل می‌تواند در هر زمانی وزیر را عزل کند. همچنین، بر طبق اصل ۱۳۵ قانون اساسی، استعفای هیأت وزیران یا هر یک از آنان باید به رئیس‌جمهوری تسلیم شود و هیأت وزیران تا

تعیین دولت جدید به وظایف خود ادامه خواهند داد. از سوی دیگر، رئیس‌جمهوری می‌تواند برای وزارتخانه‌هایی که وزیر ندارند حداکثر برای مدت سه ماه سرپرست تعیین کند.

بر طبق یک قاعده کلی، امور دارای وصف سیاسی مانند شرکت در هیأت وزیران، وضع آیین‌نامه، هدایت سیاسی امور وزارتخانه و نظایر آن قائم به شخص وزیر است و قابل واگذاری به دیگری نیست؛ اما به جهت تراکم زیاد وظایف وزیران، آنان می‌توانند بخشی از وظایف غیراساسی و اداری خود همچون امور فنی و اجرایی و امور اداری و استخدامی وزارتخانه را به معاونانشان تفویض کنند. البته، تفویض اختیار باید صریح و کتبی انجام شود.

نظر به گستردگی وظایف وزرا، اهم صلاحیت‌های آنان ذکر می‌شوند:

الف - وضع مقررات لازم‌الاجرا

بر طبق اصل ۱۳۸ قانون اساسی، وزیران و کمیسیون‌های متشکل از چند وزیر از جمله مهم‌ترین مقامات صلاحیت‌دار وضع مقررات لازم‌الاجرا به شمار می‌آیند. این مقررات با عناوین مختلفی همچون تصویب‌نامه، آیین‌نامه، بخشنامه، دستورالعمل، شیوه‌نامه، مصوبه و نظایر آن در نظام حقوقی و اداری شناخته می‌شوند و بخش قابل توجهی از هنجارهای لازم‌الاجرا در حوزه اداری را شکل می‌دهند.

آیین‌نامه و بخشنامه در میان اقسام مقررات از اهمیت و فراوانی قابل توجهی برخوردار است. آیین‌نامه مشتمل بر سه نوع است: ۱- آیین‌نامه‌های اجرایی قانون ۲- آیین‌نامه‌های جایگزین قانون ۳- آیین‌نامه‌های مستقل. در این تقسیم‌بندی، آیین‌نامه اجرایی آیین‌نامه‌ای است که مقام‌های اداری برخوردار از صلاحیت وضع آیین‌نامه، برای تکمیل یا تشریح جزئیات قانون مصوب مجلس وضع می‌کنند. آیین‌نامه‌های اجرایی گاهی به دستور صریح قانونگذار وضع می‌شود و زمانی به تشخیص خود مقام اداری، در صورتی که اجرای قانون را بدون وضع آیین‌نامه ممکن نداند.

آیین‌نامه جایگزین قانون یا تفویضی نیز آیین‌نامه‌هایی هستند که قانون‌گذار با اجازه صریح خود، تدوین آنها را به قوه‌ی مجریه واگذار کرده است. این قبیل آیین‌نامه‌ها ماهیتاً با قانون فرقی ندارند. آیین‌نامه مستقل نیز آیین‌نامه‌ای است که از طرف مقامات صلاحیت‌دار اداری به منظور انجام وظایف اداری، تأمین اجرای قوانین و تنظیم سازمان‌های اداری خود، رأساً و بدون اجازه قانونگذار وضع می‌گردد. از سوی دیگر، بخشنامه به تعلیمات اداری مقامات مافوق به مقامات مادون اطلاق می‌شود که در واقع تفسیر اجرایی از قانون یا شیوه اجرای قانون را برای مقامات مادون تعیین می‌کند.

نظر به ماهیت مقررات اداری که می‌تواند حقوق اشخاص را مورد تعرض قرار دهد، در نظام حقوقی جمهوری اسلامی ایران طرق مختلف برای نظارت بر این مقررات پیش‌بینی شده است که در فصول آتی این کتاب به شرح آن‌ها پرداخته می‌شود.

ب- اداره وزارتخانه

همانطور که پیش‌تر گفته شد، در رأس هر وزارتخانه یک وزیر قرار دارد که اداره امور آن وزارتخانه را مستقلاً برعهده دارد.

مبحث پنجم: هیأت وزیران

هیأت وزیران متشکل از رئیس‌جمهوری و وزیران است و ریاست آن با رئیس‌جمهوری و در غیاب او، با معاون اول رئیس‌جمهوری است. از سوی دیگر، به استناد ماده ۲ آیین‌نامه داخلی هیأت دولت -مصوب ۱۳۶۸-، علاوه بر رئیس‌جمهوری و وزیران، معاون اول رئیس‌جمهوری،

معاون حقوقی و امور مجلس^۳ و معاون اجرایی رئیس‌جمهوری، رئیس سازمان برنامه و بودجه، رئیس سازمان امور اداری و استخدامی کشور، رئیس سازمان صدا و سیما، رئیس کل بانک مرکزی و دبیر هیأت دولت، مقام‌هایی‌اند که بدون حق رأی از حق حضور دائم در جلسات هیأت دولت برخوردارند.

مبتنی بر ترکیب ذکر شده، تردیدی در اهمیت هیأت وزیران در ساختار نظام سیاسی و اداری کشور نیست و پس از رئیس‌جمهوری باید هیأت وزیران را به عنوان عالی‌ترین مرجع قوه مجریه به شمار آورد.

نظر به گستردگی وظایف هیأت وزیران اهم صلاحیت‌های این هیأت ذکر خواهند شد:

الف - ارائه لوایح قانونی به مجلس

به موجب اصل ۷۴ قانون اساسی، «لوايح قانونی پس از تصویب هیأت وزیران به مجلس تقدیم می‌شود».

ب - وضع تصویب‌نامه

همانند وزرا و کمیسیون متشکل از چند وزیر، به تصریح اصل ۱۳۸ قانون اساسی هیأت وزیران از جمله مهم‌ترین مراجع صلاحیت‌دار وضع مقررات و مصوبات لازم‌الاجرا به شمار می‌آید. در این زمینه لازم به ذکر است که از مصوبات هیأت وزیران بعضاً به عنوان «تصویب‌نامه» یاد می‌شود که این تصویب‌نامه‌ها حسب مورد می‌توانند نوعی (عام‌الشمول) یا موردی (خاص و ناظر بر مصداق مشخص) باشد. به عنوان نمونه، علاوه بر آیین‌نامه‌های مصوب هیأت وزیران (تصویب‌نامه نوعی)، هیأت وزیران مرجع صلاحیت‌دار جهت اعطای تابعیت ایران به اتباع خارجی است.

پ - تصویب اجازه صلح دعاوی یا ارجاع دعوا به داوری

مطابق اصل ۱۳۹ قانون اساسی، صلح دعاوی راجع به اموال عمومی و دولتی یا ارجاع آن به داوری (نه طرح دعوا در مراجع قضایی) در هر مورد موکول به تصویب هیأت وزیران است و باید به اطلاع مجلس نیز برسد. همچنین در مواردی که طرف دعوا خارجی باشد و موارد مهم داخلی، باید به تصویب مجلس نیز برسد.

ت - حل اختلاف بین دستگاه‌های اجرایی

بر طبق اصل ۱۳۴ قانون اساسی، در موارد اختلاف نظر یا تداخل در وظایف قانونی دستگاه‌های دولتی و در صورتی که نیاز به تفسیر یا تغییر قانون نداشته باشد، تصمیم هیأت وزیران که به پیشنهاد رئیس‌جمهوری اتخاذ می‌شود، لازم‌الاجراست. البته، اکنون به موجب «آیین‌نامه چگونگی رفع اختلاف بین دستگاه‌های اجرایی از طریق سازوکارهای داخلی قوه مجریه» - مصوب ۱۳۸۶ - و شیوه‌نامه اجرایی آن، این صلاحیت حسب مورد توسط رؤسای دستگاه‌های اجرایی، وزرا، استانداران، معاونت حقوقی رئیس‌جمهوری و ... اعمال می‌گردد. در خصوص این صلاحیت لازم به ذکر است که اگر حل اختلاف نیاز به تفسیر یا تغییر قانون داشته باشد، هیأت وزیران باید با تقدیم لایحه به مجلس و از طریق وضع یا اصلاح قانون به حل اختلاف بپردازد.

^۳. اکنون این عنوان بر دو مقام صدق می‌کند: معاون حقوقی و معاون امور مجلس.

ساختار و صلاحیت‌های قوه مقننه

فصل ششم قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران به قوه مقننه اختصاص یافته است. این فصل مشتمل بر ۳۷ اصل است که از اصول ۶۲ تا ۹۹ را در بر می‌گیرد. در ذیل این فصل قانون اساسی، ساختار و صلاحیت‌های مجلس شورای اسلامی و شورای نگهبان تبیین شده است. با این مقدمه، در ادامه به شرح ساختار و صلاحیت‌های ارکان ذکر شده پرداخته می‌شود:

مبحث اول: مجلس شورای اسلامی

در این مبحث به بررسی ساختار و صلاحیت‌های مجلس شورای اسلامی پرداخته می‌شود:

بند اول: ساختار مجلس شورای اسلامی

بر طبق اصل ۶۲ قانون اساسی، نمایندگان مجلس بدنه اصلی مجلس را تشکیل می‌دهند. همچنین، اصل ۶۶ قانون اساسی ترتیب انتخاب «رئیس و هیأت ریسه مجلس و تعداد کمیسیون‌ها و دوره تصدی آنها و امور مربوط به مذاکرات و انتظامات مجلس» را در صلاحیت آیین‌نامه داخلی مجلس دانسته است. لذا، با بررسی ساختار مجلس می‌توان ارکان ذیل را شناسایی کرد:

الف - نمایندگان مجلس

نمایندگان اصلی‌ترین رکن مجلس شورای اسلامی به شمار می‌آیند. مطابق اصل ۶۲ قانون اساسی، مجلس از نمایندگان ملت که به صورت مستقیم و با رأی مخفی انتخاب می‌شوند، تشکیل می‌شود. انتخاب‌کنندگان و انتخاب‌شوندگان، باید دارای شرایطی باشند که این شرایط در قانون انتخابات مجلس شورای اسلامی مصوب ۱۳۷۸ با اصلاحات و الحاقات بعدی تعیین شده است.

بر اساس اصل ۶۳ قانون اساسی، دوره نمایندگی در مجلس شورای اسلامی، چهار سال است. همچنین، مطابق اصل ۶۴ قانون اساسی تعداد نمایندگان مجلس ۲۷۰ نفر است که هر ده سال، امکان اضافه شدن ۲۰ نفر به تعداد فوق وجود دارد. البته این اختیار، یک مرتبه اعمال شده است و از این رو، اکنون تعداد نمایندگان مجلس ۲۹۰ نفر است.

مطابق اصل ۸۶ قانون اساسی، نمایندگان در مقام ایفای وظایف نمایندگی خود آزادند در تمامی مسائل داخلی و خارجی کشور اظهار نظر کنند و رأی دهند. نتیجه این آزادی آن است که نمی‌توان آنها را به سبب نظراتی که در مجلس اظهار کرده‌اند یا آرای که در مقام ایفای وظایف نمایندگی خود داده‌اند، تعقیب یا توقیف کرد.

ب - رئیس مجلس

مبتهی بر اصول مختلف قانون اساسی همچون اصول ۶۶، ۸۵ و ۱۳۸ قانون اساسی، رئیس مجلس شورای اسلامی به عنوان یکی از ارکان مهم مجلس قابل شناسایی است. در سطح قانون عادی، نیز مواد مختلفی از قانون آیین‌نامه داخلی مجلس شورای اسلامی به کارویژه‌ها و کارکردهای رئیس مجلس ارجاع دارد. به استناد قانون آیین‌نامه داخلی مجلس می‌توان موارد ذیل را به عنوان مهم‌ترین صلاحیت‌های رئیس مجلس نام برد:

حفظ انتظام و امنیت محوطه مجلس (ماده ۶)، اداره جلسات مجلس، اداره کلیه امور اداری، مالی، استخدای و سازمانی مجلس، امضای کلیه نامه‌های مربوط به امور قانون‌گذاری و پارلمانی مجلس، حضور در نهادهای قانونی، ارائه گزارش کامل هر سه ماه یکبار به نمایندگان درباره تصمیمات و اقدامات هیأت رئیسه درباره مسائل مختلف مربوط به مجلس و واحدهای تابعه آن (بندهای ۱ تا ۶ ماده ۲۰).

پ- هیأت رئیسه مجلس

پس از رئیس، هیأت رئیسه از جمله مهم‌ترین ارکان مجلس به شمار می‌رود که در اصل ۶۶ قانون اساسی بدان اشاره شده است. هیأت رئیسه مرکب از رئیس، دو نائب رئیس، شش دبیر و سه ناظر است. در قانون آیین‌نامه داخلی مجلس شورای اسلامی وظایف متعددی برای هیأت رئیسه مجلس پیش‌بینی شده است (ماده ۲۲) که از جمله مهم‌ترین آنها می‌توان این موارد را برشمرد: نظارت بر کلیه امور اداری، مالی، استخدامی و سازمانی مجلس، تصویب بودجه پیشنهادی سالانه مجلس و ارجاع آن به کمیسیون برنامه و بودجه و محاسبات مجلس به منظور طی مراحل قانونی، تهیه و تنظیم برنامه هفتگی مجلس و

ت- کمیسیون‌های داخلی مجلس

کمیسیون‌های داخلی مجلس یکی دیگر از ارکان مجلس شورای اسلامی است که به دو گونه تقسیم می‌شوند: کمیسیون‌های خاص و کمیسیون‌های تخصصی. کمیسیون‌های نوع نخست، خود به شش نوع کمیسیون تقسیم می‌شوند که مطابق مواد ۳۹ تا ۴۴ قانون آیین‌نامه داخلی مجلس شورای اسلامی عبارت است از: ۱- کمیسیون مشترک (در خصوص بررسی طرح‌ها و لوایحی که به تشخیص هیأت رئیسه، به دو یا چند کمیسیون ارتباط اساسی داشته باشند) ۲- کمیسیون ویژه (در خصوص رسیدگی و تهیه گزارش درباره مسائل مهم و استثنایی که برای کشور پیش می‌آید) ۳- کمیسیون تلفیق (به منظور تنظیم اصول و مفاد برنامه‌های توسعه و لوایح بودجه کل کشور) ۴- کمیسیون تحقیق (به منظور بررسی اعتبارنامه‌هایی که توسط شعب مورد تأیید قرار نگرفته و یا از سوی نمایندگان مورد اعتراض قرار گرفته باشند) ۵- کمیسیون آیین‌نامه داخلی مجلس (با هدف رسیدگی به طرح‌هایی که مربوط به اصلاح قانون آیین‌نامه داخلی مجلس می‌شود) ۶- کمیسیون اصل نودم (۹۰) قانون اساسی (وظیفه رسیدگی و بررسی شکایات از طرز کار مجلس یا قوه مجریه یا قوه قضائیه را بر عهده دارد).

کمیسیون‌های نوع دوم یا اصطلاحاً کمیسیون‌های تخصصی به ۱۳ کمیسیون تقسیم می‌شود که مطابق مواد ۴۶ تا ۵۸ آیین‌نامه داخلی مجلس عبارت است از: ۱- کمیسیون آموزش، تحقیقات و فناوری ۲- کمیسیون اجتماعی ۳- کمیسیون اقتصادی ۴- کمیسیون امنیت ملی و سیاست خارجی ۵- کمیسیون انرژی ۶- کمیسیون برنامه و بودجه و محاسبات ۷- کمیسیون بهداشت و درمان ۸- کمیسیون امور داخلی کشور و شوراها ۹- کمیسیون صنایع و معادن ۱۰- کمیسیون عمران ۱۱- کمیسیون فرهنگی ۱۲- کمیسیون قضایی و حقوقی ۱۳- کمیسیون کشاورزی، آب، منابع طبیعی و محیط زیست. وظایف این کمیسیون‌ها در ماده ۴۵ قانون آیین‌نامه داخلی مجلس در هفت بند تبیین شده که عبارت است از: بررسی طرح‌ها و لوایح ارجاعی و گزارش آن به مجلس شورای اسلامی، بررسی و تصویب آزمایشی طرح‌ها و لوایح و تصویب دائمی اساسنامه سازمان‌ها، شرکت‌ها و مؤسسات دولتی یا وابسته به دولت، رسیدگی به درخواست‌های تحقیق و تفحص، رسیدگی به سؤال نمایندگان از رئیس‌جمهوری و وزیران، بررسی موارد ارجاعی از لوایح برنامه توسعه و بودجه سالانه، کسب اطلاع از کم و کیف اداره امور کشور، دریافت و بررسی گزارش‌های عملکردی و نظارتی از اجرای قوانین مربوط به دستگاه‌های ذی‌ربط و تهیه گزارش موردی و سالانه در خصوص امور اجرایی دستگاه‌ها و نحوه اجرای قوانین خصوصاً قانون برنامه توسعه و بودجه سالانه و ارائه پیشنهاد نحوه اصلاح آن و تقدیم گزارش به مجلس.

ث- تشکیلات اداری و پشتیبانی مجلس

تشکیلات اداری و پشتیبانی مجلس زیرنظر رئیس مجلس شورای اسلامی اداره می‌شود و اکنون دارای سه معاونت قوانین، نظارت و اجرایی است.

بند دوم: صلاحیت‌های مجلس شورای اسلامی

بررسی اصول مربوط به فصل قوه مقننه گویای آن است که دو نوع صلاحیت اصلی، مشتمل بر تقنینی و نظارتی برای مجلس قابل تصور است. در ادامه به شرح این صلاحیت‌ها پرداخته می‌شود:

الف - صلاحیت تقنینی

قانون‌گذاری در نظام حقوقی جمهوری اسلامی ایران از دو طریق مجلس شورای اسلامی و برگزاری همه‌پرسی امکان‌پذیر است. در قانون‌گذاری توسط مجلس که در اصل ۵۸ قانون اساسی آمده است، نمایندگان منتخب مردم در مجلس، اقدام به قانون‌گذاری می‌کنند و در قانون‌گذاری از طریق همه‌پرسی که در اصل ۵۹ قانون اساسی مطرح شده است، مردم مستقیماً به تصمیم‌گیری می‌پردازند. البته لازمه قانون‌گذاری از طریق همه‌پرسی، تصویب درخواست مراجعه به همه‌پرسی توسط حداقل دوسوم مجموع نمایندگان مجلس و تأیید مصوبه موضوع همه‌پرسی توسط شورای نگهبان از جهت عدم مغایرت با قانون اساسی و موازین شرع است.

در خصوص صلاحیت قانونگذاری مجلس اشاره به این نکته لازم است که اجمالاً مجلس دو نوع صلاحیت تقنینی خاص و عام دارد. صلاحیت تقنینی خاص آن مواردی را شامل می‌شود که مشخصاً قانون اساسی تصویب برخی موضوعات را نیازمند تصویب مجلس دانسته است. به عنوان نمونه، مطابق اصل ۷۷ قانون اساسی، عهدنامه‌ها، مقاوله‌نامه‌ها، قراردادها و موافقت‌نامه‌های بین‌المللی باید به تصویب مجلس شورای اسلامی برسد. اصل ۷۸ قانون اساسی نیز اصلاحات جزئی در خطوط مرزی را با تصویب چهار پنجم نمایندگان مجلس امکان‌پذیر دانسته است. به موجب اصل ۷۹ قانون اساسی، در حالت جنگ و شرایط اضطراری نظیر آن برقراری محدودیت‌های ضروری در کشور با تصویب مجلس ممکن دانسته شده است. مطابق اصل ۸۰ قانون اساسی، اخذ و اعطای وام یا کمک‌های بدون عوض داخلی و خارجی از طرف دولت باید به تصویب مجلس برسد. مطابق اصل ۸۲ قانون اساسی، استخدام کارشناسان خارجی از طرف دولت نیز صرفاً در موارد ضروری و با تصویب مجلس امکان‌پذیر است. اصل ۸۳ قانون اساسی نیز بناها و اموال دولتی که از نفایس ملی باشند را صرفاً با دو شرط قابل انتقال به دیگران دانسته است: یکی آنکه این انتقال با تصویب مجلس باشد و دیگری آنکه بناها و اموال مذکور، جزء نفایس منحصر به فرد نباشد.

در مقابل و مستند به اصل ۷۱ قانون اساسی که مقرر داشته است مجلس شورای اسلامی در حدود مقرر در قانون اساسی مجاز به قانونگذاری در عموم مسائل است، مجلس صلاحیت عام قانونگذاری دارد و در هر حوزه‌ای که نیاز به قانونگذاری باشد، می‌تواند در حدود مقرر در قانون اساسی اقدام به قانونگذاری کند.

با عنایت به نکته فوق، در ادامه به تبیین مراحل و فرآیند قانونگذاری توسط مجلس شورای اسلامی پرداخته می‌شود. در این زمینه، اجمالاً می‌توان مراحل پنج‌گانه ذیل را مورد شناسایی قرار داد:

۱- ابتکار یا پیشنهاد قانون

بر طبق اصول مختلف قانون اساسی ابتکار یا پیشنهاد قانون از طریق طرح نمایندگان مجلس، لایحه دولت، لایحه قضایی رئیس قوه قضائیه و طرح‌های تهیه‌شده از سوی شورای عالی استان‌ها امکان‌پذیر است.

به موجب اصل ۷۴ قانون اساسی، در صورت پیشنهاد طرح از سوی حداقل پانزده نفر از نمایندگان، موضوع در مجلس شورای اسلامی قابل طرح است. البته در این موارد به استناد اصل ۷۵ قانون اساسی اگر محتوای طرح‌های فوق به‌گونه‌ای باشد که منجر به تقلیل درآمدهای عمومی یا افزایش هزینه‌های عمومی شوند، باید طریقه جبران کاهش این درآمدها یا تأمین این هزینه‌ها در آن مشخص شده باشد.

اصل ۷۴ لوایح قانونی را نیز پس از تصویب هیأت وزیران قابل طرح در مجلس دانسته است. در این زمینه، به استناد ماده ۱۹ آیین‌نامه داخلی هیأت دولت -مصوب ۱۳۶۸-، تنظیم و تدوین پیش‌نویس لوایح و تصویب‌نامه‌ها بر عهده دفتر هیأت دولت است که زیر نظر معاون اول رئیس‌جمهوری فعالیت می‌کند.

بند ۲ اصل ۱۵۸ قانون اساسی نیز یکی از وظایف رئیس قوه قضائیه را تهیه لوایح قضایی متناسب با جمهوری اسلامی دانسته است. در این زمینه لازم به ذکر است به موجب نظر تفسیری شماره ۷۹/۲۱/۱۰۶۵ مورخ ۷۹/۷/۳۰ شورای نگهبان، هیأت دولت نمی‌تواند مستقلاً لایحه قضائی تنظیم کند و آن را به منظور تصویب به مجلس شورای اسلامی ارسال کند.

شورای عالی استان‌ها نیز به استناد اصل ۱۰۲ قانون اساسی، امکان تهیه طرح در حدود وظایف خود را یافته است. در این موارد این شورا می‌تواند طرح‌های تهیه شده را مستقیماً یا از طریق دولت به مجلس شورای اسلامی ارسال کند.

۲- بررسی و تصویب قانون

بررسی و تصویب قانون در مجلس ممکن است به صورت عادی یا فوری باشد. مطابق اصل ۶۹ قانون اساسی، مذاکرات نمایندگان مجلس درباره طرح‌ها و لوایح باید علنی باشد و گزارش کامل آن از طریق رادیو و روزنامه رسمی برای اطلاع عموم منتشر شود. البته در شرایط اضطراری و در صورتی که رعایت امنیت کشور ایجاب کند، به تقاضای رئیس‌جمهوری، یکی از وزرا یا ده نفر از نمایندگان، جلسه غیر علنی تشکیل می‌شود.

مطابق اصل ۷۰ قانون اساسی، حضور رئیس‌جمهوری، معاونان او، وزیران و مشاوران ایشان در جلسات علنی مجلس مجاز است. لذا، این مقامات می‌توانند هنگام بحث و بررسی نمایندگان درباره طرح‌ها و لوایح در جلسات مجلس حضور یابند.

نصاب لازم برای تصویب طرح‌ها و لوایح، مطابق قانون آیین‌نامه داخلی مجلس است. در این زمینه مطابق ماده ۱۱۵ قانون آیین‌نامه داخلی مجلس شورای اسلامی- مصوب ۱۳۷۹-، اکثر مصوبات مجلس با نصاب اکثریت مطلق (نصف به علاوه یک نمایندگان حاضر در جلسه) به تصویب خواهد رسید. البته مطابق ذیل اصل ۶۵ قانون اساسی، این قاعده کلی استثنائاتی دارد: یکی در مورد تصویب آیین‌نامه داخلی است که نصاب دوسوم نمایندگان حاضر در مجلس لازم است و دیگری مواردی است که برای تصویب آنها، در قانون اساسی حد نصاب خاصی مشخص شده است. به عنوان مثال، مطابق ذیل اصل ۵۹ قانون اساسی، درخواست مراجعه به آرای مردم در جریان همه‌پرسی، باید به تصویب دوسوم مجموع نمایندگان برسد. علاوه بر این، مطابق اصل ۶۸ قانون اساسی، در زمانی که کشور با جنگ و اشغال نظامی روبه‌رو شده است، با پیشنهاد رئیس‌جمهوری و تصویب سه‌چهارم مجموع نمایندگان مجلس، انتخابات در نقاط اشغال شده یا سراسر کشور، برای مدت زمان مشخصی متوقف می‌شود. همچنین بر اساس اصل ۶۹ این قانون، با توجه به اینکه اصل بر تصویب مصوبات در جلسات علنی مجلس است، در صورتی که نمایندگان قصد تصویب مصوبه‌ای را در جلسه غیر علنی مجلس داشته باشند، باید آن مصوبه را در حضور اعضای شورای نگهبان و با نصاب سه‌چهارم مجموع نمایندگان به تصویب برسانند. نصاب خاص دیگری که در اصل ۷۸ قانون اساسی ذکر شده، نصاب چهارپنجم مجموع نمایندگان مجلس است که درباره اصلاحات جزئی در خطوط مرزی مشروط به رعایت مصالح کشور، یک‌طرفه نبوده و وارد نساختن لطمه به استقلال و تمامیت ارضی کشور اعمال می‌شود.

۳- نظارت بر مصوبات مجلس

با توجه به ضرورت اسلامی بودن نظام حقوقی و از سوی دیگر لزوم رعایت سلسله‌مراتب قواعد حقوقی، مصوبات مجلس شورای اسلامی نباید با موازین شرع و قانون اساسی مغایر باشند. به منظور حصول این هدف، قانون‌گذار اساسی در اصول مختلف همچون اصول ۷۱، ۷۲، ۹۱، ۹۴

و ۹۶ قانون اساسی، وظیفه پاسداری از احکام اسلام و قانون اساسی را بر عهده شورای نگهبان دانسته است. بر این اساس، پس از تصویب قانون در مجلس شورای اسلامی، مصوبه مجلس برای شورای نگهبان ارسال خواهد شد و این شورا ظرف ۱۰ روز و در صورت نیاز به تمدید مهلت (استمهال)، حداکثر ظرف ۲۰ روز اقدام به تطبیق مصوبه مجلس با قانون اساسی و موازین شرع می‌کند.

شورای نگهبان پس از بررسی مصوبه مجلس، نظر خود را به مجلس شورای اسلامی ارسال می‌کند و در صورتی که در مهلت مقرر نسبت به مصوبه مجلس ایراد نگیرد، مصوبه جهت ابلاغ، انتشار و اجرا برای رئیس‌جمهوری ارسال می‌شود.

همچنین مطابق ماده ۲۰۰ قانون آیین‌نامه داخلی مجلس شورای اسلامی، در صورتی که مجلس با در نظر گرفتن حفظ مصلحت نظام، برخلاف نظر شورای نگهبان همچنان بر رأی خود باقی باشد، رئیس مجلس مصوبه مذکور را به مجمع تشخیص مصلحت نظام ارسال می‌دارد و مجمع موظف است تنها در موارد اختلاف به طور قطعی اظهار نظر کند و نظر خود را برای طی مراحل بعدی به رئیس مجلس اعلام کند.

۴- امضای قوانین و ابلاغ برای اجرا

مطابق اصل ۱۲۳ قانون اساسی، «رئیس‌جمهور موظف است مصوبات مجلس یا نتیجه همه‌پرسی را پس از طی مراحل قانونی و ابلاغ به وی امضا کند و برای اجرا در اختیار مسئولان بگذارد.» بنا بر قانون عادی، آنچه در این اصل بر عهده رئیس‌جمهوری نهاده شده صلاحیت تکلیفی است و نه اختیاری؛ چنانکه ماده ۱ قانون مدنی در این رابطه مقرر داشته است: «مصوبات مجلس شورای اسلامی و نتیجه همه‌پرسی پس از طی مراحل قانونی به رئیس‌جمهور ابلاغ می‌شود. رئیس‌جمهور باید ظرف مدت پنج روز آن را امضاء و به مجریان ابلاغ نماید و دستور انتشار آن را صادر کند و ...» تبصره ماده مذکور نیز مقرر داشته است: «در صورت استنکاف رئیس‌جمهور از امضاء یا ابلاغ در مدت مذکور در این ماده، به دستور رئیس مجلس شورای اسلامی، روزنامه رسمی موظف است ظرف مدت ۷۲ ساعت مصوبه را چاپ و منتشر نماید.»

۵- انتشار قانون در روزنامه رسمی

بر طبق ماده ۳ قانون مدنی، «انتشار قوانین باید در روزنامه رسمی بعمل آید.» همچنین مطابق ماده ۱ قانون مزبور، روزنامه رسمی موظف است ظرف مدت ۷۲ ساعت پس از ابلاغ مصوبه مجلس توسط رئیس‌جمهوری یا دستور رئیس مجلس شورای اسلامی، آن را منتشر نماید.

به موجب ماده ۲ قانون مدنی، «قوانین پانزده روز پس از انتشار، در سراسر کشور لازم‌الاجرا است؛ مگر آنکه در خود قانون ترتیب خاصی برای اجرا مقرر شده باشد.» بدیهی است که پس از گذشت این مدت، قانون لازم‌الاجرا شده و در محاکم نیز قابل استناد است و ادعای جهل به آن مسموع نخواهد بود.

ب- صلاحیت نظارتی

علاوه بر قانونگذاری، بخش قابل توجهی از صلاحیت‌های مجلس به صلاحیت نظارتی مجلس اختصاص دارد. با این مقدمه، در ادامه به معرفی اهم مصادیق این صلاحیت مجلس پرداخته می‌شود:

۱- رأی اعتماد به وزیر و هیأت وزیران

مطابق اصول ۸۷ و ۱۳۳ قانون اساسی، رئیس‌جمهوری باید پس از تعیین وزرا و تشکیل هیأت وزیران و قبل از انجام هر کار دیگری، برای وزیران از مجلس رأی اعتماد اخذ کند. همچنین، پس از آغاز فعالیت وزرا نیز رئیس‌جمهوری می‌تواند در خصوص موضوعات مهم و مورد اختلاف، برای هیأت وزیران از مجلس تقاضای رأی اعتماد کند. مبتنی بر این صلاحیت، مجلس بر فرآیند انتخاب وزیر و هیأت وزیران به عنوان بخشی از مهم‌ترین ارکان قوه مجریه نظارت مؤثر دارد.

۲- سؤال از وزرا یا رئیس‌جمهوری

مطابق اصل ۸۸ قانون اساسی، هر یک از نمایندگان مجلس می‌توانند از هر یک از وزرا سؤال بپرسند. در این زمینه، به موجب مواد ۲۰۷ تا ۲۰۹ قانون آیین‌نامه داخلی مجلس، ابتدا سؤال از وزیر به کمیسیون تخصصی مرتبط ارجاع می‌شود و کمیسیون مزبور موظف است جلسه‌ای را با حضور نماینده سؤال‌کننده و وزیری که مورد سؤال واقع شده ترتیب دهد. در صورت قانع نشدن نماینده از پاسخ وزیر، وزیر باید در صحن مجلس حاضر شود و به سؤال مزبور پاسخ گوید. اگر اکثر نمایندگان مجلس از پاسخ وزیر قانع نشوند، اولاً رئیس مجلس موظف است موضوع را به منظور رسیدگی به رئیس‌جمهوری ارجاع دهد و ثانیاً در صورتی که در هر دوره مجلس، سه مرتبه این اتفاق بیفتد، طرح استیضاح وزیر با طی ترتیبات قانونی استیضاح در دستور کار مجلس قرار می‌گیرد.

در خصوص سؤال از رئیس‌جمهوری، طرح سؤال منوط به درخواست یک‌چهارم کل نمایندگان مجلس است.

۳- استیضاح وزیر، هیأت وزیران یا رئیس‌جمهوری

مطابق بند «۱» اصل ۸۹ قانون اساسی، نمایندگان مجلس می‌توانند هیأت وزیران یا هر یک از وزیران را استیضاح کنند. حد نصاب لازم برای طرح استیضاح در مجلس، امضای حداقل ده نفر از نمایندگان است. پس از این مرحله، هیأت وزیران یا وزیر مورد استیضاح، موظف است تا ظرف ده روز در مجلس حاضر شوند و به آن پاسخ گوید و از مجلس رأی اعتماد بخواهند. پس از توضیحات هیأت وزیران یا وزیر مورد استیضاح، مجلس، عدم اعتماد به ایشان را به رأی می‌گذارد و در صورتی که اکثریت مجلس، رأی به عدم اعتماد دهند، هیأت وزیران یا وزیر مورد استیضاح، عزل خواهند شد. وزیر یا وزیران معزول به وسیله استیضاح، نمی‌توانند به عنوان عضوی از هیأت وزیران بعدی از سوی رئیس‌جمهوری به مجلس معرفی شوند.

مطابق ماده ۲۲۱ قانون آیین‌نامه داخلی مجلس شورای اسلامی، موضوع استیضاح باید به صورت صریح و با ذکر مورد یا موارد، مشخص و به صورت کتبی تنظیم و به هیأت رئیسه تسلیم شود. هیأت رئیسه نیز موظف است بلافاصله طرح استیضاح را به کمیسیون تخصصی ذی‌ربط ارجاع کند. کمیسیون مذکور نیز باید حداکثر ظرف یک هفته ضمن اطلاع‌رسانی به استیضاح‌کنندگان و دعوت کتبی وزیر مربوط، موارد استیضاح را بررسی کند. وزیر نیز باید ظرف ده روز در مجلس حاضر شود.

همچنین، مطابق بند «۲» اصل ۸۹ قانون اساسی، برای طرح استیضاح رئیس‌جمهوری در مجلس، موافقت حداقل یک‌سوم از مجموع نمایندگان لازم است. در صورتی که چنین نصابی حاصل شود، رئیس‌جمهوری موظف است ظرف مدت یک ماه پس از طرح استیضاح، در مجلس حاضر شود و درباره موضوع استیضاح از عملکرد خود دفاع کند. پس از توضیحات رئیس‌جمهوری، موضوع عدم کفایت او به رأی گذاشته می‌شود و در صورتی که بیش از دوسوم کل نمایندگان به عدم کفایت وی رأی دهند، مراتب به منظور اجرای بند ۱۰ اصل ۱۱۰ قانون اساسی (عزل رئیس‌جمهور با در نظر گرفتن مصالح کشور) برای مقام رهبری ارسال خواهد شد.

مطابق ماده ۲۲۹ قانون آیین‌نامه داخلی مجلس، نمایندگان مجلس می‌توانند رئیس‌جمهوری را در مقام اجرای وظایف مدیریت قوه مجریه و اداره امور اجرایی کشور مورد استیضاح قرار دهند. تقاضای استیضاح مطابق با ماده ۲۳۰ قانون فوق، باید با ذکر موارد، صریح، روشن و مستدل باشد و رئیس‌جمهوری نیز موظف است ظرف یک ماه در مجلس حاضر شود و در خصوص مسائل مطرح شده، توضیحات لازم را ارائه دهد.

۴- نظارت کمیسیون اصل ۹۰ قانون اساسی

به موجب اصل ۹۰ قانون اساسی، «هر کس شکایتی از طرز کار مجلس یا قوه مجریه یا قوه قضاییه داشته باشد، می‌تواند شکایت خود را کتباً به مجلس شورای اسلامی عرضه کند. مجلس موظف است به این شکایات رسیدگی کند و پاسخ کافی دهد و در مواردی که شکایت به قوه مجریه و یا قوه قضاییه مربوط است رسیدگی و پاسخ کافی از آنها بخواهد و در مدت متناسب نتیجه را اعلام نماید و در موردی که مربوط به عموم باشد به اطلاع عامه برساند».

از آنجا که امکان بررسی شکایات و رسیدگی به آنها توسط تمامی نمایندگان مجلس امکان‌پذیر نیست، در قانون آیین‌نامه داخلی مجلس مقرر شده است کمیسیونی با عنوان کمیسیون اصل ۹۰ قانون اساسی، این وظیفه را برعهده گیرد. مطابق ماده ۴۴ قانون مزبور، از هر کمیسیون تخصصی، یک نفر در این کمیسیون حضور دارد و علاوه بر این، هشت نفر از سایر نمایندگان مجلس، به عنوان اعضای ثابت این کمیسیون انتخاب می‌شوند.

۵- تحقیق و تفحص

اصل ۷۶ قانون اساسی در قالب عباراتی موجز و مختصر، به مجلس شورای اسلامی حق تحقیق و تفحص در تمام امور کشور را داده است. سازوکار تحقیق و تفحص در قانون آیین‌نامه داخلی مجلس توضیح داده شده است. مطابق ماده ۲۱۲ قانون مذکور، امکان ارائه درخواست تحقیق و تفحص، توسط هر یک از نمایندگان مجلس به هیأت رئیسه مجلس وجود دارد. هیأت رئیسه مجلس موظف است درخواست مذکور را به کمیسیون تخصصی ذی‌ربط ارجاع دهد. کمیسیونی که درخواست به آن ارجاع شده است، گزارشی درباره موضوع، تهیه و به هیأت رئیسه مجلس تقدیم می‌کند. این گزارش به رأی نمایندگان گذاشته خواهد شد. در صورتی که موضوع تحقیق و تفحص به تصویب نمایندگان برسد، دوباره به کمیسیون تخصصی ذی‌ربط ارجاع می‌شود تا کمیسیون مذکور، اعضای هیأت تحقیق و تفحص را که شامل حداقل یازده و حداکثر پانزده نفر است، تعیین کند. این هیأت موظف است ظرف مدت شش ماه، تحقیق و تفحص را انجام و گزارش آن را به کمیسیون ارائه دهد. کمیسیون پس از بررسی گزارش، اقدام به تهیه گزارش نهایی به منظور قرائت در مجلس می‌کند. این گزارش توسط سخنگوی کمیسیون در صحن علنی مجلس قرائت خواهد شد.

علاوه بر ضمانت اجرای فوق، در دستور قرار گرفتن طرح استیضاح وزیر ذی‌ربط و معرفی متخلف یا متخلفان به قوه قضاییه یا مرجع رسیدگی به تخلفات اداری، ضمانت اجرای دیگری هستند که در مواد ۲۱۳ و ۲۱۴ قانون آیین‌نامه داخلی مجلس برای تحقیق و تفحص مجلس در نظر گرفته شده‌اند.

۶- نظارت رئیس مجلس بر تطبیق مصوبات دولت با قوانین

اصل ۱۳۸ قانون اساسی به منظور تضمین انطباق تصویب‌نامه‌ها و آیین‌نامه‌های دولت و مصوبات کمیسیون‌های متشکل از چند وزیر با قوانین عادی مقرر داشته است: «تصویب‌نامه‌ها و آیین‌نامه‌های دولت و مصوبات کمیسیون‌های مذکور در این اصل، ضمن ابلاغ برای اجرا به اطلاع رئیس مجلس شورای اسلامی می‌رسد تا در صورتی که آنها را بر خلاف قوانین بیابد با ذکر دلیل برای تجدیدنظر به هیأت وزیران بفرستد.» این سازوکار در ذیل اصل ۸۵ قانون اساسی، درباره اساسنامه سازمان‌ها، شرکت‌ها و مؤسسات دولتی یا وابسته به دولت که توسط هیأت وزیران به تصویب می‌رسد، نیز پیش‌بینی شده است. بر این اساس، رئیس مجلس صلاحیت نظارت بر بخشی از مقررات مصوب دولت از حیث انطباق با قوانین عادی را دارد.

این صلاحیت در ماده واحده قانون «نحوه اجراء اصل ۸۵ و ۱۳۸ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران در رابطه با مسئولیت‌های رئیس مجلس شورای اسلامی» - مصوب ۱۳۶۸- نیز مورد تأکید قرار گرفته است. در این زمینه، تبصره ۵ ماده واحده فوق مقرر داشته است: «رئیس مجلس شورای اسلامی به منظور بررسی و اعلام نظر مقدماتی نسبت به تصویب‌نامه‌های هیأت وزیران و کمیسیون‌های مربوط می‌تواند از وجود کارشناسان خبره در رشته‌های مختلف حقوقی، مالی، اداری و غیره (بدون ایجاد ردیف سازمانی) به عنوان عضو هیأت بررسی و تطبیق مصوبات دولت با قوانین استفاده کند. نظرات و آراء هیأت مزبور جنبه مشورتی دارد و اتخاذ تصمیم نهائی با رئیس مجلس است». لذا، در مقام ایفای این صلاحیت هیأت بررسی و تطبیق مصوبات دولت با قوانین به عنوان بازوی مشورتی رئیس مجلس به شمار می‌آید.

در خصوص ضمانت اجرای نظارت رئیس مجلس نیز توجه به این نکته ضروری است که تبصره ۴ ماده واحده قانون مورد اشاره مقرر داشته است: «چنانچه تمام یا قسمتی از مصوبه مورد ایراد رئیس مجلس شورای اسلامی قرار گیرد و پس از اعلام ایراد به هیأت وزیران، ظرف مدت مقرر در قانون، نسبت به اصلاح یا لغو آن اقدام نشود، پس از پایان مدت مذکور حسب مورد تمام یا قسمتی از مصوبه مورد ایراد، ملغی‌الاثراً خواهد بود».

۷- نظارت مالی دیوان محاسبات کشور

اصل ۵۵ قانون اساسی در خصوص صلاحیت نظارت مالی دیوان محاسبات کشور مقرر می‌دارد: «دیوان محاسبات به کلیه حساب‌های وزارتخانه‌ها، موسسات، شرکت‌های دولتی و سایر دستگاه‌هایی که به نحوی از انحاء از بودجه کل کشور استفاده می‌کنند به ترتیبی که قانون مقرر می‌دارد رسیدگی یا حسابرسی می‌نماید که هیچ هزینه‌ای از اعتبارات مصوب تجاوز نکرده و هر وجهی در محل خود به مصرف رسیده باشد. دیوان محاسبات، حساب‌ها و اسناد و مدارک مربوطه را برابر قانون جمع‌آوری و گزارش تفریغ بودجه هر سال را به انضمام نظرات خود به مجلس شورای اسلامی تسلیم می‌نماید. این گزارش باید در دسترس عموم گذاشته شود». مطابق اصل ۵۴ قانون اساسی، این دیوان مستقیماً زیر نظر مجلس شورای اسلامی قرار دارد و سازمان و اداره امور آن در تهران و مراکز استان‌ها به موجب قانون عادی تعیین خواهد شد.

نکته قابل توجه در خصوص دستگاه‌های مشمول نظارت مالی دیوان محاسبات کشور آن است که بر طبق تبصره ماده ۲ قانون دیوان محاسبات کشور- مصوب ۱۳۶۱-، منظور از دستگاه اجرایی مشمول نظارت این دیوان «کلیه وزارتخانه‌ها، سازمان‌ها، مؤسسات، شرکت‌های دولتی و سایر واحدها که به نحوی از انحاء از بودجه کل کشور استفاده می‌نمایند و به طور کلی هر واحد اجرایی که بر طبق اصول ۴۴ و ۴۵ قانون اساسی مالکیت عمومی بر آنها مترتب بشود، می‌باشد. واحدهایی که شمول مقررات عمومی در مورد آنها مستلزم ذکر نام است نیز مشمول این تعریف می‌باشند».

مبحث دوم: شورای نگهبان

تدوین‌کنندگان قانون اساسی به جهت نقش ویژه‌ی شورای نگهبان در فرآیند قانونگذاری، ساختار و صلاحیت‌های شورای نگهبان را در ذیل فصل قوه مقننه شناسایی کرده‌اند. اهمیت شورای نگهبان در فرآیند قانونگذاری موجب شده است تا مطابق اصل ۹۳ قانون اساسی، مجلس بدون وجود شورای نگهبان فاقد اعتبار قانونی دانسته شود. البته در اصل مزبور از این حکم کلی دو مورد مستثنا شده است: تصویب اعتبارنامه نمایندگان و انتخاب شش عضو حقوقدان شورای نگهبان.

مطابق اصل ۹۱ قانون اساسی، شورای نگهبان مرکب از شش نفر فقیه عادل و آگاه به مقتضیات زمان و مسائل روز است که انتخاب آنها با مقام رهبری است. همچنین در این شورا شش نفر حقوقدان نیز حضور دارد که به وسیله رئیس قوه قضائیه به مجلس معرفی و با رأی مجلس انتخاب می‌شوند. مدت عضویت اعضای این شورا مطابق اصل ۹۲، شش سال است؛ اما مطابق سازوکاری که در دوره نخست این شورا پیش‌بینی

شده است، هیچ‌گاه دوره عضویت تمامی شش فقیه یا شش حقوقدان عضو، همزمان به اتمام نمی‌رسد، بلکه همواره اتمام دوره عضویت سه فقیه و سه حقوقدان، در اواسط دوره عضویت سه فقیه و سه حقوقدان دیگر خواهد بود تا اعضای جدید، بتوانند از تجربیات اعضای حاضر استفاده کنند.

مطابق اصول متعددی از قانون اساسی همانند اصول ۷۱، ۷۲، ۹۱، ۹۴ و ۹۶، شورای نگهبان وظیفه دارد تا مصوبات مجلس را از نظر مغایرت با موازین شرع و قانون اساسی مورد بررسی قرار دهند. نحوه بررسی مصوبات مذکور توسط این شورا با عنایت به ترکیب دوگانه آن بدین صورت است که مطابق اصل ۹۶ قانون اساسی، تشخیص مغایرت مصوبات مجلس با موازین شرع، صرفاً برعهده اکثریت فقهای عضو این شورا است و تشخیص مغایرت مصوبات آن با قانون اساسی، بر عهده اکثریت دوازده عضو آن می‌باشد.

مطابق اصول ۹۴ و ۹۵ قانون اساسی، مهلت اعلام نظر این شورا درباره مصوبات مجلس، ده روز است و در صورت نیاز، امکان تمدید این مهلت تا ده روز دیگر نیز فراهم است. البته، مطابق اصل ۹۷ قانون اساسی، در زمانی که طرح یا لایحه‌ای فوری در دستور کار مجلس قرار داشته باشد، اعضای شورای نگهبان باید در جلسه حضور پیدا کنند تا با استماع مذاکرات موافقان و مخالفان، امکان اظهار نظر سریع‌تر درباره مغایرت مصوبه مجلس با شرع و قانون اساسی فراهم شود.

صرف‌نظر از وظیفه نظارت شورای نگهبان بر مصوبات مجلس، فقهای این شورا وظیفه دارند تا مطابق اصل ۴ قانون اساسی به انطباق تمامی قوانین و مقررات با موازین شرعی بپردازند. همچنین، تفسیر رسمی اصول قانون اساسی با اکثریت سه‌چهارم اعضای شورای نگهبان (اصل ۹۸ قانون اساسی)، نظارت بر انتخابات‌های مختلف از جمله مجلس خبرگان رهبری، ریاست جمهوری، مجلس شورای اسلامی و مراجعه به آرای عمومی و همه‌پرسی (اصل ۹۹ قانون اساسی) از دیگر صلاحیت‌های شورای نگهبان است.

ساختار و صلاحیت‌های قوه قضائیه

به موجب اصل ۵۷ قانون اساسی، قوه قضائیه یکی از قوای رسمی در نظام سیاسی جمهوری اسلامی ایران شناخته شده است. در ادامه به تبیین صلاحیت‌های این قوه در قانون اساسی و همچنین جایگاه و نقش رئیس قوه قضائیه، دیوان عالی کشور، دیوان عدالت اداری و سازمان بازرسی کل کشور پرداخته می‌شود:

مبحث اول: صلاحیت‌های قوه قضائیه در قانون اساسی

اصل ۶۱ قانون اساسی مهم‌ترین نقش قوه قضائیه را در نظام سیاسی کشور «حل و فصل دعاوی و حفظ حقوق عمومی و گسترش و اجرای عدالت و اقامه حدود الهی» دانسته است که به وسیله دادگاه‌های دادگستری اعمال می‌شود. در راستای تفصیل این صلاحیت‌ها اصل ۱۵۶ قانون اساسی، قوه قضائیه را قوه‌ای مستقل معرفی کرده که پشتیبان حقوق فردی و اجتماعی و مسئول تحقق بخشیدن به عدالت و عهده‌دار وظایف زیر است:

۱- رسیدگی و صدور حکم در مورد تظلمات، تعدیات، شکایات، حل و فصل دعاوی و رفع خصومات و اخذ تصمیم و اقدام لازم در آن قسمت از امور حسبه که قانون معین می‌کند ۲- احیای حقوق عامه و گسترش عدل و آزادی‌های مشروع. ۳- نظارت بر حسن اجرای قوانین ۴- کشف جرم و تعقیب و مجازات و تعزیر مجرمین و اجرای حدود و مقررات مدوّن جزائی اسلام ۵- اقدام مناسب برای پیشگیری از وقوع جرم و اصلاح مجرمین.

قوه قضائیه صلاحیت‌های مذکور را حسب مورد از طریق مراجع قانونی ذیل این قوه از قبیل دادگاه‌های دادگستری و دادسراها، رئیس قوه قضائیه، دادستان کل کشور، دیوان عالی کشور، دیوان عدالت اداری، سازمان بازرسی کل کشور و سایر مراجع وابسته به خود انجام می‌دهد.

مبحث دوم: جایگاه و نقش رئیس قوه قضائیه

به موجب قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۳۵۸، اداره قوه قضائیه برعهده شورای عالی قضایی متشکل از رئیس دیوان عالی کشور، دادستان کل کشور و سه نفر قاضی مجتهد و عادل به انتخاب قضاات کشور بود. با توجه به مشکلات ناشی از مدیریت شورایی این قوه و به منظور ایجاد تمرکز در مدیریت آن، در جریان بازنگری در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، اداره این قوه برعهده رئیس قوه قضائیه قرار گرفت.

در این راستا، اصل ۱۵۷ قانون اساسی مقرر می‌دارد «به منظور انجام مسئولیت‌های قوه قضائیه در کلیه امور قضایی و اداری و اجرایی، مقام رهبری یک نفر مجتهد عادل و آگاه به امور قضایی و مدیر و مدبر را برای مدت پنج سال به عنوان رئیس قوه قضائیه تعیین می‌نماید که عالی‌ترین مقام قوه قضائیه است.»

اصل ۱۵۸ قانون اساسی در مقام تبیین وظایف رئیس قوه قضائیه، صلاحیت‌های ذیل را برای آن مقام شناسایی کرده است:

۱- ایجاد تشکیلات لازم در دادگستری به تناسب مسئولیت‌های اصل یکصد و پنجاه و ششم ۲- تهیه لوایح قضایی متناسب با جمهوری اسلامی ۳- استخدام قضاات عادل و شایسته و عزل و نصب آنها و تغییر محل مأموریت و تعیین مشاغل و ترفیع آنان و مانند اینها از امور اداری، طبق قانون.

البته با توجه به عبارت ذیل اصل ۱۶۰ قانون اساسی «رئیس قوه قضائیه می‌تواند اختیارات تام مالی و اداری و نیز اختیارات استخدامی غیر قضاات را به وزیر دادگستری تفویض کند. در این صورت وزیر دادگستری دارای همان اختیارات و وظایفی خواهد بود که در قوانین برای وزرا به عنوان عالی‌ترین مقام اجرایی پیش‌بینی می‌شود.»

مبحث سوم: جایگاه و نقش دیوان عالی کشور

ضرورت پیش‌بینی مرجعی عالی و قضایی جهت اعمال نظارت بر دادگاه‌های دادگستری موجب شد تا در جریان تدوین قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، دیوان عالی کشور در رأس نظام قضایی کشور پیش‌بینی شود. مستند به اصل ۱۶۲ قانون اساسی، رئیس قوه قضائیه با مشورت قضاات دیوان عالی کشور مجتهدی عادل و آگاه به امور قضایی را برای مدت پنج‌سال به عنوان رئیس دیوان عالی کشور منصوب می‌کند.

اصل ۱۶۱ قانون اساسی در مقام شناسایی صلاحیت‌های این مرجع، دیوان عالی کشور را به عنوان مسئول نظارت بر اجرای صحیح قوانین در محاکم و ایجاد وحدت رویه‌ی قضایی و انجام مسئولیت‌هایی که طبق قانون به آن محول می‌شود، معرفی کرده است. در خصوص صلاحیت مذکور لازم به ذکر است که بند ۳ اصل ۱۵۶ قانون اساسی، نظارت بر حسن اجرای قوانین را به صورت مطلق در صلاحیت قوه قضائیه قرار داده است. در مقام تشریح و تبیین این صلاحیت قوه قضائیه، اصل ۱۶۱ قانون اساسی، نظارت بر اجرای صحیح قوانین در محاکم را در صلاحیت دیوان عالی کشور دانسته است.

با عطف توجه به جایگاه دیوان عالی کشور و اطلاق و عموم صلاحیت آن دیوان جهت نظارت بر حسن اجرای قوانین در «محاکم»، تردیدی نیست که دیوان عالی کشور امکان نظارت بر حسن اجرای قوانین در کلیه محاکم را برعهده دارد.

از سوی دیگر، به استناد صلاحیت مذکور، در صورت بروز تعارض بین آراء محاکم و به منظور ایجاد وحدت رویه قضایی در محاکم، دیوان عالی کشور صلاحیت یافته تا اقدام به صدور آرای وحدت رویه کند. در این زمینه، به استناد «قانون مربوط به وحدت رویه قضایی» -مصوب ۱۳۲۸-، آرای وحدت رویه برای همه‌ی دادگاه‌ها در موارد مشابه لازم‌الاتباع دانسته شده است. همچنین، به موجب این قانون، تغییر مفاد رأی وحدت رویه صادره، صرفاً از دو طریق صدور رأی وحدت رویه جدید یا تصویب قانون جدید امکان‌پذیر دانسته شده است.

علاوه بر صلاحیت‌های ذکرشده در قانون اساسی برای دیوان عالی کشور، قانونگذار عادی نیز صلاحیت‌های مختلفی از جمله حل اختلاف در صلاحیت مراجع قضایی را برای دیوان عالی کشور پیش‌بینی کرده است و از این جهت بر گستره صلاحیت‌های دیوان عالی کشور افزوده است.

مبحث چهارم: جایگاه و نقش دیوان عدالت اداری

شناسایی حق تظلم‌خواهی برای مردم و امکان دادرسی و پشتیبانی از حقوق فردی و اجتماعی آنها در برابر تعدیات مأموران و نهادهای حکومتی، ازجمله بنیادی‌ترین مشخصه‌های یک نظام حقوقی-سیاسی مردم‌سالار و عادلانه است.

بند ۱ اصل ۱۵۶ قانون اساسی نیز صدور حکم در مورد تظلمات، تعدیات و شکایات را ازجمله صلاحیت‌ها و وظایف قوه قضائیه شمرده است. بر این اساس، قانون اساسی در فصل یازدهم (قوه قضائیه) ضمن شناسایی مراجع مختلف قضایی، در اصل ۱۷۳ رسیدگی به «شکایات، تظلمات و اعتراضات مردم نسبت به مأمورین، واحدها و آیین‌نامه‌های دولتی» را برعهده دیوان عدالت اداری قرار داده است.

به صراحت عبارت ذیل اصل ۱۷۳ قانون اساسی که در ماده ۱ قانون تشکیلات و آیین دادرسی دیوان عدالت اداری -مصوب ۱۳۹۲- نیز تکرار شده، جایگاه دیوان عدالت اداری مشخصاً در ذیل رئیس قوه قضائیه ترسیم شده است. مبتنی بر همین حکم، در ماده ۲ قانون اخیرالذکر، تعیین تشکیلات قضائی، اداری و تعداد شعب دیوان با تصویب رئیس قوه قضائیه است و در ماده ۴ این قانون، تعیین رئیس دیوان و قضات در صلاحیت رئیس قوه قضائیه قرار گرفته است.

در مقام تبیین حدود صلاحیت دیوان عدالت اداری توجه به دو نکته ذیل ضروری است:

اولاً؛ به استناد اصل ۱۷۳ قانون اساسی، دیوان عدالت اداری در نظام قضایی ایران مرجع رسیدگی به شکایات و تظلمات «مردم» از «مأمورین و واحدهای دولتی» است و از این جهت در دیوان اصل بر این است که دعاوی دولت از دولت قابل طرح نیست. البته، در شرایط موجود، به استناد لفظ «هرکس» در ذیل اصل ۱۷۰، امکان طرح شکایت از آیین‌نامه‌ها و تصویب‌نامه‌های دولتی توسط اشخاص دولتی در هیأت عمومی دیوان فراهم است، ولیکن در خصوص شکایت از اقدامات و تصمیمات موردی در شعب دیوان قاعده مذکور جاری است و اشخاص حقوقی دولتی امکان طرح دعوا ندارند.

ثانیاً؛ با عنایت به عنوان دیوان عدالت اداری و فلسفه تشکیل آن در نظام قضایی جمهوری اسلامی ایران، اکنون مطلق شکایات مردم از واحدها و مأموران دولتی قابل طرح در دیوان عدالت اداری نیست و این دیوان صرفاً به شکایاتی رسیدگی خواهد کرد که موضوع دعوا «اداری» باشد. لذا، در صورت بروز دعوای مدنی یا کیفری بین مردم با مقامات یا مراجع دولتی، رسیدگی به این دعاوی از صلاحیت دیوان عدالت اداری خارج است و حسب مورد در صلاحیت دادگاه‌های مدنی یا کیفری است.

در خصوص شیوه رسیدگی به شکایات در دیوان عدالت اداری تأکید بر این نکته لازم است که بر طبق قانون تشکیلات و آیین دادرسی دیوان عدالت اداری، این دیوان از طریق دو رکن شعب و هیأت عمومی اقدام به رسیدگی به شکایات می‌کند.

مبحث پنجم: جایگاه و نقش سازمان بازرسی کل کشور

با عنایت به بند ۳ اصل ۱۵۶ قانون اساسی که نظارت بر حسن اجرای قوانین را در صلاحیت قوه قضائیه قرار داده است، اصل ۱۷۴ قانون اساسی نظارت بر اجرای صحیح قوانین در دستگاه‌های اداری را در صلاحیت سازمان بازرسی کل کشور دانسته است. در این اصل مقرر شده است: «بر اساس حق نظارت قوه قضائیه نسبت به حسن جریان امور و اجرای صحیح قوانین در دستگاه‌های اداری، سازمانی به نام «سازمان بازرسی کل کشور» زیر نظر رئیس قوه قضائیه تشکیل می‌گردد. حدود اختیارات و وظایف این سازمان را قانون تعیین می‌کند.»

در راستای اصل مذکور، ماده ۲ قانون سازمان بازرسی کل کشور -مصوب ۱۳۶۰-، صلاحیت‌های این سازمان را مشمول بازرسی مستمر کلیه وزارتخانه‌ها و ادارات، بازرسی فوق‌العاده بر حسب دستور یا درخواست مقامات و مراجع احصاشده در این قانون و حسب مورد اعلام موارد تخلف و نارسایی‌ها و سوء جریانات اداری و مالی به مقامات و مراجع ذی‌ربط دانسته است.

شوراهای و مجامع تخصصی در قانون اساسی

مبحث اول: شورای عالی امنیت ملی

بر طبق اصل ۱۷۶ قانون اساسی، «به منظور تأمین منافع ملی و پاسداری از انقلاب اسلامی و تمامیت ارضی و حاکمیت ملی، «شورای عالی امنیت ملی» به ریاست رئیس‌جمهور، با وظایف زیر تشکیل می‌شود: ۱- تعیین سیاست‌های دفاعی-امنیتی کشور در محدوده سیاست‌های کلی تعیین شده از سوی مقام رهبری ۲- هماهنگ‌نمودن فعالیت‌های سیاسی، اطلاعاتی، اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی در ارتباط با تدابیر کلی دفاعی-امنیتی ۳- بهره‌گیری از امکانات مادی و معنوی کشور برای مقابله با تهدیدهای داخلی و خارجی

همچنین ترکیب شورا عبارت است از: ۱- رؤسای قوای سه‌گانه ۲- رئیس ستاد فرماندهی کل نیروهای مسلح ۳- مسئول امور برنامه و بودجه ۴- دو نماینده به انتخاب رهبری ۵- وزیر امور خارجه، کشور و اطلاعات ۶- حسب مورد وزیر مربوط و عالی‌ترین مقام ارتش سپاه.

بر طبق عبارت ذیل اصل مزبور، شورای عالی امنیت ملی به تناسب وظایف خود شوراهای فرعی از قبیل شورای دفاع و شورای امنیت کشور تشکیل می‌دهد که ریاست هر یک از شوراها با رئیس‌جمهوری یا یکی از اعضای شورای عالی است که از طرف رئیس‌جمهوری تعیین می‌شود. در این زمینه، ابتکار تشکیل شوراهای فرعی منحصراً در اختیار شورای عالی امنیت ملی است، اما پس از تشکیل، تعیین وظایف و اختیارات باید به موجب قانون باشد. همچنین، مصوبات شورای عالی امنیت ملی پس از تصویب مقام رهبری قابل اجراست.

مبحث دوم: شوراهای محلی

به موجب اصل ۷ قانون اساسی، شوراها از ارکان تصمیم‌گیری و اداره‌ی امور کشور دانسته شده‌اند. یکی از اقسام شوراها در اصل مزبور شوراهای محلی است که اصل ۱۰۰ قانون اساسی، اداره امور محلی را با نظارت این شوراها دانسته است. اصل مزبور مقرر داشته «برای پیشبرد سریع برنامه‌های اجتماعی، اقتصادی، عمرانی، بهداشتی، فرهنگی، آموزشی و سایر امور رفاهی از طریق همکاری مردم با توجه به مقتضیات محلی، اداره امور هر روستا، بخش، شهر، شهرستان یا استان با نظارت شورایی به نام شورای ده، بخش، شهر، شهرستان یا استان صورت می‌گیرد که اعضای آن را مردم همان محل انتخاب می‌کنند. شرایط انتخاب‌کنندگان و انتخاب‌شوندگان و حدود وظایف و اختیارات و نحوه انتخاب و نظارت شوراهای مذکور و سلسله‌مراتب آنها را که باید با رعایت اصول وحدت ملی و تمامیت ارضی و نظام جمهوری اسلامی و تابعیت حکومت مرکزی باشد قانون معین می‌کند.»

به موجب «قانون تشکیلات، وظایف و انتخابات شوراهای اسلامی کشور و انتخاب شهرداران» -مصوب ۱۳۷۵-، اعضای شوراهای محلی به صورت مستقیم یا غیرمستقیم منتخب مردمند و برای مدت ۴ سال انتخاب می‌شوند. از میان شوراهای ذکرشده، شوراهای شهر و روستا، دارای رکن اجرایی شهرداری و دهیاری است و انتخاب شهردار یا دهیار به ترتیب توسط شورای اسلامی شهر و روستا انجام می‌پذیرد. دولت مرکزی به منظور هماهنگی اداره امور عمومی، در چارچوب قانون نظارتی خفیف بر این شوراها اعمال می‌کند.

با عنایت به اصل ۱۰۱ قانون اساسی، در رأس شوراهای محلی شورای عالی استان‌ها قرار دارد. اصل مزبور مقرر کرده است: «به منظور جلوگیری از تبعیض و جلب همکاری در تهیه برنامه‌های عمرانی و رفاهی استان‌ها و نظارت بر اجرای هماهنگ آنها، شورای عالی استان‌ها مرکب از نمایندگان شوراهای استان‌ها تشکیل می‌شود. نحوه تشکیل و وظایف این شورا را قانون معین می‌کند.» همچنین، اصل ۱۰۲ قانون اساسی به شورای عالی استان‌ها صلاحیت داده است تا در حدود وظایف خود طرح‌هایی تهیه و مستقیماً یا از طریق دولت به مجلس شورای اسلامی پیشنهاد دهد.

مبحث سوم: مجمع تشخیص مصلحت نظام

زمینه تأسیس مجمع تشخیص مصلحت نظام در سال ۱۳۶۶ با حکم امام خمینی (ره) فراهم شد. این مجمع در ابتدا صرفاً به منظور تشخیص مصلحت در موارد اختلاف بین مجلس و شورای نگهبان تأسیس شد؛ اما پس از آنکه در فرآیند بازنگری سال ۱۳۶۸، در قانون اساسی رسماً شناسایی شد، وظایف دیگری نیز بر عهده‌اش قرار گرفت.

بر طبق اصل ۱۱۲ قانون اساسی اعضای ثابت و متغیر مجمع را مقام رهبری تعیین می‌کند. این اعضا معمولاً متشکل از دو گروه حقوقی و حقیقی‌اند. اعضای حقوقی در دوره نهم این نهاد که احکام انتصاب آنان در تاریخ ۲۹ شهریور ۱۴۰۱ صادر شده، عبارت است از: رؤسای سه قوه، فقهای شورای نگهبان (در موارد تشخیص مصلحت نسبت به مصوبات مجلس)، رئیس ستاد کل نیروهای مسلح، دبیر شورای عالی امنیت ملی، وزیر یا رئیس دستگاه مرتبط با موضوع مورد بحث و رئیس کمیسیون مربوط به موضوع بحث از مجلس شورای اسلامی. اعضای حقیقی مجمع نیز در دوره‌های مختلف تغییر می‌کنند.

با عنایت به مقدمه فوق، در ادامه به شناسایی اهم صلاحیت‌های مجمع در قانون اساسی پرداخته می‌شود:

۱- حل اختلاف بین مجلس و شورای نگهبان

به موجب اصل ۱۱۲ قانون اساسی، «مجمع تشخیص مصلحت نظام برای تشخیص مصلحت در مواردی که مصوبه مجلس شورای اسلامی را شورای نگهبان خلاف موازین شرع و یا قانون اساسی بداند و مجلس با در نظر گرفتن مصلحت نظام، نظر شورای نگهبان را تأمین نکند» تشکیل شده است. بر این اساس، این مجمع در موارد اختلاف بین مجلس و شورای نگهبان تعیین خواهد کرد که آیا مصوبه مجلس با وجود اعلام مغایرت شورای نگهبان لازم‌الاجرا شود یا خیر.

در خصوص این صلاحیت مجمع اشاره به این نکته لازم است که مجمع تنها حق اظهارنظر در خصوص مواد مورد اختلاف میان مجلس و شورای نگهبان را دارد. البته، بر طبق آیین‌نامه داخلی مجمع که به تأیید مقام رهبری رسیده، در مواردی که مجمع رأی دادن به موضوع مورد اختلاف را مشروط به اصلاح بخش دیگری از مواد مصوبه بداند که آن بخش با مخالفت شورای نگهبان مواجه نبوده، مجمع موضوع را به استحضار مقام رهبری می‌رساند و در صورت موافقت معظم‌له نسبت به بررسی بخش مورد نظر اقدام خواهد کرد.

۲- حل معضلات نظام که از طرق عادی قابل حل نیستند

به موجب بند ۸ اصل ۱۱۰ قانون اساسی، حل معضلات نظام که از طرق عادی قابل حل نیستند از طریق مجمع تشخیص مصلحت نظام، از جمله صلاحیت‌های مقام رهبری دانسته شده است. بر این اساس، در صورت تشخیص معضل توسط مقام رهبری، ایشان موضوع را جهت تعیین تکلیف به مجمع تشخیص مصلحت نظام ارجاع خواهند داد تا آن مجمع اقدام به تصمیم‌گیری کند. البته، با توجه به اینکه صلاحیت حل معضلات نظام از جمله صلاحیت‌های مقام رهبری است، مصوبه مجمع در این زمینه باید به امضای مقام رهبری برسد.

۳- مشاوره در اموری که رهبری ارجاع می‌دهند

اصل ۱۱۲ قانون اساسی یکی از شئون تأسیس مجمع تشخیص مصلحت نظام را «مشاوره در اموری که رهبری به آنان ارجاع می‌دهد» دانسته است. لذا مجمع تشخیص را باید به عنوان بازوی مشورتی رهبری شناخت.

آشنایی با قوه مجریه در جمهوری اسلامی ایران

قوه مجریه، به عنوان محور اصلی اداره امور اجرایی کشور، نقشی محوری و بی‌بدیل در تحقق اهداف نظام سیاسی و پاسخگویی به مطالبات شهروندان ایفا می‌کند. درک دقیق ساختار، اختیارات و عملکرد این قوه، مستلزم شناخت مفهومی دقیق از واژه «دولت» و مصادیق آن در نظام حقوقی ایران است. این مفهوم، طیفی از تعاریف گسترده تا مضیق را در برمی‌گیرد و از «دولت-کشور» به معنای کلیت حاکمیت تا «هیأت وزیران» به عنوان عالی‌ترین مرجع اجرایی را شامل می‌شود. تبیین این مفهوم چندپهلوی، سنگ بنای تحلیل جایگاه واقعی نهادهای اجرایی و حدود مسئولیت آنان در چارچوب قانون اساسی است.

در جمهوری اسلامی ایران، قوه مجریه دارای ساختاری دورکنی و منحصر به فرد است که برآمده از تلفیق حاکمیت دینی و مردمی است. رهبری به عنوان عالی‌ترین مقام کشور و رئیس‌جمهور به عنوان بالاترین مقام رسمی پس از رهبری، در راس این قوه قرار دارند. این ترکیب خاص، هم مسئولیت‌های خطیر رهبری در حوزه‌های کلان امنیتی، سیاست‌گذاری و نظارتی را منعکس می‌کند و هم جایگاه رئیس‌جمهور را به عنوان مدیر ارشد اجرایی کشور و مسئول مستقیم اداره دولت و اجرای قوانین تثبیت می‌نماید. بررسی شرایط، نحوه انتخاب، مسئولیت‌ها و گستره اختیارات این دو رکن، درکی عمیق از مکانیسم اداره کشور ارائه می‌دهد.

وزیران و هیأت وزیران، به عنوان بازوان اجرایی رئیس‌جمهور و اجزای تشکیل‌دهنده بدنه اصلی دولت، وظیفه تبدیل سیاست‌های کلان به برنامه‌های عملیاتی و مدیریت مستقیم وزارتخانه‌ها و سازمان‌های تخصصی را بر عهده دارند. شناخت صلاحیت‌های تقنینی آنان در وضع آیین‌نامه‌ها و مقررات، مسئولیت‌های سیاسی‌شان در برابر مجلس و رئیس‌جمهور، و نیز جایگاه اداری و مالی آنان، برای ترسیم دقیق نقش‌آفرینی قوه مجریه ضروری است. این بخش، حلقه اتصال بین رهبری کلان و اجرای جزئی در عرصه‌های اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و اداری است.

عملکرد مطلوب و مسئولیت‌پذیر قوه مجریه، در گرو وجود نظام نظارتی منسجم و کارآمد است. نظارت بر دستگاه‌های اجرایی، در اشکال مختلف درون‌سازمانی، سیاسی، مالی و به ویژه قضایی، ضامن سلامت اداری، رعایت حاکمیت قانون و صیانت از حقوق شهروندان است. در این میان، نظارت قضایی از طریق مراجعی چون دیوان عدالت اداری، به عنوان داور نهایی انطباق اقدامات دولت با قوانین، جایگاهی بی‌بدیل دارد. همچنین، شناخت انواع مقررات دولتی و تمایز آنها از قوانین مصوب مجلس، برای تشخیص حدود اختیارات دستگاه‌های اجرایی و امکان نظارت بر آنها نقشی اساسی ایفا می‌کند.

مفهوم شناسی دولت

از نظر لغوی برخی واژه‌ی «دولت» در مفهوم سیاسی آن را به معنای «هیئت دولت»، «گروه وزیران و هیئت اجرایی حکومت»، «حکومت و سلطنت»، «قوه مجریه، مجموعه وزارتخانه‌ها و سازمان‌های اداره‌کننده کشور» معنا کرده‌اند. در تعریف دیگر از واژه «دولت»، آن را معادل با مفاهیمی مانند «مجموعه وزارتخانه‌ها و سازمان‌های اداره‌کننده یک کشور که برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری را برعهده دارند»، «وزیران و هیئت اجرایی دستگاه حکومت»، «حکومت یا سلطنت» معنا شده است. در ترمینولوژی حقوق نیز اصطلاح «دولت» مجموعه‌ای از سازمان‌ها دانسته شده است که قدرت عمومی در جامعه را در دست دارد.

همچنان که از تعاریف فوق به دست می‌آید، واژه‌ی «دولت» دارای تعاریف و مفاهیم مضیق و موسع مختلفی است که قدر متیقن آن قوه مجریه را شامل می‌شود و در مفهوم عام و موسع آن، کلیه ارکان حاکمیت را در بر می‌گیرد.

با بررسی کتب حقوقی نیز تمایز تعاریف در خصوص واژه‌ی دولت کاملاً مشهود است. در این زمینه، بررسی کتب حقوقی گویای آن است که سه معنای ذیل را می‌توان برای واژه «دولت» تصور کرد:

۱) گاهی مقصود از واژه دولت، مفهوم گسترده‌ای است که آن را نهاد نهادها می‌دانند و درواقع «جامعه سیاسی سازمان یافته و نهادبندی شده‌ای است که از سایر جوامع متمایز بوده و شخصیت مشخص و متمایزی از عناصر ترکیبی خود دارد». در این مفهوم، حتی فرمانبران به‌عنوان یکی از ارکان تشکیل دهنده دولت محسوب می‌شوند و عاملی هستند که آن دولت را از سایر دولت-کشورها متمایز می‌کند.

۲) در تعریف مضیق‌تر از مفهوم دولت، واژه دولت را در معنای «جبهه فرمانروایان (هیئت حاکم، نهادهای فرمانروا، متصدیان سیاسی)» قلمداد می‌کنند که در برابر حکومت‌شوندگان، ملت، مردم و شهروندان قرار دارند. لذا، در این تعریف، کلیه کارگزاران و نهادهایی که تحقیق بخشی از اهداف و وظایف یک نظام سیاسی را برعهده دارند، باید به‌عنوان دولت محسوب کرد.

۳) علاوه بر دو مفهوم فوق‌الذکر، مضیق‌ترین مفهوم دولت، آن را منحصر در لایه سیاسی خاصی از نظام سیاسی کشور که همان «قوه مجریه» است می‌داند. علت شناسایی قوه مجریه به‌عنوان معادل واژه دولت قطعاً به جهت نقش ویژه و تأثیرگذار این قوه در نظام سیاسی کشور است. چراکه، این قوه بیش از سایر قوا با امور مختلف شهروندان سر و کار دارد و به نوعی مردم تجلی حکومت را در اعمال و تصمیمات قوه مجریه می‌بینند.

با عطف توجه به تعاریف مطرح شده، واژه «دولت» از جمله مفاهیم چندمعنای قانون اساسی است و نحوه تبیین مفهومی و مصداقی این واژه به شدت بر شمول مفهومی و مصداقی اصول و احکام قانون اساسی تأثیرگذار است. در ادبیات حقوقی واژه «دولت» از موسع‌ترین تا مضیق‌ترین تعریف حسب مورد می‌تواند بر «دولت- کشور» -که متشکل از سه عنصر سرزمین، گروه انسانی و قدرت سیاسی است-، طبقه فرمانروا -که در مقابل طبقه فرمانبر قرار می‌گیرد و شامل قوای سه‌گانه و مراجع مستقل حکومتی می‌شود-، «قوه مجریه» -که مشتمل بر هیأت دولت و آنچه در ذیل آن قوه قرار دارد می‌شود- و «هیأت وزیران» دلالت نماید. بی تردید در این دوره آنچه مدنظر ما از واژه دولت است، قوه مجریه به عنوان یکی از قوای حاکم در نظام جمهوری اسلامی ایران است.

ساختار و صلاحیت‌های قوه مجریه

اصل ۶۰ قانون اساسی اعمال قوه‌ی مجریه را جزء در اموری که در این قانون مستقیماً بر عهده رهبری گذارده شده، از طریق رئیس‌جمهوری و وزراء دانسته است. لذا، قوه مجریه در ایران، دورکنی و مرکب از رهبر و رئیس‌جمهوری است. البته با توجه به نقش استثنایی مقام رهبری در زمینه امور مربوط به قوه مجریه، در این مبحث به تبیین نحوه انتخاب رئیس‌جمهوری و وزراء، مسئولیت و حدود وظایف آن‌ها پرداخته می‌شود.

گفتار اول: رئیس جمهوری

به تصریح اصل ۱۱۳ قانون اساسی پس از مقام رهبری، رئیس جمهوری بالاترین مقام رسمی کشور و رئیس قوه مجریه محسوب می شود و از این جهت نقش ویژه ای در نظام سیاسی ایران دارد. بر این اساس، در ادامه به تبیین شرایط، نحوه انتخاب، مسئولیت ها، همکاران، کفالت و صلاحیت های رئیس جمهوری پرداخته می شود.

بند اول: شرایط داوطلبان ریاست جمهوری

به موجب اصل ۱۱۵ قانون اساسی «رئیس جمهور باید از میان رجال مذهبی و سیاسی که واجد شرایط زیر باشند انتخاب گردد: ایرانی الاصل، تابع ایران، مدیر و مدبر، دارای حسن سابقه و امانت و تقوی، مؤمن و معتقد به مبانی جمهوری اسلامی ایران و مذهب رسمی کشور».

در خصوص شرایط مذکور در این اصل توضیحات ذیل لازم است:

۱- رجال مذهبی و سیاسی: در خصوص عنوان «رجال» برخی معتقدند این عنوان، صرف نظر از جنسیت (زن یا مرد)، معنای اعتباری شخصیت های سیاسی و مذهبی را متبادر به ذهن می سازد و قید مرد بودن در آن موضوعیت ندارد. همچنین این گروه بر آنند که با توجه به حذف شرط «مرد بودن» توسط تدوین کنندگان قانون اساسی از اصل ۱۱۵ و اینکه تاکنون شورای نگهبان صلاحیت داوطلبان زن را به دلیل زن بودن رد نکرده است، این تفسیر باید ملاک باشد.

۲- ایرانی الاصل: با وجود ابهامات راجع به این اصطلاح، قدر متیقن آن است که نامزد ریاست جمهوری باید از پدری متولد شده باشد که تابعیت او از بدو تولد ایرانی باشد.

۳- مدیر و مدبر: با توجه به نقش و جایگاه رئیس جمهور، داشتن تجربه مدیریت کلان در کشور جهت احراز این شرط ضروری است.

۴- دارای حسن سابقه و امانت و تقوی: با توجه به این شرایط، بررسی سوابق فردی، اجتماعی، مدیریتی و سیاسی نامزد ریاست جمهوری لازم است.

۵- مؤمن و معتقد به مبانی جمهوری اسلامی ایران: با توجه به عبارت ذیل اصل ۱۷۷ قانون اساسی شاید بتوان منظور از مبانی جمهوری اسلامی ایران را محتوای اصول مربوط به «اسلامی بودن نظام و ابتدای کلیه قوانین و مقررات بر اساس موازین اسلامی و پایه های ایمانی و اهداف جمهوری اسلامی ایران و جمهوری بودن حکومت و ولایت امر و امامت امت و نیز اداره امور کشور با اتکاء به آراء عمومی و دین و مذهب رسمی ایران» دانست.

۶- مؤمن و معتقد به مذهب رسمی کشور: با توجه به اصل ۱۲ قانون اساسی که مذهب جعفری اثنی عشری را مذهب رسمی کشور دانسته است، رئیس جمهوری لزوماً باید به احکام مذهب شیعه دوازده امامی مؤمن و معتقد باشد.

بند دوم- نحوه انتخاب رئیس‌جمهوری

به موجب اصل ۱۱۴ قانون اساسی، رئیس‌جمهوری برای مدت چهار سال با رأی مستقیم مردم انتخاب می‌شود و انتخاب مجدد او به صورت متوالی تنها برای یک دوره بلامانع است. بر طبق اصل ۱۱۹ قانون اساسی، نیز انتخابات رئیس‌جمهور جدید باید حداقل یک ماه قبل از پایان دوره ریاست‌جمهوری قبلی انجام شده باشد.

با عنایت به بند ۹ اصل ۱۱۰ قانون اساسی صلاحیت داوطلبان ریاست‌جمهوری از جهت دارا بودن شرایطی که در این قانون آمده است، باید قبل از انتخابات به تأیید شورای نگهبان برسد و از این جهت شورای نگهبان مسئول احراز صلاحیت نامزدهای ریاست‌جمهوری است.

بر طبق اصل ۱۱۷ قانون اساسی، رئیس‌جمهوری با اکثریت مطلق آراء شرکت‌کنندگان انتخاب می‌شود؛ ولی هرگاه در دوره‌ی نخست هیچ یک از نامزدها چنین اکثریتی به دست نیاورد، روز جمعه هفته بعد تنها از دو نفر از نامزدها که در دوره نخست بیش‌ترین آراء را به دست آورده بودند، رأی گرفته می‌شود.

پس از انتخاب رئیس‌جمهوری توسط مردم، امضای حکم ریاست‌جمهوری توسط رهبر انجام می‌شود و آغاز چهارساله ریاست‌جمهوری با تنفیذ اعتبارنامه رئیس‌جمهوری منتخب توسط مقام رهبری آغاز می‌شود.

پس از تنفیذ حکم ریاست‌جمهوری توسط مقام رهبری، در چارچوب اصل ۱۲۱ قانون اساسی رئیس‌جمهوری در مجلس شورای اسلامی در جلسه‌ای که با حضور رئیس‌قوه قضاییه و اعضای شورای نگهبان تشکیل می‌شود، سوگند یاد می‌کند.

بند سوم- مسئولیت‌های رئیس‌جمهوری

به دلیل جایگاه و صلاحیت‌های عالی رئیس‌جمهور در نظام سیاسی و اداری کشور، مسئولیت‌های مختلفی برای ایشان در نظر گرفته شده است و اصل ۱۲۲ قانون اساسی^۱ رئیس‌جمهوری را در برابر ملت، رهبر و مجلس شورای اسلامی مسئول دانسته شده است. البته، از نظر شخصی، رئیس‌جمهوری مانند سایر افراد ملت است و در برابر قوانین با دیگران یکسان فرض می‌شود.

با عنایت به مقدمه فوق، انواع مسئولیت‌های رئیس‌جمهور را می‌توان به شرح ذیل دانست:

- **مسئولیت سیاسی در برابر ملت:** علاوه بر امکان نقد عملکرد رئیس‌جمهوری توسط ملت، ملت می‌تواند در صورت عدم رضایت از عملکرد رئیس‌جمهوری، از انتخاب مجدد ایشان خودداری کنند.

- **مسئولیت سیاسی در برابر رهبر:** به موجب بند ۱۰ اصل ۱۱۰ قانون اساسی صلاحیت عزل رئیس‌جمهوری با در نظر گرفتن مصالح کشور و پس از حکم دیوان عالی کشور به تخلف وی از وظایف قانونی، یا رأی مجلس شورای اسلامی به عدم کفایت وی در صلاحیت مقام رهبری است.

^۱. اصل ۱۲۲ قانون اساسی: رئیس‌جمهور در حدود اختیارات و وظایفی که به موجب قانون اساسی و یا قوانین عادی به عهده دارد در برابر ملت و رهبر و مجلس شورای اسلامی مسئول است.

- **مسئولیت سیاسی در برابر مجلس:** رئیس‌جمهوری در حدود اختیارات و وظایفی که به موجب قانون اساسی یا قوانین عادی بر عهده دارد در برابر مجلس شورای اسلامی مسئول است. به موجب اصول ۸۸ و ۸۹ قانون اساسی، رئیس‌جمهوری می‌تواند مورد سؤال و استيضاح نمایندگان قرار گیرد.
- **مسئولیت مالی:** به موجب اصل ۱۴۲ قانون اساسی، دارایی رهبر، رئیس‌جمهوری، معاونان رئیس‌جمهور، وزیران و همسر و فرزندان آنان قبل و بعد از خدمت، توسط رئیس قوه قضائیه رسیدگی می‌شود که بر خلاف حق افزایش نیافته باشد.
- **مسئولیت کیفری:** به موجب اصل ۱۴۰ قانون اساسی، رسیدگی به اتهام رئیس‌جمهوری، معاونان وی و وزیران در مورد جرائم عادی با اطلاع مجلس شورای اسلامی در دادگاه‌های عمومی دادگستری انجام می‌شود.
- **مسئولیت اداری:** در صورت تخلف رئیس‌جمهور از وظایف قانونی، علاوه بر مسئولیت در برابر مجلس، دیوان عالی کشور می‌تواند وی را محاکمه نماید و در صورت احراز تخلف، رهبر با در نظر گرفتن مصالح کشور می‌تواند حکم به عزل وی دهد.

بند چهارم- همکاران رئیس‌جمهوری

- رئیس‌جمهوری علاوه بر همکاری با وزرا در اداره دولت در قالب هیأت وزیران، برای اداره امور اجرایی کشور می‌تواند همکاران دیگری نیز داشته باشد که برخی موارد آن در قانون اساسی مورد تصریح قرار گرفته است.
- دسته اول این همکاران، معاونان رئیس‌جمهوری و در صدر آن، معاون اول است. به موجب اصل ۱۲۴، رئیس‌جمهوری می‌تواند برای انجام وظایف خود، معاون یا معاونانی داشته باشد که اکنون معاون حقوقی، معاون امور مجلس، معاون اجرایی، معاون امور زنان و خانواده، معاون علمی، فناوری و اقتصاد دانش‌بنیان از مصادیق آن هستند. معاون اول رئیس‌جمهوری با موافقت او، اداره هیأت وزیران و مسئولیت هماهنگی سایر معاونت‌ها را بر عهده خواهد داشت.
- رئیس‌جمهوری در اجرای وظایف و اختیارات خود و در راستای هماهنگی و نظارت، ریاست برخی سازمان‌های دولتی مهم را برعهده دارد که این امر را در قالب تفویض اختیار به معاونان خود انجام می‌دهد. مهم‌ترین نهادهای مذکور شامل موارد ذیل هستند:
- ۱- سازمان اداری و استخدامی کشور: به موجب اصل ۱۲۶ قانون اساسی، رئیس‌جمهوری مسئولیت امور برنامه و بودجه و امور اداری و استخدامی کشور را مستقیماً بر عهده دارد و می‌تواند اداره‌ی آن‌ها را به عهده‌ی دیگری بگذارد.
 - ۲- سازمان برنامه و بودجه کشور
 - ۳- سازمان حفاظت محیط‌زیست: این سازمان وابسته به رئیس‌جمهوری است که از طریق یکی از معاونان خود آن را اداره می‌کند.
 - ۴- سازمان انرژی اتمی ایران: این سازمان وابسته به ریاست جمهوری است که از طریق یکی از معاونان خود آن را اداره می‌نماید.

علاوه بر موارد ذکر شده، به موجب اصل ۱۲۷ قانون اساسی رئیس‌جمهوری می‌تواند در موارد خاص برحسب ضرورت و با تصویب هیئت وزیران نماینده یا نمایندگان ویژه با اختیارات مشخص تعیین کند. در این موارد تصمیمات نماینده یا نمایندگان مذکور در حکم تصمیمات رئیس‌جمهوری و هیئت وزیران خواهد بود. با توجه به نظر تفسیری شماره ۷۹/۲۱/۷۳۷ مورخ ۱۳۷۹/۵/۳۰ شورای نگهبان تصمیمات مقامات مذکور در این اصل، در امور اجرایی معتبر است و شامل وضع تصویب‌نامه، آیین‌نامه و اساسنامه نمی‌شود.

بند پنجم- کفالت رئیس‌جمهوری

در مواردی که رئیس‌جمهوری قادر به انجام وظایف خود نباشد یا رئیس‌جمهوری تعیین نشده باشد، تا زمان انتخاب رئیس‌جمهوری جدید یا حضور مجدد رئیس‌جمهوری در سمت خود، برای وی کفیل تعیین می‌شود: مصادیق کفالت به شرح ذیل است:

۱- فوت

۲- عزل توسط مقام رهبری با در نظر گرفتن مصالح کشور

۳- استعفاء: بر طبق اصل ۱۳۰ قانون اساسی، رئیس‌جمهوری استعفای خود را به رهبر تقدیم می‌کند و تا زمانی که استعفای او پذیرفته نشود به انجام وظایف محوله‌ی خود ادامه می‌دهد.

۴- غیبت یا بیماری بیش از دو ماه

۵- انقضای مدت ریاست جمهوری و انتخاب نشدن رئیس‌جمهوری جدید

۶- مصادیق دیگر

در موارد ذکرشده، بر طبق اصل ۱۳۱ قانون اساسی معاون اول رئیس‌جمهوری با موافقت رهبری اختیارات و مسئولیت‌های وی را بر عهده می‌گیرد. در صورت فوت معاون اول یا امور دیگری که مانع از انجام وظایف وی شود یا در صورتی که رئیس‌جمهوری معاون اول نداشته باشد، مقام رهبری، فرد دیگری را به جای او منصوب می‌کند.

در شرایط فوق، شورایی متشکل از رئیس‌مجلس، رئیس‌قوه‌ی قضاییه و معاون اول رئیس‌جمهور موظف است ترتیبی دهد که حداکثر ظرف مدت پنجاه روز رئیس‌جمهوری جدید انتخاب شود.

به موجب اصل ۱۳۲ قانون اساسی، در زمان کفالت ریاست‌جمهوری برخی محدودیت‌ها برقرار می‌شود که عبارت‌اند از: وزراء را نمی‌توان استیضاح کرد یا به آنان رأی عدم اعتماد داد و نیز نمی‌توان برای تجدید نظر در قانون اساسی یا همه‌پرسی اقدام نمود.

بند ششم- صلاحیت‌های رئیس‌جمهوری

در اصول مختلف قانون اساسی صلاحیت‌های مختلف ذیل برای رئیس‌جمهور پیش‌بینی شده است:

الف- مسئولیت اجرای قانون اساسی

اصل ۱۱۳ قانون اساسی مسئولیت اجرای قانون اساسی را برعهده رئیس‌جمهوری نهاده و وی در خصوص پاسداری از قانون اساسی سوگند یاد می‌کند (اصل ۱۲۱ قانون اساسی). بر این اساس، به موجب ماده ۱۳ قانون تعیین حدود وظایف و اختیارات و مسئولیت‌های ریاست جمهوری اسلامی ایران^۲ -مصوب ۱۳۶۵- رئیس‌جمهوری از طریق نظارت، کسب اطلاع، بازرسی، پیگیری، بررسی و سایر اقدامات لازم بر اجرای قانون اساسی نظارت دارد و در صورت نقض و تخلف و عدم اجرای قانون اساسی می‌تواند به نحو مقتضی با اخطار، تعقیب و ارجاع پرونده‌ی متخلفان به محاکم قضایی اقدام کند. همچنین، در این زمینه، بر طبق ماده ۱۶ قانون فوق‌الذکر، «رئیس‌جمهوری می‌تواند سالی یک بار آمار موارد توقف، عدم اجرا و نقض و تخلف از قانون اساسی را با تصمیمات متخذ تنظیم کند و به اطلاع مجلس شورای اسلامی برساند».

در خصوص صلاحیت مذکور توجه به این نکته لازم است که اکنون به موجب دستورالعمل «نحوه اعمال مسئولیت رئیس‌جمهور در اجرای قانون اساسی» -بلاغی ۱۴۰۱-، این صلاحیت برعهده معاونت حقوقی رئیس‌جمهور و به صورت مشخص معاونت قانون اساسی معاونت حقوقی رئیس‌جمهور قرار دارد.

ب- صلاحیت‌ها در حوزه‌های مرتبط با امور بین‌المللی

رئیس‌جمهوری در حوزه‌های مرتبط با امور بین‌المللی دارای اختیاراتی به شرح ذیل است:

۱- **امضای قراردادهای بین‌المللی:** به موجب اصل ۱۲۵ قانون اساسی، امضای عهدنامه‌ها، مقاوله‌نامه‌ها، موافقتنامه‌ها و قراردادهای دولت ایران با سایر دولت‌ها و همچنین امضای پیمان‌های مربوط به اتحادیه‌های بین‌المللی پس از تصویب مجلس شورای اسلامی با رئیس‌جمهوری یا نماینده قانونی او است.

۲- **اعزام و پذیرش سفیران:** بر طبق اصل ۱۲۸ قانون اساسی، سفیران به پیشنهاد وزیر امور خارجه و تصویب رئیس‌جمهوری تعیین می‌شوند. رئیس‌جمهور استوارنامه‌ی سفیران را امضا می‌کند و استوارنامه‌ی سفیران کشورهای دیگر را می‌پذیرد.

پ- ریاست بر شوراهای عالی کشور

ریاست بر شوراهای عالی زیر بر عهده‌ی رئیس‌جمهور است:

۱- **شورای عالی امنیت ملی:** این شورا به استناد اصل ۱۷۶ قانون اساسی به منظور تأمین منافع ملی، پاسداری از انقلاب اسلامی، تمامیت ارضی و حاکمیت ملی به ریاست رئیس‌جمهور تشکیل می‌گردد.

۲- **شورای عالی انقلاب فرهنگی:** این شورا به عنوان دست‌اندرکار سیاست‌گذاری فرهنگی کشور به موجب حکم حکومتی حضرت امام خمینی (ره) تشکیل شده و رئیس آن، رئیس‌جمهوری است.

^۲. ماده ۱۳ قانون تعیین حدود وظایف و اختیارات و مسئولیت‌های ریاست جمهوری اسلامی ایران: به منظور پاسداری از قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران و در اجرای اصل ۱۱۳ قانون اساسی، رئیس‌جمهور از طریق نظارت، کسب اطلاع، بازرسی، پیگیری، بررسی و اقدامات لازم مسئول اجرای قانون اساسی می‌باشد.

۳- شورای بازنگری قانون اساسی: به استناد اصل ۱۷۷ قانون اساسی، جهت اصلاح قانون اساسی مقام رهبری پس از مشورت با مجمع تشخیص مصلحت نظام طی حکمی خطاب به رئیس جمهوری موارد اصلاح و متمیم قانون اساسی را به شورای بازنگری قانون اساسی پیشنهاد می نماید. مصوبات شورای بازنگری در نهایت باید به تأیید رهبری و مردم برسد.

ت- ریاست هیأت وزیران

بر طبق اصل ۱۳۴ قانون اساسی، ریاست هیأت وزیران با رئیس جمهوری است که بر کار وزیران نظارت دارد و با اتخاذ تدابیر لازم به هماهنگ ساختن تصمیم های وزیران و هیأت دولت می پردازد و با همکاری وزیران، برنامه و خط مشی دولت را تعیین و قوانین را اجرا می کند.

ث- نصب و عزل وزرا

بر طبق اصل ۱۳۳ قانون اساسی، وزرا توسط رئیس جمهوری تعیین و برای گرفتن رأی اعتماد به مجلس معرفی می شوند. البته، به موجب اصل ۱۶۰ قانون اساسی، وزیر دادگستری از میان کسانی که رئیس قوه قضاییه به رئیس جمهوری پیشنهاد می کند انتخاب می گردد.

همچنین، به موجب اصل ۱۳۶ قانون اساسی، رئیس جمهوری می تواند وزرا را عزل کند و در این صورت باید برای وزیر یا وزیران جدید از مجلس رأی اعتماد بگیرد و در صورتی که پس از ابراز اعتماد مجلس به دولت نیمی از هیأت وزیران تغییر نماید باید مجدداً از مجلس شورای اسلامی برای هیأت وزیران تقاضای رأی اعتماد کند.

از سوی دیگر، به استناد اصل ۱۳۵ قانون اساسی، رئیس جمهوری می تواند برای وزارتخانه هایی که وزیر ندارد حداکثر برای مدت سه ماه سرپرست تعیین کند. در این مورد نیازی به تأیید مجلس نیست.

ج- اعطای نشان های دولتی

به موجب اصل ۱۲۹ قانون اساسی، اعطای نشان های دولتی با رئیس جمهوری است. به موجب ماده ۲۱ آیین نامه اعطای نشان های دولتی -مصوب ۱۳۶۹-، نشان های دولتی (کشوری) در فرآیندی مشخص و با پیشنهاد وزیر مربوطه و تصویب هیأت دولت به افراد اعطا می شود. لازم به ذکر است، اکنون نشان های لشگری با تأیید فرمانده کل قوا یا مقام مجاز از سوی ایشان اعطا می شود.

چ- صلاحیت ها در حوزه های مرتبط با مجلس شورای اسلامی

۱- حضور و نطق در مجلس: به استناد اصل ۷۰ قانون اساسی، رئیس جمهوری و معاونان او و وزیران به اجتماع یا به انفراد حق شرکت در جلسات علنی مجلس را دارند و هرگاه تقاضا کنند مطالبشان استماع می شود.

۲- تقاضای تشکیل جلسه غیرعلنی: به موجب اصل ۶۹ قانون اساسی، در شرایط اضطراری در صورتی که رعایت امنیت کشور ایجاب کند به تقاضای رئیس جمهوری یا یکی از وزراء یا ده نفر از نمایندگان، جلسه غیرعلنی تشکیل می شود.

۳- توقف انتخابات مجلس: بر طبق اصل ۶۸ قانون اساسی در زمان جنگ و اشغال نظامی کشور به پیشنهاد رئیس‌جمهوری و تصویب سه‌چهارم مجموع نمایندگان و تأیید شورای نگهبان انتخابات نقاط اشغال‌شده یا تمامی مملکت برای مدت معینی متوقف می‌شود.

ح- امضای قوانین و نتیجه همه‌پرسی

بر طبق اصل ۱۲۳ قانون اساسی، رئیس‌جمهوری موظف است مصوبات مجلس یا نتیجه همه‌پرسی را پس از طی مراحل قانونی و ابلاغ به وی امضا کند و برای اجرا در اختیار مسئولان بگذارد. بر طبق قوانین موجود اقدام رئیس‌جمهوری در این مورد یک تکلیف و عملی صرفاً تشریفاتی محسوب می‌شود. بر این اساس، رئیس‌جمهوری موظف به امضای مصوبات و ابلاغ آن ظرف پنج روز است. در صورت استنکاف او، روزنامه‌ی رسمی موظف است به دستور رئیس مجلس، مصوبات را ظرف ۷۲ ساعت منتشر کند.

گفتار دوم- وزیران

پس از رئیس‌جمهوری، وزرا به عنوان رکن اصلی قوه مجریه به شمار می‌آیند. بر این اساس، در ادامه به تبیین جایگاه، مسئولیت و صلاحیت‌های آنان در نظام سیاسی پرداخته می‌شود.

بند اول- جایگاه وزیر در نظام سیاسی

وزیران مقامات سیاسی عالی در سطح اجرایی کشور و عالی‌ترین مقام اداری در هر وزارتخانه‌اند. رئیس‌جمهوری پس از ادای سوگند و تنفیذ حکمش، وزیران پیشنهادی خود را بر طبق اصل ۱۳۳ قانون اساسی برای گرفتن رأی اعتماد به مجلس شورای اسلامی معرفی می‌کند.

وزرا پس از گرفتن رأی اعتماد، در برابر مجلس مسئولیت سیاسی دارند و مجلس می‌تواند از طریق سؤال یا استیضاح بر ایشان نظارت داشته باشد. به موجب اصل ۱۳۳ قانون اساسی با تغییر مجلس گرفتن رأی اعتماد جدید برای وزیران لازم نیست. علاوه بر اینکه وزیر ممکن است به واسطه استیضاح و پس گرفته‌شدن اعتماد مجلس عزل شود، رئیس‌جمهوری به نحو مستقل می‌تواند در هر زمانی وزیر را عزل کند. همچنین، بر طبق اصل ۱۳۵ قانون اساسی، استعفا‌ی هیأت وزیران یا هر یک از آنان باید به رئیس‌جمهوری تسلیم شود و هیأت وزیران تا تعیین دولت جدید به وظایف خود ادامه خواهند داد. از سوی دیگر، رئیس‌جمهوری می‌تواند برای وزارتخانه‌هایی که وزیر ندارند حداکثر برای مدت سه ماه سرپرست تعیین کند.

بر طبق یک قاعده کلی، امور دارای وصف سیاسی مانند شرکت در هیأت وزیران، وضع آیین‌نامه، هدایت سیاسی امور وزارتخانه و نظایر آن قائم به شخص وزیر است و قابل واگذاری به دیگری نیست؛ اما به جهت تراکم زیاد وظایف وزیران، آنان می‌توانند بخشی از وظایف غیراساسی و اداری خود همچون امور فنی و اجرایی و امور اداری و استخدامی وزارتخانه را به معاونانشان تفویض کنند. البته، تفویض اختیار باید صریح و کتبی انجام شود.

بند دوم - مسئولیت‌های وزیر

با عنایت به اهمیت وزیران در نظام سیاسی ایران، انواع مسئولیت ذیل برای ایشان قابل شناسایی است:

۱- **مسئولیت سیاسی وزیر در برابر مجلس:** بر طبق اصل ۱۳۷ قانون اساسی، «هر یک از وزیران، مسئول وظایف خاص خویش در برابر رئیس‌جمهور و مجلس است و در اموری که به تصویب هیأت وزیران می‌رسد مسئول اعمال دیگران نیز هست.» بر این اساس، مجلس می‌تواند در چارچوب اصول ۸۸ و ۸۹ قانون اساسی از هر یک از وزرا سؤال یا آنان را استیضاح کند.

۲- **مسئولیت اداری وزیر در برابر رئیس‌جمهوری:** بر طبق اصل ۱۳۴ قانون اساسی که مقرر داشته است رئیس‌جمهوری «بر کار وزیران نظارت دارد»، وزرا از منظر اداری در ذیل سلسله مراتب اداری رئیس‌جمهوری قرار دارند و در صورت انجام ندادن وظایف محول به نحو مطلوب، رئیس‌جمهوری می‌تواند آنان را بازخواست یا عزل کند.

۳- **مسئولیت مالی وزیر:** به موجب اصل ۱۴۲ قانون اساسی، دارایی وزیران، همسر و فرزندان آنان قبل و بعد از خدمت، توسط رئیس قوه قضائیه رسیدگی می‌شود که بر خلاف حق افزایش نیافته باشد.

۴- **مسئولیت کیفری وزیر:** بر طبق اصل ۱۴۰ قانون اساسی، رسیدگی به اتهام وزیران در مورد جرایم عادی با اطلاع مجلس شورای اسلامی در دادگاه‌های عمومی دادگستری انجام می‌شود.

۵- **مسئولیت قضایی وزیر:** با توجه به اصل ۱۷۳ قانون اساسی، امکان شکایت از تصمیمات و اقدامات وزیران در زمینه تخلف از وظایف قانونی یا خارج شدن از دایره اختیارات قانونی، در دیوان عدالت اداری وجود دارد. این مسئولیت می‌تواند حسب مورد با شکایت مردم یا گزارش مراجع نظارتی همچون سازمان بازرسی کل کشور^۳ طرح شود.

۶- **مسئولیت مدنی وزیر:** مسئولیت مدنی وزرا مانند سایر کارمندان دولت در چارچوب ماده ۱۱ قانون مسئولیت مدنی^۴ -مصوب ۱۳۳۹- قابل پیگیری است.

بند سوم - صلاحیت‌های وزیر

نظر به گستردگی وظایف وزرا، اهم صلاحیت‌های آنان ذکر می‌شوند:

الف - وضع مقررات لازم‌الاجرا

بر طبق اصل ۱۳۸ قانون اساسی، وزیران و کمیسیون‌های متشکل از چند وزیر از جمله مهم‌ترین مقامات صلاحیت‌دار وضع مقررات لازم‌الاجرا به شمار می‌آیند. این مقررات با عناوین مختلفی همچون تصویب‌نامه، آیین‌نامه، بخشنامه، دستورالعمل، شیوه‌نامه، مصوبه و نظایر آن در نظام حقوقی و اداری شناخته می‌شوند و بخش قابل توجهی از هنجارهای لازم‌الاجرا در حوزه اداری را شکل می‌دهند.

^۳. بر طبق رویه قانونی فعلی، با توجه به اختصاص شعب دیوان عدالت اداری به رسیدگی به شکایات مردم از مقامات و دستگاه‌های اجرایی، مراجع نظارتی همچون سازمان بازرسی کل کشور صرفاً می‌توانند درباره تصمیمات نوعی وزرا (آیین‌نامه یا سایر مقررات) در هیأت عمومی دیوان عدالت اداری طرح دعوا کنند.

^۴. ماده ۱۱ قانون مسئولیت مدنی: کارمندان دولت و شهرداری‌ها و مؤسسات وابسته به آنها که به مناسبت انجام وظیفه عمداً یا در نتیجه بی‌احتیاطی خساراتی به اشخاص وارد نمایند شخصاً مسئول جبران خسارت وارده می‌باشند ولی هرگاه خسارات وارده مستند به عمل آنان نبوده و مربوط به نقص وسایل ادارات و یا مؤسسات مزبور باشد در این صورت جبران خسارت بر عهده اداره یا مؤسسه مربوطه است ولی در مورد اعمال حاکمیت دولت هرگاه اقداماتی که برحسب ضرورت برای تأمین منافع اجتماعی طبق قانون به عمل آید و موجب ضرر دیگری شود دولت مجبور به پرداخت خسارات نخواهد بود.

آیین‌نامه و بخشنامه در میان اقسام مقررات از اهمیت و فراوانی قابل توجهی برخوردار است. آیین‌نامه مشتمل بر سه نوع است: ۱- آیین‌نامه‌های اجرایی قانون ۲- آیین‌نامه‌های جایگزین قانون ۳- آیین‌نامه‌های مستقل. در این تقسیم‌بندی، آیین‌نامه اجرایی آیین‌نامه‌ای است که مقام‌های اداری برخوردار از صلاحیت وضع آیین‌نامه، برای تکمیل یا تشریح جزئیات قانون مصوب مجلس وضع می‌کنند. آیین‌نامه‌های اجرایی گاهی به دستور صریح قانونگذار وضع می‌شود و زمانی به تشخیص خود مقام اداری، در صورتی که اجرای قانون را بدون وضع آیین‌نامه ممکن نداند.

آیین‌نامه جایگزین قانون یا تفویضی نیز آیین‌نامه‌هایی هستند که قانون‌گذار با اجازه صریح خود، تدوین آنها را به قوه‌ی مجریه واگذار کرده است. این قبیل آیین‌نامه‌ها ماهیتاً با قانون فرقی ندارند. آیین‌نامه مستقل نیز آیین‌نامه‌ای است که از طرف مقامات صلاحیتدار اداری به منظور انجام وظایف اداری، تأمین اجرای قوانین و تنظیم سازمان‌های اداری خود، رأساً و بدون اجازه قانونگذار وضع می‌گردد. از سوی دیگر، بخشنامه به تعلیمات اداری مقامات مافوق به مقامات مادون اطلاق می‌شود که در واقع تفسیر اجرایی از قانون یا شیوه اجرای قانون را برای مقامات مادون تعیین می‌کند.

نظر به ماهیت مقررات اداری که می‌تواند حقوق اشخاص را مورد تعرض قرار دهد، در نظام حقوقی جمهوری اسلامی ایران طرق مختلف برای نظارت بر این مقررات پیش‌بینی شده است که در فصول آتی این کتاب به شرح آن‌ها پرداخته می‌شود.

ب- اداره وزارتخانه

همانطور که پیش‌تر گفته شد، در رأس هر وزارتخانه یک وزیر قرار دارد که اداره امور آن وزارتخانه را مستقلاً برعهده دارد. وزیر در اداره وزارتخانه زیرنظر خود دارای صلاحیت‌های ذیل است:

۱- **صلاحیت سازمانی:** وزیر صلاحیت دارد برای اداره مطلوب وزارتخانه زیرنظر خود در حدود اعتبارات بودجه سنواتی و رعایت الزامات قانونی، از جمله حسب مورد أخذ موافقت سازمان امور اداری و استخدامی کشور، به نحو مقتضی در سازمان ادارات و واحدها و دوایر وزارتخانه تحت مدیریتش تغییرات لازم را اعمال کند.

۲- **صلاحیت استخدامی:** استخدام نیروی انسانی در هر وزارتخانه در چارچوب قوانین و مقررات و مجوزهای صادرشده از سوی سازمان اداری و استخدامی کشور از اختیارات وزیر است.

۳- **صلاحیت تصمیم‌گیری:** جز در مواردی که به دلیل اهمیت موضوع، قانون اساسی اتخاذ تصمیم را منوط به أخذ نظر موافق هیأت وزیران یا مجلس کرده باشد، مانند صلح دعاوی راجع به اموال عمومی و دولتی یا ارجاع آن به دאوری (موضوع اصل ۱۳۹ قانون اساسی)، وزیر در حدود صلاحیت قانونی خود می‌تواند رأساً تصمیمات لازم را اتخاذ کند.

۴- **صلاحیت نظارتی:** به منظور انجام صحیح وظایف و جلوگیری از انحراف وزارتخانه از اهداف و وظایف قانونی خود، وزیر بر کلیه واحدها و کارکنان وزارتخانه نظارت دارد. این نظارت می‌تواند به صورت پیشگیرانه و از طریق صدور بخشنامه یا تعلیمات اداری به مقامات مادون صورت گیرد، یا به صورت پسینی و از طریق اعمال ضمانت اجراهای لازم. در این راستا، وزیر می‌تواند به نحو مقتضی نسبت به اصلاح یا ابطال تصمیمات مقامات مادون خود اقدام کند.

۵- **صلاحیت حقوقی و قضایی:** وزیر نماینده‌ی حقوقی و قضایی وزارتخانه به شمار می‌رود. از این روی، وزیر می‌تواند به نمایندگی از دولت قرارداد امضا کند، برای حفظ منافع دولت در دادگستری اقامه دعوا کند یا در مقام دفاع از دعاوی اقامه‌شده علیه دولت برآید.

۶- **اختیار مالی:** با توجه به نقش وزیر در وزارتخانه، مدیریت دخل و خرج و نظارت مالی بر درآمدها و مخارج وزارتخانه‌ها و مؤسسات و شرکت‌های دولتی وابسته به آنها از نظر انطباق با قوانین در وهله اول برعهده وزیر مربوط است.

گفتار سوم: هیأت وزیران

به تبع جایگاه و نقش والای رئیس‌جمهوری و وزیران در نظام سیاسی و اداری کشور، هیأت وزیران به عنوان یکی از ارکان اصلی قوه مجریه به شمار می‌آید. بر این اساس، در ادامه به تبیین جایگاه، مسئولیت و صلاحیت‌های این هیأت در نظام سیاسی پرداخته می‌شود.

بند اول: جایگاه هیأت وزیران

هیأت وزیران متشکل از رئیس‌جمهوری و وزیران است و ریاست آن با رئیس‌جمهوری و در غیاب او، با معاون اول رئیس‌جمهوری است. از سوی دیگر، به استناد ماده ۲ آیین‌نامه داخلی هیأت دولت -مصوب ۱۳۶۸-، علاوه بر رئیس‌جمهوری و وزیران، معاون اول رئیس‌جمهوری، معاون حقوقی و امور مجلس^۵ و معاون اجرایی رئیس‌جمهوری، رئیس سازمان برنامه و بودجه، رئیس سازمان امور اداری و استخدامی کشور، رئیس سازمان صدا و سیما، رئیس کل بانک مرکزی و دبیر هیأت دولت، مقام‌هایی‌اند که بدون حق رأی از حق حضور دائم در جلسات هیأت دولت برخوردارند.

مبتنی بر ترکیب ذکر شده، تردیدی در اهمیت هیأت وزیران در ساختار نظام سیاسی و اداری کشور نیست و پس از رئیس‌جمهوری باید هیأت وزیران را به عنوان عالی‌ترین مرجع قوه مجریه به شمار آورد.

بند دوم: مسئولیت‌های هیأت وزیران

با عنایت به اهمیت هیأت وزیران در نظام سیاسی ایران، به استناد اصل ۸۹ قانون اساسی، هیأت وزیران در برابر مجلس مسئول است و «نمایندگان مجلس شورای اسلامی می‌توانند در مواردی که لازم می‌دانند هیأت وزیران ... را استیضاح کنند.» همچنین، بر طبق اصل ۱۳۴ قانون اساسی، ریاست هیأت وزیران با رئیس‌جمهوری است و از این جهت هیأت وزیران در برابر رئیس‌جمهوری مسئول است. علاوه بر این، با توجه به اصل ۱۷۳ قانون اساسی، امکان شکایت از تصمیمات هیأت وزیران در زمینه تخلف از وظایف قانونی یا خارج شدن از اختیارات قانونی، در دیوان عدالت اداری وجود دارد و این هیأت در برابر دیوان مسئولیت قضایی دارد.

بند سوم - صلاحیت‌های هیأت وزیران

نظر به گستردگی وظایف هیأت وزیران اهم صلاحیت‌های این هیأت ذکر خواهند شد:

^۵ اکنون این عنوان بر دو مقام صدق می‌کند: معاون حقوقی و معاون امور مجلس.

الف - ارائه لوایح قانونی به مجلس

به موجب اصل ۷۴ قانون اساسی، «لوايح قانونی پس از تصویب هیأت وزیران به مجلس تقدیم می‌شود».

ب- وضع تصویب‌نامه

همانند وزرا و کمیسیون متشکل از چند وزیر، به تصریح اصل ۱۳۸ قانون اساسی هیأت وزیران از جمله مهم‌ترین مراجع صلاحیت‌دار وضع مقررات و مصوبات لازم‌الاجرا به شمار می‌آید. در این زمینه لازم به ذکر است که از مصوبات هیأت وزیران بعضاً به عنوان «تصویب‌نامه» یاد می‌شود که این تصویب‌نامه‌ها حسب مورد می‌توانند نوعی (عام‌الشمول) یا موردی (خاص و ناظر بر مصداق مشخص) باشد. به عنوان نمونه، علاوه بر آیین‌نامه‌های مصوب هیأت وزیران (تصویب‌نامه نوعی)، هیأت وزیران مرجع صلاحیت‌دار جهت اعطای تابعیت ایران به اتباع خارجی است.

پ- تصویب اجازه صلح دعاوی یا ارجاع دعوا به داوری

مطابق اصل ۱۳۹ قانون اساسی، صلح دعاوی راجع به اموال عمومی و دولتی یا ارجاع آن به داوری (نه طرح دعوا در مراجع قضایی) در هر مورد موکول به تصویب هیأت وزیران است و باید به اطلاع مجلس نیز برسد. همچنین در مواردی که طرف دعوا خارجی باشد و موارد مهم داخلی، باید به تصویب مجلس نیز برسد.

ت- حل اختلاف بین دستگاه‌های اجرایی

بر طبق اصل ۱۳۴ قانون اساسی، در موارد اختلاف نظر یا تداخل در وظایف قانونی دستگاه‌های دولتی و در صورتی که نیاز به تفسیر یا تغییر قانون نداشته باشد، تصمیم هیأت وزیران که به پیشنهاد رئیس‌جمهوری اتخاذ می‌شود، لازم‌الاجراست. البته، اکنون به موجب «آیین‌نامه چگونگی رفع اختلاف بین دستگاه‌های اجرایی از طریق سازوکارهای داخلی قوه مجریه» -مصوب ۱۳۸۶- و شیوه‌نامه اجرایی آن، این صلاحیت حسب مورد توسط رؤسای دستگاه‌های اجرایی، وزرا، استانداران، معاونت حقوقی رئیس‌جمهوری و ... اعمال می‌گردد. در خصوص این صلاحیت لازم به ذکر است که اگر حل اختلاف نیاز به تفسیر یا تغییر قانون داشته باشد، هیأت وزیران باید با تقدیم لایحه به مجلس و از طریق وضع یا اصلاح قانون به حل اختلاف بپردازد.

معرفی انواع دستگاه‌های اجرایی

اداره امور مربوط به قوه مجریه عملاً توسط دستگاه‌های اجرایی صورت می‌گیرد که با توجه به اهمیت آن، در ادامه به شناسایی انواع دستگاه‌های اجرایی و معرفی ویژگی‌های آنها پرداخته می‌شود.

گفتار اول: وزارتخانه‌ها

وزارتخانه، مهم‌ترین و اصلی‌ترین واحد دولتی در نظام اداری ایران به شمار می‌آید. این واحد اداری ریشه در قانون اساسی دارد و علاوه بر اینکه در اصول مختلف قانون اساسی^۶ به عنوان یکی از واحدهای نظام اداری کشور شناسایی شده، اصل ۱۳۳ قانون اساسی

۶. از جمله این اصول می‌توان به اصول ۵۵ و ۱۳۵ قانون اساسی اشاره کرد.

تعیین تعداد وزیران و حدود اختیارات آنها را در صلاحیت قانون دانسته که به تبع آن و در عمل، تعداد وزارتخانه‌ها و حدود اختیارات آنها توسط مجلس شورای اسلامی تعیین می‌شود.

ماده ۱ قانون مدیریت خدمات کشوری در مقام تعریف وزارتخانه مقرر داشته «وزارتخانه واحد سازمانی مشخصی است که تحقق یک یا چند هدف از اهداف دولت را بر عهده دارد و به موجب قانون ایجاد شده یا می‌شود و توسط وزیر اداره می‌گردد». لذا، برطبق قانون عادی وزارتخانه باید اولاً؛ واحد سازمانی مشخص و متمایز از سایر وزارتخانه‌ها و شخصیت‌های حقوقی دولت باشد. ثانیاً؛ تحقق یک یا چند هدف از اهداف دولت را برعهده داشته باشد که این امر شناسایی صلاحیت قانونی مشخص برای هر وزارتخانه را ضروری می‌شمارد. ثالثاً؛ به موجب قانون ایجاد شود. رابعاً؛ اداره آن باید توسط وزیر صورت گیرد که البته به استناد اصل ۱۳۵ قانون اساسی^۷ در شرایط خاص و حداکثر به مدت ۳ ماه، اداره موقت وزارتخانه توسط سرپرست امکان‌پذیر است.

گفتار دوم: موسسات دولتی

ماده ۲ قانون مدیریت خدمات کشوری در تعریف مؤسسه دولتی مقرر داشته «واحد سازمانی مشخصی است که به موجب قانون ایجاد شده یا می‌شود و با داشتن استقلال حقوقی، بخشی از وظایف و اموری را که بر عهده یکی از قوای سه‌گانه و سایر مراجع قانونی می‌باشد انجام می‌دهد. کلیه سازمان‌هایی که در قانون اساسی نام برده شده است در حکم مؤسسه دولتی شناخته می‌شود.»

مبتنی بر ویژگی‌های ذکر شده برای مؤسسات دولتی این قبیل واحدهای دولتی باید اولاً؛ دارای شخصیت حقوقی مستقل باشند؛ ثانیاً؛ به موجب قانون ایجاد شوند؛ ثالثاً؛ بخشی از وظایف و امور حاکمیتی را انجام دهند؛ رابعاً؛ از بودجه عمومی استفاده کنند.

به موجب عبارت ذیل ماده ۲ قانون مدیریت خدمات کشوری کلیه سازمان‌هایی که در قانون اساسی نام برده شده‌اند، در حکم مؤسسه دولتی شناخته می‌شوند؛ اما ماده مزبور در مقام شناسایی ارکان نظام اداری کشور بوده و نباید هر مرجعی ولو با ماهیت عملکرد تقنینی، قضایی یا سیاسی را در حکم مؤسسه دولتی دانست.

با عنایت به ماده ۱۳۰ قانون محاسبات عمومی کشور -مصوب ۱۳۶۶- «کلیه مؤسسات انتفاعی و بازرگانی وابسته به دولت و سایر دستگاه‌های دولتی که به صورتی غیر از وزارتخانه یا مؤسسه دولتی یا شرکت دولتی ایجاد شده و اداره می‌شوند مکلفند حداکثر ظرف مدت یک‌سال از تاریخ اجرای این قانون با رعایت مقررات مربوط وضع خود را با یکی از سه وضع حقوقی فوق تطبیق دهند و آلا با انقضاء این فرصت مؤسسه دولتی محسوب و تابع مقررات این قانون در مورد مؤسسات دولتی خواهند بود.» مبتنی بر صراحت این ماده، آن دسته از مؤسسات انتفاعی و بازرگانی وابسته به دولت که شخصیت حقوقی آنها به یکی از قالب‌های ذکر شده در این ماده تغییر نیافته، به عنوان مؤسسه دولتی تلقی می‌شوند.^۸

۷. اصل ۱۳۵- وزرا تا زمانی که عزل نشده‌اند و یا بر اثر استیضاح یا درخواست رأی اعتماد، مجلس به آنها رأی عدم اعتماد نداده است در سمت خود باقی می‌مانند. استعفای هیئت وزیران یا هر یک از آنان به رئیس‌جمهور تسلیم می‌شود و هیئت وزیران تا تعیین دولت جدید به وظایف خود ادامه خواهند داد. رئیس‌جمهور می‌تواند برای وزارتخانه‌هایی که وزیر ندارند حداکثر برای مدت سه‌ماه سرپرست تعیین نماید.

۸. از جمله مؤسسات انتفاعی وابسته به دولت می‌توان به «مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران» اشاره کرد که بر طبق ماده ۱ «قانون اساسنامه مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران» -مصوب ۱۳۴۴- مؤسسه‌ای انتفاعی که دارای شخصیت حقوقی است و بر طبق اصول بازرگانی و مقررات این اساسنامه اداره می‌شود، معرفی شده بود. البته، در ماده ۲ «قانون تقویت و توسعه استاندارد» -مصوب ۱۳۹۶- در معرفی سازمان مزبور بیان شده «سازمان، دستگاه اجرایی مستقل دولتی است و زیر نظر مستقیم رئیس‌جمهور اداره می‌شود.» و از این جهت دیگر نمی‌توان

گفتار سوم: شرکت دولتی

ماده ۴ قانون مزبور در تعریف شرکت دولتی بیان داشته «شرکت دولتی بنگاه اقتصادی است که به موجب قانون برای انجام قسمتی از تصدی‌های دولت به موجب سیاست‌های کلی اصل چهل و چهارم (۴۴) قانون اساسی، ابلاغی از سوی مقام معظم رهبری جزء وظایف دولت محسوب می‌گردد، ایجاد و بیش از پنجاه درصد (۵۰٪) سرمایه و سهام آن متعلق به دولت می‌باشد.»

مبتنی بر ویژگی‌های ذکر شده برای شرکت دولتی این قبیل واحدهای دولتی باید اولاً: دارای شخصیت حقوقی مستقل باشند؛ ثانیاً: به موجب قانون ایجاد شوند؛ ثالثاً: بخشی از وظایف و امور تصدی دولت را انجام دهند؛ رابعاً: از بودجه عمومی استفاده کنند که البته شرکت‌های دولتی از نظر مالی استقلال بیشتری دارند و جهت دولتی شناخته شدن آن باید بیش از پنجاه درصد سرمایه و سهام آنها متعلق به دولت باشد.

گفتار چهارم: مراجع عمومی غیردولتی

بررسی قوانین جمهوری اسلامی ایران گویای آن است که در قوانین مختلفی همچون «قانون محاسبات عمومی کشور» -مصوب ۱۳۶۶- و «قانون مدیریت خدمات کشوری» -مصوب ۱۳۸۶- تلاش شده تا انواع و ویژگی‌های دستگاه‌های اجرایی تعیین شود. به موجب قوانین مورد اشاره، در کنار وزارتخانه، مؤسسه دولتی و شرکت دولتی، مؤسسه یا نهاد عمومی غیردولتی به عنوان یکی از اقسام دستگاه‌های اجرایی شناخته شده و مشخصات و ممیزات آنها تبیین شده است.

ماده ۵ قانون محاسبات عمومی کشور در تعریف مراجع عمومی غیردولتی مقرر داشته «مؤسسات و نهادهای عمومی غیردولتی از نظر این قانون واحدهای سازمانی مشخصی هستند که با اجازه قانون به منظور انجام وظایف و خدماتی که جنبه عمومی دارد، تشکیل شده و یا می‌شود.» مبتنی بر این تعریف، قانونگذار جهت شناسایی مراجع عمومی غیردولتی دو ملاک شکلی و ماهوی که به ترتیب «تشکیل با اجازه قانون» و «انجام وظایف و خدماتی که جنبه عمومی دارد» را لحاظ کرده است. تردیدی نیست که دو ملاک ذکر شده جهت تمایز بین مراجع عمومی غیردولتی با سایر انواع دستگاه‌های اجرایی کافی نبوده و به همین دلیل تبصره ماده مزبور، به منظور رفع ابهام از مصادیق این دسته از مراجع، مقرر داشت «فهرست این قبیل مؤسسات و نهادها با توجه به قوانین و مقررات مربوط از طرف دولت پیشنهاد و به تصویب مجلس شورای اسلامی خواهد رسید.»

مبتنی بر حکم تبصره مذکور، «قانون فهرست نهادها و مؤسسات عمومی غیردولتی» -مصوب ۱۳۷۳- فهرست این دسته از مراجع را احصاء کرد. علاوه بر این، در اصلاحات و الحاقات بعدی این قانون نیز برخی دیگر از مؤسسات و نهادها به فهرست مذکور اضافه شدند و از این طریق بر تعداد مراجع عمومی غیردولتی افزوده شد. مبتنی بر توضیحات ذکر شده، در برهه‌ی زمانی مورد اشاره، تعیین

«سازمان ملی استاندارد ایران» را به عنوان مؤسسه انتفاعی شناسایی کرد. همچنین، بر طبق ماده ۳ «قانون سازمان نقشه‌برداری» -مصوب ۱۳۴۵- «سازمان نقشه‌برداری مؤسسه انتفاعی دولتی است و طبق اصول بازرگانی اداره خواهد شد و درآمد و هزینه آن طبق بودجه سالانه که بوسیله سازمان مزبور تهیه می‌شود به تصویب مدیرعامل سازمان برنامه خواهد رسید.» ماده ۳ «قانون تشکیل وزارت اصلاحات ارضی و تعاون روستائی» -مصوب ۱۳۴۶- نیز در خصوص ماهیت «سازمان مرکزی تعاون روستائی ایران» مقرر داشته «سازمان مرکزی تعاون روستائی ایران از نظر مالی کماکان براساس مقررات و مؤسسات بازرگانی و انتفاعی وابسته به دولت اداره خواهد شد.»

مراجع عمومی غیردولتی مستلزم شناسایی آنها در «قانون فهرست نهادها و مؤسسات عمومی غیردولتی» و اصلاحات بعدی آن بود و اساساً ملاک‌های مبهم ذکر شده در ماده ۵ قانون محاسبات عمومی کشور فاقد اثر بودند.

برخلاف ماده ۵ قانون محاسبات عمومی کشور، در ماده ۳ قانون مدیریت خدمات کشوری ملاک تعیین مراجع عمومی غیردولتی با تفصیل و دقت بیشتری صورت گرفت. به موجب ماده مزبور، مراجع عمومی غیردولتی را باید آن دسته از واحدهای سازمانی دانست که اولاً: دارای استقلال حقوقی هستند؛ ثانیاً: با تصویب مجلس شورای اسلامی ایجاد شده یا می‌شوند؛ ثالثاً: بیش از پنجاه درصد بودجه سالانه آن‌ها از محل منابع غیردولتی تأمین می‌شود؛ رابعاً: عهده‌دار وظایف و خدماتی هستند که جنبه عمومی دارد.

همانطور که از تعریف مذکور مشخص است، برخلاف قانون محاسبات عمومی کشور که تعریف ناقصی از ماهیت و ویژگی‌های مراجع عمومی غیردولتی ارائه داده بود و در عمل به منظور تشخیص مصادیق این دسته از مراجع تنها باید به قانون فهرست این دسته از مراجع رجوع می‌شد، در ماده ۳ قانون مدیریت خدمات کشوری ملاک‌های متعددی جهت شناسایی این مراجع ذکر شده است. بر این اساس، می‌توان گفت که با تصویب ماده ۳ قانون مورد اشاره، در حال حاضر هریک از دستگاه‌های اجرایی که ویژگی‌های مذکور در این ماده را داشته باشند، نهاد یا مؤسسه عمومی غیردولتی محسوب می‌شوند و در نظم حقوقی کنونی نمی‌توان ذکر یا عدم ذکر یک دستگاه در قانون فهرست نهادها و مؤسسات عمومی غیردولتی را ملاک نهایی و قطعی تشخیص مراجع عمومی غیردولتی دانست.

البته، قاعده کلی ذکر شده علی‌الاصول در مواردی مورد استفاده قرار می‌گیرد که ماهیت یک مؤسسه یا نهاد صراحتاً توسط قانونگذار تعیین نشده باشد؛ در غیر این صورت، حتی اگر دستگاهی شرایط مذکور برای مراجع عمومی غیردولتی را نداشته باشد، به صرف اینکه قانونگذار آن مرجع را نهاد یا مؤسسه عمومی غیردولتی دانسته، جهت عمومی غیردولتی دانستن آن کفایت می‌کند. به عنوان نمونه، در ماده ۵ قانون بازار اوراق بهادار جمهوری اسلامی ایران -مصوب ۱۳۸۴- صراحتاً ماهیت «سازمان بورس و اوراق بهادار» مؤسسه عمومی غیردولتی معرفی شده است و از این جهت، فارغ از اینکه این سازمان ویژگی‌های ذکر شده برای مراجع عمومی غیردولتی را داشته باشد یا خیر، باید آن را عمومی غیردولتی محسوب کرد.

آنچه در اینجا نیازمند بررسی و کنکاش می‌باشد، تبیین نسبت ماده ۳ قانون مدیریت خدمات کشوری با ماده ۵ قانون محاسبات عمومی کشور و به خصوص قانون فهرست نهادها و مؤسسات عمومی غیردولتی -که به استناد تبصره ذیل ماده اخیرالذکر به تصویب رسیده- است. با این مقدمه، در ادامه دو فرض قابل طرح در این زمینه را بیان و ارزیابی خواهیم کرد:

فرض اول: ماده ۳ قانون مدیریت ناسخ ماده ۵ قانون محاسبات است: با توجه به اینکه قانونگذار در ماده ۳ قانون مدیریت خدمات کشوری اقدام به احصاء ویژگی‌های نهادهای عمومی غیردولتی کرده، جهت شناسایی این دسته مراجع باید به اراده مؤخر قانونگذار رجوع کرد. لذا، در حال حاضر، ماده ۵ قانون محاسبات عمومی کشور و به تبع آن قانون فهرست نهادها و مؤسسات عمومی غیردولتی فاقد اعتبار هستند و تنها می‌توانند به عنوان مؤید جهت شناسایی این قبیل مراجع مورد استفاده قرار گیرند.

در مقام رد این فرض اشاره به این نکته مفید خواهد بود که اصلاحات و الحاقات صورت گرفته در قانون فهرست نهادها و مؤسسات عمومی غیردولتی مؤید آن است که حداقل نظام حقوقی با وضع قانون مدیریت خدمات کشوری اعتقادی به نسخ ماده ۵ قانون محاسبات عمومی کشور و قانون فهرست نهادها و مؤسسات عمومی غیردولتی ندارد و حتی پس از تصویب قانون مدیریت خدمات

کشوری، در قوانین مختلف نهادهایی همچون «صندوق تأمین خسارت‌های بدنی»^۹ یا «سازمان تعاونی مصرف کادر نیروهای مسلح (اتکا)»^{۱۰} به قانون فهرست نهادها یا مؤسسات عمومی غیردولتی اضافه شده‌اند.

فرض دوم: ماده ۳ قانون مدیریت مکمل ماده ۵ قانون محاسبات است: با عنایت به اینکه ماده ۱۲۷ قانون مدیریت خدمات کشوری صرفاً قوانین و مقررات مغایر با این قانون را لغو کرده و مفاد ماده ۳ این قانون با ماده ۵ قانون محاسبات عمومی کشور مشخصاً مغایر نیست، مستند به قاعده «الجمع مهما امکن اولی من الطرح» باید هر دو ماده مذکور را در نظم حقوقی ایران مجرا دانست. بنابراین، در شرایط موجود، هم مراجعی که با ویژگی‌های مذکور در ماده ۳ قانون مدیریت خدمات کشوری همخوانی دارند و هم مراجعی که به استناد ماده ۵ قانون محاسبات عمومی کشور در قانون فهرست نهادها و مؤسسات عمومی غیردولتی از آنها نام برده شده، مرجع عمومی غیردولتی محسوب می‌شوند.

در تأیید رویکرد ذکر شده، می‌توان گفت که مستند به صدر ماده ۵ قانون محاسبات عمومی کشور، این ماده صرفاً در مقام شناسایی مراجع عمومی غیردولتی مشمول قانون مزبور بوده است و نفعاً یا اثباتاً نسبت به سایر مراجع عمومی غیردولتی هیچ حکمی ندارد. بنابراین، اگر نهاد یا مؤسسه‌ای واجد ویژگی‌های مندرج در ماده ۳ قانون مدیریت خدمات کشوری باشد، بدون نیاز به اینکه در قانون فهرست نهادها و مؤسسات عمومی غیردولتی نام آن درج شود، مرجع عمومی غیردولتی تلقی می‌شود.

بنا بر مطالب گفته‌شده، در نظام حقوقی جمهوری اسلامی ایران به منظور شناسایی یک نهاد یا مؤسسه به عنوان مرجع عمومی غیردولتی از سه طریق می‌توان استفاده کرد: (۱) نام آن نهاد یا مؤسسه در قانون فهرست نهادها و مؤسسات عمومی غیردولتی و اصلاحات و الحاقات آن درج شده باشد. شهرداری‌ها، سازمان تأمین اجتماعی، کمیته ملی المپیک و نظایر آن را می‌توان مصادیق این دسته از مراجع دانست. (۲) در اساسنامه یا سند تأسیس یک مرجع عمومی غیردولتی یا قوانین متفرقه، صراحتاً آن مرجع به عنوان مرجع عمومی غیردولتی شناسایی شده باشد؛ فارغ از اینکه ویژگی‌های آن مرجع به صورت کامل با معیارهای مندرج در ماده ۳ قانون مدیریت خدمات کشوری انطباق داشته باشد یا خیر. از جمله این مراجع می‌توان به سازمان بورس اوراق بهادار (موضوع ماده ۵ قانون بازار اوراق بهادار جمهوری اسلامی ایران) اشاره کرد. (۳) در هیچ قانونی از آن به عنوان مرجع عمومی غیردولتی یاد نشده باشد، ولیکن ویژگی‌های مندرج در ماده ۳ قانون مدیریت خدمات کشوری را دارا باشد. از جمله این مراجع می‌توان به شوراهای اسلامی شهر و روستا اشاره کرد.

شاید بتوان مهم‌ترین ویژگی دسته اخیر از مراجع عمومی غیردولتی را این مطلب دانست که در میان اقسام مذکور، تشخیص مصادیق این دسته از مراجع عمومی غیردولتی تماماً برعهده مقامات اجرایی و قضایی است و از این جهت احتمال بروز ابهام یا اختلاف نظر در خصوص ماهیت برخی از مراجع مفروض خواهد بود.

۹. این صندوق به موجب تبصره ۹۴ «قانون بودجه سال ۱۳۹۰ کل کشور» به قانون فهرست نهادها و مؤسسات عمومی غیردولتی الحاق شده است.
۱۰. این سازمان به موجب قانون الحاق سازمان تعاونی مصرف کادر نیروهای مسلح (اتکا) به فهرست نهادها و مؤسسات عمومی غیردولتی مصوب ۱۳۹۵/۶/۲ به عنوان مرجع عمومی غیردولتی شناخته شده است.

انواع نظارت بر دستگاه‌های اجرایی

در لغت «نظارت» به مراقبت برای اطمینان از درستی کاری، نظر کردن و نگرستن به چیزی و تحت نظر داشتن کاری معنا شده است.^{۱۱} واژگانی نظیر «کنترل»، «بازرسی»، «مراقبت» و موارد مشابه دیگر نیز واژگانی هستند که در کتب و مقالات گاهی به‌عنوان معادل و یا جایگزین نظارت به‌کاررفته‌اند که البته مبتنی بر دقایق ادبی این واژگان معانی خاص خودشان را دارند و تنها با مسامحه می‌توان آن‌ها را در معنای نظارت در نظر گرفت.

برخلاف معنای لغوی واژه «نظارت»، در خصوص معنای اصطلاحی این واژه تعاریف متفاوتی وجود دارد. توضیح آنکه، در معنای اصطلاحی واژه «نظارت»، با توجه به گستره‌ی وسیع استفاده از این واژه در حوزه‌ها و علوم مختلف، مفهوم این واژه بر مبنای اقتضائات و ویژگی‌های هر حوزه و علم و متناسب با موضوع نظارت و هدف از آن، متفاوت است. به عبارتی، واژه‌ی «نظارت» عنوان عامی است که با توجه به حوزه و قلمروی مدنظر از آن و یا متعلق آن، دارای معانی مختلفی می‌باشد.

در سطح قانون اساسی، وقتی از اصطلاح «نظارت» در اصول مختلف قانون اساسی استفاده‌شده، متناسب با اقتضائات، ویژگی‌ها، موضوع و هدف قانون‌گذار اساسی، معنای خاصی مدنظر تدوین‌کنندگان قانون اساسی بوده است. به‌عنوان نمونه «نظارت» شورای نگهبان بر انتخابات (موضوع اصل ۹۹)، «نظارت» شوراهای محلی بر اداره امور هر محل (موضوع اصل ۱۰۰)، «نظارت» بر حسن اجرای سیاست‌های کلی نظام به‌عنوان یکی از وظایف و اختیارات رهبری (موضوع بند «۲» اصل ۱۱۰)، «نظارت» رئیس‌جمهور بر کار وزیران (موضوع اصل ۱۳۴)، «نظارت» بر حسن اجرای قوانین به‌عنوان یکی از وظایف قوه قضائیه (موضوع بند «۳» اصل ۱۵۶) با توجه به جایگاه و نقش نهادهای مزبور در نظام جمهوری اسلامی ایران و همچنین اهداف هر یک از این نظارت‌ها، دارای ویژگی‌ها و اقتضائات مختلفی می‌باشند. همین عامل سبب شده است تا تنها در گرایش «حقوق عمومی» که یکی از گرایش‌های اصلی رشته حقوق می‌باشد، تقسیم‌بندی‌های مختلف و متنوعی در خصوص واژه «نظارت» مطرح شده است.

ازجمله مهم‌ترین تقسیم‌بندی‌های مربوط به واژه «نظارت»، تقسیم‌بندی نظارت بر مبنای حدود اختیارات مقام ناظر است. بر این اساس، نظارت را به «استطلاعی»^{۱۲}، «استرجاعی»^{۱۳}، «استصوابی»^{۱۴} و «انضباطی»^{۱۵} تقسیم کرده‌اند که هرکدام دارای ویژگی‌های

۱۱- انوری، حسن، فرهنگ بزرگ سخن، تهران: انتشارات سخن، ۱۳۸۱، چاپ پنجم، جلد هشتم، ص ۷۸۵۱.

همچنین: دهخدا، علی‌اکبر، لغت‌نامه دهخدا، تهران: انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۷۷، چاپ اول، جلد دوم، ص ۳۰۰۵.

۱۲- در این نوع «نظارت»، مقام ناظر صرفاً از اقدامات و افعال مجری اطلاع حاصل کرده، بدون آنکه در صورت کشف تخلف، صلاحیت اعمال ضمانت اجرای خاصی را داشته باشد.

۱۳- در نظارت استرجاعی مقام ناظر، علاوه بر اطلاع از اعمال و اقدامات نهاد یا مقام مجری، این صلاحیت را دارد که تخلفات شخص مجری را به‌منظور رسیدگی به نهادهای صالح گزارش دهد و یا به‌صورت عام اقدامات لازم را انجام داده تا از این طریق مانع از جریان امور به‌صورت غیرقانونی شود.

۱۴- مقصود از این نوع «نظارت» این است که فرد ناظر، علاوه بر کسب اطلاع اعمال صلاح‌دید هم می‌نماید و اعمال حقوقی بدون تأیید و تصویب ناظر اعتبار ندارد.

۱۵- در نظارت انضباطی اگرچه مقام ناظر مانند نظارت استصوابی، صلاحیت تأیید یا رد اعمال مورد نظارت را دارد، اما مقام ناظر با شاخص قانون، اعمال مورد نظارت را می‌سنجد و در صورت کشف مغایرت اقدام مورد نظارت با مفاد قانون، صلاحیت انجام اقدامات مقتضی ازجمله ابطال تصمیمات و توقف اجرای تصمیمات را دارد و وجه تمایز آن با نظارت استصوابی آن است که صلاح‌دید و مصلحت‌اندیشی ناظر در نظارت بی‌تأثیر است.

خاص خودشان می‌باشند. همچنین در تقسیم‌بندی دیگر نظارت را به «سلسله‌مراتبی» یا «عام»^{۱۶} و «قیمومیتی» یا «خاص و موردی»^{۱۷} تقسیم کرده‌اند. در یک تقسیم‌بندی نیز نظارت را به «پسینی» و «پیشینی»^{۱۸} تقسیم کرده‌اند. در تقسیم‌بندی نظارت بر مبنای امکان نظارت بر تشخیص مقام ناظر نیز نظارت را می‌توان به «اولیه»^{۱۹} و «نهایی»^{۲۰} تقسیم کرد.

فارغ از تقسیم‌بندی‌های ارائه‌شده از مفهوم «نظارت»، قدرمتیقن عمل نظارت آن است که نظارت طریق کشف و یا پیشگیری از تخلفات در جامعه است و حرکت نظام سیاسی در مسیر پیش‌بینی شده برای آن را تضمین و حفظ می‌کند. از سوی دیگر، در بسیاری از موارد، تخلفات از قانون، ثمره‌ی جهل و بی‌توجهی نسبت به قانون است. بنابراین، همین‌که مجری اعمال خود را تحت نظارت ناظر بداند، سبب خواهد شد تا اعمال خود را با دقت و احتیاط بیشتری انجام دهد.

در میان انواع نظارت، نظارت قضایی یکی از مهم‌ترین و مؤثرترین انواع نظارت بر دستگاه‌های اجرایی است. نظارت قضایی سازکارها و طریق تحت نظر گرفتن و کنترل اقدامات و تصمیمات با روش قضایی می‌باشد. در معنای عام‌تر، نظارت قضایی یکی از مهم‌ترین ابزارهای تضمین حاکمیت قانون در معنای نظارت بر مصوبات قوه مقننه و اعمال و مصوبات قوه مجریه (در قالب آیین‌نامه‌ها و بخشنامه‌ها) از سوی دادگاه‌ها یا به عبارتی قوه قضائیه دانسته شده است. در معنای خاص‌تر نیز در این سازکار، مرجع قضایی با تطبیق اقدامات، تصمیمات، مصوبات و مقررات دولتی با احکام و قوانین بالادستی به دنبال تضمین حاکمیت قانون بوده و با صدور رأی قضایی، اعمال مغایر را ابطال خواهد کرد. در این برداشت، نظارت قضایی به معنای داشتن صلاحیت بررسی قانونی بودن اعمال اداری توسط مرجع قضایی و حسب مورد اعطای جبران‌های مناسب می‌باشد.

آنچه در همه‌ی تعاریف ذکرشده مشهود می‌باشد این مطلب است که نظارت قضایی بر اعمال دولت و حاکمیت قانون دو مفهوم درهم‌تنیده‌اند که تحقق یکی بدون دیگری امکان‌پذیر نیست. لذا، تردیدی نیست که نظارت قضایی ابزاری جهت انطباق اعمال و تصمیمات قوای حکومتی با هنجارهای برتر در سلسله‌مراتب قانون در آن کشور است که دو هدف عمده را مدنظر دارد. اولاً نظارت قضایی به دنبال آن است تا به‌عنوان یک داور، به حل اختلافات بین قدرت‌های اجرایی و مجلس بپردازد؛ ثانیاً به‌عنوان نگهبان حقوق بنیادین شهروندان در برابر سوءاستفاده اکثریت باشد.

یکی دیگر از وجوه برتری نظارت قضایی بر سایر نظارت‌ها توجه به این نکته است که نظارت قضایی به‌عنوان یک نظام کنترلی محدود که در آن صلاحیت قاضی، هدف و استانداردهای آن به دقت تعریف و مشخص شده می‌باشد و از این طریق بدون تأثیرپذیری از شرایط و اقتضائات پیرامونی می‌تواند به صیانت از منافع شهروندان بپردازد و حال آنکه در خصوص سایر اقسام نظارت‌ها بعضاً حقوق‌دانان،

^{۱۶} در نظارت سلسله‌مراتبی که فرآورده اصل سلسله‌مراتب اداری در نظام‌های متمرکز اداری است، نظارت مقام ناظر بر اعمال مورد نظارت، نظارتی مطلق و عام است. به این معنا که مقام مافوق، صلاحیت بررسی همه اعمال مقام نظارت‌شونده را دارد، مگر آن گروه اعمالی که به‌صراحت از حیطه نظارتی وی استثنا شده باشد.

^{۱۷} در نظارت موردی و محدود، که زاده نظام عدم تمرکز اداری است، قلمرو صلاحیت مقام ناظر (دولت مرکزی) محدود به مواردی است که قانون معین کرده است. به دیگر سخن در این نوع «نظارت» آزادی اصل محسوب می‌شود و نظارت قوه مرکزی استثناست.

^{۱۸} برخی این نوع از نظارت را نظارت پیشگیری یا ارشادی نیز می‌نامند.

^{۱۹} منظور از نظارت اولیه و بدوی آن است که اگرچه ناظر بر اعمال مورد نظارت، نظارت کرده و نظر می‌دهد، اما نظر او قطعی نبوده و اشخاص می‌توانند از نظر او به مراجع دیگر اعتراض کنند.

^{۲۰} منظور از نظارت نهایی (قطعی) آن است که نظر مقام ناظر چه برای افراد جامعه (ذینفع و سایر) و چه برای نهادهای دیگر، نهایی و لازم‌الرعایه بوده و نهادهای دیگر نمی‌توانند به‌صورت منفعل و با اعتراض اشخاص و یا به‌صورت فعال در موضوع مورد «نظارت» ناظر، ورود کرده و اقدام به بررسی و ارزیابی نظر ناظر نمایند.

آن‌ها را متأثر از روابط سیاسی قوای حاکمه دانسته‌اند و آن را موجب ایجاد وقفه در سرعت اجرای امور قلمداد کرده‌اند که این امر کاملاً برخلاف منافع شهروندان می‌باشد؛ در این راستا، شاید بتوان یکی از عواملی که منجر به ترجیح نظارت قضایی بر سایر اقسام نظارت‌ها می‌شود را این موضوع دانست که در نظارت قضایی، رسیدگی و صدور حکم توسط قضاتی می‌باشد که لزوماً باید واجد صفات قانونی خاصی باشند. ضمناً، ضمانت اجرای بیشتر احکام قضایی که برگرفته از صلاحیت صدور احکام لازم‌الاجرا توسط یک مرجع قضایی است نیز بر مزایای این نظارت افزوده و تقویت این نظارت را توجیه می‌نماید.

انواع مقررات دولتی

از واژه‌ی «مقررات» در فرهنگ‌نامه‌های فارسی تعاریف متفاوتی شده است. از جمله این معانی می‌توان به «مجموعه قواعدی که برای ایجاد نظم در جایی وضع می‌شود»^{۲۱} و «مجموعه اصولی که برای جریان امور مؤسسه‌ای عملاً اجرا می‌شود، بدون این که جنبه قانونی داشته باشد»^{۲۲}، اشاره کرد.

فارغ از معنای لغوی واژه «مقررات»، اساتید حقوق برای این واژه تعاریف متعدد و متفاوتی ارائه داده‌اند که بررسی آن‌ها می‌تواند روشن‌کننده معنای تخصصی این اصطلاح در علم حقوق باشد. در این زمینه، برخی «مقررات» در مفهوم خاص آن را مفهومی مقابل «قانون» (مصوبات قوه مقننه) دانسته‌اند و مفهوم عام این اصطلاح را شامل قانون، آیین‌نامه، تصویب‌نامه، بخش‌نامه و هر مقرره‌ای که ضمانت اجرا داشته باشد، معرفی کرده‌اند. همچنین، برخی «مقررات» را مجموعه قواعدی دانسته‌اند که به حکم صریح یا ضمنی قانون‌گذار و یا به اعتبار اختیار ناشی از مسئولیت اداری، توسط مقامات صلاحیت‌دار (به‌غیر از قوه مقننه) وضع می‌شود. برخی نیز اصطلاح مزبور را ناظر بر تصمیمات عام و کلی دانسته‌اند که توسط مقامات و نهادهایی غیر از قوه مقننه وضع می‌شود، که نتیجه آن ایجاد قواعد حقوقی است. مشابه تعریف مزبور مقررات را آن دسته از اعمال حقوقی یک‌جانبه اداری می‌داند که به‌طور عام (حکم آن شامل همه افراد و یا گروهی از افراد است و همه آن‌ها از نظر قانون برابرند) و غیرشخصی (حکم مزبور شامل یک وضع حقوقی است) می‌باشد. در تعریف دیگر، «مقررات» به متونی که دولت در راه تکمیل و تبیین قانون وضع می‌کند، تعبیر شده است. در تعریفی دقیق‌تر و کامل‌تر از اصطلاح مقررات نیز آن را قواعد کلی و لازم‌الاجرای اداری دانسته‌اند که به‌منظور پاسخگویی به مقتضیات اداره امور از سوی مقامات صالح اداری وضع می‌شوند و هدف آن‌ها پاسخگویی به مقتضیات امور اداری با تشریح جزئیات قوانین (مقررات اجرایی) یا با وضع قاعده جدید (مقررات مستقل) از سوی مقام صلاحیت‌دار اداری باشد.

با بررسی تعاریف ذکرشده از واژه‌ی مقررات این نتیجه به دست می‌آید که مقررات ناظر بر تصمیمات عام و کلی و لازم‌الاجرای است که توسط مقامات و نهادهایی غیر از قوه مقننه وضع می‌شود. بر این اساس، می‌توان این‌گونه نتیجه گرفت که مقررات از لحاظ ویژگی‌های ماهوی واجد خصیصه‌های قانون می‌باشد و تنها وجه تمایز آن از قانون به بُعد شکلی مراحل وضع و مقام واضع آن باز می‌گردد.

^{۲۱} - انوری، حسن، فرهنگ بزرگ سخن، تهران: انتشارات سخن، ۱۳۸۴، چاپ چهارم، جلد هفتم، ص ۷۲۶۱.

^{۲۲} - معین، محمد، فرهنگ فارسی، تهران: انتشارات امیرکبیر، ۱۳۸۸، چاپ بیست و پنجم، جلد چهارم، ص ۴۲۱۵.

با مشخص شدن تعریف مقررات توجه به این نکته لازم است که به صراحت اصل ۱۳۸ قانون اساسی، مقررات ابزاری حقوقی جهت «انجام وظایف اداری»، «تأمین اجرای قوانین» و «تنظیم سازمان‌های اداری» است. لذا، روشن است که اصل مزبور به خوبی رسالت‌های مختلف متصور برای مقررات را شناسایی کرده است و می‌توان این سه دسته را یکی از مبانی تقسیم مقررات دانست.

در چارچوب تقسیم‌بندی مذکور، ممکن است مقامات مافوق با وضع «مقررات»، نحوه اجرای قوانین را به دستگاه‌ها و اشخاص مادون خود تعلیم دهند که به این گروه از مقررات «دستورالعمل» و یا «بخشنامه» می‌گویند. از سوی دیگر ممکن است که مقامات صالح در وضع این هنجارها، با وضع «مقررات» راهکارها و جزئیات لازم به منظور به اجرا درآمدن قوانین را بیان نمایند. به منظور ایجاد این گروه از مقررات گاهی قوه مقننه نهادها و مقاماتی را ملزم به انجام این کار می‌کند تا برای فراهم کردن زمینه اجرای مفاد یک قانون یا ماده و موادی خاص از یک قانون اقدام به وضع مقررات نمایند، که به این گروه از آئین‌نامه اجرایی، آیین‌نامه «مأموریتی» یا «تکمیلی» می‌گویند. در برخی موارد نیز اگرچه قانون‌گذار چنین الزامی را ایجاد نکرده است، اما مقتضیات اداره امور ایجاب می‌کند که مقام صالح به منظور حسن جریان امور به وضع این «مقررات» بپردازد. به گروه اخیر از آئین‌نامه‌ها، آئین‌نامه «ارتجالی» یا «خودجوش» اطلاق می‌شود. علاوه بر آئین‌نامه نوع اخیر، برخی مقررات وضع شده توسط مقامات اداری از نظر مفاد و محتوا مستقل از هر متن قانونی بوده و صرفاً مقام اداری با توجه به مقتضیات اداره امور در مسائلی که خلأ قانونی وجود داشته باشد، اقدام به وضع آن‌ها می‌نماید. معمولاً این نوع از آیین‌نامه‌ها را «آئین‌نامه مستقل» می‌نامند. در خصوص این دسته از آئین‌نامه‌ها توجه به این نکته لازم است که با توجه به مفاد برخی اصول قانون اساسی در همه موضوعاتی که خلأ قانونی وجود دارد نمی‌توان اقدام به وضع آیین‌نامه مستقل کرد و انحصار صلاحیت قاعده‌گذاری در این موارد برای قانون‌گذار می‌باشد. در خصوص دسته اخیر از آیین‌نامه‌ها توجه به این نکته لازم است که بخش عمده‌ای از آئین‌نامه‌های مستقل را «مقررات سازمانی و تشکیلاتی» تشکیل می‌دهند. شاخص شناسایی این دسته از مقررات این است که محتوای برخی از مقررات وضع شده از سوی مقامات صالح اداری دربردارنده قواعدی راجع به سازمان و ساختار اداری برخی دستگاه‌ها، پست‌های سازمانی آن دستگاه و اموری از این قبیل است که از این جهت به این نوع از مقررات، مقررات «سازمان‌دهنده» یا «تشکیلاتی» گفته می‌شود.

بر مبنای آنچه در این قسمت گفته شد می‌توان نتیجه گرفت که مقررات به هنجارهای عام‌الشمول، کلی و الزام‌آور وضع شده توسط مقامات صالح اداری گفته می‌شود که فارغ از عنوان آن مانند «تصویب‌نامه»، «آیین‌نامه»، «بخشنامه»، «دستورالعمل»، «نظام‌نامه»، «صورت‌جلسه»، «نامه»، «مصوبه» یا هر عنوان مشابه دیگری، از نظر سلسله‌مراتب هنجاری در نظام سیاسی کشور در مرتبه‌ی قانون مصوب مجلس شورای اسلامی قرار ندارند.

آشنایی با قوانین حاکمیتی و عمومی

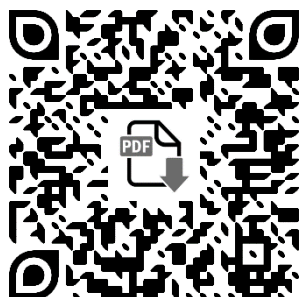
در این قسمت به بیان خلاصه‌ای از قوانین حاکمیتی و عمومی پرداخته شده است که کارکنان مجموعه‌ی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در طول دوران خدمت خود می‌توانند به آن‌ها مراجعه کنند. ابتدا لیستی از قوانین و درصد شمول هر قانون برای کارکنان از دیدگاه گروه جبران خدمت و تحلیل قوانین و مقررات اداره کل منابع انسانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تهیه شده، توضیح مختصری از قانون و مواد آن‌ها بیان گردیده و در نهایت نکات مهم برخی از قوانین تشریح شده است.

لیست قوانین حاکمیتی و عمومی در جدول زیر بیان گردیده و در ادامه توضیحاتی بیان شده است.

ردیف	عنوان قانون	درصد شمول قانون برای کارکنان مجموعه‌ی وزارت بهداشت	دسترسی به فایل اصلی قانون برای مطالعه بیشتر
۱	قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران	۱۰۰	
۲	سیاست‌های کلی نظام جمهوری اسلامی ایران ابلاغی مقام معظم رهبری و مجمع تشخیص مصلحت نظام	۱۰۰	
۳	قانون رسیدگی به تخلفات اداری	۱۰۰	
۴	قانون ممنوعیت ادامه تحصیل کارگزاران کشور در ساعات اداری	۱۰۰	

ردیف	عنوان قانون	درصد شمول قانون برای کارکنان مجموعه‌ی وزارت بهداشت	دسترسی به فایل اصلی قانون برای مطالعه بیشتر
۵	قانون حمایت از حقوق معلولان	۱۰۰	
۶	قانون جامع خدمت‌رسانی به ایثارگران	۱۰۰	
۷	قانون ممنوعیت به‌کارگیری بازنشستگان	۱۰۰	
۸	قانون ممنوعیت تصدی بیش از یک شغل	۱۰۰	
۹	برنامه‌های پنج‌ساله توسعه‌ی کشور و قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه‌ی کشور و سیاست‌های کلی آنها	۸۰	

ردیف	عنوان قانون	درصد شمول قانون برای کارکنان مجموعه‌ی وزارت بهداشت	دسترسی به فایل اصلی قانون برای مطالعه بیشتر
	* برنامه اول توسعه (۱۳۶۸-۱۳۷۲)		
	* برنامه دوم توسعه (۱۳۷۴-۱۳۷۸)		
	* برنامه سوم توسعه (۱۳۷۹-۱۳۸۳)		
	* برنامه چهارم توسعه (۱۳۸۴-۱۳۸۸)		
	* برنامه پنجم توسعه (۱۳۹۰-۱۳۹۴)		

ردیف	عنوان قانون	درصد شمول قانون برای کارکنان مجموعه‌ی وزارت بهداشت	دسترسی به فایل اصلی قانون برای مطالعه بیشتر
	* برنامه ششم توسعه (۱۳۹۶-۱۴۰۰)		
	* برنامه هفتم توسعه (۱۴۰۳-۱۴۰۷)		
۱۰	قانون برنامه و بودجه کشور	۸۰	
۱۱	سند نقشه جامع علمی کشور	۸۰	
۱۲	هفت برنامه اصلی ایجاد تحول در نظام اداری	۷۰	

ردیف	عنوان قانون	درصد شمول قانون برای کارکنان مجموعه‌ی وزارت بهداشت	دسترسی به فایل اصلی قانون برای مطالعه بیشتر
۱۳	۱۰ برنامه تحول در نظام اداری کشور	۷۰	
۱۴	قانون مالیات‌های مستقیم	۶۰	
۱۵	نقشه‌ی جامع علمی سلامت	۵۰	
۱۶	چشم‌انداز جمهوری اسلامی ایران در افق ۱۴۰۴ هجری شمسی	۵۰	
۱۷	قانون محاسبات عمومی	۵۰	

ردیف	عنوان قانون	درصد شمول قانون برای کارکنان مجموعه‌ی وزارت بهداشت	دسترسی به فایل اصلی قانون برای مطالعه بیشتر
۱۸	قانون آیین دادرسی کیفری	۵۰	
۱۹	قانون کار جمهوری اسلامی ایران	۴۰	
۲۰	مجموعه قوانین اداری و استخدامی * قانون استخدام کشوری	۴۰	
	* قانون مدیریت خدمات کشوری		
۲۱	قوانین و مقررات تامین اجتماعی	۴۰	

قانون اساسی، عالی‌ترین سند حقوقی یک کشور و راهنمایی برای تنظیم قوانین دیگر است. هیچ قانون و مقرراتی نباید با قانون اساسی مغایرت داشته باشد. این قانون، قانونی است که اصول و مقررات نظام حکومتی، چگونگی حکومت و حدود و اختیارات آن، اساس قوای اداره‌کننده کشور و حقوق و وظایف افراد را معین می‌سازد. قانون اساسی، قانون تعیین‌کننده نظام حاکم است؛ قانونی که مشخص می‌کند قدرت در کجا متمرکز است؛ روابط این قدرت حاکم با آزادی‌ها و حقوق افراد ملت چگونه است و این قوای حاکمه اعم از قوه مجریه، قوه مقننه و قوه قضاییه چه اقتدارات و مسئولیت‌هایی در برابر ملت دارند. علاوه بر این، این قانون مضامینی مانند پرچم ملی، سرود ملی، نشان ملی، پایتخت کشور و اصول حاکم بر سیاست‌های اقتصادی، برنامه‌های فرهنگی و روابط خارجی کشور را مورد توجه قرار می‌دهد.

قانون اساسی هر کشور، بنیادی‌ترین قانون آن کشور و پایه‌ی ثبات سیاسی و حقوقی آن سرزمین است که هنجارهای حقوقی برتر و اساسی آن جامعه‌ی سیاسی را در خود جای داده است. این قانون بالاترین سند حقوقی یک کشور است که تعیین‌کننده‌ی حدود و راهنمایی برای تعیین قوانین جزئی‌تر به شمار می‌رود. قانون اساسی کشورها ساختار سیاسی، سلسله مراتب و اصول بنیادین اداره‌ی کشور و حقوق شهروندان و حاکمان را مشخص می‌کند. قوانین جزئی دیگر که توسط نهادهای قانون‌گذاری تصویب می‌شوند نباید با قانون اساسی تداخل داشته باشند و اولویت در این‌گونه موارد همیشه با قانون اساسی است. از این رو، تغییر و اصلاح آن غالباً سخت و مستلزم طی شدن فرآیندی پیچیده و طولانی است.

در زمستان ۱۳۵۷ و قبل از پیروزی انقلاب اسلامی، ایده‌ی تدوین قانون اساسی توسط آیت‌الله خمینی و یارانش در پاریس مطرح شد. در همان‌جا پیش‌نویس اولیه قانون اساسی تهیه شد. بعدها پس از پیروزی انقلاب، این پیش‌نویس توسط افراد و گروه‌های مختلف مورد نقد و بررسی قرار گرفت. در ۱۵ بهمن ۱۳۵۷، آیت‌الله خمینی از جمله وظایف دولت موقت مهدی بازرگان را تشکیل مجلس موسسان منتخب مردم برای نگارش قانون اساسی اعلام کرد. پس از شروع کار دولت بازرگان، شورای عالی طرح‌های انقلاب با تصویب هیات دولت در ۸ فروردین ۱۳۵۸ تأسیس و از وظایف این شورا، تهیه طرح قانون اساسی بر مبنای ضوابط اسلامی و اصول آزادی عنوان شد. در ۱۲ مرداد ۱۳۵۸ انتخابات مجلس خبرگان قانون اساسی برگزار و اعضای منتخب از ۲۸ مرداد شروع به تدوین قانون اساسی کردند. در ۲۴ آبان ۱۳۵۸ کار تدوین به پایان رسید و دو روز بعد (۲۶ آبان ۱۳۵۸) در روزنامه کیهان به چاپ رسید. همه‌پرسی قانون اساسی در ۱۱ و ۱۲ آذر برگزار شد و با رای قریب به اتفاق (۹۸/۲ درصد) ملت به تصویب نهایی رسید.

قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران در ۱۴ فصل و ۱۷۷ اصل اساسی به شرح زیر تدوین گردیده است:

فصل	عنوان	مواد
مقدمه	-	-
اول	اصول کلی	۱-۱۴
دوم	زبان، خط، تاریخ و پرچم رسمی کشور	۱۵-۱۸
سوم	حقوق ملت	۱۹-۴۲
چهارم	اقتصاد و امور مالی	۴۳-۵۵
پنجم	حق حاکمیت ملت و قوای ناشی از آن	۵۶-۶۱
ششم	قوه مقننه	۶۲-۹۹
هفتم	شوراها	۱۰۰-۱۰۶
هشتم	رهبر یا شورای رهبری	۱۰۷-۱۱۲
نهم	قوه مجریه	۱۱۳-۱۵۱
دهم	سیاست خارجی	۱۵۲-۱۵۵
یازدهم	قوه قضاییه	۱۵۶-۱۷۴
دوازدهم	صدا و سیما	۱۷۵
سیزدهم	شورای عالی امنیت ملی	۱۷۶
چهاردهم	بازنگری در قانون اساسی	۱۷۷

سیاست‌های کلی نظام جمهوری اسلامی ایران ابلاغیه مقام معظم رهبری و مجمع تشخیص مصلحت نظام

بر اساس اصل ۱۱۰ قانون اساسی «تعیین سیاست‌های کلی نظام جمهوری اسلامی ایران پس از مشورت با مجمع تشخیص مصلحت نظام» و «نظارت بر حسن اجرای سیاست‌های کلی نظام» از وظایف و اختیارات رهبری است. بر همین اساس، رهبری در تاریخ ۱۳۷۵/۱۲/۲۷ مجمع تشخیص مصلحت نظام را مامور تهیه پیش‌نویس تعاریف و عناوین این سیاست‌های کلی نمودند.

کلیات سیاست‌های کلی مشتمل بر «سیاست و مراتب آن، بسط تعریف سیاست‌های کلی و ویژگی‌های این سیاست «و دسته‌بندی عناوین و موضوعات سیاست‌های کلی در تاریخ ۱۳۷۶/۱۰/۱۳ به تصویب مجمع تشخیص مصلحت نظام رسیده است.

مطابق بند ۲ مصوبه مذکور، «سیاست‌های کلی برای تحقق آرمان‌ها و اهداف پس از مجموعه آرمان‌ها قرار می‌گیرند و حاوی اصولی هستند که آرمان‌ها را به مفاهیم اجرایی نزدیک می‌کنند و آن سیاست‌هایی هستند که در درون نظام عمل می‌نمایند، اعم از قوای سه‌گانه، نیروهای مسلح، صدا و سیما و همچنین نیروهایی می‌باشند که در درون جامعه کل فعالیت دارند که شامل سیاست‌های کلی بخشی و فرابخشی می‌شود».

تعریف سیاست‌های کلی در سال ۱۳۸۶ بر اساس نظر کمیسیون تلفیق و هماهنگی مجمع بازرنگری، به این صورت بیان شد: «سیاست‌های کلی، مجموعه‌ای هماهنگ از جهت‌گیری‌ها و راهبردهای کلان نظام برای تحقق آرمان‌ها و اهداف قانون اساسی در دوره زمانی مشخص می‌باشد.»

سیاست‌های کلی نظام حاوی چارچوب و مبنای جهت‌گیری کلی کشور در همه عرصه‌های حکومتی است که از سوی مقام معظم رهبری، به موجب بند اول از اصل یک‌صد و دهم (۱۱۰) قانون اساسی تعیین می‌شود و همچون حلقه‌ی پیوندی بین اصول و اهداف نظام با وظایف دستگاه‌ها و نهادهای حکومتی نقش ایفا می‌نمایند. هدف اصلی این سیاست‌ها ایجاد انضباط در کشور معرفی شده که مشخص کننده هندسه‌ی کلی نظام نیز خواهند بود. بند دوم اصل یک‌صد و دهم قانون اساسی به لزوم وجود نظارت بر حسن اجرای این سیاست‌ها تاکید کرده و آن را نیز بر عهده‌ی مقام رهبری دانسته است. این وظیفه که مشخص کننده‌ی ماهیت الزامی سیاست‌هاست و اهمیت اجرایی شدن سیاست‌ها را از منظر تدوین‌کنندگان قانون اساسی روشن می‌سازد، مطابق ذیل اصل یک‌صد و دهم به مجمع تشخیص مصلحت نظام واگذار شده است.

مجمع تشخیص مصلحت نظام بر مبنای اصل سوم و سایر اصول قانون اساسی، سیاست‌های کلی نظام را به امور پنجگانه زیر تقسیم نموده است:

۱. امور عملی، فرهنگی و اجتماعی
۲. امور سیاسی (داخلی و بین‌المللی)، دفاعی و امنیتی
۳. امور اقتصادی، بازرگانی و اداری
۴. امور زیربنایی و تولیدی
۵. امور حقوقی و قضایی

از سال ۱۳۷۲ تاکنون ۵۴ مجموعه سیاست کلی توسط مجمع تشخیص مصلحت نظام تصویب شده که فهرست آن‌ها به تفکیک سال به شرح ذیل است:

ردیف	سیاست کلی	سال ابلاغ
۱	سیاست‌های کلی برنامه پنج‌ساله دوم	۱۳۷۲
۲	سیاست‌های کلی نظام در بخش شبکه‌های اطلاع‌رسانی رایانه‌ای	۱۳۷۷
۳	سیاست‌های کلی نظام در بخش انرژی	۱۳۷۷
۴	سیاست‌های کلی نظام در بخش امنیت اقتصادی	۱۳۷۷
۵	سیاست‌های کلی برنامه پنج‌ساله سوم توسعه	۱۳۷۸
۶	سیاست‌های کلی نظام در بخش منابع طبیعی	۱۳۷۸
۷	سیاست‌های کلی نظام در بخش منابع آب	۱۳۷۸
۸	سیاست‌های کلی نظام در بخش معدن	۱۳۷۸
۹	سیاست‌های کلی نظام در بخش اقوام و مذاهب	۱۳۷۸
۱۰	سیاست‌های کلی نظام در بخش حمل و نقل	۱۳۷۹
۱۱	سیاست‌های کلی نظام در بخش امنیت قضایی	۱۳۷۹
۱۲	سیاست‌های کلی نظام در بخش مشارکت اجتماعی	۱۳۷۹
۱۳	سیاست‌های کلی نظام در بخش امنیت ملی در پنج حوزه (داخلی، خارجی، دفاعی، فرهنگی و اقتصادی)	۱۳۸۰
۱۴	سیاست‌های کلی نظام در بخش شهرسازی	۱۳۸۱
۱۵	سیاست‌های کلی نظام در بخش مسکن	۱۳۸۱
۱۶	سیاست‌های کلی نظام در بخش ارتباطات مخابراتی و پستی	۱۳۸۲
۱۷	چشم‌انداز جمهوری اسلامی ایران در افق ۱۴۰۴ هجری شمسی	۱۳۸۲
۱۸	سیاست‌های کلی نظام در مورد برنامه چهارم توسعه	۱۳۸۲
۱۹	سیاست‌های کلی نظام در خصوص تشویق سرمایه‌گذاری	۱۳۸۲
۲۰	سیاست‌های کلی نظام برای رشد و توسعه فناوری	۱۳۸۳
۲۱	سیاست‌های کلی نظام در خصوص اصل ۴۴ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران	۱۳۸۳

ادامه جدول : از سال ۱۳۷۲ تاکنون ۵۴ مجموعه سیاست کلی توسط مجمع تشخیص مصلحت نظام تصویب شده که فهرست آن ها به تفکیک سال به شرح ذیل است:

ردیف	سیاست کلی	سال ابلاغ
۲۲	سیاست های کلی نظام در بخش مالی	۱۳۸۳
۲۳	سیاست های کلی نظام برای رشد و توسعه ی علمی و تحقیقاتی کشور در بخش آموزش عالی و مراکز تحقیقاتی	۱۳۸۳
۲۴	سیاست های کلی نظام برای پیش گیری و کاهش خطرات ناشی از سوانح طبیعی و حوادث غیرمترقبه	۱۳۸۴
۲۵	سیاست های کلی نظام در بخش کشاورزی	۱۳۸۴
۲۶	سیاست های کلی نظام در بخش صنعت	۱۳۸۴
۲۷	سیاست های کلی نظام در خصوص وحدت و همبستگی ملی	۱۳۸۴
۲۸	سیاست های کلی نظام برای حفظ شان و استقلال قضات	۱۳۸۴
۲۹	سیاست های کلی نظام برای ترویج و تحکیم فرهنگ ایثار و جهاد و ساماندهی امور ایثارگران	۱۳۸۵
۳۰	سیاست های کلی بند « ج » اصل ۴۴ قانون اساسی	۱۳۸۵
۳۱	سیاست های کلی نظام در خصوص مبارزه با مواد مخدر	۱۳۸۵
۳۲	سیاست های کلی نظام اداری) مصوب(۱۳۸۶/۰۲/۱۵	۱۳۸۶
۳۳	سیاست های کلی پدافند غیرعامل کشور	۱۳۸۶
۳۴	لایحه ی بودجه ی سال ۱۳۸۷ کل کشور	۱۳۸۶
۳۵	سیاست های کلی برنامه پنجم توسعه	۱۳۸۷
۳۶	سیاست های کلی قضایی پنج ساله	۱۳۸۸
۳۷	سیاست های کلی نظام اداری) مصوب(۱۳۸۹/۰۱/۱۴	۱۳۸۹
۳۸	سیاست های کلی اصلاح الگوی مصرف	۱۳۸۹
۳۹	سیاست های کلی در بخش امنیت فضای تولید و تبادل اطلاعات	۱۳۸۹
۴۰	سیاست های کلی نظام در اشتغال	۱۳۹۰

ادامه جدول : از سال ۱۳۷۲ تاکنون ۵۴ مجموعه سیاست کلی توسط مجمع تشخیص مصلحت نظام تصویب شده که فهرست آن ها به تفکیک سال به شرح ذیل است:

ردیف	سیاست کلی	سال ابلاغ
۴۱	سیاست های کلی آمایش سرزمین	۱۳۹۰
۴۲	سیاست های کلی نظام در خصوص خودکفایی دفاعی و امنیتی	۱۳۹۰
۴۳	سیاست های کلی تولید ملی، حمایت از کار و سرمایه ایرانی	۱۳۹۱
۴۴	سیاست های کلی ایجاد تحول در نظام آموزش و پرورش کشور	۱۳۹۲
۴۵	سیاست های کلی اقتصاد مقاومتی	۱۳۹۲
۴۶	مقررات نظارت بر حسن اجرای سیاست های کلی نظام	۱۳۹۲
۴۷	سیاست های کلی سلامت	۱۳۹۳
۴۸	سیاست های کلی جمعیت	۱۳۹۳
۴۹	سیاست های کلی علم و فناوری	۱۳۹۳
۵۰	سیاست های کلی برنامه ی ششم توسعه	۱۳۹۴
۵۱	سیاست های کلی محیط زیست	۱۳۹۴
۵۲	سیاست های کلی خانواده	۱۳۹۵
۵۳	سیاست های کلی انتخابات	۱۳۹۵
۵۴	سیاست های کلی نظام قانون گذاری	۱۳۹۸

سیاست های کلی سلامت

۱. ارایه خدمات آموزشی، پژوهشی، بهداشتی، درمانی و توانبخشی سلامت مبتنی بر اصول و ارزش های انسانی -اسلامی و نهادینه سازی آن در جامعه.

۱-۱. ارتقا نظام انتخاب، ارزشیابی، تعلیم و تربیت اساتید، دانشجویان و مدیران و تحول در محیط های علمی و دانشگاهی متناسب با ارزش های اسلامی، اخلاق پزشکی و آداب حرفه ای.

۱-۲. آگاه سازی مردم از حقوق و مسئولیت های اجتماعی خود و استفاده از ظرفیت محیط های ارایه مراقبت های سلامت برای رشد معنویت و اخلاق اسلامی در جامعه.

۲. تحقق رویکرد سلامت همه جانبه و انسان سالم در همه قوانین، سیاست های اجرایی و مقررات با رعایت:

۱-۲. اولویت پیشگیری بر درمان.

- ۲-۲. روزآمد نمودن برنامه‌های بهداشتی و درمانی.
- ۲-۳. کاهش مخاطرات و آلودگی‌های تهدید کننده سلامت مبتنی بر شواهد معتبر علمی.
- ۲-۴. تهیه پیوست سلامت برای طرح‌های کلان توسعه‌ای.
- ۲-۵. ارتقا شاخص‌های سلامت برای دستیابی به جایگاه اول در منطقه آسیای جنوب غربی.
- ۲-۶. اصلاح و تکمیل نظام‌های پایش، نظارت و ارزیابی برای صیانت قانون‌مند از حقوق مردم و بیماران و اجرای صحیح سیاست‌های کلی.
۳. ارتقا سلامت روانی جامعه با ترویج سبک زندگی اسلامی - ایرانی، تحکیم بنیان خانواده، رفع موانع تنش‌آفرین در زندگی فردی و اجتماعی، ترویج آموزش‌های اخلاقی و معنوی و ارتقا شاخص‌های سلامت روانی.
۴. ایجاد و تقویت زیرساخت‌های مورد نیاز برای تولید فرآورده‌ها و مواد اولیه دارویی، واکسن، محصولات زیستی و ملزومات و تجهیزات پزشکی دارای کیفیت و استاندارد بین‌المللی.
۵. ساماندهی تقاضا، ممانعت از تقاضای القایی و اجازه تجویز صرفا بر اساس نظام سطح‌بندی و راهنماهای بالینی، طرح ژنریک و نظام دارویی ملی کشور، سیاست‌گذاری و نظارت کارآمد بر تولید، مصرف و واردات دارو، واکسن، محصولات زیستی و تجهیزات پزشکی با هدف حمایت از تولیدات داخلی و توسعه‌ی صادرات.
۶. تامین امنیت غذایی و بهره‌مندی عادلانه آحاد مردم از سبد غذایی سالم، مطلوب و کافی، آب و هوای پاک، امکانات ورزشی همگانی و فرآورده‌های بهداشتی ایمن همراه با رعایت استانداردهای ملی و معیارهای منطقه‌ای و جهانی.
۷. تفکیک وظایف تولید، تامین مالی و تدارک خدمات در حوزه سلامت با هدف پاسخگویی، تحقق عدالت و ارایه خدمات درمانی مطلوب به مردم به شرح ذیل:
- ۷-۱. تولید نظام سلامت، شامل سیاست‌گذاری‌های اجرایی، برنامه‌ریزی‌های راهبردی، ارزشیابی و نظارت توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- ۷-۲. مدیریت منابع سلامت از طریق نظام بیمه با محوریت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و همکاری سایر مراکز و نهادها.
- ۷-۳. تدارک خدمات توسط ارایه‌کنندگان خدمت در بخش‌های دولتی، عمومی و خصوصی.
- ۷-۴. هماهنگی و ساماندهی امور فوق مطابق ساز و کاری است که قانون تعیین خواهد کرد.
۸. افزایش و بهبود کیفیت و ایمنی خدمات و مراقبت‌های جامع و یکپارچه سلامت با محوریت عدالت و تاکید بر پاسخگویی، اطلاع‌رسانی شفاف، اثربخشی، کارایی و بهره‌وری در قالب شبکه بهداشتی و درمانی منطبق بر نظام سطح‌بندی و ارجاع از طریق:
- ۸-۱. ترویج تصمیم‌گیری و اقدام مبتنی بر یافته‌های متقن و علمی در مراقبت‌های سلامت، آموزش و خدمات با تدوین استانداردها و راهنماها، ارزیابی فناوری‌های سلامت، استقرار نظام سطح‌بندی با اولویت خدمات ارتقا سلامت و پیشگیری و ادغام آن‌ها در نظام آموزش علوم پزشکی.
- ۸-۲. افزایش کیفیت و ایمنی خدمات و مراقبت‌های سلامت با استقرار و ترویج نظام حاکمیت بالینی و تعیین استانداردها.
- ۸-۳. تدوین برنامه جامع مراقبتی و حمایتی برای جانبازان و جامعه معلولان کشور با هدف ارتقا سلامت و توانمندسازی آنان.
۹. توسعه‌ی کمی و کیفی بیمه‌های بهداشتی و درمانی با هدف:
- ۹-۱. همگانی ساختن بیمه پایه درمان.
- ۹-۲. پوشش کامل نیازهای پایه درمان توسط بیمه‌ها برای آحاد جامعه و کاهش سهم مردم از هزینه‌های درمان تا آنجا که بیمار جز رنج بیماری، دغدغه و رنج دیگری نداشته باشد.

۹-۳. ارایه خدمات فراتر از بیمه پایه توسط بیمه تکمیلی در چارچوب دستورالعمل‌های قانونی و شفاف به گونه‌ای که کیفیت ارایه خدمات پایه درمانی همواره از مطلوبیت لازم برخوردار باشد.

۹-۴. تعیین بسته خدمات جامع بهداشتی و درمانی در سطح بیمه‌های پایه و تکمیلی توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و خرید آن‌ها توسط نظام بیمه‌ای و نظارت موثر تولید بر اجرای دقیق بسته‌ها با حذف اقدامات زاید و هزینه‌های غیرضروری در چرخه معاینه، تشخیص بیماری تا درمان.

۹-۵. تقویت بازار رقابتی برای ارایه خدمات بیمه درمانی.

۹-۶. تدوین تعرفه خدمات و مراقبت‌های سلامت مبتنی بر شواهد و بر اساس ارزش افزوده با حق فنی واقعی یکسان برای بخش دولتی و غیردولتی.

۹-۷. اصلاح نظام پرداخت مبتنی بر کیفیت عملکرد، افزایش کارایی، ایجاد درآمد عادلانه و ترغیب انگیزه‌های مثبت ارائه‌کنندگان خدمات و توجه خاص به فعالیت‌های ارتقا سلامت و پیشگیری در مناطق محروم.

۱۰. تامین منابع مالی پایدار در بخش سلامت با تاکید بر:

۱۰-۱. شفاف‌سازی قانون‌مند درآمدها، هزینه‌ها و فعالیت‌ها.

۱۰-۲. افزایش سهم سلامت، متناسب با ارتقا کیفیت در ارایه خدمات بهداشتی و درمانی، از تولید ناخالص داخلی و بودجه عمومی دولت به نحوی که بالاتر از میانگین کشورهای منطقه باشد و اهداف سند چشم‌انداز تحقق یابد.

۱۰-۳. وضع عوارض بر محصولات و مواد و خدمات زیان‌آور سلامت.

۱۰-۴. پرداخت یارانه به بخش سلامت و هدفمندسازی یارانه‌های بهداشت و درمان با هدف تامین عدالت و ارتقا سلامت به‌ویژه در مناطق غیربرخوردار و کمک اختصاصی به اقشار نیازمند و دهک‌های پایین درآمدی.

۱۱. افزایش آگاهی، مسئولیت‌پذیری، توانمندی و مشارکت ساختارمند و فعالانه فرد، خانواده و جامعه در تامین، حفظ و ارتقا سلامت با استفاده از ظرفیت نهادها و سازمان‌های فرهنگی، آموزشی و رسانه‌ای کشور تحت نظارت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

۱۲. بازشناسی، تبیین، ترویج، توسعه و نهادینه نمودن طب سنتی ایران.

۱۲-۱. ترویج کشت گیاهان دارویی تحت نظر وزارت جهاد کشاورزی و حمایت از توسعه‌ی نوآوری‌های علمی و فنی در تولید و عرضه فرآورده های دارویی سنتی تحت نظر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

۱۲-۲. استانداردسازی و روزآمد کردن روش‌های تشخیصی و درمانی طب سنتی و فرآورده‌های مرتبط با آن.

۱۲-۳. تبادل تجربیات با سایر کشورها در زمینه طب سنتی.

۱۲-۴. نظارت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بر ارایه خدمات طب سنتی و داروهای گیاهی.

۱۲-۵. برقراری تعامل و تبادل منطقی میان طب سنتی و طب نوین برای هم‌افزایی تجربیات و روش‌های درمانی.

۱۲-۶. اصلاح سبک زندگی در عرصه تغذیه.

۱۳. توسعه‌ی کیفی و کمی نظام آموزش علوم پزشکی به‌صورت هدفمند، سلامت محور، مبتنی بر نیازهای جامعه، پاسخگو و عادلانه و تربیت نیروی انسانی کارآمد، متعهد به اخلاق اسلامی حرفه‌ای و دارای مهارت و شایستگی‌های متناسب با نیازهای مناطق مختلف کشور.

۱۴. تحول راهبردی پژوهش علوم پزشکی با رویکرد نظام نوآوری و برنامه‌ریزی برای دستیابی به مرجعیت علمی در علوم، فنون و ارایه خدمات پزشکی و تبدیل ایران به قطب پزشکی منطقه آسیای جنوب غربی و جهان اسلام.

به منظور رسیدگی به تخلفات اداری در هر یک از دستگاه‌های مشمول این قانون هیات‌های تحت عنوان «هیات رسیدگی به تخلفات اداری کارمندان» تشکیل شد. این هیات شامل هیات‌های بدوی و تجدید نظر می‌باشد.

قانون رسیدگی به تخلفات اداری بر اساس اصل ۸۵ قانون اساسی کشور مشتمل بر ۲۷ ماده و ۲۹ تبصره بوده و در جلسه‌ی علنی روز یکشنبه مورخ ۱۳۷۲/۰۹/۰۷ مجلس شورای اسلامی تصویب و در تاریخ ۱۳۷۲/۰۹/۱۷ به تایید شورای نگهبان رسید.

طبق ماده ۸ قانون ۳۸، عنوان جزو تخلفات اداری تعیین شده است که به قرار زیر است:

- ۱- اعمال و رفتار خلاف شئون شغلی یا اداری.
- ۲- نقض قوانین و مقررات مربوط.
- ۳- ایجاد نارضایتی در ارباب رجوع یا انجام ندادن یا تاخیر در انجام امور قانونی آن‌ها بدون دلیل.
- ۴- ایراد تهمت و افترا، هتک حیثیت.
- ۵- اخاذی.
- ۶- اختلاس.
- ۷- تبعیض یا اعمال غرض یا روابط غیراداری در اجرای قوانین و مقررات نسبت به اشخاص.
- ۸- ترک خدمت در خلال ساعات موظف اداری.
- ۹- تکرار در تاخیر ورود به محل خدمت یا تکرار خروج از آن بدون کسب مجوز.
- ۱۰- تسامح در حفظ اموال و اسناد و وجوه دولتی، ایراد خسارات به اموال دولتی.
- ۱۱- افشای اسرار و اسناد محرمانه اداری.
- ۱۲- ارتباط و تماس غیرمجاز با اتباع بیگانه.
- ۱۳- سرپیچی از اجرای دستورهای مقام‌های بالاتر در حدود وظایف اداری.
- ۱۴- کم کاری یا سهل انگاری در انجام وظایف محول شده.
- ۱۵- سهل انگاری رؤسا و مدیران در ندادن گزارش تخلفات کارمندان تحت امر.
- ۱۶- ارایه گواهی یا گزارش خلاف واقع در امور اداری.
- ۱۷- گرفتن وجوهی غیر از آنچه در قوانین و مقررات تعیین شده یا اخذ هرگونه مالی که در عرف رشوه‌خواری تلقی می‌شود.
- ۱۸- تسلیم مدارک به اشخاصی که حق دریافت آن را ندارند یا خودداری از تسلیم مدارک به اشخاصی که حق دریافت آن را دارند.
- ۱۹- تعطیل خدمت در اوقات مقرر اداری.
- ۲۰- رعایت نکردن حجاب اسلامی.
- ۲۱- رعایت نکردن شئون و شعایر اسلامی.
- ۲۲- اختفا، نگهداری، حمل، توزیع و خرید و فروش مواد مخدر.
- ۲۳- استعمال یا اعتیاد به مواد مخدر.
- ۲۴- داشتن شغل دولتی دیگر به استثنای سمت‌های آموزشی و تحقیقاتی.
- ۲۵- هر نوع استفاده غیرمجاز از شئون یا موقعیت شغلی و امکانات و اموال دولتی.
- ۲۶- جعل یا مخدوش نمودن و دست بردن در اسناد و اوراق رسمی یا دولتی.

- ۲۷- دست بردن در سوالات، اوراق، مدارک و دفاتر امتحانی، افشای سوالات امتحانی یا تعویض آن‌ها.
- ۲۸- دادن نمره یا امتیاز، برخلاف ضوابط.
- ۲۹- غیبت غیرموجه به صورت متناوب یا متوالی.
- ۳۰- سو استفاده از مقام و موقعیت اداری.
- ۳۱- توقیف، اختفا، بازرسی یا بازکردن پاکت‌ها و محمولات پستی یا معدوم کردن آن‌ها و استراق سمع بدون مجوز قانونی.
- ۳۲- کارشکنی و شایعه پراکنی، وادار ساختن یا تحریک دیگران به کارشکنی یا کم کاری و ایراد خسارت به اموال دولتی و اعمال فشارهای فردی برای تحصیل مقاصد غیرقانونی
- ۳۳- شرکت در تحصن، اعتصاب و تظاهرات غیرقانونی، یا تحریک به برپایی تحصن، اعتصاب و تظاهرات غیرقانونی و اعمال فشارهای گروهی برای تحصیل مقاصد غیرقانونی
- ۳۴- عضویت در یکی از فرقه‌های ضاله که از نظر اسلام مردود شناخته شده‌اند.
- ۳۵- همکاری با ساواک منحل، به‌عنوان مامور یا منبع خبری و داشتن فعالیت یا دادن گزارش ضد مردمی.
- ۳۶- عضویت در سازمان‌هایی که مرامنامه یا اساسنامه آن‌ها مبتنی بر نفی ادیان الهی است یا طرفداری و فعالیت به نفع آن‌ها
- ۳۷- عضویت در گروه‌های محارب یا طرفداری و فعالیت به نفع آن‌ها
- ۳۸- عضویت در تشکیلات فراماسونری.

قانون رسیدگی به تخلفات اداری در ۴ فصل و ۲۷ ماده به شرح زیر تدوین گردیده است:

فصل	عنوان	مواد
اول	تشکیلات و حدود وظایف	۱-۷
دوم	تخلفات اداری	۸
سوم	مجازات‌ها	۹-۱۷
چهارم	سایر مقررات	۱۸-۲۷

از تاریخ تصویب قانون ممنوعیت ادامه تحصیل کارگزاران کشور در ساعات اداری، اشتغال و ادامه به تحصیل کارگزاران شاغل در جمهوری اسلامی ایران اعم از قوه مجریه، قوه مقننه و قوه قضاییه و نهادهای انقلاب اسلامی و شرکت‌های تابعه دولت و کلیه موسساتی که به‌نحوی از بودجه عمومی کشور استفاده می‌نمایند در ساعات اداری روزهای کاری هفته در داخل و خارج کشور ممنوع می‌باشد و متخلفین به انفصال موقت از خدمت از یک سال تا سه سال محکوم می‌شوند.

قانون فوق مشتمل بر یک ماده واحده و ۶ تبصره در جلسه علنی روز سه‌شنبه مورخ ۱۳۷۲/۱۰/۱۴ مجلس شورای اسلامی تصویب شد و در تاریخ ۱۳۷۲/۱۰/۲۲ به تایید شورای نگهبان رسید.

آیین‌نامه‌ی اجرایی این قانون در تاریخ ۱۳۷۳/۰۴/۱۲ بنا به پیشنهاد سازمان امور اداری و استخدامی کشور و به استناد بند (۶) قانون ممنوعیت ادامه تحصیل کارگزاران کشور در ساعات اداری (مصوب ۱۳۷۲)، در ۷ ماده و ۵ تبصره تصویب گردید.

ماموریت آموزشی

با توجه به ماده ۴۸ آیین‌نامه اداری و استخدامی کارکنان غیر هیات علمی مصوب هیات امناء کارکنان می‌توانند در صورت موافقت موسسه برای انجام تحصیلات تکمیلی (فوق لیسانس و بالاتر) از ماموریت آموزشی استفاده کنند که لازم به ذکر است در قانون مدیریت خدمات کشوری این امتیاز وجود ندارد. تمامی کارکنان رسمی، رسمی آزمایشی و پیمانی مشمول این امتیاز هستند. جهت اجرای مطلوب‌تر این ماده قانونی، دستورالعمل آن نیز به تصویب هیات امناء رسیده است که ضمن در نظر گرفتن شرایط جهت متقاضیان اعطای ماموریت آموزشی و ضوابط مرتبط با نحوه پرداخت حقوق و مزایا و سایر قوانین مربوطه شفاف‌سازی شده است. یکی از شروط مهم موافقت با ماموریت آموزشی کارکنان، شرط داشتن حداقل ۵ سال سابقه پیمانی می‌باشد. ایثارگران تابع قوانین خود می‌باشند. طبق قانون، جانبازان و فرزندان شهدا می‌توانند از ماموریت آموزشی با معافیت از سپردن تعهد دو برابر مدت تحصیل به موسسه و برای هر مقطع یک‌بار استفاده کنند. طبق قانون، رزمندگان دارای ۹ ماه متوالی یا ۱۲ ماه متناوب حضور داوطلبانه در جبهه و نیز فرزندان جانبازان نیز می‌توانند از ماموریت آموزشی استفاده کنند؛ اما الزام به سپردن تعهد دو برابر مدت تحصیل به موسسه برای این گروه وجود دارد.

متن ماده ۴۸ آیین‌نامه اداری و استخدامی کارکنان دولت به شرح زیر است:

«ماده -۴۸ اعطای ماموریت آموزشی برای انجام تحصیلات تکمیلی دانشگاهی (فوق لیسانس و بالاتر)، مستلزم آن است که موسسه با استناد به ماده ۳۰ این آیین‌نامه نیازهای نیروی انسانی خود را حسب نوع و تعداد رشته و مقطع تحصیلی مورد نیاز، استخراج و با رعایت اولویت‌ها در قالب سهمیه سالیانه تعیین و به تصویب هیات رییس موسسه برساند و صرفاً بر این اساس نسبت به اعطای ماموریت آموزشی به کارمندان اقدام نماید.

تبصره -۱ تمامی کارمندان پیمانی، رسمی آزمایشی و رسمی مجاز خواهند بود برابر دستورالعملی که از سوی هیات امناء تصویب می‌شود، از ماموریت آموزشی استفاده نمایند.

تبصره -۲ ایثارگران در استفاده از ماموریت آموزشی، تابع قوانین و مقررات مربوط خواهند بود.»

مطابق ماده ۵۱ آیین‌نامه مهندسی و ارزیابی مشاغل اصلاحی ۱۴۰۳، مدرک تحصیلی اخذ شده توسط کارمند در حین خدمت نسبت به مدرک تحصیلی ارایه شده در بدو استخدام کارمندان، حداکثر برای دو مقطع تحصیلی بالاتر با رعایت موارد زیر قابل پذیرش می‌باشد که برخی از موارد مهم به شرح ذیل می‌باشد:

۱-۵۱: اعمال مدرک تحصیلی بالاتر برای افراد واجد شرایط صرفاً شامل مدارک تحصیلی دانشگاهی مورد تایید وزارت علوم تحقیقات و فناوری و وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی می باشد.

۲-۵۱: کارمند جهت بهره مندی از مزایای مدرک تحصیلی بالاتر موظف است موافقت کتبی واحد تخصصی و کمیته مهندسی مشاغل را اخذ نماید.

۳-۵۱: در احتساب مدرک تحصیلی ترتیب و رعایت فاصله بین دو مقطع تحصیلی حداقل به میزان طول مدت تحصیل مقطع بالاتر الزامی است. مطابق ماده ۶۵ مدت ماموریت آموزشی جانبازان، آزادگان و فرزندان شهدای معزز که منجر به اخذ مدرک تحصیلی می گردد در زمان اشتغال به عنوان تجربه کامل مربوط تلقی می گردد.

-

-

قانون حمایت از حقوق معلولان

طبق قانون، فرد دارای معلولیت، شخصی است که با تایید کمیسیون پزشکی -توانبخشی تعیین نوع و تعیین شدت معلولیت سازمان بهزیستی کشور با انواع معلولیت‌ها در اثر اختلال و آسیب جسمی، حسی (بینایی و شنوایی)، ذهنی، روانی و یا توام با محدودیت قابل توجه و مستمر در فعالیت‌های روزمره زندگی و مشارکت اجتماعی مواجه می‌باشد. برای حمایت از این افراد، قانون حمایت از حقوق معلولان مشتمل بر ۳۴ ماده و ۲۹ تبصره در جلسه علنی روز یکشنبه مورخ ۱۳۹۶/۱۲/۲۰ به تصویب مجلس شورای اسلامی و در تاریخ ۱۳۹۷/۰۱/۲۲ به تایید شورای نگهبان رسید.

قانون فوق در ۱۰ فصل و ۳۴ ماده به شرح زیر تدوین گردیده است:

فصل	عنوان	مواد
اول	تعاریف	۱
دوم	مناسب‌سازی، دسترس‌پذیری و تردد و حرکت	۲-۵
سوم	خدمات بهداشتی، درمانی و توانبخشی	۶-۷
چهارم	امور ورزشی، فرهنگی، هنری و آموزشی	۸-۹
پنجم	کارآفرینی و اشتغال	۱۰-۱۶
ششم	مسکن	۱۷-۱۹
هفتم	فرهنگ‌سازی و ارتقای آگاهی‌های عمومی	۲۰-۲۱
هشتم	حمایت‌های قضایی و تسهیلات مالیاتی	۲۲-۲۶
نهم	معیشت و حمایت‌های اداری و استخدامی	۲۷-۲۸
دهم	برنامه‌ریزی، نظارت و منابع مالی	۲۹-۳۴

ماده ۲۷ قانون حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت -فصل نهم معیشت و حمایت‌های اداری و استخدامی

ماده ۲۷- دولت مکلف است کمک هزینه معیشت افراد دارای معلولیت بسیار شدید و یا شدید فاقد شغل و درآمد را به میزان حداقل دستمزد سالانه تعیین و اعتبارات لازم را در قوانین بودجه سنواتی کشور منظور کند.

بانوان کارمند دارای همسر یا فرزند معلول به شرط نگهداری از فرد دارای معلولیت در منزل با تایید سازمان از تسهیلات مقرر در قانون راجع به خدمت نیمه‌وقت بانوان مصوب دهم دی ماه سال ۶۲ و اصلاحات و الحاقات بعدی آن با استفاده از حقوق و مزایای کامل بهره‌مند خواهند شد. کارمندان مرد دارای همسر معلول یا فرزند معلول تحت سرپرستی و فاقد مادر به شرط نگهداری فرد دارای معلولیت در منزل با تایید سازمان بهزیستی با یک چهارم کسر ساعات کار هفتگی، از حقوق و مزایای کامل استفاده خواهند کرد.

قانون جامع خدمات‌رسانی به ایثارگران

قانون جامع خدمات‌رسانی به ایثارگران مشتمل بر هفتاد و شش ماده در جلسه مورخ ۱۳۸۶/۰۴/۰۳ کمیسیون اجتماعی مجلس شورای اسلامی طبق اصل هشتاد و پنجم (۸۵) قانون اساسی تصویب گردید و پس از موافقت مجلس با اجرای آزمایشی آن به مدت چهار سال، از سوی مجمع تشخیص مصلحت نظام با این قید که: «قوانینی که از سال ۱۳۸۶ تا ۱۳۹۱/۰۲/۱۰ به نفع ایثارگران به تصویب مجلس شورای اسلامی رسیده است به قوت خود باقی و در ابلاغ این مصوبه لحاظ خواهد شد.» موافق مصلحت نظام تشخیص داده شد و مابقی مواد این قانون در تاریخ ۱۳۸۶/۰۱/۲۹ به تایید شورای نگهبان رسید. این قانون به موجب ماده ۴۷ قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه‌ی کشور مصوب ۱۳۹۵/۱۱/۱۰ دائمی گردید. همچنین موادی از این قانون در بخش ۱۶ قانون برنامه ششم توسعه‌ی کشور با عنوان «امور ایثارگران» اصلاح شده است. ایثارگران مشمول این قانون هستند اما رزمندگان در استفاده از تسهیلات این قانون که شامل ایثارگران می‌باشد مستثنی بوده و دولت موظف است اقدامات قانونی لازم در جهت رسیدگی به امور آنان را به عمل آورد.

این قانون در ۸ فصل و ۷۶ ماده به شرح زیر تدوین گردیده است:

فصل	عنوان	مواد
اول	تعاریف	۱-۲
دوم	مسکن	۳-۱۱
سوم	بهداشت و درمان	۱۲-۲۰
چهارم	تسهیلات اداری و استخدامی	۲۱-۲۸
پنجم	اشتغال و کارآفرینی	۲۹-۳۶
ششم	معیشت و رفاه	۳۷-۶۱
هفتم	امور فرهنگی، آموزشی، ورزشی و ترویج فرهنگ ایثار و شهادت	۶۲-۷۲
هشتم	منابع مالی و نظارت	۷۳-۷۶

در قانون جامع خدمات‌رسانی به ایثارگران امتیازات و پرداختی‌هایی جهت کارکنان ایثارگر پیش‌بینی شده است که بخشی از آنها در ادامه آمده است:

ماده ۲۷- احتساب مدت خدمت داوطلبانه رزمندگان، جانبازان، آزادگان و شهدا جزء سنوات قابل قبول از لحاظ بیمه و بازنشستگی: مدت خدمت داوطلبانه جانبازان، رزمندگان، آزادگان و شهدا در جبهه قبل از استخدام و اشتغال در صورت تمایل، جزء سنوات قابل قبول از لحاظ بیمه و بازنشستگی به مأخذ مشاغل سخت و زیان‌آور (یک به یک و نیم) محسوب می‌گردد. دولت مکلف است مابه التفاوت کسور بیمه و

بازنشستگی سهم کارمند و یا کارگر و کارفرما را برای مدت مذکور به ماخذ آخرین وضعیت استخدامی (حقوق و مزایای مشمول کسور بیمه و بازنشستگی) محاسبه و یک جا به صندوق های مربوط واریز نماید.

ماده - ۵۱ پرداخت فوق العاده ایثارگری به میزان ۲۵ درصد حداقل حقوق کارکنان دولت: ماده - ۵۱ کلیه دستگاه های اجرایی مشمول این قانون موظفند به شهدا و جانبازان بیست و پنج درصد و بالاتر و آزادگان شاغل، مبلغی معادل بیست و پنج درصد حداقل حقوق کارکنان دولت را که هر سال توسط دولت تعیین می شود، به عنوان فوق العاده ایثارگری به طور ماهانه پرداخت نماید.

تبصره ۱ - به افراد موضوع ماده مذکور که در استخدام دولت نیستند، مبلغ یاد شده توسط بنیاد تامین و پرداخت می گردد.

تبصره ۲ - این فوق العاده ایثارگری به جانبازان و آزادگان از کارافتاده کلی که از حقوق حالت اشتغال مطابق مواد (۳۸) و (۳۹) این قانون برخوردار گردیده اند، تعلق نخواهد گرفت.

ماده ۵۶-معافیت ۱۰۰ درصدی حقوق و مزایا: ماده ۵۶- صد درصد حقوق و فوق العاده شغل و سایر فوق العاده ها اعم از مستمر و غیرمستمر شاهد، جانبازان و آزادگان از پرداخت مالیات معاف می باشند.

ماده ۶۰- اعاده به خدمت جانبازان و آزادگان صرفا برای یکبار: ماده ۶۰ - دستگاه های موضوع ماده (۸) این قانون مکلفند حسب درخواست جانبازان و آزادگانی که قبل از تصویب این قانون در خدمت دستگاه بوده و قطع همکاری نموده اند صرفا برای یکبار نسبت به اعاده به خدمت آنان اقدام نمایند.

تبصره ۱ - افرادی که به موجب رای صادره از مراجع قضایی یا هیات های رسیدگی به تخلفات اداری و یا سایر مراجع قانونی مربوط به دلیل محکومیت از کار برکنار شده اند، مشمول این ماده نخواهند بود. جانبازان و آزادگان از پرداخت مالیات معاف می باشند.

قانون ممنوعیت به کارگیری بازنشستگان

طبق این قانون از تاریخ ابلاغ، به کارگیری افرادی که در اجرای قوانین و مقررات مربوطه بازنشسته یا بازخرید شده یا بشوند، در دستگاه های اجرایی موضوع ماده (۵) قانون مدیریت خدمات کشوری مصوب ۱۳۸۶/۰۷/۰۸ و کلیه دستگاه هایی که به نحوی از انحاء از بودجه عمومی کل کشور استفاده می کنند، ممنوع می باشد. در این قانون و اصلاحات بعدی آن افرادی از شمول این قانون مستثنی می باشند.

قانون فوق مشتمل بر ماده واحده و پنج تبصره در جلسه علنی روز دوشنبه مورخ ۱۳۹۵/۰۲/۲۰ مجلس شورای اسلامی تصویب شد و در تاریخ ۱۳۹۵/۰۲/۲۹ به تایید شورای نگهبان رسید.

تبصره ۱ ماده واحده این قانون

تبصره ۱- مقامات مذکور در ماده (۷۱) قانون مدیریت خدمات کشوری و هم تران آن ها و ایثارگران، فرزندان شهدا و جانبازان هفتاد درصد (۷۰٪) و بالاتر، نیروهای مسلح، وزارت اطلاعات و دارندگان اجازات خاصه مقام معظم رهبری از شمول این قانون مستثنی می باشند.

قانون ممنوعیت تصدی بیش از یک شغل

با توجه به اصل ۱۴۱ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، هر شخص می‌تواند تنها یک شغل دولتی را عهده‌دار شود. منظور از شغل طبق این قانون، وظایف مستمر مربوط به پست سازمانی یا شغل و یا پستی که به‌صورت تمام وقت انجام می‌شود تعریف شده است. همچنین سمت‌های آموزشی در دانشگاه‌ها و موسسات آموزشی و تحقیقاتی از این حکم مستثنی هستند. قانون فوق مشتمل بر ماده واحده و ۹ تبصره است که در جلسه روز یکشنبه یازدهم دی ماه یک هزار و سیصد و هفتاد و سه (۱۳۷۳/۱۰/۱۱) مجلس شورای اسلامی تصویب و در تاریخ ۱۳۷۳/۱۰/۱۴ به تایید شورای نگهبان رسید.

برنامه‌های پنج‌ساله توسعه کشور و قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور و سیاست‌های کلی آن‌ها

برنامه‌های توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران، به مجموعه برنامه‌های میان مدتی گفته می‌شود که به‌صورت پنج‌ساله و توسط دولت وقت تنظیم می‌شود و به تصویب مجلس شورای اسلامی می‌رسد.

🌟 **برنامه اول توسعه: (۱۳۶۸-۱۳۷۲)** پس از پیروزی انقلاب اسلامی، کشور دچار جنگ تحمیلی ناخواسته شد و شرایط اجرای برنامه اقتصادی جامع را با موانعی مواجه ساخت. با این حال پس از اتمام جنگ، نخستین برنامه توسعه اقتصادی - اجتماعی پنج‌ساله با هدف بازسازی ویرانی‌های جنگ تحمیلی و در جهت رونق تولید و رشد اقتصادی و با اتخاذ سیاست‌های تعدیل اقتصادی تنظیم و اجرا شد.

اهداف کلی برنامه اول توسعه:

- ✓ بازسازی و تجهیز بنیه دفاعی و تامین نیازهای ضروری آن بر مبنای اهداف دفاعی تعیین شده
- ✓ بازسازی و نوسازی ظرفیت‌های تولیدی و زیربنایی و مراکز جمعیتی خسارت دیده در طول جنگ تحمیلی در چارچوب اولویت‌های برنامه
- ✓ گسترش کمی و ارتقا کیفی فرهنگ عمومی تعلیم و تربیت و علوم و فنون در جامعه با توجه خاص نسبت به نسل جوان
- ✓ ایجاد رشد اقتصادی در جهت افزایش تولید سرانه، اشتغال مولد و کاهش وابستگی اقتصادی با تاکید بر خودکفایی محصولات استراتژیک کشاورزی و مهار تورم
- ✓ تلاش در جهت تامین عدالت اجتماعی اسلامی
- ✓ تامین حداقل نیازهای اساسی آحاد مردم
- ✓ تعیین و اصلاح الگوی مصرف در جهت تعیین نیازهای انسان و جامعه در جریان رشد و تکامل مادی و معنوی با حفظ کرامت و آزادی انسان
- ✓ اصلاح سازمان و مدیریت اجرایی و قضایی کشور در ابعاد مختلف
- ✓ تلاش در جهت ایجاد امنیت قضایی و تحکیم مبانی نظری و عملی تساوی عموم در برابر قانون و اجرای عدالت و حمایت از آزادی‌های مشروع فردی و اجتماعی
- ✓ سازماندهی فضایی و توزیع جغرافیایی جمعیت و فعالیت‌ها، متناسب با مزیت‌های نسبی هر منطقه به استثنای مواردی که ملاحظات سیاسی و نظامی ایجاب می‌نماید.

❖ **برنامه دوم توسعه:** (۱۳۷۴-۱۳۷۸) برنامه توسعه‌ی دوم از سال ۱۳۷۴ آغاز شد. در برنامه دوم رویکرد اصلی دولت بر محور قرار دادن بخش کشاورزی به‌عنوان اساس و مبنای توسعه‌ی اقتصادی معطوف بود. این برنامه، به‌دلیل نوسانات حاکم بر قیمت نفت در بازارهای جهانی، عدم توفیق کامل دولت در اجرای بهینه طرح‌های خصوصی‌سازی، اصلاح ناکارآمد شرکت‌های دولتی و سایر مسائل، با توفیق همراه نشد. اما در زمینه‌های معینی از برنامه‌های زیربنایی عمرانی کشور، پیشرفت‌های نسبتاً خوبی حاصل شد.

اهداف کلی برنامه دوم توسعه:

- ✓ تلاش در جهت تحقق عدالت اجتماعی
- ✓ رشد فضایل بر اساس اخلاق اسلامی و ارتقا کمی و کیفی و فرهنگ عمومی جامعه
- ✓ هدایت جوانان و نوجوانان در عرصه‌های ایمان مذهبی، فرهنگ خودی، خلاقیت، علم، هنر، فن، تربیت بدنی و مناسب انسانی، خانوادگی و اجتماعی و مشارکت در صحنه‌های فرهنگی، اجتماعی، سیاسی و اقتصادی
- ✓ افزایش بهره‌وری
- ✓ تربیت نیروی انسانی مورد نیاز
- ✓ رشد و توسعه‌ی پایدار اقتصادی با محوریت بخش کشاورزی

❖ **برنامه سوم توسعه:** (۱۳۷۹-۱۳۸۳) اهداف کلان اقتصادی برنامه سوم توسعه، تمرکز فعالیت‌های اقتصادی در جهت «عدالت اجتماعی»، ایجاد نظام جامع تامین اجتماعی، تلاش برای مهار تورم، اصلاح نظام مالیاتی، توسعه‌ی عمران روستایی، اشتغال‌زایی، حفظ امنیت سرمایه گذاری، فراهم ساختن امنیت غذایی، اصلاح نظام پولی، پرهیز از سلطه بیگانگان در جذب منابع خارجی و آموزش نیروی انسانی در همه سطوح بوده است.

❖ **برنامه چهارم توسعه:** (۱۳۸۴-۱۳۸۸) برنامه چهارم توسعه، به‌عنوان اولین برنامه میان‌مدت در جهت سند چشم‌انداز توسعه، با هدف تسریع رشد اقتصادی، افزایش توان رقابت‌پذیری اقتصاد، تعامل فعال با اقتصاد جهانی، توسعه‌ی مبتنی بر دانایی، توسعه‌ی پایدار و حفظ محیط زیست و برقراری توازن منطقه‌ای، توسعه‌ی سلامت و بهبود کیفیت زندگی، تامین امنیت انسانی، حرکت در راستای برقراری عدالت اجتماعی و نیز صیانت از هویت و فرهنگ اسلامی و ایرانی تدوین شد. در ضمن تحقق حداقل رشد اقتصادی ۸ درصدی، رشد ۳/۵ درصدی بهره‌وری نیروی کار، رشد ۱۰/۷ درصدی صادرات غیرنفتی، کنترل رشد نقدینگی حدود ۲۰ درصد و کاهش تورم به ۹/۹ درصد از مهم‌ترین اهداف کمی برنامه چهارم توسعه بودند. در بخش اجتماعی نیز کاهش ضریب جینی به ۰/۳۸ درصد، بهبود شاخص توسعه‌ی انسانی به ۰/۸۲ و افزایش امید به زندگی به ۷۳ سال در پایان برنامه چهارم (سال ۱۳۸۸) از مهم‌ترین اهداف کمی ترسیم شده برنامه چهارم محسوب می‌شوند.

❖ **برنامه پنجم توسعه:** (۱۳۹۰-۱۳۹۴) برنامه پنجم توسعه نیز به‌عنوان دومین برنامه پنج‌ساله سند چشم‌انداز ۱۴۰۴، با هدف تحقق رشد مستمر و پرشتاب اقتصادی به میزان حداقل ۸ درصد، توسعه‌ی سرمایه‌گذاری و جذب منابع و سرمایه‌های خارجی، ارتقای سهم بهره‌وری در رشد اقتصادی به یک سوم در پایان برنامه؛ قطع وابستگی بودجه به نفت تا پایان برنامه و واریز سالانه حداقل ۲۰ درصد از منابع حاصل از صادرات نفت، گاز و فراورده‌های نفتی به صندوق توسعه‌ی ملی، واگذاری شرکت‌های دولتی به بخش خصوصی و تعاونی ذیل سیاست‌های کلی اصل (۴۴)، توسعه‌ی صادرات به‌ویژه در بخش خدمات با فناوری بالا به‌نحوی که کسری تراز بازرگانی بدون نفت کاهش یافته و توازن در تجارت خدمات ایجاد شود، رساندن نرخ بیکاری در کشور به ۷ درصد و کاهش فاصله دو دهک بالا و پایین درآمدی جامعه به‌طوری که ضریب جینی حداکثر ۳۵ درصد در پایان برنامه باشد، تدوین و اجرایی شد.

✪ **برنامه ششم توسعه:** (۱۳۹۶-۱۴۰۰) برنامه ششم توسعه، مشتمل بر یکصد و بیست و چهار (۱۲۴) ماده و یکصد و بیست و هشت (۱۲۸) تبصره در جلسه علنی روز شنبه مورخ چهاردهم اسفندماه یک‌هزار و سیصد و نود و پنج مجلس شورای اسلامی، تصویب و در تاریخ ۱۳۹۶/۱/۱۶ از سوی مجمع تشخیص مصلحت نظام با اصلاح بند (الف) ماده (۴)، بند (ب) ماده (۱۲)، ماده (۳۰)، جزء (۱) بند (الف) ماده (۶۷) و تایید ماده (۱۶) موافق با مصلحت نظام تشخیص داده شد.

✪ **برنامه هفتم توسعه:** (۱۴۰۳-۱۴۰۷): برنامه هفتم توسعه، مشتمل بر بیست و چهار (۲۴) فصل و یکصد و بیست (۱۲۰) ماده در جلسه علنی روز سه شنبه مورخ اول خرداد ماه یک‌هزار و چهارصد و سه مجلس شورای اسلامی تصویب شده و در تاریخ ۱۴۰۳/۰۴/۰۲ از سوی مجمع تشخیص مصلحت نظام موافق با مصلحت نظام تشخیص داده شده و طی نامه شماره ۹۱۰/۱۸۹۹۲ مجلس شورای اسلامی در تاریخ ۱۴۰۳/۰۴/۱۲ واصل و جهت اجراء ابلاغ شده است.

✪ **قانون احکام دایمی برنامه‌های توسعه‌ی کشور:** این قانون، به‌دنبال بیان مواردی که در هر یک از برنامه‌های پنج‌ساله توسعه تکرار می‌گردید، در راستای اجرای اصل یکصد و بیست و سوم (۱۲۳) قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران با عنوان لایحه به مجلس شورای اسلامی تقدیم گردید و به تایید شورای نگهبان رسید. طی آخرین بررسی در هفتاد و سه ماده و صد تبصره در جلسه علنی روز یکشنبه مورخ ۱۳۹۵/۱۰/۱۰ مجلس شورای اسلامی تصویب شد و در تاریخ ۱۳۹۵/۱۱/۲۷ به تایید شورای نگهبان رسید.

✪ **ماده ۱ احکام دایمی برنامه‌های توسعه‌ی کشور**

بر اساس ماده ۱ احکام دایمی برنامه‌های توسعه‌ی کشور، دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی فقط در چارچوب مصوبات و آیین‌نامه‌های مالی، معاملاتی، اداری، استخدامی و تشکیلاتی مصوب هیات امنای که به تایید وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌رسد، عمل می‌کنند. با توجه به این ماده قانونی در حال حاضر آیین‌نامه اداری و استخدامی کارکنان غیر هیات علمی و آیین‌نامه اداری استخدامی اعضا هیات علمی و دستورالعمل‌های مربوطه تدوین شده و در هیات امنای مصوب شده است. هرگونه تغییر و اصلاح در مفاد آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های آن نیز باید در هیات امنای تصویب شده تا قابلیت اجرا داشته باشد. همچنین مصوبات و قوانینی نیز که به‌صورت قوانین عمومی دولت ابلاغ می‌شوند مانند کاهش ساعت کاری بانوان دارای شرایط خاص، پس از طرح و تصویب در هیات امنای قابل اجرا می‌باشد.

✪ **متن ماده ۱ قانون به شرح زیر است:**

ماده ۱- دانشگاه‌ها، مراکز و موسسات آموزش عالی و پژوهشی و فرهنگستان‌ها و پارک‌های علم و فناوری که دارای مجوز از شورای گسترش آموزش عالی وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری، بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سایر مراجع قانونی ذی‌ربط می‌باشند، بدون رعایت قوانین و مقررات عمومی حاکم بر دستگاه‌های دولتی به‌ویژه قانون محاسبات عمومی کشور، قانون مدیریت خدمات کشوری، قانون برگزاری مناقصات و اصلاحات و الحاقات بعدی آن‌ها و فقط در چارچوب مصوبات و آیین‌نامه‌های مالی، معاملاتی، اداری، استخدامی و تشکیلاتی مصوب هیات امنای که حسب مورد به تایید وزیران علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و در مورد فرهنگستان‌ها، به تایید رییس جمهور و در مورد دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی و تحقیقاتی وابسته به نیروهای مسلح به تایید رییس ستاد کل نیروهای مسلح می‌رسد، عمل می‌کنند.

✍ ماده ۷۱ احکام دایمی برنامه‌های توسعه‌ی کشور

مطابق ماده ۷۱ قانون، کلیه تصویب نامه‌ها، بخشنامه‌ها، دستورالعمل‌ها و همچنین تصمیمات و مصوبات هیات‌های امناء مراجع، مقامات اجرایی و دستگاه‌های اجرایی جهت اجرا باید بار مالی ناشی از اجرای آن‌ها از قبل محاسبه شده و در قوانین بودجه کل کشور و یا بودجه سالانه دستگاه تامین شود.

متن ماده ۷۱ قانون به شرح زیر است:

«ماده ۷۱- کلیه تصویب‌نامه‌ها، بخشنامه‌ها، دستورالعمل‌ها و همچنین تصمیمات و مصوبات هیات‌های امناء و مراجع و مقامات اجرایی و دستگاه‌های اجرایی به استثنای احکام قضایی که متضمن بار مالی برای صندوق‌های بازنشستگی یا دستگاه‌های اجرایی و دولت می‌باشد، در صورتی قابل اجرا است که بار مالی ناشی از آن قبلاً محاسبه و در قوانین بودجه کل کشور و یا بودجه سالانه دستگاه یا صندوق ذی ربط تامین شده باشد و ایجاد و تحمیل هرگونه بار مالی مازاد بر ارقام مندرج در قوانین بودجه سنواتی یا صندوق ذی‌ربط ممنوع می‌باشد؛ در غیر این صورت، عمل مراجع مذکور در حکم تعهد زاید بر اعتبار است و مشمول پرداخت از سوی دستگاه یا صندوق‌های مربوطه نیست. دستگاه‌ها و صندوق‌های مربوط، مجاز به اجرای احکام مقامات اجرایی و مراجع قوه مجریه که بار مالی آن تامین نشده است، نیستند. اجرای احکام یادشده فقط در حدود منابع مذکور ممکن است. در هر حال تحمیل کسری بودجه به دولت و دستگاه‌های اجرایی و صندوق‌ها غیرقابل پذیرش می‌باشد. مسئولیت اجرای احکام این ماده، برعهده‌ی رؤسای دستگاه‌ها، صندوق‌ها، مدیران و مقامات مربوط است.»

سیاست‌های کلی ابلاغی برنامه‌های توسعه‌ی کشور: این سیاست‌ها به دنبال برنامه‌های توسعه‌ی پنج‌ساله توسط مقام معظم رهبری به ریاست جمهوری کشور ابلاغ می‌گردد.

✍ سیاست‌های کلی ابلاغی برنامه‌ی دوم توسعه

سیاست‌های حاکم بر برنامه‌های دوم به ترتیب زیر است:

۱. رعایت عدالت اجتماعی
۲. تقویت و ترجیح ارزش‌های انقلابی در عرضه کردن منابع مالی و امکانات دولتی
۳. گسترش تولید داخلی، به‌ویژه در زمینه‌ی کشاورزی و تامین نیازهای اساسی جامعه و کاهش واردات اجناس مصرفی و غیرضرور، همراه با افزایش کیفیت فرآورده‌ها در کشور و توسعه‌ی صادرات غیر نفتی
۴. تصحیح و اصلاح نظام اداری و قضایی تا رسیدن به وضعی که بتواند برنامه را در جهت هدف‌هایش به‌درستی اجرا کند.
۵. اهتمام لازم به بخش‌های اجتماعی و توسعه‌ی سهم آن در برنامه
۶. جهت دادن کلیه فعالیت‌های اجرایی و تبلیغی به سمت رشد معنویت و فضیلت اخلاقی در جامعه، تعمیق و گسترش حساسیت‌ها و باور دینی، گسترش ارزش‌های انقلابی، حفظ کرامت انسانی، ایجاد نظم، قانون‌پذیری و روحیه‌ی کار، تلاش، خوداتکایی و قناعت و جلوگیری از اسراف، مصرف‌گرایی و پرداختن به زواید
۷. رعایت اولویت در سرمایه‌گذاری‌های زیربنایی و غیر زیربنایی
۸. توجه و عنایت جدی بر مشارکت عامه‌ی مردم در سازندگی کشور و واگذاری موسسات اقتصادی به مردم با رعایت جهات بیان شده
۹. اتخاذ تدابیر لازم برای نظارت شایسته و پیوسته بر اجرای برنامه و جلوگیری از اعمال سلیقه‌های فردی و بخشی
۱۰. تقویت بنیه دفاعی کشور در حد نیاز و در محدوده‌ی سیاست‌هایی که اعلام می‌گردد

۱۱. توجه به سیاست‌های پولی و بانکی

۱۲. رعایت اصول اعلام‌شده‌ی جمهوری اسلامی در سیاست خارجی و توجه اکید به عناوین عزت و حکمت و مصلحت در این روابط.

سیاست‌های کلی ابلاغی برنامه‌ی سوم توسعه

سیاست‌های کلی برنامه پنج‌ساله سوم برابر اصل یکصد و دهم قانون اساسی ابلاغ گردید. هدف از این سیاست‌ها، استقرار عدالت اجتماعی، ارتقا دینی، علمی و فرهنگی، امنیت و رفاه اقتصادی و افزایش عزت و اعتبار بین‌المللی می‌باشد که در مدت برنامه‌ی سوم از اولویت برخوردار است.

سیاست‌های کلی ابلاغی برنامه‌ی چهارم توسعه

در پی ابلاغ سند چشم‌انداز بیست‌ساله، سیاست‌های کلی برنامه‌ی چهارم، نخستین برنامه‌ی دوران بیست‌ساله بود که برابر اصل ۱۱۰ قانون اساسی ابلاغ گردید. این سیاست‌ها در زمینه‌های امور فرهنگی، علمی و فناوری، امور اجتماعی، سیاسی، دفاعی و امنیتی، امور مربوط به مناسبات سیاسی و روابط خارجی و در نهایت امور اقتصادی بیان گردید.

سیاست‌های کلی ابلاغی برنامه‌ی پنجم توسعه

سیاست‌های کلی در چارچوب سند چشم‌انداز بیست‌ساله و با رویکرد مبنایی پیشرفت و عدالت، ابلاغ شده است. سیاست‌های کلی برنامه پنجم توسعه دارای ۴۵ بند و شامل سرفصل‌های: امور فرهنگی، امور علمی و فناوری، امور اجتماعی، امور اقتصادی و امور سیاسی، دفاعی و امنیتی است.

سیاست‌های کلی ابلاغی برنامه‌ی ششم توسعه

سیاست‌های کلی بر پایه‌ی محورهای سه‌گانه‌ی «اقتصاد مقاومتی»، «پیشتازی در عرصه‌ی علم و فناوری» و «تعالی و مقاوم‌سازی فرهنگی» و با در نظر گرفتن واقعیت‌های موجود در صحنه‌ی داخلی و خارجی تنظیم شده است تا با تحقق اهداف برنامه‌ی ششم، به ارایه‌ی الگوی برآمده از تفکر اسلامی در زمینه‌ی پیشرفت که به‌کلی مستقل از نظام سرمایه‌داری جهانی است، کمک کند. سیاست‌های کلی برنامه‌ی ششم توسعه دارای ۸۰ بند و شامل سرفصل‌های امور: «اقتصادی»، «فناوری اطلاعات و ارتباطات»، «اجتماعی»، «دفاعی و امنیتی»، «سیاست خارجی»، «حقوقی و قضایی»، «فرهنگی» و «علم، فناوری و نوآوری» است.

سیاست‌های کلی ابلاغی برنامه‌ی هفتم توسعه

سیاست‌های کلی برنامه هفتم که با اولویت اصلی «پیشرفت اقتصادی توأم با عدالت» تعیین شده است. سیاست‌های کلی برنامه هفتم توسعه دارای ۲۶ بند و شامل سرفصل‌های: امور اقتصادی، امور زیربنایی، امور فرهنگی و اجتماعی، امور علمی، فناوری و آموزشی، امور سیاسی و سیاست خارجی، امور دفاعی و امنیتی و امور اداری، حقوقی و قضایی است.

قانون برنامه و بودجه مشتمل بر ۵۳ ماده و ۱۵ تبصره است که پس از تصویب مجلس سنا در جلسه روز شنبه ۱۳۵۱/۱۲/۰۵، در جلسه روز پنجشنبه ۱۳۵۱/۱۲/۱۰ به تصویب مجلس شورای ملی رسید.

قانون برنامه و بودجه در ۱۰ فصل و ۵۳ ماده به شرح زیر تدوین گردیده است:

فصل	عنوان	مواد
اول	تعاریف	۱
دوم	شورای اقتصاد	۲-۳
سوم	سازمان برنامه و بودجه	۴-۶
چهارم	تهیه برنامه‌های عمرانی پنج‌ساله	۷-۱۰
پنجم	بودجه کل کشور	۱۱-۲۰
ششم	اجرای طرح‌های عمرانی	۲۱-۲۳
هفتم	منابع مالی	۲۴-۲۷
هشتم	تعهد و پرداخت اعتبار عمرانی و جاری	۲۸-۳۳
نهم	نظارت	۳۴-۳۸
دهم	مقررات مختلف	۳۹-۵۳

ضوابط اجرایی قانون بودجه کشور

ضوابط اجرایی قانون بودجه پس از ابلاغ قانون بودجه کل کشور ابلاغ می‌شود و موارد مرتبط با امور اداری استخدامی نیز در آن ذکر شده و تعیین تکلیف می‌شود:

از جمله نحوه تامین و پرداخت حقوق و مزایای کارکنان و بازنشستگان کشوری و لشکری و مستمری‌ها، پرداخت کمک هزینه عایله‌مندی، اولاد و عیدی برای بازنشستگان دستگاه‌های اجرایی و سایر هزینه‌های مربوط به بازنشستگان از قبیل کمک هزینه ازدواج، کمک هزینه فوت، حق بیمه عمر و حوادث سهم دستگاه اجرایی برای حق بیمه درمان بازنشستگان کشوری. به‌کارگیری نیروی انسانی، کمک‌های رفاهی مستقیم و غیرمستقیم، هزینه غذای ایام تعطیل و نوبت کاری شب کارکنان مشمول در دستگاه‌های اجرایی اعم از رسمی، پیمانی و قراردادی، هزینه‌ی ایاب و ذهاب کارکنان و ضوابط اعطای تسهیلات رفاهی و فوق‌العاده ماموریت روزانه داخل کشور.

نقشه‌ی جامع علمی کشور بنا به تعریف، مجموعه‌ای جامع، هماهنگ، پویا و آینده‌نگر، شامل مبانی، اهداف، سیاست‌ها و راهبردها، ساختارها و الزامات تحول راهبردی علم و فناوری مبتنی بر ارزش‌های اسلامی، برای دستیابی به اهداف چشم‌انداز بیست ساله کشور است. در این سند تلاش شده بر مبانی ارزشی و بومی کشور، تجربیات گذشته و نظریه‌ها و نمونه‌های علمی و تجارب عملی تکیه شود. محتوای نقشه جامع علمی کشور در ۵ فصل تنظیم و ارایه شده است.

فصل اول: ارزش‌های بنیادین نقشه‌ی جامع علمی کشور

✱ مبانی و ارزش‌های بنیادین نقشه‌ی جامع علمی کشور

✱ ویژگی‌های اصلی الگوی نظام علم و فناوری و نوآوری

✎ در فصل اول، ارزش‌های بنیادین نقشه جامع علمی کشور، که «به مثابه روح حاکم بر حرکت علمی کشور» دانسته شده، در ۱۰ محور کلی بیان شده است. همچنین ویژگی‌های اصلی الگوی نظام علم و فناوری و نوآوری، شامل ترکیب عرضه محوری و تقاضا محوری، اجتماع دو رویکرد برون‌مداری و درون‌مداری و تلفیق آموزش با تربیت و مهارت با پژوهش، ترسیم شده است.

فصل دوم: وضع مطلوب علم و فناوری

✱ چشم‌انداز علم و فناوری جمهوری اسلامی ایران در افق ۱۴۰۴ هجری شمسی

✱ اهداف کلان نظام علم و فناوری کشور

✱ اهداف بخشی نظام علم، فناوری و نوآوری کشور

✎ فصل دوم، به وضع مطلوب علم و فناوری، مبتنی بر وضع موجود و تحلیل نقاط قوت و ضعف و فرصت‌ها و تهدیدها اختصاص یافته است. ابتدا چشم‌انداز علم و فناوری جمهوری اسلامی در افق ۱۴۰۴ هجری شمسی در ۳ محور ترسیم و پس از آن، اهداف کلان و اهداف بخشی نظام علم و فناوری کشور در دو بخش جداگانه ذکر شده‌اند.

فصل سوم: اولویت‌های علم و فناوری کشور

✱ اهداف اولویت‌بندی و رویکرد پشتیبانی از اولویت‌ها

✱ اولویت‌های علم و فناوری کشور

✎ در فصل سوم، ابتدا اهداف، اولویت‌بندی شده و سپس رویکردهای پشتیبانی از اولویت‌های علم و فناوری و همچنین اولویت‌ها ذکر شده‌اند. اولویت‌ها در سه سطح الف، ب و ج و در حوزه‌های: ۱. فناوری، ۲. علوم پایه و کاربردی، ۳. علوم انسانی و معارف اسلامی، ۴. سلامت و ۵. هنر تنظیم شده‌اند. علوم مورد نیاز هر دسته از فناوری‌ها در همان سطح از اولویت‌ها قرار می‌گیرند.

فصل چهارم: راهبردها و اقدامات ملی برای توسعه‌ی علم و فناوری در کشور

✱ راهبردهای کلان توسعه‌ی علم و فناوری در کشور

✱ راهبردها و اقدامات ملی متناسب با راهبردهای کلان توسعه‌ی علم و فناوری در کشور

✎ فصل چهارم، به راهبردها و اقدامات ملی برای توسعه‌ی علم و فناوری در کشور اختصاص یافته است. ابتدا ۱۳ راهبرد کلان و سپس ذیل هر راهبرد کلان، راهبردهای ملی و مجموعه اقدامات ملی پیش‌بینی شده برای تحقق راهبردها ذکر شده‌اند. این فصل محتوای اصلی سند را تشکیل می‌دهد.

فصل پنجم: چارچوب نهادی علم و فناوری و نوآوری

✱ تقسیم کار ملی در نظام علم و فناوری

✱ سیاست گذاری کلان و نظارت و ارزیابی

✱ سیاست گذاری اجرایی، هماهنگی و انسجام بخشی اجرای نقشه‌ی جامع علمی کشور

✱ برنامه‌ریزی و اجرا و فرهنگ‌سازی

✱ نظام اجرا، نظارت، ارزیابی و به‌روزرسانی نقشه‌ی جامع علمی کشور

✎ فصل پنجم، نیز با عنوان «چارچوب نهادی علم و فناوری و نوآوری»، حاوی پاره‌ای نکات درباره‌ی نحوه‌ی اجرا، نظارت، ارزیابی و روزآمدی سازی نقشه‌ی جامع علمی کشور است.

این سند طی جلسات متعدد در سال ۱۳۸۹ در شورای عالی انقلاب فرهنگی به تصویب رسید.

هفت برنامه اصلی ایجاد تحول در نظام اداری

هیات وزیران در جلسه مورخ ۱۳۸۱/۰۱/۱۸ پس از استماع گزارش سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور در مورد برنامه تحول اداری موافقت نمود:

هفت برنامه اصلی ایجاد تحول در نظام اداری به شرح عنوان‌های زیر، موضوع نامه شماره ۱۰۵/۲۰۰۶۵ مورخ ۱۳۸۰/۱۱/۲۹ سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور توسط دستگاه‌های دولتی اجرا گردد.

۱. برنامه منطقی نمودن اندازه دولت.
۲. برنامه تحول در ساختارهای تشکیلاتی دولت.
۳. برنامه تحول در نظام‌های مدیریتی.
۴. برنامه تحول در نظام‌های استخدامی.
۵. برنامه آموزش و بهسازی نیروی انسانی دولت.
۶. برنامه اصلاح فرآیندها، روش‌های انجام کار و توسعه‌ی فن‌آوری اداره.
۷. برنامه ارتقا و حفظ کرامت مردم در نظام اداری.

۱. برنامه تحول در نظام اداری کشور

الف: الزامات تحول

۱. ایجاد باور، اعتقاد و انگیزه در مدیران سطوح مختلف
۲. آگاهی مدیران به ظرفیت‌ها، قوانین و برنامه‌های تحول
۳. بهره‌مندی مدیران از اختیارات و منابع لازم برای اجرای برنامه
۴. برقراری نظام مدیریت عملکرد و ایجاد سیستم تشویق و ترغیب

ب: برنامه‌ها

۱. استقرار دولت الکترونیک (موضوع ماده ۳۸ و ۴۰ قانون مدیریت خدمات کشوری)

۱) ارایه و ایجاد پایگاه‌های ارایه خدمات و اطلاعات

۲) ارتباط و تعامل دو سویه دولت با مردم و مردم با دولت

۳) رسیدگی به شکایات مردم

۴) ارزیابی عملکرد فرآیندها و سیستم‌های ارایه کننده خدمات

۲. عدالت استخدامی و نظام پرداخت

۱) برگزاری آزمون در تمامی استخدام‌های دولتی و ایجاد فرصت‌های یکسان

۲) توزیع و تخصیص مجوزهای استخدامی با اولویت مناطق کمتر توسعه یافته

۳) استانداردسازی شرایط جذب و تصدی مشاغل

۳. ساماندهی نیروی انسانی

۱) واگذاری تصدی‌های دولت با اولویت واگذاری امور به تعاونی‌ها (موضوع ماده ۱۳ قانون مدیریت خدمات کشوری)

۲) انتقال کارکنان به بخش غیر دولتی موضوع ماده ۱۸ قانون مدیریت خدمات کشوری

۳) انتقال به سایر واحدهای همان دستگاه

۴) بازخرید سنوات خدمت

۵) موافقت با مرخصی بدون حقوق

۶) انتقال به بخش دولتی دارای مشاغل حاکمیتی

۷) انجام وظیفه در بخش غیردولتی به شکل مامور

۸) حمایت از بخش خصوصی ماده ۲۲ و ۲۴ قانون مدیریت خدمات کشوری

۹) استقرار نظام دورکاری

۴. تمرکز زدایی

۱) انتقال کارمندان، سازمان‌ها، شرکت‌ها، موسسات آموزش و پژوهشی از تهران به شهرستان‌ها

۲) توجه به مناطق محروم و دورافتاده

۳) تفویض اختیار امور اداری و استخدامی به استانداران سراسر کشور موضوع بخشنامه شماره ۶۵۳۵۶-۴۴۱۸۵ مورخ ۱۳۸۹/۰۳/۲۳ ریاست

محترم جمهوری

۴) منع هرگونه استخدام و انتقال به تهران

۵. افزایش بهره‌وری و استقرار نظام جامع مدیریت عملکرد) موضوع مواد ۸۱، ۸۲ و ۸۳ قانون مدیریت خدمات کشوری)

۱) تعیین قیمت تمام شده فعالیت‌ها و خدمات و محصولات) موضوع ماده ۱۳ و ۱۶ قانون مدیریت خدمات کشوری)

۲) تعیین شاخص‌های هدفمند و نتیجه‌گرا و استانداردهای کیفی خدمات

۳) اجرای ماده ۸۲ قانون مدیریت خدمات کشوری موضوع استقرار نظام مدیریت عملکرد در سطح تمامی دستگاه‌های اجرایی

۴) تعیین جایگاه و میزان پیشرفت کشور در مقایسه با سایر کشورهای جهان

۶. سلامت اداری

۱) تقویت قانون‌گرایی و پاسخگویی یکسان به عموم مراجعین و تکریم آن‌ها

۲) اعمال نظارت و کنترل و حفظ روابط سالم کارمند در انجام وظایف محوله و جلوگیری از ضرر و زیان دولت و بیت‌المال (موضوع-۹۰-۹۲ قانون مدیریت خدمات کشوری)

۳) برخورد با افراد حقیقی و حقوقی رشوه‌دهنده به کارکنان دستگاه‌های اجرایی و ارسال پرونده آن‌ها به مراجع قضایی.

۷. اصلاح ساختارها و فرآیندها

۱) ساماندهی، طراحی و تنظیم تشکیلات دستگاه‌های اجرایی (موضوع ماده ۳۳ قانون مدیریت خدمات کشوری)

۲) کوتاه نمودن مراحل انجام کار و سلسله مراتب اداری در سطح عمودی و افقی مدیریتی.

۳) اصلاح ساختار تفصیلی دستگاه‌های اجرایی (موضوع ماده ۳۱ قانون مدیریت خدمات کشوری)

۴) اصلاح فرآیندها و روش‌های انجام کار با رویکرد اتوماسیون اداری (موضوع ماده ۳۶ و ۳۷ قانون مدیریت خدمات کشوری)

۸. توانمندسازی و آموزش فرهنگی و تخصصی منابع انسانی

۱) متناسب‌سازی دانش، مهارت و نگرش کارکنان دولت با شغل مورد نظر در قالب نظام آموزش جدید (موضوع ماده ۵۸ قانون مدیریت خدمات کشوری)

۲) ایجاد ارتباط مابین ارتقای کارمندان و مدیران با آموزش و بهره‌مندی از امتیازات آن.

۳) ساماندهی بورس‌ها و دوره‌های آموزشی داخل و خارج برای کارکنان دولت (موضوع ماده ۶۰ قانون مدیریت خدمات کشوری)

۴) آرایه آموزش‌های فرهنگی به مدیران و کارشناسان

۹. تقویت مدیریت و توان کارشناسی کشور و ارتقای روحیه خودکنترلی در کارها

۱) اعطای اختیارات لازم به مدیران برای اعمال مدیریت بر واحدهای تحت پوشش بر اساس حجم فعالیت‌ها، خدمات و قیمت تمام شده آن.

۲) استفاده از خدمات مراکز علمی، آموزشی، پژوهشی موسسات دولتی و خصوصی تایید صلاحیت شده برای انجام خدمات مشاوره‌ای.

۳) ایجاد سازوکار مناسب برای جلب مشارکت کارمندان و بهره‌مندی از فکر و اندیشه و خلاقیت آنان در تصمیم‌گیری‌ها (موضوع ماده ۲۰ قانون مدیریت خدمات کشوری)

۴) تربیت مدیران کارآمد، ارزش مدار و استقرار نظام شایستگی و ایجاد ثبات در خدمت مدیران (موضوع ماده ۵۴ قانون مدیریت خدمات کشوری)

۵) ایجاد بانک اطلاعات مدیران و حفظ سرمایه‌های انسانی و شناسایی افراد واجد شرایط (موضوع ماده ۵۵ قانون مدیریت خدمات کشوری)

۱۰. خدمات رسانی به مردم و تکریم ارباب رجوع

۱) آشنا کردن مردم با حقوق و تکالیف خود به منظور استفاده مناسب از خدمات دستگاه‌های اجرایی.

۲) استانداردسازی خدمات آرایه شده به مردم (موضوع ماده ۲۶ و ۲۷ قانون مدیریت خدمات کشوری)

۳) تاثیرگذاری رضایت و عدم رضایت مردم از عملکرد کارکنان و مدیران در ارتقا و انتصاب (موضوع ماده ۲۸ قانون مدیریت خدمات کشوری)

قانون مالیات‌های مستقیم

اولین قوانین جدی در زمینه‌ی مالیات‌های مستقیم در سال ۱۳۴۵ به تصویب رسیدند که تا به امروز شامل تحولات و تغییرات زیادی گشته‌اند. قانون مالیات مستقیم هر چند وقت یکبار مورد بررسی و اصلاح قرار می‌گیرند.

تدوین قوانین مالیاتی از جهات مختلف اهمیت دارد. این قوانین چارچوبی امن برای مهیا شدن منابع مالی کشور هستند و از طرف دیگر به سازماندهی امور اقتصادی منجر می‌شوند. بنابراین در مجموع هدف نهایی قانون مالیات‌های مستقیم رشد اقتصادی کشور است. البته نباید اهداف دیگر قانون مالیات‌های مستقیم همچون مساوات در توزیع ثروت بین اقشار جامعه و عدالت اجتماعی را نادیده بگیریم.

قانون مالیات‌های مستقیم در تاریخ ۱۳۴۸/۱۲/۲۸ تصویب شد. این قانون پس از اصلاحات نهایی در تاریخ ۱۳۹۴/۰۴/۳۱ در پنج باب و ۲۸۲ ماده به شرح ذیل تدوین گردیده است:

باب	فصل	عنوان	مواد	مواد حذف شده
باب اول : اشخاص مشمول مالیات	-	-	۱-۲	-
باب دوم : مالیات بر دارایی	اول، دوم و سوم	حذف شدند	۳-۱۶	-
	چهارم	مالیات بر ارث	۱۷-۴۳	۲۲-، ۱۹-۲۰ ۲۳ ۲۷-۳۲ ۴۰-۴۳،
	پنجم	حق تمبر	۴۴-۵۱	-
باب سوم : مالیات بر درآمد	اول	مالیات بر درآمد املاک	۵۲-۸۰	۶۲، ۶۰، ۵۸، ۵۶ ۷۹، ۷۳
	دوم	مالیات بر درآمد کشاورزی	۸۱	-
	سوم	مالیات بر درآمد حقوق	۸۲-۹۲	-
	چهارم	مالیات بر درآمد مشاغل	۹۳-۱۰۴	۱۰۴، ۹۸، ۹۶

باب	فصل	عنوان	مواد	مواد حذف شده
	پنجم	مالیات بر درآمد اشخاص حقوقی	۱۰۵-۱۱۸	-
	ششم	مالیات بر درآمد اتفاقی	۱۱۹-۱۲۸	۱۲۴
	هفتم	مالیات بر جمع درآمد ناشی از منابع مختلف	۱۲۹-۱۳۱	۱۲۹
باب چهارم :در مقررات مختلفه	اول	معافیت‌ها	۱۳۲-۱۴۶	۱۴۰، ۱۳۸، ۱۳۵
	دوم	هزینه‌های قابل قبول و استهلاک	۱۴۷-۱۵۱	۱۵۱، ۱۵۰
	سوم	قرائن و ضرایب مالیاتی	۱۵۲-۱۵۴	-
	چهارم	مقررات عمومی	۱۵۵-۱۷۶	۱۵۸
	پنجم	وظایف مودیان	۱۷۷-۱۸۱	-
	ششم	وظایف اشخاص ثالث	۱۸۲-۱۸۸	-
	هفتم	تشویقات و جرایم مالیاتی	۱۸۹-۲۰۲	-
	هشتم	ابلاغ	۲۰۳-۲۰۹	-
	نهم	وصول مالیات	۲۱۰-۲۱۸	-
	اول	مراجع تشخیص مالیات و وظایف و اختیارات آن‌ها	۲۱۹-۲۳۵	۲۲۱-۲۲۵ ۲۳۳-۲۳۴
باب پنجم : سازمان تشخیص و مراجع مالیاتی	دوم	ترتیب رسیدگی	۲۳۶-۲۴۳	۲۴۱، ۲۳۶
	سوم	مرجع حل اختلاف مالیاتی	۲۴۴-۲۵۱	-
	چهارم	شورای عالی مالیاتی و وظایف و اختیارات آن	۲۵۲-۲۶۰	۲۶۰

باب	فصل	عنوان	مواد	مواد حذف شده
	پنجم	هیات عالی انتظامی مالیاتی و وظایف و اختیارات آن	۲۶۱-۲۶۲	کل مواد این فصل حذف گردید.
	ششم	دادستانی انتظامی مالیاتی و وظایف و اختیارات آن	۲۶۳-۲۸۲	۲۷۱

میزان معافیت مالیات بر درآمد سالانه

سالیانه به استناد ماده ۸۴ و ۸۶ قانون پرداخت مالیات‌های مستقیم طی بخشنامه صادره از سوی سازمان امور مالیاتی معافیت سالانه حقوق و همچنین نرخ مالیات بر درآمد حقوق آن سال، بر وفق مقررات قانون بودجه سالیانه اعلام می‌شود.

ماده ۸۴ و ۸۶

ماده ۸۴- میزان معافیت مالیات بر درآمد سالانه مشمول مالیات حقوق از یک یا چند منبع، هر ساله در قانون بودجه سنواتی مشخص می‌شود.

ماده ۸۶- پرداخت‌کنندگان حقوق هنگام هر پرداخت یا تخصیص آن، مکلف‌اند مالیات متعلق را طبق مقررات ماده (۸۵) این قانون محاسبه و کسر و تا پایان ماه بعد، فهرستی از نام و نشانی دریافت‌کنندگان حقوق و میزان آن به اداره امور مالیاتی محل پرداخت، تسلیم کنند و در ماه‌های بعد فقط تغییرات را صورت دهند.

تبصره ۱- در مورد پرداخت‌هایی که از طرف غیر از پرداخت‌کننده‌ی اصلی حقوق به اشخاص حقیقی، به عمل می‌آید، پرداخت‌کنندگان مکلفند هنگام هر پرداخت، مالیات متعلق را با رعایت معافیت‌های قانونی مربوط به حقوق به جز معافیت موضوع ماده (۸۴) این قانون، به نرخ مقطوع ده درصد (۱۰٪) محاسبه، کسر و حداکثر تا پایان ماه بعد با فهرستی حاوی نام و نشانی دریافت‌کنندگان و میزان آن به اداره امور مالیاتی محل، پرداخت کنند و در صورت تخلف، مسئول پرداخت مالیات و جریمه‌های متعلق خواهند بود.

تبصره ۲- پرداخت‌های دانشگاه‌ها، مراکز و موسسات آموزش عالی، پژوهشی و فناوری که دارای مجوز از شورای گسترش آموزش عالی وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سایر موسسات آموزشی و پژوهشی قانونی دارای مجوز رسمی از وزارتین فوق‌الذکر می‌باشند، به اشخاص حقیقی اعم از کارکنان و غیر کارکنان خود در قالب حق‌التدریس مشمول مالیات مقطوع به نرخ ده درصد (۱۰٪) و حق‌التحقیق، حق پژوهش و قراردادهای پژوهشی و تحقیقاتی مشمول مالیات مقطوع به نرخ پنج درصد (۵٪) با رعایت سایر احکام مقرر در تبصره (۱) خواهد بود.

بخشنامه سال ۱۳۹۹ سازمان امور مالیاتی

با توجه به مقررات جزء (۲) بند الف (تبصره ۱۲ قانون بودجه سال ۱۳۹۹ کل کشور مقرر می‌دارد:

۱. سقف معافیت مالیاتی موضوع ماده ۸۴ قانون مالیات‌های مستقیم، در سال ۱۳۹۹ سالانه مبلغ سیصد و شصت میلیون (۳۶۰,۰۰۰,۰۰۰) ریال تعیین می‌شود.

۲. نرخ مالیات بر کل درآمد کارکنان دولتی و غیردولتی اعم از حقوق و مزایای فوق العاده و کارانه مازاد بر مبلغ مذکور تا یکونیم برابر آن مشمول مالیات سالانه به نرخ ده درصد (۱۰٪) و نسبت به مازاد یکونیم برابر تا دو و نیم برابر آن مشمول مالیات سالانه پانزده درصد (۱۵٪) و نسبت به مازاد دو و نیم برابر تا چهار برابر آن مشمول مالیات سالانه بیست درصد (۲۰٪) و نسبت به مازاد چهار برابر مشمول مالیات بیست و پنج درصد (۲۵٪) می باشد. اشخاصی که از معافیت های مالیاتی موضوع تبصره (۱) ماده ۸۶ قانون مالیات های مستقیم بهره مند هستند مشمول معافیت ماده ۸۴ قانون مذکور مطابق مقررات این جزء نمی شوند.

۳. حقوق اعضای هیات علمی دانشگاه ها با رعایت ماده ۵ قانون اصلاح پاره ای از مقررات مربوط به پایه حقوق اعضای هیات علمی (آموزشی و پژوهشی (شاغل و بازنشسته دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی مصوب ۱۳۶۸/۱۲/۱۶ با اصلاحات و الحاقات بعدی، با رعایت معافیت های مقرر در قانون مالیات های مستقیم، در سال ۱۳۹۹ مشمول مالیات به نرخ ده درصد (۱۰٪) خواهد بود.

۴. بر اساس ماده ۵ قانون اصلاح پاره ای از مقررات مربوط به پایه حقوق اعضای رسمی هیات علمی (آموزشی و پژوهشی (شاغل و بازنشسته دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی: “از درآمد مشمول مالیات اعضای هیات علمی موضوع این قانون با رعایت معافیت های مقرر در قانون مالیات های مستقیم حداکثر ده درصد (۱۰٪) به عنوان مالیات کسر خواهد شد. ”با توجه به اینکه در جزء (۲) بند (الف) تبصره ۱۲ مذکور عبارت “کارانه ”خارج از موارد استثنا شده مربوط به حقوق اعضای هیات علمی به کار رفته است، بنابراین کارانه دریافتی توسط اعضای هیات علمی (با رعایت بخشنامه ۵۱۸/۹۸/۲۰۰ مورخ ۹۸/۱۱/۲۱) مشمول نرخ ده درصد (۱۰٪) نبوده و با توجه به میزانی که حقوق و مزایای اعضای هیات علمی دانشگاه ها نرخ پلکانی مقرر را پوشش می دهد به نرخ بعدی مشمول مالیات خواهد بود. به عنوان مثال: چنانچه حقوق و مزایای فوق العاده اعضای هیات علمی مبلغ ۱،۲۶۰،۰۰۰ ریال باشد، کارانه دریافتی به نرخ های مربوط به درآمد مازاد بر مبلغ یاد شده) حسب مورد ۲۰٪ و (۲۵٪ مشمول مالیات خواهد بود. خاطر نشان می گردد، معافیت حقوق موضوع ماده ۸۴ قانون مالیات های مستقیم ابتدا به حقوق و مزایای فوق العاده اعضای هیات علمی اعمال می گردد، در صورتی که معافیت مذکور مازاد بر حقوق و مزایای فوق العاده باشد، مازاد مذکور قابل اعمال به کارانه دریافتی اعضای هیات علمی نیز خواهد بود.

۵. با توجه به استثنای احکام تبصره های ۱ و ۲ ماده ۸۶ قانون مالیات های مستقیم و اصلاحات بعدی آن از مقررات جزء (۲) بند (الف) تبصره ۱۲ یاد شده، کلیه احکام تبصره های ۱ و ۲ ماده واحده قانون اصلاح ماده ۸۶ قانون مالیات های مستقیم مصوب (۱۳۹۶/۰۴/۲۷ اعم از نرخ و غیره (مطابق مقررات، در سال ۱۳۹۹ کماکان لازم الاجرا می باشد.

۶. نرخ مالیات بر درآمد سالانه مشمول مالیات حقوق، موضوع بند ۲ به شرح ذیل می باشد:

نرخ مالیات	درآمد مشمول مالیات حقوق (ریال)		
	نسبت به مازاد	تا	از
معاف	-----	۳۶۰.۰۰۰.۰۰۰	۱
۱۰٪	۳۶۰.۰۰۰.۰۰۰	۹۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۳۶۰.۰۰۰.۱۰۰
۱۵٪	۹۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۱.۲۶۰.۰۰۰.۰۰۰	۹۰۰.۰۰۰.۱۰۰
۲۰٪	۱.۲۶۰.۰۰۰.۰۰۰	۱.۸۰۰.۰۰۰.۰۰۰	۱.۲۶۰.۰۰۰.۰۰۰
۲۵٪	نسبت به مازاد ۱.۸۰۰.۰۰۰.۰۰۰		

نقشه‌ی جامع علم‌ سلامت کشور

هدف از تدوین برنامه بلندمدت علم، فناوری و نوآوری ایران این است که انجام پژوهش، آموزش و بهره‌برداری از دانش را از یک اتفاق، به یک جریان منظم و در اختیار توسعه‌ی کشور قرار دهد. این برنامه که برای کلیه بخش‌های علم، فناوری و نوآوری کشور تهیه شده است با نام «نقشه جامع علمی کشور» خوانده می‌شود. نقشه‌ی جامع علمی کشور، مجموعه‌ای جامع، هماهنگ و پویا از اهداف، سیاست‌ها و الزامات برنامه‌ریزی تحول راهبردی علم، فناوری و نوآوری مبتنی بر ارزش‌های اسلامی - ایرانی با نگاهی بلندمدت به آینده برای دستیابی به اهداف چشم‌انداز کشور است که در تاریخ ۱۳۸۶/۰۹/۲۷ به تصویب شورای تخصصی نقشه جامع علمی کشور رسید.

نقشه جامع علمی سلامت در پی پاسخ به دو نیاز مهم سلامت جامعه و حرکت علمی به‌عنوان سنگ بنای توسعه‌ی کشور است؛ بخشی از این برنامه، بلندمدت و جامع بوده که علاوه بر حفظ اجزایی که در برنامه کلی وجود داشته، به‌صورت مستقل نیز قابل استفاده می‌باشد. چارچوب اصلی پذیرفته شده برای تهیه برنامه، ایجاد یک نظام ملی نوآوری (با تعریف شبکه‌ای از نهادهای مختلف که فعالیت‌ها و تعاملاتشان به شکل گیری، ورود، بهبود و اشاعه‌ی نوآوری می‌انجامد) بود. بدین منظور تلاش گردید تا مجموعه اهداف، سیاست‌ها و الزامات (اعم از زیرساخت‌ها و اقدامات) به‌نحوی طراحی گردند که این شبکه منسجم را برای تحقق اهداف چشم‌انداز کشور در یک بازه زمانی بیست ساله فراهم نماید. جهت‌گیری‌های کلی که برای دستیابی به اهداف کلان و راهبردی نقشه جامع علمی سلامت پیشنهاد شده‌اند عبارتند از:

۱. اولویت دادن به علم و فناوری پاسخگو به نیازهای سلامت جامعه،

۲. حضور موثر در عرصه بین‌الملل،

۳. تکمیل چرخه نوآوری،

۴. صیانت از منابع، شفافیت و پاسخ‌گویی،

۵. تحول نظام آموزش سلامت،

۶. تبدیل گفتمان علمی به گفتمان مسلط جامعه.

چشم‌انداز جمهوری اسلامی ایران در افق ۱۴۰۴ هجری شمسی

افق ۱۴۰۴، سندی است که برای توسعه‌ی ایران در چشم‌اندازی ۲۰ساله تدوین شده است و بخش‌های مختلفی را در بر می‌گیرد. سند چشم‌انداز ۲۰ساله ایران، سندی به‌منظور تبیین افقی برای توسعه‌ی ایران در زمینه‌های مختلف فرهنگی، علمی، اقتصادی، سیاسی و اجتماعی است که توسط مجمع تشخیص مصلحت نظام تدوین و توسط مقام معظم رهبری تایید شده است. اجرای این چشم‌انداز از سال ۱۳۸۴ با شروع برنامه چهارم توسعه آغاز شده و باید طی برنامه‌های ششم و هفتم توسعه به اتمام برسد. سال ۱۴۰۴ افق چشم‌انداز است، به همین علت سند چشم‌انداز را افق ۱۴۰۴ می‌خوانند.

سند چشم‌انداز ۱۴۰۴، سندی کلی است و اهداف جامعی را در بر گرفته است. بدیهی است که هر سازمان و نهاد مسئول در ایران برای رسیدن به اهداف کلی سند چشم‌انداز ۱۴۰۴، سند چشم‌انداز مجزای خود را داشته باشد.

جامعه‌ی ایرانی در افق این چشم‌انداز چنین ویژگی‌هایی خواهد داشت:

- توسعه یافته، متناسب با مقتضیات فرهنگی، جغرافیایی و تاریخی خود، متکی بر اصول اخلاقی و ارزش‌های اسلامی، ملی و انقلابی، با تاکید بر مردم‌سالاری دینی، عدالت اجتماعی، آزادی‌های مشروع، حفظ کرامت و حقوق انسان‌ها و بهره‌مندی از امنیت اجتماعی و قضایی،
- برخوردار از دانش پیشرفته، توانا در تولید علم و فناوری، متکی بر سهم برتر منابع انسانی و سرمایه‌ی اجتماعی در تولید ملی،

- امن، مستقل و مقتدر با سامان دفاعی مبتنی بر بازدارندگی همه‌جانبه و پیوستگی مردم و حکومت،
- برخوردار از سلامت، رفاه، امنیت غذایی، تامین اجتماعی، فرصت‌های برابر، توزیع مناسب درآمد، نهاد مستحکم خانواده، به دور از فقر، تبعیض و بهره‌مند از محیط زیست مطلوب،
- فعال، مسئولیت‌پذیر، ایثارگر، مومن، رضایت‌مند، برخوردار از وجدان کاری، انضباط، روحیه‌ی تعاون و سازگاری اجتماعی، متعهد به انقلاب، نظام اسلامی و شکوفایی ایران و مفتخر به ایرانی بودن،
- دست یافته به جایگاه اول اقتصادی، علمی و فناوری در سطح منطقه‌ی آسیای جنوب غربی) شامل آسیای میانه، قفقاز، خاورمیانه و کشورهای همسایه (با تاکید بر جنبش نرم‌افزاری و تولید علم، رشد پرشتاب و مستمر اقتصادی، ارتقا نسبی سطح درآمد سرانه و رسیدن به اشتغال کامل،
- الهام‌بخش، فعال و موثر در جهان اسلام با تحکیم الگوی مردم‌سالاری دینی، توسعه‌ی کارآمد، جامعه‌ی اخلاقی، نواندیشی و پویایی فکری و اجتماعی، تاثیرگذار بر همگرایی اسلامی و منطقه‌ای بر اساس تعالیم اسلامی و اندیشه‌های امام خمینی(ره)،
- دارای تعامل سازنده و موثر با جهان بر اساس اصول عزت، حکمت و مصلحت.

✍ سیاست‌های کلی نظام در دوره‌ی چشم‌انداز

این سیاست‌ها در زمینه‌های زیر تدوین و ابلاغ گردیده است:

- امور فرهنگی
- امور اجتماعی، سیاسی و دفاعی
- امور اقتصادی
- آمایش سرزمین، امور زیست محیطی و توسعه‌ی پایدار

قانون محاسبات عمومی

از عمر تصویب قانون محاسبات عمومی در ایران نزدیک به صد سال می‌گذرد. این قانون اولین بار در سال ۱۲۸۹ شمسی در ۵۷ ماده به تصویب مجلس شورای ملی رسید. از آن زمان تا به حال قانون ما در بخش امور مالی دولت سه بار دیگر از نو به تصویب رسیده و متناسب با نیاز روزآمد مالیه کشور متحول شده است. اولین تغییر در سال ۱۳۱۲، دومین بار در سال ۱۳۴۹ و در نهایت در سال ۱۳۶۶ اتفاق افتاده است. قانون فوق در حال حاضر مشتمل بر شش فصل و ۱۴۰ ماده و ۶۷ تبصره در جلسه روز یکشنبه ۱۳۶۶/۰۶/۰۱ مجلس شورای اسلامی تصویب و در تاریخ ۱۳۶۶/۰۶/۱۰ به تایید شورای نگهبان رسید.

فصل	عنوان	مواد
اول	تعاریف	۱-۳۶
دوم	اجرای بودجه	
	بخش اول: درآمدها و سایر منابع تامین اعتبار	۳۷-۴۹
	بخش دوم: هزینه‌ها و سایر پرداخت‌ها	۵۰-۷۸
	بخش سوم: معاملات دولتی	۷۹-۸۹
سوم	نظارت مالی	۹۰-۹۴
چهارم	تنظیم حساب و تفریغ بودجه	۹۵-۱۰۵
پنجم	اموال دولتی	۱۰۶-۱۲۲
ششم	مقررات متفرقه	۱۲۳-۱۴۰

قانون آیین دادرسی کیفری

قانون آیین دادرسی کیفری، روند رسیدگی به جرایم را مشخص می‌کند. قانون آیین دادرسی کیفری شامل قواعد و مقرراتی است که برای کشف جرم، تحقیق در جرم، تعقیب و پیدا کردن مجرم یا مجرمان، نحوه رسیدگی و صدور رای، تجدید نظر در حکم، اجرای احکام و تعیین وظایف و اختیارات مقامات قضایی، رعایت حال متهم و بزه دیده وضع شده است. بنابراین در این قانون، تمام موارد به شکلی که در فرآیند رسیدگی به جرم لازم است، بیان گردیده است. این قانون در سال ۱۳۷۸ تصویب شد و در سال ۱۳۹۲ مورد بازبینی قرار گرفت که در این بازبینی تا فصل شش آن، اصلاح و فصل هشتم به بعد به آن افزوده شد.

قانون فوق مشتمل بر ۵۲۹ ماده و ۷۲ تبصره در جلسه علنی روز یکشنبه مورخ ۱۳۷۹/۰۱/۲۱ مجلس شورای اسلامی، تصویب و در تاریخ ۱۳۷۹/۰۱/۲۸ به تایید شورای نگهبان رسیده است.

آخرین ویرایش قانون آیین دادرسی کیفری در ۱۲ بخش و ۶۹۹ ماده به شرح زیر تدوین گردیده است:

بخش	فصل	عنوان	مواد
اول: کلیات	اول	تعریف آیین دادرسی کیفری و اصول حاکم بر آن	۱-۷
	دوم	دعوی عمومی و دعوی خصوصی	۸-۲۱
دوم: کشف جرم و تحقیقات مقدماتی	اول	دادسرا و حدود صلاحیت آن	۲۲-۲۷
	دوم	ضابطان دادگستری و تکالیف آنان	۲۸-۶۳
	سوم	وظایف و اختیارات دادستان	۶۴-۸۸
	چهارم	وظایف و اختیارات بازپرس	۸۹-۱۲۲
	پنجم	معاینه محل، تحقیق محلی، بازرسی و کارشناسی	۱۲۳-۱۶۷
	ششم	احضار و تحقیق از متهم، شهود و مطلعان	۱۶۸-۲۱۶
	هفتم	قرارهای تامین و نظارت قضایی	۲۱۷-۲۶۱
	هشتم	اقدامات بازپرس و دادستان پس از ختم تحقیقات	۲۶۲-۲۸۴
	نهم	تحقیقات مقدماتی جرایم اطفال و نوجوانان	۲۸۵-۲۸۷
	دهم	وظایف و اختیارات دادستان کل کشور	۲۸۸-۲۹۳
سوم: دادگاه های کیفری، رسیدگی و صدور رای	اول	تشکیلات و صلاحیت دادگاه های کیفری	۲۹۴-۳۱۷
	دوم	رسیدگی به ادله اثبات	۳۱۸-۳۳۴
	سوم	رسیدگی در دادگاه های کیفری	۳۳۵-۳۸۱
	چهارم	رسیدگی در دادگاه کیفری یک	۳۸۲-۴۰۵
	پنجم	رای غیابی و واخواهی	۴۰۶-۴۰۷
	ششم	رسیدگی در دادگاه اطفال و نوجوانان	۴۰۸-۴۱۷
	هفتم	احاله	۴۱۸-۴۲۰
	هشتم	رد دادرس	۴۲۱-۴۲۵

بخش	فصل	عنوان	مواد
چهارم : اعتراض به آرا	اول	کلیات	۴۲۶-۴۴۷
	دوم	کیفیت رسیدگی دادگاه تجدید نظر دادستان	۴۴۸-۴۶۱
	سوم	کیفیت رسیدگی دیوان عالی کشور	۴۶۲-۴۷۳
	چهارم	اعاده دادرسی	۴۷۴-۴۸۳
پنجم :اجرای احکام کیفری و اقدامات تأمینی و تربیتی	اول	کلیات	۴۸۴-۵۱۲
	دوم	اجرای مجازات حبس	۵۱۳-۵۲۸
	سوم	اجرای محکومیت‌های مالی	۵۲۹-۵۴۰
	چهارم	اجرای سایر احکام کیفری	۵۴۱-۵۵۰
	پنجم	اجرای قرار تعلیق اجرای مجازات، آزادی مشروط، قرار تعویق صدور حکم، نظام نیمه آزادی و آزادی تحت نظارت سامانه‌های الکترونیکی	۵۵۱-۵۵۸
ششم	-	هزینه دادرسی	۵۵۹-۵۶۵
هفتم	-	سایر مقررات	۵۶۶-۵۷۰
هشتم :آیین دادرسی جرایم نیروهای مسلح	اول	کلیات	۵۷۱-۵۷۷
	دوم	تشکیلات دادسرا و دادگاه‌های نظامی	۵۷۸-۵۹۶
	سوم	صلاحیت	۵۹۷-۶۰۱
	چهارم	کشف جرم و تحقیقات مقدماتی	۶۰۲-۶۲۴
	پنجم	وکالت در دادسرا و دادگاه نظامی	۶۲۵-۶۲۶
	ششم	ترتیب رسیدگی، صدور و ابلاغ رای	۶۲۷-۶۳۳
	هفتم	تجدید نظر و اعاده دادرسی	۶۳۴-۶۳۸
	هشتم	اجرای احکام	۶۳۹-۶۴۲
	نهم	زندان‌ها و بازداشتگاه‌های نظامی	۶۴۳-۶۴۸
	-	دادرسی الکترونیکی	۶۴۹-۶۶۳
نهم	-	آیین دادرسی جرایم رایانه‌ای	۶۶۴-۶۸۷
یازدهم	-	آیین دادرسی جرایم اشخاص حقوقی	۶۸۸-۶۹۶
دوازدهم	-	سایر مقررات	۶۹۷-۶۹۹

قانون کار، یکی از قوانین موجود در بخش اشتغال در کشور است که کلیه کارفرمایان، کارگران، کارگاه‌ها، موسسات تولیدی، صنعتی، خدماتی و کشاورزی مکلف به تبعیت از این قانون هستند.

اولین طرح قانون کار در تاریخ ۲۸ اردیبهشت سال ۱۳۲۵ و در زمان تعطیلی مجلس به تصویب هیات وزیران رسید. با تصویب هیات دولت در ۱۳/۰۵/۱۳۲۵ وزارتخانه جدیدی به نام وزارت کار و تبلیغات از ادغام اداره کل کار، اداره کل انتشارات و تبلیغات و اداره عمران و اصلاحات وزارت کشور، تشکیل و مامور اجرای قانون کار گردید.

قانون کار کشور در سال ۱۳۶۸ شمسی از سوی مجلس شورای اسلامی به تصویب رسید. پس از تصویب قانون کار، اختلاف نظرهایی بین شورای نگهبان و مجلس شورای اسلامی در مورد برخی از مواد این قانون به وجود آمد. در پی این اختلافات، مجمع تشخیص مصلحت نظام برای بررسی‌های بیشتر در مورد مواد اختلافی وارد عمل شد که پس از بررسی بر حسب ضرورت در مورد برخی از مواد از مقام معظم رهبری مجوز گرفته شد و در نهایت در سال ۱۳۶۹ شمسی با اصلاح و تتمیم مواد دیگر، به تصویب نهایی مجمع تشخیص مصلحت نظام رسید.

قانون کار دارای ۲۰۳ ماده و ۲۱ تبصره است که پس از تصویب در تاریخ ۱۳۶۹/۰۸/۲۹ به منظور اجرای قوانین وضع شده از سوی مجمع تشخیص مصلحت نظام به ریاست جمهور وقت ابلاغ شد.

قانون کار فعلی ایران در ۱۲ فصل و ۲۰۳ ماده به شرح ذیل تنظیم شده است:

فصل	عنوان	مواد
اول	تعاریف و اصول کلی	۱-۶
دوم	قرارداد کار	
	مبحث اول: تعریف قرارداد کار و شرایط اساسی انعقاد آن	۷-۱۳
	مبحث دوم: تعلیق قرارداد کار	۱۴-۲۰
	مبحث سوم: خاتمه قرارداد کار	۲۱-۲۸
	مبحث چهارم: جبران خسارت از هر قبیل و پرداخت مزایای پایان کار	۲۹-۳۳
سوم	شرایط کار	
	مبحث اول: حق السعی	۳۴-۵۰
	مبحث دوم: مدت	۵۱-۶۱
	مبحث سوم: تعطیلات و مرخصی‌ها	۶۲-۷۴
	مبحث چهارم: شرایط کار زنان	۷۵-۷۸
	مبحث پنجم: شرایط کار نوجوانان	۷۹-۸۴

فصل	عنوان	مواد
چهارم	حفاظت فنی و بهداشت کار	
	مبحث اول: کلیات	۸۵-۹۵
	مبحث دوم: بازرسی کار	۹۶-۱۰۶
پنجم	آموزش و اشتغال	
	مبحث اول: کارآموز و مراکز کارآموزی	۱۰۷-۱۱۸
	مبحث دوم: اشتغال	۱۱۹
	مبحث سوم: اشتغال اتباع بیگانه	۱۲۰-۱۲۹
ششم	تشکل‌های کارگری و کارفرمایی	۱۳۰-۱۳۸
هفتم	مذاکرات و پیمان‌های دسته جمعی کار	۱۳۹-۱۴۶
هشتم	خدمات رفاهی کارگران	۱۴۷-۱۵۶
نهم	مراجع حل اختلاف	۱۵۷-۱۶۶
دهم	شورای عالی کار	۱۶۷-۱۷۰
یازدهم	جرایم و مجازات‌ها	۱۷۱-۱۸۶
دوازدهم	مقررات متفرقه	۱۸۷-۲۰۳

مجموعه قوانین اداری و استخدامی

در حوزه قوانین و مقررات اداری، قانون استخدام کشوری و قانون مدیریت خدمات کشوری، به‌عنوان قوانین مورد عمل در بخش مدیریت خدمات اداری در کشور مطرح هستند.

قانون استخدام کشوری

اولین مقررات استخدام کشوری در ایران در سال ۱۳۰۱ بر اساس اصول استخدامی برخی از کشورهای پیشرفته آن زمان، تدوین و تصویب شد که مقررات استخدامی کارکنان دولت در موسسات دولتی سراسر کشور را در بر می‌گرفت. این قانون دارای پنج فصل به ترتیب این عناوین بود: ورود به خدمت، مراتب خدمت و ارتقا رتبه، طریقه محاکمه و مجازات، تقاعد و وظایف و مواد مخصوصه.

در سال ۱۳۴۵ شورای عالی اداری وقت با توجه به آشفتگی‌های موجود در امور مختلف استخدامی سازمان‌های دولتی و لزوم استقرار مقررات و قوانین استخدامی بر مبنای جدید، تنظیم لایحه قانون استخدام کشوری را در صدر برنامه‌های خود قرار داد و قانون مذکور در تاریخ

۱۳۴۵/۰۳/۳۱ به تصویب قوه مقننه وقت رسید. در این قانون، مباحث نوین مدیریت، نظیر طبقه‌بندی مشاغل، تشکیلات و روش‌ها، آموزش و تکالیف کارمندان، مطرح و بر رعایت اصل عدالت استخدامی، ارزیابی کارکنان و رعایت اصل شایستگی در انتصابات، تجربه، تخصص و احساس مسئولیت کارکنان تاکید شد که در آن زمان با اهدافی که مورد نظر بود، تا حدود زیادی وضعیت کارمندان دستگاه‌های اجرایی را از نظر شرایط ورود به خدمت، مدرک تحصیلی، حقوق و مزایا، آموزش و مراحل مختلف استخدامی، هماهنگ و مشکلات موجود را مرتفع نمود.

تحولات بعد از انقلاب اسلامی در سال ۱۳۵۷ و محدودیت‌های برخاسته از جنگ، افزایش بی‌رویه تورم، افزایش تعداد کارکنان دولت، کثرت دستگاه‌های دولتی با وظایف مشابه و موازی، گستردگی جامعه کارکنان دولت به‌ویژه در بخش پشتیبانی، تنوع بیش از حد قوانین و مقررات استخدامی، سازوکارهای مختلف پرداخت و اختلاف قابل توجه در سطح پرداخت در بین موسسات دولتی از یک طرف و بخش خصوصی و دولتی از طرف دیگر، همگی موجبات ناهماهنگی در نظام پرداخت را به وجود آورد. طراحی یک سیستم پرداخت هماهنگ دستمزد با مشکلات عدیده‌ای رو به رو بود. لذا به‌موجب بند ۲ تبصره ۲۲ قانون برنامه اول توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران، مصوب ۱۱ بهمن ۱۳۶۸ «تدوین نظام استخدامی واحد و نظام پرداخت برای کلیه دستگاه‌های دولتی در سطح کشور، جهت برقراری عدالت استخدامی و ارایه آن به مجلس شورای اسلامی حداکثر تا پایان سال اول اجرای برنامه» به‌عنوان یکی از اقدامات لازم جهت تحقق اهداف برنامه در دستور کار دولت قرار گرفت که نتیجه آن هم مصوبات و اقداماتی بود که به تصویب لایحه نظام هماهنگ پرداخت و در مجلس شورای اسلامی در تاریخ ۱۳/۰۶/۱۳۷۰ انجامید.

اما در شرایط امروز، این قانون پاسخگوی نیازها، برنامه‌ها و هماهنگی با چشم‌اندازهای مورد نظر نیست و به همین دلیل این ضرورت احساس می‌شد که بر اساس شرایط و برنامه‌های نوین کشور، گسترش وظایف و فعالیت‌های دولت و بینش خاصی که در ابعاد اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و مدیریتی با الهام از تعالیم ارزشی و قانون اساسی جمهوری اسلامی و اهداف انقلاب وجود دارد، قانون جدیدی تدوین شود. علاوه بر الزامات مذکور که تدوین قانون جدید را ضروری می‌سازد، مطالعات تطبیقی در این مورد نیز حاکی از آن است که رویکردهای جدید حکومت‌ها در اداره امور کشور، تحولات زیادی که با استفاده از تکنولوژی‌های جدید در ارایه خدمات مطلوب و با کیفیت به‌وجود آمده است، نقش و وظیفه دولت‌ها در گرایش به امور حاکمیتی، تنوع و نحوه ارایه خدمت به مردم و چگونگی روابط متقابل کارمندان و دولت، رویکرد مدیریت امور و روابط استخدامی را متحول نموده و قوانین و مقررات مربوطه در جهت تحقق و با تسریع انجام امور فوق، اصلاح شده است.

یکی از مواردی که منجر به احساس نیاز برای انجام این تحولات شده است، گسترش رویکرد مدیریت دولتی نوین و فراگیر شدن آن است. مدیریت دولتی نوین، چارچوب‌های جدیدی برای حکومت‌داری ارایه می‌دهد، به‌نحوی که دولت‌ها را قادر می‌سازد تا نقش تحول یافته‌شان را در دنیای جهانی شده ایفا نمایند. بازاری شدن بخش دولتی و به‌کارگیری دکتترین مدیریت دولتی نوین، انعکاسی از تلاش دولت‌ها برای پاسخ به الزامات جهانی شدن است. در حال حاضر، مدیریت دولتی نوین به مثابه مناسب‌ترین راه اداره‌ی سیستم‌های اداری، پذیرش بین‌المللی یافته است. مدیریت دولتی نوین بر اساس دو دکتترین بنیادی بنا شده است که یکی کم کردن تفاوت‌ها میان بخش خصوصی و بخش دولتی و دیگری انتقال روش‌های انجام کار از محیط‌های بازرگانی به سازمان‌های دولتی است.

ازبورن و گیلبر در کتاب بازآفرینی دولت بیان می‌دارند که سازمان‌های دولتی می‌توانند از طریق به‌کارگیری ۱۰ اصل دولت کارآفرین، اصلاح شود.

- دولت تسهیل‌کننده: راندن به جای پارو زدن
- دولت متعلق به جامعه: توانمندسازی به جای خدمت کردن
- دولت رقابتی: تزریق اصل رقابت به سیستم تحول خدمات
- دولت برخاسته از رسالت: انتقال به سمت سازمان‌های برخاسته از قانون

- دولت نتیجه محور: توجه به ستاده‌ها به جای نهاده‌ها
- دولت برخاسته از مشتری: برآوردن نیازهای مشتری و نه بوروکراسی
- دولت متعهد: درآمد حاصل کردن به جای خرج نمودن
- دولت پیشبین: پیش‌گیری به جای درمان
- دولت غیرمتمرکز: حرکت از سلسله مراتب به سمت مشارکت و تیم‌های کاری
- دولت بازار محور: اعمال تغییر از طریق بازار

در فرآیند این تحول، تغییر وسیع نقش دولت، توجه به اصلاح نظام اداری، تلاش برای تصحیح قوانین و مقررات پایه و انطباق آن با شرایط روز، همواره به‌عنوان یک هدف اساسی دنبال شده است. لایحه مدیریت خدمات کشوری بر اساس نیازهایی که برای تحقق برنامه‌ها و چشم‌انداز بیست ساله، توسعه‌ی مدیریت، ایجاد تحول در نظام اداری کشور و نیز رفع مشکلات فعلی قانون استخدام کشوری مطرح بوده است و در راستای تحولاتی که تشریح شد، تدوین و اصول و مواد آن به‌نحوی تنظیم شده است که در نهایت موجب تسریع اهداف و برنامه‌های کلان کشور شود. این لایحه با نگاهی نو و رویکرد آرمانی و استراتژیک مبتنی بر نظریه‌های نوین مدیریت دولتی و مولفه‌های حاکم بر یک دولت خوب، به‌طور بنیادی و با انتظاراتی که وجود دارد، انشا شده است که اهم مولفه‌های آن به شرح زیر است:

- نقش دولت: تحلیل‌گر، کارآفرین و کوچک
- ساختار دولت: محدود، قاعده‌مند و منعطف
- مدیران: کارآفرین، خلاق و دانشمند
- نیروی انسانی: توانمند، روزآمد، با انگیزه و مشارکت‌جو
- استخدام: بر مبنای کارایی و نظام کارمزدی و همراه با عدالت استخدامی
- فرآیندهای انجام کار: کوتاه، روان، شفاف، با کم‌ترین هزینه و با فناوری روز دنیا
- نحوه برخورد با مردم: برخوردی شفاف، متناسب با رعایت تمام اصول اخلاقی
- خدمات دولتی: با کیفیت، هدفمند و منعطف
- شیوه‌ی تصمیم‌گیری در اداره امور: از حالت تمرکز بیش از حد و غیر ضروری در اداره امور به درجات موثر و ممکن، عدم تمرکز و توزیع قدرت‌ها و اختیار

قانون مدیریت خدمات کشوری

قانون مدیریت خدمات کشوری مشتمل بر ۱۵ فصل، ۱۲۸ ماده و ۱۰۶ تبصره در جلسه هشتم مهر ۱۳۸۶ کمیسیون مشترک رسیدگی به لایحه مدیریت خدمات کشوری مجلس شورای اسلامی، طبق اصل ۸۵ قانون اساسی تصویب شد و پس از موافقت مجلس با اجرای آزمایشی آن به مدت پنج سال، در تاریخ ۱۳۸۶/۰۷/۱۸ به تایید شورای نگهبان رسید و در تاریخ ۱۳۸۶/۰۷/۲۵ جهت اجرا طی نامه‌ای از سوی رئیس مجلس به دولت ابلاغ شد.

فصل	عنوان	مواد
اول	تعاریف	۱-۱۲
دوم	راهبردها و فناوری انجام وظایف دولت	۱۳-۲۴
سوم	حقوق مردم	۲۵-۲۸
چهارم	ساختار سازمانی	۲۹-۳۵
پنجم	فناوری اطلاعات و خدمات اداری	۳۶-۴۰
ششم	ورود به خدمت	۴۱-۴۴
هفتم	ورود به خدمت	۴۵-۵۲
هشتم	انتصاب و ارتقا شغلی	۵۳-۵۷
نهم	توانمندسازی کارکنان	۵۸-۶۳
دهم	حقوق و مزایا	۶۴-۸۰
یازدهم	ارزیابی عملکرد	۸۱-۸۳
دوازدهم	حقوق و تکالیف کارمندان	۸۴-۱۰۰
سیزدهم	تامین اجتماعی	۱۰۱-۱۱۳
چهاردهم	شورای عالی اداری و شورای توسعه‌ی مدیریت و سرمایه انسانی	۱۱۴-۱۱۶
پانزدهم	مقررات مختلف	۱۱۷-۱۲۸

سابقه تامین اجتماعی در ایران به تصویب اولین قانون استخدامی کشوری در سال ۱۳۰۱ بازمی‌گردد که طی آن، نظامی برای بازنشستگی به وجود آمد. در این قانون، سه اصل تامین اجتماعی که عبارت بودند از فراهم کردن «حقوق و تامین خاص» برای کسانی که پس از خدمت، توانایی فعالیت خود را از دست می‌دهند، «مقرری خاص» برای کسانی که به علت حادثه‌ای، علیل و از کار افتاده شوند و «حمایت کارفرمایان» از خانواده هر مستخدم که فوت شود، به چشم می‌خورد. در اولین اقدام، طرح تشکیل «صندوق احتیاط کارگران راه‌آهن» در سال ۱۳۰۹ به تصویب دولت رسید. در این مصوبه، دولت تسهیلات خاصی را برای کارگران ضایعه دیده یا فوت شده در حین احداث راه‌آهن پیش‌بینی کرد. در سال ۱۳۱۵ «نظامنامه کارخانجات و موسسات صنعتی» برای کارگران بخش صنعت به تصویب هیات دولت رسید.

در سال ۱۳۲۵، قانون کار از تصویب هیات دولت گذشت. طبق این قانون، کارفرمایان، علاوه بر اینکه مکلف به رعایت قانون بیمه کارگران بودند، باید دو صندوق شامل صندوق بهداشت) برای کمک به کارگر در مورد بیماری‌هایی که ناشی از کار نباشد (و صندوق تعاون) برای کمک در امور ازدواج، عائله‌مندی، بیکاری، از کارافتادگی، بازنشستگی، حاملگی و غیره (را در هر کارگاه تشکیل می‌دادند. در سال ۱۳۲۸، وزارت کار رسماً تاسیس گردید و طبق ماده ۱۶ قانون کار مصوب ۱۷ خرداد ۱۳۲۸، مقرر شد صندوقی به نام «صندوق تعاون و بیمه کارگران» برای معالجه و پرداخت غرامت کارگران تشکیل شود. در ادامه در اواخر سال ۱۳۳۱ و در دوره نخست وزیری دکتر محمد مصدق، «لایحه قانونی بیمه‌های اجتماعی کارگران» برای اولین بار به تصویب رسید و طبق آن سازمان مستقلی به نام «سازمان بیمه‌های اجتماعی کارگران» تاسیس شد. این سازمان مکلف و متعهد شد کمک‌ها و مزایای مقرر در لایحه را در مورد کارگران و کارمندانی که بیمه می‌شدند، اعمال کند. در پی مجموعه تحولات یادشده، به موجب تصویب نامه‌ای که در فروردین ۱۳۴۲ به تصویب هیات وزیران رسید، سازمان بیمه‌های اجتماعی کارگران به «سازمان بیمه‌های اجتماعی» تغییر نام یافت تا زیر نظر وزارت کار و امور اجتماعی به فعالیت خود ادامه دهد. «بیمه‌های اجتماعی روستاییان» در سال ۱۳۴۷ به تصویب رسید که در سال ۱۳۵۴ در سازمان تامین اجتماعی ادغام شد. در سال ۱۳۵۱ با تصویب قانون تامین خدمات درمانی مستخدمان دولت، «سازمان تامین خدمات درمانی» تشکیل شد. تشکیل وزارت رفاه اجتماعی، تحول دیگری بود که در سال ۱۳۵۳ روی داد. این وزارتخانه، تقریباً تمامی امور مربوط به بیمه درمان و رفاه اقشار مختلف جامعه را تحت پوشش خود قرار داد. در این میان، تصویب «قانون تامین اجتماعی» در تیرماه ۱۳۵۴ و تشکیل «سازمان تامین اجتماعی» را می‌توان آغازگر تحولی نو در نظام تامین اجتماعی کشور دانست. در سال ۱۳۵۵ با تصویب قانونی که منجر به انحلال وزارت رفاه و تشکیل وزارت بهداری و بهزیستی شد، سازمان تامین اجتماعی به «صندوق تامین اجتماعی» تغییر نام داد و تعهدات و امکانات درمانی آن به وزارت بهداری و بهزیستی محول شد. اما این تغییر، چندان دوام نیاورد و با تصویب لایحه ای در شورای انقلاب در سال ۱۳۵۸، سازمان تامین اجتماعی دوباره احیا شد.

قانون تامین اجتماعی، الزامات و مسئولیت‌های متعدد و گوناگونی را برای کارفرمایان به وجود می‌آورد که نداشتن آگاهی و شناخت کافی از آن ها می‌تواند تبعات حقوقی و کیفری و زیان مالی برای کارفرمایان به همراه داشته باشد. قانون فوق مشتمل بر یک‌صد و هجده ماده و چهل تبصره پس از تصویب مجلس سنا در جلسه روز دوشنبه ۱۳۵۴/۰۳/۱۹ به تصویب مجلس شورای ملی رسید.

باب	فصل	عنوان	مواد	مواد حذف شده
اول	-	قانون تامین اجتماعی	-	-
دوم	-	مقررات مربوط به فصول مختلف قانون تامین اجتماعی	-	-
سوم	-	مقررات مربوط به پیشگیری از بیکاری کارگران و بیمه بیکاری	-	-
چهارم	-	سایر مقررات تامین اجتماعی	-	-
پنجم : ایثارگران	اول	تعاریف، کلیات	۱-۱۱	۱۹-۲۷، ۱۲-۱۷
	دوم	ارکان و تشکیلات	۱۸	-
	سوم	منابع درآمد، مآخذ احتساب حق بیمه و نحوه وصول آن	۲۸-۵۰	-
	چهارم	مقررات مالی	۵۱-۵۳	کل مواد این فصل حذف گردیده است.
	پنجم	حوادث و بیماری ها و بارداری ها	۵۴-۶۹	-
	ششم	از کار افتادگی	۷۰-۷۵	-
	هفتم	بازنشستگی	۷۶-۷۹	-
	هشتم	مرگ	۸۰-۸۴	-
	نهم	ازدواج و عائله مندی	۸۵-۸۷	-
	دهم	مقررات کلی راجع به کمک ها	۸۸-۹۶	-
یازدهم		تخلفات - مقررات کیفری	۹۷-۱۰۹	-
دوازدهم		مقررات مختلف	۱۱۰- ۱۱۷	۹۸-۱۰۰

فصل دوم:

آشنایی با کلیات نظام سلامت و معرفی مجموعه‌ی وزارت

بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

سازمان‌های امروزی در شرایطی قرار دارند که تغییرات بی‌شماری در محیط درون و بیرون، مأموریت آن‌ها را تحت تاثیر خود قرار می‌دهد. برای آنکه سازمان‌ها بتوانند به‌صورتی فعال در جهت رسیدن به اهداف سازمانی خویش حرکت نمایند، لازم است تصویری روشن و شفاف از ابعاد سازمانی خود داشته باشند تا بتوانند در محیط پویای امروزی با اعتقاد به اصل عدم قطعیت خود را سازگار نمایند. اساسی‌ترین راه حل در این شرایط، روی آوردن به تحلیل محیط و متناسب با آن، ایجاد تغییر یا بهبود سازمانی می‌باشد. با توجه به این مهم و در جهت نزدیک شدن به راهبردهای برنامه پنج‌ساله‌ی ششم توسعه‌ی اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران و قانون احکام دائمی توسعه‌ی کشور، می‌بایست وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی به‌عنوان یکی از پیشروترین سازمان‌ها مورد بررسی قرار بگیرد.

با مشخص نمودن و شفاف‌سازی مسائل و مشکلات، می‌توان ساختار کلان و تشکیلات وزارتخانه را با اتکا بر جدیدترین مبانی مدیریت راهبردی و شیوه‌های عملی و طراحی مناسب ساختاری منطبق بر مقتضیات چالش‌های داخلی کشور و بین‌المللی اصلاح نمود. طراحی و ساختار برای حوزه فرماندهی مدیریت نظام بهداشت و درمان و همچنین آموزش نیروی انسانی تخصصی در عرصه سلامت بسیاری از کشورهای در حال توسعه از جمله ایران به‌گونه‌ای است که با وقوع انواع دگرگونی‌های جمعیتی، اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و اپیدمیولوژیکی، قدرت تطابق لازم را با وضعیت موجود نخواهد داشت.

وقوع انواع دگرگونی‌های تدریجی و گاه شتاب در حال و آینده چه در درون بخش بهداشت و درمان و چه در محیط بین‌الملل، نیاز به اعمال برخی تغییرات اساسی در بخش بهداشت و درمان را آشکار می‌سازد. اگرچه اعمال این تغییرات مستلزم پذیرش برخی هزینه‌های مالی جانبی می‌باشد، ولیکن حفظ ساختار سنتی و نادیده گرفتن نیاز مالی جدید، هزینه‌های بسیار بیشتری را تحمیل خواهد کرد. ایران مانند برخی کشورهای در حال توسعه، در حال گذر اپیدمیولوژیک و بیماری‌های نوپدید می‌باشد. گسترش شهرنشینی و کم‌ تحرکی افراد جامعه و تولید فرآورده‌های غیرارگانیک و غیراستاندارد و یا افزایش فشارهای روانی، آمار بیماری‌های غیر واگیر من جمله بیماری‌های قلبی -عروقی سکت‌های مغزی و قلبی و انواع سرطان‌ها را افزایش داده است. با تغییرات ساختاری گذشته شاهد کاهش بیماری‌های واگیردار، عفونی و سوء تغذیه و غیره می‌باشیم. در مورد تاثیر مستقیم رشد اقتصادی بر بهبود شاخص‌های سلامتی عمومی تردیدی وجود ندارد که کشورهای با درآمد بالاتر بتوانند خدمات بهداشتی و روانی بهتری ارایه کنند. البته علی‌رغم درآمدهای پایین‌تر بعضی کشورها با اختصاص منابع بیشتر به این بخش توانسته‌اند وضعیت شاخص‌های سلامت خود را بهبود بخشند.

بخش خدمات درمانی با استفاده از فرصت‌هایی چون اقتصاد باز، خصوصی‌سازی و جهانی شدن تجارت توانسته است به رشد مطلوبی برسد. تغییر ساختار جمعیتی و کاهش تعداد افراد کم سن و سال و افزایش رو به‌تدریج سال‌خوردگان و جوانان، نیاز به خدمات خاصی را مشخص ساخته است. بدین ترتیب در سیاست‌گذاری‌ها و برنامه‌ریزی دراز مدت و راهبری این بخش باید به زمان، آهنگ وقوع و نحوه تاثیر متغیرهای محیطی ذکر شده توجه نماییم و این مهم، نیازمند داشتن ساختار و تشکیلاتی مناسب می‌باشد.

در این تغییرات با نگاه به نیازهای محیط درون و حوزه‌های بیرونی من جمله حوزه‌های بین‌المللی و با در نظر گرفتن سیاست‌های بالادستی دولت و قوانین و محدودیت‌های موجود در درون نظام و با در نظر گرفتن وظایف حاکمیتی دولت، اصلاح ساختار و تشکیلات وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی با رویکرد راهبردی و با در نظر گرفتن نظرات خبرگان و متخصصان در عرصه سلامت کشور و مطالعات محیطی، منابع سازمانی، تشکیلات موجود وزارتخانه، مطالعات تطبیقی، چشم‌اندازها، راهبردها و ساختار مفهومی مورد بازبینی قرار گرفته است.

نظام سلامت

در هر جامعه، شبکه‌ای از مفاهیم که گرد مقوله‌های سلامت، بهداشت، بیماری و درمان بنا شده‌اند، بر روی هم، نظام جامع سلامت را تشکیل می‌دهند. نظام جامع سلامت، در درون نظام اجتماعی تعریف می‌شود و تا حد زیادی متأثر از آن است. سازمان بهداشت جهانی، نظام سلامت را به این صورت تعریف می‌کند: تمام فعالیت‌هایی که هدف اصلی آن‌ها ارتقا، بازگرداندن یا حفظ سلامت است. این فعالیت‌ها می‌تواند شامل مراقبت سلامت فردی، خدمات بهداشتی عمومی یا برنامه‌های بین‌بخشی (مانند ایمن‌سازی اتومبیل، بهبود جاده‌ها و غیره) باشد. نظام سلامت در ایران توسط سازمان بهداشت جهانی و اساساً در ادبیات مکتوب جهانی بهداشت به‌عنوان یکی از قدرتمندترین نظام‌های سلامت در جهان شناخته شده است که توانمندی خود را مدیون نظام مراقبت‌های اولیه بهداشتی پیشرو و نهادهای خود می‌باشد. نظام مذکور تأکید بر عدالت و مشارکت بین‌بخشی و جوامع محلی دارد و در واقع بنیان شاخص‌های سلامت مطلوب کشور را تشکیل می‌دهد.

شکل‌گیری نظام سلامت

از زمانی که نوع بشر به‌صورت آگاهانه برای حفظ سلامت خود و درمان بیماری‌ها تلاش خویش را آغاز کرد، نظام‌های سلامت نیز شکل گرفته است. اما تا یک قرن پیش نظام‌های سلامت سازمان‌یافته به معنی این که به قصد فایده رساندن به کل جمعیت شکل گرفته باشد وجود نداشت. در اواخر قرن نوزدهم با وقوع انقلاب صنعتی و تغییر الگوی زندگی، سلامت کارگران در برخی از کشورهای اروپایی، در حال تبدیل شدن به یک مسئله سیاسی بود. بیسمارک صدر اعظم آلمان برای مقابله با این وضعیت، قانونی را در سال ۱۸۸۳ به تصویب رسانید که بر طبق آن کارفرمایان موظف بودند کارگران خود را برای خدمات بهداشتی و درمانی تحت پوشش قرار دهند. استقبال عمومی کارگران از این قانون موجب شد که قوانین مشابهی در سال ۱۸۹۴ در بلژیک، سال ۱۹۰۹ در نروژ و سال ۱۹۱۱ در انگلستان وضع گردد. پس از جنگ جهانی اول تأثیر الگوی آلمانی به فراتر از مرزهای اروپا گسترش یافت. ژاپن در سال ۱۹۲۲ مزایای بهداشتی را به مزایای کارگران اضافه نمود. در سال ۱۹۲۴ شیلی تمام کارگران را زیر چتر برنامه وزارت کار قرار داد.

جنگ جهانی دوم زیرساخت‌های سلامت را در بسیاری از کشورها تخریب نمود. اما به‌صورت معکوس راه را برای ورود انواع دیگر نظام‌های سلامت هموار نمود. نیوزیلند در سال ۱۹۳۸ اولین کشوری بود که نظام ملی خدمات سلامت را ارایه نمود. کاستاریکا مبنای بیمه فراگیر سلامت را تا سال ۱۹۴۱ بنا نهاد. در کشور مکزیک، موسسه تأمین اجتماعی و وزارت بهداشت هر دو در سال ۱۹۴۳ تأسیس شدند. در انگلستان در سال ۱۹۴۸ سازمان ملی خدمات سلامت تأسیس شد. ژاپن و اتحاد جماهیر شوروی نیز پس از جنگ، نظام‌های ملی محدود خود را توسعه دادند تا اکثر جمعیت خود یا کل آن را پوشش دهند. همین اتفاق در نروژ، سوئد، مجارستان، سایر کشورهای کمونیستی اروپا و همچنین شیلی روی داد.

امروزه نظام‌های سلامت به درجات گوناگون، الگوهایی از یک یا چند طراحی اولیه‌اند که در اواخر قرن نوزدهم شکل گرفتند و اصلاح شدند. یکی از تقسیم‌بندی‌های نظام‌های سلامت که واقع بینانه‌تر می‌باشد، توسط مجله توسعه‌ی بهداشت (WHF) صورت گرفته است:

- **نظام بیمه‌های عمومی:** در این تقسیم‌بندی یکی از این الگوها، پوشش اکثریت یا همه شهروندان در صندوق‌های بیمه اجتماعی یا بیمه بیماری از طریق پرداخت‌های اجباری کارفرمایان یا کارگران بود؛ در حالی که ارایه خدمت نیز به هر دو شیوه‌ی ارایه کننده خصوصی و دولتی صورت می‌گرفت. عنصر اصلی کشورهایی که از این الگو استفاده می‌کنند، بیمه است. در حقیقت زیر بنای نظام بهداشتی و درمانی را بیمه تشکیل می‌دهد که بسته به نوع پوشش بیمه در کشورهای مختلف، متفاوت است. اکثر کشورهای اروپایی و آمریکای شمالی در این دسته قرار دارند.

- **نظام بهداشت و درمان ملی:** یکی دیگر از این الگوها که اندکی جدیدتر است، برنامه‌ریزی و تامین مالی را به گونه‌ای مرکزگرا صورت می‌دهد و به‌طور عمده بر درآمدهای مالیاتی و ارایه خدمات به‌صورت دولتی متکی است. در این گروه همه هزینه‌ها از طریق مالیات‌ها تامین می‌شود و تمام جمعیت، تحت پوشش خدمات رایگان قرار می‌گیرند. تمام کشورهای سوسیالیستی در این گروه قرار دارند. دو کشور سوئد و انگلستان بسیار به این نظام نزدیک می‌باشند.
- **سیستم تعاون همگانی:** در الگوی سوم، مشارکت حکومت بسیار محدودتر اما کماکان قابل توجه است و در بعضی مواقع تنها برخی گروه‌های جمعیتی خاص را پوشش می‌دهد و راه را برای بقیه افراد جمعیت باز می‌گذارد تا به‌صورت خصوصی به تامین مالی، ارایه خدمات و مالکیت تسهیلات دست زنند. در این نوع سیستم، هیچ سازمان یا نهادی ویژگی خاص یا برگزیده‌ای در نظام بهداشت و درمان ندارد. همه عناصر کشور به‌نحوی در ارایه خدمات بهداشتی و درمانی دخالت دارند و در کشورهای مذکور انواع متنوعی از سازمان‌های ارایه‌دهنده خدمات و پرداخت‌کننده وجود دارد. درآمد سیستم عموماً از طریق مالیات‌های عمومی کسب می‌گردد. موسسات بیمه مختلف اعم از دولتی و خصوصی نیز در این کشورها فعالیت دارند که درآمد خود را از طریق مالیات و یا حق بیمه کسب می‌کنند. اکثریت کشورهای آسیایی، آفریقایی و آمریکای لاتین در این گروه قرار دارند.

حکمرانی نظام سلامت

نظام سلامت شامل سازمان‌ها، موسسات، گروه‌ها و افرادی است که در بخش دولتی و غیردولتی به سیاست‌گذاری، تولید منابع، تامین مالی و ارایه خدمات سلامت با هدف بازیابی، ارتقا و حفظ سلامتی مردم می‌پردازند. سازمان بهداشت جهانی کارکردهای اصلی نظام سلامت را شامل حاکمیت، تامین مالی، تولید منابع و ارایه خدمات سلامت و سه هدف اصلی نظام سلامت را شامل ارتقا و حفظ سلامتی مردم جامعه، پاسخگویی به انتظارات مردم و حمایت مالی از آن‌ها در مقابل هزینه‌های سلامت بیان کرده است. همچنین، دسترسی، کیفیت، کارایی، عدالت و تاب‌آوری را در زمره اهداف فرعی نظام سلامت برشمرده است.

حکومت هر کشوری شامل چهار عنصر سرزمین، جمعیت، دولت و حاکمیت است. بنابراین، دولت یکی از عناصر حکومت است که به‌عنوان عامل حکومت عمل می‌کند. حاکمیت یا حکمرانی مجموعه قوانین و مقرراتی است که توسط دولت وضع شده و باید توسط عوامل دولت اجرا شوند. به‌عبارتی، حاکمیت، قدرت حکمرانی دولت است. حاکمیت، ایجاد سیستمی برای مدیریت بهتر یک دولت، سازمان یا گروه اجتماعی است که در برگیرنده مفاهیمی نظیر سیاست، مدیریت، اقتصاد و حقوق است. دولت از طریق حاکمیت و با برنامه‌ریزی، هدایت، نظارت و کنترل صحیح و به موقع به اهداف مربوطه دست یافته و نسبت به مردم پاسخگو و مسئولیت‌پذیر خواهد بود.

در نظام سلامت نیز وظیفه حاکمیت تاثیر قابل توجهی بر سایر وظایف دارد. سازمان بهداشت جهانی حاکمیت و رهبری را به‌عنوان یکی از اجزای مهم نظام سلامت در کنار سایر اجزا (نیروی انسانی، اطلاعات، تجهیزات و ملزومات، تامین مالی و ارایه خدمات سلامت (معرفی کرده است. حاکمیت با طراحی ساختار سازمانی مناسب برای دستیابی به اهداف سازمانی، چگونگی انتخاب و انتصاب افراد در سازمان، تدوین سیاست‌ها و مقررات، تعیین جهت استراتژیک سازمان، برنامه‌ریزی برای دستیابی به اهداف سازمان، مدیریت منابع برای اجرای سیاست‌ها، حصول اطمینان از اجرای قوانین بالادستی و نظارت و کنترل عملکرد سازمان مرتبط است. حاکمیت نظام سلامت، وظیفه دولت است که شامل تدوین قوانین، سیاست‌گذاری، تعیین اولویت‌های خدمات سلامت، هماهنگی ارایه خدمات و نظارت و ارزشیابی خدمات ارایه شده می‌باشد.

هفت بعد حاکمیت در نظام سلامت:

۱. ساختار سازمانی

۲. ارتباطات و همکاری بین‌بخشی

۳. قانون گذاری

۴. سیاست گذاری و برنامه ریزی

۵. تولیت

۶. نظارت و ارزشیابی

۷. حفاظت از مشتریان

ساختار سازمانی وزارت بهداشت شامل چگونگی چیدمان و هماهنگی معاونت ها، دفاتر و ادارات مختلفی است که وظایف سیاست گذاری، برنامه ریزی، تامین مالی و هماهنگی ارایه خدمات سلامت را بر عهده دارند. وظایف و مسئولیت های سازمان ها و گروه های مختلف باید در ساختار سازمانی وزارت بهداشت، به وضوح مشخص شده باشد. از نظر ساختار سازمانی، نظام سلامت کشورها به دو صورت متمرکز و غیرمتمرکز اداره می شوند. در نظام سلامت با ساختار سازمانی متمرکز، وزارت بهداشت کشور، وظایف حاکمیتی را به طور کامل در اختیار می گیرد. در مقابل، در نظام سلامت با ساختار سازمانی غیرمتمرکز، این وظایف تا حد زیادی به استان ها واگذار می شود و وزارت بهداشت کشور هماهنگی ها و نظارت کلی را بر عهده دارد. در ساختار سازمانی غیرمتمرکز، افراد بیشتری در فرآیند حل مشکلات سازمانی مشارکت دارند که می تواند منجر به بهبود کیفیت تصمیمات سازمانی شود. سیاست گزاران و مدیران نظام سلامت باید به طور دایمی با مدیران سایر بخش ها و همینطور با نمایندگان مردم و افراد با نفوذ جامعه در تعامل باشند تا موضوعات سلامتی را در سیاست های بخش های مختلف دولت لحاظ کنند و به بهبود عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت در کل جامعه کمک کنند.

ارتباطات سازمانی مناسب وزارت بهداشت با سایر سازمان های دولتی و خصوصی مرتبط مانند موسسات بیمه سلامت، دانشگاه ها و مراکز تحقیقاتی، صنایع داروسازی، نمایندگان مردم و رسانه های عمومی و حمایت طلبی، دستیابی به اهداف پایدار نظام سلامت را تسریع می کند. حمایت طلبی بین بخشی شامل ترویج سیاست های بخش سلامت در سایر بخش های دولت و جامعه، به نوعی بر دستیابی اهداف نظام سلامت تاثیر دارند.

تدوین قوانین و مقررات با هدف ارتقای سلامتی مردم و بهبود عملکرد نظام سلامت (دسترسی، کیفیت، عدالت، پاسخگویی و کاهش هزینه ها) یکی دیگر از وظایف حاکمیتی وزارت بهداشت است. از جمله این قوانین و مقررات می توان به مقررات توزیع عادلانه سازمان ها و ارایه کنندگان خدمات سلامت، اخذ پروانه موسسات بهداشتی و درمانی، محدودیت ورود پزشکان خارجی، کنترل کیفیت دارو و تجهیزات پزشکی، محدودیت استفاده از داروها و تکنولوژی های پزشکی فاقد هزینه-اثربخشی و واکسیناسیون اجباری اشاره کرد. این قوانین باید به تصویب مجلس نمایندگان کشور برسند و ضمانت اجرایی پیدا کنند تا با تغییر افراد در وزارت بهداشت کنار گذاشته نشوند.

وزارت بهداشت باید سیاست هایی را برای اجرای قوانین و مقررات تدوین کند. سیاست سلامت، مجموعه دستورالعمل هایی است که توسط سیاست گزاران و مدیران ارشد نظام سلامت در حوزه های تامین مالی، تولید منابع و ارایه خدمات سلامت به منظور بازیابی، ارتقا و حفظ سلامتی مردم جامعه تدوین می شود و راهنمای تصمیم گیری مدیران سطوح پایین است. این سیاست ها شامل مکانیزم های تامین مالی و تخصیص منابع، نحوه مشارکت بخش دولتی و خصوصی در ارایه خدمات سلامت، روش پرداخت به ارایه کنندگان خدمات سلامت، تدوین استانداردها و راهنماهای بالینی می شود. علاوه بر این، وزارت بهداشت وظیفه برنامه ریزی های کلان را برای اجرای اثربخش سیاست های سلامت بر عهده دارد. برای این منظور، دورنما و جهت استراتژیک نظام سلامت کشور باید تعیین شود. سپس، اهداف کلی و اختصاصی باید در راستای دستیابی به دورنمای تعیین شده مشخص شوند. همچنین، استراتژی های دستیابی به سلامتی بهتر برای مردم جامعه باید تعیین شوند. در نهایت، با توجه به ساختار سازمانی متمرکز یا غیر متمرکز نظام سلامت، برنامه های عملیاتی باید تدوین شوند و منابع مورد نیاز برای دستیابی به اهداف

نظام سلامت تعریف و بسیج شوند. این برنامه‌ها می‌تواند شامل برنامه‌های ملی کنترل سل، کنترل مالاریا، مبارزه با HIV، بهداشت مادر و بهداشت اطفال باشند.

سازمان بهداشت جهانی، تولید را مدیریت دقیق و مسئولانه تندرستی جمعیت تعریف کرده است. تولید به معنای کار کردن بدون چشم‌داشت برای عموم مردم و پاسخگو بودن نسبت به انتظارات آن‌ها است. وزارت بهداشت نقش متولی و خدمت‌گزار نظام سلامت را ایفا می‌کند و باید منابع مالی تامین شده را در راستای تامین منافع عموم مردم و بهبود رفاه آن‌ها در بخش سلامت هزینه کند. به عبارتی، وزارت بهداشت در نقش تولید، اداره، هدایت و راهبری برنامه‌های بهداشتی و درمانی کشور را بر عهده دارد.

وزارت بهداشت باید به گونه‌ای اخلاقی، عادلانه، اثربخش و کارآمد نظام سلامت را مدیریت کند تا به نتایج مطلوب سلامتی دست یابد. یک سیستم خوب تولید، منجر به مسئولیت‌پذیری، پاسخگویی، شفافیت، مشارکت، عدالت و کارایی نظام سلامت می‌شود. نظارت، ارزشیابی و اعتباربخشی سازمان‌های بهداشتی و درمانی از جمله وظایف حاکمیتی وزارت بهداشت هر کشوری است تا ضمن حصول اطمینان از اجرای درست سیاست‌ها و برنامه‌های سلامت، بازخوردهای لازم به سازمان‌های ارایه کننده خدمات بهداشتی و درمانی برای بهبود کیفیت، ایمنی، اثربخشی و کارایی ارایه شود تا در برنامه‌ریزی‌های آینده آن‌ها مورد استفاده قرار گیرد. برای این منظور با استفاده از استانداردهای ساختاری، فرآیندی و پیامدی، ارایه‌کنندگان و سازمان‌های بهداشتی و درمانی مورد ارزشیابی قرار می‌گیرند.

یکی دیگر از وظایف حاکمیتی نظام سلامت هر کشوری، حفاظت از مشتریان است. سلامتی حق اساسی مردم است. بنابراین، دولت‌ها باید مکانیزمی را به کار گیرند تا خدمات و مراقبت‌های سلامت عادلانه، باکیفیت، ایمن، اثربخش و بدون دغدغه مالی در اختیار شهروندان قرار گیرد. نارسایی‌های بازار سلامت، تفاوت زیاد دانش بین ارایه‌کننده و گیرنده خدمات سلامت و مداخله بیمه سلامت ایجاد می‌کند که دولت با استفاده از مکانیزم‌هایی به مردم اطمینان دهد که خدمات مناسب با نیاز آن‌ها با کیفیت بالا ارایه خواهد شد. علاوه بر این، مشارکت فعال مردم در برنامه ریزی و ارایه خدمات سلامت باید جلب شود. بانک جهانی، مفهوم حکمرانی خوب را در سال ۱۹۸۹ میلادی برای توسعه‌ی پایدار کشورها مطرح کرد و شاخص‌های مسئولیت‌پذیری، ثبات سیاسی، اثربخشی حاکمیت، حاکمیت قانون، کیفیت قانون‌گذاری و کنترل فساد را برای ارزشیابی کیفیت حاکمیت نظام سلامت یک کشور معرفی کرد. نظام سلامت باید نسبت به نیازهای بالینی و غیربالینی مردم جامعه پاسخگو باشد. خدمات سلامت باید توأم با احترام به شان افراد و لحاظ نمودن مشارکت آن‌ها و به‌صورت مشتری‌مدار ارایه شود. ارایه‌کنندگان خدمات سلامت باید نسبت به مردم و وزارت بهداشت پاسخگو باشند و مسئولیت عملکرد خود را بپذیرند.

در نهایت، وزارت بهداشت هم باید نسبت به جامعه و مجلس نمایندگان مردم پاسخگو و مسئولیت‌پذیر باشد. در نهایت شاخص‌های حکمرانی مطلوب را می‌توان عبارت از مسئولیت‌پذیری، متعهد به رای مردم بودن، مشارکتی بودن، شفاف، پاسخگو، منطقی و جامع، کارآمد و موثر و متعهد به قانون بودن دانست.

سازمان بهداشت جهانی^۱ و سایر سازمان‌های بین‌المللی حوزه سلامت

سازمان‌های بین‌المللی که در چارچوب کمک‌های توسعه‌ای سازمان ملل متحد در ایران مشارکت دارند عبارتند از: سازمان بهداشت جهانی، صندوق کودکان ملل متحد، صندوق جمعیت ملل متحد، صندوق جهانی ملل متحد، برنامه مشترک سازمان ملل متحد در زمینه ایدز، برنامه عمران سازمان ملل متحد، سازمان خواروبار کشاورزی ملل متحد، سازمان بین‌المللی مهاجرت، کمیساریای عالی سازمان ملل متحد در امور پناهندگان، برنامه اسکان بشر سازمان ملل متحد، سازمان علمی، تربیتی و فرهنگی ملل متحد، برنامه جهانی غذا، دفتر مقابله با مواد مخدر و جرم سازمان ملل متحد.

در بین سازمان‌ها، صندوق‌ها و برنامه‌های وابسته به سیستم ملل متحد، سازمان بهداشت، صندوق کودکان ملل متحد و صندوق جمعیت ملل متحد بیش از سایر سازمان‌های مربوط به ملل متحد در توسعه‌ی سلامت در ایران نقش دارند.

سازمان بهداشت جهانی که به اختصار WHO نامیده می‌شود، یکی از آژانس‌های سازمان ملل متحد است که مهم‌ترین هدف آن، هماهنگی و ارتقا وضعیت بهداشت عمومی در سطح جهان است. سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۴۵ با تصویب مجمع عمومی سازمان ملل متحد تشکیل یافته و در سال ۱۹۴۶ قانون اساسی خود را تصویب نمود و از ۷ آوریل ۱۹۴۸ که بعدها روز جهانی سلامت لقب گرفت به اجرا گذاشته شد. این سازمان هدایت و هماهنگی ارتقا سلامت مردم جهان را در چارچوب سازمان ملل متحد به عهده دارد. کارشناسان این سازمان استانداردهای سلامت را تدوین کرده و کشورها را در برخورد با مشکلات خود یاری می‌رسانند.

اهداف: هدف سازمان بهداشت جهانی کمک به کشورها در دستیابی به اهداف سه میلیاردی تا سال ۲۰۲۳ است. این اهداف شامل بهره‌مندی یک میلیارد نفر بیشتر، از پوشش همگانی سلامت، محافظت یک میلیارد نفر بیشتر، در برابر شرایط اضطراری بهداشتی و برخورداری یک میلیارد نفر بیشتر، از سلامت و رفاه بهتر می‌باشد.

در زمینه پوشش همگانی سلامت:

- * تمرکز بر مراقبت‌های اولیه بهداشتی برای بهبود دسترسی به خدمات ضروری با کیفیت
- * تامین مالی و حمایت مالی پایدار
- * بهبود دسترسی به داروهای اساسی و محصولات بهداشتی
- * آموزش نیروی کار سلامت و مشاوره در مورد سیاست‌های نیروی کار
- * حمایت از مشارکت مردم در سیاست‌های ملی سلامت
- * بهبود نظارت، داده‌ها و اطلاعات.

در زمینه شرایط اضطراری بهداشتی:

- * شناسایی، کاهش و مدیریت خطرات و آمادگی برای شرایط اضطراری
- * پیش‌گیری از شرایط اضطراری و پشتیبانی از توسعه‌ی ابزارهای لازم در هنگام شیوع بیماری
- * شناسایی و پاسخ به موارد اضطراری حاد بهداشتی
- * پشتیبانی از آرایه خدمات ضروری بهداشتی در محیط‌های شکننده و در معرض خطر

¹ World Health Organization

در زمینه سلامت و رفاه:

- * عوامل تعیین کننده اجتماعی
- * ترویج رویکردهای بین بخشی برای سلامتی
- * اولویت سلامت در تمام سیاست ها

این سازمان فعالیت در زمینه های ذیل را نیز بر عهده دارد:

- ❖ سرمایه انسانی در طول زندگی
- ❖ پیش گیری از بیماری های غیرواگیر
- ❖ ارتقای سلامت روان
- ❖ تغییرات آب و هوایی در کشورهای کوچک در حال توسعه
- ❖ مقاومت ضد میکروبی
- ❖ از بین بردن و ریشه کن کردن بیماری های واگیر با تاثیر بالا
- ❖ برآورد کردن نیازهای بهداشتی ویژه در مناطق مختلف جهان

دفتر منطقه ای سازمان بهداشت جهانی جهت کمک به کشورها در دستیابی به اهداف فوق، فعالیت های مشترک دوسالانه ای را بر اساس سند چارچوب همکاری های توسعه ای سازمان ملل در هر کشور تدوین و بر اساس بودجه اختصاص یافته به هر کشور جهت اجرای آن پروژه ها اقدام می نماید.

مناطق

سازمان بهداشت جهانی، شش سازمان منطقه ای تاسیس کرده است و طبق اساسنامه برای اجرای سیاست ها و برنامه های آن سازمان بخش مهمی به شمار می روند. هر سازمان منطقه ای به وسیله ی یک مدیر منطقه اداره می شود و اداره های فنی و اجرایی و اعضای دبیرخانه منطقه ای به او کمک می کنند. در هر منطقه کمیته هایی از اعضای کشورهای عضو همان منطقه وجود دارند. کمیته های منطقه ای هر سال یک بار برای بررسی کارهای بهداشتی منطقه و برنامه ریزی ادامه و توسعه ی برنامه ها، گرد هم جمع می شوند. کشور ایران در منطقه مدیترانه شرقی (EMRO) قرار گرفته که مرکز فعالیت های آن در شهر قاهره (کشور مصر) می باشد.

نام منطقه	اختصار	محل استقرار	نام منطقه	اختصار	محل استقرار
آسیای جنوب شرقی	SEARO	دهلی نو (هند)	اروپا	EURO	کپنهاگ (دانمارک)
آفریقا	AFRO	برازاویل (کنگو)	شرق مدیترانه	EMRO	قاهره (مصر)
قاره آمریکا	AMRO	واشینگتن دی سی (ایالات متحده)	غرب اقیانوس آرام	WPRO	مانیل (فیلیپین)

محل استقرار سازمان بهداشت جهانی در ایران

طبق مقررات کشوری، وزارت بهداشت مرجع همکاری با سازمان بهداشت جهانی است. در وزارت متبوع، ارتباط با سازمان‌های بین‌المللی از جمله سازمان بهداشت جهانی از طریق اداره کل همکاری‌های بین‌الملل صورت می‌پذیرد. مقر اصلی دفتر نمایندگی سازمان بهداشت جهانی در تهران در ساختمان ستاد مرکز وزارت متبوع مستقر می‌باشد و دفتر نمایندگی در تهران تحت نظارت دفتر منطقه‌ای مدیترانه شرقی که در قاهره مصر است، فعالیت می‌نماید. لازم به ذکر است مقر اصلی آن سازمان در شهر ژنو کشور سوئیس می‌باشد.

صندوق کودکان ملل متحد (UNICEF)

صندوق کودکان سازمان ملل متحد (یونیسف) در اولین جلسه مجمع عمومی سازمان ملل متحد در تاریخ ۲۰ آذر ۱۳۲۵ برای کمک به کودکان آسیب دیده از جنگ جهانی دوم و تامین غذا، دارو و لباس آن‌ها تاسیس شد. مقر یونیسف در نیویورک است که با بودجه داوطلبانه اداره می‌شود. امروزه یونیسف بزرگ‌ترین نهاد بین‌المللی در حوزه کودکان است و در بیش از ۱۹۰ کشور جهان در زمینه بهداشت و تغذیه، آموزش، مراقبت از کودکان و دسترسی به فرصت‌های برابر برای کودکان فعالیت می‌نماید.

صندوق کودکان از اوایل دهه پنجاه میلادی از برنامه‌های دولت ایران حمایت کرده است و بر زمینه‌های سلامت و تغذیه کودکان، پیش‌گیری از HIV و سوء مصرف مواد، آموزش کودکان، رسیدگی‌های قضایی، حمایت از کودکان در برابر سوء رفتار و حمایت از رفاه کودکان تمرکز نموده است.

مناطق

منطقه ام	استقرار محل	منطقه نام	استقرار محل
پاکستان و شرقی آسیای	بانکوک	جنوبی و شرقی آفریقای	نایروبی
آفریقا شمال و خاورمیانه	امان	غربی و مرکزی آفریقای	آبیجان
جنوبی و مرکزی آسیای	نو دهلی	امریکا	بوگوتا

صندوق جمعیت ملل متحد (UNFPA)

صندوق جمعیت سازمان ملل متحد (UNFPA) که از سال ۱۹۶۹ تاسیس شده است، بزرگ‌ترین منبع ذخیره مالی بین‌المللی برای برنامه‌های جمعیت، تنظیم خانواده و بهداشت تولید مثل است. دفتر مرکزی این صندوق در نیویورک بوده و با دولت‌ها و سازمان‌های غیردولتی بسیاری در بیش از ۱۵۰ کشور جهان همکاری دارد. صندوق جمعیت، تلاش می‌کند تا هر بارداری، خواسته و هر زایمانی، ایمن باشد و همچنین استعداد‌های هر جوانی، شکوفا شود. صندوق جمعیت ملل متحد بیش از ۳۰ سال است که فعالیت خود را در جمهوری اسلامی ایران آغاز نموده و هم اکنون برنامه‌ی ششم کشوری خود را همگام با برنامه‌ی ششم توسعه‌ی ملی اجرا می‌نماید.

اهداف کلیدی این صندوق به شرح زیر است:

- ۱) حمایت از تدوین برنامه‌های راهبردی سلامت جنسی و باروری جهت ارتقا ظرفیت کشور
- ۲) توانمندسازی زنان و دختران، در راستای دستیابی به اولویت‌های ملی
- ۳) تقویت ظرفیت ملی برای شناخت چالش‌های توسعه، از جمله پوشش سلامت و توانمندسازی سالمندان در سطح کشور
- ۴) بهره‌گیری از سواد جمعیتی جهت آمادگی گروه سنی مولد در سرمایه‌گذاری و تامین امنیت دوران سالمندی به‌منظور ضمانت برخورداری از سلامت و کرامت همه مردم در دوران سالمندی

تا سال ۱۲۸۲ خورشیدی، تشکیلات و نهادی برای رسیدگی به بهداشت در ایران نبود. اگر بیماری همه‌گیر مرگباری شیوع می‌یافت، چند نفر از طبای پایتخت را به‌صورت موقت جمع می‌کردند که مشورت بدهند چه باید کرد. کشتی‌هایی که می‌خواستند در بنادر ایران پهلو بگیرند، قبلاً می‌بایست در بنادر کشورهای دیگر، جواز سلامت دریافت می‌کردند، چون ایران امکانات بررسی بهداشتی آن‌ها را نداشت. هر چندسال یک‌بار که کنفرانس بین‌المللی بهداشت تشکیل می‌شد، از ایران هم نماینده می‌رفت ولی به سکوت می‌گذراند. تا اینکه در این سال (۱۲۸۲) به پیشنهاد میرزا نصراله‌خان مشیرالدوله، صدراعظم وقت، مظفرالدین شاه فرمان تشکیل «اداره کل صحیه» را صادر کرد. این اداره، هیأتی مشورتی به نام «مجلس حفظ الصحه دولتی» داشت که تشکیلات اصلی برنامه‌ریزی و مدیریت بهداشت در ایران شد. دکتر امیرخان امیر اعلم نیز به نمایندگی از آن در کنفرانس بین‌المللی بهداشت در پاریس شرکت کرد و پس از چهل روز مذاکره، توانست تشکیلات بهداشت ایران را در عهدنامه بین‌المللی این کنفرانس به رسمیت بشناساند. اداره امور درمان کشور تا سال ۱۳۲۰ توسط اداره کل صحیه (بهداری) وابسته به وزارت داخله (کشور) بود. به‌موجب ماده ۳ قانون اصلاح بودجه سال ۱۳۲۰ که در هشتم آبان ماه آن سال به تصویب مجلس شورای ملی رسید، اداره کل بهداشت به وزارت بهداشت تبدیل شد. قبل از تصویب قانون مزبور در سی‌ام شهریور ماه ۱۳۲۰ اسماعیل مرآت توسط محمدعلی فروغی نخست وزیر وقت در ضمن معرفی کابینه به مجلس شورای ملی به‌عنوان وزیر بهداشت تعیین شد. در شکل زیر به‌صورت خلاصه تاریخچه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از گذشته تاکنون بیان گردیده است.

قبل از ۱۳۲۰

اداره کل صحنه (بهداری) وابسته به وزارت داخله (کشور)

۱۳۲۰

اداره کل بهداری، به وزارت بهداری تبدیل شد.

۱۳۵۱

سازمانی تحت عنوان سازمان تامین خدمات درمانی تشکیل شد.

۱۳۵۳

تشکیل وزارت رفاه اجتماعی | وظیفه تامین بیمه درمان همگانی به این وزارتخانه محول گردید.

۱۳۵۵

ادغام وزارت رفاه اجتماعی در وزارت بهداری. وزارتخانه جدید تحت عنوان وزارت بهداری و بهزیستی تاسیس شد.

۱۳۵۹

با توجه به تشکیل سازمان بهزیستی، نام وزارت بهداری و بهزیستی نیز به وزارت بهداری تغییر یافت.

۱۳۶۳

سازمان بهزیستی به وزارت بهداری، ملحق و نام وزارت بهداری به وزارت بهداری و بهزیستی تغییر یافت.

۱۳۶۴

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تشکیل شد.

۱۳۶۷

تشکیلات و وظایف این وزارتخانه در سال ۱۳۶۷ به تصویب مجلس شورای اسلامی رسید.

۱۳۷۳

سازمان بیمه خدمات درمانی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تشکیل شد.

۱۳۸۳

کلیه وظایف تامین اجتماعی (بیمه‌ای و حمایتی) از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، منفک و به وزارت اخیر داده شد.

اسامه وزرای بهداری از بدو ناسیس وزارت بهداری به ترتیب تشکیل کابینه‌ها از بدو ناسیس تا امروز با ذکر نام وزیر بهداری و تاریخ وزارت و نام رئیس دولت

- (۱) آقای دکتر علی اصغر خان مودب‌الدوله وزیر صحیه و امور خیریه در کابینه میرزا سید ضیاءالدین طباطبایی تاریخ ۵ اسفند ۱۲۹۹ شمسی
- (۲) آقای دکتر علی اصغر خان مودب‌الدوله وزیر صحیه و امور خیریه در کابینه میرزا سید ضیاءالدین طباطبایی تاریخ ۴ خرداد ۱۳۰۰ شمسی
- (۳) آقای میرزا حسن خان حکیم‌الدوله وزیر صحیه و امور خیریه در کابینه قوام‌السلطنه تاریخ ۱۴ خرداد ۱۳۰۰ شمسی
- (۴) آقای اسماعیل مرآت با عنوان وزیر بهداری در کابینه محمد علی فروغی تاریخ ۳۰ شهریور ۱۳۲۰ شمسی
- (۵) آقای باقر کاظمی با عنوان وزیر بهداری در کابینه دوم محمد علی فروغی تاریخ ۱۳ آذر ۱۳۲۰ شمسی

- (۵۱) دکتر سید علیرضا مرندی از ۱۳۶۳/۰۵/۲۵ تا ۱۳۶۸/۰۶/۰۷
- (۵۲) دکتر ایرج فاضل از ۱۳۶۸/۰۶/۰۸ تا ۱۳۶۹/۱۰/۲۳
- (۵۳) دکتر رضا ملک‌زاده از ۱۳۶۹/۱۰/۲۳ تا ۱۳۷۲/۰۵/۲۷
- (۵۴) دکتر سید علیرضا مرندی از ۱۳۷۲/۰۵/۲۷ تا ۱۳۷۶/۰۶/۰۱
- (۵۵) دکتر محمد فرهادی از ۱۳۷۶/۰۶/۰۱ تا ۱۳۸۰/۰۶/۰۱
- (۵۶) دکتر مسعود پزشکیان از ۱۳۸۰/۰۶/۰۱ تا ۱۳۸۴/۰۶/۰۲
- (۵۷) دکتر کامران باقری لنکرانی از ۱۳۸۴/۰۶/۰۳ تا ۱۳۸۸/۰۶/۱۴
- (۵۸) دکتر مرضیه وحید دستجردی از ۱۳۸۸/۰۶/۱۴ تا ۱۳۹۱/۱۰/۰۷
- (۵۹) دکتر حسن طریقت منفرد از ۱۳۹۱/۱۰/۰۷ تا ۱۳۹۲/۰۵/۲۴
- (۶۰) دکتر سیدحسن هاشمی از ۱۳۹۲/۰۵/۲۴ تا ۱۳۹۷/۱۰/۱۳
- (۶۱) دکتر سعید نمکی از ۱۳۹۷/۱۰/۱۳ تا ۱۴۰۰/۰۶/۰۲
- (۶۲) دکتر بهرام عین‌الهی از ۱۴۰۰/۰۶/۰۳ تا ۱۴۰۳/۰۵/۳۰
- (۶۳) دکتر محمدرضا ظفرقندی از ۱۴۰۳/۰۵/۳۱ تا کنون

اصول قانون اساسی مرتبط با وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

اصل سوم (بند دوازدهم):

پی‌ریزی اقتصاد صحیح و عادلانه برطبق ضوابط اسلامی برای ایجاد رفاه و رفع فقر و برطرف ساختن هر نوع محرومیت در زمینه‌های مسکن، بهداشت و تعمیم بیمه

اصل بیست و نهم:

برخورداری از تامین اجتماعی از نظر بازنشستگی، بیکاری، پیری، از کار افتادگی، بی‌سرپرستی، در راه ماندگی، حوادث و سوانح و نیاز به خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی به‌صورت بیمه و غیره حقی است همگانی. دولت مکلف است طبق قوانین از محل درآمدهای عمومی حاصل از مشارکت مردم، خدمات و حمایت‌های مالی فوق را برای یک یک افراد کشور تامین کند.

اصل چهل و سوم:

برای تامین استقلال اقتصادی جامعه، ریشه‌کن کردن فقر و محرومیت و برآوردن نیازهای انسان در جریان رشد، با حفظ آزادی او، اقتصاد جمهوری اسلامی ایران را بر اساس ضوابط استوار نموده که بند یک آن به شرح زیر است: «تامین نیازهای اساسی: مسکن، خوراک، پوشاک، بهداشت، درمان، آموزش و پرورش و امکانات لازم برای تشکیل خانواده برای همه»

قانون تشکیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

بهموجب قانون تشکیل (مصوب ۱۳۶۴)، وزارت‌خانه عهده‌دار تامین و تعمیم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شده است.

ماده ۱- به‌منظور استفاده مطلوب و هماهنگ از امکانات پزشکی کشور در جهت تامین و تعمیم بهداشت و درمان و بهزیستی و آموزش و پژوهش پزشکی و تحقق بندهای (۴) و (۱۲) و (۱۳) اصل سوم و آن قسمت از اهداف اصل (۲۹) قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران که مربوط به خدمات بهداشت و درمان و بهزیستی می‌باشد، از تاریخ تصویب این قانون «وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی» تشکیل می‌گردد که از این پس در این لایحه، وزارت نامیده می‌شود.

ماده ۲- با تصویب این قانون و تشکیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، وزارت بهداشت و بهزیستی منحل می‌شود و کلیه وظایف، اختیارات، امکانات، کارکنان، دارایی‌ها، اعتبارات و تعهدات وزارت بهداشت و بهزیستی و سازمان‌های وابسته به آن و آن قسمت از وظایف، اختیارات، امکانات، کارکنان، دارایی‌ها، اعتبارات و تعهدات وزارت فرهنگ و آموزش عالی در زمینه‌ی بهداشت، درمان، آموزش و پژوهش پزشکی به این وزارت منتقل می‌گردد.

تبصره - کلیه وظایف و اختیارات وزیر بهداشت و بهزیستی و آن قسمت از وظایف و اختیارات وزارت فرهنگ و آموزش عالی که در ارتباط با امر بهداشت، درمان، آموزش و پژوهش پزشکی می‌باشد، به وزیر این وزارت‌خانه محول می‌گردد.

ماده ۳- این وزارت موظف است ارزش‌های اسلامی را در کلیه امور پزشکی، بهداشتی و درمانی کشور تحکیم و تثبیت نماید.

ماده ۴- این وزارت موظف است در اجرای بند (۱۲) اصل سوم قانون اساسی لایحه قانون تعمیم بیمه درمانی همگانی را ظرف مدت یک سال تهیه و پس از تصویب هیات وزیران به مجلس شورای اسلامی تقدیم نماید.

ماده ۵ - معاونت پژوهشی این وزارت موظف است در اجرای بند (۴) اصل سوم قانون اساسی، به‌منظور تقویت روح بررسی، تتبع و ابتکار در زمینه های علمی و فنی پزشکی، انجام تحقیقات بنیادی و کاربردی در جمیع رشته‌های پزشکی، بالا بردن سطح علم پزشکی، نظارت بر پژوهش‌های علمی و هماهنگ ساختن واحدهای تحقیقاتی پزشکی، موسسات و واحدهای پژوهشی پزشکی موجود را توسعه داده و تقویت نماید.

تبصره - بودجه تحقیقاتی این موسسات به‌صورت کمک در بودجه این وزارت، منظور شده و در اختیار آن‌ها قرار خواهد گرفت.

ماده ۶ - این وزارت موظف است از ادغام دانشکده‌های گروه پزشکی وزارت فرهنگ و آموزش عالی، مجتمع‌ها و موسسات آموزشی و آن تعداد از بیمارستان‌های وزارت بهداشت و بهزیستی منتقله به این وزارت که توان آموزشی دارند، دانشگاه‌های علوم پزشکی را تاسیس و نسبت به توسعه‌ی آن‌ها و ایجاد مراکز جدید در چهارچوب سیاست‌های آموزش عالی کشور با فراهم آوردن امکانات، وسایل و تجهیزات لازم اقدام نماید.

تبصره ۱- عزل روسای دانشگاه‌های علوم پزشکی با وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و انتصاب نامبردگان با پیشنهاد وزیر و تصویب شورای انقلاب فرهنگی خواهد بود.

تبصره ۲- دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی همچون سایر دانشگاه‌ها در بودجه سالانه کشور ردیف مستقل و جداگانه‌ای خواهند داشت.

تبصره ۳- کلیه ضوابط و مقررات آموزشی حاکم بر سایر دانشگاه‌های کشور و نیز ضوابط و مقررات آموزشی اعلام شده از شورای عالی انقلاب و وزارت فرهنگ و آموزش عالی در مورد دانشگاه‌های علوم پزشکی حاکم و مجری خواهد بود.

ماده ۷- سیاست‌گذاری، تعیین خط‌مشی و برنامه‌ریزی آموزشی پزشکی به عهده این وزارت است که این امور باید به تایید شورای عالی انقلاب فرهنگی برسد.

تبصره - وزارت موظف است طوری برنامه‌ریزی نماید که بانوان در رشته‌های تخصصی زنان، مامایی و رشته‌های بالینی پزشکی به مرحله خودکفایی برسند.

ماده ۸- کلیه موسسات و واحدهای بهداشتی و درمانی و پزشکی کشور که از طریق بخش خصوصی و غیردولتی در امر بهداشت و درمان فعالیت دارند از تاریخ تصویب این قانون باید تحت نظارت و کنترل و برنامه‌ریزی این وزارت‌خانه قرار گیرند و آیین‌نامه‌های اجرایی مربوطه ظرف مدت یک سال توسط این وزارت تهیه و به تصویب هیأت وزیران برسد.

ماده ۹- قوانین مالی و معاملاتی، سازمانی و اداری و استخدامی حاکم بر وزارت بهداشتی و بهزیستی سابق و موسسات و شرکت‌های تابعه آن و سازمان‌های منطقه‌ای بهداشتی استان‌ها و دانشکده‌های گروه پزشکی منتقله از وزارت فرهنگ و آموزش عالی تا تصویب قوانین جدید به قوت خود باقی و در این وزارت‌خانه لازم الاجرا خواهند بود. این وزارت موظف است ظرف مدت یک سال پس از تشکیل، قوانین و مقررات مالی و معاملاتی، اداری و استخدامی این وزارت‌خانه را تهیه و برای تصویب به مجلس شورای اسلامی تقدیم کند.

ماده ۱۰- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است به‌منظور هماهنگی و نظارت بر امور واحدهای بهداشتی درمانی خیریه و تقویت آن‌ها و تسهیل و تسریع در جریان امور و مقابله با بوروکراسی و تشریفات زائد اداری و جلب مشارکت مردمی و استفاده از کمک‌های افراد خیر و نیز تقلیل هزینه‌ها، مطالعات و بررسی‌های لازم را انجام داده و ظرف مدت شش ماه لایحه‌ی تشکیل موسسه یا سازمان یا بنیاد خیریه بهداشتی درمانی را تهیه و جهت تصویب به مجلس شورای اسلامی تقدیم نماید.

ماده ۱۱- کلیه کارکنان اعم از هیأت علمی و کادر آموزشی، اداری و خدماتی که از وزارتین بهداشتی و فرهنگ و آموزش عالی منفک و به این وزارت‌خانه منتقل می‌شوند تا تصویب قانون تشکیلات جدید تابع مقررات حاکم بر وضعیت آن‌ها در هنگام انتقال خواهند بود.

ماده ۱۲- آن دسته از نیروی انسانی پزشکی این وزارت که مطابق قوانین و مقررات آموزش عالی کشور صلاحیت عضویت علمی دانشگاه‌ها را داشته باشند، پس از احراز عناوین مربوطه از مزایای شغلی هیأت علمی دانشگاهی کشور برخوردار خواهند شد.

ماده ۱۳- تا زمانی که تشکیلات جدید این وزارت و شرکت‌ها و سازمان‌ها و موسسات وابسته به آن به تصویب نرسیده است، پست‌های مصوب فعلی وزارت بهداشتی و بهزیستی و موسسات و شرکت‌های وابسته به آن و نیز پست‌های مصوب دانشکده‌ها و موسساتی که از وزارت فرهنگ و آموزش عالی به این وزارت منتقل می‌شود، به قوت خود باقی خواهند بود. این وزارت موظف است حداکثر ظرف مدت شش ماه از تاریخ تصویب این قانون، تشکیلات جدید مذکور در این ماده را منطبق با مفاد این قانون تهیه و برای تصویب به مجلس شورای اسلامی تقدیم کند.

ماده ۱۴- این وزارت موظف است حداکثر ظرف مدت شش ماه از تاریخ تصویب آن با همکاری وزارت فرهنگ و آموزش عالی آیین‌نامه اجرایی نحوه‌ی نقل و انتقال دانشکده‌ها و موسسات وابسته را از وزارت فرهنگ و آموزش عالی به این وزارت برای تصویب به هیأت دولت تسلیم کند و حداکثر ظرف مدت شش ماه پس از تصویب آیین‌نامه نقل و انتقال مذکور را به پایان برساند.

تبصره - موارد اختلاف توسط هیأتی مرکب از نماینده نخست وزیر، وزرای این وزارت‌خانه و فرهنگ و آموزش عالی، بررسی و نظر اکثریت، قاطع و لازم الاجرا خواهد بود.

ماده ۱۵ - منظور از کلمه پزشکی در این قانون کلیه رشته‌های پزشکی، دندانپزشکی، داروسازی، علوم بهداشتی، پرستاری، مامایی، تغذیه، توانبخشی، بهداشت کاری دهان و دندان، کاردانی بهداشت خانواده، کاردانی مبارزه با بیماری‌ها و پیراپزشکی (علوم آزمایشگاهی تشخیص طبی، تکنولوژی رادیولوژی، اودیومتری، اپتومتری (می‌باشد).

ماده ۱۶ - وزارت موظف است با همکاری وزارت کشاورزی طرح احیای داروهای گیاهی و استفاده گسترده از آن را به اجرا درآورد.

ماده ۱۷ - از تاریخ تصویب این قانون، کلیه قوانین و مقررات مغایر ملغی خواهد بود. این وزارت، مسئول اجرای این قانون است. قانون فوق مشتمل بر هفده ماده و هفت تبصره در جلسه روز سه شنبه مورخ نهم مهر ماه یک‌هزار و سیصد و شصت و چهار مجلس شورای اسلامی، تصویب و در تاریخ ۱۳۶۴/۰۷/۲۴ به تایید شورای نگهبان رسیده است.

قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

این قانون در تاریخ ۳ خرداد ۱۳۶۷ به تصویب مصوبات مجلس شورای اسلامی رسیده است.

ماده ۱ - وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی عبارتند از:

۱. تدوین و ارایه سیاست‌ها، تعیین خط‌مشی‌ها و نیز برنامه‌ریزی برای فعالیت‌های مربوط به تربیت نیروی انسانی گروه پزشکی، پژوهش، خدمات بهداشتی، درمانی، دارویی، بهزیستی و تامین اجتماعی.

۲. تامین بهداشت عمومی و ارتقا سطح آن از طریق اجرای برنامه‌های بهداشتی خصوصاً در زمینه بهداشت محیط، مبارزه با بیماری‌ها، بهداشت خانواده و مدارس، آموزش بهداشت عمومی، بهداشت کار و شاغلین با تاکید بر اولویت مراقبت‌های بهداشتی اولیه، به‌ویژه بهداشت مادران و کودکان با همکاری و هماهنگی دستگاه‌های ذی‌ربط.

۳. ایجاد نظام هماهنگ بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، گسترش شبکه تلفیقی بهداشت و درمان.

۴. تعیین رشته‌ها و مقاطع تحقیقی مورد نیاز کشور و اجرای برنامه‌های تربیت نیروی انسانی گروه پزشکی در جهت نیل به خودکفایی

تبصره ۱ - جهت نظارت و ارزشیابی مدارک تحصیلی دانشجویان گروه پزشکی، شورایی مرکب از معاونین ذی‌ربط وزارتخانه‌های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، فرهنگ و آموزش عالی و ۵ نفر از اساتید گروه پزشکی که دو نفر از ایشان با تایید وزارت فرهنگ و آموزش عالی انتخاب خواهند شد در وزارت اخیرالذکر تشکیل می‌گردد. مدارک تحصیلی مزبور به امضای وزرای بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و فرهنگ و آموزش عالی خواهد رسید.

تبصره ۲ - کلیه ضوابط و مقررات آموزشی حاکم بر سایر دانشگاه‌های کشور و نیز ضوابط و مقررات آموزشی اعلام شده از طرف شورای عالی انقلاب فرهنگی و وزارت فرهنگ و آموزش عالی در مورد دانشگاه‌های علوم پزشکی حاکم و مجری خواهد بود.

نحوه نظارت وزارت فرهنگ و آموزش عالی بر اجرای ضوابط قانونی، به‌گونه‌ای که با اختیارات و مسئولیت‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مغایرت نداشته باشد، توسط شورای عالی انقلاب فرهنگی تعیین خواهد شد.

۵. انجام تحقیقات بنیادی و کاربردی در جمیع رشته‌های پزشکی و زمینه‌های بهداشتی و درمانی و نیز ایجاد و گسترش موسسات و واحدهای پژوهش پزشکی و نظارت بر پژوهش‌ها و هماهنگ ساختن برنامه‌های موسسات تحقیقاتی پزشکی.

۶. برنامه‌ریزی به‌منظور توزیع متناسب و عادلانه نیروی انسانی و سایر امکانات آموزش پزشکی و تسهیلات بهداشتی - درمانی (کشور با تاکید اولویت برنامه‌های بهداشتی و رفع نیاز مناطق محروم و نیازمند).

۷. فراهم نمودن تسهیلات لازم برای برخورداری همگان از خدمات درمانی در حدود امکانات از طریق ایجاد و گسترش مراکز درمانی دولتی و بهبود استاندارد آن‌ها و استفاده از همکاری موسسات خیریه و بخش خصوصی و نیز انواع بیمه‌های درمانی.

تبصره - وزارت جهاد سازندگی در حدود وظایف قانونی محوله با موافقت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به خدمات بهداشتی درمانی مناطق روستایی و عشایری کمک خواهد نمود.

۸. تامین منابع مالی با بهره‌گیری از اعتبارات عمومی، حق بیمه، درآمدهای اختصاصی و کمک‌ها و مشارکت مردمی.

۹. تامین و ارایه خدمات لازم به معلولین جسمی، ذهنی و اجتماعی قابل توانبخشی در حدود امکانات.

۱۰. تشویق و ترغیب افراد خیر و موسسات خصوصی جهت اقدامات حمایتی برای کودکان در سنین قبل از دبستان و سالمندان و خانواده‌ها و افراد بی‌سرپرست و نیازمند و معلولین جسمی، ذهنی و اجتماعی غیر قابل توانبخشی و ارایه این خدمات در موارد ضروری توسط موسسات دولتی و نظارت بر این اقدامات و اعلام استانداردهای مربوط به:

الف - خدمات بهداشتی، درمانی، بهزیستی و دارویی.

ب - مواد دارویی، خوراکی، آشامیدنی، بهداشتی، آرایشی، آزمایشگاهی، تجهیزات و ملزومات و مواد مصرفی پزشکی و توانبخشی.

ج - بهداشت کلیه موسسات خدماتی و تولیدی مربوط به خدمات و مواد مذکور در فوق.

۱۱. صدور، تمدید و لغو موقت یا دائم پروانه‌های:

الف - موسسات پزشکی، دارویی، بهزیستی و کارگاه‌ها و موسسات تولید مواد خوراکی و آشامیدنی و بهداشتی و آرایشی.

تبصره - صدور مجوزهای صنعتی واحدهای بهداشتی و درمانی توسط وزارت صنایع منوط به تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است.

ب - ساخت فرآورده‌های دارویی و مواد بیولوژیک، خوراکی، آشامیدنی، بهداشتی، آرایشی و آزمایشگاهی و تجهیزات و ملزومات و مواد مصرفی پزشکی و توانبخشی.

۱۲. انجام نظارت و کنترل کیفی مواد مذکور در بند "ب" از قسمت ۱۲ ماده ۱ و تعیین ضوابط و مقررات لازم برای موارد مذکور در بند "الف" و "ب" ماده ۱۲.

۱۳. صدور پروانه اشتغال صاحبان حرف پزشکی و وابسته پزشکی.

۱۴. تعیین مبانی محاسبه هزینه‌های خدمات تشخیصی و درمانی، دارویی، بهزیستی و تعیین تعرفه‌های مربوط در بخش دولتی و غیردولتی و تعیین شهریه آموزش‌های غیر رسمی و آزاد در زمینه‌های مختلف علوم پزشکی.

۱۵. تعیین ضوابط مربوط به ارزیابی، نظارت و کنترل بر برنامه‌ها و خدمات واحدها و موسسات آموزشی و پژوهشی، بهداشتی، درمانی و بهزیستی و انجام این امور بر اساس استانداردهای مربوطه.

۱۶. تعیین ضوابط مربوط به ورود، ساخت، نگهداری، صدور، مصرف و انهدام مواد اولیه بیولوژیک مخدر، خوراکی، آشامیدنی، بهداشتی، آرایشی، آزمایشگاهی و فرآورده‌های دارویی و تجهیزات و ملزومات و مواد مصرفی پزشکی و توانبخشی و نیز ارزشیابی، نظارت و کنترل ضوابط مذکور.

۱۷. انجام پژوهش در زمینه طب سنتی و بررسی و تحقیق در زمینه خواص دارویی گیاهان و امکانات تهیه و استفاده از داروهای گیاهی و آموزش صحیح در زمینه‌های فوق و ایجاد مراکز مناسب برای طب سنتی.

ماده ۲ - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی دارای تشکیلاتی به شرح زیر خواهد بود:

الف - حوزه مرکزی وزارتخانه که از معاونت‌های زیر تشکیل می‌شود:

معاونت امور آموزشی که امور آموزشی و بازآموزی و گسترش دانشگاه‌ها را به عهده دارد.

معاونت امور دانشجویی که امور مربوط به خدمات آموزشی و رفاهی و گزینش علمی دانشجویان و امور فارغ‌التحصیلان را به عهده دارد.

✓ معاونت امور پژوهشی.

✓ معاونت امور دارویی و غذایی.

✓ معاونت اداری و مالی.

✓ معاونت امور حقوقی و مجلس.

✓ معاونت امور بهداشتی.

✓ معاونت امور درمانی.

✓ معاونت جنگ.

✓ معاونت امور فرهنگی

ب - دانشگاه‌ها یا دانشکده‌های علوم پزشکی.

ج - سازمان‌های منطقه‌ای بهداشت و درمان که جایگزین سازمان‌های منطقه‌ای بهداری استان‌ها خواهند بود.

د - سازمان‌ها و شرکت‌های وابسته.

تبصره ۱ - روسای دانشگاه‌ها و یا دانشکده‌های علوم پزشکی مراکز استان‌ها) به استثنای استان تهران (به‌عنوان قائم مقام وزیر در استان انجام وظیفه خواهند نمود.

تبصره ۲ - در استان‌هایی که دانشگاه یا دانشکده علوم پزشکی وجود داشته باشد، سازمان منطقه‌ای بهداشت و درمان استان زیر نظر رییس دانشگاه یا دانشکده علوم پزشکی اداره خواهد شد.

تبصره ۳ - سازمان‌های منطقه‌ای بهداشت و درمان و بیمارستان‌های تابعه و بیمارستان‌های دانشکده‌های پزشکی دارای اختیارات اداری و مالی بوده و مشمول ماده ۴ قانون تعدیل نیروی انسانی نخواهند بود.

تبصره ۴ - مرکز بهداشت استان تحت نظر سازمان منطقه‌ای بهداشت و درمان، مسئول برنامه‌ریزی، نظارت و ارزیابی برنامه‌های بهداشتی و اجرای برنامه‌های نمونه‌ای در سطح استان در چارچوب سیاست‌ها و خط مشی‌های وزارتخانه می‌باشد و دارای اختیارات اداری و مالی و خدمات پشتیبانی خواهد بود.

تبصره ۵ - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌تواند در صورت نیاز معاونت‌هایی را با موافقت سازمان امور اداری و استخدامی ایجاد یا حذف نماید.

ماده ۳ - وظایف و اعتبارات آموزشی و نیروی انسانی آموزش‌دهنده انستیتو علوم تغذیه و صنایع غذایی ایران بر حسب تشخیص وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به یکی از دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران منتقل می‌گردد تا دانشکده تغذیه در دانشگاه مزبور تشکیل گردد. همچنین وظایف تشکیلات، اختیارات و اعتبارات پژوهشی و نیروی انسانی پژوهشگر انستیتو علوم تغذیه و صنایع غذایی ایران نیز به همان دانشگاه علوم پزشکی منتقل می‌شود و دانشگاه مزبور مکلف است انستیتو تحقیقات تغذیه‌ای و صنایع غذایی کشور را تشکیل دهد.

این انستیتو با داشتن ردیف اعتباری مستقل در قانون بودجه وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مزبور انجام وظیفه خواهد نمود.

تبصره - اساسنامه این مرکز در چارچوب اساسنامه موسسات تحقیقاتی موضوع ماده ۵ قانون تشکیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خواهد بود که حداکثر ظرف مدت چهار ماه توسط وزارت مذکور تهیه و به تصویب مجلس شورای اسلامی خواهد رسید.

ماده ۴ - لایحه قانونی راجع به اجازه اجرای طرح توسعه‌ی مجتمع آموزشی، پژوهشی درمانی وزارت بهداری و بهزیستی مصوب ۱۳۵۸/۱۰/۲۲ شورای انقلاب جمهوری اسلامی ایران لغو و امکانات، تجهیزات، اعتبارات و کارکنان این مجتمع بر حسب مورد به حوزه مرکزی وزارتخانه و موسسات آموزشی وابسته به این وزارت منتقل می‌شوند.

ماده ۵ - به‌منظور ایجاد روح تتبع و تحقیق در مسایل آموزشی بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و کمک به خودکفایی علمی کشور، فرهنگستان علوم پزشکی به ریاست وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تشکیل می‌گردد.

آیین‌نامه اجرایی و مقررات اداری و مالی این فرهنگستان توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهیه و به تصویب هیأت وزیران خواهد رسید.

ماده ۶ - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌تواند با مشارکت بانک‌ها، تعاونی‌ها، بخش خصوصی و یا هر یک از آن‌ها اقدام به ایجاد بیمارستان‌هایی در نقاط مورد نیاز بنماید. نحوه مشارکت و اداره بیمارستان‌های مذکور مطابق قانون تجارت و به صورت شرکت با حداقل ۵۱٪ سهم دولت خواهد بود.

تبصره - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مجاز است در محل‌های نیازمند، زمین یا ساختمان ناتمام خود را جهت ساختمان مراکز بهداشتی و درمانی با اخذ وجه به سازمان تامین اجتماعی واگذار نماید. وجوه حاصله پس از واریز شدن به حساب خزانه‌داری کل از طریق بودجه کل کشور در اختیار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار خواهد گرفت تا صرفاً به مصرف ایجاد یا تکمیل و یا تجهیز مراکز درمانی و بهداشتی دیگر در سایر شهرستان‌ها برساند.

ماده ۷ - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای حصول به اهداف و اجرای وظایف مندرج در این قانون و قانون تشکیل وزارت مزبور می‌تواند:

- ✱ مراکز تحقیقاتی و پژوهشی پزشکی،
- ✱ شرکت خدماتی برای ارائه خدمات تدارکات تخصصی،
- ✱ شرکت خدماتی برای انجام نگهداری و تعمیرات تجهیزات و وسایل و لوازم پزشکی و توانبخشی،
- ✱ شرکت تولیدی برای پژوهش و ساخت تجهیزات و وسایل و لوازم پزشکی و توانبخشی،
- ✱ شرکت تولیدی برای تهیه دارو و مواد اولیه دارویی و مواد بیولوژیک،
- ✱ شرکت خدماتی برای ورود و توزیع دارو و تجهیزات و لوازم پزشکی و توانبخشی،
- ✱ شرکت خدماتی برای نگهداری تاسیسات حرارتی و برودتی بیمارستان‌ها، دانشگاه‌ها، دانشکده‌ها و ساختمان‌های اداری وزارتخانه در سطح کشور،
- ✱ شرکت خدماتی برای نظافت بیمارستان‌ها، دانشکده‌ها و ساختمان‌های وزارتخانه در سطح کشور ایجاد نماید.

تبصره - اساسنامه مراکز و شرکت‌های فوق‌الذکر توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهیه و با تصویب مجلس شورای اسلامی قابل اجرا خواهد بود.

ماده ۸ - حفظ وضعیت و شمول مقررات سابق بر کارکنان منتقله به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موضوع ماده ۱۱ قانون تشکیل این وزارت تا زمان تصویب و اجرای قوانین و مقررات موضوع ماده ۹ قانون مزبور به قوت خود باقی خواهد بود و دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی نیز تا آن زمان از مقررات مالی و معاملاتی دانشگاه‌ها و سازمان‌های منطقه‌ای بهداشت و درمان از مقررات مالی و معاملاتی سازمان‌های منطقه‌ای بهداشتی سابق استفاده خواهند نمود.

ماده ۹ - تشکیلات تفصیلی این وزارتخانه و تغییرات بعدی آن با توجه به مفاد این قانون و قانون تشکیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، به تصویب سازمان امور اداری و استخدامی کشور خواهد رسید.

قانون فوق، مشتمل بر نه ماده و دوازده تبصره در جلسه علنی روز سه‌شنبه سوم خرداد ماه یک هزار و سیصد و شصت و هفت مجلس شورای اسلامی، تصویب و در تاریخ ۱۳۶۷/۰۳/۱۲ به تایید شورای نگهبان رسیده است.

فراهم آوردن موجبات تامین بهداشت و درمان کلیه افراد کشور از طریق تعمیم و گسترش خدمات بهداشتی، درمانی و آموزشی.

اهداف کل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

حوزه بهداشت

- (۱) ارتقا سطح خدمات بهداشتی کشور
- (۲) توسعه اقدامات پیشگیری از بروز معلولیت‌های جسمی و روانی
- (۳) افزایش خدمات قابل ارایه در نظام شبکه‌های سلامت کشور
- (۴) توسعه کنترل بهداشتی اماکن عمومی و مراکز تهیه، توزیع، فروش و نگهداری مواد غذایی
- (۵) توسعه عملیات بهداشت محیط در روستاها
- (۶) توسعه فعالیت‌های مربوط به تامین آب آشامیدنی سالم در روستاها
- (۷) توسعه خدمات دندانپزشکی در مناطق شهری و روستایی
- (۸) بهبود تغذیه مادران باردار و زنان شیرده و کنترل رشد کودکان
- (۹) ارتقا کیفیت تغذیه‌ای کشور

حوزه درمان

- (۱) افزایش موجبات دستیابی جامعه به امکانات درمانی
- (۲) ایجاد تناسب در سطوح خدمات درمان عمومی، تخصصی و فوق تخصصی کشور
- (۳) جلوگیری از مصرف بی‌رویه دارو
- (۴) تامین موجبات ارتقا سطح علمی و تخصص پزشکان و بازآموزی جامعه پزشکی
- (۵) افزایش کارایی مراکز درمان شهری و استفاده بهینه از ظرفیت‌ها و منابع انسانی
- (۶) تامین موجبات و مشارکت فعالیت بخش غیردولتی در سرمایه‌گذاری‌ها

حوزه آموزش و پژوهش پزشکی

- (۱) تقویت جنبه‌های فرهنگی دانشجویان و تعمیق معرفت دینی و ارزش اسلامی در آنان
- (۲) افزایش مشارکت مردم در توسعه آموزش و پژوهش
- (۳) انطباق محتوای برنامه‌های درسی رشته‌های مختلف آموزشی با نیازهای جامعه و مقتضیات ناشی از توسعه علوم و فناوری
- (۴) بهبود شاخص‌های کیفی و کمی آموزش به‌ویژه در آموزش‌های کارشناسی ارشد و بالاتر
- (۵) فراهم نمودن فرصت‌های یکسان برای دسترسی داوطلبان مستعد به آموزش
- (۶) توسعه وظایف و اختیارات هیات‌های امناء دانشگاه‌ها و موسسات آموزشی و پژوهشی دولتی
- (۷) توأم ساختن آموزش با پژوهش در کلیه سطوح آموزشی
- (۸) بهبود شاخص‌های کیفی و کمی تحقیقات

- ❖ تدوین و ارایه سیاست‌ها، تعیین خط‌مشی‌ها و برنامه‌ریزی برای فعالیت‌های مربوط به تربیت نیروی انسانی گروه پزشکی، پژوهشی، خدمات بهداشتی درمانی، دارویی، بهزیستی و تامین اجتماعی
- ❖ تامین بهداشت عمومی و ارتقای سطح آن از طریق اجرای برنامه‌های بهداشتی، به‌خصوص در زمینه سلامت محیط، مبارزه با بیماری‌ها، تغذیه و تنظیم خانواده، سلامت دهان و دندان، آموزش بهداشت عمومی، بهداشت کار، بهداشت مدارس و شاغلین با تاکید بر اولویت مراقبت‌های بهداشتی اولیه، به‌ویژه بهداشت مادران و کودکان با همکاری و هماهنگی دستگاه‌های ذی‌ربط
- ❖ ایجاد نظام هماهنگ بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و گسترش شبکه تلفیقی بهداشت و درمان
- ❖ تعیین رشته‌ها و مقاطع تحصیلی مورد نیاز کشور جهت تصویب شورای عالی انقلاب فرهنگی و اجرای برنامه‌های تربیت نیروی انسانی گروه پزشکی در جهت نیل به خودکفایی
- ❖ انجام تحقیقات بنیادی و کاربردی در جمیع رشته‌های پزشکی و زمینه‌های بهداشتی و درمانی و نیز ایجاد و گسترش موسسات و واحدهای پژوهش پزشکی، نظارت بر پژوهش‌ها و هماهنگ ساختن برنامه‌های موسسات تحقیقات پزشکی
- ❖ برنامه‌ریزی به‌منظور توزیع متناسب و عادلانه نیروی انسانی و سایر امکانات آموزش پزشکی و تسهیلات بهداشتی و درمانی (کشور با تاکید بر اولویت برنامه‌های بهداشتی و رفع نیاز مناطق محروم و نیازمندان
- ❖ فراهم نمودن تسهیلات لازم برای برخورداری همگان از خدمات درمانی در حدود امکانات از طریق ایجاد، گسترش مراکز درمانی دولتی، بهبود استاندارد آن‌ها و استفاده از همکاری موسسات خیریه و بخش خصوصی و انواع بیمه‌های درمانی
- ❖ تامین منابع مالی با بهره‌گیری از اعتبارات مردمی، حق بیمه، درآمدهای اختصاصی، کمک‌ها و مشارکت مردمی
- ❖ تامین و ارایه خدمات لازم به معلولین جسمی، ذهنی و اجتماعی و انجام اقدامات حمایتی برای کودکان در سنین قبل از دبستان و سالمندان و خانواده و افراد بی‌سرپرست نیازمند و تشویق و ترغیب افراد خیر و موسسات خصوصی جهت ارایه خدمات مذکور
- ❖ تعیین و اعلام استانداردهای مربوط به:
 - خدمات بهداشتی، درمانی، بهزیستی، دارویی
 - مواد دارویی، خوراکی، آشامیدنی، بهداشتی، آرایشی و آزمایشگاهی، تجهیزات و ملزومات و مواد مصرفی پزشکی و توانبخشی
 - بهداشت کلیه موسسات و واحدهای خدماتی -تولیدی مربوط به خدمات و موارد مذکور
- ❖ تعیین مبانی محاسبه هزینه خدمات تشخیصی و درمانی، دارویی، بهزیستی و همچنین تعیین تعرفه‌های مربوط در بخش دولتی و غیردولتی و تعیین شهریه آموزش‌های غیررسمی و آزاد در زمینه‌های مختلف علوم پزشکی
- ❖ تعیین ضوابط مربوط به ارزیابی، نظارت و کنترل برنامه‌ها، خدمات واحدها، موسسات آموزشی و پژوهشی، بهداشتی، درمانی و بهزیستی و انجام این امور بر اساس استانداردهای مربوطه
- ❖ تعیین ضوابط مربوط به ورود، ساخت، نگهداری، صدور، مصرف و انهدام مواد اولیه بیولوژیک مخدر، خوراکی، آشامیدنی، بهداشتی، آرایشی و آزمایشگاهی، فرآورده‌های دارویی، تجهیزات، ملزومات و مواد مصرفی پزشکی و توانبخشی و ارزشیابی، نظارت و کنترل ضوابط مذکور
- ❖ انجام پژوهش در زمینه طب سنتی، بررسی و تحقیق در زمینه خواص دارویی گیاهان، امکانات تهیه و استفاده از داروهای گیاهی، آموزش صحیح در زمینه‌های فوق و ایجاد مراکز مناسب برای طب سنتی

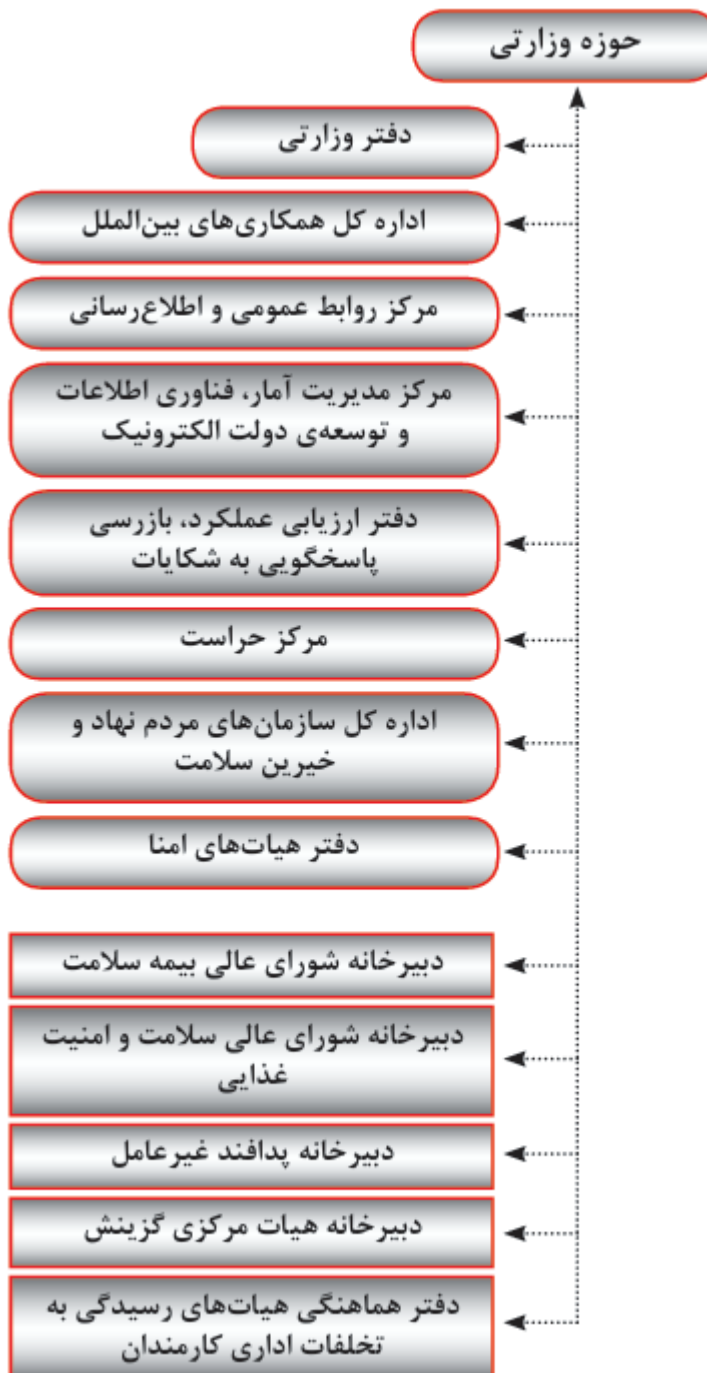
ساختار سازمانی، چارچوب روابط حاکم بر مشاغل، سیستم‌ها، فرآیندهای عملیاتی و افراد و گروه‌هایی است که برای نیل به هدف تلاش می‌کنند؛ و نیز آن مجموعه راه‌هایی است که کار را به وظایف مشخص تقسیم می‌کند و هماهنگی میان آن‌ها را فراهم می‌سازد. ساختار، توزیع قدرت در سازمان را نشان می‌دهد و صرفاً یک سازوکار هماهنگی نیست بلکه فرآیندهای سازمانی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. ساختار سازمانی به الگوهای روابط درونی سازمان، اختیار و ارتباطات دلالت دارد و روابط گزارش‌دهی، کانال‌های ارتباط رسمی، تعیین مسئولیت و تفویض اختیار تصمیم‌گیری را روشن می‌سازد. به‌وسیله‌ی ساختار سازمانی، عملیات و فعالیت‌های داخل سازمان آرایش می‌یابد و خطوط مسئولیت و اختیار مشخص می‌شود. سنگ زیرین ساختار، نقش‌های افراد در سازمان است و الگوی روابط میان نقش‌ها، ساختار سازمانی را شکل می‌دهد. بنابراین ساختار را می‌توان انتظارات موجود از هر نقش و ارتباط میان آن‌ها دانست. این نقش‌ها اغلب به‌وسیله‌ی شرح پست‌ها، شرح شغل‌ها و اسناد مکتوب که حوزه‌ی مسئولیت و دامنه‌ی فعالیت هر شغل را مشخص می‌کنند، جنبه‌ی قانونی می‌یابد.

بین ساختار سازمانی و نمودار سازمانی تمایز قایل می‌شوند. ساختار سازمانی که مفهوم کلی‌تری است، به‌وسیله‌ی نمودار سازمانی نشان داده می‌شود. در نمودار سازمانی؛ روابط اختیار، کانال‌های ارتباط رسمی، گروه‌های کاری رسمی و خطوط رسمی پاسخگویی نمایان است. بنابراین می‌توان گفت ساختار آینده‌ی تمام نمای قواعد، مقررات، رویه‌ها، استانداردها، جایگاه تصمیم‌گیری، نحوه‌ی ارتباطات، تفکیک بخش‌ها، مشاغل و تلفیق آن‌ها و سلسله مراتب اختیارات است. مفهوم نسبتاً ساده و ملموس از ساختار به شکل نمودار سازمانی، نمایان می‌شود که یک نماد قابل رویت از کل فعالیت‌ها، شیوه‌های ارتباطی و فرآیندهای سازمانی است. پس می‌توان اینگونه استدلال کرد که نمودار سازمانی، تلخیص و تجریدی از واقعیت ساختار سازمانی است. آخرین نمودار سازمانی مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در تیر ماه ۱۳۹۲ به تصویب وزیر بهداشت وقت و معاون توسعه‌ی مدیریت و سرمایه انسانی ریاست جمهوری اسلامی ایران رسیده است. با توجه به تاریخ تصویب و تغییرات صورت گرفته، در ادامه به بررسی معاونت‌ها و ساختار وزارت بهداشت پرداخته شده است.

شرح وظایف و ساختار زیر مجموعه معاونت های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

شرح وظایف کلیه معاونت ها برای مطالعه آزاد از طریق کدهای تعیین شده در دسترس می باشد.

حوزه وزیر





معاونت بهداشت

مرکز مدیریت و توسعه‌ی شبکه سلامت

مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر

مرکز سلامت محیط و کار

دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس

دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد

دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر

دفتر آموزش و ارتقا سلامت جامعه

دفتر سلامت دهان و دندان

معاونت درمان



معاونت درمان

دفتر فناوری، استاندارد، تعرفه و بیمه سلامت

دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی

دفتر نظارت و اعتباربخشی مراکز درمانی

مرکز مدیریت فراهم آوری و پیوند اعضا

دفتر طب ایرانی

معاونت مراقبت های پرستاری



معاونت مراقبت های پرستاری

دفتر توانمندسازی و صلاحیت حرفه ای پرستاری سلامت

دفتر ارتقا استانداردها و خدمات جامع پرستاری خدمات بالینی



معاونت آموزشی

دبیرخانه شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی

دبیرخانه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی

مرکز مطالعات و توسعه‌ی آموزش علوم پزشکی

دفتر هماهنگی دبیرخانه‌های شوراهای آموزش علوم پزشکی

مرکز خدمات آموزشی

مرکز جذب و امور اعضای هیات علمی و نخبگان

اداره کل آموزش مداوم جامعه پزشکی

مرکز سنجش آموزش علوم پزشکی

اداره کل شاهد و ایثارگر



معاونت پژوهش و فناوری

مرکز توسعه هم‌هنگی و ارزیابی تحقیقات

مرکز توسعه و هم‌هنگی اطلاعات و انتشارات علمی

دفتر توسعه‌ی فناوری سلامت

معاونت فرهنگي و دانشجوئي



معاونت فرهنگي و دانشجوئي

اداره كل امور فرهنگي

اداره كل امور دانشجويان

اداره كل امور قرآن و عترت

معاونت حقوقی و امور مجلس



معاونت حقوقی و امور مجلس

اداره کل امور مجلس و استان‌ها

اداره کل امور حقوقی





معاونت توسعه‌ی مدیریت و منابع

دفتر اقتصاد و سرمایه‌گذاری سلامت

مرکز توسعه‌ی مدیریت و تحول اداری

مرکز بودجه و پایش عملکرد

اداره کل مدیریت منابع انسانی

اداره کل امور پشتیبانی و رفاهی

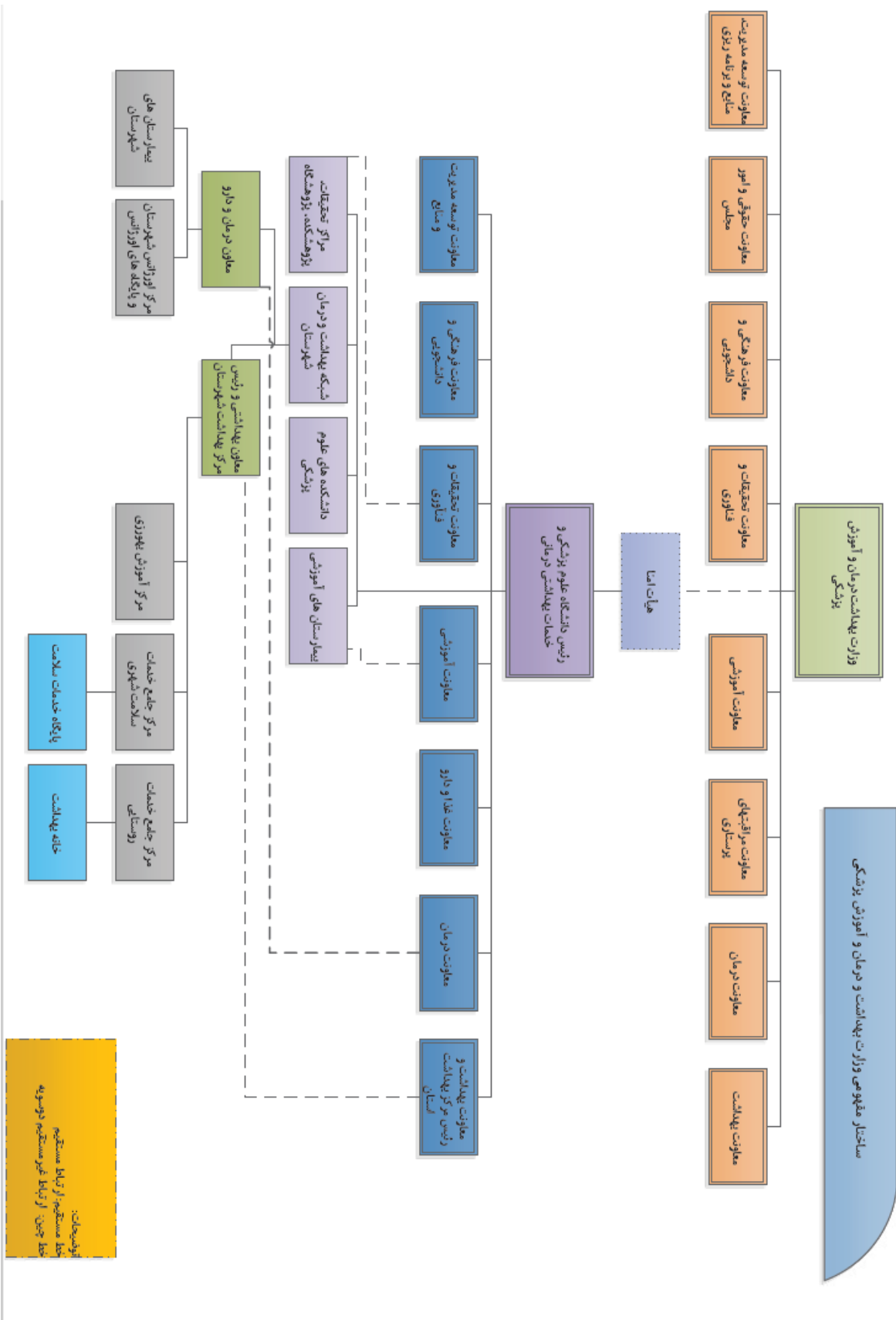
اداره کل امور مالی و ذیحسابی

دفتر توسعه‌ی منابع فیزیکی و طرح‌های عمرانی

دفتر برنامه‌ریزی و نظارت راهبردی

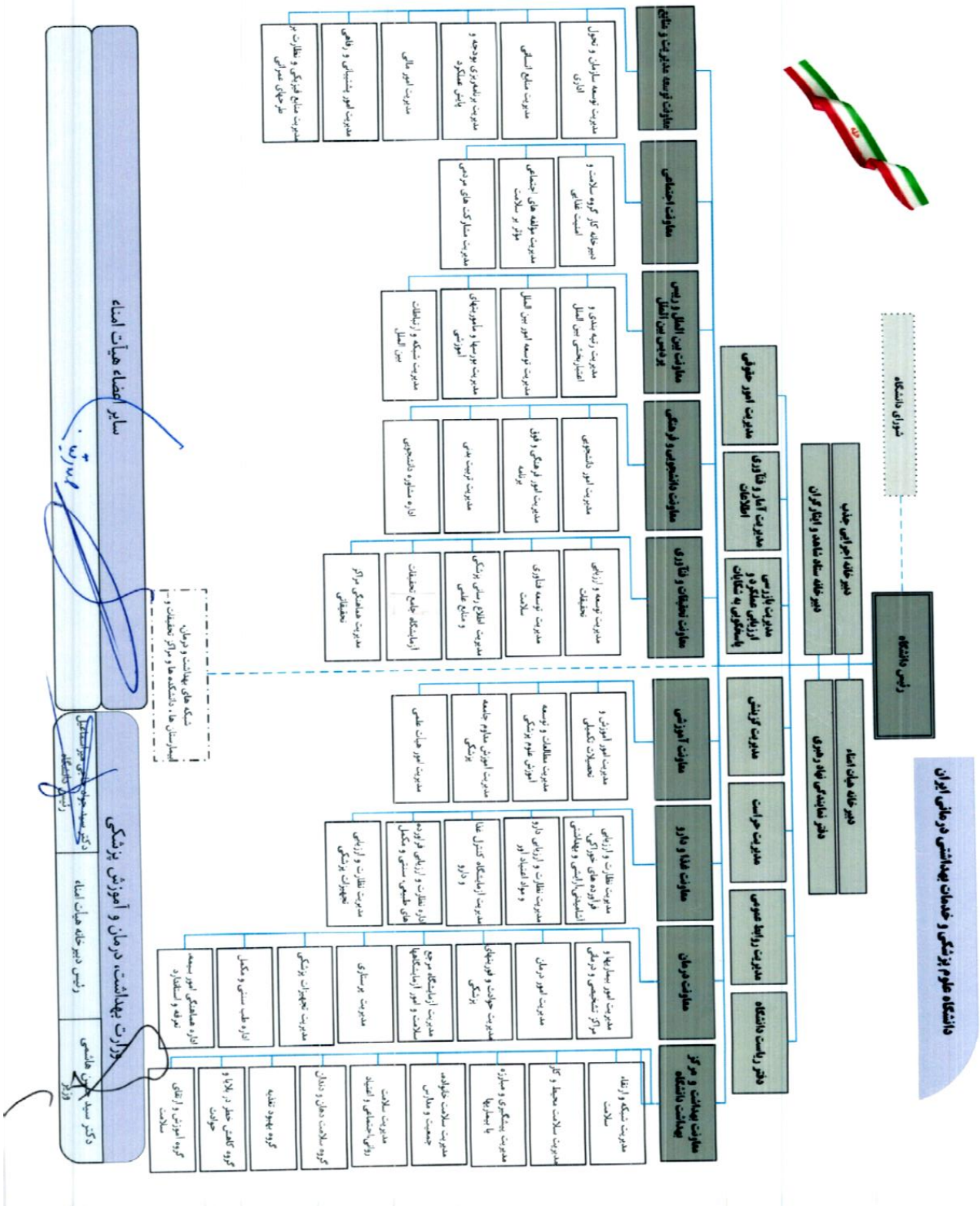
ساختار و تشکیلات دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

ساختار مفهومی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به شکل زیر است:

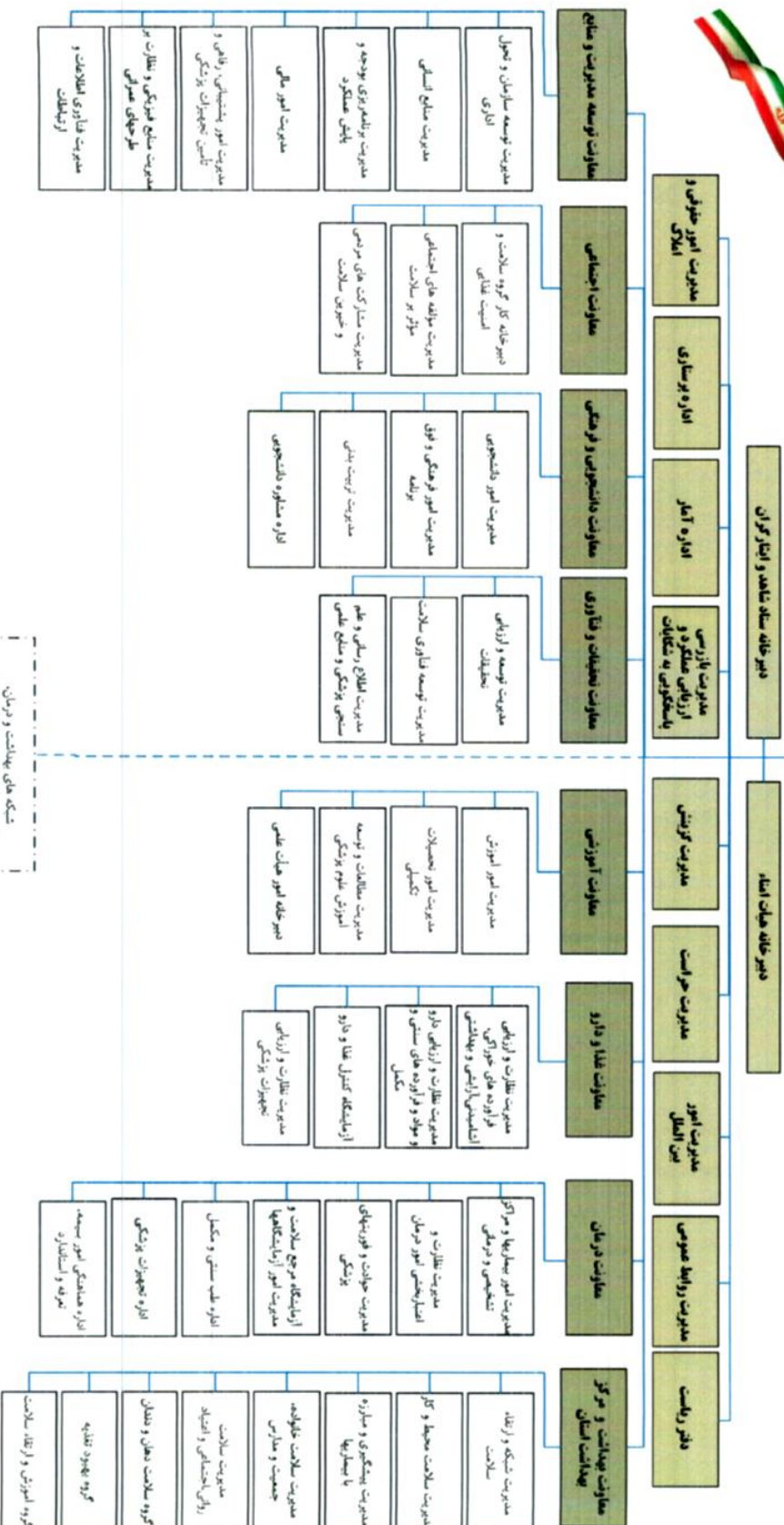


دانشگاه‌های علوم پزشکی (ساختار و انواع)

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، یک موسسه‌ی مستقل آموزشی، پژوهشی و خدمات بهداشتی درمانی است که با مجوز شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی، مأموریت تربیت نیروی انسانی گروه علوم پزشکی، انجام پژوهش و ارائه خدمات بهداشتی و درمانی در یک منطقه جغرافیایی تعریف شده را بر عهده دارد. هر دانشگاه، حداقل از سه دانشکده تشکیل می‌شود و هر دانشکده، یک واحد وابسته به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی است که حداقل دارای سه گروه آموزشی مرتبط باشد. نمونه‌ی ساختار سه نوع دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی در زیر آورده شده است:



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان



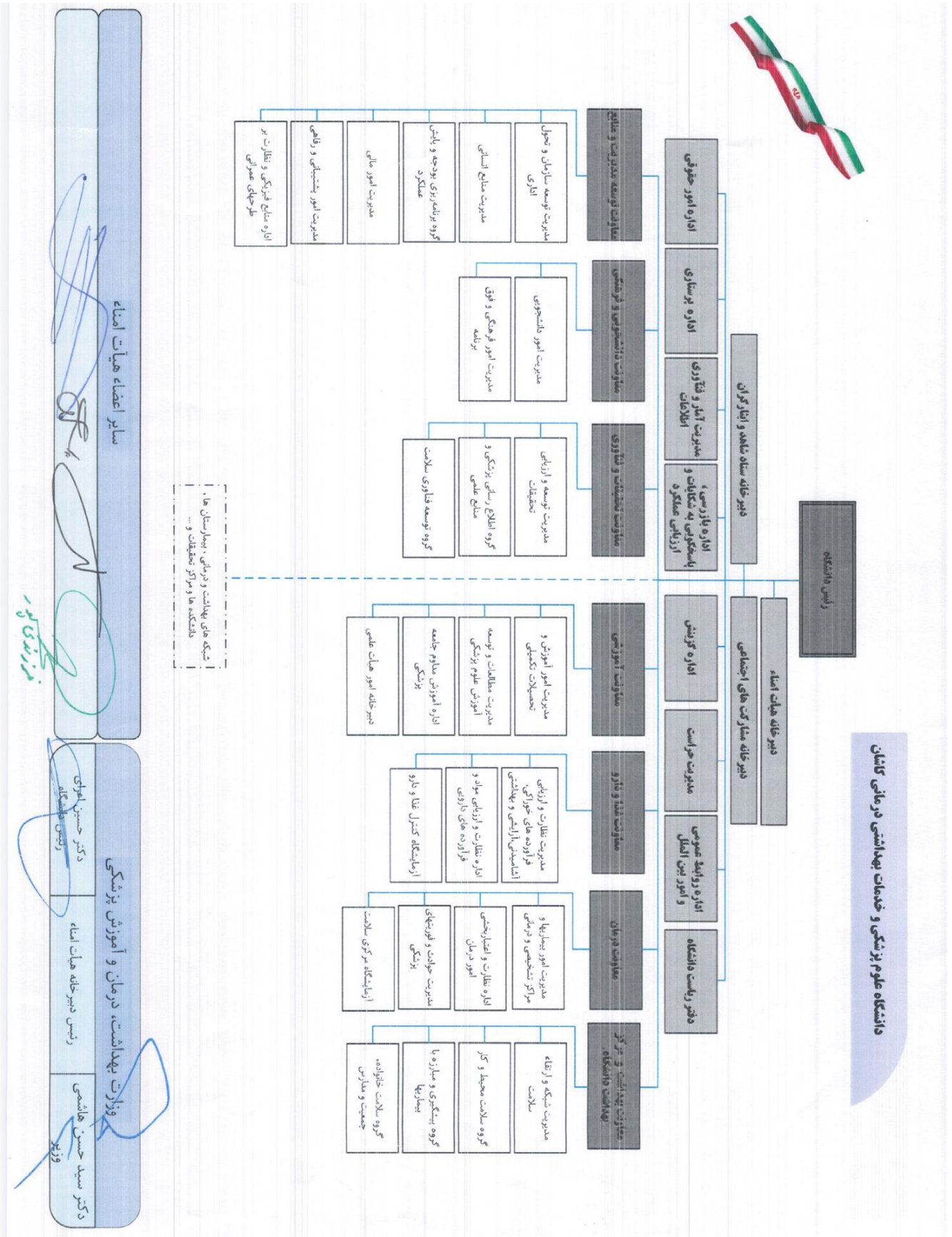
سایر اعضاء هیات امناء

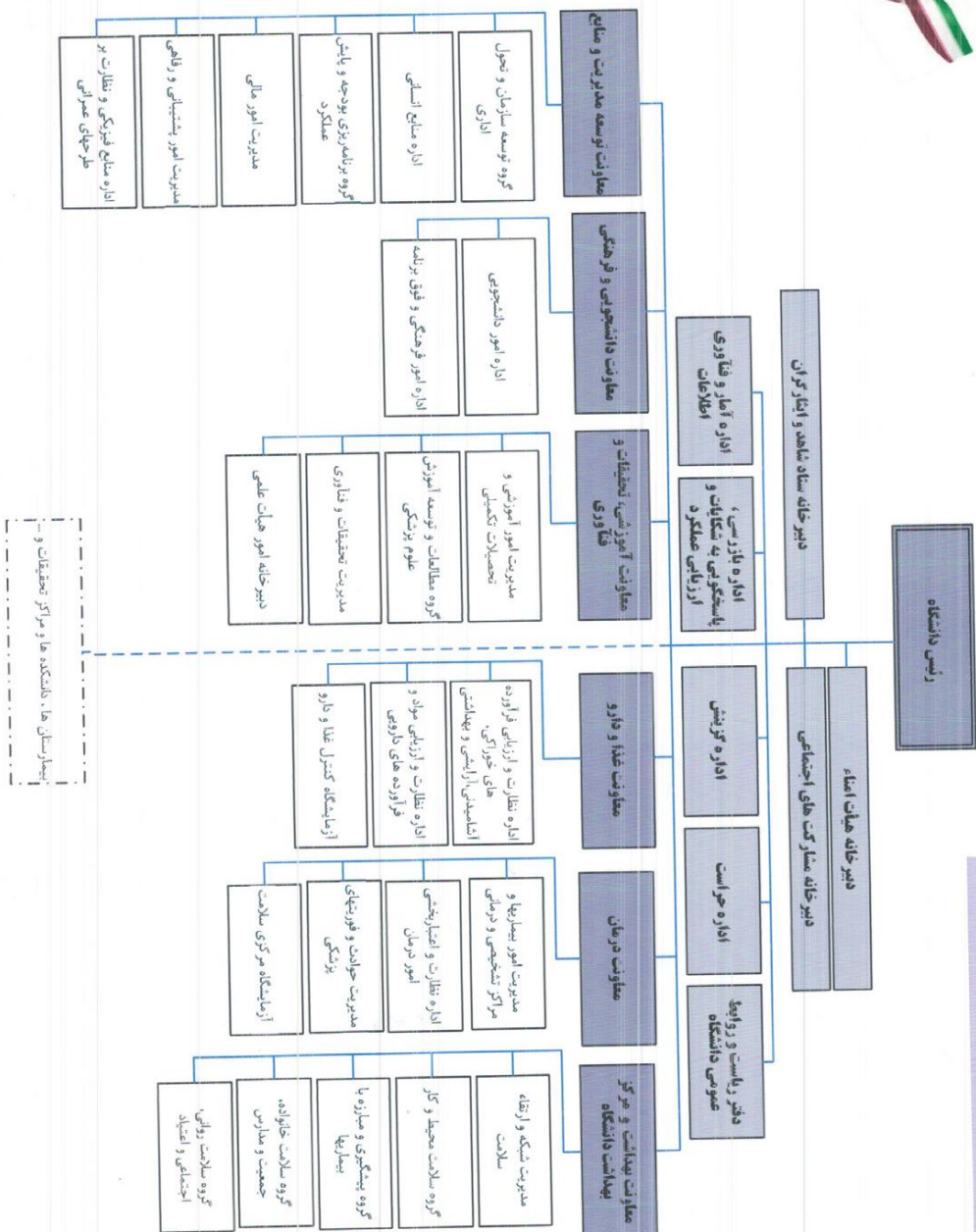
[Signature]

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

رئیس دفتر خاتمه هیات امنا
دکتر سید حسن هاشمی
وزیر

۲. نمونه‌های نمودار سازمانی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی (مستقل - غیر استانی)





سایر اعضای هیات امناء

لطیفه درویش

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

مکتب محمد رحمانیان

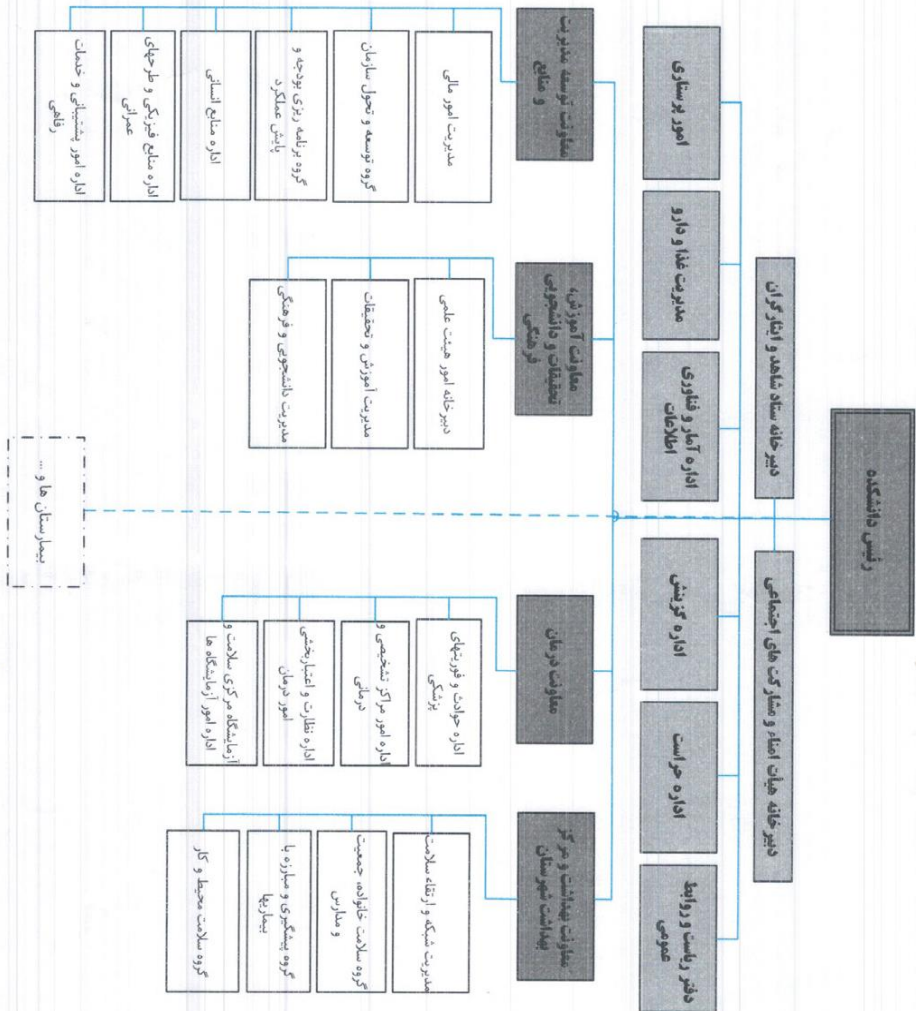
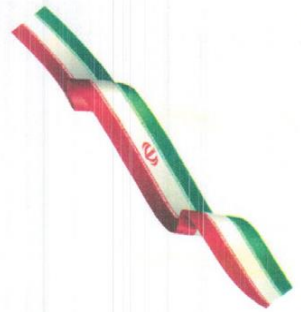
رئیس دفتر هیات امناء

دکتر سید حسن هاشمی

وزیر

گروه سلامت و اعتیاد

دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی خوی



۳. نمونه های نمودار سازمانی دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی (مستقل - غیر استانی)

سایر اعطاء هیات امنا			
			
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی		دکتر محمد حسن گلشنی	
رئیس دبیرخانه هیات امنا		دکتر محمد آقاخانی	
رئیس دانشکده		رئیس دانشکده	

در شرایط ویژه برای شهرستان‌های با بیش از پانصد هزار نفر جمعیت که تقاضای بالایی برای آموزش دانشگاهی دارند، با توجه به توسعه‌ی آموزش پزشکی استان و زیرساخت مناسب سلامت شهرستان، به پیشنهاد دانشگاه علوم پزشکی مرکز استان و پس از تصویب شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی، امکان تاسیس دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مستقل وجود دارد. دانشکده می‌تواند به تربیت نیروهای انسانی در سطح کاردانی، کارشناسی و بعضی از رشته‌های کارشناسی‌ارشد و ارایه خدمات بهداشتی و درمانی بپردازد. دانشکده دارای استقلال اجرایی، اداری و مالی می‌باشد و از نظر آموزشی، مطابق سند راهبردی آمایش سرزمینی آموزش عالی سلامت، زیر نظر دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فعالیت می‌کند.

مجتمع آموزش عالی سلامت

موسسه‌ای است که با ارتقا کاربری آموزشی و پژوهشی شبکه بهداشتی و درمانی شهرستان، برحسب نیاز منطقه، در شهرستان‌های با جمعیت بیش از یک صد هزار نفر و برخوردار از زیرساخت‌های مناسب بهداشتی و درمانی و فضای آموزشی، پس از تصویب شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی، به‌عنوان زیرمجموعه‌ای از دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان یا منطقه، جهت تربیت نیروی انسانی مورد نیاز نظام ارایه خدمات سلامت شهرستان یا مناطق همجوار، در مقاطع کاردانی و کارشناسی، در قالب بومی‌گزینی تشکیل می‌گردد.

با تشکیل مجتمع آموزش عالی سلامت شهرستان، شبکه بهداشتی و درمانی و مجتمع آموزش عالی سلامت، به‌صورت یکپارچه و در قالب شبکه سلامت، مرکب از سه رکن مرکز بهداشت شهرستان، بیمارستان اصلی شهرستان و مرکز آموزش بهورزی، فعالیت خواهد نمود. رییس مجتمع آموزش عالی سلامت، با حکم رییس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان، مسئول این شبکه خواهد بود.

پژوهشگاه

یک واحد تحقیقاتی با استقلال مالی و مدیریت واحد و دارای حداقل سه پژوهشکده مرتبط مصوب با مدیریت واحد و فضای فیزیکی مناسب که پس از تایید معاونت تحقیقات و فناوری وزارت و اخذ مجوز قطعی از شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی تشکیل می‌گردد.

پژوهشکده

پژوهشکده یک واحد تحقیقاتی است؛ متشکل از حداقل سه مرکز تحقیقاتی مرتبط دارای مجوز قطعی با مدیریت واحد و فضای فیزیکی مناسب که پس از تایید معاونت تحقیقات و فناوری وزارت و اخذ مجوز قطعی از شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی تشکیل می‌گردد.

مرکز تحقیقات

مرکز تحقیقات، کوچکترین واحد تحقیقاتی است که به درخواست بالاترین مقام مسئول دانشگاه/دانشکده متقاضی در یکی از زمینه‌های علوم پزشکی، پس از تایید معاونت تحقیقات و فناوری وزارت، به تصویب شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی رسیده باشد.

گروه آموزشی

عهده‌دار آموزش و ارایه خدمات آموزشی در ارتباط با یکی از رشته‌ها یا شاخه‌های مصوب گروه علوم پزشکی می‌باشد. هر گروه آموزشی حداقل با ۵ عضو هیات علمی تمام وقت که لااقل ۳ نفر از آنان در مرتبه استادیاری و یا بالاتر باشند و با رعایت شرایط ابلاغی معاونت آموزشی وزارت، تشکیل می‌گردد.

گروه پژوهش

عهده‌دار پژوهش و ارایه خدمات پژوهشی در ارتباط با یکی از رشته‌ها یا شاخه‌های مصوب گروه علوم پزشکی می‌باشد. گروه پژوهشی حداقل با ۳ عضو هیات علمی تمام وقت که لااقل یک نفر از آنان در مرتبه پژوهشگری و دو نفر دیگر حداقل پژوهشیار باشند، با رعایت شرایط ابلاغی معاونت تحقیقات و فناوری وزارت، تشکیل می‌گردد.

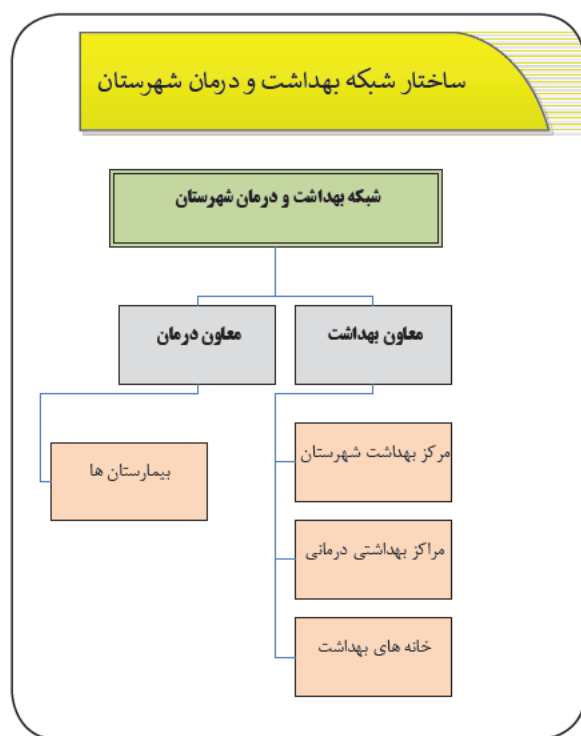
پارک علم و فناوری

واحدی است که واحدهای تحقیقاتی خصوصی و یا وابسته به سازمان‌های دولتی و غیردولتی در آن مستقر شده و تحت حمایت قرار می‌گیرند تا به خلاقیت و نوآوری بپردازند. این واحد از تسهیلات، منابع، سرمایه معنوی و زیرساخت‌های مناسب بهره‌مند بوده و موجبات توسعه‌ی فناوری و رشد اقتصادی را فراهم می‌آورد.

مرکز رشد (انکوباتور)

واحدی که دارای امکانات مشترک، خدمات مشاوره‌ای، آموزشی و پشتیبانی برای گروه‌های کارآفرین و شرکت‌های نوپا که در حوزه فناوری مشغول به کار هستند، می‌باشد؛ تا در نهایت بتوانند با تجاری‌سازی طرح خود، به تولید و توسعه‌ی فناوری پرداخته و وارد چرخه سودآوری و اشتغال‌زایی شوند.

شبکه بهداشت و درمان شهرستان



واحد مستقل نظام سلامت در سطح شهرستان است که با استفاده از زنجیره‌ی ارتباط سطوح مختلف خود، خدمات تعریف شده‌ی بهداشتی و درمانی جمعیت تحت پوشش شهرستان را تامین و مدیریت می‌نماید. این شبکه، کوچک‌ترین واحد مستقل نظام بهداشت و درمان کشور را تشکیل می‌دهد. اولین سطوح ارایه خدمات به مردم، مراکز جامع خدمات سلامت است که وظیفه اصلی آن‌ها ارایه مراقبت‌های بهداشتی درمانی به جمعیت تحت پوشش و در صورت لزوم، ارجاع آن‌ها به سطوح بالاتر و از جمله به بیمارستان‌ها می‌باشد. هدف از عرضه خدمات بهداشتی درمانی مطلوب در این مراکز، تامین سلامت کامل جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی برای افراد جامعه است که باید دارای ویژگی‌هایی مانند در دسترس بودن، کیفیت بالا و قابل قبول بودن باشد. مراکز بهداشتی درمانی، وظیفه‌ی ارایه مراقبت پیشگیرانه و درمانی جامع و قابل دسترس، به‌منظور دستیابی به متداول‌ترین نیازهای بهداشتی جامعه را هماهنگ با سطوح دیگر نظام سلامت در مواقع ارجاع به عهده دارند.

مرکز بهداشت و درمان شهرستان

واحد مدیریتی مستقلی است که مسئول برنامه‌ریزی، هدایت، نظارت و پشتیبانی فنی و لجستیکی واحدهای ارایه خدمات بهداشتی و درمانی سطح اول در حوزه شهرستان می‌باشد. این واحد در شهرستان مرکز استان، زیر نظر مرکز بهداشت استان و در شهرستان‌های دیگر، زیر نظر شبکه بهداشت و درمان شهرستان مربوط است. همچنین ریاست مرکز، برعهده‌ی معاون بهداشتی شبکه بهداشت و درمان شهرستان است.

مرکز خدمات جامع سلامت

یک واحد ارایه خدمات بهداشتی و درمانی فعال در سطح اول نظام ارایه خدمات سلامت، مستقر در مناطق شهری و روستایی است که بر حسب تراکم جمعیت، یک یا چند پایگاه سلامت شهری یا خانه بهداشت روستایی را تحت پوشش دارد و به وسیله پزشک عمومی اداره می‌شود. این واحد، که در گذشته مرکز بهداشتی-درمانی نامیده می‌شد، ضمن ارایه برخی خدمات بهداشتی تخصصی و خدمات درمان عمومی و نظارت بر فعالیت پایگاه‌ها و خانه‌های بهداشت و هدایت آن‌ها، نیازهای خدمات درمان سرپایی و بستری جمعیت تحت پوشش خود را از طریق ارجاع و ارتباط با بیمارستان شهرستان تامین می‌کند.

مرکز خدمات جامع سلامت شبانه‌روزی روستایی

واحدی در مناطق روستایی است که جمعیت تحت پوشش آن، بیش از ۱۲۰۰۰ نفر است و در گلوگاه جمعیتی واقع شده و فاصله محل استقرار آنان با خودرو بیش از نیم ساعت با اولین مرکز ارایه دهنده خدمات بستری یا بستری موقت شامل بیمارستان یا مرکز شبانه‌روزی دیگر می‌باشد. این واحد مجهز به دو اتاق بستری موقت (کمتر از شش ساعت و به‌ازای هر ده هزار نفر، دو تخت بستری موقت زن و مرد) و دارای امکانات احیا قلبی-ریوی و انجام جراحی‌های کوچک می‌باشد.

مرکز خدمات جامع سلامت شهری-روستایی

یک واحد مستقر در منطقه شهری است که تعدادی از جمعیت روستایی را با واسطه‌ی خانه بهداشت یا پایگاه سلامت روستایی و یا به‌صورت مستقیم در پوشش خود دارند. چنین مرکزی، در واقع جزء مراکز سلامت شهری ثبت می‌شود، اما اصطلاح شهری-روستایی به آنان تعلق دارد. همچنین هر مرکز سلامت جامع شهری که به جمعیت روستایی خدمات مشاوره تغذیه و مشاوره روانشناس بالینی ارایه می‌دهد، نیز مرکز سلامت جامع شهری-روستایی تلقی می‌شود.

خانه بهداشت پایگاه سلامت روستایی

محیطی‌ترین واحد ارایه خدمات بهداشتی و درمانی در سطح روستا است که زیر نظر مرکز سلامت جامع روستایی می‌باشد. هر خانه بهداشت /پایگاه سلامت روستایی بسته به شرایط جغرافیایی به‌ویژه راه‌های ارتباطی، جمعیت و سایر شاخص‌های تعریف شده، ممکن است یک یا چند روستا را تحت پوشش خدمات خود داشته باشد.

پایگاه سلامت شهری

محیطی‌ترین واحد ارایه خدمات بهداشتی و درمانی در سطح شهر است که زیر نظر مرکز سلامت جامع شهری می‌باشد. پایگاه سلامت شهری، علاوه بر کلیه خدمات بهداشتی که در روستا به عهده‌ی خانه بهداشت / پایگاه سلامت روستایی است، بخشی از خدمات درمانی در مناطق شهری را نیز به عهده دارد.

واحد تسهیلات زایمان

در مناطقی که امکان دسترسی به بیمارستان و زایشگاه وجود ندارد، این واحد صرفاً به منظور انجام زایمان طبیعی بدون عارضه و غیراورژانس برای جمعیت تحت پوشش مرکز سلامت جامع، در نظر گرفته شده است. این واحد باید در جوار یک مرکز جامع سلامت شبانه‌روزی قرار داشته و مجهز به یک دستگاه آمبولانس، با شرایط اعزام باشد.

پایگاه مراقبت بهداشتی مرزی

این واحد در پایانه‌ی زمینی، دریایی، هوایی و نیز بازارچه‌های زمینی و دریایی ایجاد می‌شود و نقش سد دفاعی جلوگیری کننده از نفوذ بیماری‌ها به داخل کشور را بر اساس ضوابط و معیارهای بین‌المللی دارد. پایگاه‌های مراقبت بهداشتی مرزی بر اساس اهمیت پایانه‌ی مرزی، حجم جمعیت در حال تردد و زمان فعالیت پایگاه، در چهار سطح زیر درجه‌بندی می‌گردند.

پایگاه مراقبت بهداشتی مرزی ممتاز

واحدی است مستقر در مرزهایی که حجم تردد مسافر روزانه، به‌طور متوسط بیش از ۱۵ هزار نفر و حجم کالای تردد شده در این مرزها حداقل ۳ برابر مرزهای درجه یک می‌باشد. این پایگاه، به‌صورت ۲۴ ساعته فعال است.

پایگاه مراقبت بهداشتی مرزی درجه یک

واحدی است مستقر در مرزهایی که دارای تردد مسافر روزانه، به‌طور متوسط بین ۸ تا ۱۵ هزار نفر هستند و حجم کالای مبادله شده در آن، به‌طور متوسط ۲۰۰ کامیون می‌باشد. این پایگاه در دو شیفت صبح و عصر فعالیت دارد و با توجه به تغییر شرایط و حجم کار می‌تواند شبانه‌روزی هم فعال باشد و در یک پایانه‌ی مرزی زمینی، فرودگاه بین‌المللی و یا بندری بزرگ استقرار دارد. این پایگاه وابسته به نزدیک‌ترین مرکز سلامت جامع روستایی یا شهری بوده و زیر نظر مرکز بهداشت شهرستان اداره می‌شود.

پایگاه مراقبت بهداشتی مرزی درجه دو

واحدی است مستقر در مرزهایی که تردد مسافر روزانه، به‌طور متوسط بین ۵ تا ۸ هزار نفر و حجم کالای مبادله شده در آن، به‌طور متوسط بین ۱۰۰ تا ۲۰۰ کامیون است. این پایگاه هم‌زمان با شیفت کاری مرکز سلامت جامع روستایی یا شهری تابع خود فعالیت دارد.

پایگاه مراقبت بهداشتی مرزی درجه سه

واحدی است مستقر در مرزهایی که از نظر تردد، اولویت با ترانزیت بار بوده و تردد مسافر در آن به‌طور موقتی یا مقطعی صورت می‌پذیرد و روزانه کمتر از هزار نفر تردد مسافر دارد. همچنین تردد کالا در آن کمتر از ۱۰۰ کامیون یا لنج/کشتی در روز می‌باشد. این پایگاه هم‌زمان با شیفت کاری مرکز تابع آن فعالیت دارد و وابسته به نزدیک‌ترین مرکز سلامت جامع روستایی یا شهری می‌باشد.

مرکز مرجع مشاوره و مراقبت بیماری‌های رفتاری

واحدی است که در زیرمجموعه مرکز بهداشت شهرستان با بسترهای خدمت مشخص به درمان مراجعین و بیماران مبتلا به بیماری‌های عفونی خاص و بیماری‌های ناشی از مشکلات رفتاری مانند ایدز، بیماری‌های جنسی و هیپاتیت ب و همچنین معتادان می‌پردازد. این واحد، به‌ازای ۵۰۰ هزار نفر جمعیت از یک تا چند شهرستان مجاور هم و با رعایت دسترسی ایجاد می‌شود. در صورتی که یکی از این شهرستان‌ها، مرکز استان باشد، این واحد باید در مرکز استان راه‌اندازی شود.

بیمارستان

موسسه‌ی پزشکی است که با استفاده از امکانات تشخیصی و درمانی و به‌منظور درمان و بهبودی بیماران (اعم از سرپایی و بستری)، به‌صورت شبانه‌روزی تاسیس می‌گردد و انواع گوناگونی دارد. نمودار مفهومی بیمارستان به‌صورت زیر است:

بیمارستان‌ها بر مبنای موارد زیر، به انواع مختلفی تقسیم‌بندی می‌شوند:

- ❖ نوع فعالیت بیمارستان
- ❖ سیستم حمایتی
- ❖ تخت بستری
- ❖ شبکه‌های درمانی و سیستم ارجاع
- ❖ نوع ساخت
- ❖ شکل بیمارستان

در ادامه، به بررسی دو مورد اول این تقسیم‌بندی‌ها می‌پردازیم.

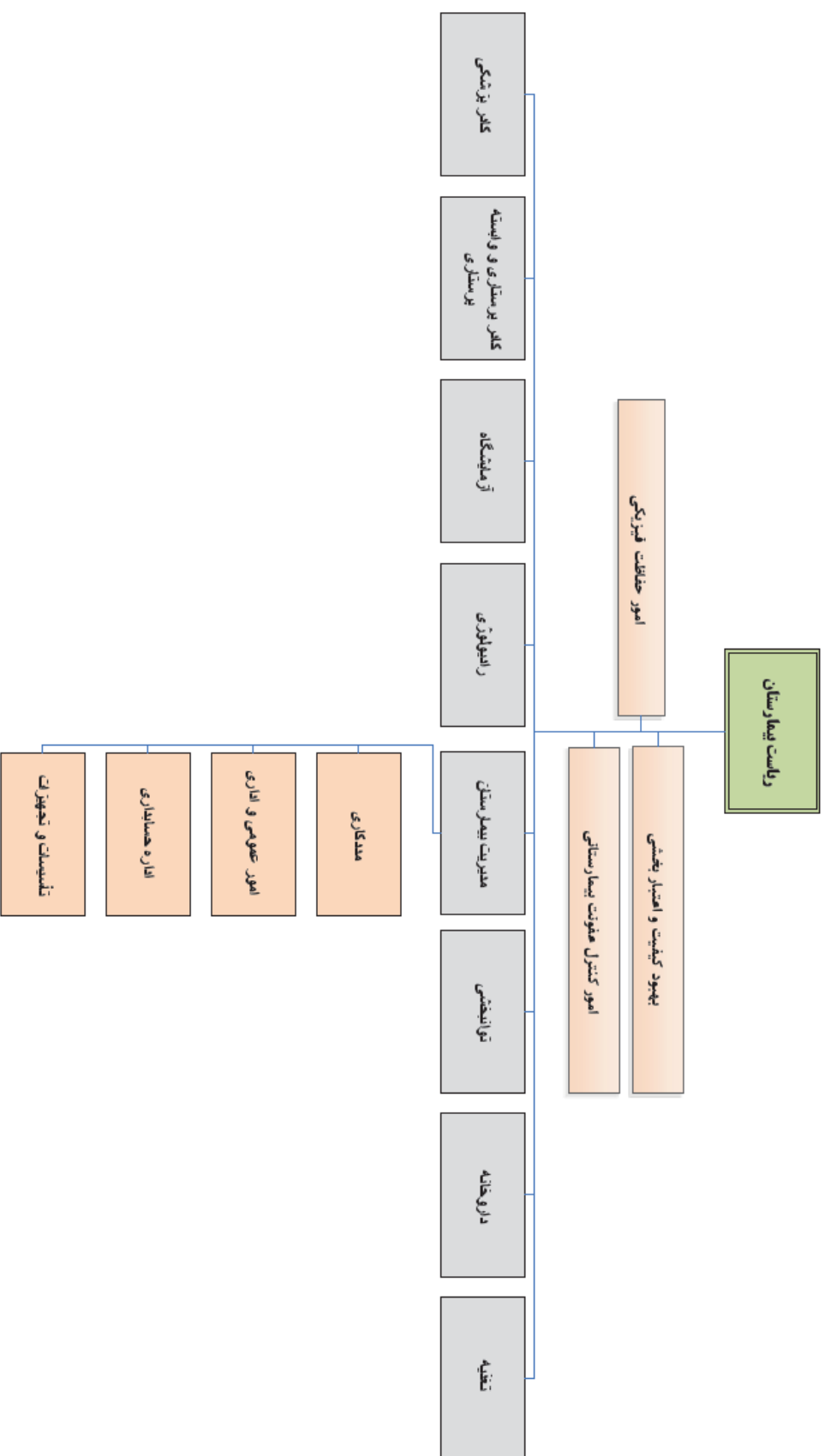
۱) **بیمارستان‌ها بر اساس نوع فعالیت:** از آنجایی که این نوع تقسیم‌بندی مبتنی بر نوع فعالیت بیمارستان بوده و خروجی هر بیمارستان را مشخص می‌نماید، برای جامعه بیماران و نیز مدیران بهداشت و درمان قابل قبول‌تر است و اگر چه نقایصی دارد، لیکن این تقسیم‌بندی، به نوعی فصل الخطاب هدف‌گذاری برای بیمارستان محسوب می‌شود و شامل موارد زیر است:

☆ بیمارستان عمومی یا جنرال

بیمارستان‌های عمومی یا جنرال یا پایه که بنابر تعاریف بایستی بتوانند حداقل ۱۰ تخت و حداقل ۴ تخصص جراحی، داخلی، زنان و اطفال را پوشش دهند. اگرچه در صورتی که تعداد تخت‌های هر بیمارستان بیش از ۳۲ عدد باشد، خود به خود به سمت یکی از تخصص‌های پزشکی سوق پیدا خواهد کرد، لیکن در تعاریف بیمارستان عمومی بحث تخصصی نبودن به‌طور مفهومی جاری می‌باشد.

در واقع، بیمارستان عمومی، یک واحد بهداشتی و درمانی سطح دوم و سوم نظام ارایه مراقبت سلامت، با حداقل چهار بخش بستری داخلی، جراحی عمومی، زنان و زایمان و اطفال و نیز بخش‌های آزمایشگاه، داروخانه، رادیولوژی، فوریتهای پزشکی (اورژانس) و تغذیه است که همگی اجزای لاینفک بیمارستان می‌باشند و بر اساس پروانه‌های تاسیس و مسئولین فنی جداگانه، صادره از سوی معاونت درمان وزارت، مجاز به فعالیت خواهند بود.

نمودار مفهومی بیمارستان



❖ بیمارستان تخصصی (تک تخصصی یا چند تخصصی)

بیمارستان‌های تخصصی بیمارستان‌هایی هستند که فراتر از بیمارستان‌های عمومی در یک یا چند رشته تخصصی نیز فعال می‌باشند. این نوع بیمارستان‌ها می‌توانند در دو دسته زیر تقسیم‌بندی شوند:

📖 **بیمارستان‌های تک تخصصی:** این نوع بیمارستان‌ها بر یک نوع تخصص خاص تاکید کرده و فقط در آن رشته خدمات‌دهی می‌نمایند. فعالیت‌های برخی از بیمارستان‌های تک تخصصی مثل روان‌پزشکی، چشم، پوست و غیره محدودتر بوده و تعاریف خاصی را در فضاها و اماکن پاراکلینیکی خواهند داشت که شاید در بیمارستان‌های جنرال به آن فرم‌ها اجرا نگردد. این نوع بیمارستان‌ها معمولاً ظرفیت متوسط تا ۳۰۰ تخت‌خواب داشته و در هر منطقه جمعیتی بدون رقیب خواهند بود. لازم به ذکر است که امروزه عده‌ای معتقدند که بیمارستان تک تخصصی، یک بیمارستان کامل محسوب نمی‌گردد؛ زیرا به دلیل لزوم همجواری تخصص‌های پزشکی در کنار هم، جدایی تخصص‌ها مردود بوده و موجب گردیده که در عمل، یک بیمارستان تک تخصصی، یا بیمارستان کاملی نبوده یا تک تخصصی نباشد.

📖 **بیمارستان‌های چند تخصصی:** این بیمارستان‌ها که جنرال - تخصصی یا جنرال - فوق تخصصی در یک یا چند رشته خواهند بود، همان فرمی است که تقریباً جا افتاده و اکثر بیمارستان‌های دنیا به این سبک و سیاق فعالیت دارند. بیمارستان‌های فعلی دنیا حتی اگر در ابتدای احداث هم چند تخصصی نبوده‌اند، به مرور به این سمت حرکت کرده و در حال حاضر هم، طراحی بیمارستان‌ها بایستی بر اساس چند فعالیتی صورت پذیرد. ظرفیت این نوع بیمارستان‌ها می‌تواند کوچک، متوسط، بزرگ و خیلی بزرگ بوده و از زیر ۱۰۰ تخت تا ۱۰۰۰ تخت‌خواب امکان فعالیت دارند.

❖ مرکز آموزشی درمانی

بیمارستانی است که علاوه بر ارائه خدمات تشخیصی و درمانی، مسئولیت ارائه خدمات آموزش بالینی به دانشجویان گروه پزشکی را با اخذ مجوز از معاونت آموزشی وزارت بر عهده دارد. اغلب پزشکان متخصص این مرکز از اعضای هیات علمی دانشکده پزشکی دانشگاه مربوطه می‌باشند. بیمارستان‌های آموزشی، سنگین‌ترین نوع فعالیت را در بین بیمارستان‌ها دارا هستند. این بیمارستان‌ها به صورت بیمارستان‌های آموزشی - تحقیقاتی یا آموزشی - درمانی هستند. لیکن در هر دو حال بیشترین سرانه‌های فیزیکی را در بین بیمارستان‌ها به خود اختصاص می‌دهند. تفاوت‌های عمده بیمارستان‌های آموزشی به شرح زیر است:

📖 **امکانات تشخیصی درمانی گسترده:** بیمارستان‌های آموزشی دارای اجزای تشخیصی و درمانی گسترده‌تری نسبت به سایر بیمارستان‌ها هستند. مثلاً در مورد اتاق‌های عمل، به دلیل آن که اعمال جراحی در بیمارستان‌های آموزشی زمان‌برتر از حد معمول بوده و از طرفی در بیمارستان‌های آموزشی به موضوع تفکیک رشته‌های جراحی برای هر اتاق عمل اهمیت بیشتری می‌دهند، لذا نیاز به تعداد اتاق‌های عمل بیشتری نسبت به سایر بیمارستان‌ها وجود دارد. یا مثلاً در مورد آزمایشگاه‌ها و رادیولوژی‌ها نیز به دلیل حضور نفرت آموزشی و نیز الزام به تکرار روش‌ها توسط دانشجویان، میزان عرصه و فضای فیزیکی و همچنین زمان اشغال امکانات تشخیصی در این نوع بیمارستان‌ها، بالاتر از دیگر بیمارستان‌ها خواهد بود.

📖 **الحاق فضاهای آموزشی به فضای درمانی:** وجود دانشکده‌های پزشکی در کنار بیمارستان‌ها و نیاز به فضاهای آموزشی علاوه بر سرانه‌های فیزیکی مورد نیاز برای پروسه درمان، کاملاً محرز می‌باشد. اتاق‌های اساتید، سالن‌های درسی، اتاق‌های تشریح، ناظرین بخش‌ها، فضای تجمع برای راند صبحگاهی و غیره قسمتی از الزامات الحاقی به بخش‌ها و طبقات درمانی بیمارستان‌های آموزشی است.

❏ **تراکم پرسنل در فضاهای ارتباطی:** در ظرفیت طراحی شده برای فضاهای اصلی و جانبی و راههای ارتباطی بیمارستان‌ها معمولا اختلاف فاحشی بین بیمارستان‌های آموزشی و غیرآموزشی به چشم می‌خورد. در حالی که در بیمارستان‌های غیرآموزشی از حضور همراه بیمار هم جلوگیری می‌شود، در بیمارستان‌های آموزشی، وفور پرسنل اعم از دانشجو و استاد در فضاها قابل تامل است. از طرفی اجرای برنامه‌های آموزشی در ساعت‌های پیک ظرفیتی برای دوره‌های گوناگون دانشجویی، مزید بر علت بوده و معمولا مشکلاتی را برای بیمارستان‌ها به وجود می‌آورد. ضمن آن که تنوع در سطوح عمومی و تخصصی دانشجویان و رفع نیازمندی‌های آموزشی هر یک مطابق با شان علمی آن‌ها، همواره طراحی بیمارستان‌های آموزشی را پیچیده‌تر می‌سازد.

❖ بیمارستان خاص (نظامی - بحران - اپیدمی - بیماری‌های خاص)

بیمارستان‌هایی هستند که برای فعالیت‌های خاص طراحی و احداث شده‌اند. نوع فعالیت بیمارستان‌های خاص مبتنی بر نام آن‌ها حول محوری خاص شکل می‌گیرد. انواع بیمارستان‌ها با فعالیت خاص عبارتند از: بیمارستان‌های نظامی، بیمارستان بحران، بیمارستان اپیدمی‌های خاص مثل جزام، سل و غیره، بیمارستان‌های بیماران خاص مثل روانپزشکی، سرطان و غیره. این نوع بیمارستان‌ها معمولا برای یک منظور اولیه طراحی و احداث می‌شوند و تقریبا برای کاربری‌های غیر از طراحی اولیه دچار مشکل خواهند بود. فعالیت‌های این نوع بیمارستان‌ها سینوسی بوده و در طول دوره‌های زمانی مختلف از نظر تعداد مراجعین و تعداد تخصص‌ها و بخش‌های پاراکلینیکی، کم یا خیلی زیاد می‌شوند. طراحی این نوع بیمارستان‌ها بسیار خاص و غیرفراگیر است.

۲) بیمارستان‌ها بر اساس سیستم حمایتی:

چون اقتصاد پیچیده درمان بدون پشتوانه حمایتی، نظام درمانی پایداری را موجب نخواهد شد، لذا نوع سیستم حمایتی از یک بیمارستان قطعا در اثربخشی و تداوم عملکرد بیمارستان موثر خواهد بود. بر این اساس انواع بیمارستان‌ها بر مبنای سیستم حمایتی به شرح زیر دسته‌بندی می‌شوند:

* بیمارستان‌های دولتی

این بیمارستان‌ها شامل انواع بیمارستان‌هایی که با بودجه‌های دولتی احداث و اداره می‌گردند، خواهد بود. در این مدل، بودجه‌های دولت اساس چرخش امور را تشکیل داده و از طرفی بابت تولید و فروش درمان به اقساط مختلف، وجوهی برابر قوانین دریافت می‌شود که از تعرفه‌های دولتی پیروی می‌کند. بیمارستان‌های دولتی در تقسیم‌بندی‌ها جزء در دسترس‌ترین بیمارستان‌ها برای مردم تلقی می‌گردند. البته این نوع بیمارستان‌ها اغلب دچار مشکلات اقتصادی و مدیریتی بوده و درصد اشغال تخت مورد قبول را به دست نمی‌آورند.

* بیمارستان‌های خصوصی

بیمارستان‌های خصوصی، همان‌طوری که از نام‌شان مشخص است تحت حمایت بخش خصوصی بوده و علی‌القاعده از حمایت مالی دولتی برخوردار نیستند. اگرچه در مواردی این حمایت به صورت غیرمستقیم و با روش انعقاد قرارداد با ضریب بالا و غیر منطقی با نهادهای دولتی، انجام می‌شود. لیکن چون این موارد از مصادیق ناسالم بودن اقتصاد درمان محسوب می‌گردد، نباید جزء قاعده محسوب شود. به هر حال پشتوانه مالی سیستم حمایتی بیمارستان‌های خصوصی، اغلب سهام پزشکان بوده و به همین دلیل سهامداران برای حفظ سرمایه موجود، تمامی تلاش خود را برای بالابردن ضریب اشغال تخت بیمارستان خواهند نمود. این نوع بیمارستان‌ها در کشور ما و کشورهای نظیر ما، به دلایل مختلف معمولا بالاتر از ۴۰۰ تخت‌خواب نیستند.

*** بیمارستان‌های مراکز بیمه‌گذار**

از آنجایی که همیشه تولید درمان ارزان‌تر از خرید درمان خواهد بود، علاقه سازمان‌های بیمه‌گر، به ایجاد و نگهداری بیمارستان‌های ملکی خودشان خواهد بود. اگرچه نظریه‌هایی نیز مخالف تصدی‌گری سازمان‌های بیمه‌گر می‌باشد. به هر حال بیمارستان‌های سازمان‌های بیمه‌گذار و بیمه‌گر از حمایت خوبی برخوردار بوده و چون همواره دارای مشتری کافی می‌باشند، رونق لازم را دارند. اگرچه در یک اقتصاد ناقص، مراکز متعلق به بیمه‌گران نیز دچار مشکل می‌شوند. متأسفانه در بیمارستان‌های تحت مالکیت بیمه‌گران، کیفیت رسیدگی همواره مورد انتقاد است. نکته دیگر ناقص بودن ساختار بخش‌ها و اقلام تجهیزاتی مناسب آن‌هاست که به دلیل فقدان کارشناسی مناسب در این نوع بیمارستان‌ها همواره این معایب وجود دارد. ضمن آنکه به دلیل تغییر سلیقه مدیران ناپایدار، در انتخاب راهکار(خرید درمان یا تولید درمان)، تناقضات فراوانی بین روند تدارکات روزمره با ساختارهای مصوب این مراکز دیده می‌شود.

*** بیمارستان‌های خاص**

به دلیل آن که خدمات دولتی توانمندی لازم جهت پوشش کامل خدمات درمانی برای اقشار مختلف را ندارد، معمولاً نهادهای قدرتمند (اقتصادی، سیاسی و غیره (در کشورها برای خود، بیمارستان‌های جداگانه احداث می‌نمایند که نه زیر نظر کامل وزارت بهداشت و متولی عام درمان کشور است و نه یک بیمارستان خصوصی با حمایت بخش خصوصی محسوب می‌گردد. از این نوع بیمارستان‌ها که معمولاً از روال منطقی و علمی کشورها نیز پیروی لازم را نمی‌کنند در همه دنیا و به خصوص جهان سوم دیده می‌شود. بیمارستان‌های خیریه نیز به نوعی از این سیاست پیروی کرده و نه تحت حمایت مالی دولت و نه بخش خصوصی هستند. بنابراین انواع بیمارستان‌های نهادهای سیاسی، نظامی، بانک‌ها، صنایع و خیریه‌ها در این مجموعه جای خواهند داشت. این نوع بیمارستان‌ها یک‌بار طراحی و معمولاً بایستی یک عمر با همان طرح و سبک و سیاق خدمت نمایند. نشانه بارز این نوع بیمارستان‌ها از کارافتادگی پیش از موعد معمول است که برخلاف بیمارستان‌های دولتی، خصوصی و حتی بیمه‌ای می‌باشد. زیرا در این نوع بیمارستان‌ها، اراده و قدرت مدیریتی و توانمندی به روز ماندن در دوران مختلف، کم یا زیاد هم که بشود کسی به فکر نگهداشت نبوده و اکثراً در پی افزایش یک خدمت جدید به نام متولی جدیدند و اغلب تلاشی برای جلوگیری از تخریب احداثات قدیمی برایشان جاذبه ندارد.

*** بیمارستان‌های ترکیبی**

بیمارستان‌های ترکیبی، بیمارستان‌هایی هستند که از سیستم حمایتی چندگانه برخوردارند؛ یعنی هم دولت به آن‌ها بودجه می‌دهد و هم از بخش خصوصی یا بیمه‌ها یا نهادهای خاص بودجه مستقیم دریافت می‌نمایند. اگرچه این نوع بیمارستان‌ها کمتر وجود دارند، لیکن آرزوی همه بیمارستان‌ها فراهم آوردن شرایطی است که بتوانند از حمایت مالی چندگانه برخوردار باشند. از طرفی وجود رانت‌های مالی در قراردادهای بیمه‌ای با سازمان‌های ثروتمند دولتی باعث گردیده که بیمارستان‌های خصوصی یا خاص را به نوعی به دلیل استفاده از چند منبع حمایتی، کما بیش به عنوان یک بیمارستان ترکیبی در سیستم حمایتی دسته‌بندی نمایند. بیمارستان‌های ترکیبی اکثراً دارای ظرفیت‌های کمتر از ۳۰۰ تخت‌خواب بوده و اغلب نیز به سمت خدمات و اعمال جراحی لوکس پزشکی گرایش دارند.



سازمان بیمه خدمات درمانی در تاریخ ۱۳۷۴/۰۷/۰۱ و در اجرای ماده ۵ قانون بیمه همگانی خدمات درمانی با انتزاع بخشی از اداره کل خدمات درمانی مستقر در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تحت نام سازمان بیمه خدمات درمانی (به صورت شرکت دولتی) تاسیس شد.

با تصویب قانون ساختار نظام جامع رفاه و تامین اجتماعی مصوب ۱۳۸۳/۰۲/۲۱ و ایجاد وزارت رفاه و تامین

اجتماعی، این سازمان از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جدا شده و در وزارت رفاه و تامین اجتماعی و پس از ادغام وزارت تعاون و کار و امور اجتماعی، با حفظ استقلال ساختاری و اداری و مالی در مجموعه وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی فعالیت نموده است.

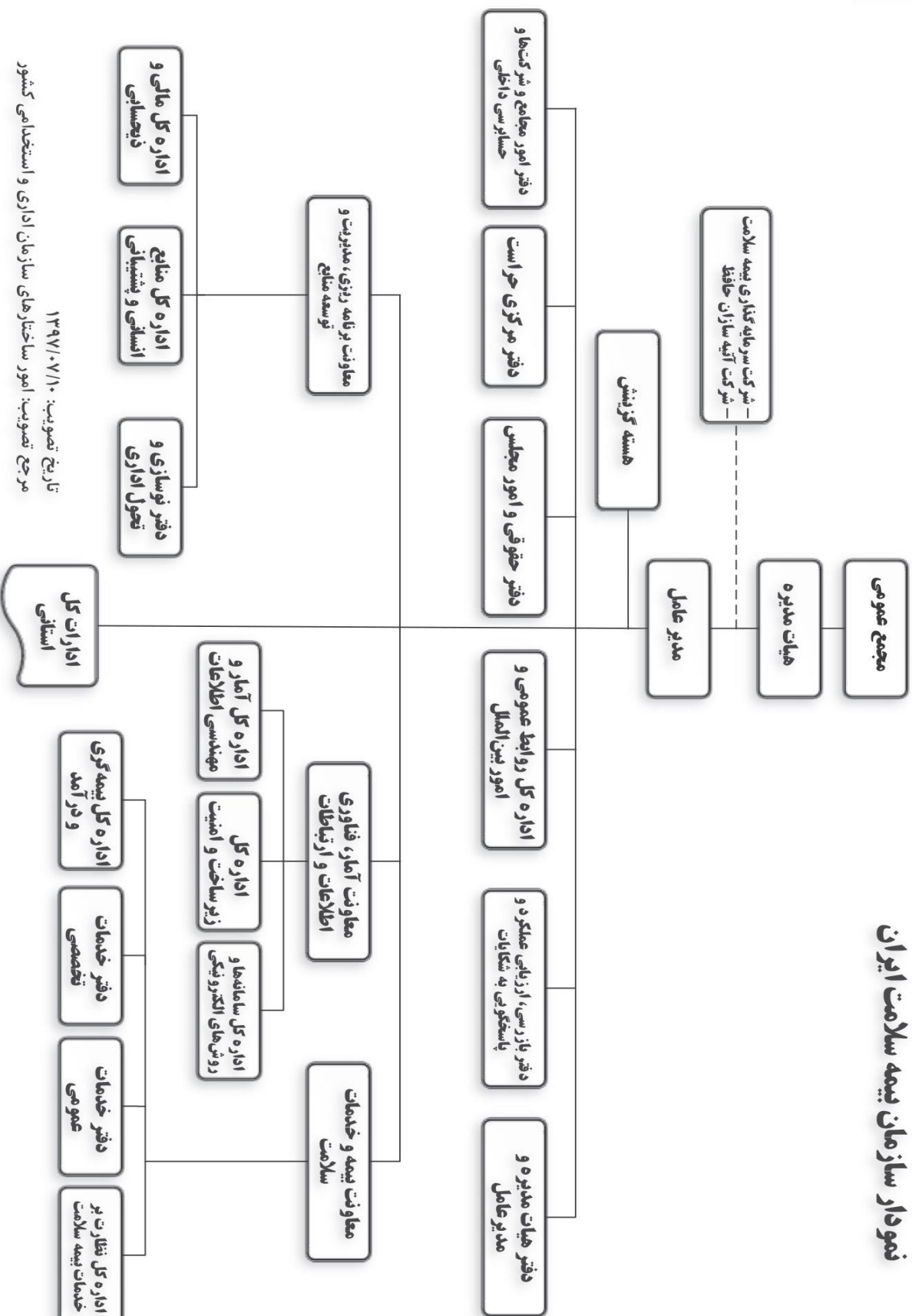
از این رو بر اساس ابلاغ اساسنامه تشکیل سازمان در تاریخ ۱۳۹۱/۰۵/۲۲ و بر اساس ماده ۳۸ قانون برنامه پنجم توسعه، با هدف تجمیع سازمان‌های بیمه‌گر کشور، سازمان بیمه سلامت ایران در تاریخ اول مهر ماه سال ۱۳۹۱ تشکیل شد تا به این ترتیب خدمات پایه سلامت به طور یکسان به تمامی مردم در قالب یک سازمان ارایه شود. بر همین اساس از اول مهرماه ۱۳۹۱ سازمان بیمه سلامت ایران رسماً فعالیت خود را آغاز کرد.

در دی ماه سال ۱۳۹۵ با تصویب مجلس شورای اسلامی، سازمان بیمه سلامت ایران از زیرمجموعه وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی خارج و همچنان با استقلال ساختاری و اداری و مالی در ذیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی انتقال یافت.

تا قبل از تاسیس سازمان، فقط گروه‌هایی از جمعیت کشور که وابسته به یکی از صندوق‌های بازنشستگی بودند تحت پوشش بیمه درمان قرار داشتند. با تاسیس سازمان، امکان پوشش بیمه درمان برای بقیه جمعیت کشور فراهم گشت به گونه‌ای که در حال حاضر بالغ بر ۴۵ میلیون و ۷۰۰ هزار نفر از جمعیت کشور شامل کارکنان دولت، روستاییان و عشایر، سایر اقشار (مددجویان تحت پوشش کمیته امداد حضرت امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی؛ ایثارگران تحت پوشش بنیاد شهید و امور ایثارگران، دانشجویان، طلاب و روحانیون، افراد مجهول‌الیهویه، زندانیان و خانواده آنان، اتباع خارجی) و سایر افراد فاقد پوشش بیمه سلامت تحت پوشش این سازمان قرار دارند.

با پوشش بیمه‌ای آحاد مردم امکان تحقق سه هدف مهم ۱. حفاظت مالی ۲. دسترسی عادلانه به خدمات و ۳. ارتقای کیفیت خدمات سلامت فراهم گشته و بیمه شدگان تحت پوشش خدمات مورد نیاز خود را از طریق پزشکان و دندانپزشکان، داروخانه‌ها، موسسات تشخیصی و توانبخشی، درمانگاه‌ها، مراکز جراحی محدود و بیمارستان‌ها دریافت می‌کنند.

نمودار سازمان بیمه سلامت ایران



ماموریت

سازمان بیمه سلامت ایران ماموریت دارد به منظور کاهش مخاطرات مالی مردم در قبال هزینه های سلامت، ضمن تحت پوشش قراردادن افراد فاقد بیمه سلامت، امکان بهره مندی منصفانه از خدمات ضروری، اثربخش، مطلوب و قابل دسترس با هزینه قابل پرداخت را برای آحاد بیمه شدگان تحت پوشش فراهم نماید.

چشم انداز

سازمان بیمه سلامت ایران به عنوان متولی نظام بیمه سلامت در افق سال ۱۴۰۴، سازمانی است آینده نگر، الکترونیک و هوشمند، قانونمند؛ پویا و پایدار، پاسخگو؛ مشتری مدار و دانش محور و معتبر که بهترین خدمات بیمه سلامت را در سطح منطقه ارائه می نماید.

اهداف کلان (راهبردی)

۱. استقرار خرید راهبردی خدمات سلامت
۲. استقرار نظام ارجاع در کلیه صندوق های سازمان
۳. پوشش اجباری و همگانی بیمه پایه سلامت
۴. استقرار سازمان الکترونیک
۵. ارتقای بهره وری منابع

سازمان انتقال خون ایران



سازمان انتقال خون ایران در نهم مرداد ۱۳۵۳ به صورت رسمی فعالیت خود را آغاز کرد ولی تا پیش از آن، فعالیت‌های مرتبط با انتقال خون در کشور توسط ارتش، جمعیت هلال احمر (جمعیت شیر و خورشید سابق)، بیمارستان‌های دانشگاهی و موسسه‌های خصوصی به انجام می‌رسید. پس از پیروزی انقلاب اسلامی و در تاریخ ۲۶ تیرماه ۱۳۵۸ سازمان انتقال خون ایران به وزارت بهداشتی و بهزیستی واگذار گردید. با آغاز جنگ تحمیلی در سال ۱۳۵۹ و افزایش نیاز به خون در کشور، فعالیت‌های سازمان، رشد چشمگیری یافت و نیاز به هماهنگی بین همه‌ی بخش‌های مرتبط با طب انتقال خون مشهود بود؛ لذا با تصویب مجلس شورای اسلامی در تاریخ ۲ خرداد ۱۳۶۳، سازمان انتقال خون ایران، به عنوان تنها متولی تامین خون و فرآورده‌های خون در کشور اعلام

گردید. به موجب این قانون کلیه فعالیت‌های انتقال خون جمعیت هلال احمر ایران با کلیه امکانات و کارکنان به سازمان انتقال خون ایران واگذار گردید و از آن تاریخ، کلیه فعالیت‌های مرتبط با طب انتقال خون در این سازمان متمرکز شد. این سازمان از بدو شکل‌گیری با رعایت اصول و استانداردها به جایگاه ویژه‌ای در سیستم بهداشت و درمان کشور دست یافت و حضور شایسته آن در مدتی کوتاه موجب سازماندهی و تمرکز فعالیت‌های خون‌رسانی کشور شد.

هدف کلی

تهیه و تامین خون و فرآورده‌های خون (سلولی و پلاسمایی) کافی، سالم و با کیفیت عالی برای حفظ و ارتقای سلامت و بهبود کیفیت زندگی بیماران در کشور ایران اسلامی و حفظ برتری در منطقه‌ی مدیترانه شرقی

اهداف سازمان انتقال خون

ماموریت، اهداف، برنامه‌ها و تکالیف قانونی در سازمان انتقال خون بر مبنای قوانین و مقررات بالادستی از جمله: سیاست‌های کلی ابلاغی مقام معظم رهبری، سند چشم‌انداز ۱۴۰۴، قانون برنامه‌های توسعه و احکام دایمی، مصوبات هیات وزیران، اساس‌نامه‌ی سازمان، مصوبات شورای عالی انتقال خون و مصوبات هیات امنای موسسه ملی توسعه‌ی تحقیقات علوم پزشکی ایران به شرح زیر تدوین گردیده است:

- توسعه و بهبود امور مربوط به انتقال خون در سراسر کشور
- تامین خون و محصولات خون کافی و سالم به‌منظور حفظ و ارتقا سلامت و بهبود کیفیت زندگی
- توزیع خون سالم و فرآورده‌های سلولی و پلاسمایی
- ارتقا ضریب امنیت و سلامت خون‌های اهدایی
- تدوین اجرای ضوابط مربوط به خون و روش‌های جمع‌آوری و نگهداری آن از طریق آموزش عمومی و اختصاصی و مطالعات و تحقیقات بین‌المللی در زمینه‌های فوق
- ایجاد و گسترش بانک خون بند ناف و سلول‌های بنیادی
- تضمین کیفیت خون و محصولات خونی
- تامین و آموزش نیروی انسانی متخصص مورد نیاز
- تامین و نگهداری تجهیزات بر اساس استانداردهای بهداشت جهانی
- تامین منابع مالی مورد نیاز جهت اجرای برنامه‌ها



پیشینه استقرار تشکیلاتی در نظام اداری کشور و حوزه بهداشت و درمان برای انجام آنچه که در حال حاضر به عنوان وظایف سازمان غذا و دارو شناخته می‌شود، به حدود نیم قرن پیش می‌رسد. از سال ۱۳۵۲ حوزه معاونت دارویی در وزارت بهداشت تشکیل شد؛ حتی تشکیلاتی به نام «سازمان غذا و دارو» در سال ۱۳۵۵، به مدت یک سال در وزارت بهداشت ایجاد گردید، ولی در ادامه برچیده شد. متعاقباً تغییراتی در بخش‌های تحت پوشش معاونت دارویی ایجاد گردید. به نحوی که در سال ۱۳۵۸ حوزه این معاونت علاوه بر غذا، بخش‌های مربوط به تجهیزات پزشکی و امور آزمایشگاهی را نیز تحت پوشش خود داشت و تحت نام

«حوزه معاونت دارویی، غذایی و آزمایشگاهی» فعالیت می‌نمود و عنوان «آزمایشگاهی» به مجموع فعالیت‌های آزمایشگاهی تشخیص طبی و امور آزمایشگاهی کنترل غذا و دارو مربوط می‌شد. اما به تدریج، بخش‌های مربوط به تجهیزات و ملزومات پزشکی و نیز امور آزمایشگاهی تشخیص طبی به حوزه معاونت درمان منتقل شد. با این وجود از سال ۱۳۶۴ تا اکنون، حوزه معاونت دارویی با نام‌های مختلف بخش‌های غذایی و دارویی، آرایشی، بهداشتی و امور آزمایشگاهی، کنترل غذا و دارو را اداره کرده است. در سال‌های پس از انقلاب به دفعات برای تشکیل یک سازمان مستقل و قدرتمند برای نظارت بر امور غذا و دارو خیز برداشته شد. تا اینکه در سال ۱۳۸۹ سازمان غذا و دارو با تصویب «شورای عالی اداری» تشکیل گردید که تا امروز نیز سازمان مزبور به راهبری امور غذایی و دارویی ادامه داده است. دامنه تشکیلاتی حوزه معاونت غذایی و دارویی در استان‌ها نیز به صورت مدیریت امور غذا و دارو و تحت نظر معاونت امور درمان استان یا دانشگاه بوده است. در سال ۱۳۷۰ سمت «معاون غذا و دارو» در استان‌ها به لحاظ تشکیلاتی تعریف شد و رمق تازه‌ای در پیکره نظارتی غذا و دارو ایجاد گردید و معاونین غذایی و دارویی استان‌ها توانستند با قدرت و تسلط بیش‌تر امور مربوط به خود را مدیریت نمایند. اما در سال ۱۳۷۳ تمامی معاونت‌های غذایی و دارویی در حوزه معاونت درمان ادغام شد و به این ترتیب کلیت حوزه مستقل غذا و دارو در تشکیلات وزارت بهداشت از بین رفت. تا اینکه دوباره از سال ۱۳۷۹ این تشکیلات استقلال خود را به دست آورد و حوزه معاونت غذا و دارو دوباره در سطح استان‌ها موجودیت پیدا کرد.

سازمان غذا و دارو به استناد مصوبه شماره ۲۰۶/۷۵۹۳ مورخ ۱۳۸۹/۰۲/۲۶ شورای عالی اداری از ادغام شرکت سهامی دارویی و تجهیزات پزشکی کشور با مرکز توسعه غذا و دارو در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایجاد گردید و کلیه وظایف و اختیارات، نیروی انسانی، پست‌های سازمانی، امکانات، دارایی‌ها و بدهی‌های شرکت و مرکز مذکور، به سازمان غذا و دارو منتقل گردید.

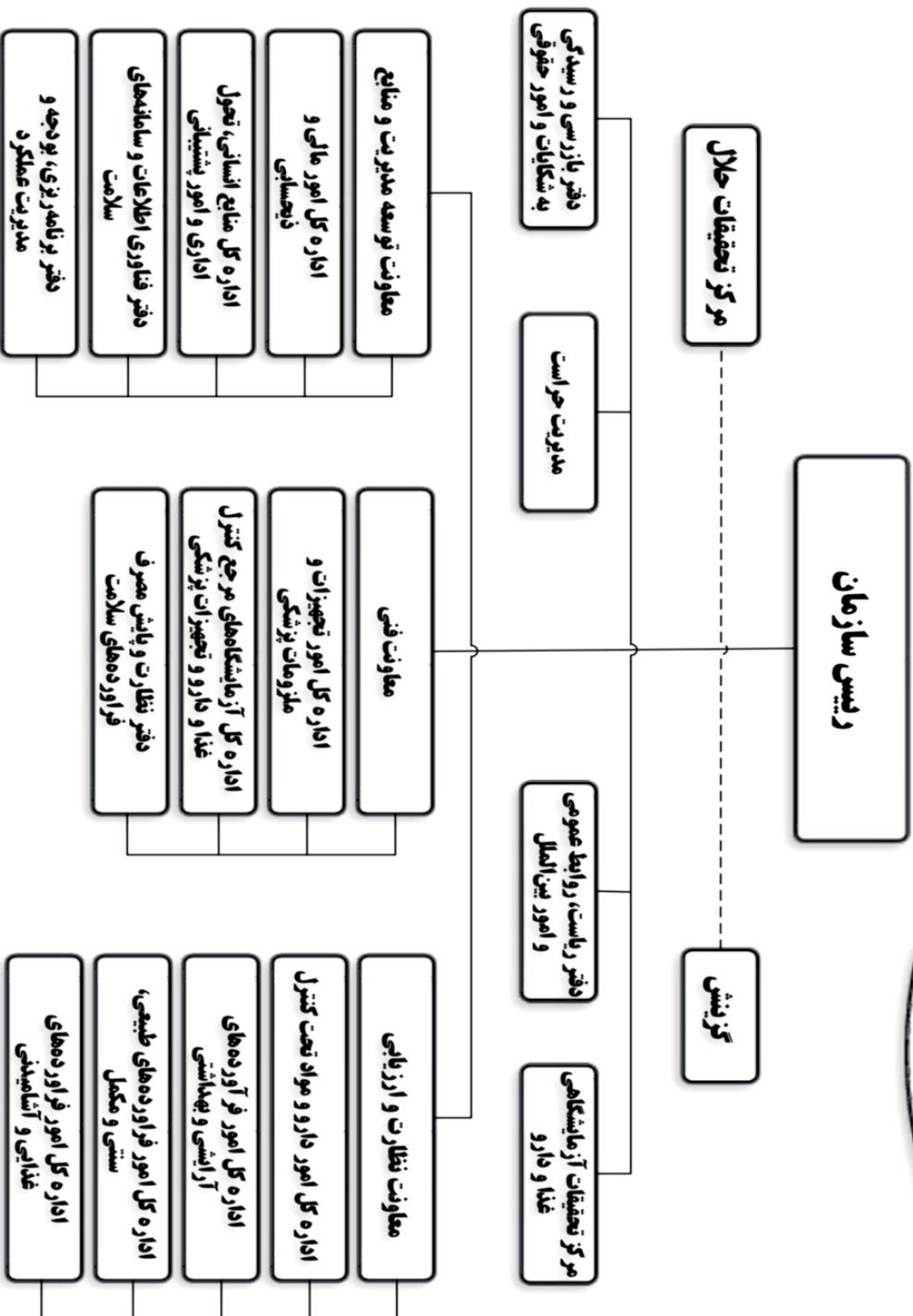
بیانیه مأموریت

تبدیل شدن به سازمانی سرآمد و مستقل در زمینه دسترسی و تامین ایمنی پایدار و کامل فرآورده‌های سلامت محور در جایگاه اول منطقه (آسیای میانه، قفقاز، غرب آسیا و کشورهای همسایه) تا سال ۱۴۰۴

اهداف کلان

- ارتقای سطح سلامت جامعه
- عقلایی نمودن الگوی مصرف فرآورده‌های سلامت و تامین ایمنی
- توسعه کمی و کیفی تولید داخلی دارو و فرآورده‌های سلامت
- بهبود دسترسی به فرآورده‌های سلامت
- انجام و توسعه تحقیقات کاربردی
- رشد رضایت‌مندی ذینفعان (مشتریان، کارکنان، شرکا، جامعه)

نمودار سازمانی سازمان غذا و دارو





سازمان اورژانس کشور زیرمجموعه‌ای از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است که وظیفه سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی، سازماندهی، نظارت و هماهنگی درون‌بخشی و برون‌بخشی مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی کشور و خدمات آمبولانسی را برعهده دارد. این سازمان علاوه بر راهبری عملیات ملی فوریت‌های پزشکی در کشور، مسئول مدیریت حوادث و بحران‌های حوزه سلامت، در تمامی سطوح از پیش‌گیری، پیش‌بینی، آماده‌سازی و مقابله تا بازیابی بعد از حوادث می‌باشد. نیروی انسانی متخصص، با انگیزه و کارآمد این سازمان، با بهره‌گیری از دانش و فناوری روزآمد در جهت آموزش، پژوهش‌های کاربردی و توسعه‌ای و همچنین به مدد مشارکت‌های مردمی در پی نهادینه کردن فرهنگ سلامت در بین اقشار مختلف جامعه و کاهش مرگ و میر،

مصدومیت‌ها و معلولیت‌های ناشی از حوادث و فوریت‌های پزشکی در کشور می‌باشند. سازمان اورژانس کشور با پشتوانه تعهد، تخصص و عشق به هم‌نوع، ارایه بهترین خدمات مطابق با استانداردهای جهانی و متناسب با نیازهای روز جامعه اسلامی ایرانی را سرلوحه فعالیت‌های خویش قرار داده است.

اهداف استراتژیک

- ☞ تعالی در ارایه خدمات و دسترسی فراگیر، به‌هنگام، کارآمد و عادلانه به خدمات فوریت‌های پزشکی پیش‌بیمارستانی و بیمارستانی مورد نیاز مردم
- ☞ افزایش سطح آمادگی، تقویت زیرساخت‌ها و ترویج نگرش آینده‌نگاری در سوانح برای پیش‌گیری و مقابله با حوادث جدید و بلایای طبیعی و انسان ساخت
- ☞ ترویج فرهنگ صداقت، همدلی، شفافیت و پاسخگویی درون و برون سازمانی
- ☞ توسعه، ارزش‌گذاری و درگیرسازی سرمایه‌های انسانی به‌منظور ارایه بهترین خدمات
- ☞ مدیریت موثر منابع به‌منظور افزایش رضایت‌مندی، کسب بهترین نتایج خدمات ارایه شده و تغییر رفتار در کارکنان و جامعه
- ☞ برنامه‌ریزی، نظارت و ارتقای کیفیت خدمات آمبولانسی با رویکرد حفظ ایمنی بیمار
- ☞ ارتقای خدمات حوزه اورژانس بیمارستان‌ها در زمینه استانداردسازی فضای فیزیکی، نیروهای تخصصی و تکنولوژی و مدیریت عملکرد و فرآیندها

ریاست سازمان

مراکز اورژانس

ادارات کل

معاونت‌ها

مرکز اورژانس پیش‌بیمارستانی و
فوریت‌های پزشکی استان تهران

اداره کل ریاست، روابط عمومی و
امور بین‌الملل

معاونت توسعه، مدیریت منابع و
پشتیبانی

مراکز اورژانس پیش‌بیمارستانی و
مدیریت حوادث دانشکده‌ها و
دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور

اداره کل امور حوادث و بلایا

معاونت آموزش همگانی، مهارتی و
اعتباربخشی

معاونت فنی و عملیات

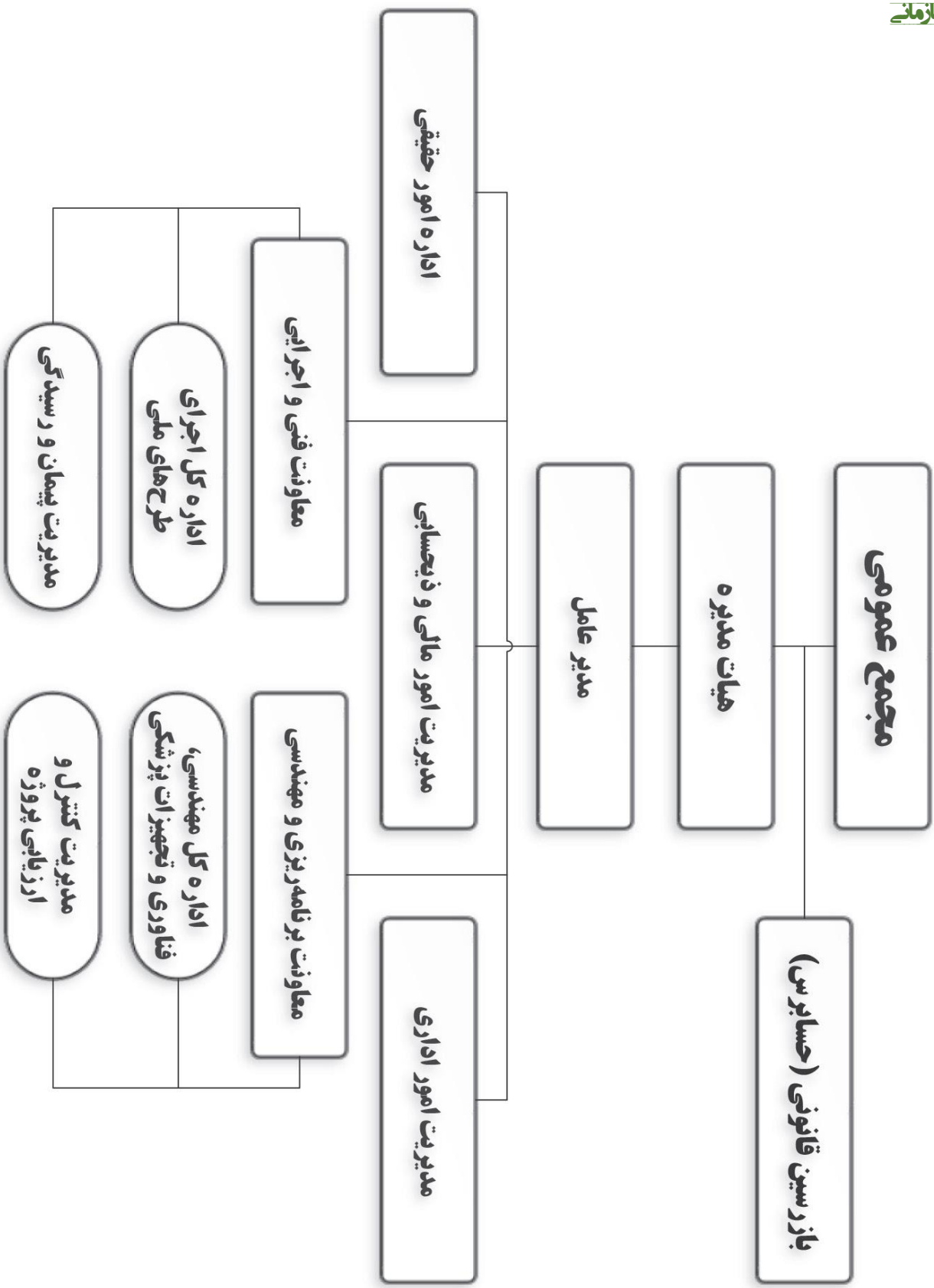


شرکت مادر تخصصی توسعه و تجهیز مراکز بهداشتی درمانی و تجهیزات پزشکی کل کشور

شرکت مادر تخصصی توسعه و تجهیز مراکز بهداشتی درمانی و تجهیزات پزشکی کل کشور، اولین شرکت تخصصی در احداث بیمارستان در کشور است که به منظور مدیریت و هماهنگی توسعه و بهینه سازی، افزایش کیفیت، کاهش زمان اجرا و قیمت تمام شده طرح های بیمارستانی در سراسر کشور، به عنوان یکی از سازمان های وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی فعالیت می نماید. شرکت مادر تخصصی توسعه و تجهیز مراکز بهداشتی درمانی و تجهیزات پزشکی کل کشور در سال ۱۳۹۷ پس از تصویب در هیات محترم دولت آماده خدمت رسانی به آحاد ملت شریف ایران اسلامی می باشد.

اهداف

- کـ متمرکز ساختن، هماهنگی، توسعه و گسترش فعالیت های مربوط به تهیه و اجرای طرح های عمرانی در چارچوب سیاست ها و برنامه های عمرانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- کـ سرمایه گذاری یا مشارکت و انجام فعالیت های فنی و اقتصادی مرتبط با وظایف شرکت
- کـ تهیه و تدوین روش های کنترل پروژه شامل کنترل زمان، هزینه و کیفیت

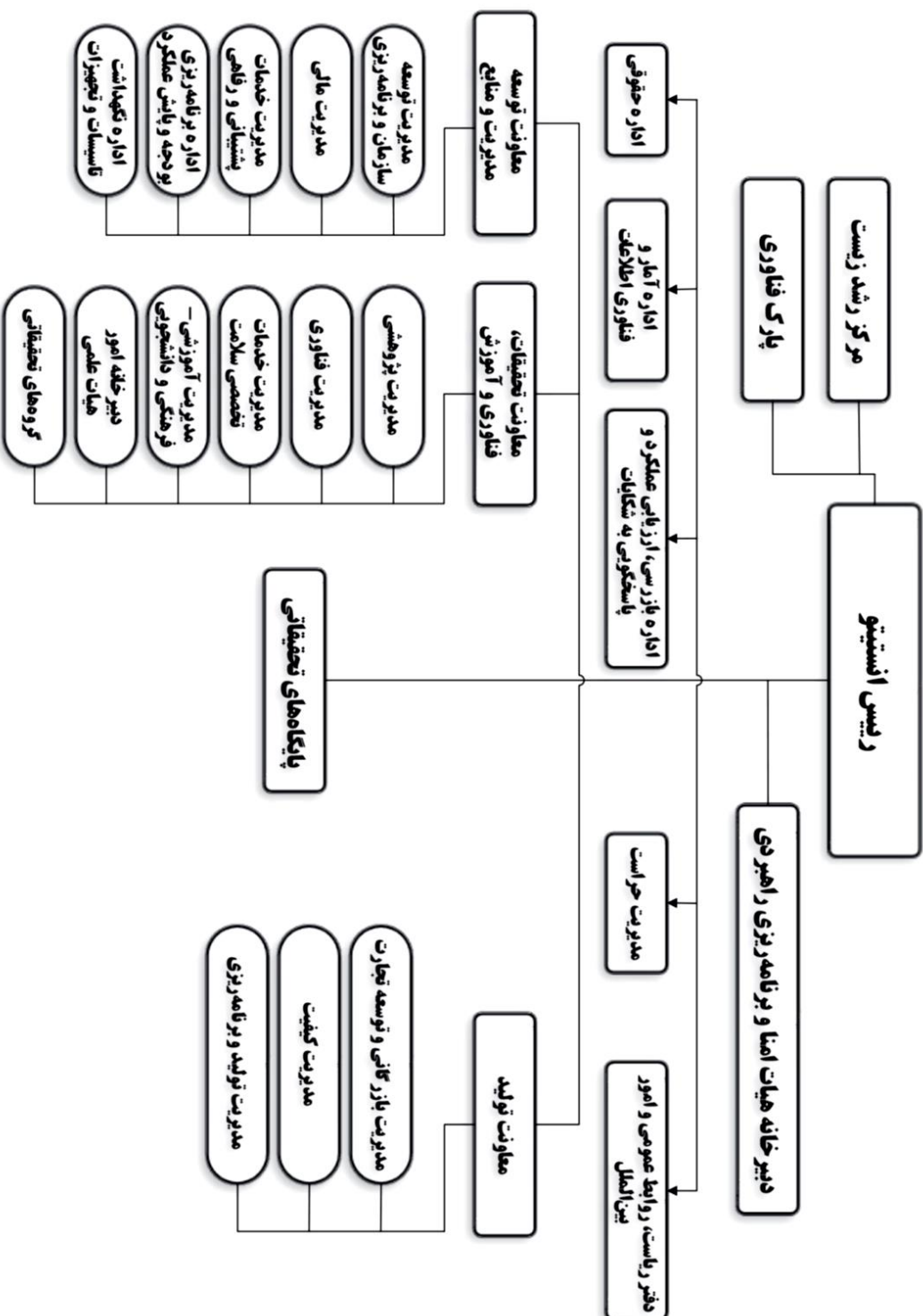




انستیتو پاستور ایران، موسسه‌ای تحقیقاتی، تولیدی و آموزشی است که با هدف تامین بهداشت و سلامت جامعه در سال ۱۲۹۹ تاسیس شد. در آن زمان، ضرورت تاسیس موسسه‌ای علمی که بتواند در زمینه‌های واگیر فعالیت داشته و قادر به تولید برخی از واکسن‌ها باشد احساس می‌شد. بر این اساس در تاریخ ۲۳ اکتبر ۱۹۱۹ میلادی (۱۲۹۸ شمسی) مذاکرات لازم بین هیات‌های ایرانی و فرانسوی در انستیتو پاستور پاریس صورت گرفت و در تاریخ ۲۰ ژانویه ۱۹۲۰ میلادی (۱۲۹۹ شمسی) قرارداد همکاری بین دو کشور به امضا رسید. از آن زمان، فعالیت رسمی انستیتو پاستور ایران آغاز شد که این فعالیت به لحاظ کمی و کیفی همچنان در حال گسترش است.

سیاست‌ها

- ✍ انجام تحقیقات پایه و کاربردی در زمینه تشخیص بیماری‌های مختلف و ارایه روش‌های کنترل
- ✍ انجام تحقیقات پایه و کاربردی در مورد ساخت محصولات بیولوژیک و آزمایشگاهی و پرورش حیوانات آزمایشگاهی
- ✍ انجام تحقیقات در زمینه علوم پایه پزشکی
- ✍ برگزاری واحدهای عملی مستقل در زمینه‌های مختلف تخصصی و انجام پروژه‌های تحقیقاتی و آموزشی مشترک با مراکز مشابه در داخل و خارج از ایران



چشم انداز

صندوق رفاه دانشجویان بر آن است در راستای افق چشم انداز پنج ساله خود تا سال ۱۴۰۰، در اعطای تسهیلات رفاهی در قالب وام، متناسب با شان جامعه هدف و نیز شرایط اقتصادی اجتماعی جامعه، جهت رفع مشکلات مالی و معیشتی دوران تحصیل، با افزایش ۲۰ درصدی حمایت های خود از دانشجویان گروه علوم پزشکی کشور به رتبه اول حمایت های دانشجویی در سطح کشور دست یابد.

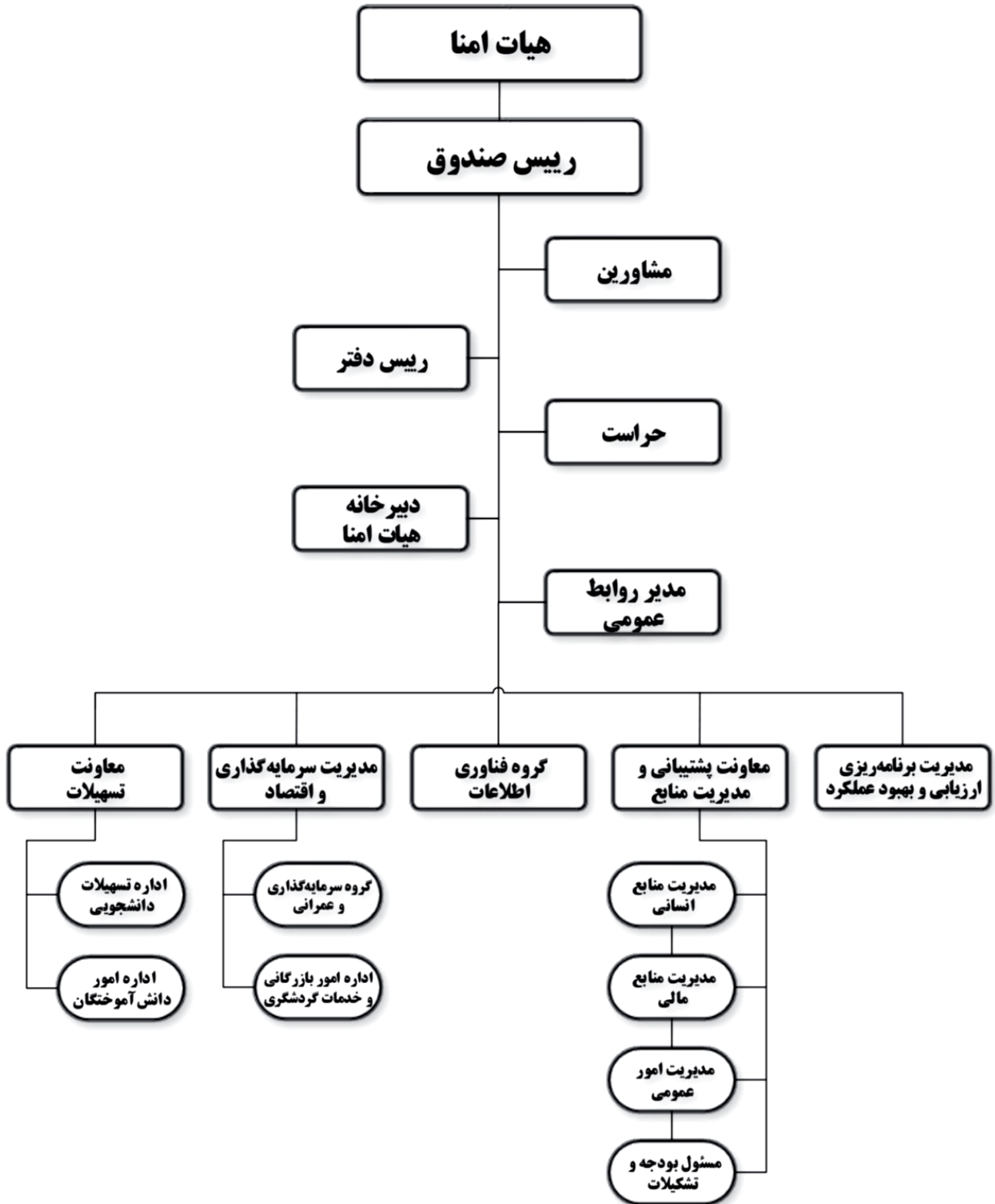
رسالت

صندوق رفاه دانشجویان وزارت بهداشت با هدف ایجاد زمینه مناسب برای رشد استعدادها و کمک به وضع تحصیلی و معیشت دانشجویان مستعد و کم بضاعت کشور، وظیفه ی کمک به ارتقا سطح آموزش جامعه از طریق ارائه خدمات ذیل را به عهده دارد:

کج اعطای وام تحصیلی به دانشجویان

کج اعطای وام های: مسکن، ضروری، استعدادهای درخشان، شهریه، ودیعه مسکن، کمک خاص به دانشجویان





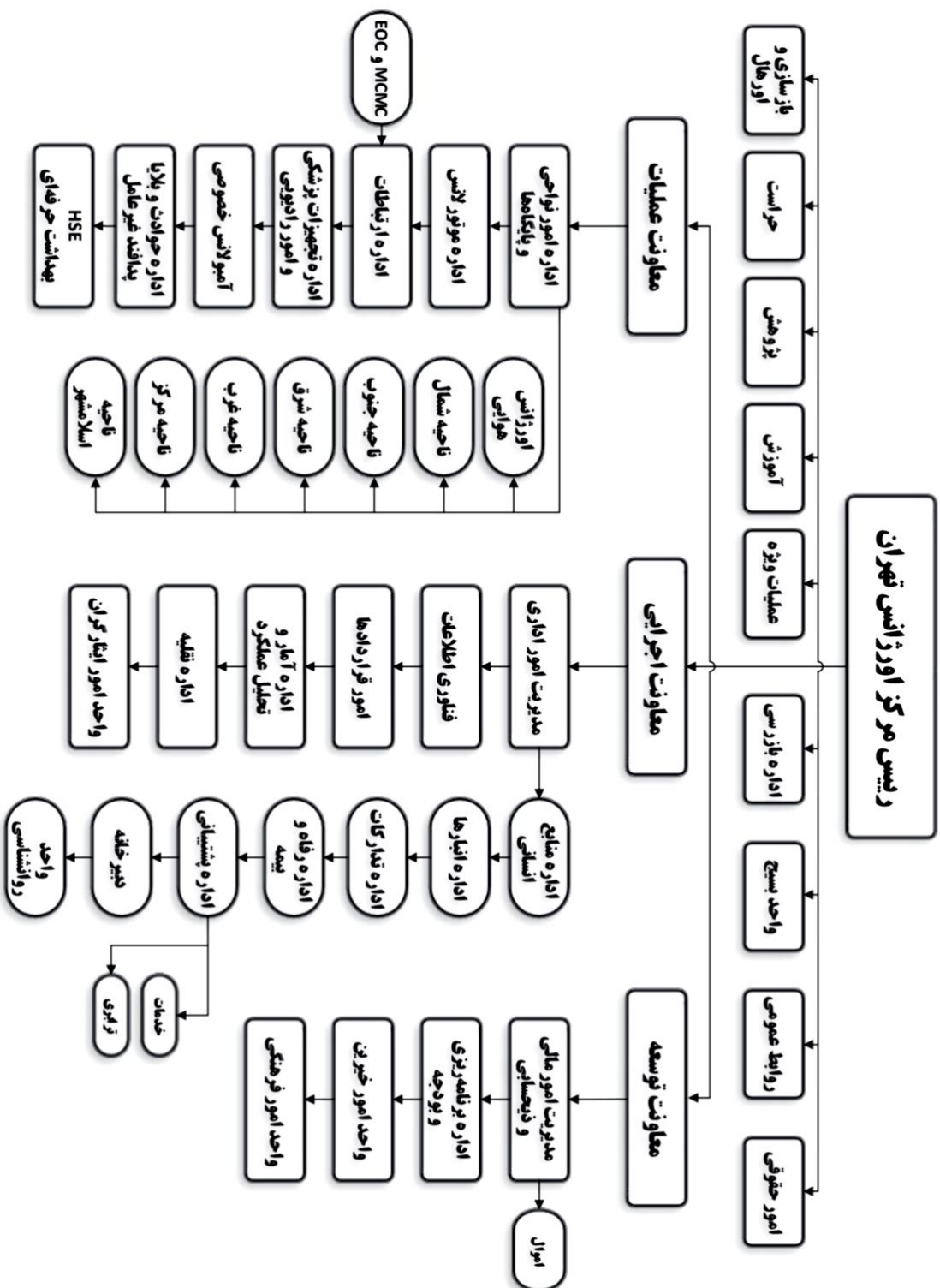
چشم انداز

این اداره در نظر دارد با تلاش مداوم، اهتمام و همیاری پژوهشگران، به نحوی در راستای چشم انداز کلان مرکز، گام بردارد تا مرکز اورژانس تهران به عنوان مرکزی مرجع، پیشرو و نوآور در گستره ی پژوهش های مرتبط با سلامت و فوریت های پزشکی و همچنین پیشگام در عرصه تولید و اشاعه علم و فن آوری های نوین علوم پزشکی در عرصه فوریت های پزشکی در سطح کشور شناخته شود.

رسالت

رسالت پایگاه آموزشی فوریت های پزشکی، ارتقا مهارت های بالینی هر دو گروه پرسنل فوریت های پزشکی و دانشجویان می باشد.







تعریف سازمان

یک سازمان مستقل حرفه ای و در برگیرنده شاغلان حرف پزشکی

• اهداف

- ❖ تحقق ارزش های عالییه اسلام در امور پزشکی
- ❖ پیشبرد و اصلاح امور پزشکی
- ❖ ارتقای سطح دانش پزشکی
- ❖ حمایت از حقوق بیماران
- ❖ حمایت از حقوق صنفی شاغلان حرف پزشکی
- ❖ تنظیم روابط شاغلان حرف پزشکی با نهادهای دیگر

اهم اقدامات سازمان

- تدوین، بازنگری، تنظیم آیین نامه ها و دستورالعمل ها و ضوابط پزشکی (تبلیغات پزشکی، تابلو، سرنسخه، استانداردسازی خدمات پزشکی، نظارت بر مطب ها و غیره)
- پیگیری مشکلات اعضای در ارتباط با سایر دستگاه های اجرایی (شهرداری ها، ادارات مالیات، سازمان های بیمه گر، ادارات آب، برق، گاز، مخابرات، محیط زیست و غیره)
- صدور مجوز تبلیغات پزشکی
- پایش و نظارت بر تبلیغات پزشکی در رسانه ها
- صدور و تمدید پروانه مطب اعضا
- برگزاری انواع همایش های علمی، آموزشی، حرفه ای تخصصی
- مشارکت فعال و کارشناسی در تعیین تعرفه های خدمات پزشکی
- ارائه خدمات رفاهی به اعضای شامل مسکن، اشتغال، بیمه، آرم طرح ترافیک، تسهیلات مالی و وام، ایجاد فرصت های شغلی، امکانات تفریحی، مسابقات ورزشی و غیره
- رسیدگی به شکایات در ساختار انتظامی سازمان نظام پزشکی ۱۲۷ شهر (شامل شوراهای حل اختلاف، دادسراها، هیات های بدوی، تجدید نظر و عالی):
 - تعیین تکلیف پرونده های انتظامی
 - حل و فصل شکایات از جامعه پزشکی قبل از اقدامات قضایی (با مصالحه)
 - صدور حکم براءت یا قصور در پرونده های شکایات پزشکی
 - بیش از ۳۰۰۰ نفر کارشناس رسیدگی کننده به شکایات در کل کشور
 - بیش از ۶۰۰۰ نفر دادیار، دادستان، اعضای هیات بدوی، تجدیدنظر و عالی انتظامی در سراسر کشور
- کمک به توسعه فیزیکی و فعالیت های عمرانی نظام پزشکی شهرستان ها و پشتیبانی مالی از نظام پزشکی های ۱۹۰ شهرستان
- پذیرش عضویت سالانه ۷۵۰۰ نفر عضو جدید
- تاسیس مجمع درمان گران داوطلب (مدد)، ویژه درمان رایگان بیماران مناطق محروم (به طور میانگین سالانه ۲۰ هزار بیمار در نقاط محروم کشور توسط کادر پزشکی تخصصی عضو مدد، تحت جراحی و درمان قرار می گیرند و بیش از ۳۰۰ نفر از اساتید دانشگاه های علوم پزشکی و پزشکان متخصص و فوق تخصص و سایر اعضای کادر درمان، عضو مدد هستند)

تعریف سازمان

سازمان نظام پرستاری جمهوری اسلامی ایران، سازمانی مستقل، دارای شخصیت حقوقی و دربرگیرنده‌ی شاغلان حرف پرستاری است.

اهداف سازمان

تلاش در جهت اصلاح، رشد و تعالی حرفه‌ی پرستاری، تلاش برای حفظ حقوق پرستاران و مردم در قبال خدمات پرستاری، کوشش در جهت برقراری، حفظ و حمایت از حقوق مادی، معنوی و صنفی پرستاران، تلاش به‌منظور ارتقای سطح دانش و مهارت و آموزش حین خدمت پرستاران، آشنا ساختن جامعه نسبت به وظایف و نوع خدمات پرستاران، تلاش در جهت اجرای موازین و ارزش‌های اسلامی در بخش پرستاری، کوشش به منظور اجرای صحیح و دقیق مقرارت و اخلاق امور پزشکی در پرستاری و همکاری با سازمان‌ها و موسسات قانونی در کشور و مجامع بین‌المللی.

وظایف و اختیارات سازمان در رسیدن به اهداف یاد شده به شرح زیر می‌باشد:

- * همکاری در تهیه و تعیین استانداردهای آموزشی سطوح مختلف پرستاری
- * همکاری در تعیین تعداد و نحوه پذیرش دانشجویان پرستاری در دانشگاه‌های کشور
- * تلاش به‌منظور ارتقای کیفی مهارت‌ها و دانش فارغ التحصیلان پرستاری
- * کمک به ایجاد و گسترش زمینه‌های پژوهشی و تحقیقات علمی پرستاری در کشور و استفاده مفید و کارآمد از دستاوردهای این تحقیقات
- * همکاری در تعیین استانداردهای خدمات و شرح وظایف رده‌های مختلف پرستاری
- * همکاری برای نظارت، کنترل و ارزشیابی نحوه ارائه خدمات پرستاری و رعایت قوانین و مقررات پرستاری
- * تعیین ضوابط برای صدور، تمدید یا لغو کارت عضویت در سازمان
- * 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 به‌منظور ارتقای کیفیت آموزشی و خدماتی پرستاری
- * ارائه گزارش کارشناسی در مورد تخلفات پرستاری که از سوی نظام پزشکی برای مشاوره به این سازمان ارجاع گردیده است.
- * همکاری در تدوین مقررات برای تامین و حفظ حقوق حرفه‌ای، حفظ و ارتقای شئون اجتماعی پرستاران

سازمان‌های مردم‌نهاد (سمن)، به سازمان‌هایی داوطلبانه، غیردولتی، غیرانتفاعی، عام‌المنفعه و خیرخواهانه اطلاق می‌شود که بر اساس اساسنامه مشخص در حوزه‌های خاص به فعالیت مشغول‌اند. موضوع فعالیت سمن‌ها متنوع است؛ از جمله: راهکارهایی در زمینه رفع آسیب‌های اجتماعی، نیکوکاری، آبادانی، مذهبی، بهبود وضعیت فرهنگی جامعه زنان، کودکان، توسعه بهداشت و درمان و غیره. یکی از عوامل اندازه‌گیری سرمایه اجتماعی، میزان و کیفیت فعالیت سازمان‌های مردمی است.

تعاریف سازمان‌های مردم‌نهاد و ویژگی آن‌ها

به‌طور کلی تعاریف مختلفی از «سازمان مردم‌نهاد» ارایه شده است. در سطح بین‌المللی، اصطلاح مذکور برای نخستین بار در قطعنامه شورای اجتماعی اقتصادی سازمان ملل متحد در فوریه سال ۱۹۵۰ به‌عنوان هر نوع سازمان بین‌المللی بیان شده است که با موافقت دولتی به‌کار نگرفته شده باشد. این تعریف نشان می‌دهد که سازمان‌های یاد شده جنبه بین‌المللی نیز به خود گرفته‌اند.

ویژگی‌های سازمان‌های غیردولتی و مردم‌نهاد

- ۱- **غیردولتی بودن:** بدین معنی که تاسیس آن‌ها بر اساس تصمیم دولتی و در چارچوب بودجه عمومی انجام نگیرد؛ بلکه اشخاص حقیقی یا حقوقی خصوصی مؤسس آن‌ها باشند.
- ۲- **غیرانتفاعی بودن:** بدین معنی که دست یافتن به درآمد، سود و انجام فعالیت‌های تجاری و صنفی انتفاعی به‌منظور تقسیم منافع بین اعضا و موسسان، هدف سازمان نباشد؛ هر چند که این ویژگی، سازمان مردم‌نهاد را از دست‌یابی به درآمد برای اداره امور خود باز نمی‌دارد.
- ۳- **تمایل به استقلال:** بدین معنی که سازمان مردم‌نهاد سعی می‌کند برای تحقق اهداف خود در چارچوب قوانین موضوعه تا حد ممکن از درجه استقلال بالایی برخوردار باشد و زیر نفوذ صاحبان قدرت و یا گرایش‌های مختلف قرار نگیرد.
- ۴- **خودجوشی و نیاز طبیعی:** سازمان‌های مردم‌نهاد بنا بر نیاز طبیعی ناشی از شرایط فکری، محیطی، انگیزش‌ها، خصوصیت‌ها و آرمان‌های مشترک افراد و جامعه، به‌صورت داوطلبانه و خودجوش بر اساس اصل آزادی اراده اشخاص، تاسیس و اداره می‌شوند.
- ۵- **غیرسیاسی بودن:** اهداف غیرسیاسی دربردارنده فعالیت‌هایی است که مشمول ماده ۱ قانون احزاب نگردد.
- ۶- **داوطلبانه بودن:** سازمان‌های غیردولتی را مردم به‌صورت داوطلبانه به‌وجود می‌آورند. از سویی این سازمان‌ها باید تابع قوانین و مقررات موجود باشند.
- ۷- **دارا بودن شخصیت حقوقی:** سازمان‌های مردم‌نهاد در جریان تشکیل به ثبت می‌رسند و بعد از ثبت و اخذ پروانه فعالیت از شخصیت حقوقی برخوردار می‌شوند.

۸- **مدیریت دموکراتیک و مشارکتی:** ماهیت مردمی سازمان‌های غیردولتی اقتضا می‌کند که فرآیند اداره آن از پایین به بالا و مشارکتی باشد.

۹- **خودگردانی:** سازمان‌های غیردولتی از نظر مالی خودگردان هستند. هر چند آن‌ها از افراد خیر، سازمان‌های بین‌المللی و غیره کمک‌هایی دریافت می‌کنند؛ با این حال این کمک‌ها نباید موجبات وابستگی‌شان را به منابع کمک‌کننده) هدیه، اعانه، هبه، وقف، حبس و غیره) فراهم کند، به‌طوری که سازمان‌های غیردولتی از تعهدات اجتماعی و اهداف‌شان دور شوند.

رویکرد و جهت‌گیری فعالیت سازمان‌های مردم‌نهاد

- برخی از سازمان‌های مردم‌نهاد، به‌عنوان موسسات تخصصی در یک موضوع خاص فعالیت می‌کنند و توانمندی و تخصص آن‌ها تا حدی است که به عنوان یک نهاد تخصصی در سطح ملی یا بین‌المللی مطرح شده و مورد استناد قرار می‌گیرند.
- برخی از سازمان‌ها به‌دنبال حمایت از گروه‌های خاص و یا اشخاص آسیب‌پذیر هستند و اهداف آن‌ها در ارتباط با قشر خاصی از مردم و یا بخشی از جامعه متمرکز است.
- تعدادی از سازمان‌های مردم‌نهاد به‌دنبال تاثیرگذاری بر سازمان‌های دولتی هستند و تلاش می‌کنند به بهبود شرایط در حوزه‌های مختلف کمک کنند.

➤ برخی از سازمان‌های مردم نهاد نیز به دنبال تاثیرگذاری بر سیاست‌های جهانی هستند و اهداف خود را از طریق تعامل با سازمان‌های بین‌المللی و تاثیرگذاری بر بازیگران عرصه بین‌الملل پیگیری می‌کنند.

فرآیند صدور پروانه فعالیت سازمان‌های مردم نهاد

انواع پروانه فعالیت و مجوزهای مرتبط با سازمان‌های مردم نهاد

بر اساس قوانین و مقررات جاری کشور ایران، ثبت شخصیت حقوقی و رسمیت فعالیت سازمان‌های مردم نهاد منوط به اخذ مجوز یا پروانه فعالیت از مراجع قانونی است. در آیین‌نامه اجرای تاسیس و فعالیت سازمان‌های غیردولتی مصوب ۱۳۸۴/۵/۸ هیات وزیران و همچنین آیین‌نامه سازمان‌های مردم نهاد مصوب ۱۳۹۵/۶/۶ هیات وزیران، انواع پروانه فعالیت و مجوزهای مرتبط با سازمان‌های مردم نهاد به شرح زیر پیش‌بینی می‌شود:

عنوان پروانه فعالیت و مجوز سازمان‌های مردم نهاد	مرجع صدور پروانه
پروانه فعالیت سازمان‌های مردم نهاد (NGOs)	وزارت کشور، استانداری‌ها و فرمانداری‌ها
پروانه فعالیت شبکه سازمان‌های مردم نهاد	وزارت کشور
اعتبارنامه فعالیت سازمان‌های مردم نهاد جوانان	وزارت ورزش و جوانان ادارات کل ورزش و جوانان
مجوز فعالیت بین‌المللی سازمان‌های مردم نهاد	وزارت کشور
مجوز فعالیت (NGOs) خارجی در ایران	وزارت کشور

۱. پروانه فعالیت سازمان‌های مردم نهاد (NGOs)

برای تاسیس سازمان مردم نهاد، مشارکت حداقل ۵ نفر شهروند ایرانی مورد نیاز است و پروانه فعالیت این سازمان‌ها در ۳ سطح به شرح زیر صادر می‌شود:

- ❖ سازمان‌های مردم نهاد شهرستانی: صدور پروانه فعالیت توسط فرمانداری
- ❖ سازمان‌های مردم نهاد استانی: صدور پروانه فعالیت توسط استانداری‌ها
- ❖ سازمان‌های مردم نهاد فرا استانی، ملی و بین‌المللی: صدور پروانه فعالیت توسط وزارت کشور

۲. پروانه فعالیت شبکه سازمان‌های مردم نهاد

شبکه سازمان‌های مردم نهاد از مشارکت حداقل ۵ سازمان مردم نهاد ثبت شده تاسیس می‌شود و سازمان‌هایی که دارای موضوع فعالیت مشابه هستند، می‌توانند اقدام به تاسیس شبکه نمایند. تاسیس شبکه‌ها در دو سطح استانی و ملی پیش‌بینی شده است و پروانه فعالیت شبکه‌ها صرفاً از سوی وزارت کشور صادر می‌گردد.

۳. اعتبارنامه فعالیت سازمان‌های مردم نهاد جوانان

در تصویب‌نامه‌های سال‌های ۱۳۸۴ و ۱۳۹۵ هیات وزیران، نوع خاصی از سازمان‌ها تحت عنوان «سازمان‌های مردم نهاد جوانان» پیش‌بینی گردیده و صدور مجوز آن‌ها بر عهده «وزارت ورزش و جوانان» (معاونت ساماندهی امور جوانان) گذاشته شده است. این سازمان‌ها برای انجام فعالیت و ارائه خدمات داوطلبانه در عرصه‌های تربیتی جوانان پیش‌بینی شده‌اند و موسسین آن نیز می‌بایست در گروه سنی جوانان باشد. بر این اساس، افراد در گروه سنی ۱۴ تا ۲۹ سال می‌توانند درخواست تاسیس سازمان جوانان را به «ادارات کل ورزش و جوانان» در سطح کشور ارائه نمایند. سازمان‌های جوانان صرفاً با دریافت اعتبارنامه به فعالیت می‌پردازند و الزامی به ثبت شخصیت حقوقی آن‌ها نیست. اعتبارنامه فعالیت سازمان‌های مردم نهاد جوانان بر اساس محدوده فعالیت، توسط وزارت ورزش و جوانان و همچنین ادارات کل ورزش و جوانان صادر می‌شود.

۴. مجوز فعالیت بین‌المللی سازمان‌های مردم‌نهاد

بر اساس تصویب نامه‌های سال ۱۳۸۴ و ۱۳۹۵ هیأت وزیران، انجام فعالیت بین‌المللی توسط سازمان‌های مردم‌نهاد ایرانی، مستلزم اخذ مجوز فعالیت بین‌المللی است. فعالیت بین‌المللی، شامل انجام فعالیت در خارج از کشور، دریافت منابع مالی از خارج، ایجاد شعبه یا دفتر نمایندگی در یک کشور خارجی و یا تعامل و همکاری با سازمان‌های بین‌المللی و سایر اشخاص حقیقی و حقوقی دولتی و غیردولتی خارجی است. مجوز فعالیت بین‌المللی صرفاً از سوی وزارت کشور صادر می‌شود و برای اخذ مجوز فعالیت بین‌المللی، درخواست سازمان باید حداقل یک ماه قبل از آغاز فعالیت بین‌المللی، به وزارت کشور ارایه شود.

۵. مجوز فعالیت (NGOs) خارجی در ایران

بر اساس تصویب نامه‌های سال ۱۳۸۴ و ۱۳۹۵ هیأت وزیران، فعالیت (NGOs) خارجی در ایران، مستلزم اخذ مجوز از کارگروه نظارت بر فعالیت سازمانهای بین‌المللی مستقر در وزارت کشور است. فعالیت (NGOs) خارجی عمدتاً از طریق ایجاد شعبه انجام می‌شود و متقاضیان جهت دریافت مجوز، باید مدارک زیر را به وزارت کشور ارایه دهند:

✍ ارایه درخواست کتبی توسط سازمان غیردولتی خارجی جهت تأسیس شعبه یا دفتر نمایندگی به وزارت کشور

✍ ارایه طرح توجیهی و مشخص نمودن فعالیت

✍ تعیین محدوده زمانی و محل فعالیت در ایران

✍ ارایه یک نسخه اساسنامه و آگهی ثبت به همراه ترجمه رسمی آنها

✍ تعیین یک نفر به‌عنوان مسئول شعبه یا دفتر نمایندگی در ایران از طریق ارایه وکالت نامه رسمی

در حال حاضر بر اساس قوانین جاری کشور، مراجع صادرکننده پروانه فعالیت سازمان‌های مردم‌نهاد به شرح زیر است:

✓ **وزارت کشور، استانداری‌ها و فرمانداری‌ها؛** به‌عنوان مرجع صدور پروانه فعالیت سازمان‌های مردم‌نهاد در کلیه موضوعات

✓ **ناجا؛** به‌عنوان مرجع صدور اجازه‌نامه ثبت شخصیت حقوقی موسسات غیرتجاری غیرانتفاعی

✓ **سازمان بهزیستی کشور؛** به‌عنوان مرجع صدور پروانه فعالیت موسسات خیریه که موضوع فعالیت آنها در ارتباط با وظایف ذاتی سازمان بهزیستی

کشور است. (مانند امور توانبخشی و حمایت از گروه‌های هدف سازمان بهزیستی)

✓ **وزارت ورزش و جوانان؛** به‌عنوان مرجع صدور اعتبارنامه سازمان‌های جوانان (بدون ثبت شخصیت حقوقی)

توضیحات: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مرجع استعلامات تخصصی از سوی وزارت کشور، استانداری‌ها و فرمانداری‌ها در خصوص تأسیس تشکل

مردم‌نهاد با موضوع بهداشت و درمان پیرامون اهداف و شیوه اجرا و صلاحیت تخصصی موسسین تشکل می‌باشد.

جایگاه سازمان‌های مردم‌نهاد در قوانین و مقررات ایران، به‌ترتیب تاریخ تصویب آنها به شرح زیر است:

• ماده ۵۸۴ و ۵۸۵ قانون تجارت سال ۱۳۰۸ هجری شمسی

• نظامنامه ثبت شخصیت حقوقی موسسات غیرتجاری مصوب سال ۱۳۱۱ وزارت عدلیه وقت

• آیین‌نامه اصلاحی ثبت تشکیلات و موسسات غیرتجاری مصوب سال ۱۳۷۷ وزارت دادگستری

• آیین‌نامه شماره ۱۴/۴۵۵ مورخ ۱۳۷۸/۱۲/۱۷ شورای عالی اداری

• قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت مصوب سال - ۱۳۸۰ احکام دائمی قانون برنامه ششم توسعه کشور

• قانون برنامه سوم و چهارم توسعه کشور و همچنین تصویب‌نامه‌های سال ۱۳۸۱ و ۱۳۸۲، منتهی به تصویب نامه شماره ۲۷۸۶۲/ت ۳۱۲۸۱ ه

مورخ ۱۳۸۴/۰۵/۰۸ هیأت وزیران

• تصویب نامه شماره ۶۷۷۳۵/ت ۵۱۳۰۵ مورخ ۱۳۹۵/۰۶/۰۶ هیأت وزیران

در آیین‌نامه‌ها و قوانین کشور، اهمیت خاصی به توانمندسازی سمن‌ها و لزوم بهره‌گیری از نقش موثر و قابلیت‌های آنها مبذول شده است. بنابراین ضروری است که هم سازمان‌های مردم‌نهاد در پویایی، بالندگی و مدیریت مناسب و ارایه خدمات مطلوب به هم‌نوعان بکوشند و هم دولت و مسئولین در این مسیر به آنها مساعدت کنند.

مطالب ذکر شده با همکاری اداره کل سازمان‌های مردم‌نهاد و خیرین سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، اداره امور موسسات خیریه حوزه سلامت تهیه گردیده است.

انجمن‌های علمی

انجمن‌های علمی، سازمان‌هایی هستند که بر اساس توافق و شرکت داوطلبانه گروهی از متخصصین در یک رشته علمی شکل می‌پذیرند و به کنش بین متخصصان و رویایی اندیشه‌های آن‌ها یاری می‌رسانند و آن‌ها را به سوی هدف‌های معلوم راهنمایی می‌کنند. از مهم‌ترین اهداف آن‌ها مواردی نظیر گسترش و ارتقای دانش و فن ایجاد ارتباط بین متخصصان و تبادل افکار و اندیشه‌ها، توسعه کمی و کیفی نیروی انسانی متخصص، ارائه خدمات و بهبود امور آموزشی و پژوهشی، همکاری با نهادهای مختلف علمی، تشویق پژوهشگران، تحکیم ارتباط تحقیقاتی و ایجاد ارتباط با مجامع علمی داخلی و خارجی، استانداردسازی و غیره را می‌توان نام برد.

تخصصی بودن انجمن‌های علمی

انجمن‌های علمی معمولاً در یک رشته علمی و یا در رشته‌های علمی نزدیک به هم فعالیت دارند؛ بنابراین سازمان‌های تخصصی می‌باشند.

اهداف و وظایف انجمن‌های علمی

ارتقای علمی دانش‌آموختگان و اعضای انجمن

ارایه خدمات آموزشی تحقیقاتی و فنی

تهیه و تدوین انتشار نشریات علمی، مجلات و مقالات علمی

برگزاری کنگره‌ها، کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی و بازآموزی

ارزیابی و بازنگری برنامه‌های آموزشی، پژوهشی، فنی و خدمات بهداشتی درمانی

کمک به برقراری ارتباط با سایر مراکز علمی

همکاری با موسسات خیریه، شرکت‌ها، سازمان‌ها، سایر انجمن‌ها و مجامع علمی مرتبط با رشته تحصیلی در جهت ارتقای آموزشی و تحقیقات

انواع و شرایط عضویت

۱. عضو فعال (پیوسته): شامل افرادی که مدرک تحصیلی آن‌ها با انجمن، ارتباط مستقیم دارد.

۲. عضو وابسته: عضوی که مدرک تحصیلی آن‌ها به‌طور مستقیم با رشته تحصیلی مربوط به انجمن ارتباط ندارد؛ اما دانش‌آموختگان آن در گروه پزشکی قرار دارند و ممکن است از زیرگروه آن رشته تحصیلی باشد.

۳. عضو افتخاری: شامل افراد برجسته علمی سرآمد رشته تخصصی خود هستند و خدمات علمی ایشان شایان توجه است.

سازمان و تشکیلات انجمن‌های علمی

ساختار درونی انجمن‌های علمی که متناسب اهداف و وظایف آن‌ها شکل می‌گیرد، شاخصی برای شناخت انجمن‌های علمی است. انجمن علمی نیز مانند هر سازمان دیگر با ارکان و وظایفی که هر رکن به عهده دارد، تعریف می‌شود. گسترش سازمان درونی انجمن‌های علمی و افزایش تقسیم کار بین گروه‌های کاری و بخش‌های تخصصی، به میزان فعالیت انجمن بستگی دارد. مقررات حاکم بر انجمن‌های علمی از دو طریق به وجود می‌آید. اول، مقرراتی که از اختیار اعضای انجمن خارج است، از طریق دولت و دستگاه‌های اجرایی ناظر بر کار انجمن‌های علمی اعمال می‌شود. دوم، برآیند تمایلات اعضا که در اساسنامه انجمن و سایر آیین‌نامه‌های مصوب اعضای انجمن منعکس می‌شود.

انجمن‌های علمی علاوه بر اثرگذاری بر میزان دانش عمومی، در ایجاد بستری مناسب برای شناخت استعدادهای علمی تخصصی افراد جامعه، تشویق آن‌ها برای سهیم‌شدن در گسترش مرزهای دانش و شرکت در تدوین برنامه‌های توسعه ملی، بسیار تعیین‌کننده می‌باشد. نقش انجمن‌های علمی در آزمون‌های علمی، انتقال متقابل تجربیات، ارتباط بین نهادهای اجرایی و دانشگاه، اطلاع‌رسانی علمی، تشویق و شکل دادن خلاقیت‌ها و تعریف و اجرا پژوهش‌های بنیادی، کاربردی و توسعه‌ای غیر قابل انکار می‌باشد.

مراحل تاسیس انجمن‌های علمی می‌تواند به‌صورت زیر باشد:

- تکمیل فرم درخواست، ارائه مدارک هیات موسس و درخواست کتبی به کمیسیون
- بررسی و تصویب موضوع درخواستی و صلاحیت هیات موسس در کمیسیون
- بررسی نام انجمن در کمیسیون (مخالفت با درخواست - موافقت اولیه)
- طرح در جلسه کمیته معین، در صورت موافقت اولیه
- طرح نهایی در کمیسیون
- بررسی و تصویب اساسنامه پیشنهادی و انجام اصلاحات لازم در کمیسیون
- برگزاری مجمع عمومی و انتخاب هیات مدیره انجمن بر طبق ضوابط و حضور نمایندگان قانونی کمیسیون
- صدور پروانه فعالیت ۲ ساله به نام رئیس هیات مدیره
- معرفی به اداره ثبت شرکت‌ها و موسسات غیرتجاری جهت ثبت رسمی و یافتن شخصیت حقوقی

از مهم‌ترین اهداف و وظایف این مجامع علمی، ایجاد ارتباط علمی، فنی، تحقیقاتی و آموزشی و همچنین ایجاد بستری مناسب برای شناخت، تشویق، هدایت و تبادل نظر بین محققان، اندیشمندان و متخصصانی که به‌طریقی با علوم گوناگون سروکار دارند و همچنین همکاری با وزارت بهداشت، موسسات آموزشی پژوهشی و دانشگاه‌ها در خصوص برنامه‌ریزی امور آموزشی، پژوهشی و تحقیقاتی، ارزیابی و بازنگری برنامه‌های آموزشی، ارائه خدمات علمی و سایر امور علمی و برگزاری کنگره‌های علمی داخلی و بین‌المللی و انتشارات علمی می‌باشد.

انجمن‌های علمی گروه پزشکی را از حیث نوع فعالیت، به ۵ گروه تقسیم نموده‌اند:

❑ انجمن در گروه بالینی (تخصصی و فوق تخصصی)

❑ انجمن در گروه علوم پایه و بهداشت

❑ انجمن در گروه دندانپزشکی

❑ انجمن در گروه داروسازی

❑ انجمن در گروه بین رشته‌ای و غیره

مطالب ذکر شده با همکاری دبیرخانه کمیسیون انجمن‌های علمی گروه پزشکی تهیه گردیده است. در ادامه به معرفی تعدادی از انجمن‌های علمی پرداخته شده است.

انجمن رادیولوژی ایران

انجمن رادیولوژی ایران، به‌عنوان یک انجمن غیرانتفاعی با فعالیت در حیطه رادیولوژی در زمینه‌های مشاوره، آموزش، اطلاع‌رسانی و تحقیق تاسیس گردیده است. خدمات انجمن در این حوزه، بدون حد و مرز به نظام سلامت کشور و همه زیر نظام‌های آن مشتمل بر وزارت بهداشت، مراکز تحقیقاتی، بیمارستان‌ها و مراکز پزشکی آموزشی درمانی، انجمن‌های علمی و تخصصی پزشکی و مردم در حوزه جغرافیایی ملی و منطقه‌ای با بالاترین کیفیت ارائه می‌گردد.

انجمن فوق دارای ۲۳ شاخه استانی و دو کمیته تخصصی می‌باشد که اعضای هیات مدیره آن از اساتید دانشگاه بوده و کار آموزش و مشاوره‌های تخصصی را در زمان‌های تخصصی تصمیم‌گیری هیات مدیره مرکز، انجام می‌دهند.

انجمن علمی اورولوژی ایران

اهداف انجمن

۱. خدمت تخصصی به جامعه و مردم
۲. روند اجرایی فعال انجمن
۳. دستاوردها و افتخارات برای جامعه و متخصصین

استراتژی انجمن

- توسعه‌ی مسئولیت‌های هیات مدیره به کمیته‌های انجمن
 - تشکیل شاخه‌های استانی و تخصصی جهت توسعه‌ی انجمن و حفظ وحدت
 - جذب مشارکت و فعالیت اعضا در کمیته‌ها
 - ارایه خدمات علمی، پژوهشی و کارشناسی به سازمان‌ها و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- انجمن اورولوژی ایران دارای ۶ کمیته (کمیته علمی - کمیته بین الملل - کمیته یوروستومی - کمیته دستیاری - کمیته پرستاری و کمیته اورولوژیست‌های جوان) و دارای ۱۱ شاخه استانی و ۶ شاخه تخصصی می‌باشد.

انجمن علمی فیزیوتراپی ایران

هدف از تاسیس این انجمن، پیشبرد و ارتقای اهداف علمی و حرفه‌ای رشته‌ی فیزیوتراپی و ارایه‌ی به‌روزترین و مناسب‌ترین خدمات درمانی فیزیوتراپی به بیماران می‌باشد.

استراتژی

ارتقای سطح علمی فیزیوتراپیست‌ها، ارایه برنامه‌های آموزشی برای اعضای انجمن، تهیه و تنظیم استانداردهای درمانی فیزیوتراپی و ارایه درمان‌های مبتنی بر شواهد به بیماران

این انجمن، دارای بیش از ۲۵ شعبه در سراسر کشور و ۸ شاخه می‌باشد.

انجمن علمی پزشکان کودکان ایران

هدف تاسیس این انجمن

- ارتقا دانش پزشکان عمومی و متخصصین کودکان
- آگاهی به والدین کودکان در خصوص پیش‌گیری و درمان بیماری
- همکاری با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سازمان نظام پزشکی و پزشکی قانونی

انجمن علمی نفرولوژی ایران

شرح وظایف و اهداف

- ایجاد ارتباط علمی، فنی، تحقیقاتی، آموزشی و تبادل نظر بین محققان، متخصصان و سایر کارشناسانی که به‌نحوی در شاخه‌های گوناگون رشته مرتبط با انجمن فعالیت دارند.
- همکاری با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دانشگاه‌ها و موسسات آموزشی و پژوهشی و نیز سایر سازمان‌هایی که به‌نحوی با فعالیت‌های انجمن در برنامه‌ریزی آموزشی، پژوهشی، بهداشتی و درمانی مرتبط هستند.
- تعامل و همکاری با مراجع ذیصلاح در زمینه‌ی بازنگری و ارزشیابی برنامه‌های آموزشی و بهداشتی درمانی، موسسات آموزشی و سطح علمی دانش‌آموختگان مقاطع مختلف علوم پزشکی.
- ارایه خدمات آموزشی، علمی، فنی و پژوهشی بر اساس ضوابط مربوطه.
- ترغیب و تشویق دانشمندان، پژوهشگران و دانشجویان در پیشبرد فعالیت‌های علمی، پژوهشی و آموزشی، بهداشتی و درمانی.
- تهیه، تدوین و انتشار نشریات علمی، آموزشی
- برگزاری گردهمایی‌های آموزشی و پژوهشی، آموزش مداوم در سطوح ملی و بین‌المللی با رعایت قوانین و مقررات جاری کشور.
- فراهم کردن زمینه مناسب جهت انجام پژوهش‌های علمی مرتبط با رشته مربوطه به‌خصوص از طریق تشویق و ترغیب متخصصین جوان.

- مشارکت در تشکیل شورای انجمن‌های علمی گروه پزشکی ایران و برنامه‌ریزی امور مرتبط با آن.
- جلب حمایت نهادهای بین‌المللی برای انجام فعالیت‌های علمی، پژوهشی در عرصه ملی و در چارچوب ضوابط جاری کشور.
- برگزاری نمایشگاه‌های تخصصی هم‌زمان با کنگره‌های داخلی و بین‌المللی.

استراتژی

افزایش تعداد نفرولوژیست‌ها بر اساس نیاز کشور و به‌روز کردن اطلاعات براساس تحقیقات روز دنیا

انجمن علمی روماتولوژی ایران

انجمن روماتولوژی ایران، به‌عنوان یک انجمن علمی غیرانتفاعی با هدف فعالیت در حیطه روماتولوژی (بیماری‌های مفاصل، استخوان، عضلات و سیستم ایمنی) در زمینه‌های مشاوره، آموزش، اطلاع‌رسانی و تحقیق تأسیس گردیده است. خدمات انجمن در این حوزه بدون حد و مرز به نظام سلامت کشور و همه زیرنظام‌های آن مشتمل بر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، مراکز تحقیقاتی، بیمارستان‌ها و مراکز پزشکی، آموزشی و درمانی، انجمن‌های علمی و تخصصی پزشکی و مردم در حوزه‌ی جغرافیایی ملی و منطقه‌ای با بالاترین کیفیت ارایه می‌گردد. در راستای این مأموریت توجه به مسایل صنفی اعضای انجمن نیز در نظر گرفته می‌شود.

ارزش‌ها

تلاش بر آن است تا در راستای دستیابی به اهداف تشکیلات، ارزش‌های زیر سرلوحه‌ی عمل قرار گیرند:

۱. گسترش، پیشبرد و ارتقای دانش روماتولوژی در تمام سطوح کشور در جهت برقراری عدالت اجتماعی
۲. همکاری با دستگاه‌های اجرایی نظام سلامت، حوزه‌های آموزشی و پژوهشی با هدف تسهیل و هم‌افزایی
۳. ایجاد زمینه‌های مناسب برای تولید دانش در زمینه‌ی علم روماتولوژی در داخل کشور
۴. رعایت اخلاق حرفه‌ای و انسانی

چشم‌انداز

ایفای نقش محوری و موثر در آموزش، پژوهش، اطلاع‌رسانی و مشاوره در حوزه روماتولوژی در سطح منطقه

اهداف کلی

۱. تبدیل شدن به کانون ملی آموزش و تحقیقات در زمینه روماتولوژی
۲. مرتفع ساختن نیازهای آموزشی - تحقیقاتی جامعه پزشکی در زمینه‌ی روماتولوژی
۳. توسعه‌ی تحقیقات در زمینه روماتولوژی به‌منظور استفاده از توانایی‌های بالقوه و بالفعل محققین
۴. همکاری با سایر انجمن‌های علمی و مراکز پژوهشی مرتبط با روماتولوژی و زیرمجموعه‌های رشته داخلی در داخل و خارج از کشور
۵. ساماندهی تشکیلات و فرآیندهای مرکزی

انجمن علمی روانپزشکان ایران

هدف از تأسیس این انجمن، ارایه فعالیت‌های علمی تحقیقاتی و تخصصی روان‌پزشکی است. انجمن روانپزشکان ضمن برقراری ارتباط فعال و موثر با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان نظام پزشکی، به‌عنوان دو نهاد فعال در امور صنفی و تخصصی پزشکی با سایر انجمن‌ها و همچنین سازمان و نهادهای ذی‌ربط همکاری دارد. این انجمن، عضو انجمن جهانی روانپزشکان هست و در کنگره‌های بین‌المللی خارج از کشور، روانپزشکان ایرانی به‌طور فعال شرکت و به ایراد سخنرانی و بیان نقطه نظرات خود می‌پردازند. هر سال با ابتکار سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، پزشکان نمونه در تمامی رشته‌ها انتخاب و معرفی می‌شوند و انجمن علمی روانپزشکان با توجه به سابقه درخشان و خدمات ارایه شده در چند سال اخیر، روانپزشکان نمونه را معرفی کرده که مورد تقدیر قرار گرفته‌اند.

انجمن جراحان قلب ایران

انجمن جراحان قلب در راستای فعالیت‌های علمی و پژوهشی خود که با هدف حفظ و ارتقای سلامت آحاد جامعه و افزایش دانسته‌های علمی همکاران محترم در سال ۱۳۷۶ تشکیل گردیده است و تاکنون توانسته است مجموعه‌ای از فعالیت‌های علمی، تحقیقاتی را در قالب برگزاری کنگره‌ها، سمینارها و کنفرانس‌های علمی، طرح‌های تحقیقاتی، انتشار مجلات خودآموزی جراحی قلب و غیره را به انجام برساند. همچنین Iranian Journal of Cardiac Surgery به صورت فصلنامه با تیراژ ۲۵۰۰ نسخه به زبان انگلیسی که دارای امتیاز پژوهشی نیز گردیده است، منتشر نماید و اخیراً با تغییر نام مجله به Multidisciplinary Cardiovascular Annals فرمت مجله را تغییر و سعی در رعایت استانداردهای لازم نموده است.

انجمن جراحان قلب ایران در تلاش است که بتواند به عنوان یک انجمن علمی، پژوهشی نقش خود را به درستی ایفا نماید و در راستای رشد علمی و به روز شدن دانش جراحان قلب و بالا بردن سطح آموزش، درمان و پژوهش در جراحی قلب کشور، اثری سودمند داشته باشد.

انجمن علمی هماتولوژی انکولوژی ایران

- ★ هدف از تاسیس این انجمن، ایجاد ارتباط علمی، فنی، تحقیقاتی، آموزشی و تبادل نظر بین محققان، متخصصان و سایر کارشناسانی که به نحوی در شاخه‌های گوناگون رشته‌های مرتبط با انجمن فعالیت دارند، می‌باشد.
- ★ همکاری با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دانشگاه‌ها، موسسات آموزشی و پژوهشی و نیز سایر سازمان‌هایی که به نحوی با فعالیت‌های انجمن مرتبط هستند در برنامه‌ریزی آموزشی، پژوهشی، بهداشتی و درمانی.
- ★ استراتژی: صرفاً فعالیت در زمینه‌های علمی، تحقیقاتی، تخصصی و فنی

انجمن علمی آبروسکلروز ایران

اهداف و برنامه‌های راهبردی

همکاری دستگاه اجرایی نظام سلامت، حوزه‌های آموزشی و پژوهشی با هدف تسهیل و هم‌افزایی گسترش، پیشبرد و ارتقای دانش قلب و عروق در تمامی سطوح کشور

ایجاد زمینه‌های مناسب برای تولید دانش در زمینه قلب و عروق در داخل کشور با رعایت اصول و اخلاق حرفه‌ای و انسانی

استراتژی و چشم‌انداز

- ایفای نقش محوری و موثر در آموزش، پژوهش، اطلاع‌رسانی و مشاوره در حوزه‌ی قلب و عروق
- ایجاد ارتباط علمی، فنی، تحقیقاتی، آموزشی و تبادل نظر بین محققان، متخصصان و سایر کارشناسانی که به نحوی با شاخه‌های قلب و عروق سرو کار دارند.
- همکاری با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دانشگاه‌ها، موسسات آموزشی و پژوهشی، برنامه‌ریزی امور آموزشی و پژوهشی، ارزیابی و بازنگری برنامه‌های آموزشی و پژوهشی و ارائه پیشنهادهای لازم در مسایل مذکور

ارایه خدمات آموزشی، علمی و پژوهشی

- ترغیب و تشویق دانشمندان، پژوهشگران و دانشجویان در پیشبرد فعالیت‌های علمی، پژوهشی و آموزشی
- تهیه، تدوین و انتشار نشریات علمی، آموزشی و برگزاری سمینارها و کنگره‌های بازآموزی، آموزشی و پژوهشی

انجمن علمی متخصصین ریه ایران

هدف از تاسیس این انجمن، ایجاد ارتباط علمی و تحقیقاتی و تبادل نظر با محققان، سایر رشته‌های مرتبط و کارشناسان و همکاری با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سایر وزارتخانه‌ها جهت برنامه‌های آموزشی و پژوهشی و تربیت پزشکان متخصص و فوق تخصص است.

استراتژی

ارتقای سطح علمی و آگاهی کلی سلامت در جامعه

این انجمن در سال ۱۳۹۴ با مجوز رسمی از وزارت کشور جهت تحقق اهداف زیر تاسیس گردید:

- ✚ شکل‌گیری اولین انجمن صنفی دانش آموختگان مدیریت و اقتصاد سلامت و سیاست‌گذاری سلامت
 - ✚ گردآوری و تشکیل بانک اطلاعاتی از نخبگان و دانش آموختگان این رشته‌ها
 - ✚ تربیت مدیران سلامت و معرفی آن‌ها به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سایر سازمان‌های مرتبط با حوزه سلامت
 - ✚ ارائه مشاوره‌های تخصصی و حرفه‌ای مدیریتی به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سایر نهادهای مرتبط با سلامت
 - ✚ برگزاری دوره‌های آموزشی توانمندسازی مدیران سلامت
 - ✚ برگزاری کارگاه‌های آموزشی در حوزه‌های مدیریت نوین و علمی بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی و درمانی
 - ✚ انجام طرح‌های تحقیقاتی و عملیاتی در حوزه مدیریت و اقتصاد سلامت
- اعضا هیات مدیره انجمن ارتقا مدیریت و اقتصاد سلامت ایرانیان، هر دو سال یکبار با برگزاری انتخابات هیات مدیره توسط اعضای رسمی انجمن، انتخاب و منصوب می‌گردند. همچنین این انجمن دارای ۳۲ نماینده استانی در سراسر کشور جهت هماهنگی و انجام فعالیت‌های مشترک می‌باشد.

فصل سوم:

قوانین و آیین نامه های اختصاصی در

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

فرآیند تحقیق و شناخت نیروهای مستعد و تشویق آنان جهت استخدام در سازمان را نیرویابی می‌گویند. جذب، انجام یک سلسله عملیاتی است که پس از یافتن نیروهای انسانی مورد نیاز سازمان، نظر آنان را به سازمان و استخدام در آن جلب می‌کند و در ادامه، گزینش، مرحله‌ای برای تشخیص و مقایسه شرایط متقاضیان شغلی با شرایط احراز مشاغل به‌منظور انتخاب بهترین نامزد ممکن برای تصدی شغل مربوطه است.

آموزش، یکی از پیچیده‌ترین وظایف در اداره امور هر سازمان و به‌ویژه در مدیریت نیروی انسانی است. پس از نظام جذب، نظام بهسازی و به‌کارگیری مناسب منابع انسانی قرار دارد. در حقیقت آموزش از مهم‌ترین اقدامات و برنامه‌های هر سازمانی بوده و نظام آموزشی تکمیل‌کننده‌ی نظام استخدامی به‌شمار می‌رود که باعث توانمندی نیروی انسانی موجود شده و موفقیت‌های آتی را تضمین می‌کند. کارکنان برای ایفای نقش خود در یک نظام سازمانی باید در مورد دانش، مهارت و تخصص روز آگاهی کافی داشته باشند و بتوانند این اطلاعات و دانش را با به‌کارگیری روش‌ها و فنون مناسب، به محیط کار خود انتقال دهند و به کارآمدی بالایی در انجام وظایف محوله دست یابند. بنابراین، چنین استنباط می‌شود که کارکنان کارآمد کسانی هستند که به هدف‌هایی که در زمینه‌های گوناگون شغلی شامل آموزشی، اجتماعی، فردی، بین فردی و غیره تعیین کرده‌اند، دست یابند و برای دستیابی به این اهداف از دانش، مهارت و تخصص‌های ویژه‌ی خود، در موقعیت‌های مناسب، بهره‌گیرند. در این راستا، کارکنان باید دارای صلاحیت‌های کافی باشند و مهارت‌ها و توانمندی‌های لازم را برای بهبود و ارتقای فرآیندهای شغلی و سازمانی کسب کنند که این کار از طریق فرآیند آشناسازی بدو خدمت و نیز از طریق آموزش‌های ضمن خدمت محقق می‌شود. درحقیقت، آموزش یکی از راه‌های اصولی و منطقی برای به‌کارگیری توانایی‌ها و استعدادهای نهفته افراد است.

ارزیابی عملکرد، فرآیندی است که در جریان آن با ایجاد شاخص‌هایی، میزان دستیابی سیستم را به خروجی‌های مورد انتظار می‌سنجد و فرآیند تصمیم‌گیری را پشتیبانی می‌کند. در حقیقت عملکرد، وظایفی را شامل می‌شود که یک کارمند در شغلش به آن مشغول است؛ به این معنی که یک کارمند کارهای خود را در حیطه کاری چگونه انجام می‌دهد. در برابر عملکرد هر فرد، تلاش وی نیز در نظر گرفته می‌شود، اما عملکرد با تلاش متفاوت است؛ چراکه عملکرد بر اساس نتایج فرد از انجام فعالیت‌ها سنجیده می‌شود. ممکن است یک فرد تلاش زیادی در برابر کارش انجام دهد اما عملکردش پایین باشد. لذا یکی از مهم‌ترین فعالیت‌ها در سازمان‌ها موضوع ارزشیابی عملکرد کارکنان است که این موضوع یکی از پیچیده‌ترین فعالیت‌ها در مدیریت منابع انسانی بوده و بخش جدایی‌ناپذیر آن محسوب می‌گردد. با به‌کارگیری ارزیابی عملکرد می‌توان برای جبران خدمات، ارتقاء، اشتغال و انفصال و اخراج از اطلاعات آن استفاده کرد. همچنین می‌توان برای تحلیل برنامه‌های آموزشی، افزایش بهره‌وری کارکنان و برنامه‌ریزی دقیق‌تر نیز از آن استفاده نمود.

با استناد به ماده یک قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه‌ی کشور، دانشگاه‌ها، مراکز و موسسات آموزش عالی و پژوهشی، فرهنگستان‌ها و پارک‌های علم و فناوری که دارای مجوز از شورای گسترش آموزش عالی وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری، بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سایر مراجع قانونی ذی ربط می‌باشند، بدون رعایت قوانین و مقررات عمومی حاکم بر دستگاه‌های دولتی به‌ویژه قانون محاسبات عمومی کشور، قانون مدیریت خدمات کشوری، قانون برگزاری مناقصات و اصلاحات و الحاقات بعدی آن‌ها و فقط در چارچوب مصوبات و آیین‌نامه‌های مالی، معاملاتی، اداری، استخدامی و تشکیلاتی مصوب هیات امنا که حسب مورد به تایید وزیران علوم، تحقیقات و فناوری، بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و در مورد فرهنگستان‌ها به تایید رییس جمهور و در مورد دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی و تحقیقاتی وابسته به نیروهای مسلح به تایید رییس ستاد کل نیروهای مسلح می‌رسد، عمل می‌کنند. مباحث استخدام و ورود به خدمت، آموزش و توانمندسازی، مأموریت آموزشی، ارزیابی عملکرد کارکنان، حقوق و مزایا، هیات علمی، طبقه‌بندی مشاغل، خروج از خدمت، بازنشستگی و گزارش‌گیری نرم‌افزار پرسنلی در کتابی با عنوان «مجموعه قوانین و مقررات اداری و استخدامی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی» در سال ۱۳۹۷ تدوین و برای بهره‌برداری به چاپ رسید. در این فصل به بیان مطالبی از این کتاب که می‌تواند راهنمایی برای کارکنان جدید استخدام شده در ابتدای راه باشد، پرداخته شده است. همچنین مباحث مفید در زمینه گزینش و تخلفات اداری نیز که در ادامه بیان شده است، برای آگاه‌سازی بیشتر این افراد و پیش‌گیری از مشکلات آتی، روشنگر راه خواهد بود.

آشنایی با آیین‌نامه‌های اداری استخدامی

در این قسمت به بیان خلاصه‌ای از آیین‌نامه‌های اداری استخدامی اختصاصی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی پرداخته شده است که کارکنان مجموعه‌ی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در طول دوران خدمت خود می‌توانند به آن‌ها مراجعه کنند. ابتدا لیستی از قوانین و درصدها شمول هر قانون برای کارکنان از دیدگاه گروه جبران خدمت و تحلیل قوانین و مقررات اداره کل منابع انسانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تهیه شده، توضیح مختصری از آیین‌نامه و مواد آن‌ها بیان گردیده و در نهایت نکات مهم برخی از آن‌ها تشریح شده است.

لیست آیین‌نامه‌های اداری استخدامی در جدول زیر بیان گردیده و در ادامه توضیحاتی بیان شده است.

ردیف	عنوان آیین‌نامه	درصد شمول آیین‌نامه برای کارکنان مجموعه‌ی وزارت بهداشت	دسترسی به فایل اصلی قانون برای مطالعه بیشتر
۱	آیین‌نامه‌ی اداری استخدامی کارمندان غیرهیات علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	۱۰۰	
۲	آیین‌نامه‌ی اداری و استخدامی اعضای هیات علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور	۱۰۰	
۳	آیین‌نامه‌ی مهندسی و ارزیابی مشاغل کارکنان دانشگاه / دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی و موسسات وابسته وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	۱۰۰	

ردیف	عنوان آیین نامه	درصد شمول آیین نامه برای کارکنان مجموعه‌ی وزارت بهداشت	دسترسی به فایل اصلی قانون برای مطالعه بیشتر
۴	آیین نامه‌ی مالی و معاملاتی دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور	۱۰۰	
۵	قانون مربوط به خدمت پزشکان و پیراپزشکان	۱۰۰	
۶	قانون ارتقا بهره‌وری کارکنان بالینی نظام سلامت	۱۰۰	
۷	قانون حفاظت در برابر اشعه	۱۰۰	
۸	قانون شمول قانون نحوه بازنشستگی جانبازان انقلاب اسلامی ایران و جنگ تحمیلی و معلولین عادی و شاغلین مشاغل سخت و زیان‌آور مصوب ۱۳۶۷ بر جانبازان و آزادگان انقلاب و جنگ تحمیلی و معلولین عادی نیروهای نظامی و انتظامی و وزارت دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح	۱۰۰	

آیین‌نامه‌ی اداری، استخدامی کارمندان غیر هیأت‌علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

آیین‌نامه‌ی اداری، استخدامی کارمندان غیر هیأت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بر اساس ماده ۴۹ قانون برنامه‌ی چهارم توسعه‌ی اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کشور و به‌منظور عینیت بخشیدن به اهداف این ماده و با همکاری نمایندگان و کارشناسان منتخب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تدوین گردید. بر اساس بخشی از ماده ۱ احکام دایمی برنامه‌های توسعه‌ی کشور، دانشگاه‌های دارای مجوز از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بدون رعایت قوانین و مقررات عمومی حاکم بر دستگاه‌های دولتی به‌ویژه قانون محاسبات عمومی کشور، قانون مدیریت خدمات کشوری، قانون برگزاری مناقصات و اصلاحات و الحاقات بعدی آن‌ها و فقط در چارچوب مصوبات و آیین‌نامه‌های مالی معاملاتی، اداری، استخدامی و تشکیلاتی مصوب هیأت امنا که به تایید وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی می‌رسد، عمل می‌کنند. بر این اساس هرگونه تغییر در مفاد آیین‌نامه و دستورالعمل‌های مربوط به این آیین‌نامه نیز با طرح در هیأت امنا و تایید وزیر بهداشت امکان‌پذیر خواهد بود.

این آیین‌نامه مشتمل بر ۷۲ ماده و ۲۷ تبصره است که در ۹ فصل به شرح زیر تدوین گردیده است:

فصل	عنوان	مواد
اول	کلیات و تعاریف	۱-۱۸
دوم	ساختار و تشکیلات	۱۹-۲۳
سوم	ورود به خدمت و استخدام	۲۴-۳۰
چهارم	انتصاب، ارتقا و تنزل شغلی	۳۱-۳۸
پنجم	توانمندسازی کارمندان	۳۹-۴۰
ششم	جبران خدمات	۴۱
هفتم	ارزیابی عملکرد	۴۲
هشتم	بازنشستگی و رفاه	۴۳-۴۷
نهم	حقوق و تکالیف عمومی کارمندان	۴۸-۷۲

آیین‌نامه‌ی اداری و استخدامی اعضای هیات‌علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور

آیین‌نامه‌ی اداری و استخدامی اعضای هیات‌علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور در اردیبهشت سال ۱۳۹۱ تدوین گردید. بر اساس بخشی از ماده ۱ احکام دائمی برنامه‌های توسعه‌ی کشور دانشگاه‌های دارای مجوز از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بدون رعایت قوانین و مقررات عمومی حاکم بر دستگاه‌های دولتی به‌ویژه قانون محاسبات عمومی کشور، قانون مدیریت خدمات کشوری، قانون برگزاری مناقصات و اصلاحات و الحاقات بعدی آن‌ها و فقط در چارچوب مصوبات و آیین‌نامه‌های مالی معاملاتی، اداری، استخدامی و تشکیلاتی مصوب هیات امناء که به تایید وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌رسد، عمل می‌کنند. بر این اساس هرگونه تغییر در مفاد آیین‌نامه و دستورالعمل‌های مربوط به این آیین‌نامه نیز با طرح در هیات امناء و تایید وزیر بهداشت امکان‌پذیر خواهد بود.

این آیین‌نامه مشتمل بر ۱۲۹ ماده و تبصره‌های مربوط است که در ۱۱ فصل به شرح زیر تدوین گردیده است:

فصل	عنوان	مواد
اول	کلیات و تعاریف	۱-۱۰
دوم	ورود به خدمت و استخدام	۱۱-۱۶
سوم	ترفع پایه و ارتقا	۱۷-۲۴
چهارم	ماموریت‌ها	۲۵-۳۶
پنجم	فرصت‌های مطالعاتی	۳۷-۴۵
ششم	نظام پرداخت	۴۶-۶۵
هفتم	ارزیابی عملکرد	۶۶-۶۹
هشتم	بازنشستگی	۷۰-۸۱
نهم	مرخصی‌ها	
	قسمت اول: مرخصی استحقاقی	۸۲-۹۲
	قسمت دوم: مرخصی استعلاجی	۹۳-۹۸
	قسمت سوم: مرخصی بدون حقوق	۹۹-۱۰۲
دهم	تکالیف عمومی	۱۰۳-۱۱۲
یازدهم	سایر مقررات	۱۱۳-۱۲۹

آیین‌نامه‌ی مهندسی و ارزیابی مشاغل کارکنان دانشگاه-دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی و موسسات وابسته وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

«مهندسی مشاغل»، به تجزیه، تحلیل و گروه‌بندی مشاغل بر اساس نوع وظایف، سطح مسئولیت‌ها، شرایط احراز شغل و نیز انتخاب عنوان مناسب برای آن‌ها اطلاق می‌شود. «ارزیابی مشاغل»، به سنجش درجه اهمیت و ارزش یک شغل در مقام مقایسه با سایر مشاغل، با توجه به نوع و پیچیدگی وظایف و سطح مسئولیت‌ها، حساسیت شغل و شرایط محیط کار، به منظور پرداخت حقوق مساوی، برای کار مساوی، در شرایط یکسان می‌پردازد.

آیین‌نامه‌ی مهندسی و ارزیابی مشاغل کارکنان دانشگاه /دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی و موسسات وابسته وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در راستای سیاست‌های کلی نظام سلامت و خط‌مشی‌های حاکم بر نهادهای عمومی و موسسات آموزش عالی کشور و به استناد ماده ۱ قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه‌ی کشور، مصوب ۱۳۹۵/۱۱/۱۰ و ماده ۴۱، تبصره ۲ ماده ۴۲، ماده ۴۴ و تبصره ۳ و ۴ ماده ۵۰ آیین‌نامه اداری و استخدامی اعضای هیات علمی و کارکنان غیرهیات علمی دانشگاه‌ها /دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی، با هدف پویایی و انعطاف‌پذیری مشاغل و پست‌های سازمانی و بهبود روند انتخاب، انتصاب و ارتقا پاس‌خگویی و ارزیابی عملکرد شغل و شاغل در سال ۱۳۹۶ به تصویب هیات امنا رسید. این آیین‌نامه در سال ۱۴۰۳ اصلاح و جایگزین آیین‌نامه قبلی شد. آیین‌نامه جدید مشتمل بر ۸۹ ماده است که در ۷ فصل به شرح زیر تدوین شده است:

فصل	عنوان	صفحه	مواد قانونی
اول	تعاریف و اصطلاحات	۵-۳	۲۸-۱
دوم	سطوح مشاغل و پست‌های سازمانی	۸-۶	۳۴-۲۹
سوم	ارکان	۱۰-۹	۳۹-۳۵
چهارم	ضوابط اجرایی کلی	۱۵-۱۱	۵۸-۴۰
پنجم	ضوابط اجرایی ایثارگران	۱۷-۱۶	۷۰-۵۹
ششم	ضوابط اجرایی ارتقاء طبقه و رتبه شغلی	۲۲-۱۸	۸۴-۷۱
هفتم	نظارت و بازنگری	۲۴-۲۳	۹۰-۸۵

آیین‌نامه‌ی مالی و معملاتی دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور

آیین‌نامه‌ی مالی و معملاتی دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور در راستای اجرای «بند (ط) ماده ۷ قانون تشکیل هیات امنای دانشگاه‌ها و موسسات آموزش عالی و پژوهشی» و «ماده ۲۰ قانون برنامه پنجم توسعه» در ۱۰۶ ماده و ۶۳ تبصره و ۷ فصل به شرح زیر تدوین گردیده است:

فصل	عنوان	مواد
اول	کلیات	۱-۱۳
دوم	بودجه و منابع مالی درآمد	۱۴-۲۸
سوم	پرداخت‌ها و هزینه‌ها	۲۹-۵۴
چهارم	معاملات	۵۵-۸۵
پنجم	تنظیم حساب و نظارت	۸۶-۹۰
ششم	ضوابط اجرایی ارتقا طبقه و رتبه‌ی شغلی	۹۱-۹۳
هفتم	سایر موارد	۹۴-۱۰۶

قانون مربوط به خدمت پزشکان و پیراپزشکان

بر اساس قانون مربوط به خدمت پزشکان و پیراپزشکان، کلیه افراد ایرانی با تحصیلات فوق دیپلم و بالاتر که پس از تاریخ ۱۳۶۷/۰۴/۰۱ از مراکز آموزش عالی گروه پزشکی در داخل و یا خارج از کشور فارغ‌التحصیل شده یا می‌شوند و خدمت آنان از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مورد نیاز اعلام می‌گردد؛ مکلف‌اند حداکثر مدت ۲۴ ماه اول پس از فراغت از تحصیل خود را در داخل کشور و در مناطق مورد نیاز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و تشکیلات تابعه آن خدمت نمایند.

قانون فوق مشتمل بر ۱۷ ماده و ۱۴ تبصره است که در جلسه علنی روز چهارشنبه مورخ ۱۳۷۵/۰۲/۱۲ به تصویب مجلس شورای اسلامی رسید و در تاریخ ۱۳۷۵/۰۲/۲۶ به تایید شورای نگهبان رسید.

قانون ارتقا بهره‌وری کارکنان بالینی نظام سلامت

قانون ارتقا بهره‌وری کارکنان بالینی نظام سلامت، به‌منظور کارآیی و اثربخشی سرمایه‌های انسانی نظام سلامت شامل شاغلین بالینی رسته بهداشتی، درمانی در بخش‌های دولتی (کشوری و لشکری) و غیردولتی به‌صورت ماده واحده در جلسه علنی روز یکشنبه مورخ ۱۳۸۸/۰۱/۳۰ مجلس شورای اسلامی تصویب شد و در تاریخ ۱۳۸۸/۰۲/۰۹ به تایید شورای نگهبان رسید. طبق این قانون، شاغلین بالینی به کارکنان رسته بهداشتی و درمانی اطلاق می‌شود که در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی شبانه‌روزی دولتی (کشوری و لشکری) و غیردولتی به‌صورت مستقیم به بیماران بستری ارایه خدمت می‌دهند و شامل پرستاران، بهیاران، کمک بهیاران، ماماها، پزشکان، کاردان‌ها و کارشناسان اتاق عمل، کاردان‌ها و کارشناسان هوشبری و شاغلین رشته شغلی فوریت‌های پزشکی می‌باشند.

آیین‌نامه‌ی اجرایی این قانون در تاریخ ۱۳۸۸/۱۰/۲۰ بنا به پیشنهاد مشترک وزارتخانه‌های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، کار و امور اجتماعی، رفاه و تامین اجتماعی، دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح، سازمان نظام پزشکی و سازمان نظام پرستاری و به استناد بند (۵) قانون ارتقا بهره‌وری کارکنان بالینی نظام سلامت (مصوب ۱۳۸۸)، در ۹ ماده تصویب گردید.

قانون حفاظت در برابر اشعه

قانون حفاظت در برابر اشعه، مشتمل بر ۲۳ ماده و ۶ تبصره است که در جلسه علنی روز یکشنبه مورخ ۱۳۶۸/۰۱/۲۰ به تصویب مجلس شورای اسلامی رسید و در تاریخ ۱۳۶۸/۰۱/۳۰ به تایید شورای نگهبان رسید. طبق قانون، پرتوکاران افرادی هستند که حسب وظیفه با منابع مولد اشعه به طور مستمر و فیزیکی در ارتباط باشند. این افراد طبق قانون بر حسب نوع شغل، میزان پرتوگیری و احتمال بالقوه پرتوگیری نامتعارف در محیط کار تقسیم بندی شده و حسب مورد مزایایی به آنان تعلق می گیرد.

قانون فوق در ۵ فصل و ۲۳ ماده به شرح زیر تدوین گردیده است.

فصل	عنوان	مواد
اول	کلیات	۱-۳
دوم	پروانه و مسئولیت ها	۴-۱۲
سوم	نظارت و بازرسی	۱۳-۱۷
چهارم	جرایم و مجازات ها	۱۸-۱۹
پنجم	مقررات ویژه	۲۰-۲۳

آیین نامه اجرایی قانون حفاظت در برابر اشعه نیز به منظور حسن اجرای قانون حفاظت در برابر اشعه مصوب ۱۳۶۸ در ۲۳ ماده تنظیم و تدوین گردیده است. این آیین نامه می تواند هر دو سال یکبار و بر حسب ضرورت و اضطرار طبق تشخیص «واحد قانونی» و پس از تصویب دولت مورد تجدید نظر قرار گیرد. با توجه به تبصره ماده ۵۵ آیین نامه اداری و استخدامی اعضای هیات علمی و ماده ۱۰۹ آیین نامه اداری و استخدامی کارکنان غیر هیات علمی، تسری قانون حفاظت در برابر اشعه مصوب ۱۳۶۸/۰۱/۲۰ مجلس شورای اسلامی و مفاد آیین نامه اجرایی مورخ ۱۳۶۹/۰۲/۰۲ و ۱۳۸۶/۰۷/۱۵ هیات محترم وزیران و اصلاحات بعدی آن ها به اعضای هیات علمی و کارمندان غیر هیات علمی دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی توسط هیات امناء مورد تاکید قرار گرفت و در مفاد دستورالعمل تعیین گروه پرتوکاری و میزان درصد و نحوه محاسبه فوق العاده کار با اشعه پرتوکاران (اعم از هیات علمی و غیر هیات علمی) تصویب و تایید شد. با توجه به دادنامه های شماره ۱۰۲۴-۱۰۲۳ مورخ ۱۳۹۹/۱۰/۲ و شماره ۱۴۰۱۰۹۹۷۰۹۰۵۸۱۲۴۷۸ و شماره ۱۴۰۱/۱۰/۳ مورخ ۱۴۰۱/۱۰/۳ هیات عمومی دیوان عدالت اداری، دستورالعمل تعیین گروه پرتوکاری و امتیاز فوق العاده اشعه کارمندان غیر هیات علمی و اعضای هیات علمی ابطال شده و موسسات مکلف به رعایت آراء دیوان عدالت اداری و رعایت قانون حفاظت در برابر اشعه مصوب ۱۳۶۸/۱/۲۰ مجلس شورای اسلامی و آیین نامه های اجرایی آن و با توجه به ماده (۱۱۵) آیین نامه اداری و استخدامی کارکنان غیر هیات علمی شده اند و با اصلاح ماده (۱۰۹) آیین نامه اداری و استخدامی کارکنان غیر هیات علمی قانون حفاظت در برابر اشعه مصوب ۱۳۶۸/۰۱/۲۰ مجلس شورای اسلامی و اصلاحات بعدی آن در مورد کارمندان موسسه لازم الاجرا می باشد.

قانون شمول قانون نحوه بازنشستگی جانبازان انقلاب اسلامی ایران و جنگ تحمیلی و معلولین عادی و شاغلین مشاغل سخت و زیان‌آور مصوب ۱۳۶۷ بر جانبازان و

آزادگان انقلاب و جنگ تحمیلی و معلولین عادی نیروهای نظامی و انتظامی و وزارت دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح

طبق این قانون کلیه وزارتخانه‌ها، شرکت‌ها، موسسات دولتی، شهرداری‌ها، بانک‌ها، موسسات و شرکت‌ها و سازمان‌هایی که شمول قانون بر آن‌ها مستلزم ذکر نام است می‌توانند مستخدمین معلول (اعم از جانبازان انقلاب اسلامی ایران و جنگ تحمیلی، معلولین حوادث ناشی از کار، بیماران ناشی از شرایط خاص کار و معلولین عادی) رسمی یا ثابت یا دارای عناوین مشابه خود را (بجز کارگران مشمول قانون کار) به شرط داشتن حداقل ۲۰ سال تمام سابقه خدمت بر اساس درخواست کتبی آنان و تصویب شورای امور اداری و استخدامی کشور با افزودن سنوات خدمت ارفاقی که مدت آن ذیلاً برحسب نوع و درجه معلولیت و یا بیماری مشخص گردیده است، به مدت خدمات آنان بدون پرداخت کسور فقط از لحاظ احتساب حقوق بازنشستگی، بازنشسته نمایند. خدمت زاید بر سی سال این افراد، قابل محاسبه نبوده و در تعیین حقوق بازنشستگی آنان، آخرین حقوق قبل از بازنشستگی مبنای محاسبه قرار می‌گیرد. قانون فوق مشتمل بر ماده واحده و چهار تبصره در جلسه علنی روز سه‌شنبه مورخ ۱۳۶۷/۰۹/۰۱ مجلس شورای اسلامی تصویب شد و در تاریخ ۱۳۶۷/۰۹/۰۹ به تایید شورای نگهبان رسید. قانون اصلاح قانون نحوه بازنشستگی جانبازان انقلاب اسلامی ایران و جنگ تحمیلی و معلولین عادی و شاغلین مشاغل سخت و زیان‌آور، مصوب ۱۳۶۷ مشتمل بر ماده واحده در جلسه علنی روز دوشنبه مورخ ۱۳۸۳/۰۲/۲۱ مجلس شورای اسلامی تصویب و در تاریخ ۱۳۸۳/۰۲/۲۲ به تایید شورای نگهبان رسیده است.

استخدام ورود به خدمت



موضوع جذب و به کارگیری نیروی انسانی یکی از مهم ترین و در حقیقت اولین عنصر کلیدی حوزه مدیریت منابع انسانی است و در تمامی قوانین و مقررات اداری و استخدامی در خصوص ضوابط و مقررات آن در دستگاه های دولتی، چارچوب ها و سیاست های مناسب با توجه به مقتضیات زمانی اتخاذ گردیده و به آن اهمیت بسیاری داده شده است.

مطابق با ماده ۳ آیین نامه اداری و استخدامی کارکنان غیر هیات علمی، استخدام عبارت از به کارگیری شخص حقیقی به صورت رسمی یا پیمانی یا قراردادی طبق ضوابط و مقررات مندرج در آیین نامه مذکور به منظور خدمت در موسسه است. بر اساس مواد بیان شده در این آیین نامه:

- * استفاده از هرگونه مجوز استخدام رسمی و پیمانی مستلزم وجود پست یا ردیف خالی سازمان در قالب تشکیلات مصوب موسسه است. (تبصره ماده ۳۰ آیین نامه)
- * مجوزهای استخدامی پیمانی و قراردادی، صرفا توسط معاون توسعه مدیریت و منابع وزارتخانه در قالب هفت تبصره تعیین و ابلاغ می شود. (ماده ۳۱ آیین نامه)
- * سه تبصره اول به اختصاص سهمیه استخدامی، صرفا از سوی معاونت توسعه مدیریت و منابع وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و بر اساس شاخص های توزیع آن به شرح ذیل می پردازد:
 - ✧ تعداد کارکنان خروجی مانند: بازنشسته، ازکارافتاده، فوت شده و غیره
 - ✧ واحدهای تازه تاسیس مانند: احداث بیمارستان جدید
 - ✧ بخش ها و واحدهای توسعه یافته مانند: ایجاد بخش جدیدی در یک بیمارستان یا خانه بهداشت در یک روستا
- * تبصره چهار به اختیار رییس موسسه در استخدام افراد با مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد و بالاتر در سقف ۵ درصد سهمیه های استخدامی خارج از نشر آگهی با تشخیص و مسئولیت خود اشاره دارد.
- * تبصره پنج ماده ۳۱ در خصوص عقد قرارداد کار معین با نیروهای مورد نیاز در صورت عدم اختصاص سهمیه استخدام پیمانی می باشد و در این رابطه به لزوم تشکیل کمیته متشکل از معاونت توسعه موسسه با مدیر کل دفتر منابع انسانی وزارت متبوع حداقل دو بار در سال و تعیین تعداد نیروهای مورد نیاز تاکید دارد. (در حال حاضر، به دلیل لزوم اخذ شماره شناسه قراردادی برای کلیه کارکنان موصوف، مجوز مربوطه می بایست از سوی سازمان اداری و استخدامی صادر شود).
- * تبصره شش ماده ۳۱ به نحوه عقد قرارداد با مشمولین بیمه روستایی و پزشک خانواده صرفا با برگزاری مصاحبه و احراز صلاحیت های گزینش اشاره می نماید.
- * تبصره هفت این ماده نیز به لزوم تامین اعتبار مالی در خصوص جذب هرگونه نیرو پرداخته است.
- * ماده ۳۳ آیین نامه، مهم ترین موضوع در مبحث ورود به خدمت است و در آن به لزوم رعایت فضای رقابتی

آشنایی با مباحث اختصاصی در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی فصل سوم

(آزمون مصاحبه و یا ترکیبی از آن‌ها) در خصوص استخدام پیمانی و یا قراردادی در موسسات علوم پزشکی پرداخته شده است.

* بحث مربوط به جذب نیرو از طریق فضای رقابتی، رعایت عدالت استخدامی و شایسته‌گزینی از با اهمیت‌ترین موضوعات مربوط به امور اداری و کارگزینی دستگاه‌های اجرایی از سالیان گذشته تاکنون بوده است و پیاده‌سازی هر چه بهتر آن به جذب نیروهای کارآمد و متخصص و در نتیجه افزایش راندمان کاری سازمان خواهد انجامید.

✧ تبصره ماده ۳۳ نیز به اختصاص شماره ملی تا زمان اختصاص شماره مستخدم کارکنان اشاره دارد.

* ماده ۳۴ آیین‌نامه آخرین مبحث مربوط به ورود به خدمت است که شرایط عمومی استخدام در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در آن ذکر شده و شش تبصره حاضر در این ماده در خصوص شرایط جذب اتباع خارجی (تبصره ۱)، مشمولین قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان (تبصره ۲)، استخدام ایثارگران (تبصره ۳)، احتساب مدت سابقه تمام وقت خدمت دولتی جهت افزایش سقف سنی شرایط عمومی استخدام (تبصره ۴)، شرایط استخدام بهیار (تبصره ۵) و استخدام بهورز با مدرک تحصیلی دیپلم (تبصره ۶) اشاره دارد.

✧ شرایط عمومی استخدام در دانشگاه‌های علوم پزشکی عبارت است از:

الف - داشتن حداقل بیست سال و حداکثر چهل سال تمام سن و داشتن حداکثر چهل و پنج سال

تمام سن برای دارندگان مدرک تحصیلی دکتری و بالاتر

ب - داشتن تابعیت ایران

ج - انجام خدمت دوره ضرورت یا معافیت قانونی دائم برای مردان

د - عدم اعتیاد به دخانیات و مواد مخدر و روان‌گردان

ه - نداشتن سابقه محکومیت جزایی موثر

و - دارا بودن مدرک تحصیلی دانشگاهی از دانشگاه‌ها و موسسات آموزش عالی معتبر

ز - داشتن سلامت جسمانی، روانی و توانایی برای انجام کاری که برای آن استخدام می‌شوند، بر اساس دستورالعمل مصوب از سوی هیات امنای موسسه

ح - اعتقاد به دین مبین اسلام یا یکی از ادیان شناخته شده در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران

ط - التزام به قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران

* ماده ۳۵ آیین‌نامه، رابطه استخدامی در وزارت بهداشت و موسسات وابسته را به سه شکل معرفی می‌کند:

الف) استخدام رسمی

ب) استخدام پیمانی برای مدت معین

ج) استخدام قراردادی برای مدت معین

* در تبصره یک ماده ۳۵ به نحوه تبدیل وضعیت هر یک از آنان اشاره می‌شود؛ به‌صورتی که استخدام در بدو ورود، به شکل پیمانی یا قراردادی است و تبدیل وضع کارکنان قراردادی به پیمانی به شرط قبولی در آزمون استخدامی و پیمانی به رسمی بر اساس دستورالعملی است که از سوی هیات امنای موسسه تصویب می‌شود.



- * در تبصره دو این ماده، حداقل مدت زمان خدمت پیمانی را ۳ سال و حداکثر ۶ سال خدمت بیان داشته و پس از آن مستخدمین پیمانی در صورت داشتن شرایط، برابر دستورالعمل مصوب هیات امنای به مستخدم رسمی-آزمایشی تبدیل وضع می‌شوند.
- * « کارمند پیمانی بعد از استخدام می‌بایست حداقل سه سال به‌طور مداوم و بدون فاصله خدمت نموده و سپس در صورت رضایت واحد محل خدمت، کسب نمرات ارزیابی عملکرد مطلوب و تایید هسته گزینش، به رسمی-آزمایشی تبدیل گردد. در صورت عدم احراز شرایط، کارمند بسته به نظر هسته گزینش، ادامه خدمت به‌صورت پیمانی داشته و یا تمدید قرارداد نمی‌گردد.
- * در ماده ۳۶ آیین‌نامه شرایط تبدیل وضعیت کارکنان رسمی-آزمایشی به رسمی-قطعی و لزوم تدوین دستورالعمل مصوب هیات امنای در این رابطه اعلام گردیده است.
- * « کارمند آزمایشی بعد از حداقل یک‌سال خدمت تمام وقت و بدون فاصله در صورت رضایت از خدمت و طی دوره‌های آموزشی مورد نیاز و تایید هسته گزینش به رسمی-قطعی تبدیل می‌گردد.
- * در تبصره ماده ۳۶ به نحوه رفتار با کارکنان آزمایشی که شرایط لازم جهت تبدیل وضعیت به رسمی-قطعی را احراز ننمایند، پرداخته و در این رابطه به اعطای مهلت یک ساله و یا قطع رابطه استخدامی به‌عنوان روش‌های برخورد با این قبیل کارکنان اشاره می‌نماید.
- * ماده ۳۷ آیین‌نامه به حالت‌های خروج از خدمت شامل (بازنشستگی و یا از کارافتادگی کلی، استعفا، بازنحس، اخراج یا انفصال به‌موجب احکام مراجع قانونی و فوت) پرداخته است.
- * موضوع ماده ۳۸ آیین‌نامه ممنوعیت به‌کارگیری کارمندان منفصل شده و یا اخراج شده از سایر موسسات و واحدهای تابعه وزارت بهداشت می‌باشد. نکته مهم اینکه صرفاً هیات‌های رسیدگی به تخلفات اداری حق اخراج کارمند را دارند.
- * در ماده ۳۹ شرایط و ضوابط تمدید قرارداد کارکنان پیمانی و قراردادی را به شرح ذیل اعلام نموده است:
 - « استمرار و بقا پست سازمانی
 - « کسب نتایج مطلوب ارزیابی عملکرد
 - « جلب رضایت ارباب رجوع و مردم
 - « ارتقا سطح علمی و تخصصی
- * همچنین در تبصره یک ماده موصوف، تمدید قرارداد کارکنان یاد شده را در صورت عدم کسب شرایط فوق، فاقد مجوز دانسته و تبصره دو نیز لزوم اعلام نظر هسته گزینش تا پایان بهمن ماه هر سال درخصوص تمدید قرارداد اعلام گردیده و عدم ارسال نظریه تا تاریخ یاد شده را به منزله تایید کارکنان تلقی می‌نماید.
- * ماده ۴۰ آیین‌نامه که موضوع پایدانی مباحث مربوط به ورود به خدمت و استخدام می‌باشد در خصوص بیمه بیکاری کارمندان و این موضوع که بیمه بیکاری تابع قوانین و مقررات دولت است، اعلام نظر نموده است.

حالات استخدامی در آیین نامه‌ی اداری استخدامی

- ✱ رسمی
- ✱ پیمانی
- ✱ قراردادی

انواع استخدام شامل:

- ✱ رسمی-قطعی
- ✱ رسمی-آزمایشی
- ✱ پیمانی
- ✱ قرارداد کار معین
- ✱ مشمولین قانون کار

به استناد ماده ۳۵ آیین نامه رابطه استخدامی در موسسات وابسته به وزارت بهداشت، به سه شکل: رسمی، پیمانی و قراردادی خواهد بود. بر همین اساس در مباحث مربوط به این فصل به شناخت هر یک از حالات استخدامی یاد شده پرداخته و با نحوه تبدیل وضعیت آن‌ها آشنا خواهیم شد:

۱. مشمولین قانون کار

این گروه از کارکنان که به انحاء و حالت‌های مختلف من جمله (قرارداد مدت محدود، قرارداد خرید خدمت، قرارداد مشاغل کارگری و غیره) در واحدهای تابعه وزارت بهداشت مشغول به خدمت می‌باشند، همان‌طور که از نامشان مشخص است از نظر قوانین و مقررات مورد عمل تابع ضوابط قانون کار و تامین اجتماعی می‌باشند. اکثریت قریب به اتفاق این کارکنان از نیروهای شرکتی هستند که در سال ۱۳۹۰ با مصوبه هیات محترم وزیران در مشاغل نظافت‌چی، پیش خدمت، آبدارچی، نامه‌رسان، تلفن‌چی و رانندگان اتومبیل‌های صرفاً دولتی، آشپز، متصدیان توزیع غذا و متصدی تاسیسات (مکانیسین و تکنیسین تاسیسات) به قرارداد مشاغل کارگری تبدیل وضعیت گردیده و پس از این سال نیز بر اساس مواد ۳۲ و ۳۳ آیین نامه، به صورت قراردادی از ابتدا مشغول به خدمت گردیده‌اند.

۲. قرارداد کار معین

تعداد بسیار زیادی از کارکنان قرارداد کار معین از نیروهای شرکتی شاغل در مشاغل کارشناسی و پشتیبانی هستند که طی دو مرحله در سال‌های ۱۳۸۵ و ۱۳۸۹ بر اساس مصوبات هیات محترم وزیران به قراردادی تبدیل وضع شدند. در سال ۱۳۸۵ قرارداد منعقد به صورت شبه پیمانی و سپس بر اساس تبصره ۳ ماده ۲ آیین نامه (سابق) به همین نام شهرت یافتند. پس از سال‌های ۸۵ و ۸۹ نیز با ممنوعیت به کارگیری نیرو از طریق شرکت‌های طرف قرارداد، به کارگیری این قبیل کارکنان بر اساس تبصره ۵ ماده ۳۱ و با رعایت ماده ۳۳ آیین نامه از ابتدا به صورت قرارداد کار معین صورت گرفته است. در حال حاضر ورود به خدمت کارکنان قرارداد کار معین صرفاً از طریق فضای رقابتی موضوع ماده ۳۳ آیین نامه

توجیه بدو خدمت ویژه کارکنان مجموعه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

بوده و تغییر عنوان کارکنان موصوف همانند کارمندان پیمانی و منوط به مسدود نمودن ردیف سازمانی و اعمال مدرک آنان نیز همانند کارکنان پیمانی است.

۳. پیمانی

ورود به خدمت کارکنان پیمانی عمدتاً از طریق فضای رقابتی و شرکت در آزمون‌های استخدامی انجام می‌گیرد و تعدادی نیز بر اساس تبدیل وضعیت‌های موردی همانند کارکنان دارای کارنامه قبولی ادواری صورت می‌پذیرد. همچنین ممکن است مشمولین سهمیه بیست و پنج درصد ایثارگران که طبق ماده ۲۱ قانون جامع خدمت‌رسانی به ایثارگران، می‌بایست از ابتدا به صورت رسمی-قطعی استخدام شوند، با نظر هسته گزینش به صورت پیمانی ورود به خدمت داشته باشند.

بر اساس مفاد ماده ۳۵ آیین‌نامه، طول مدت خدمت پیمانی، حداقل سه و حداکثر شش سال است که در موارد خاص و در صورت عدم موافقت هسته گزینش با تبدیل وضعیت به رسمی-آزمایشی، ادامه خدمت به صورت پیمانی به مدت بیش از شش سال نیز امکان‌پذیر است.

تبدیل وضعیت کارکنان پیمانی به رسمی

✓ حداقل سه سال سابقه خدمت پیمانی

✓ تایید هسته گزینش

✓ رضایت مسئول بلافصل

✓ کسب ۶۰ درصد میانگین نمره ارزیابی عملکرد سه سال آخر

✓ طی دوره توجیهی بدو خدمت

شایان ذکر است که سابقه خدمت پیمانی بایستی به صورت کامل بوده و تمامی فواصل خدمتی اعم از مرخصی بدون حقوق، انفصال موقت، غیبت و یا تعلیق و همچنین ایام استفاده از ماموریت آموزشی را از آن کسر کرد. مدیریت منابع انسانی موسسه مکلف است همه ساله لیست کارکنان بالای سه سال سابقه خدمت پیمانی را به واحدهای تابعه ارسال و مسئولین واحدها نیز موظفند در صورت رضایت از خدمت کارکنان زیر مجموعه و احراز سایر شرایط اشاره شده، اسامی آنان را جهت تبدیل وضعیت به مدیریت منابع انسانی ارسال نمایند.

۴. رسمی-آزمایشی

ورود به خدمت این گروه از کارکنان در ابتدای امر عمدتاً خارج از فضای رقابتی و در خصوص مشمولین سهمیه بیست و پنج درصد ایثارگران انجام می‌گیرد؛ به صورتی که ممکن است هسته گزینش با استخدام قطعی مشمولین قانون ایثارگران در بدو خدمت موافقت ننماید و رای به شروع به صورت آزمایشی صادر شود. ولی اکثریت قریب به اتفاق کارکنان پس از تبدیل وضعیت از پیمانی در این نوع از حالات استخدامی قرار می‌گیرند. بر اساس ماده ۳۶ آیین‌نامه، طول مدت خدمت آزمایشی یک سال و حداکثر دو سال خدمت تمام وقت و بدون محاسبه فواصل خدمتی و ماموریت آموزشی می‌باشد.

آشنایی با مباحث اختصاصی در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی فصل سوم

شرایط ورود به خدمت رسمی

✓ تایید هسته گزینش

✓ طی ۵۰ ساعت دوره آموزشی در هر سال آزمایشی

✓ ۷۰ درصد نمره جدول امتیازبندی عملکرد

مدیریت منابع انسانی موسسه می‌باید به گونه‌ای در راستای تبدیل وضعیت کارمندان به رسمی، برنامه‌ریزی نماید که حداکثر با اتمام هجده ماه خدمت رسمی-آزمایشی هر یک از کارمندان، مدارک مورد نیاز جمع‌آوری و مورد بررسی قرار دهد و در صورت تایید و تصویب مراتب به هسته گزینش موسسه به منظور اخذ نظریه تغییر وضعیت به رسمی ابلاغ نماید.

تاریخ اعلام موافقت هسته گزینش با تغییر وضعیت کارمندان به رسمی ملاک تاریخ اجرای حکم تبدیل رسمی-آزمایشی به رسمی قرار خواهد گرفت و چنانچه هسته گزینش بعد از اتمام دو سال خدمت رسمی-آزمایشی با تبدیل رسمی کارمند موافقت نماید، تاریخ اجرای حکم رسمی، رأس اتمام دو سال خدمت رسمی-آزمایشی تعیین می‌گردد.

در زمان صدور حکم رسمی-آزمایشی کارکنان، می‌بایست تکلیف صندوق بازنشستگی کارکنان نیز مشخص گردد؛ به این ترتیب که کارکنان درخواست کتبی خود را مبنی بر تمایل به تغییر صندوق از تامین اجتماعی به بازنشستگی کشوری و یا باقی‌ماندن در اشتراک صندوق تامین اجتماعی به اداره کارگزینی تحویل نمایند. لازم به ذکر است که کلیه کارکنان در طول خدمت تنها یکبار مجاز به تغییر صندوق خود هستند.

* اگر کارکنان در زمان صدور حکم رسمی-آزمایشی، درخواست ادامه اشتراک با صندوق تامین اجتماعی ارایه نمایند، این درخواست به منزله‌ی یکبار درخواست تغییر صندوق تلقی شده و برای این گروه کارکنان دیگر امکان تغییر صندوق میسر نمی‌باشد.

همانطور که در ماده ۳۶ آیین‌نامه نیز اشاره گردید، چنانچه کارمندی در حین و یا پایان دوره آزمایشی شرایط ورود به خدمت رسمی-قطعی را کسب ننماید، با تشکیل کمیته‌ای مرکب از معاون توسعه‌ی مدیریت و منابع موسسه، مدیر منابع انسانی و مدیر واحد محل خدمت کارمند با وی به یکی از دو روش ذیل رفتار می‌گردد:

۱. اعطای مهلت یک ساله جهت احراز شرایط لازم

۲. قطع رابطه استخدامی

در صورتی که فرد بعد از اعطای مهلت یک‌ساله شرایط ورود به خدمت رسمی-قطعی را کسب نمود، حداکثر تا سه ماه قبل از اتمام مهلت مذکور می‌بایست نظریه هسته گزینش، اخذ و نسبت به صدور حکم رسمی-قطعی وی اقدام نمود و در صورت عدم کسب شرایط مورد نظر تا زمان اتمام مهلت یک‌ساله، نسبت به قطع رابطه استخدامی کارمند اقدام می‌شود.

بر اساس آیین‌نامه اجرایی قانون گزینش کشور، هسته گزینش می‌تواند در مواردی که تبدیل وضعیت کارکنان به رسمی-آزمایشی میسر نگردد، در صورت نیاز دستگاه، با ادامه خدمت آنان به صورت پیمانی و یا قراردادی موافقت نماید.

۵. رسمی-قطعی

ورود به خدمت این گروه از کارکنان در ابتدای امر، عمدتاً خارج از فضای رقابتی و در خصوص مشمولین سهمیه بیست و پنج درصد ایثارگران انجام می‌گیرد. اما عمدتاً کارکنانی هستند که دوره خدمت آزمایشی را گذرانده و به حالت رسمی-قطعی تبدیل وضع می‌گردند. این قبیل کارکنان پس از تبدیل وضعیت تا زمان رسیدن به شرایط بازنشستگی و یا یکی از حالت‌های خروج از خدمت مطرح در ماده ۳۷ آیین‌نامه اداری، استخدامی من جمله از کارافتادگی، فوت، استعفا، بازخریدی، اخراج و یا انفصال بر اساس رای مراجع ذیصلاح به خدمت خود ادامه خواهند داد.

آموزش و توانمندسازی کارکنان و مأموریت آموزشی

آموزش و توانمندسازی، مقوله‌ای است که به‌عنوان یک اصل اساسی، بقای انسان‌ها را تضمین کرده و باعث شکل‌گیری فرهنگ و تمدن بشری گردیده است. در عصر حاضر، تغییر و تحولات در ابعاد مختلف اعم از رشد روز افزون تکنولوژی، دسترسی گسترده به منابع اطلاعاتی و غیره، افراد را ملزم به رشد و توسعه‌ی فردی می‌نماید. لذا سازمان‌ها برای دستیابی به اهداف خود، ناگزیر به توانمندسازی منابع انسانی خود می‌باشند و یکی از مهم‌ترین رویکردها برای توانمندسازی و توسعه‌ی سرمایه انسانی به‌منظور ایجاد قابلیت‌های دانشی، مهارتی و رفتاری در کارکنان، سرمایه‌گذاری در دوره‌های آموزشی ضمن خدمت است. انسان از بدو تولد در حال آموختن، فراگیری و به‌کارگیری این آموخته‌ها در کارهای خود است و دومین مرحله بعد از استخدام و استقرار فرد در جایگاه سازمانی، مبحث آموزش و توانمندسازی در زمینه شغل مورد تصدی، مباحث مشترک اداری، دوره‌های آموزش عمومی و فرهنگی، ارتقا دانش، مهارت زندگی کاری و غیره است که با دوره توجیهی بدو خدمت در ابتدای شروع به خدمت فرد آغاز می‌گردد.

در ایران نیز از دیرباز همواره توسعه و توانمندسازی کارکنان، جزو اولویت‌های دستگاه‌های اجرایی بود؛ به گونه‌ای که قانون استخدام کشوری سال ۱۳۴۵ به‌عنوان اولین قانونی تصویب گردید که در آن به مبحث آموزش و توانمندسازی اشاره شد؛ در این قانون بر گذر کشور از آموزش سنتی به سمت رسمی شدن آموزش ضمن خدمت تاکید شده است و وزارتخانه‌ها و موسسات دولتی مکلف شدند با رعایت مقررات این قانون، ادامه یا اجرای برنامه‌های آموزشی و یا کارآموزی مستخدمین خود را به تصویب سازمان امور اداری و استخدامی کشور برسانند. در قوانین برنامه‌های سوم و چهارم توسعه‌ی اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی نیز بر آموزش و توانمندسازی کارکنان دولت تاکید گردیده است و فلسفه شکل‌گیری دوره‌های معادل مصوب به سال ۱۳۶۴ برمی‌گردد که به دلایلی از قبیل: عدم توانایی دانشگاه‌ها و موسسات آموزش عالی در تربیت نیروی انسانی، عدم توانایی دستگاه‌های اجرایی در جذب فارغ التحصیلان برخی از رشته‌های تحصیلی، خالی شدن دستگاه‌های اجرایی از نیروهای متخصص، تعطیلی دانشگاه‌ها به‌واسطه انقلاب فرهنگی و غیره شکل گرفت.

آموزش و توانمندسازی کارکنان و مأموریت آموزشی

دومین مرحله بعد از استخدام و استقرار فرد در جایگاه سازمانی، مبحث آموزش و توانمندسازی در زمینه شغل مورد تصدی، مباحث مشترک اداری، دوره‌های آموزش عمومی و فرهنگی، ارتقا دانش، مهارت زندگی کاری و غیره است که با دوره توجیهی بدو خدمت در ابتدای شروع به خدمت فرد آغاز می‌گردد. قانون استخدام کشوری سال ۱۳۴۵ به‌عنوان اولین قانونی تصویب گردید که در آن به مبحث آموزش و توانمندسازی اشاره شد؛ در این قانون بر گذر کشور از آموزش سنتی به سمت رسمی شدن آموزش ضمن خدمت تاکید شده است و وزارتخانه‌ها و موسسات دولتی مکلف شدند با رعایت مقررات این قانون، ادامه یا اجرای برنامه‌های آموزشی و یا کارآموزی مستخدمین خود را به تصویب سازمان امور اداری و استخدامی کشور برسانند.

تعریف آموزش و توانمندسازی:

طبق تعاریف، محوریت در آموزش به سمت تعلیم‌دهنده در فراگیری دانش، نگرش و مهارت‌های جدید می‌باشد که این امر در خصوص توانمندسازی به سمت فرد، جهت‌گیری دارد و در مقوله‌ی آموزش و توانمندسازی بزرگسالان واژه توانمندسازی بیشتر مورد تایید و تاکید می‌باشد. لذا توانمندسازی را می‌توان شناسایی و توسعه‌ی قابلیت‌های کارمندان از طریق ارتقای دانش، اصلاح نگرش و بهبود مهارت‌های آنان به‌نحوی که باعث افزایش کارایی و اثربخشی و در نهایت تسهیل در دستیابی به اهداف سازمانی گردد، دانست.

الزام توانمندسازی هر شاغل

- دوره‌های آموزشی می‌بایست بر اساس نیازسنجی‌های آموزشی اجرا شود.
- کارمندان موظفند همواره نسبت به توانمندسازی و افزایش مهارت‌ها و توانایی‌های شغلی خود اقدام نمایند.
- کارمندان ملزم به گذراندن دوره‌های آموزشی مورد نیاز مرتبط با پست سازمانی خود و نیازهای آموزشی دانشگاه می‌باشند.
- واحد آموزش و توانمندسازی دانشگاه، مسئولیت اطلاع‌رسانی و اجرای برنامه‌های آموزش را تحت نظارت کمیته‌ی آموزش و توانمندسازی برعهده دارد.

فرآیند آموزش و توانمندسازی

نیازسنجی آموزشی

نیازسنجی، اولین حلقه فرآیند آموزش و یکی از مؤلفه‌های اساسی و ضروری آن در نظر گرفته می‌شود و در واقع فرآیند جمع‌آوری و تحلیل اطلاعات است که بر اساس آن نیازهای افراد، گروه‌ها، سازمان و واحدها مورد شناسایی قرار می‌گیرد. در سه ماهه آخر هر سال، اقدام به نیازسنجی آموزشی برای سال بعد انجام می‌شود و این فرآیند را در چهار حیطه کلی شکل می‌دهد که شامل موارد زیر می‌شود:

۱. **نیازسنجی سازمانی:** این بخش بر اساس شرح وظایف کلی وزارت بهداشت یا دانشگاه /دانشکده /سازمان‌ها و مراکز وابسته و نیازهای آموزشی که مشمولین آموزش و توانمندسازی می‌بایست بگذرانند، طراحی شده است. دوره‌ی آموزشی توجیهی بدو خدمت و دوره‌های آموزشی مصوب هر دانشگاه برای زیرمجموعه خود از نمونه‌های قابل ذکر در این نیازسنجی است.
۲. **نیازسنجی واحد سازمانی:** این نوع نیازسنجی، برگرفته از آخرین شرح وظایف تخصصی مصوب واحدهای زیرمجموعه‌ی وزارت بهداشت یا دانشگاه /دانشکده /سازمان‌ها و مراکز وابسته و مهارت‌های موردنیاز برای انجام اقدامات و پروژه‌های خاص هریک از این واحدها است که به‌صورت سالانه انجام می‌گیرد.

۳. **نیازسنجی شغلی**: این نوع نیازسنجی بر اساس شرح وظایف مصوب کلیه رشته‌های شغلی و مشاغل عمومی و اختصاصی وزارت بهداشت یا دانشگاه /دانشکده /سازمان‌های وابسته انجام می‌شود .

۴. **نیازسنجی فردی**: از آنجایی که ممکن است شرح وظایفی که فرد، متولی انجام آن است در قالب شرح وظایف شغلی و واحد سازمانی دیده نشده باشد و یا فرد نیازهای آموزشی جدیدی را احصا و درخواست نماید، پس از تصویب این دوره‌ها در صورت به حد نصاب رسیدن تعداد شرکت کنندگان، برنامه‌ریزی و اجرا می‌گردد و یا با تایید واحد، کارمند جهت گذراندن دوره به موسسات آموزشی مورد تایید معرفی می‌گردد.

دسته‌بندی آموزش‌ها:

دوره آموزش توجیهی بدو خدمت: به آموزش‌هایی اطلاق می‌گردد که در بدو خدمت به افراد جدید استخدام شده ارایه می‌گردد. هدف این دوره، آشنا ساختن کارکنان جدید با اهداف و وظایف سازمان محل خدمت آن‌ها، قوانین و مقررات استخدامی، حقوق فردی و شغلی، محیط کار، قانون اساسی نظام جمهوری اسلامی ایران و نظام اداری است. این دوره در زمره دوره‌های نوآموزی قرار دارد.

دوره‌های شغلی: این دوره‌ها به دو دسته کلی، شامل دوره‌های مشترک اداری و دوره‌های شغلی اختصاصی تقسیم می‌شوند . دوره‌های مشترک اداری، به آموزش‌هایی اطلاق می‌گردد که توانمندی‌های مورد نیاز مشاغل مشترک بین کلیه دستگاه‌های اجرایی را به شاغلین انتقال می‌دهد و در زیرگروه دوره‌های نوآموزی و بازآموزی قابل تعریف است. دوره‌های شغلی اختصاصی، به آموزش‌هایی اطلاق می‌گردد که توانمندی‌های مورد نیاز مشاغل ویژه یک یا چند دستگاه اجرایی را به شاغلین انتقال می‌دهد. این دوره‌ها در زیرگروه دوره‌های نوآموزی، بازآموزی و آماده‌سازی قابل تعریف است.

دوره‌های عمومی: این دوره‌ها به دو دسته کلی شامل دوره‌های فرهنگی و اجتماعی و دوره‌های توانمندی‌های عمومی تقسیم می‌شوند . دوره‌های فرهنگی و اجتماعی، به آموزش‌هایی اطلاق می‌گردد که به مستخدمین دولت در طول خدمت خود به‌منظور رشد فضایل اخلاقی، فرهنگ‌پذیری سازمانی و بهینه‌سازی روابط انسانی کارکنان در نظام اداری ارایه می‌گردد. دوره‌های توانمندی‌های عمومی، به آموزش‌هایی اطلاق می‌گردد که به مستخدمین دولت در طول خدمت خود به‌منظور افزایش توان تخصصی و سازگاری با محیط جدید ارایه می‌گردد. این گونه دوره‌ها می‌تواند در زمره دوره‌های نوآموزی و بازآموزی قرار گیرد.

دوره آموزشی بهبود مدیریت: به آموزش‌هایی اطلاق می‌گردد که در راستای توانمندسازی کارکنان و مدیران در زمینه‌های بهبود وظایف مدیریتی و توسعه‌ی توانایی‌های انسانی، ادراکی و فنی ارایه می‌گردد. این دوره‌ها نیز همچون دوره‌های شغلی اختصاصی در زیرگروه دوره‌های نوآموزی، بازآموزی و آماده‌سازی قرار می‌گیرد که برای سطوح مختلف مدیریت و سرپرستی طراحی می‌گردد.

روش‌های مختلف آموزش و توانمندسازی:

***آموزش حضوری:** نوعی آموزش که در آن، برنامه‌ها و فعالیت‌های آموزشی به‌صورت حضوری و در مکان و زمان مشخصی برگزار می‌شود و مدرسان، بی‌واسطه به فراگیران آموزش می‌دهند. این نوع نظام آموزشی که از آن به‌عنوان آموزش سنتی یا چهره به چهره نیز نام برده می‌شود، معمولاً در کلاس یا سالن برگزار می‌شود.

***آموزش الکترونیکی:** آموزشی که از طریق وب و با استفاده از سامانه آموزش و توانمندسازی یا سامانه‌های آموزشی مرتبط بر اساس استاندارد آموزشی سازمان ارایه می‌شود و شامل دو دسته اصلی است:

آموزش هم‌زمان: یکی از انواع یادگیری الکترونیکی است که در آن، فراگیر و مدرس به‌طور هم‌زمان در فرآیند یاددهی-یادگیری شرکت می‌کنند (مانند وبینار، ویدیو کنفرانس و کلاس مجازی). (در این روش، امکان تعامل دوسویه میسر است. شرایط برگزاری هر یک از این دوره‌ها در ادامه ارایه شده است. آموزش غیر هم‌زمان: یکی از انواع یادگیری الکترونیکی است که در آن فراگیر و مدرس در زمان‌های متفاوت در فرآیند یاددهی-یادگیری شرکت می‌کنند مانند ارایه فایل‌های آموزشی که فراگیر به تنهایی و بر اساس توانایی خود پیش می‌رود. (در این روش، می‌توان از مدرس و پشتیبانی تیم آموزشی از طریق امکان برقراری ارتباط استفاده کرد. برگزاری دوره مولتی مدیا از این نوع دوره‌ها محسوب می‌شود. شرایط برگزاری هر یک از این دوره‌ها در ادامه ارایه شده است.

***کنوانسیون:** کنوانسیون، همایش ملی یا بین‌المللی، بزرگ‌ترین نوع گردهمایی است که شامل شکل‌های مختلف بحث و همچنین نمایشگاه می‌شود. این نوع همایش معمولاً به‌عنوان آغاز یک برنامه‌ی مهم تلقی می‌شود. مثلاً یک کنوانسیون ملی می‌تواند برای تصویب قانون اساسی برگزار شود. معمولاً کنوانسیون، به همایش‌های سیاسی اطلاق می‌شود؛ مثل جلسات بزرگ احزاب سیاسی، اتحادیه‌های تجاری، انتخابات ریاست جمهوری و امثال آن. توافقات بین‌المللی نیز کنوانسیون نامیده می‌شود.

***کنگره:** در تعریف آکادمیک، کنگره به گردهمایی‌های رسمی گفته می‌شود که افرادی متعلق به حرفه، فرهنگ، مذهب یا هرگروه خاص، برای بحث و تصمیم‌سازی گروهی و گاه انجام انتخابات جمع می‌شوند.

***همایش:** رویدادی که جنبه تخصصی دارد و معمولاً مهمان‌ها دارای تخصص در یک زمینه خاص هستند. این نوع گردهمایی، مشارکت‌جویانه و برای بحث، حقیقت‌یابی، حل مشکل و مشاوره در زمینه خاص تشکیل می‌شود. در مقایسه با کنگره، همایش معمولاً در مقیاسی کوچک‌تر است و در نتیجه تبادل اطلاعات راحت‌تر انجام می‌شود. کنفرانس نیز شکلی از رویداد همایش است.

***کنفرانس، تله کنفرانس، ویدیو کنفرانس یا کنفرانس از راه دور:** به همایش‌هایی گفته می‌شود که با برنامه کار و دستور جلسه رسمی برای بحث، مذاکره، مشاوره، همفکری و یا تبادل نظر و مبادله اطلاعات؛ جهت یافتن راه حل، رفع مشکل خاص، گرفتن رهنمود یا تصمیم‌سازی تشکیل می‌شود. شرکت‌کنندگان از افرادی با علایق یا تحصیلات و یا آموزش‌های مشابه، به جلسه دعوت شده و در صدد یافتن پاسخ برای پرسشی خاص، در زمینه مسایل سازمان، انجمن یا هیات و گروه خود هستند. کنفرانس در مقایسه با کنگره، دارای ابعاد کوچک‌تر، زمان کوتاه‌تر و اهدافی محدودتر می‌باشد و می‌تواند شامل انواعی از روش‌های ارتباطی مثل “میزگرد”، “پانل”، “سخنرانی عمومی” و “یا”، بحث‌های پراکنده گروهی “در راستای یک موضوع واحد باشد. گاه شرکت‌کنندگان از راه دور و با استفاده از امکانات ارتباطی نوین با هم ارتباط برقرار می‌کنند که به آن “تله کنفرانس”، “ویدیو کنفرانس” یا “کنفرانس از راه دور” گفته می‌شود.

***سمپوزیوم:** یک نوع کنفرانس که افرادی با تخصص بالا در یک زمینه‌ی خاص، گرد هم آمده، درباره موضوعی کاملاً تخصصی بحث می‌کنند و در آن، پیشنهادها و ایده‌های نو ارائه می‌شود. موضوع اختصاصی می‌تواند شامل تعیین یا تدوین برنامه‌ای خاص برای اجرا در آینده یا موافقت جمعی با آن باشد. سمپوزیوم مانند یک مجله تخصصی، دارای مطالبی با موضوع واحد است؛ در سمپوزیوم، افراد حرفه‌ای تلاش می‌کنند که با تبادل تجربه و بینش، با آخرین پیشرفت‌های حوزه خود در ارتباط باشند، لذا معمولاً روی یک جنبه از حرفه خود متمرکز می‌شوند. سمپوزیوم، شبیه سمینار است؛ با این تفاوت که در سمپوزیوم اغلب شنوندگان، سخنران هم هستند. محیط سمپوزیوم‌ها کاملاً رسمی و علمی است. سطح این نوع اجتماع‌ها از نظر اجتماعی و علمی (بسیار بالاست و معمولاً تعداد مشخصی از مجرب‌ترین استادان یک علم، در رقابتی دوستانه به رد و بدل کردن نظرها و اندیشه‌های خود درباره‌ی موضوعی منحصر به فرد مشغول می‌شوند).

***سمینار:** سمینار، نوعی کنفرانس است که برای تبادل نظر گروهی کوچک تشکیل می‌شود؛ یک یا چند نفر از آن‌ها سخنران و بقیه شنونده هستند. این برنامه معمولاً به صورت محدود برگزار شده، روی بخش کوچکی از یک موضوع صحبت می‌شود و شنوندگان در هر بخش از آن می‌توانند سخن گوینده را قطع کرده و سوال کنند. به هر حال انواع مختلف سمینار وجود دارد؛ ولی اساساً نوعی بحث آزاد برای تقویت مهارت‌های اعضا است. این رویداد معمولاً در محل سالن کنفرانس یا آمفی‌تئاتر برگزار می‌شود.

***نشست یا میتینگ:** هر نوع گردهمایی دو نفر یا بیشتر مردم برای تبادل اطلاعات؛ با اهداف تجاری، اجتماعی، مذهبی یا علمی را میتینگ می‌گویند. این واژه در فارسی به معانی جلسه، نشست، انجمن و ملاقات به کار رفته است.

***کارگاه:** کارگاه به جلساتی گفته می‌شود که در آن، تبادل اندیشه، بحث آزاد و ارائه‌ی روش‌های عملی برای کاربرد یک مهارت جریان دارد. در کارگاه معمولاً تعدادی محدود مشارکت داشته و درباره‌ی موضوعی خاص عمیقاً بحث می‌کنند تا با روند خلاقیت و تولید خط‌مشی یا راه‌حلی ویژه آشنا شوند. در این نوع گردهمایی، کم‌ترین سخنرانی از سوی مدیر برنامه ارائه می‌شود و در عوض، شرکت‌کنندگان، در موضوع مشارکت جدی دارند. کارگاه بیش از انتقال دانش، محل انتقال تجربیات و رشد مهارت‌هاست.

***آموزش با استفاده از سامانه‌ها، شبکه‌های اجتماعی و پیام‌رسان‌ها:** شکلی از یادگیری الکترونیک است که بر اساس استفاده از وب پایه‌گذاری شده است و از تعاملات اجتماعی در کانال‌هایی چون سامانه‌ها، شبکه‌های اجتماعی و پیام‌رسان‌های عمومی حمایت می‌کند. در این نوع یادگیری می‌توان از روش‌هایی چون آموزش خرد (ارایه محتوای آموزش در واحدهای کوچک) و در بسترهایی چون تلفن همراه‌های هوشمند، تبلت‌ها، لپ‌تاپ‌ها و سیستم‌های کامپیوتری استفاده کرد. دوره‌های مولتی‌مدیا و شیوه‌هایی چون آموزش خرد که در سامانه رشد ارائه می‌شوند، بخشی از این شکل از آموزش هستند. این شکل از آموزش، امکان آموزش به صورت هم‌زمان و غیرهم‌زمان را دارد.

***وبینار:** وبینار از روش‌های متداول در آموزش مجازی است که از عبارت‌های وب و سمینار گرفته شده و به کلاس، دوره، سمینار یا هر رویداد آنلاینی گفته می‌شود که در محیط وب و با استفاده از اینترنت، به صورت کاملاً آنلاین، زنده، تعاملی و دو طرفه در یک زمان مشخص برگزار می‌شود.

***کلاس مجازی:** محیطی است که در آن، کارآموزان و مدرسان از طریق الکترونیک با هم در تعامل هستند. این کلاس می‌تواند به صورت آنلاین یا آفلاین برگزار شود و به نوعی یک کلاس درس را به وسیله‌ی امکاناتی نظیر کنفرانس ویدیویی و سیستم‌های چندرسانه‌ای شبیه‌سازی می‌کند. در این روش، شرایط کاملاً مانند کلاس درس است و حتی در بعضی از موارد در کلاس‌های فیزیکی برگزار می‌شود. در این‌جا از ویدیو کنفرانس و به جای تخته سیاه از یک ویدیو پروژکتور استفاده می‌شود. گاهی از اوقات برای هر فرد یک کامپیوتر در نظر گرفته می‌شود، ارتباط ویدیویی از طریق صفحه‌ی نمایشگر و

دوربین یا وب کم خواهد بود و هر کسی می تواند از طریق کامپیوتر با استاد ارتباط برقرار کند. این روش مخصوصا برای برگزاری کلاس هایی که استاد مربوط به آن درس به تعداد کافی موجود نیست و امکان جابجایی اساتید هم وجود ندارد، مفید می باشد.

***آموزش تلفیقی:** به آموزش هایی گفته می شود که بخشی از آن به صورت حضوری و بخش دیگر از طریق الکترونیکی ارایه می شود. میزان حضوری یا غیر حضوری بودن جلسات، بسته به محتوا و حیطه آموزش (نگرش، دانش و مهارت) است؛ هر چه میزان محتوا به سمت مهارت محوری حرکت کند نسبت میزان حضور نیز باید افزایش یابد.

ارزیابی اثربخشی

موفقیت بلندمدت هر سازمانی، به طور عمده بستگی زیادی به این دارد که آیا کارکنان آن شرکت به طور اثربخش و مداوم به امر آموزش می پردازند و اطلاعات جدید را جهت بهبود عملکرد شغلی خود، که برای شرکت سودمند است، به کار می گیرند. بنابراین، آموزش مداوم کارکنان، عنصر اصلی تامین و حفظ آینده شرکت است. به طور کلی می توان ارزشیابی آموزش را جزء جدایی ناپذیر فرآیند آموزش دانست و قرار گرفتن آن به عنوان بخشی از فرآیند آموزش را نشان از مهارت در طراحی یک برنامه آموزشی، به شمار آورد. ارزیابی اثربخشی در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به صورت زیر به انجام می رسد.

سطح ۱: ارزیابی واکنشی (سنجش رضایت فراگیران)

هدف از این سطح که به سطح واکنشی نیز معروف است، بررسی میزان رضایت فراگیران نسبت به برنامه های آموزشی است که در واقع مبین آن است که فراگیران تا چه اندازه نسبت به برنامه های آموزشی، واکنش مثبت نشان می دهند.

سطح ۲: ارزیابی یادگیری (دانش، مهارت و نگرش)

منظور از دانش در این سطح، میزان آگاهی و معلوماتی است که فراگیر بعد از گذراندن یک دوره آموزشی کسب می نماید؛ به عبارت دیگر میزان تغییرات یادگیری انجام شده در حوزه دانشی، مورد ارزیابی قرار می گیرد. منظور از مهارت، توانایی به کارگیری دانش و آموخته ها جهت انجام فعالیت های کاری مطابق استانداردها می باشد. به عبارتی مهارت، به قابلیتی گفته می شود که با اطمینان معین و صرف حداقل انرژی یا زمان کاری به نتیجه برسد. در واقع به عملی که در حداقل زمان، با صرف حداقل انرژی با حداکثر کیفیت و کارایی انجام گیرد، مهارت گفته شده است. در خصوص نگرش نیز عبارت است از ترکیبی از باورها و هیجان هایی که شخص را پیشاپیش آماده می کند تا به دیگران، اشیاء و گروه های مختلف به شیوه مثبت یا منفی نگاه کند. آزمون پایان دوره و استفاده از سوالات پیش آزمون و پس آزمون از رایج ترین روش ها برای ارزیابی میزان تغییرات در این سطح است.

سطح ۳: ارزیابی رفتار (تغییرات رفتاری و عملکردی فراگیران)

رفتار، پاسخی است که افراد به انگیزه های بیرونی می دهند. به بیان دیگر، رفتار واکنشی است که در برابر یک عمل یا کنش بیرونی از فرد سر می زند. منظور از رفتار فراگیر، عملی است که از فرد سر می زند یا سخنی است که بر زبان می آورد؛ به طوری که این عمل قابل سنجش و اندازه گیری باشد. رفتار فرد می تواند آشکار یا پنهان باشد؛ به عنوان مثال رفتارهایی همچون صحبت کردن، مکاتبات اداری، زبان بدن و غیره جزء رفتارهای آشکار هستند ولی رفتارهایی مانند تخیل، تدبیر، زیباپسندی، خلاقیت و غیره به طور مستقیم قابل مشاهده نیستند. فرم های ارزیابی رفتار فراگیر توسط مدیران از رایج ترین روش های ارزیابی اثربخشی در این سطح است که با گذشت ۳ تا ۶ ماه از زمان برگزاری دوره اجرایی می شوند.

سطح ۴: ارزیابی سازمانی (عملکرد سازمانی، محاسبه نرخ بازگشت سرمایه و تحلیل جامع اثربخشی آموزش)

ارزیابی‌های صورت گرفته در سطوح پیشین، تا حد عوامل مرتبط با حیطه فردی بوده و متغیرهایی همچون رضایت، دانش، مهارت، نگرش، رفتار و عملکرد فردی را مورد ارزیابی قرار می‌داد؛ اما در این سطح، دامنه ارزیابی به حیطه سازمانی کشیده شده و تاثیر برنامه آموزشی در بعد کلان مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. مدل‌های مختلفی برای ارزیابی عملکرد سازمانی که در قالب مدل‌های کیفیت، تعالی و امثالهم ارایه شده، وجود دارد که می‌توان به مدل‌های ارزیابی مبتنی بر شرح شغل، ارزیابی اثربخشی آموزش مبتنی بر کارت امتیازی متوازن و ارزیابی اثربخشی برنامه‌های آموزشی مبتنی بر تحلیل همبستگی اشاره کرد.

امتیازات آموزش و سازوکارهای انگیزشی

برخورداری از امتیازات آموزش به صورت هم‌زمان امکان‌پذیر می‌باشد.

۱. محاسبه جهت حق شاغل در احکام کارگزینی

حق شاغل به ازای هر ساعت آموزش، ۰.۷۵ امتیاز تا سقف ۱۰۰۰ ساعت آموزش) معادل ۷۵۰ امتیاز (در احکام کارگزینی مورد محاسبه قرار می‌گیرد. گزارش سالانه حق امتیاز شاغلین، هر ساله قبل از صدور احکام از واحد آموزش و توانمندسازی به کارگزینی ارسال می‌شود.

۲. محاسبه جهت ارزشیابی سالانه

۳. محاسبه جهت ارتقای رتبه) مقدماتی، پایه، ارشد، خبره، عالی (

۴. انتصاب و تبدیل وضعیت استخدامی

نحوه پذیرش دوره‌های آموزش مداوم جامعه پزشکی، به عنوان آموزش ضمن خدمت

دوره‌های آموزش مداوم جامعه پزشکی صرفاً با شرایط زیر مورد پذیرش است:

- معرفی و تایید واحد آموزش و توانمندسازی
- صرفاً برای مقاطع و رشته‌های تحصیلی مشمول آموزش مداوم) جدول اعلام شده توسط معاونت آموزشی)
- تناسب رشته شغلی) قید شده در حکم سازمانی (با رشته تحصیلی کارمند
- در سقف پذیرش سالانه ۳۰ ساعت برای مقاطع و مدارک تحصیلی پیراپزشکان مورد تایید و ۵۰ ساعت برای پزشکان در شناسنامه آموزشی منابع انسانی قابل پذیرش و ثبت می‌باشد.
- کنگره، همایش و غیره به عنوان دوره آموزش ضمن خدمت محاسبه نمی‌گردد.

نکته: هر امتیاز آموزشی کسب شده معادل ۲ ساعت دوره آموزشی ضمن خدمت کارکنان محاسبه می‌گردد.

انواع دوره‌های آموزشی مورد پذیرش) مجوز و غیره)

دوره‌هایی مورد پذیرش و قابل ثبت در شناسنامه آموزشی کارمند می‌باشد که ضمن اعلام در نیازسنجی سالانه از طریق سامانه مدیریت آموزش و توانمندسازی، مجوز برگزاری را قبل از برگزاری دوره کسب نموده باشد. در صورتی که کارمند برحسب نیاز واحد، ملزم به گذراندن دوره تخصصی در خارج از سازمان باشد، می‌بایست اعزام به دوره با معرفی نامه از سوی واحد متولی آموزش و توانمندسازی کارکنان صورت پذیرد.

سقف ساعات آموزشی سالانه و مورد پذیرش در ارزشیابی

کارمندان می‌بایست جهت دریافت امتیاز ارزشیابی سالانه آموزش، از ابتدا تا انتهای یک سال، به‌طور میانگین ۶۰ ساعت با اولویت دوره‌های مرتبط با شغل، آموزش دریافت کنند. سقف ساعات آموزشی سالانه برای افراد دارای مدرک دیپلم و کاردانی، ۱۵۰ ساعت، کارشناسی ۱۳۰ ساعت و کارشناسی ارشد و بالاتر ۱۲۰ ساعت آموزش می‌باشد. بیش از این میزان ساعت سقف سالانه، امکان ثبت نام در دوره‌ها به‌طور خودکار امکان‌پذیر نیست.

تحصیلی مدرک	آموزشی ساعت حداقل سال یک طول در	آموزشی ساعت حداکثر سال یک طول در
فوق تحصیلی مدرک تا دیپلم	۶۰ ساعت	۱۵۰ ساعت
لیسانس	۶۰ ساعت	۱۳۰ ساعت
بالاتر و لیسانس فوق	۶۰ ساعت	۱۲۰ ساعت

- کارمندان باید دقت لازم را در گذراندن دوره‌ها و شرکت در آزمون داشته باشند، تغییر نمرات یا تغییر وضعیت قبولی امکان‌پذیر نیست.
- ساعت آموزشی دوره‌های مردود شده، جزیی از سقف سالانه آموزش هر فرد محسوب می‌گردد.
- ثبت‌نام در دوره و عدم شرکت در آن، به‌عنوان غیبت غیرموجه تلقی شده و ساعت آموزشی آن نیز بخشی از سقف سالانه آموزش هر فرد محاسبه می‌گردد.

شناسنامه آموزشی:

تمامی دوره‌ها و نمرات در شناسنامه آموزشی موجود در سامانه آموزش و توانمندسازی دانشگاه/ دانشکده / سازمان وابسته ثبت می‌گردد. بنابر صورت جلسه یازدهمین کمیته راهبری آموزش و توانمندسازی ۱۳۹۱، شناسنامه آموزشی الکترونیکی کارمندانی که بین دانشگاه‌های علوم پزشکی منتقل می‌شوند با تایید بالاترین مقام آموزش و توانمندسازی در سطح دانشگاه مبدأ، در دانشگاه مقصد مورد پذیرش می‌باشد. در زمان انتقال بین سازمانی- انتقال از سایر دستگاه‌ها به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی- نیز روند انتقال شناسنامه آموزشی به همین روند است.

پذیرش دوره‌های آموزشی کارمند

واحد آموزش و توانمندسازی در سطح ستاد و دانشگاه موظف است کارمندان را مطابق با نیازسنجی آموزشی قید شده در شناسنامه آموزشی کارمند که متناسب با پست سازمانی مندرج در حکم سازمانی طراحی گردیده، به دوره‌های آموزشی شغلی اعزام نماید. در صورتی که کارمند برحسب نیاز ستاد / دانشگاه در محلی خارج از پست سازمانی خویش انجام وظیفه می‌نماید، با توجه به اینکه برخورداری از امتیازات و سازوکارهای انگیزشی آموزش و توانمندسازی منوط به طی دوره‌های تخصصی متناسب با رشته شغلی و پست سازمانی فرد می‌باشد، مسئول مستقیم فرد یا باید در زمینه معرفی و اعزام کارمند در دوره‌های آموزشی متناسب با پست سازمانی فرد و یا در مورد انتقال فرد به پست سازمانی مرتبط، مساعدت لازم را به عمل آورد.

آموزش مدیران

بر اساس ماده ۲۶ دستورالعمل نظام آموزش و توانمندسازی موضوع ماده ۴۶ آیین نامه اداری و استخدامی کارکنان غیر هیات علمی دانشگاه / دانشکده و موسسات وابسته، مدیران موظفند دوره های آموزشی قبل و بعد از انتصاب به پست های مدیریتی را طی نمایند. این آموزش ها به منظور پرورش و توسعه ی کارشناسان و مدیران مستعد ارتقا به پست های مدیریتی طراحی و اجرا می شود و گذراندن آن ها در دوران تصدی پست مدیریتی الزامی می باشد.

در راستای بند ۴ سیاست های کلی نظام اداری ابلاغی از سوی مقام معظم رهبری مبنی بر دانش گرایی و شایسته سالاری مبتنی بر اخلاق اسلامی در نصب و ارتقای مدیران و همچنین مواد ۴۱ و ۴۲ فصل ششم) انتصابات (آیین نامه اداری و استخدامی کارکنان غیر هیات علمی دانشگاه ها، دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی و سازمان های وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، داوطلبان انتصاب به پست های مدیریتی، جهت تصدی مشاغل مدیریتی می بایست قبل از انتصاب شایستگی های عمومی و اختصاصی آنان از طریق کانون ارزیابی، مورد سنجش قرار گیرد.

سامانه های آموزش و توانمندسازی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

اداره کل منابع انسانی، گروه آموزش و توانمندسازی منابع انسانی دارای سه سامانه : سامانه آموزش و توانمندسازی، سامانه مدیریت آموزش و توانمندسازی و سامانه ملی آموزش و توانمندسازی می باشد .

۱. سامانه آموزش و توانمندسازی – ویژه کارمندان مشمول آموزش و توانمندسازی مجموعه وزارت بهداشت ”

آدرس الکترونیکی : <https://karmand.behdasht.gov.ir>

در این سامانه، تمامی فرآیند آموزش و توانمندسازی شامل : نیازسنجی آموزشی، طراحی و برنامه ریزی، مدیریت اجرا و ارزیابی اثربخشی دوره های آموزشی برگزار شده به تفصیل، طراحی و استقرار یافته و تمامی دوره های آموزشی کارمندان و مدیران ستادی وزارت بهداشت از طریق این سامانه برگزار می شود . همچنین دوره های آموزشی که دارای مجوز اجرای کشوری هستند نیز از طریق این سامانه اجرا می گردد. آموزش هایی که کارمندان دانشگاهی از طریق این سامانه می بینند، از طریق سامانه مدیریت آموزش و توانمندسازی به سامانه آموزش و توانمندسازی دانشگاه و شناسنامه آموزشی فرد منتقل می گردد.

۲. سامانه ملی آموزش و توانمندسازی – سامانه ویژه فراگیران غیر از وزارت بهداشت ”

آدرس الکترونیکی : <https://training.behdasht.gov.ir>

ماموریت آموزشی

انواع روش های ادامه تحصیل کارکنان

کارکنان شاغل در دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی (رسمی و پیمانی (با رعایت یکی از شرایط زیر می توانند ادامه تحصیل نمایند:

۱. استفاده از ماموریت آموزشی به استناد ماده ۴۸ آیین نامه اداری استخدامی اعضای غیر هیات علمی و با رعایت مفاد دستورالعمل ماموریت آموزشی

۲. استفاده از مرخصی بدون حقوق با رعایت ماده ۷۸ آیین نامه اداری استخدامی اعضای غیر هیات علمی تا سقف ۵ سال

۳. استفاده از قانون خدمت نیمه وقت بانوان و تقلیل ساعت کاری به استناد تبصره ۲ ماده ۸۷ آیین نامه اداری و استخدامی اعضای غیر هیات علمی (

پس از تصویب دستورالعمل مربوطه توسط هیات امانا

۴. استفاده از مرخصی استحقاقی در ساعات موظف اداری و یا ادامه تحصیل در خارج از ساعات

۵. انجام ساعات کاری موظف در شیفت های مختلف

استفاده از ماموریت آموزشی با رعایت شرایط زیر میسر می باشد:

- اعزام کارمندان جهت طی دوره‌های آموزشی داخل کشور که منجر به اخذ مدرک تحصیلی دانشگاهی در مقاطع تحصیلی و رشته‌های مورد نیاز موسسه می‌گردد با حفظ پست سازمانی و پرداخت حقوق و مزایا بنا به تشخیص و موافقت موسسه، مجاز می‌باشد:
- رشته‌های تحصیلی دانشگاهی می‌باید مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و یا وزارت علوم تحقیقات و فناوری حسب مورد باشد.
- ادامه تحصیل در مقاطع تحصیلی بالاتر در خارج از کشور، تابع ضوابط و دستورالعمل‌های اعطای بورس می‌باشد.
- کارمندانی که از بورس داخل استفاده می‌نمایند، ماموریت آموزشی آنان تابع ضوابط و دستورالعمل‌های اعطای بورس نمی‌باشند و مشمول مفاد این دستورالعمل نخواهد بود.
- اعطای ماموریت آموزشی به کارمندان رسمی، رسمی-آزمایشی و پیمانی که به‌صورت تمام وقت در یکی از واحدهای تابعه موسسه مشغول خدمت هستند، تعلق می‌گیرد.
- ماموریت آموزشی به‌صورت تمام وقت و نیمه وقت با توجه به تعاریف ذیل می‌باشد:
- ماموریت آموزشی تمام وقت، عبارت است از اعزام کارمند جهت تحصیل در رشته‌های دانشگاهی مورد نیاز در طول ساعات موظف اداری.
- ماموریت آموزشی نیمه وقت، حداکثر به میزان ۲۲ ساعت در هفته می‌باشد.
- اعطای ماموریت آموزشی به کلیه پذیرفته‌شدگان) عادی و ایثارگر (در موسسات آموزشی جهت رشته‌های تحصیلی مجازی و رشته‌های بهداشتی درمانی در دانشگاه‌های علمی کاربردی در مقاطع مختلف، امکان‌پذیر نمی‌باشد.
- اعطای ماموریت آموزشی در مقاطع تحصیلات تکمیلی دانشگاهی) کارشناسی ارشد، دکترای حرفه‌ای PhD و دکترای تخصصی و فوق تخصصی (با تصویب هیات ریسه موسسه و اعمال مفاد ماده ۴۸ آیین‌نامه اداری و استخدامی مجاز خواهد بود.
- حفظ پست سازمانی کارکنانی که به ماموریت آموزشی اعزام می‌گردند، الزامی است.
- احتساب مدرک تحصیلی بالاتر برای کارمندانی که به ماموریت آموزشی اعزام شده‌اند، منوط به وجود پست سازمانی متناسب با مدرک تحصیلی اخذ شده خواهد بود. در غیر این صورت موسسه هیچگونه مسئولیتی نخواهد داشت.
- مدیران و سرپرستانی که برابر شرایط مندرج، متقاضی استفاده از ماموریت آموزشی می‌باشند، الزام است به‌منظور بلاتصدی نمودن پست سازمانی مورد تصدی، تقاضای کتبی بر تغییر پست سازمانی در مشاغل کارشناسی، ارایه و پس از طرح در کمیته تغییر عنوان و صدور حکم مربوطه نسبت به اعطای ماموریت آموزشی به آنان مبادرت گردد. در غیر این صورت، با موافقت موسسه، اعطای مرخصی بدون حقوق به آنان بلامانع خواهد بود.
- موسسه مجاز به اعطای ماموریت آموزشی در رشته‌ها و مقاطع تحصیلی که مورد نیاز آن موسسه نبوده نمی‌باشد.

اعطای ماموریت آموزشی، مستلزم وجود شرایط ذیل می‌باشد:

- کارمند می‌باید از تاریخ استخدام پیمانی حداقل به مدت ۵ سال در موسسه خدمت نموده باشد.
- حداکثر سنوات خدمت جهت افرادی که به ماموریت آموزشی اعزام می‌گردند می‌بایست به گونه‌ای باشد که مدت تعهدات ناشی از ماموریت آموزشی قبل از بازنشستگی) حد نصاب سی سال خدمت (به اتمام برسد.
- موافقت واحد محل خدمت با درخواست ماموریت آموزشی هر کارمند به معنی عدم نیاز به وجود فرد ذینفع می‌باشد و مجاز به درخواست نیروی جایگزین نمی‌باشد.

مدت ماموریت آموزشی جهت مقاطع کارشناسی ارشد و فوق تخصص ۲۱ ماه و دکترای حرفه‌ای PhD و دوره‌های دستیاری ۴۸ ماه می‌باشد و حداکثر مدت ماموریت آموزشی در طول خدمت کارمندان ۴۸ ماه می‌باشد.



قانون استخدام کشوری

۱- اولین قانون استخدامی کشور در سال ۱۳۰۱ به تصویب مجلس شورای ملی (وقت) رسید. این قانون دارای ۵ فصل و ۶ نوع استخدام بود.

فهرست فصول :

الف) ورود به خدمت

ب) مراتب خدمت و ارتقا رتبه

ج) طریقه محاکمه و مجازات

د) تقاعد و وظایف

و) مواد مخصوصه

انواع استخدام :

الف) دون پایه جزء

ب) پیمانی

ج) رسمی

د) حکمی

و) روزمزد ثابت

ه) روزمزد موقت

۲- دومین قانون استخدامی کشور در سال ۱۳۴۵ به تصویب رسیده است. انواع استخدام در این قانون به شرح زیر است:

الف) رسمی

ب) پیمانی

ج) کارگری

مراحل اجرای قانون استخدام کشوری:

مرحله اول: در ۱۳۴۵/۳/۳۱ کلیه کارکنان که در دستگاه‌های دولتی، اشتغال به کار داشته بر اساس ماده ۱۳۷ قانون استخدام کشوری تبدیل وضع شدند.

مرحله دوم: در تاریخ ۱۳۵۲/۷/۱ کلیه کارکنان براساس طرح‌های طبقه‌بندی مشاغل با در نظر گرفتن تجربه و سنوات خدمت، تخصیص و با مدارک تحصیلی تطبیق وضع داده شد و گروه و پایه قطعی آنان تعیین گردید.

۳- سومین قانون در رابطه با پرداخت حقوق و مزایای کارکنان قانون نظام هماهنگ پرداخت کارکنان دولت است.

قانون نظام هماهنگ پرداخت کارکنان دولت مصوب ۱۳۷۰/۶/۱۲ مجلس شورای اسلامی مشتمل بر ۲۲ ماده بود.

کلیه کارکنان دولت در تاریخ ۱۳۷۰/۱/۱ با این قانون، تطبیق وضع داده شدند و کارکنانی که پس از ۱۳۷۰/۱/۱ به استخدام رسمی و پیمانی دولت در می آمدند حقوق و مزایای آنان بر اساس قانون فوق‌الذکر تعیین و پرداخت می‌گردید و به استناد ماده ۱۲ این قانون، دستگاه‌ها و شرکت‌های دولتی و نهادهای انقلاب اسلامی که دارای مقررات خاص استخدامی بوده مقرر گردید از ۱۳۷۱/۱/۱ با این قانون تطبیق وضع داده شوند.

۳- آخرین قانون استخدامی مصوب قانون مدیریت خدمات کشوری است.

قانون مدیریت خدمات کشوری از سوی دولت، تدوین و به مجلس شورای اسلامی تقدیم شد. این لایحه به استناد اصل هشتاد و پنج قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران در تاریخ ۱۳۸۶/۰۷/۰۸ مشتمل بر ۱۲۸ ماده و ۱۰۶ تبصره به تصویب کمیسیون رسیده و مجلس شورای اسلامی با اجرای آزمایشی آن به مدت پنج سال موافقت کرد که به علت بار مالی، آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های مورد نیاز تاریخ اجرای آن از ۱۳۸۸/۰۱/۰۱ تعیین گردید.

بر اساس ماده ۱ احکام دایمی برنامه‌های توسعه‌ی کشور، دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی فقط در چارچوب مصوبات و آیین‌نامه‌های مالی، معاملاتی، اداری، استخدامی و تشکیلاتی مصوب هیات امنای که به تایید وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌رسد، عمل می‌کنند. با توجه به این ماده قانونی در حال حاضر آیین‌نامه اداری و استخدامی کارکنان غیر هیات علمی و آیین‌نامه اداری استخدامی اعضا هیات علمی و دستورالعمل‌های مربوطه تدوین شده و در هیات امنای مصوب شده است. هرگونه تغییر و اصلاح در مفاد آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های آن نیز باید در هیات امنای تصویب شده تا قابلیت اجرا داشته باشد. همچنین مصوبات و قوانینی نیز که به‌صورت قوانین عمومی دولت ابلاغ می‌شوند مانند کاهش ساعت کاری بانوان دارای شرایط خاص، پس از طرح و تصویب در هیات امنای قابل اجرا می‌باشد.

متن ماده ۱ قانون به شرح زیر است:

ماده ۱- دانشگاه‌ها، مراکز و موسسات آموزش عالی و پژوهشی و فرهنگستان‌ها و پارک‌های علم و فناوری که دارای مجوز از شورای گسترش آموزش عالی وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری، بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سایر مراجع قانونی ذی‌ربط می‌باشند، بدون رعایت قوانین و مقررات عمومی حاکم بر دستگاه‌های دولتی به‌ویژه قانون محاسبات عمومی کشور، قانون مدیریت خدمات کشوری، قانون برگزاری مناقصات و اصلاحات و الحاقات بعدی آن‌ها و فقط در چارچوب مصوبات و آیین‌نامه‌های مالی، معاملاتی، اداری، استخدامی و تشکیلاتی مصوب هیات امنای که حسب مورد به تایید وزیران علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و در مورد فرهنگستان‌ها، به تایید رئیس جمهور و در مورد دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی و تحقیقاتی وابسته به نیروهای مسلح به تایید رئیس ستاد کل نیروهای مسلح می‌رسد، عمل می‌کنند.

آیین‌نامه اداری و استخدامی کارکنان غیر هیات علمی:

در اجرای بند ب ماده ۲۰ قانون برنامه پنجم توسعه‌ی اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران و ماده یک احکام دایمی برنامه‌های توسعه‌ی کشور، آیین‌نامه اداری و استخدامی کارمندان غیر هیات علمی دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور در دوازده فصل و ۱۱۹ ماده با تاریخ اجرای ۱۳۹۱/۰۱/۰۱ به تصویب هیات امنای رسید و در حال حاضر آیین‌نامه مذکور برقرار می‌باشد.

* مبنای محاسبات و تعیین حقوق و مزایا در قانون مدیریت خدمات کشوری و آیین‌نامه اداری و استخدامی کارکنان غیر هیات علمی، برابر با ضریب ریالی سالیانه اعلامی توسط هیات وزیران ضرب در امتیازات حاصله از عوامل شغل و شاغل می‌باشد.

* در حال حاضر کارمندان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تابع آیین‌نامه اداری و استخدامی و مصوبات هیات امنای می‌باشند.

* حقوق و مزایای کارمندان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی براساس فصل هشتم آیین‌نامه اداری و استخدامی کارکنان غیر هیات علمی و تقریباً مشابه فصل دهم قانون مدیریت خدمات کشوری با اندکی تغییرات و تفاوت‌ها تصویب گردیده و در حال پرداخت می‌باشد.

مهمترین موارد مربوط به نظام پرداخت کارمندان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به شرح ذیل می‌باشند:

۱) در مورد حق شغل

- امتیاز طبقه مشاغل بهداشتی و درمانی اختصاصی جدول فوق با ضریب ۱/۱ و سایر مشاغل با ضریب ۱ محاسبه می‌گردد.

۲) در مورد طبقات ورودی

- طبقه ورودی مدرک تحصیلی دکتری عمومی در وزارت بهداشت، ۷ و در سایر دستگاه‌های اجرایی ۶ می‌باشد.
- طبقه ورودی هر فرد، بر اساس مدرک تحصیلی مندرج در شرایط احراز طرح‌های طبقه‌بندی مشاغل می‌باشد.

جدول طبقات ورودی مصوب در وزارت بهداشت برای کارمندان غیرهیات علمی

اولین طبقه شغلی	تحصیلات
۲	زیر دیپلم
۳	دیپلم
۴	کاردانی
۵	کارشناسی
۶	کارشناسی ارشد
۷	دکترای عمومی
۸	دکترای تخصصی و Ph.D

۳) در مورد حق شاغل

- به امتیاز تحصیلات دارندگان گواهینامه MPH نیز به میزان ۲۰۰ امتیاز اضافه می‌گردد.
- سقف ۷۵ درصدی حق شغل در وزارت بهداشت برخلاف سایر دستگاه‌های اجرایی اعمال نمی‌گردد.

۴) در مورد فوق‌العاده مدیریت و سرپرستی

- اعمال امتیاز سطح استانی برای کارکنان ستادی دانشگاه‌ها و دانشکده‌های سطح شهرستان در وزارت بهداشت
- اعمال امتیاز سطح ملی برای کارکنان ستادی دانشگاه‌ها و دانشکده‌های سطح استان در وزارت بهداشت

۵) تفاوت جزء ۱ بند الف تبصره ۱۲ قانون بودجه سال ۱۳۹۷ و تفاوت بند ی تبصره ۱۲ قانون بودجه سال ۱۳۹۸

- دو آیتم فوق، صرفاً بر اساس اشتغال در سال ۱۳۹۷ به پرسنل تعلق می‌گیرد و مشمول افرادی که از تاریخ ۱۳۹۸/۱/۱ به بعد به استخدام دستگاه‌های اجرایی در می‌آیند نمی‌شود.

۶) فوق‌العاده بدی آب و هوا و فوق‌العاده مناطق کمتر توسعه یافته

- پرداخت این دو فوق‌العاده در تمامی دستگاه‌های اجرایی کشور از جمله وزارت بهداشت، به صورت یکسان انجام می‌شود.

۷) فوق‌العاده ایثارگری (بند ۲ ماده ۵۴ آیین‌نامه اداری و استخدامی کارکنان غیرهیات علمی)

- امتیاز فوق‌العاده ایثارگری متناسب با درصد جانبازی و مدت خدمت داوطلبانه در جبهه و اسارت به شرح جدول زیر تعیین و برقرار می‌گردد.

جدول امتیاز فوق العاده ایثارگری

ردیف	درصد جانبازی	مدت اسارت	مدت خدمت داوطلبانه در جبهه	امتیاز
۱	-	-	۴۵ روز تا ۳ ماه	۳۰۰
۲	۵ درصد	۳ تا ۶ ماه	۳ تا ۶ ماه	۶۰۰
۳	۶ تا ۹ درصد	۱۲ تا ماه	تا ۱۲ ماه	۷۵۰
۴	۱۰ تا ۱۴ درصد	تا ۱۸ ماه	تا ۱۸ ماه	۹۰۰
۵	۱۵ تا ۱۹ درصد	تا ۲۴ ماه	تا ۲۴ ماه	۱۰۵۰
۶	۲۰ تا ۲۴ درصد	تا ۳۰ ماه	تا ۳۰ ماه	۱۲۰۰
۷	۲۵ تا ۲۹ درصد	تا ۳۶ ماه	تا ۳۶ ماه	۱۳۵۰
۸	۳۰ تا ۳۴ درصد	تا ۴۲ ماه	تا ۴۲ ماه	۱۵۰۰
۹	۳۵ تا ۳۹ درصد	تا ۴۸ ماه	تا ۴۸ ماه	۱۶۵۰
۱۰	۴۰ تا ۴۴ درصد	تا ۵۴ ماه	تا ۵۴ ماه	۱۸۰۰
۱۱	۴۵ تا ۴۹ درصد	تا ۶۰ ماه	تا ۶۰ ماه	۱۹۵۰
۱۲	۵۰ تا ۵۹ درصد	تا ۷۰ ماه	تا ۷۰ ماه	۲۲۵۰
۱۳	۶۰ درصد و بالاتر	بالاتر از ۷۰ ماه	بالاتر از ۷۰ ماه	۲۲۵۰

محاسبه فوق العاده ایثارگری: امتیاز ایثارگری × ضریب سال

- سه چهارم خدمت غیر داوطلبانه در جبهه، به عنوان خدمت داوطلبانه لحاظ می گردد.
- با فرزندان شهید همانند جانبازان ۵۰٪ بالاتر رفتار می گردد.

۸) فوق العاده ایثارگری ماده ۵۱ قانون جامع خدمات رسانی به ایثارگران

- هر سال ۲۵ درصد حداقل حقوق اعلام شده توسط هیات دولت تحت عنوان فوق العاده ماده ۵۱ قانون جامع خدمت رسانی به جانبازان بالای ۲۵ درصد، آزادگان، شهداء فرزندان و همسران شاهد پرداخت می گردد.

۹) خدمت اداری در مناطق جنگ زده

- کارمندانی که در زمان جنگ در مناطق جنگ زده مشغول خدمت اداری بوده اند، به ازای هر سال خدمت در زمان جنگ، ۱۹۵ امتیاز در نظر گرفته می شود. ملاک تشخیص مناطق جنگ زده، مصوبات عمومی دولت خواهد بود.

عوامل	امتیاز
هر سال خدمت اداری در مناطق جنگ زده	۱۹۵
امتیاز × ضریب سال	

تذکر: مدت خدمت اداری در مناطق جنگ زده حداکثر ۸ سال بوده و حداکثر امتیازات ۱۵۶۰ می باشد.

۱۰ امتیازبندی نشان‌های دولتی

- به کارکنانی که موفق به کسب نشان‌های دولتی می‌گردند، به شرح جدول ذیل پرداخت می‌شود.

جدول امتیازبندی نشان‌های دولتی

میزان امتیاز	عوامل
۱۲۰۰	دارندگان نشان عالی
۹۷۵	دارندگان نشان تخصصی عمومی درجه ۱
۷۵۰	دارندگان نشان تخصصی عمومی درجه ۲
۶۰۰	دارندگان نشان تخصصی عمومی درجه ۳
امتیاز نشان‌های دولتی × ضریب سال	

۱۱ فوق‌العاده سختی شرایط محیط کار

- فقط به کارمندانی که در شرایط غیرمتعارف محیط کار مجبور به انجام وظیفه می‌باشند، حداکثر تا ۱۵۰۰ امتیاز و در بیمارستان‌های روان و بخش‌های روان و سوختگی حداکثر تا ۳۰۰۰ امتیاز قابل پرداخت می‌باشد.
- اخیراً کارمندان عملیاتی فوریت‌های پزشکی نیز مشمول امتیاز ۳۰۰۰ گردیده‌اند.

۱۲ فوق‌العاده شغل

- برای مشاغل تخصصی، متناسب با سطح تخصص و مهارت‌ها، پیچیدگی وظایف و مسئولیت‌ها و شرایط بازار کار به شرح جدول زیر ذیل تعیین می‌گردد.

فوق‌العاده شغل بر اساس سطوح شغلی

میزان امتیازات	سطوح شغلی
۱۰۵۰	کاردانی
۲۲۵۰	کارشناسی
۳۰۰۰	مدیریتی

۱۳ فوق‌العاده نوبت کاری

- به شاغلینی که برحسب نوع و ماهیت شغل خود، موظف به انجام نوبت‌های کاری غیرمتعارف می‌باشند، برحسب امتیازات جدول فوق‌العاده نوبت‌کاری پرداخت می‌گردد.

۱۴ فوق‌العاده جذب هیات امناء

- از سال ۱۳۹۰ و با تصویب هیات امنای مشترک برای تمامی کارکنان غیرهیات علمی، فوق‌العاده جذب به میزان ۳۵ درصد حقوق ثابت و برخی فوق‌العاده‌ها برقرار گردیده است. شرط بهره‌مندی از این فوق‌العاده انجام وظیفه تمام وقت، مستمر و گردشی می‌باشد.
- این فوق‌العاده برای کارمندان سایر دستگاه‌های اجرایی پرداخت نمی‌گردد.

۱۵) فوق‌العاده کار با اشعه

- براساس ماده ۲۰ قانون حفاظت در برابر اشعه به کارمندانی که در معرض اشعه قرار دارند، حداکثر تا ۵۰ درصد حقوق و مزایای شمول کسور پرداخت می‌شود.

۱۶) کمک هزینه عائله‌مندی و اولاد

- به کارمندان مرد شاغل، بازنشسته و از کار افتاده که دارای همسر می‌باشند، امتیاز بابت کمک هزینه عائله‌مندی و به ازای هر فرزند امتیاز به‌عنوان کمک هزینه اولاد قابل پرداخت است.

○ حداکثر سن برای اولاد ذکور که از مزایای این بند استفاده می‌کنند تا ۲۰ سال و به شرط ادامه تحصیل و غیرشاغل بودن فرزند تا ۲۵ سال تمام.

○ اولاد اناث مادامی که شوهر یا شغل نداشته باشند، بدون رعایت سقف سنی.

○ کارمندان زن شاغل، بازنشسته، از کار افتاده و وظیفه بگیر که دارای همسر نبوده (فوت یا طلاق گرفته باشد) و یا همسر آنان معلول و یا از کار افتاده کلی باشد، از مزایای کمک هزینه بهره‌مند می‌شوند. در صورتی که این کارمندان بر اساس رای مراجع ذی‌صلاح، به تنهایی متکفل مخارج فرزندان خود باشند، از مزایای کمک هزینه اولاد نیز بهره‌مند می‌شوند. این افراد در صورت ازدواج مجدد و تحت تکفل بودن فرزندان، بر اساس رای مراجع ذی‌صلاح، از مزایای کمک هزینه اولاد بهره‌مند می‌شوند.

- فرزندان معلول و از کار افتاده کلی به تشخیص مراجع پزشکی ذی‌ربط مشمول محدودیت سقف سنی مزبور نمی‌باشند.

۱۷) فوق‌العاده ویژه

- حداکثر تا ۵۰ درصد حقوق و برخی فوق‌العاده‌ها از سال ۱۳۹۹ به عنوان فوق‌العاده ویژه برای کارمندان غیرهیات علمی برقرار گردیده است.
- این فوق‌العاده در برخی دستگاه‌های اجرایی ۳۵ درصد است.

۱۸) مزایای غیرمستمر مصوب هیات امانا

- سایر مزایای پرداختی کارمندان به شرح جدول زیر می‌باشد که با توجه به شرایط و خصوصیات خاص به کارمندان قابل پرداخت می‌باشد.

جدول مزایای غیرمستمر مصوب هیات امانا

ردیف	نام آیتم	ردیف	نام آیتم
۱	فوق‌العاده محرومیت از مطب	۵	معاضدت قضایی کارشناسان حقوقی
۲	حق فنی رسته فرابری داده‌ها	۶	حق فنی رسته فنی مهندسی
۳	حق فنی کارشناسان تجهیزات پزشکی	۷	حق فنی کارشناسان معاونت غذا و دارو
۴	فوق‌العاده مسئولیت	۸	دستورالعمل مزایای رفاهی و ورزشی

مرخصی‌ها

انواع مرخصی کارکنان به شرح جدول ذیل می‌باشد:

ردیف	نوع	ردیف	نوع
۱	مرخصی استحقاقی	۶	مرخصی تشویقی حج تمتع
۲	مرخصی استعلاجی	۷	مرخصی اضطراری فوت یا ازدواج
۳	مرخصی استعلاجی زایمان	۸	مرخصی کار با اشعه
۴	مرخصی کمتر از یک‌روز (پاس ساعتی)	۹	مرخصی بدون حقوق
۵	مرخصی شیردهی	۱۰	مرخصی مراقبت از همسر

قوانین کاهش ساعت کاری

در حال حاضر کارمندان با توجه به شرایط تعیین شده می‌توانند از کاهش ساعت کاری به شرح ذیل استفاده نمایند:

- کاهش ساعت کاری بانوان دارای شرایط خاص حداکثر به میزان ۸ ساعت در هفته
- کاهش ساعت کاری مشمولین قانون ارتقای بهره‌وری به میزان ۸ ساعت در هفته
- کاهش ساعت کاری مشمولین قانون حفاظت در برابر اشعه حداکثر تا ۱۱ ساعت در هفته
- کاهش ساعت کاری جانبازان متناسب با درصد جانبازی
- کاهش ساعت کاری همراهان جانباز و مراقبین جانباز به میزان تعیین شده توسط بنیاد شهید
- کاهش ساعت کاری ماده ۲۸ قانون حمایت از معلولان

ارزیابی عملکرد کارکنان

مدیریت عملکرد، چرخه ای است که به مدیران کمک می کند پس از هدف گذاری و برنامه ریزی در مورد عملکرد و رفتار کارکنان تحت سرپرستی خود در ابتدای دوره ارزیابی، به ارزیابی میزان و کیفیت اجرای برنامه ها و تحقق اهداف در پایان دوره ارزیابی بپردازند و از طریق ریشه یابی و تحلیل رفتارها و عملکردهای رضایت بخش و غیر رضایت بخش و به کارگیری مستمر این چرخه، زمینه را برای بهبود عملکرد و ارتقاء رفتار کارکنان فراهم آورند.

مدیریت عملکرد از طریق بهبود جو سازمانی و ایجاد همدلی بین کارکنان و همسوئی بین اهداف کارکنان و اهداف سازمان می کوشد تا با هدایت کارکنان در دستیابی به اهداف سازمانی از طریق تقویت عملکرد مطلوب و حذف عملکرد نامطلوب با استفاده از شیوه های پرداخت تشویقی، بهره وری نیروی انسانی و بالطبع بهره وری کل سازمان را افزایش دهد مدیریت عملکرد کارکنان از اصلی ترین فرآیندهای مدیریت منابع انسانی است که با سایر فرآیندهای این حوزه به ویژه آموزش، پاداش، ارتقاء، انتصاب و استعدادیابی مرتبط و برآنها مؤثر می باشد. مدیریت عملکرد در کنار استخدام، دو فرآیند اصلی مدیریت منابع انسانی هستند که بیشترین نقش را در تقویت، تحکیم، تعمیق و یا تغییر فرهنگ سازمانی دارند، چرا که معیارها و ملاکهای ارزیابی، نشان دهنده ارزشها، اولویت ها، استراتژی ها و چالشهای سازمان هستند و به کارکنان نشان می دهند که هنجارها و استانداردهای سازمان چیست و مدیران سازمان از کارکنان چه انتظاراتی دارند.

در مرحله ارزیابی عملکرد کارکنان وجود خطاهای بالقوه ارزیابی از جانب ارزیابی کننده (اثر هاله ای، گرایش به مرکز، سهل گیری، سخت گیری، جهت گیری شخصی و...) می تواند بر روی نتایج ارزیابی عملکرد تاثیرگذار باشد؛ برگزاری جلسات آموزشی در این خصوص می تواند تا حدود زیادی از بوجود آمدن چنین خطاهایی جلوگیری کند.

بر اساس ماده ۶۹ آیین نامه اداری استخدامی اعضای غیر هیات علمی کارکنان دانشگاه/دانشکده های علوم پزشکی وظیفه ابلاغ دستورالعمل مدیریت عملکرد کارکنان بر عهده معاونت توسعه مدیریت، منابع و برنامه ریزی می باشد و واحد متولی آن در ستاد وزارت گروه ارزیابی عملکرد کارکنان است که زیرمجموعه اداره کل منابع انسانی می باشد. در دانشگاه/دانشکده های علوم پزشکی گروه ارزیابی عملکرد یا عناوین مشابه هم این وظیفه را بعهده دارند. فرایند مدیریت عملکرد مدیران و کارکنان در سه مرحله: برنامه ریزی عملکرد، پایش عملکرد و ارزیابی عملکرد انجام می شود.

✚ **برنامه ریزی عملکرد:** در این مرحله کارمند موظف است در ابتدای دوره ارزیابی با هماهنگی مافوق فرم موافقت نامه عملکرد را تکمیل و برای مافوق ارسال نماید. فرم موافقت نامه به صورت مشارکتی بین ارزیابی کننده و ارزیابی شونده تکمیل می شود. اگر کارمند از تکمیل فرم مذکور امتناع ورزد، مافوق موظف است پس از کسر حداقل ۲۰ درصد امتیاز شاخص های اختصاصی نسبت به تکمیل فرم موافقت نامه، ارزیابی شونده اقدام نموده و فرایند ارزیابی را کامل نماید.

✚ **پایش عملکرد:** در این مرحله مافوق موظف است پس از تکمیل فرم " موافقت نامه "، و به منظور آگاهی از کمیت و کیفیت و میزان تلاش و کوشش کارمند در انجام وظایف محوله و به جهت جلوگیری از بروز خطاهای ارزیابی، فرم پایش عملکرد کارکنان را تکمیل و عملکرد مثبت و قابل اصلاح وی را به طور مستمر مورد بررسی قرار داده و تدابیری برای تقویت عملکرد و اقداماتی را نیز برای اصلاح و بهبود عملکرد در طول دوره ارزیابی به عمل آورد. امتیازدهی به شاخص های اختصاصی و محور رضایتمندی شاخص های عمومی با توجه به عملکرد های مثبت و قابل اصلاح ثبت شده (نقاط قوت و قابل بهبود) در فرم پایش عملکرد اعمال می گردد.

✚ **ارزیابی عملکرد کارکنان:** در این مرحله ارزیابی عملکرد در ۴ سطح مدیران میانی، مدیران پایه، کارکنان و کارکنان پشتیبانی و با رعایت سقف ۱۰۰ امتیاز (شاخص های عمومی و اختصاصی) انجام می شود. پس از اعلام اداره ارزیابی عملکرد کارکنان، کارمند موظف است مستندات مربوط به شاخص های عمومی (چهار محور: رعایت منشور اخلاقی کارمندان، مهارت، آموزش و توانمند سازی و مدیریت دانش و موفقیت های ویژه) را جهت تائید به مافوق ارسال نماید. مافوق نیز در پایان دوره ارزیابی بر اساس موافقت نامه تکمیل شده، شاخص های عمومی و اختصاصی مندرج در فرم، مستندات ارائه شده از سوی کارمند و پایش عملکرد صورت گرفته در طول دوره، عملکرد و رفتار کارمند را مورد ارزیابی قرار می دهد و نمره ارزیابی عملکرد کارمند داده می شود چنانچه کارمند به نتیجه ارزیابی خود معترض باشد ظرف مدت دو هفته از تاریخ دریافت فرم نهایی در سال ارزیابی، باید نسبت به تکمیل فرم اعتراض به نتیجه ارزیابی عملکرد کارکنان و ارائه مستندات به واحد متولی ارزیابی عملکرد اقدام نماید.

بازخورد: در این مرحله پس از مشخص شدن نتایج ارزیابی عملکرد کارکنان و به منظور اطلاع کارمند، اصلاح نقاط قابل بهبود و تقویت عملکردهای مثبت، بازخورد در دو سطح فردی و سازمانی ارائه می شود. هدف از بازخورد فردی، آگاهی کارمند از عملکردهای مثبت و نقاط قابل بهبود در طول دوره ارزیابی می باشد که در قسمت شناسنامه ارزشیابی قابل مشاهده است. جهت اثربخش نمودن بازخورد فردی بایستی جلسات بازخورد توجیهی بین کارمند و مافوق برگزار شود و راهنمایی های لازم از جانب مافوق انجام گیرد. در سطح سازمانی نیز هدف گزارش نحوه عملکرد واحدهای مختلف و مقایسه میانگین نمره و درصد فراوانی شاخص های عمومی و اختصاصی با میانگین سازمان می باشد؛ بدیهی است در این مرحله عملکردهای بالاتر و پایین تر از سطح متوسط در واحدهای مختلف شناسایی شده و برای بهبود آن می توان برنامه ریزی کرد.

نتایج ارزیابی عملکرد: پس از نهایی شدن فرایند، از نمرات ارزیابی عملکرد در ارتقای شغلی، ارتقای رتبه، نیازسنجی آموزشی و ... استفاده می شود.

نکات مهم

- ✓ چنانچه ارزیابی شونده از تکمیل فرم های ارزیابی عملکرد امتناع ورزد عواقب آن بر عهده شخص ارزیابی شونده می باشد.
- ✓ مدیر، رئیس اداره، گروه، قسمت، بخش و عناوین مشابه به عنوان ارزیابی کننده بوده و برای هر مدت زمانی که در پست مدیریت قرار دارد می بایست افراد زیرمجموعه را ارزیابی نماید. در صورتی که به هر دلیل مدیریت جدید منصوب گردد می بایستی اطلاعات ارزیابی عملکرد مستمر کارکنان را به مدیر جدید تحویل داده تا مدیر جدید بتواند ارزیابی نهایی کارکنان را در زمان مقرر انجام دهد.
- ✓ مسئول هرگونه ایراد و قصوری در فرم نهایی ارزیابی کارمندان و مدیران اعم از اشتباه درمجموع امتیازات محاسبه شده در شاخص ها و محورها و ... پس از تأیید واحد ارزیابی عملکرد، شخص ارزیابی شونده بوده و تغییر و اصلاح فرم ارزیابی عملکرد امکان پذیر نیست.
- ✓ کارمندانی که از تکمیل فرم موافقت نامه در موعد مقرر استنکاف نمایند، ارزیابی کننده مربوطه موظف است پس از کسر حداقل ۲۰ درصد امتیاز شاخص های اختصاصی نسبت به تکمیل فرم ارزیابی شونده اقدام نموده و فرایند ارزیابی را کامل نماید.
- ✓ ارزیابی کننده موظف است به منظور آگاهی از کمیت و کیفیت و میزان تلاش و کوشش ارزیابی شونده در انجام وظایف محوله و به جهت جلوگیری از بروز خطاهای ارزیابی، فرم پایش عملکرد کارکنان (فرم شماره ۲) را تکمیل و عملکرد مثبت و قابل اصلاح وی را به طور مستمر و به دقت موردبررسی قرار داده و تدابیری برای تقویت عملکرد و اقداماتی را نیز برای اصلاح و بهبود عملکرد در طول دوره ارزیابی به عمل آورد.
- ✓ برای آن دسته از ارزیابی کنندگانی که فرم پایش عملکرد کارکنان تحت سرپرستی را تکمیل نمایند، امتیاز این شاخص صفر خواهد شد.
- ✓ در صورتی که کارمند نسبت به نتیجه ارزیابی عملکرد خود معترض باشد، نظر ارزیابی کننده تنها در صورتی قابل طرح در کمیته اعتراضات می باشد که در طول دوره ارزیابی فرم پایش عملکرد را تکمیل نموده و تذکرات لازم را کتبا به کارمند داده باشد؛ بدیهی است در این صورت تشخیص نمره ارزیابی عملکرد بر عهده کمیته رسیدگی به اعتراضات ارزیابی عملکرد می باشد.
- ✓ آن دسته از ارزیابی کنندگانی که فرم ارزیابی عملکرد کارکنان تحت سرپرستی را در هر یک از مراحل تأیید و ارسال نمایند، اداره ارزشیابی می تواند امتیاز این شاخص را به تناسب فرم های باقی مانده در کارتابل کسر نماید.

معرفی سامانه



فرایند ارزیابی عملکرد مدیران و کارکنان از طریق سامانه آذرخش (و یا سامانه های دیگر مانند رشد، چارگون و فرایپوند) و بصورت الکترونیکی انجام می شود. آدرس سامانه مذکور در ستاد وزارت بهداشت و هر یک از دانشگاه/دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی متفاوت بوده و بر روی سایت دانشگاه/دانشکده ها قرار گرفته و در دسترس می باشد. مخاطبین سامانه کلیه افراد مشمول فرایند ارزیابی عملکرد کارکنان بر اساس دستورالعمل ابلاغی می باشند که بایستی پس از اعلام اداره ارزیابی عملکرد کارکنان وارد سامانه شده و نسبت به تکمیل فرایند اقدام نمایند.

جدول ۱ - خلاصه بودجه‌بندی شاخص‌های ارزیابی بر اساس نوع فرم

ردیف	سطح شغل	نوع فرم	نوع شاخص	بودجه بندی شاخص ها	توضیحات
۱	مدیران میانی	فرم شماره ۳ و ۴	اختصاصی (عملکردی) ۵۰ امتیاز	بر اساس برنامه ریزی عملکرد و در چارچوب وظایف شغلی در ابتدای دوره (ثبت توافقتنامه)	در صورت عدم ثبت توافقتنامه امتیاز شاخص های اختصاصی با کسر ۲۰ درصد قابل محاسبه خواهد بود
			عمومی ۵۰ امتیاز	• رعایت منشور اخلاقی کارمندان ۱۵ امتیاز	شامل شاخص‌هایی از قبیل رعایت نظم و انضباط اداری (۴ امتیاز)، رضایتمندی ارباب رجوع (۷)، رعایت ارزشهای اخلاقی (۴)، برقراری ارتباط موثر و کار تیمی (۳)، تفکر سیستمی و حل مسئله (۳)، آموزش ضمن خدمت (۱۰)، دریافت تشویق ها (۶) و....
				• مهارت ۱۵ امتیاز	
				• آموزش و توانمند سازی ۱۰ امتیاز	
				• مدیریت دانش و موفقیت‌های ویژه ۱۰ امتیاز	
۲	مدیران پایه	فرم شماره ۵ و ۶	اختصاصی (عملکردی) ۵۰ امتیاز	بر اساس برنامه ریزی عملکرد و در چارچوب وظایف شغلی در ابتدای دوره (ثبت توافقتنامه)	در صورت عدم ثبت توافقتنامه امتیاز شاخص های اختصاصی با کسر ۲۰ درصد قابل محاسبه خواهد بود
			عمومی ۵۰ امتیاز	• رعایت منشور اخلاقی کارمندان ۱۵ امتیاز	شامل شاخص‌هایی از قبیل رعایت نظم و انضباط اداری (۴ امتیاز)، رضایتمندی ارباب رجوع (۷)، رعایت ارزشهای اخلاقی (۴)، برقراری ارتباط موثر و کار تیمی (۳)، تفکر سیستمی و حل مسئله (۳)، آموزش ضمن خدمت (۱۰)، دریافت تشویق ها (۶) و....
				• مهارت ۱۵ امتیاز	
				• آموزش و توانمند سازی ۱۰ امتیاز	
				• مدیریت دانش و موفقیت‌های ویژه ۱۰ امتیاز	
۳	کارکنان	فرم شماره ۷ و ۸	اختصاصی (عملکردی) ۵۰ امتیاز	بر اساس برنامه ریزی عملکرد و در چارچوب وظایف شغلی در ابتدای دوره (ثبت توافقتنامه)	در صورت عدم ثبت توافقتنامه امتیاز شاخص های اختصاصی با کسر ۲۰ درصد قابل محاسبه خواهد بود
			عمومی ۵۰ امتیاز	• رعایت منشور اخلاقی کارمندان ۱۵ امتیاز	شامل شاخص‌هایی از قبیل رعایت نظم و انضباط اداری (۴ امتیاز)، رضایتمندی ارباب رجوع (۷)، رعایت ارزشهای اخلاقی (۴)، برقراری ارتباط موثر و کار تیمی (۳)، دانش شغلی (۳)، ابتکار و خلاقیت (۳) آموزش ضمن خدمت (۱۰)، دریافت تشویق ها (۶) و....
				• مهارت ۱۵ امتیاز	
				• آموزش و توانمند سازی ۱۰ امتیاز	
				• مدیریت دانش و موفقیت‌های ویژه ۱۰ امتیاز	
۴	کارکنان پشتیبانی	فرم شماره ۹	مجموع ۱۰۰ امتیاز	• رعایت منشور اخلاقی کارمندان ۲۰ امتیاز	شامل شاخص‌هایی از قبیل رعایت نظم و انضباط اداری (۵ امتیاز)، احترام و تکریم همکاران (۵)، پوشش حرفه ای و آراستگی (۵)، به کارگیری وسایل و تجهیزات شغلی به‌طور مناسب (۵)، انجام وظایف و برنامه‌های محوله به نحو مطلوب (۵)، آموزش ضمن خدمت (۵) و....
				• رعایت منشور اخلاقی کارمندان ۲۰ امتیاز	
				• دانش و مهارت شغلی ۳۰ امتیاز	
				• نتایج عملکردی ۴۰ امتیاز	

فرم شماره (۱) موافقت‌نامه عملکرد کارکنان (حدود انتظارات)

فرم موافقت‌نامه عملکرد کارکنان (حدود انتظارات)			
نام و نام خانوادگی:	شماره ملی:	عنوان شغلی (سمت):	آرم موسسه
منطقه محل خدمت:	واحد محل خدمت:	نام ارزیابی‌کننده:	تاریخ:
اهداف و انتظارات عملکردی (بر اساس اهداف و استراتژی‌های سازمان و در چارچوب وظایف شغلی):			
حدود انتظارات (متناسب با اهداف عملکردی)	عنوان و واحد شاخص	هدف	سقف امتیاز
			۵۰
به‌عنوان سرپرست بلافصل (ارزیابی‌کننده) متعهد می‌گردم: ۱- از ارزیابی عملکرد در جهت رشد استفاده نمایم. ۲- اشراف کامل به حیطه کاری و محیطی و قانونی در حوزه عملکردی واحد را داشته باشم. ۳- برنامه‌های بالادستی و اهداف را مورد بررسی قرار داده‌ام. ۴- دستورالعمل ارزیابی کارکنان را به‌دقت مطالعه نموده‌ام. ۵- در طول دوره تدابیری برای رشد یا اصلاح و بهبود عملکرد ارزیابی‌شونده به عمل می‌آورم. ۶- اهداف مطلوب و استانداردهای عملکردی را بر اساس شرح وظایف مشخص به ارزیابی‌شونده ابلاغ و در انتهای فرم، امضاء ارزیابی‌شونده را دریافت می‌نمایم. ۷- ضمن تدوین فرم نظرسنجی لازم از همکاران و ارباب‌رجوع (به‌صورت محرمانه) در طول دوره، صورت داده و مستندات را جمع‌آوری می‌نمایم. ۸- برگزاری جلسات هماهنگی لازم با مدیر مافوق را انجام داده باشم. نام و نام خانوادگی ارزیابی‌کننده: تاریخ و امضاء:			
این‌جانب با مافوق مستقیم موارد فوق را مرور کرده و متعهد می‌شوم همه انتظارات موجود در این موافقت‌نامه را که برای من کاملاً شفاف می‌باشد، در دوره یک‌ساله آینده برآورده سازم. نام و نام خانوادگی ارزیابی‌شونده: تاریخ و امضاء:			

نمونه فرم شاخص های عملکردی:

مشخصات ارزیابی شونده:							
نام و نام خانوادگی:	کد ملی:	عنوان پست:	عنوان شغل مورد تصدی:	نوع استخدام:	دوره ارزیابی:	تاریخ ۱۴ / ۱۲ / ۲۹ - ۱۴ / ۱ / ۱	
ردیف	شرح وظیفه (متناسب با شغل مورد تصدی و شرح وظایف و برنامه های مرکز/واحد)	عنوان شاخص	وزن شاخص ها (مجموع: ۵۰)	هدف مورد انتظار	امتیاز معیارها (۵ تا ۰ p) (خیلی ضعیف: ۰، ضعیف: ۱، متوسط: ۲، خوب: ۳، خیلی خوب: ۴، عالی: ۵)	امتیاز مکتسبه	تحلیل عملکرد(علل عدم تحقق اهداف، نقاط قوت و ضعف و ارائه راهکارها)
					کیفیت	سرعت	
جمع شاخص های اختصاصی							۵۰

نمونه فرم شاخص‌های عمومی:

محور	شاخص	عملکرد					مصادیق	امتیاز	سقف امتیاز	
		عالی	خوب	متوسط	ضعیف	خیلی ضعیف				
رعایت منشور اخلاقی کارمندان	رعایت نظم و انضباط اداری (۴)	۴	۳	۲	۱	۰	ورود و خروج به موقع، انجام به موقع امور محوله، پرهیز از مفاسد اداری	۱۵		
	رضایتمندی ارباب رجوع (۷ امتیاز)	۷	۵	۳	۱	۰	رعایت ادب در پاسخگویی به ارباب رجوع و همکاران، احترام و تکریم مراجعین، انجام امور مراجعین به شکل موثر			
	رعایت ارزشهای اخلاقی (۴ امتیاز)	۴	۳	۲	۱	۰	پایبندی به ارزشهای فرهنگی و اجتماعی مطابق با قوانین و مقررات اداری، توجه به رشد و بهسازی همکاران و رعایت نظم و آراستگی			
مهارت	برقراری ارتباط موثر و کار تیمی (۳ امتیاز)	۳	۲	۱	۰.۵	۰	رفتار با احترام نسبت به همکاران در سطوح مختلف، توانایی انجام کارهای تیمی، توانایی مذاکره و متقاعد سازی....	۱۵		
	دانش شغلی (۳ امتیاز)	۳	۲	۱	۰.۵	۰	دانش فنی تخصصی، میزان آگاهی و تسلط بر قوانین و مقررات مرتبط با حوزه کاری و بکارگیری دانسته های جدید در انجام وظایف شغلی			
	ابتکار و خلاقیت (۳ امتیاز)	۳	۲	۱	۰.۵	۰	ارائه فکر و طرح نوین برای بهبود و ارتقاء کمیت یا کیفیت فعالیتهای سازمان، یافتن راههای جدید برای انجام دادن بهتر کارها و			
	توانایی کار با نرم افزارهای کاربردی (۳ امتیاز)	۳	۲	۱	۰.۵	۰	آشنایی با نرم افزارهای تخصصی، اتوماسیون اداری و توانایی کار با کامپیوتر (نرم افزار Office) و انجام امور محوله به کمک نرم افزارهای موجود			
	مسئولیت پذیری و پاسخگویی (۳ امتیاز)	۳	۲	۱	۰.۵	۰	تعهد فرد برای انجام مطلوب امور محوله، قبول مسئولیت نتایج عملکرد و پاسخگویی به مافوق و همکاران در چارچوب وظایف شغلی			
آموزش و توانمند سازی	آموزش ضمن خدمت (۱۰ امتیاز)	شغلی و بهبود مدیریت		عمومی			دوره های شغلی و بهبود مدیریتی هر ۱۰ ساعت ۳ امتیاز دوره های عمومی هر ۵ ساعت ۱ امتیاز	۱۰		
	تدریس (۷ امتیاز)	تدریس در زمینه شغل مورد تصدی در دوره های عمومی یا تخصصی					به ازای هر ۲ ساعت تدریس ۱ امتیاز			
مدیریت دانش و موفقیت های ویژه	ارائه پیشنهاد برای بهبود انجام وظایف (۵ امتیاز)	سطح واحد		سطح دانشگاه		سطح ملی		۱۰		
	ثبت تجربه (۴ امتیاز)	درجه ۱		درجه ۲	درجه ۳	درجه ۴				
	کسب موفقیت های ویژه (۴ امتیاز)	کتاب		مقاله		سخنرانی	پوستر			
	دریافت تشویق ها (۶ امتیاز)	سطح ۱	سطح ۲	سطح ۳	سطح ۴	سطح ۵				
جمع کل: ۵۰										

مهندسی و ارزیابی مشاغل

به استناد ماده یک قانون احکام دائمی برنامه های توسعه کشور، مصوب ۱۳۹۵/۱۱/۱۰ «آیین نامه مهندسی و ارزیابی مشاغل کارکنان» تدوین و به تصویب هیات امنا رسید و از تاریخ ۱۴۰۴/۰۱/۰۱ قابل اجرا می باشد.

تعاریف و مفاهیم کلیدی مهم

- ❖ **شناسنامه شغل:** بیانی که کلیات وظایف و مسئولیت های سطوح شغلی هم نوع را شامل می گردد و حاوی عنوان، تعریف، نمونه وظایف و مسئولیت ها و حداقل شرایط احراز تحصیلی، تجربی، آموزشی، توانمندی ها، مهارت ها و پست های قابل تخصیص به آن شغل است.
- ❖ **مهندسی مشاغل:** به تجزیه، تحلیل و تدوین شناسنامه مشاغل بر اساس نوع وظایف و طراحی مسیر ارتقا شغلی کارمندان، اطلاق می شود. طرح طبقه بندی مشاغل: به مجموعه شناسنامه مشاغل عمومی و اختصاصی اطلاق می گردد.
- ❖ **ارزیابی مشاغل:** به سنجش درجه اهمیت و ارزش یک شغل در مقام مقایسه با سایر مشاغل، با توجه به نوع و پیچیدگی وظایف و سطح مسئولیت ها، حساسیت شغل و شرایط محیط کار، به منظور پرداخت حقوق مساوی، برای کار مساوی، در شرایط یکسان اطلاق می شود.
- ❖ **پست سازمانی:** جایگاهی که در ساختار سازمانی، برای انجام وظایف و مسئولیت های مشخص (ثابت و موقت) پیش بینی و برای تصدی یک کارمند در نظر گرفته می شود.
- ❖ **شغل:** مجموعه ای از یک یا چند پست سازمانی که به لحاظ نوع کار مشابه، ولی از نظر اهمیت و دشواری وظایف و مسئولیت ها دارای درجات مختلفی است.
- ❖ **کارمند:** به کلیه اعضای غیرهیات علمی که به یکی از اشکال رسمی، پیمانی و قراردادی، رابطه استخدامی با دولت دارند، اطلاق می گردد.
- ❖ **انتصاب:** به کارگیری کارمند در یکی از پست های سازمانی بالاتر از پست های سازمانی مطابق شرایط احراز شغل تا براساس شرح وظایف، مسئولیت های آن پست را برعهده گیرند.
- ❖ **رسته شغلی:** به مجموعه ای از مشاغل گفته می شود که به لحاظ شرایط احراز تحصیلی و نوع کار و تجربه، وابستگی نزدیکی به هم داشته باشند. رسته های مورد عمل عبارتند از:
 - ۱) بهداشتی و درمانی
 - ۲) آموزشی و فرهنگی
 - ۳) اداری و مالی
 - ۴) فناوری اطلاعات
 - ۵) امور اجتماعی
 - ۶) فنی و مهندسی
 - ۷) خدمات
- ❖ **مشاغل تخصصی:** آن دسته از مشاغلی که در شرایط احراز آن ها در طرح طبقه بندی مشاغل مورد عمل، دارا بودن مدرک تحصیلی دانشگاهی مورد تاکید است.
- ❖ **مشاغل اختصاصی:** آن دسته از مشاغلی که مأموریت اصلی وزارت را برعهده دارند.
- ❖ **مشاغل عمومی:** به آن دسته از مشاغلی اطلاق می گردد که بسترسازی و تمهید مقدمات حسن انجام وظایف و مسئولیت های اصلی دستگاه را عهده دار است.
- ❖ **شرح وظیفه پست سازمانی:** مجموعه فعالیت ها و نقش هایی است که برای یک پست سازمانی و در راستای انجام بخشی از مأموریت واحد سازمانی تعیین و ابلاغ می گردد و کارمند مکلف به انجام آن می باشد.

- ❖ **شرایط احراز:** عبارت است از حداقل ویژگی ها و توانایی های لازم اعم از تحصیلات، مهارت ها، تجربه و دوره های آموزشی مورد نیاز که برای انجام وظایف و قبول مسئولیت های یک شغل لازم است.
- ❖ **مهارت:** دارا بودن احاطه و تسلط کافی برای انجام دقیق و صحیح وظایف و مسئولیت های محوله است.
- ❖ **طبقه شغلی:** نشان دهنده جایگاهی از طبقات شانزده گانه جدول ارتقا طبقه شغلی است که بر اساس عواملی نظیر میزان تجربه و تحصیلات به کارمند اختصاص می یابد.
- ❖ **ارتقاء طبقه شغلی:** افزایش طبقه شغلی کارمند که بر اساس کسب تجربه، اخذ مدرک تحصیلی بالاتر مطابق با شرایط احراز و رعایت ضوابط مربوطه انجام می گیرد.
- ❖ **تنزل طبقه:** کاهش طبقه شغلی کارمند که براساس آراء قطعی هیات تخلفات اداری انجام می گیرد.
- ❖ **رتبه:** نشانگر جایگاهی است که بر اساس تجربه، ارزیابی عملکرد، دوره های آموزشی و اخذ امتیازات مشخص، تعیین می گردد و شامل پنج سطح مقدماتی، پایه، ارشد، خبره و عالی می باشد.
- ❖ **ارتقاء رتبه:** کسب رتبه شغلی بالاتر توسط کارمند که براساس تجربه، ارزیابی عملکرد و دوره های آموزشی و اخذ امتیازات و معیارهای تعیین شده، انجام می گردد.
- ❖ **تخصیص:** قراردادن پست کارمند در شغل، طبقه و رتبه مربوطه می باشد.
- ❖ **تجربه شغلی:** آن بخش از سوابق کارمند است که سبب افزایش و تثبیت مهارت می گردد و در تعیین طبقه و رتبه شغلی وی مؤثر می باشد.
- ❖ **تجربه مربوط و مشابه:** آن بخش از سوابق که با شغل مورد تصدی کارمند ارتباط مستقیم دارد یا مرتبط با پست مورد تصدی وی باشد.
- ❖ **تجربه غیرمربوط:** آن بخش از سوابق کارمند که مشمول تجربه مربوط و مشابه نباشد. بطور مثال خدمات کارگزینی برای خدمات پرستاری.

سطوح مشاغل و پست های سازمانی

- ❖ **سطوح مشاغل:** شامل سه سطح کارشناسی، کاردانی و سایر می باشد:
- الف: مشاغل کارشناسی:** به مشاغلی اطلاق می شود که در شرایط احراز آنها حداقل مدرک تحصیلی کارشناسی و بالاتر پیش بینی شده باشد.^۱
- ب: مشاغل کاردانی:** به مشاغلی اطلاق می شود که در شرایط احراز آنها مدرک تحصیلی کاردانی پیش بینی شده باشد.^۲
- ج: مشاغل سایر:** به مشاغل پایین تر از سطح مشاغل کاردانی اطلاق می گردد.
- ❖ **سطوح پست های سازمانی:** براساس ساختار و تشکیلات مصوب، پست های سازمانی به چهار سطح مدیریتی، کارشناسی، کاردانی و سایر تقسیم می شود.
- الف: پست مدیریتی:** پست های مدیریتی در دو گروه مدیریت حرفه ای ستادی و عملیاتی دسته بندی می شوند که هر گروه شامل سه سطح ارشد، میانی و پایه می باشد.
- ب- پست کارشناسی:** کلیه پست های سازمانی که دارای عنوان کارشناسی باشند یا در مشاغل کارشناسی تخصیص یابند. کلیه پست های سازمانی که فاقد عنوان کارشناسی بوده، لیکن در شرایط احراز شغل آنها حداقل مدرک تحصیلی کارشناسی و بالاتر پیش بینی شده باشد، جزء پست های کارشناسی محسوب می گردند. مانند: پرستار، پزشک عمومی، دندان پزشک، داروساز و ...
- ج: پست کاردانی:** کلیه پست های سازمانی که دارای عنوان کاردانی بوده یا در مشاغل کاردانی تخصیص می یابند.
- د: پست سایر:** به پست های سازمانی که در سطوح مدیریتی، کارشناسی یا کاردانی نمی باشند اطلاق می گردد.

^۱ - شاغلین مشاغل همتراز کارشناسی قدیم نظیر کارگزین، حسابدار... در صورت برخورداری از مزایای کارشناسی استمرار آن بلامانع بوده لیکن با توجه به سطح شغل کاردانی ارتقاء به رتبه عالی امکان پذیر نمی باشد.

^۲ - مثال: بهورز با مدرک تحصیلی پنجم ابتدایی، سوم راهنمایی، دیپلم، فوق دیپلم و کارشناسی در هر حال کاردان محسوب می گردد.

معیارهای مورد عمل برای محاسبه تجربه قابل قبول مجموع ردیف‌های زیر خواهد بود:

۱) کلیه خدمات انجام شده در شغل مربوط و مشابه با پست مورد تصدی.

۲) کلیه سوابق خصوصی تایید شده توسط کمیته مهندسی مشاغل مطابق مفاد این آیین نامه .

۳) مدت خدمت وظیفه عمومی و طرح مشمولین قانون خدمات پزشکان و پیراپزشکان.

تعیین تجربه مربوط و مشابه / غیر مربوط به شرح ذیل می باشد:

الف: تجربه در هر یک از مشاغل بهداشتی درمانی برای کلیه مشاغل این رشته به جز مشاغل کارشناس تجهیزات پزشکی، کارآزمای کارآفرینی سلامت، دامپزشک، کاردان دامپزشکی، کارشناس پیشگیری و مبارزه با بیماری های دامی مربوط و مشابه می باشد.

ب: تجربه در هریک از مشاغل بهداشتی درمانی برای سایر رشته ها غیرمربوط می باشد. لیکن تجربه مشاغل رشته بهداشتی درمانی جهت مشاغل بازرس، مشاور ، کارشناس امور پژوهشی مربوط و مشابه تلقی می گردد.

ج: تجربه کارشناس تجهیزات پزشکی برای رشته فنی مهندسی مربوط و مشابه تلقی می گردد.

د: تجربه در هر یک از مشاغل رشته های آموزشی- فرهنگی، اداری- مالی، امور اجتماعی با رعایت شرایط احراز، بعنوان تجربه مشابه محسوب می گردند.

ه : تجربه در هریک از مشاغل رشته فنی مهندسی با رعایت شرایط احراز، برای کلیه مشاغل فنی مهندسی مربوط و مشابه و برای سایر رشته ها غیرمربوط می باشد.

و: تجربه در هریک از مشاغل رشته فناوری اطلاعات با رعایت شرایط احراز، برای کلیه مشاغل همان رشته مربوط و مشابه و برای سایر رشته ها غیرمربوط می باشد.

ض: تجربه در هریک از مشاغل رشته خدمات برای کلیه مشاغل رشته مذکور مربوط و مشابه می باشد و برای سایر رشته ها غیر مربوط می باشد. تجربه شغل نگهبان جهت مشاغل حراست مربوط و مشابه تلقی می گردد.

ی: تجربه ماموریت آموزشی کارکنان به عنوان تجربه غیرمربوط تلقی می گردد مگر جهت ایثارگران مشمول

چنانچه کارمند درخواست تغییر عنوان به مشاغل غیرمربوط مطابق قوانین داشته باشد، پس از تغییر عنوان شغلی، در همان طبقه و رتبه استحقاقی مندرج در حکم کارگزینی باقی مانده و ارتقا طبقه و رتبه بعدی، معادل اشتغال در شغل جدید از سنوات غیر مرتبط قابل احتساب است.

موارد زیر در سوابق شغلی کارمند، بعنوان تجربه، محسوب نمی گردد:

۱) ایام آمادگی به خدمت

۲) ایام تعلیق

۳) ایام بازنشستگی

۴) ایام انفصال موقت

۵) ایام مرخصی بدون حقوق

۶) ایام غیبت

تبصره: کل مدت مرخصی زایمان، استعلاجی و صعب العلاج به عنوان تجربه مربوط قابل احتساب خواهد بود و در نقاط محروم مدت مرخصی مذکور، دوبرابر محاسبه نمی گردد.

در احتساب تجربه بخش غیردولتی کارمندان، آن قسمت از تجربه کارمند که در زمینه شغلی مربوط و مشابه مورد تصدی وی باشد، ملاک محاسبه خواهد بود.

تبصره: احتساب سوابق بخش غیردولتی کارکنان از تاریخ ارائه درخواست به واحد توسعه سازمان و تحول اداری می باشد.

برای احتساب تجربه بخش غیردولتی ارائه مدارک زیر الزامی است:

۱) گواهی سابقه کار(شرکت / واحد محل خدمت) با قید تاریخ شروع، استمرار، خاتمه و عنوان شغل مورد تصدی.

۲) ارائه تائیدیه پرداخت کسور بازنشستگی و ریز کارکرد.

۳) ارائه گواهی ثبت شرکت یا موسسه از مراجع ذیربط یا پروانه بهره برداری کلینیک، مطب و آزمایشگاه.

اعمال مدرک تحصیلی بالاتر برای افراد واجد شرایط، صرفاً شامل مدارک تحصیلی دانشگاهی مورد تایید وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می باشد.

کارمند جهت بهره مندی از مزایای مدرک تحصیلی بالاتر موظف است موافقت کتبی واحد تخصصی و کمیته مهندسی مشاغل را اخذ نماید.

در احتساب مدرک تحصیلی، ترتیب و رعایت فاصله بین دو مقطع تحصیلی حداقل به میزان طول مدت تحصیل مقطع بالاتر الزامی است.

سپری شدن حداقل ۵ سال خدمت به صورت رسمی/ پیمانی/ قراردادی/ شرکتی طرف قرارداد (دانشگاه/ دانشکده/ موسسه/ وزارت) ، جهت اعمال مدرک تحصیلی بالاتر برای کارمند الزامی می باشد. تجارب بخش خصوصی خارج از دانشگاه/ دانشکده/ موسسه/ وزارت مورد محاسبه قرار نمی گیرد.

رشته و مقطع تحصیلی بالاتر در شرایط احراز شغل مورد تصدی کارمند پیش بینی شده باشد.

تبصره: برای متصدیان مشاغل کاردانی در صورت وجود شغل متناسب در سطح کارشناسی، موارد در کمیته مهندسی مشاغل دانشگاه/ دانشکده/ موسسه قابل بررسی می باشد.

در صورتی که مدرک تحصیلی ارائه شده در شرایط احراز شغل مورد تصدی پیش بینی شده باشد و درخواست اعمال آن از سوی کارمند تا شش ماه پس از فراغت از تحصیل ارائه گردد، تاریخ اعمال مدرک تحصیلی پس از طرح و تایید در کمیته مهندسی مشاغل از زمان فارغ التحصیلی می باشد و در غیر اینصورت از تاریخ تصویب کمیته مهندسی مشاغل خواهد بود.

در مواردی که حسب وظایف و مأموریت های قانونی نیاز به پذیرش مدرک تحصیلی برای بار سوم وجود دارد ، دانشگاه / دانشکده / موسسه می تواند در پایان هر فصل کلیه پیشنهادات را جهت طرح در کارگروه تخصصی مهندسی مشاغل مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری وزارت متبوع ارسال نماید. کارگروه مطابق شاخص هایی که به تایید معاون محترم توسعه مدیریت و منابع وزارت می رسد ، پیشنهادات را بررسی و نتیجه از سوی مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری به دانشگاه / دانشکده / موسسه ابلاغ می گردد. بدیهی است هر پیشنهاد صرفاً یکبار در کارگروه مذکور مطرح می گردد.

در صورتی که ارائه مدرک تحصیلی، منجر به تغییر عنوان گردد، پس از طرح در کمیته از تاریخ تغییر عنوان یا تبدیل پست، قابل احتساب می باشد.

رئیس کمیته مهندسی مشاغل هر دانشگاه/ دانشکده/ موسسه موظف است به نحو مقتضی و به صورت مستمر و سالیانه به کلیه کارمندان، ضوابط و شرایط ادامه تحصیل را ابلاغ و اطلاع رسانی نماید.

برای انتصاب به پست سازمانی کارشناس مسئول، حسابدار مسئول، کارگزین مسئول و سایر عناوین مشابه، رعایت شرایط ذیل الزامی می باشد:

۱) دارا بودن حداقل ۴ سال سابقه تجربی (رسمی، پیمانی، قراردادی) در پست سازمانی مربوطه

۲) دارا بودن میانگین ارزشیابی ۸۵ در چهار سال منتهی به انتصاب.

۳) دارا بودن حداقل ۵۰ ساعت دوره آموزشی تخصصی شغلی.

۴) درخواست مکتوب از سوی مسئول واحد تخصصی.

کارمندانی که قبل از اصلاحیه طرح های طبقه بندی مشاغل به پست های کارشناسی منصوب و به موجب ضوابط جدید حائز شرایط احراز نمی باشند، انتصاب آنها به پست های سازمانی مدیریت پایه و میانی در صورت عدم تغییر شغل مورد تصدی با رعایت «دستورالعمل ارزیابی، انتخاب، انتصاب و توسعه مدیران حرفه ای»، بلامانع است.

تغییر شغل کارمندان از مشاغل اختصاصی به مشاغل عمومی، حسب ضرورت با رعایت قوانین و مقررات و موافقت معاونت تخصصی پس از طرح در کمیته مهندسی مشاغل بلامانع است.

- ❖ **ایثارگر:** به کسی اطلاق می‌گردد که برای استقرار و حفظ دستاوردهای انقلاب اسلامی و دفاع از کیان نظام جمهوری اسلامی ایران، استقلال و تمامیت ارضی کشور، مقابله با تهدیدات و تجاوزات دشمنان داخلی و خارجی انجام وظیفه می‌نماید که شهید، مفقودالثر، جانباز، آزاده، و رزمنده شناخته می‌شود.^۳
تبصره: فرزندان شهدا از امتیازات جانبازان پنجاه درصد و بالاتر برخوردار می‌باشند.
- ❖ رعایت مقررات این آیین نامه و شرایط احراز طرح طبقه بندی مشاغل جهت استخدام، انتصاب، تغییر عنوان و احتساب مدرک تحصیلی برای کلیه ایثارگران و فرزندان شهدای معزز الزامی است.
- تبصره:** جانبازان، فرزندان شهدای معزز از محدودیت اعمال مقطع معاف می‌باشند.
- ❖ شهدا، مفقودان، جانبازان، آزادگان و رزمندگان دارای حداقل شش ماه خدمت داوطلبانه جبهه و فرزندان شهدای معزز واجد شرایط احراز، از امتیازات یک مقطع تحصیلی بالاتر در جدول حق شغل و شاغل بهره‌مند می‌گردند.^۴
- تبصره ۱:** تغییر عنوان جانبازان، آزادگان و فرزندان شهدای معزز با مدرک تحصیلی کاردانی به مشاغل کارشناسی مجاز نمی‌باشد ولیکن روند ارتقاء طبقه استحقاقی براساس مدرک تحصیلی کارشناسی می‌باشد.
- تبصره ۲:** اختصاص پست به ایثارگران با مدرک تحصیلی دیپلم در مشاغل کاردانی که شرایط احراز آن عام پیش بینی شده است، بلامانع می‌باشد.
- ❖ چنانچه مدرک تحصیلی اخذ شده جانبازان، آزادگان، رزمندگان دارای حداقل شش ماه خدمت داوطلبانه جبهه و فرزندان شهدای معزز در شرایط احراز شغل مورد تصدی پیش‌بینی نشده باشد، صرفاً برای یک بار از امتیاز تحصیلات یک مقطع بالاتر از مدرک ارائه شده در جدول حق شغل، بهره‌مند می‌گردند.
- ❖ مدت اسارت آزادگان از نظر تجربه در هر صورت مرتبط و دو برابر قابل محاسبه است.
- ❖ جانبازان حالت اشتغال و شهدا همواره از تمام مزایای مرتبط با این آئین نامه، در دستگاه بهره‌مند خواهند بود.
- ❖ مدت مأموریت آموزشی جانبازان، آزادگان و فرزندان شهدای معزز که منجر به اخذ مدرک تحصیلی می‌گردد؛ در زمان اشتغال، به عنوان تجربه کامل مربوط تلقی می‌گردد.
- ❖ چنانچه جانبازان قبل از تصویب قانون نظام هماهنگ پرداخت کارمندان (۱۳۷۰/۱/۱) در دانشگاه/ دانشکده/ موسسه/ وزارت شاغل بوده اند، لیکن مراتب جانبازی آنها اخیراً توسط مراجع ذیربط تأیید گردیده است، مبنای برخورداری از مزایای پیش‌بینی شده، تاریخ تطبیق با قانون نظام هماهنگ است. لیکن در صورتی که بعد از تصویب قانون مذکور شاغل شده باشند، از زمان ایجاد رابطه استخدامی با دانشگاه/ دانشکده/ موسسه/ وزارت، مشمول امتیازات مقرر می‌گردند.
- تبصره:** جانبازان مشمول تبصره الف ماده ۸۷ برنامه ششم توسعه، از تاریخ اظهار نظر کمیسیون پزشکی موضوع تبصره بند مذکور، از مزایای جانبازی برخوردار می‌گردند.
- ❖ رزمندگانی که گواهی حضور در جبهه و ایثارگرانی که تغییر درصد جانبازی ارائه می‌نمایند، به ترتیب از تاریخ ارائه به دانشگاه/ دانشکده/ موسسه/ وزارت و از تاریخ تغییر درصد جانبازی از امتیازات مربوطه برخوردار خواهند شد.
- ❖ با ایثارگرانی که مدرک تحصیلی دیپلم افتخاری ارائه می‌نمایند، همانند دارندگان مدرک دیپلم رسمی با رعایت سایر مقررات رفتار خواهد شد.
- ❖ ایثارگران و فرزندان شهدای معزز برای تصدی پست‌های مدیریتی مشمول دستورالعمل ارزیابی، انتخاب، انتصاب و توسعه مدیران حرفه ای می‌باشند.
- ❖ سایر امور مربوط به ایثارگران که در این آیین نامه پیش بینی نگردیده است، تابع قوانین و مقررات مصوب مرتبط با ایثارگران می‌باشند.

^۳ مطابق قانون جامع خدمات رسانی به ایثارگران

^۴ فرزندان شاهد از ۱۳۸۹/۱/۱ و رزمندگان از ۱۳۹۸/۰۲/۲۲ و سه چهارم خدمت وظیفه کارمندان به عنوان خدمت داوطلبانه (۹۹/۲/۱۶)

ضوابط اجرای ارتقا طبقه و رتبه شغلی

کارمندان شاغل در دانشگاه/ دانشکده/ مؤسسه برابر جدول شماره ۱ و بر اساس شرایط احراز تحصیلی و تجربی به طبقات شغلی استحقاقی در جدول حق شغل ارتقاء می‌یابند.

تبصره: روند ارتقا طبقه دارندگان مدرک تحصیلی دکترای دامپزشکی نظیر دارندگان دکتری حرفه ای می باشد.
جدول شماره ۱- ارتقاء طبقه شغلی بر اساس تحصیلات و سنوات تجربی در کلیه رشته‌ها

طبقه شغلی																تحصیل/ تجربه
۱۶	۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	
									۲۸	۲۴	۱۸	۱۲	۶	۰		پایان دوره ابتدایی
								۲۸	۲۵	۲۰	۱۵	۱۰	۵	۰		پایان دوره راهنمایی یا دوره اول متوسطه
							۲۸	۲۵	۲۰	۱۵	۱۰	۵	۰			دیپلم
						۲۸	۲۵	۲۰	۱۵	۱۰	۵	۰				کاردانی
				۲۸	۲۴	۲۰	۱۶	۱۲	۸	۴	۰					کارشناسی
		۲۹	۲۶	۲۳	۲۰	۱۶	۱۲	۸	۴	۰						کارشناسی ارشد
	۲۹	۲۶	۲۳	۲۰	۱۶	۱۲	۸	۴	۰							دکتری حرفه ای *
۲۹	۲۶	۲۳	۲۰	۱۶	۱۲	۸	۴	۰								دکترای تخصصی Phd / دکتری تخصصی بالینی/فوق تخصصی بالینی **
* دارندگان مدرک تحصیلی دکتری عمومی (پزشکی، دندانپزشکی، داروسازی) و دکترای علوم آزمایشگاهی																
** به استناد ماده ۵ فصل دوم آئین نامه آموزشی مبنی بر لحاظ نظام واحدی در تمام مقاطع																

رعایت حداکثر سقف طبقات شانزده گانه جدول فوق الزامی است.

کارمندانی که در بدو استخدام دارای شرایط تحصیلی و تجربی جدول شماره یک باشند، در طبقه استحقاقی قرار خواهند گرفت.

تبصره ۱: کارمندان قرارداد کار معین بعد از تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۲۸ مشمول این ماده می باشند.

شاغلین مشاغلی که در مناطق کمتر توسعه یافته، موضوع فهرست تصویب نامه شماره ۷۶۲۹۴/ت/۳۶۰۹۵ ه مورخ ۸۸/۰۴/۱۰^۵ و استان های خراسان شمالی، خراسان جنوبی، کهگیلویه و بویراحمد، چهارمحال و بختیاری، کردستان، سیستان و بلوچستان، بوشهر، هرمزگان، خوزستان و ایلام خدمت می نمایند، به ازای هر یک سال سوابق تجربی، از یک سال تعجیل (کسر سال به نسبت) در ارتقاء طبقه و رتبه برخوردار می شوند.^۶

تبصره: سنوات خدمت سربازی، پیام آوری بهداشت و بخش خصوصی به صورت مضاعف قابل پذیرش نمی باشد.

ملاک محاسبه ارتقاء طبقه شغلی افرادی که قبل از اجرای قانون مدیریت خدمات کشوری (۱۳۸۸/۰۱/۰۱)، برابر مقررات حاکم از سوابق تجربی بخش غیردولتی و همچنین امتیاز تعجیل در گروه استفاده نموده اند، برای انطباق تجربه آنان با جدول ارتقاء طبقه شغلی (جدول شماره ۱)، در تمام طبقات تاریخ دریافت آخرین گروه استحقاقی خواهد بود.

نحوه ارتقاء کارمندان به رتبه های شغلی بالاتر به شرح جدول شماره ۲ و شرایط و مواد مرتبط زیر می باشد.

^۵ اصلاحات تصویب نامه در اجرا مدنظر قرار گیرد.

^۶ تاریخ اجرا جهت مشاغل سطح کاردانی و کارشناسی از ۱۳۸۸/۱/۱ و جهت مشاغل سطح سایر از ۱۳۹۷/۱/۱ می باشد.

جدول شماره ۲- ارتقاء رتبه شغلی بر اساس سنوات تجربی

رتبه‌ها	مقدماتی	پایه	ارشد	خبره	عالی	مدت سنوات تجربی
	۰	۶	۱۲	۱۸	۲۴	مدت سنوات تجربی لازم برای مشاغل سطح کارشناسی
	۰	۸	۱۶	۲۴		مدت سنوات تجربی لازم برای مشاغل سطح سایر و کاردانی

❖ ارتقاء به رتبه پایه:

- ۱) کسب حداقل ۷۰ درصد امتیاز از میانگین مجموع امتیاز ارزیابی سالیانه کارمند در دوره ارتقاء رتبه شغلی.
 - ۲) گذراندن ۳۰۰ ساعت دوره آموزشی در چارچوب نظام آموزشی کارکنان، مصوب کارگروه آموزش و توانمند سازی کارکنان دانشگاه/ دانشکده/ موسسه.
- تبصره: برای مشاغل رسته خدمات، گذراندن ۷۰ ساعت دوره آموزشی در چارچوب نظام آموزشی کارکنان، مصوب کارگروه آموزش و توانمند سازی کارکنان دانشگاه/ دانشکده/ موسسه کافی است.

❖ ارتقاء به رتبه ارشد:

- ۱) کسب حداقل ۷۵ درصد امتیاز از میانگین مجموع امتیاز ارزیابی سالیانه کارمند در دوره ارتقاء رتبه شغلی.
 - ۲) گذراندن ۲۵۰ ساعت دوره آموزشی در چارچوب نظام آموزشی کارکنان، مصوب کارگروه آموزش و توانمند سازی کارکنان.
- تبصره: برای مشاغل رسته خدمات، گذراندن ۵۰ ساعت دوره آموزشی در چارچوب نظام آموزشی کارکنان. مصوب کارگروه آموزش و توانمندسازی کارکنان دانشگاه/ دانشکده/ موسسه کافی است.

❖ ارتقاء به رتبه خبره:

- ۱) کسب حداقل ۸۰ درصد امتیاز از میانگین مجموع امتیاز ارزیابی سالیانه کارمند در دوره ارتقاء رتبه شغلی.
- ۲) گذراندن ۲۰۰ ساعت دوره آموزشی در چارچوب نظام آموزشی کارکنان، مصوب کارگروه آموزش و توانمند سازی کارکنان دانشگاه/ دانشکده/ موسسه.
- ۳) دارا بودن حداقل یک تجربه ثبت شده در سامانه مدیریت دانش مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری وزارت یا یک پیشنهاد تایید شده.

❖ ارتقاء به رتبه عالی:

- ۱) کسب حداقل ۸۵ درصد امتیاز از میانگین مجموع امتیاز ارزیابی سالیانه کارمند در دوره ارتقاء رتبه شغلی.
- ۲) کسب حداقل ۳۸۰ امتیاز از ۵۰۰ امتیاز جدول شماره ۳.
- ۳) گذراندن ۱۵۰ ساعت دوره آموزشی در چارچوب نظام آموزشی کارکنان، مصوب کارگروه آموزش و توانمند سازی کارکنان دانشگاه/ دانشکده/ موسسه.
- ۴) دارا بودن حداقل یک تجربه تایید شده در سامانه مدیریت دانش مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری وزارت، یا دو پیشنهاد تایید شده و یا یک پیشنهاد اجرا شده.

تبصره: پیشنهاد تایید شده در ارتقا به رتبه خبره، قابل پذیرش در این ارتقا نمی باشد و چنانچه پیشنهاد مذکور اجرایی شود؛ قابل قبول می باشد.

جدول شماره ۳- امتیازات ارتقاء رتبه عالی کارمند

ردیف	عامل ارزیابی کارمندان	شاخص امتیاز	امتیاز	حداکثر امتیاز	امتیاز مکاتبه
۱	تحصیلات (مدرک تحصیلی)	دکتر و بالاتر	۲۵	۲۵	
		کارشناسی ارشد	۲۰		
		کارشناسی	۱۵		
۲	سنوات خدمتی	به ازای هر سال سنوات با مدرک دیپلم و پایین تر	۱	۸۰	
		به ازای هر سال سنوات با مدرک کاردانی	۱,۵		
		به ازای هر سال با مدرک کارشناسی	۲		
		به ازای هر سال با مدرک کارشناسی ارشد	۲,۵		
		به ازای هر سال مدرک دکتر و بالاتر	۳		
۳	سوابق مدیریتی	به ازای هر سال سابقه مدیریت و معاون مدیر	۵	۳۵	
		به ازای هر سال سابقه رئیس گروه و اداره و معاون	۴		
۴	عضویت در شوراهای و کمیته ها	به ازای هر سال عضویت در شورا/کمیته‌هایی که براساس قانون و دستورالعمل وزارت شکل می گیرد	۲	۱۰	
۵	دوره های آموزشی (پس از تاریخ ارتقاء به خبره)	به ازای هر ساعت آموزش عمومی	۰/۵	۱۵۰	
		به ازای هر ساعت آموزش تخصصی و شغلی	۱		
		به ازای هر ساعت آموزش مدیریتی	۱/۵		
۶	ارزیابی عملکرد	معدل شش سال منتهی به زمان استحقاق	-	۱۰۰	
۷	تشویقات در ۱۰ سال اخیر	به ازای هر تشویق از سوی وزیر و استاندار	۱۰	۳۰	
		به ازای هر تشویق از سوی رئیس دانشگاه و هم سطح	۷		
		به ازای هر تشویق از سوی معاونین دانشگاه و هم سطح	۵		
۸	مستندسازی تجربیات	تجربه ثبت شده در سامانه ثبت تجربه مدیریت دانش	۷۰	۷۰	
		به ازای ثبت هر پیشنهاد	۳۵		

برای شاغلینی که در مناطق کمتر توسعه یافته موضوع فهرست تصویب نامه شماره ۷۶۲۹۴/ت ۳۶۰۹۵ مورخ ۸۸/۰۴/۱۰ و استان‌های خراسان شمالی، خراسان جنوبی، کهگیلویه و بویراحمد، چهارمحال و بختیاری، کردستان، سیستان و بلوچستان، بوشهر، هرمزگان، خوزستان و ایلام، خدمت می‌نمایند، جهت ارتقاء به رتبه عالی کسب ۳۶۰ از ۵۰۰ امتیاز جدول شماره ۳ الزامی است، مشروط به اینکه حداقل در سه سال اخیر به صورت کامل در مناطق کمتر توسعه یافته اشتغال داشته باشند.

کارمندانی که در مرحله تطبیق، رتبه مربوط را برابر ضوابط کسب نموده‌اند، همچنان در همان رتبه باقی خواهند ماند تا شرایط خدمتی و سایر عوامل مندرج در این آئین نامه را احراز نمایند.

کارمندانی که طبق مصوبات شورای عالی انقلاب فرهنگی به عنوان نخبه شناخته شده و تأییدیه بنیاد ملی نخبگان را اخذ نموده باشند، از طی کردن برخی رتبه‌ها به شرح زیر معاف می‌شوند:

۱) مشاغل کاردانی و پایین‌تر از طی کردن رتبه مقدماتی.

۲) مشاغل کارشناسی و بالاتر از طی کردن رتبه‌های مقدماتی و پایه.

تبصره: نخبگان مذکور برای کسب رتبه‌های بعدی تابع مواد مندرج در این آئین نامه خواهند بود.

دوره‌های آموزشی ارائه شده در فاصله هر رتبه صرفاً برای ارتقاء همان رتبه ملاک عمل خواهد بود و برای ارتقاء بعدی قابل محاسبه نیست.

کسب توأمان دو رتبه شغلی امکان‌پذیر نمی‌باشد.

تبصره: در خصوص کارمندانی که تجربه لازم برای ارتقاء به رتبه بالاتر را دارند، گذراندن دوره‌های آموزشی مورد نیاز در حد فاصل دو رتبه الزامی است.

جهت کارمندان مشمول حالت اشتغال، صرفاً مدت سابقه برای ارتقاء رتبه، ملاک عمل می‌باشد.

در خصوص کارمندانی که سوابق بخش خصوصی ارائه نموده‌اند و فاقد نمره ارزیابی عملکرد می‌باشند، ملاک در ارتقا رتبه، استمرار خدمت این افراد می‌باشد. لیکن دارا بودن یک سال نمره ارزیابی عملکرد در خدمت دولتی الزامی است.

مشمولین طرح خدمت پزشکان و پیراپزشکان و متعهدین برقراری عدالت آموزشی در صورت استمرار طرح و دارا بودن تجربه از ارتقا طبقه و رتبه مطابق مقررات این فصل برخوردار می‌گردند.

خروج از خدمت



از آنجا که تدارک نیرو از جامعه برای به کار گماشتن در سازمان است، منطقی است که وظیفه نهایی آن بازگرداندن کارمند به همان جامعه باشد. لذا بحث خروج از خدمت با سه روش بازنشستگی، برکناری یا ترخیص و انفصال صورت می گیرد. از این رو سعی بر آن است به منظور برآورده شدن دو وظیفه عملیاتی مدیریت منابع انسانی و اداره امور کارکنان و در راستای بهبود و پرورش نیروی انسانی، به مسئله جدا شدن کارکنان از سازمان و آشنایی همکاران تازه استخدام شده با موضوعات خروج از خدمت و مجموعه قوانین و مقررات بازنشستگی کشوری و تامین اجتماعی پرداخته شود.

حالات خروج از خدمت

- ✍ استعفا
- ✍ بازخریدی
- ✍ انفصال دایم از خدمت
- ✍ اخراج
- ✍ فسخ یا خاتمه قرارداد
- ✍ از کارافتادگی
- ✍ فوت
- ✍ بازنشستگی

استعفا

کارمند رسمی می تواند با درخواست کتبی از خدمت در موسسه استعفا دهد. در هیچ مورد، استعفای کارمند، رافع تعهدات او در برابر موسسه نخواهد بود. استعفا از تاریخی تحقق می یابد که موسسه به صورت رسمی با آن موافقت نماید. موسسه مکلف است ظرف یک ماه از تاریخ وصول استعفا، رد یا قبول آن را کتبی اعلام دارد. چنانچه تا پایان یک ماه رد یا قبول استعفا ابلاغ نگردد، این امر در حکم قبول استعفا تلقی خواهد شد. در صورت درخواست کارمند مستعفی، استرداد وجوهی که بابت کسور بازنشستگی پرداخت کرده است، تابع ضوابط صندوق مربوط خواهد بود.

استخدام مجدد کارمند رسمی که استعفا داده است در صورت نیاز موسسه برابر ضوابط استخدامی مندرج در این آیین نامه خواهد بود. احتساب سوابق خدمت این قبیل کارمندان از لحاظ بازنشستگی مشروط به اینکه وجوه کسور بازنشستگی دریافت نکرده باشند، بلامانع است.

- مانند شرکت در آزمون های استخدامی
- به کارمند مستعفی، وجوه مرخصی استفاده نشده پرداخت خواهد شد.

بازخریدی

بازخرید خدمت به صورت یکی از حالت های زیر می باشد:

- زمانی که وظایف کارمند رسمی موسسه به بخش غیردولتی واگذار شود؛
- کارمند به عنوان نیروی مازاد بر نیاز دستگاه شناخته شود؛
- کارمند، بر اساس آرای هیات های رسیدگی به تخلفات اداری کارمندان به این حالت محکوم شود؛
- کارمند رسمی یا پیمانی که پس از گذشت یکسال از وضعیت آماده به خدمت (در صورت عدم اشتغال) تعیین تکلیف نگردد.

انفصال دایم از خدمت

بر اساس ماده ۹ قانون رسیدگی به تخلفات اداری کارمندان، یکی از محکومیت‌هایی که بر اساس نوع تخلف برای کارکنان در نظر گرفته می‌شود، انفصال دایم از خدمات دولتی و دستگاه‌های مشمول این قانون می‌باشد.

اخراج

بر اساس ماده ۹ قانون رسیدگی به تخلفات اداری کارمندان، یکی از محکومیت‌هایی که بر اساس نوع تخلف برای کارکنان در نظر گرفته می‌شود، اخراج از دستگاه متبوع می‌باشد.

فسخ یا خاتمه قرارداد

فسخ قرارداد استخدام پیمانی و قرارداد کار معین توسط هر یک از طرفین قرارداد با یک ماه اعلام قبلی امکان‌پذیر خواهد بود؛ مگر آن که در قرارداد مدت کمتری تعیین شده باشد. دستگاه‌ها مکلف هستند به مستخدمین پیمانی و قرارداد کار معین به‌هنگام خاتمه قرارداد (در صورت عدم تمدید) به ازای هر سال سابقه خدمت قابل قبول علاوه بر حقوق و فوق‌العاده مربوط به مرخصی استحقاقی ذخیره شده، یک ماه آخرین حقوق و مزایا پرداخت نمایند.

ازکارافتادگی

(۱) ازکارافتادگی مشمولین صندوق تأمین اجتماعی

بیمه شدگانی که طبق نظر پزشک معالج، غیر قابل علاج تشخیص داده می‌شوند، پس از انجام خدمات توان‌بخشی و اعلام نتیجه توان‌بخشی یا اشتغال چنانچه طبق نظر کمیسیون‌های پزشکی مذکور در ماده ۹۱ این قانون توانایی خود را کلاً یا بعضاً از دست داده باشند، به ترتیب زیر با آن‌ها رفتار خواهد شد:

الف - هرگاه درجه کاهش قدرت کار بیمه شده شصت و شش درصد و بیشتر باشد، از کارافتاده کلی شناخته می‌شود.

ب - چنانچه میزان کاهش قدرت کار بیمه شده بین سی و سه تا شصت و شش درصد و به علت حادثه ناشی از کار باشد، از کار افتاده جزئی شناخته می‌شود.

ج - اگر درجه کاهش قدرت کار بیمه شده بین ده تا سی و سه درصد بوده و موجب آن حادثه ناشی از کار باشد، استحقاق دریافت غرامت نقص مقطوع را خواهد داشت.

(۲) از کارافتادگی مشمولین صندوق بازنشستگی کشوری

الف) هرگاه مستخدم رسمی، علیل یا به علت حادثه‌ای ناقص شود، به‌نحوی که از کار کردن باز بماند، حقوق وظیفه برای وی به نسبت سنوات کارکرد برقرار خواهد شد.

در صورتی که سنوات خدمت کارمند از پانزده سال کمتر باشد، مدت خدمت او پانزده سال منظور خواهد گردید.

ب) هرگاه مستخدم رسمی به علت حادثه ناشی از کار یا به سبب انجام وظیفه علیل یا ناقص شود، به‌نحوی که از کار کردن باز بماند تمام متوسط حقوق او به‌عنوان حقوق ازکارافتادگی در مورد وی برقرار می‌گردد.

فوت

(۱) فوت مشمولین صندوق بازنشستگی کشوری

الف) هرگاه مستخدم رسمی فوت شود؛ خواه به حد بازنشستگی رسیده یا نرسیده باشد، در تاریخ فوت، بازنشسته محسوب و حقوق بازنشستگی او به وراث قانونی وی پرداخت خواهد شد.

در صورتی که سنوات خدمت مستخدم موضوع این ماده از پانزده سال کمتر باشد، مدت خدمت او پانزده سال محسوب خواهد شد.

ب) هرگاه مستخدم رسمی به سبب انجام وظیفه فوت شود، تمام متوسط حقوق او به‌عنوان حقوق وظیفه به وراث قانونی وی پرداخت خواهد شد.

(۲) فوت (مشمولین صندوق تأمین اجتماعی)

بازماندگان واجد شرایط بیمه شده متوفی در یکی از حالات زیر، مستمری بازماندگان را دریافت خواهند داشت:

۱- در صورت فوت بیمه شده بازنشسته

۲- در صورت فوت بیمه شده از کارافتاده کلی مستمری بگیر

۳- در صورت فوت بیمه شده‌ای که در ده سال آخر حیات خود، حداقل حق بیمه یک سال کار، مشروط بر اینکه ظرف آخرین سال حیات حق بیمه ۹۰ روز کار را پرداخت کرده باشد.

۴- در مواردی که بیمه شده بر اثر حادثه ناشی از کار یا بیماری‌های حرفه‌ای فوت نماید.

بازماندگان واجد شرایط متوفی که استحقاق دریافت مستمری را طبق ضوابط و مقررات خواهند داشت.

بازنشستگی

۱) بازنشستگی مشمولین صندوق تامین اجتماعی

مشمولین این قانون در صورت حایز بودن شرایط زیر، حق استفاده از مستمری بازنشستگی را خواهند داشت.

۱- حداقل ده سال حق بیمه مقرر را قبل از تاریخ تقاضای بازنشستگی پرداخته باشند.

۲- سن مرد به شصت سال تمام و سن زن به پنجاه و پنج سال تمام رسیده باشد.

الف) کسانی که ۳۰ سال تمام کار کرده و در هر مورد حق بیمه مدت مزبور را به سازمان پرداخته باشند در صورتی که سن مردان ۵۰ سال و سن زنان ۴۵ سال تمام باشد، می‌توانند تقاضای مستمری بازنشستگی نمایند.

ب) کارهای سخت و زیان‌آور، کارهایی است که در آن‌ها عوامل فیزیکی، شیمیایی، مکانیکی و بیولوژیکی محیط کار غیراستاندارد بوده و در اثر اشتغال کارگر تنشی به مراتب بالاتر از ظرفیت‌های طبیعی (جسمی و روانی) در وی ایجاد می‌شود که نتیجه آن بیماری شغلی و عوارض ناشی از آن بوده و بتوان به کارگیری تمهیدات فنی، مهندسی، بهداشتی و ایمنی و غیره صفت، سخت و زیان‌آور بودن را از آن مشاغل کم یا حذف کرد.

ج) بیمه‌شدگانی که دارای ۳۵ سال تمام سابقه پرداخت حق بیمه باشند، می‌توانند بدون در نظر گرفتن شرط سنی مقرر در قانون، تقاضای بازنشستگی نمایند.

د) زنان کارگر با داشتن ۲۰ سال سابقه کار و ۴۲ سال سن، به شرط پرداخت حق بیمه با ۲۰ روز حقوق می‌توانند بازنشسته شوند.

کارفرما می‌تواند بازنشستگی بیمه‌شدگانی را که حداقل پنج سال پس از رسیدن به سن بازنشستگی مقرر در این قانون به کار خود ادامه داده‌اند، از سازمان تقاضا نماید.

ضمناً بر اساس بخشنامه‌های سازمان تامین اجتماعی، کارکنان رسمی و پیمانی مشمول صندوق تامین اجتماعی شاغل در دستگاه‌های دولتی بر اساس شرایط مقرر در ماده ۱۰۳ قانون مدیریت خدمات کشوری به افتخار بازنشستگی نایل می‌آیند.

۲) بازنشستگی مشمولین صندوق بازنشستگی کشوری

الف) بازنشستگی توافقی

در این حالت، تقاضای مستخدم برای بازنشستگی و موافقت دستگاه متبوع، شرط اصلی بازنشسته شدن است. دستگاه اجرایی با داشتن یکی از شرایط زیر می‌تواند کارمند خود را بازنشسته نماید:

الف) حداقل سی و پنج سال برای مشاغل تخصصی با تحصیلات دانشگاهی کارشناسی ارشد و بالاتر با درخواست کارمند برای سنوات بالاتر از ۳۰ سال.

تبصره ۱ ماده ۱۰۳ قانون مدیریت خدمات کشوری (مستخدمین زن با ۲۵ سال: سابقه مذکور در بند الف) و همچنین شرط سنی مزبور در بند ب) برای متصدیان مشاغل سخت و زیان‌آور و جانبازان و معلولان تا پنج سال کمتر می‌باشد و شرط سنی برای زنان منظور نمی‌گردد.

ب) بازنشستگی اختیاری

در بازنشستگی اختیاری دستگاه و مستخدم هر یک تحت شرایطی می‌تواند از اختیارات خود برای بازنشستگی استفاده کنند و بر دو گونه است:

● اختیار دستگاه:

دستگاه اجرایی با داشتن یکی از شرایط زیر می‌تواند کارمند خود را بازنشسته نماید:

الف) حداقل سی سال سابقه خدمت برای مشاغل غیرتخصصی و سی و پنج سال برای مشاغل تخصصی با تحصیلات دانشگاهی کارشناسی ارشد و بالاتر با درخواست کارمند برای سنوات بالاتر از ۳۰ سال.

ب) حداقل شصت سال سن و حداقل بیست و پنج سال سابقه خدمت با بیست و پنج روز حقوق.

● اختیار مستخدم:

۱. به استناد قانون حفاظت در برابر اشعه، افرادی که به‌طور مستمر به کار با اشعه اشتغال داشته باشند، از افزایش خدمت به شرح زیر استفاده خواهند کرد.

الف) کار با پرتو گروه (الف) به‌ازای هر سال خدمت یک سال افزایش خدمت مورد قبول تا حداکثر ۱۰ سال.

ب) کار با پرتو گروه (ب) به‌ازای هر سال خدمت ۶ ماه افزایش خدمت مورد قبول تا حداکثر ۵ سال.

۲. بند خ ماده ۸۷ قانون برنامه پنج‌ساله ششم توسعه جمهوری اسلامی ایران: کلیه فرزندان و همسران شهدای شاغل می‌توانند با ۲۲ سال سابقه خدمت قابل قبول و بدون شرط سنی و حداکثر ۸ سال سنوات ارفاقی و با دریافت حقوق و مزایای کامل بازنشسته شوند.

۳. به استناد قانون جامع خدمت‌رسانی به ایثارگران، همسران جانبازان پنجاه درصد (۵۰٪) و بالاتر، شیمیایی و اعصاب و روان (متوفی یا در قید حیات) و همسران آزادگان با سابقه اسارت پنج‌سال و بالاتر که قبل از اسارت با آنان ازدواج نموده‌اند، در صورت شاغل بودن می‌توانند با پنج‌سال سنوات ارفاقی از امتیاز بازنشستگی پیش از موعد با دریافت حقوق و مزایای کامل بهره‌مند گردند.

همسران شاغل جانبازان زیر پنجاه درصد (۵۰٪) و آزادگان با سنوات اسارت کمتر از پنج‌سال بر اساس آیین‌نامه‌ای که به پیشنهاد بنیاد به تصویب هیات وزیران می‌رسد از یک تا پنج‌سال سنوات ارفاقی بازنشستگی بهره‌مند می‌گردند.

ج) بازنشستگی قهری

این نوع بازنشستگی معمولاً بر اثر آرای مراجع ذی‌صلاح از جمله هیات‌های رسیدگی به تخلفات اداری کارکنان صورت می‌گیرد. بازنشستگی در صورت داشتن بیش از بیست سال سابقه خدمت دولتی برای مستخدمین زن و بیش از ۲۵ سال سابقه خدمت دولتی برای مستخدمین مرد بر اساس سنوات خدمت دولتی با تقلیل یک یا دو گروه (طبقه).

د) بازنشستگی اجباری

در این نوع بازنشستگی، دستگاه‌های اجرایی موظف و مکلفند مستخدم را با توجه به شرایط زیر بازنشسته کنند:

الف) دستگاه‌های اجرایی مکلفند کارمندانی که دارای سی سال سابقه خدمت برای مشاغل غیرتخصصی و شصت سال سن و همچنین کارمندانی که دارای سی و پنج سال سابقه خدمت برای مشاغل تخصصی و شصت و پنج سال سن می‌باشند را راساً و بدون تقاضای کارمندان بازنشسته نمایند.

ب) دستگاه‌های اجرایی موظفند کارمندانی را که دارای شصت و پنج سال سن و حداقل بیست و پنج سال سابقه خدمت می‌باشند را بازنشسته کنند. سقف سنی برای متصدیان مشاغل تخصصی، هفتاد سال است. کارمندان تخصصی فوق‌الذکر که سابقه خدمت آن‌ها کمتر از بیست و پنج سال است، در صورتی که بیش از بیست سال سابقه خدمت داشته باشند، می‌توانند تا رسیدن به بیست و پنج سال سابقه، ادامه خدمت دهند و در غیر این صورت بازخرید می‌شوند.

نکته: در ماده ۲۹ قانون برنامه هفتم توسعه جمهوری اسلامی ایران ضوابط و دستوراتی برای ادامه خدمت کارمندان و افزایش سنوات خدمت لازم برای بازنشستگی پیش‌بینی شده که در سال‌های آینده اجرا خواهد گردید.

گزینش



ارکان گزینش کشور عبارتند از: رئیس جمهور، هیات عالی گزینش، هیات‌های مرکزی و هسته‌های گزینش. بر اساس آیین‌نامه اجرایی قانون گزینش کشور توجه به موارد زیر برای کارکنان جدید استخدام شده، دارای اهمیت می‌باشد.

✓ ضوابط عمومی و ضوابط انتخاب اصلح

* ضوابط عمومی گزینش در مباحث اعتقادی، اخلاقی و سیاسی کارکنان موضوع این آیین‌نامه (رسمی، غیررسمی (پیمانی - قراردادی - روزمزد و عناوین مشابه) و مشمولین قانون کار در کلیه دستگاه‌های مربوط و مشمولین ماده واحده قانون تسری (منظور از قانون تسری، قانون گزینش

معلم‌ان و کارکنان آموزش و پرورش است که به کارکنان سایر وزارتخانه‌ها و سازمان‌ها و موسسات و شرکت‌های دولتی با تصویب و تایید مجلس شورای اسلامی و شورای نگهبان تسری یافته است) از بانک اطلاعاتی (هیات‌ها و مراکز اطلاعاتی، دستگاه‌های اجرایی و قضایی و نیروی انتظامی، سازمان‌های حفاظت و اطلاعات و عقیدتی-سیاسی نیروهای مسلح و سایر مراجع ذی‌ربط) است و التزام عملی به احکام اسلام مندرج در ماده مذکور عبارتست از:

۱. عمل به واجبات از قبیل نماز، روزه و غیره

۲. اجتناب از محرمات (عدم ارتکاب معاصی کبیره)

* جزییات مصادیق ضوابط عمومی و انتخاب اصلح (ضوابط عمومی و ملاک‌های تقدم)، ضوابط و معیارهای حاکم بر گزینش کشور و دستورالعمل‌های مورد نیاز توسط هیات عالی، تنظیم و ابلاغ خواهد شد. در خصوص تعیین موازین شرعی و تطبیق کلیه امور گزینش با مبانی فقهی نیز هیات عالی بر اساس آرای فقهی حضرت امام خمینی (رض) و ولی فقیه اقدام خواهد کرد. البته توجه به تبصره‌های زیر مهم است:

۱. امر گزینش در مشاغل حساس و همچنین موارد خاص بر اساس ضوابط انتخاب اصلح انجام خواهد شد.

۲. اعزام به مأموریت ثابت خارج از کشور از مصادیق موارد خاص و مشاغل آموزشی و امنیتی از مصادیق مشاغل حساس محسوب می‌گردد؛ تشخیص سایر موارد خاص با هیات عالی خواهد بود.

✓ تشکیلات، حدود، وظایف و صلاحیت‌ها

هیات عالی گزینش

* دبیر هیات عالی گزینش به پیشنهاد اعضای هیات عالی و حکم رئیس جمهور منصوب می‌شود و هم‌تراز مقامات موضوع بند (ب) تبصره (۲) ماده یک قانون نظام هماهنگ پرداخت (استانداران، سفرا) می‌باشد. البته در صورتی که رئیس جمهور، اجرای قانون را به دیگری واگذار نماید، حکم دبیر هیات عالی به ترتیب فوق توسط وی به‌عنوان ریاست هیات عالی گزینش صادر خواهد شد.

* هیات عالی با همکاری هیات‌ها و دستگاه‌های ذی‌ربط (هیات‌ها و مراکز اطلاعاتی، دستگاه‌های اجرایی و

قضایی و نیروی انتظامی، سازمان‌های حفاظت و اطلاعات و عقیدتی - سیاسی نیروهای مسلح) نسبت به ایجاد و توسعه بانک اطلاعاتی گزینش کشور اقدام می‌نماید.

* لزوم اقدام نسبت به تدوین نظام جامع آموزش گزینش کشور با استفاده از تجارب عملی و پژوهش‌های بنیادی و کاربردی در متون فقهی و دستاوردهای علمی از دیگر وظایف این هیات است که با توسعه پژوهش‌ها نسبت به دستیابی به روش‌های بهینه انجام کار مبادرت ورزد. اجرا یا تفویض این دوره‌ها به اختیار هیات عالی است.

* وزیر یا بالاترین مقام اجرایی دستگاه می‌تواند در جلسات هیات عالی در موارد ذیل شرکت نماید:

۱. تصویب دستورالعمل یا رویه خاص دستگاه ذی‌ربط

۲. ایجاد هیات جدید، ادغام یا انحلال هیات مرکزی دستگاه ذی‌ربط

۳. اعلام نظر نهایی نسبت به موارد خاص و مورد اختلاف در مورد نمایندگان وزرا در هیات‌ها، اعضای

هسته‌ها، شکایات و گزارش بازرسی حسب تشخیص هیات عالی

۴. درخواست وزیر جهت شرکت در جلسه

هیات مرکزی گزینش

* هیات مرکزی گزینش موظف است بر اساس دستورالعمل هیات عالی، نسبت به استعلام سوابق پذیرفته‌شدگان در کلیه آزمون‌ها و یا معرفی‌شدگان رسمی، غیررسمی و مشمولین قانون کار در کلیه دستگاه‌های مربوط و مشمولین ماده واحده قانون تسری از بانک اطلاعاتی و سایر مراجع ذی‌ربط اقدام نماید.

* هیات مرکزی می‌تواند با توجه به حجم فعالیت‌ها، توسعه یا کاهش فعالیت‌های موجود، پراکندگی جغرافیایی واحدهای وابسته و تابعه در مرکز و استان‌ها و سایر ضرورت‌های مرتبط با امر گزینش، نسبت به ایجاد، ادغام و یا تفکیک هسته‌ها با رعایت مقررات مربوط اقدام نماید. لازم به توضیح است که در جهت تسریع جذب نیرو و پرهیز از ایجاد تشکیلات غیرضروری در واحدهای تابعه و استانی دستگاه‌ها، در صورت لزوم، هیات می‌تواند یکی از واحدهای هسته را تشکیل داده و سایر امور مربوط را توسط یکی از هسته‌های مرکزی و استانی، منطقه‌ای و یا سیار با رعایت قانون گزینش و آیین‌نامه اجرایی آن انجام دهد.

* هیات مرکزی موظف است نسبت به انجام امور گزینش خواهران متقاضی، توسط خواهران با رعایت مقررات قانون تسری و قانون گزینش بر اساس دستورالعملی که به تصویب هیات عالی می‌رسد، اقدام نماید.

* هیات مرکزی موظف است پس از انتخاب نیروهای مقرر در بند (۴) ماده (۵) قانون گزینش (غیر از اعضا هیات) نسبت به تشکیل پرونده و بررسی سوابق آنان، اقدام و پس از احراز شرایط مقرر در ماده (۱۳) قانون گزینش (این ماده در راستای شرایط احراز کارگزاران گزینش می‌باشد) موارد را جهت تایید نهایی به هیات عالی ارسال نماید.

* هرگونه جابجایی و نقل و انتقال اعضا هسته‌ها و کارکنان دبیرخانه هیات با هماهنگی هیات و سایر کارکنان هسته با هماهنگی هسته انجام می‌گیرد. طبق تبصره به کارگیری نیروهای مورد نیاز دبیرخانه هیات مرکزی، به پیشنهاد مسئول دبیرخانه و تایید هیات خواهد بود.



هسته گزینش

- * انجام مراحل اجرایی گزینش متقاضیان و داوطلبان موضوع قانون گزینش، بر عهده‌ی هسته است که مرجع ابتدایی صدور آرای گزینش می‌باشد. (آرای صادر شده در خصوص مشاغل حساس در صورت تنفیذ هیات عالی قابل اجرا خواهد بود و هیات عالی می‌تواند اختیارات موضوع این تبصره را به هسته تفویض کند).
- * در گزینش افراد، صدور رای با حضور سه عضو که با حکم دبیر هیات عالی منصوب می‌شوند، انجام می‌گیرد و تصمیمات آن‌ها نیز با اکثریت آرا معتبر خواهد بود.

دستگاه‌ها

- * به‌منظور اجرای امور گزینش در موعد مقرر، نهاد و دستگاه موظفند حسب مورد، کلیه امکانات مورد نیاز هیات عالی، هیات‌ها و هسته‌های تابعه اعم از فضا، وسیله نقلیه، نیروی انسانی مورد نیاز، منابع مالی (با بهره‌مندی از تمامی مزایای مشابه کارکنان آن نهاد یا دستگاه) و سایر خدمات پشتیبانی را تأمین نمایند.
- * دستگاه پس از اخذ مجوز استخدای، در اجرای ماده (۱۶) (این ماده در راستای انجام گزینش تا حداکثر سه ماه از زمان دریافت مدارک و امکانات لازم می‌باشد که در موارد عدم تکمیل ظرفیت یا حوادث غیر مترقبه این مدت حداکثر تا دو ماه با موافقت هیات عالی گزینش قابل تمدید است) قانون، مراتب را جهت طی مراحل گزینش به‌صورت کتبی به هیات اعلام می‌نماید و همچنین دستگاه مکلف است داوطلبان موضوع ماده (۲) قانون گزینش را با رعایت سایر مواد این آیین‌نامه قبل از انتصاب یا به‌کارگیری و یا اتخاذ تصمیم در رابطه با سایر موارد مقرر در ماده مزبور جهت طی مراحل گزینش معرفی نماید (در صورت نیاز به انجام مصاحبه‌های تخصصی و علمی با داوطلبان، حضور یک صاحب‌نظر به نمایندگی از هیات یا هسته ضروری می‌باشد. دستورالعمل این تبصره توسط هیات عالی تهیه و ابلاغ خواهد شد).
- * واحد کارگزینی یا عناوین مشابه اداری در دستگاه مکلف است به محض دریافت نظر گزینش مبنی بر عدم موافقت با ادامه خدمت داوطلب، نسبت به قطع رابطه استخدای وی (و در موارد استخدام رسمی قبل از تبدیل وضع به رسمی قطعی) اقدام نماید. در همین زمینه توجه به چند تبصره مهم است:
 ۱. در موارد تمدید قرارداد و تبدیل وضع تا قطعی رسمی، در صورتی که کارمند نسبت به نظر گزینش در مهلت مقرر اعتراض نماید، انتصاب افراد دیگر در پست‌های مربوط به آنان تا رسیدگی به اعتراض در هیات (مرحله دوم تجدید نظر حداکثر سه ماه) مجاز نخواهد بود و در موارد لغو تعهد خدمت، نیاز به اخذ مجوز استخدای جدید نمی‌باشد.
 ۲. در موارد استثنا مدت مزبور طبق نظر هیات عالی تعیین خواهد شد.
 ۳. در مواردی که پس از تجدید نظر اول یا دوم، داوطلب، محق تشخیص داده شود، بابت ایام عدم اشتغال، از حقوق آمادگی به خدمت بهره‌مند خواهد شد و در صورتی که حکم تداوم خدمت با رعایت غمض عین (چشم‌پوشی کردن) از بعضی شرایط صادر شود، حقوقی بابت ایام مزبور، تعلق نگرفته ولیکن ایام مذکور به‌عنوان سابقه خدمت تلقی خواهد شد. تشخیص غمض عین طبق دستورالعمل هیات عالی، با هیات خواهد بود.

- * در مواردی که نظر گزینش در مقطع رسمی آزمایشی تا قبل از انقضای مدت خدمت آزمایشی بر عدم پذیرش باشد و مستخدم تقاضای تجدید نظر نماید، صدور حکم قطعی رسمی منوط به اخذ نظر گزینش مبنی بر پذیرش مستخدم مذکور باشد و زمان رسیدگی در تجدید نظر اول و دوم به زمان مدت خدمت آزمایشی افزوده خواهد شد.
- * واحدهای کارگزینی یا عناوین مشابه اداری در دستگاه موظفند در صورتی که نظریه مثبت هیات یا هسته نسبت به صدور حکم استخدام قطعی کارمندان آزمایشی اعلام نشده باشد، حداقل ۶ ماه قبل از انقضای خدمت آزمایشی نظر هسته یا هیات را راجع به صدور حکم استخدامی قطعی آنان استعلام نمایند. در غیر این صورت، متخلف به مراجع ذی ربط معرفی می شود.
- « هیات یا هسته (در صورت تفویض اختیار از سوی هیات به هسته) حسب مورد موظف است، قبل از پایان مدت مقرر خدمت آزمایشی مستخدم، نظر خود را به واحد کارگزینی یا واحد امور اداری دستگاه اعلام نماید؛ در غیر این صورت، واحدهای مذکور در موعد قانونی اقدام خواهند نمود.
- « واحدهای کارگزینی یا عناوین مشابه اداری در دستگاه موظفند یک نسخه از احکام صادره در هر مقطع از استخدام را به هیات یا هسته مربوطه ارسال نمایند.
- « در مواردی که در زمان ابلاغ این آیین نامه کمتر از ۶ ماه به زمان انقضای مدت خدمت آزمایشی مستخدم مانده باشد، کارگزینی و عناوین مشابه اداری موظفند به منظور صدور حکم قطعی سریع نظر گزینش را اخذ نمایند.
- * تاریخ صدور رای مبنی بر عدم پذیرش توسط هسته، هیات و هیات عالی مبنای عدم اشتغال و یا قطع رابطه استخدامی توسط کارگزینی ها یا واحدهای اداری مشابه در دستگاه می باشد. در این صورت پرداخت وجه بابت کارکرد مستخدم از زمان صدور رای هسته تا زمان صدور حکم کارگزینی حداکثر تا مدت یک ماه بلامانع می باشد.
- * دبیرخانه هیات که زیر نظر هیات و در حوزه ستادی دستگاه مستقر می باشد، به عنوان واحد ستادی و اجرایی هیات جهت تحقق وظایف محوله از جمله موارد ذیل اقدام می نماید:
 - « تهیه پیش نویس بخشنامه ها و دستورالعمل ها و فرم های لازم داخلی.
 - « انجام کلیه اقدامات اجرایی مربوط به رسیدگی به شکایات افراد جهت طرح در هیات.
 - « انجام امور بررسی صلاحیت اعضای هسته ها و کارکنان دبیرخانه و تهیه گزارشات لازم جهت طرح در هیات.
 - « بررسی نمودار تشکیلاتی، تشکیلات تفصیلی و بودجه مورد نیاز هیات به هسته های تابعه و پیشنهاد به هیات.
 - « انجام کلیه امور پشتیبانی، اداری، روابط عمومی، تدارکات و غیره هیات مرکزی.
 - « انجام اقدامات لازم جهت اجرای برنامه های آموزشی کارکنان در چارچوب مصوبات هیات عالی.
 - « پیگیری اجرای کلیه مصوبات و تصمیمات اتخاذ شده توسط هیات عالی و هیات مرکزی در هسته های تابعه.
 - « برنامه ریزی و نظارت بر اجرای امور رایانه ای.



آشنایی با مباحث اختصاصی در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی فصل سوم

☑ نظارت و بازرسی و رسیدگی به شکایات

- * هیأت موظف است با توجه به ضوابط و معیارهای مقرر در قانون گزینش و نیز بر اساس دستورالعمل هیأت عالی نسبت به اجرای ضوابط و مصوبات و بررسی عملکرد هسته‌ها و سیر مراحل گزینشی متقاضیان، نظارت دقیق نماید و در صورت لزوم، در آرای صادره تجدید نظر نماید. دبیر هیأت و مدیر هسته با رعایت مقررات گزینش، پاسخگوی مراجع رسمی مقرر در قانون گزینش و این آیین‌نامه می‌باشند.
- * هیچ یک از اعضای هیأت، هسته، محققین و مصاحبه‌گران گزینش را نمی‌توان در ارتباط با وظایفی که طبق قانون گزینش برای جمع‌آوری اطلاعات، مدارک و همچنین صدور رای دارند، تحت تعقیب قضایی قرار داد. (در صورتی که هر یک از افراد فوق، مرتکب جرایم عمومی و تخلفات اداری گردند، پرونده آنان حسب مورد توسط هیأت عالی یا هیأت مربوطه به مراجع قضایی، هیأت‌های رسیدگی به تخلفات اداری و یا سایر مراجع ذی‌ربط ارجاع خواهد شد).
- * دیوان عدالت اداری در زمان رسیدگی به شکایات مقرر در تبصره (۳) ماده (۱۴) قانون گزینش (معترضین به آرای هیأت مرکزی و هسته‌ها حداکثر تا دو ماه از ابلاغ رای می‌توانند به دیوان عدالت اداری شکایت نمایند و دیوان نسبت به رسیدگی اقدام می‌نماید) از حیث نقض قوانین و مقررات در هر مرحله نسبت به استعلام نظر هیأت یا هیأت عالی، اقدام و پس از بررسی و استماع نظرات، رای خود را صادر می‌نماید.
- * هیأت عالی می‌تواند برای رسیدگی به هرگونه پرونده و سوابق گزینشی، نسبت به تشکیل کمیته یا کمیته‌های بررسی مرکب از ۳ تا ۵ نفر از افراد ذی‌صلاح در امور گزینش با رعایت شرایط مقرر در ماده (۱۳) قانون گزینش اقدام نماید.
- * هر یک از مراجع تجدید نظر اول و دوم و همچنین دیوان عدالت اداری فقط یک‌بار می‌توانند نسبت به یک شکایت رسیدگی و اقدام به صدور رای نمایند.
- * افرادی که بعد از ابلاغ قانون گزینش، واجد شرایط عمومی یا انتخاب اصلح تشخیص داده نشده و قبلاً اعتراض ننموده‌اند، می‌توانند حداکثر تا دو ماه پس از ابلاغ این آیین‌نامه اعتراض خود را تحویل نمایند که در این صورت هیأت، مسئول رسیدگی به آن خواهد بود.
- * ماموران تحقیق و مصاحبه‌گران مراحل اول و دوم تجدید نظر یک پرونده، مستقل از یکدیگر خواهند بود.

☑ سایر مقررات

- « شروع به طی مراحل گزینش در ورود به خدمت، منوط به اعلام کتبی واحد کارگزینی یا عناوین مشابه اداری دستگاه می‌باشد.
- « آرا و نظرات هیأت و هسته تنها برای احراز صلاحیت شغلی داوطلبان در محدوده‌ی قانون گزینش ملاک اعتبار است.
- « در صورتی که داوطلب کلیه مراحل گزینشی را قبلاً طی کرده باشد (اخذ نظر موافق) به‌هنگام تمدید قرارداد یا تبدیل وضع استخدامی و موارد انتقال یا مأموریت به دستگاه‌های دیگر و همچنین بورسیه‌های داخل و خارج کشور، فاصله زمانی آخرین بررسی تا زمان طرح موضوع در هیأت یا هسته برای احراز حال فعلی وی

با رعایت ضوابط عمومی یا انتخاب اصلح، ملاک عمل در گزینش خواهد بود. در موارد استثنای طبق نظر هیات و یا هیات عالی عمل خواهد شد.

« هرگونه استفاده از کارکنان شرکت‌هایی که جهت انجام امور خدماتی طرف قرارداد دستگاه‌های اجرایی می‌باشند، در مشاغل اداری و کارشناسی، آموزشی و حساس منوط به تایید گزینش خواهد بود. نحوه بررسی گزینش در مورد این‌گونه نیروها بر اساس دستورالعملی خواهد بود که توسط هیات عالی تنظیم و ابلاغ می‌گردد.

« تاریخ دریافت لیست‌های درخواستی و مورد نیاز هیات و هسته و مدارک شناسایی متقاضیان از کلیه مراجع و واحدهای مسئول مقرر در ماده (۲) قانون گزینش اعم از سازمان سنجش و سایر مراجع برگزارکننده آزمون‌های علمی، استخدامی و کارگزینی‌ها، ملاک شروع امرگزینش موضوع زمان مقرر در ماده (۱۶) قانون گزینش می‌باشد.

« به کارگیری مستخدمین رسمی و ثابت که رابطه استخدامی آنان به هر علت قطع شده باشد، مستلزم طی مراحل گزینش خواهد بود.

« کلیه اطلاعات به دست آمده در مراحل مختلف گزینش، به صورت محرمانه در پرونده گزینش داوطلبان، ثبت و ضبط می‌گردد و افشای آن مجاز نمی‌باشد و با متخلفین طبق مقررات مربوطه برخورد خواهد شد. لازم به توضیح است که در صورت درخواست داوطلبان، موارد به صورت کلی، محرمانه و کتبی به وی اعلام می‌شود. « ارزشیابی سالانه مسئول و معاونین دبیرخانه هیات و اعضای هسته‌های گزینش کشور توسط هیات و سایر کارکنان دبیرخانه توسط مسئول دبیرخانه با رعایت سلسله مراتب مربوطه و طبق ضوابط حاکم بر ارزشیابی کارکنان دولت، صورت خواهد گرفت. (ارزشیابی سایر کارکنان هسته گزینش طبق ضوابط مزبور بر اساس دستورالعملی خواهد بود که به تایید سازمان خواهد رسید).

« فرآیند بررسی نیاز به صدور مجوز استخدام و برگزاری آزمون عمومی، آزمون علمی و گزینش از یکدیگر منفک بوده و دستگاه حسب قوانین و مقررات موضوع، وظایف خود را انجام داده و هماهنگی لازم با هیات و یا هسته (در غیر موارد بررسی نیاز و صدور مجوز) را طبق دستورالعمل صادره از هیات عالی به عمل خواهد آورد. « ملاک زمان مقرر در ماده (۱۴) قانون (این ماده در راستای اعتراض به عدم انتخاب افراد در مراحل گزینش واجد شرایط عمومی یا انتخاب اصلح می‌تواند تقاضای کتبی خود را تا حداکثر دو ماه در هر مرحله پس از دریافت حکم تحویل دهند) برای رسیدگی به شکایات داوطلبان یکی از زمان‌های ذیل خواهد بود:

۱. آگهی در جراید کثیرالانتشار (حداقل یک‌بار) برای پذیرفته‌شدگان علمی و نهایی توسط مراجع برگزارکننده آزمون (با شرط اعلام قبلی زمان نتیجه به کلیه داوطلبان)

۲. دریافت کارنامه مبنی بر عدم پذیرش داوطلب از مراجع برگزارکننده آزمون و همچنین دریافت حکم توسط شخص متقاضی از طریق پست سفارشی

۳. تاریخ ابلاغ حکم توسط اداره کارگزینی یا عناوین مشابه در دستگاه (طبق تبصره (۱) ماده (۹۰) آیین دادرسی مدنی).

۴. تاریخ ابلاغ رای توسط هیات یا هسته به فرد ذینفع.



آشنایی با مباحث اختصاصی در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی فصل سوم

« کلیه مراجع برگزارکننده آزمون، بخش‌های اداری ذی‌ربط، هیات و هسته‌ها مکلفند حسب یکی از موارد فوق نسبت به مطلع نمودن داوطلبان، اقدام و از وصول آن اطمینان حاصل نمایند.

« در مواردی که تبدیل وضع استخدامی، مستخدم رسمی آزمایشی بر اساس نظر گزینش ذی‌ربط به استخدام رسمی قطعی میسر نمی‌گردد، ادامه اشتغال وی به‌صورت پیمانی یا قراردادی در صورت تایید گزینش و نیاز دستگاه مربوط مجاز خواهد بود. (تبدیل وضع افراد موضوع ماده فوق از قراردادی یا پیمانی به رسمی آزمایشی پس از اعلام نظر گزینش بلامانع خواهد بود).

« موسسات خارج از شمول قانون گزینش و قانون تسری بدون اخذ مجوز رسمی از هیات عالی و رعایت کلیه قوانین و مقررات مربوط به گزینش، نمی‌توانند از نام هیات یا هسته استفاده نمایند.

« هرگونه به‌کارگیری افراد غیر واجد شرایط مقرر در ماده (۱۳) قانون گزینش و موارد مندرج در این آیین‌نامه توسط دستگاه، نهاد، هیات و هسته در امر گزینش کشور مطلقاً ممنوع است و در صورت به‌کارگیری، هیات عالی راساً نسبت به عزل آن‌ها و تعیین جانشین اقدام می‌نماید.

« هیات‌ها موظفند نسبت به استعلام از سوابق سیاسی (تبصره ۳ ماده ۲) مشمولین ماده (۲) قانون گزینش از وزارت اطلاعات و سایر مراجع ذی‌ربط حسب مورد اقدام نمایند و وزارت اطلاعات و سایر مراجع مقرر در ماده (۱۷) قانون گزینش نیز موظفند حداکثر ظرف مدت دو ماه در خصوص موارد درخواستی، به‌صورت کتبی و همراه مدارک (در حد مقرر) اعلام نظر نمایند؛ در غیر این صورت هیات یا هسته می‌توانند اقدام نمایند. بدیهی است در صورت دریافت نظر مراجع مذکور تا قبل از انقضای مدت خدمت آزمایشی، مراتب توسط هیات یا هسته ترتیب اثر داده خواهد شد.

« در مواردی که نظر مراجع فوق‌الذکر پس از انقضای مدت خدمت آزمایشی واصل گردد و حکم قطعی رسمی صادر شده باشد، مورد جهت رسیدگی به هیات‌های رسیدگی به تخلفات اداری دستگاه ذی‌ربط ابلاغ می‌گردد.

« مکاتبه با وزارت اطلاعات از طریق هیات و سایر مراجع مقرر توسط هسته نیز می‌تواند انجام گیرد.

« عدم پذیرش در گزینش و در یک مقطع زمانی و یا یک آزمون، مانع از شرکت در آزمون‌های بعدی و انجام گزینش مجدد نخواهد بود.

« دبیر هیات و مدیر هسته با هماهنگی بالاترین مقام دستگاه ذی‌ربط حسب مورد در جلسات شورای معاونین و یا مدیران شرکت خواهند کرد.

رسیدگی به تخلفات اداری کارمندان



طبیعی است که هر جامعه‌ای جهت تداوم و بقا خویش به نظم و سامانی نیازمند است تا در سایه آن بتواند آسایش و آرامش شهروندان را تامین و جامعه و سازمان را از بروز خطرات و ایجاد ناامنی مصون نگاه دارد. کار و فعالیت در محیط ادارات و دستگاه‌های دولتی نیز به رفتار متعارف، اجرا و تبعیت از قوانین و مقررات نیازمند است که البته ممکن است این نظم قراردادی و مقررات حاکم بر دستگاه‌ها و ادارات دولتی با انجام اعمالی توسط کارمندان مختل و مورد نقض قرار گیرد، بدین جهت ضروری است تدابیری اتخاذ شود تا حتی‌الامکان از رفتار نامتعارف و نابهنجار کاسته و به اجرای مقررات کمک نماید. قانون رسیدگی به تخلفات اداری و آیین‌نامه اجرایی آن این رسالت مهم را به عهده دارد. قانون مزبور شامل چهار فصل با

عناوین تشکیلات و حدود وظایف، تخلفات اداری، مجازات‌ها و سایر مقررات ذی‌ربط می‌باشد. قانون رسیدگی به تخلفات اداری مصوب سال ۱۳۷۲ مجلس شورای اسلامی و مشتمل بر ۲۷ ماده می‌باشد که آیین‌نامه اجرایی آن در سال ۱۳۷۳ به تصویب هیات وزیران رسیده است. در این نوشتار، کلمه قانون به معنای قانون رسیدگی به تخلفات اداری کارمندان است.

تخلف اداری: عبارتست از ارتکاب اعمال و رفتار نادرست توسط مستخدم و عدم رعایت نظم و انضباط اداری که منحصر به موارد مذکور در قانون رسیدگی به تخلفات اداری می‌باشد و به دو دسته قصور و تقصیر تقسیم می‌شود:

الف) قصور عبارتست از کوتاهی غیر عمدی در انجام وظایف اداری محوله به عنوان مثال، یک کارشناس از روی ناآگاهی اقدام به تهیه متن اشتباه نامه می‌نماید که موجب نوعی خسارت یا تاخیر در کار ارباب رجوع و یا امور اداری می‌گردند.

ب) تقصیر عبارتست از نقض عمدی قوانین و مقررات مربوط

به عنوان نمونه، یک کارشناس از روی عمد، اقدام به تهیه متن و مکاتبه‌ای در راستای منافع شخصی و سوء استفاده آتی می‌نماید.

وظایف اداری: اموری است که مستخدم ملزم به انجام یا رعایت آن‌ها به موجب قوانین و مقررات و دستورات و الزامات شغلی یا شرح وظایف می‌باشد.

در زیر به توضیح برخی از مفاد مهم این قانون و آیین‌نامه‌های مربوطه می‌پردازیم:

○ برخی مفاد قانون رسیدگی به تخلفات اداری و آیین‌نامه اجرایی آن

موضوع رسیدگی به تخلفات اداری کارمندان (کلیه کارکنان رسمی، ثابت، دایم، پیمانی و قراردادی (قرارداد کار معین، طرحی و ضریب کا)) مشمول قانون ذی‌ربط شاغل در دانشکده‌ها، دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی و مراکز زیرمجموعه وزارت متبوع، ابتدا در هیات‌های بدوی رسیدگی به تخلفات اداری کارمندان مطرح و در صورت صدور آرای قابل تجدیدنظر و همچنین مشروط به اعتراض متهم، هیات‌های تجدیدنظر مربوطه موظف به رسیدگی خواهند بود.

دفتر هماهنگی هیات‌های رسیدگی به تخلفات اداری کارمندان ناظر بر فعالیت هیات‌های بدوی و تجدیدنظر زیرمجموعه وزارت متبوع بوده و هیات عالی نظارت مستقر در سازمان اداری و استخدامی کشور و شعب مختلف دیوان عدالت اداری به عنوان مراجع ذیصلاح در رابطه با نظارت و صحت آرای صادره کلیه دستگاه‌های مشمول قانون رسیدگی به تخلفات اداری فعالیت دارند.

آرای صادره در صورتی که قابل تجدیدنظر از تاریخ ابلاغ نباشد، قطعی و لازم‌الاجرا است. در مورد آرای که قابل تجدیدنظر باشد هرگاه کارمند ظرف ۳۰ روز از تاریخ ابلاغ رای درخواست تجدیدنظر نماید، هیات تجدیدنظر مکلف به رسیدگی است. آرای هیات تجدیدنظر از تاریخ ابلاغ قطعی و لازم‌الاجراست. هرگاه رای هیات بدوی قابل تجدیدنظر باشد و متهم ظرف مهلت مقرر (سی روز) درخواست تجدیدنظر ننماید؛ رای صادرشده قطعی می‌یابد و از تاریخ انقضای مهلت یادشده لازم‌الاجراست. شایان ذکر است فاصله بین صدور رای و ابلاغ آن از ۳۰ روز نباید تجاوز کند.

در صورتی که متهم به آرای قطعی صادره توسط هیات‌های رسیدگی به تخلفات اداری اعتراض داشته باشد، می‌تواند حداکثر تا سه ماه پس از ابلاغ رای به دیوان عدالت اداری شکایت نماید. در غیر این صورت رای قابل رسیدگی در دیوان نخواهد بود.

همچنین اصلاح یا تغییر آرای قطعی هیات‌های رسیدگی به تخلفات اداری صرفاً در مواردی که هیات به اکثریت آرا تشخیص دهد که مفاد حکم صادر شده از لحاظ موازین قانونی (به لحاظ شکلی یا ماهوی) مخدوش می‌باشد پس از تایید هیات عالی نظارت در خصوص مورد امکان‌پذیر است. تشخیص تخلف و انطباق آن با یکی از موارد تخلفات مندرج در قانون برعهده هیات‌های رسیدگی کننده است.

• تخلفات اداری

در قانون رسیدگی به تخلفات اداری، ۳۸ مورد به عنوان مصادیق تخلفات اداری ذکر گردیده از جمله؛ اعمال و رفتار خلاف شئون شغلی یا اداری، نقض قوانین و مقررات مربوط، ایجاد ناراضی در ارباب رجوع یا انجام ندادن یا تاخیر در انجام امور قانونی آن‌ها بدون دلیل، اختلاس، رشوه خواری، ترک خدمت در خلال ساعات موظف اداری، تعطیل خدمت در اوقات مقرر اداری، تکرار در تاخیر ورود به محل خدمت یا تکرار خروج از آن بدون کسب مجوز، افشای اسرار و اسناد محرمانه اداری، کم‌کاری یا سهل انگاری در انجام وظایف محول شده، غیبت غیرموجه به صورت متناوب یا متوالی، سوء استفاده از مقام و موقعیت اداری و غیره می‌گردد.

○ برخی توضیحات تکمیلی و تمثیلات در زمینه بندهای تخلفات اداری

درخصوص بند تخلفاتی اعمال و رفتار خلاف شئون شغلی یا اداری، این بند تخلفاتی لزوماً مختص به زمان اداری و مکان اداری محل خدمت نمی‌باشد و هرگاه کارمندی، موجب بدنامی سازمان اداره محل خدمت خود گردد، مرتکب این تخلف شده است.

تفاوت ترک خدمت در خلال ساعات موظف اداری با تعطیل خدمت در اوقات مقرر اداری:

- ترک خدمت در خلال ساعات موظف اداری: کارمند در ساعات موظف اداری، از محل خدمت خود بدون کسب مجوز خارج می‌گردد.
- تعطیل خدمت در اوقات مقرر اداری: کارمند در ساعات موظف اداری، در محل تعیین شده خدمتی حضور داشته ولی از انجام وظایف محوله اداری خودداری می‌نماید.
- سوء استفاده از مقام و موقعیت اداری: سوء استفاده از یک موقعیت اداری مربوط به تمام کارمندان برمی‌گردد و مثال آن را می‌توان برای یک کارمند با سمت راننده که از خودروی دولتی در اختیار، به نفع شخصی استفاده می‌کند، بیان کرد؛ ولی سوء استفاده از مقام به مدیران برمی‌گردد که به عنوان مثال فردی با سمت مدیریتی از جایگاه خود در جهت منافع شخصی و غیرقانونی استفاده می‌کند.
- برخی مصادیق جعل عبارتند از: ساختن سند یا مهر، خراشیدن یا تراشیدن سند، قلم بردن در سند، دست بردن در تاریخ اسناد و غیره.

• تنبیهات اداری (مجازات‌ها):

مجازات‌هایی که هیات‌های رسیدگی به تخلفات اداری می‌توانند اعمال نمایند، شامل ۱۱ مورد می‌باشد که خفیف‌ترین آن‌ها اخطار کتبی بدون درج در پرونده استخدامی و شدیدترین آن‌ها انفصال دائم از خدمات دولتی و دستگاه‌های مشمول قانون است. هیات‌ها پس از اتمام رسیدگی و ملاحظه اسناد و مدارک موجود در پرونده از جمله دفاعیات متهم و توجه به موارد دیگری از جمله سوابق کارمند و میزان زیان وارده شده و جنبه‌های مختلف اجتماعی و اداری، اقدام به صدور رای متناسب با تخلف انجام شده می‌نمایند.

هیات‌ها پس از رسیدگی به اتهام یا اتهامات منتسب به کارمند، در صورت احراز تخلف یا تخلفات، در مورد هر پرونده صرفاً یکی از مجازات‌های موضوع این قانون را اعمال خواهند نمود.

تنها برخی مجازات‌ها از جمله انفصال موقت، تغییر محل جغرافیایی، بازخرید خدمت، بازنشستگی و اخراج قابل تجدیدنظر در هیات‌های تجدیدنظر هستند. در مواردی که پرونده متهم در هیات‌ها تحت رسیدگی است، هرگونه تصمیم‌گیری نسبت به حالت استخدامی وی، منوط به کسب نظر از بالاترین مقام دستگاه یا نماینده وی است. (منظور از بالاترین مقام دستگاه، وزیر و مقصود از نماینده وی، نماینده وزیر و مسئول هماهنگی هیات‌ها (موضوع ماده ۳۴ آیین‌نامه اجرایی قانون رسیدگی به تخلفات اداری) می‌باشد)

برای کارمندانی که با حکم مراجع قضایی یا با رای هیات‌های رسیدگی به تخلفات اداری محکوم به اخراج یا انفصال دائم از خدمات دولتی شده یا می‌شوند، در صورت داشتن بیش از ۱۵ سال سابقه خدمت و ۵۰ سال سن، به تشخیص هیات‌های تجدیدنظر رسیدگی به تخلفات اداری مربوط، برای معیشت خانواده آنان مقرری ماهانه که مبلغ آن از حداقل حقوق کارمندان دولت تجاوز نکند برقرار می‌گردد و در صورت رفع ضرورت به تشخیص هیات مزبور، قطع می‌شود.

وزرا می‌توانند مجازات‌های بندهای اخطار کتبی بدون درج در پرونده استخدامی، توبیخ کتبی با درج در پرونده استخدامی و کسر حقوق و فوق‌العاده شغل و انفسال موقت از خدمت را رأساً و بدون مراجعه به هیات‌های رسیدگی به تخلفات اداری در مورد کارمندان متخلف اعمال نمایند و اختیارات اعمال مجازات‌های اخطار کتبی بدون درج در پرونده استخدامی، توبیخ کتبی با درج در پرونده استخدامی و کسر حقوق و فوق‌العاده شغل را به معاونان خود و بندهای اخطار کتبی بدون درج در پرونده استخدامی، توبیخ کتبی با درج در پرونده استخدامی را به روسای دانشگاه‌ها و مدیران کل تفویض کنند. در صورت اعمال مجازات توسط مقامات و اشخاص مزبور هیات‌های تجدیدنظر حق رسیدگی و صدور رای مجدد در مورد همان تخلف را ندارند؛ مگر با تشخیص و موافقت کتبی خود آن مقامات و اشخاص.

وزرا یا معاونان آنان در صورت تفویض وزیر، روسای دانشگاه‌ها و مراکز مستقل آموزش عالی و تحقیقاتی و معاونان آنان می‌توانند کارمندانی که پرونده آنان به هیات‌های رسیدگی ارجاع شده یا می‌شود را حداکثر به مدت سه ماه آماده به خدمت نمایند. چنانچه کارمند پس از رسیدگی در هیات‌ها براءت حاصل نماید؛ فوق‌العاده شغل یا مزایای شغل یا عناوین مشابه دوران آمادگی به خدمت براساس آخرین حقوق و مزایای قبل از این دوران پرداخت می‌شود.

هیات‌های بدوی رسیدگی به تخلفات اداری مکلفند در مدت آمادگی به خدمت، به پرونده اتهامی کارمندان رسیدگی کنند و تصمیم لازم را اتخاذ نمایند و در صورتی که در مدت مذکور پرونده جهت رسیدگی پژوهشی به هیات تجدیدنظر ارجاع شود، مدت آمادگی به خدمت برای سه ماه دیگر قابل تمدید خواهد بود و هیات تجدیدنظر موظف است حداکثر تا پایان مدت مزبور به پرونده رسیدگی کرده رای لازم را صادر نماید. در هر حال با صدور حکم قطعی هیات‌های رسیدگی، حکم آمادگی به خدمت لغو می‌گردد.

وزرا و روسای دانشگاه‌ها می‌توانند کارمندانی را که بیش از دو ماه متوالی یا چهار ماه متناوب در سال بدون عذر موجه در محل خدمت خود حاضر نشده‌اند، از خدمت وزارتخانه یا دستگاه متبوع اخراج نمایند.

هرگاه تخلف کارمند عنوان یکی از جرایم مندرج در قوانین جزایی را نیز داشته باشد (به عنوان مثال اختلاس یا جعل)؛ هیات رسیدگی به تخلفات اداری مکلف به رسیدگی به تخلف و صدور رای بوده لیکن مراتب را نیز برای رسیدگی به اصل جرم به مرجع قضایی صالح ارسال می‌دارد. قابل ذکر است هرگونه تصمیم مراجع قضایی، مانع اجرای مجازات‌های اداری نخواهد بود.

تفاوت جرم و تخلف اداری:

جرم؛ هرگونه فعل یا ترک فعلی که قانون‌گذار برای آن مجازات تعیین کرده است. اگر شخصی، جرمی مرتکب شود، تمام جامعه و منافع افراد آن را تحت تاثیر قرار داده است، لیکن تخلف اداری عبارتست از ارتکاب اعمال و رفتار نادرست توسط مستخدم و عدم رعایت نظم و انضباط اداری که منحصر به موارد مذکور در قانون رسیدگی به تخلفات اداری می‌باشد.

هیچ یک از اعضای هیات‌های رسیدگی به تخلفات اداری را نمی‌توان در رابطه با آرای صادره از سوی هیات‌های مذکور تحت تعقیب قضایی قرار داد؛ مگر در صورت اثبات غرض مجرمانه.

در مورد معتادان به مواد مخدر که براساس آرای قطعی هیات‌های رسیدگی به تخلفات اداری به مجازات‌های بازخریدی خدمت، بازنشستگی با تقلیل گروه، اخراج و انفصال دایم از خدمات دولتی محکوم شده یا می‌شوند. در صورت ترک اعتیاد در مدت شش ماه از تاریخ ابلاغ رای، به تشخیص هیات تجدیدنظر، موضوع به هیات عالی نظارت ارجاع می‌شود.

هیات‌های بدوی و تجدیدنظر در صورت شکایت یا اعلام اشخاص، مدیران، سرپرستان اداری یا بازرسان هیات عالی نظارت، شروع به رسیدگی می‌کنند. آرای صادر شده توسط هیات‌های بدوی و تجدیدنظر به طور مستقیم و بلافاصله به اداره‌های کارگزینی یا دوایر مشابه دستگاه‌های ذی‌ربط ارسال می‌شود. واحدهای یاد شده موظفند حداکثر ظرف ۳۰ روز از تاریخ صدور رای، آرا و احکام صادر شده را به کارمندان مربوط ابلاغ کرده و مدارک آن را جهت درج در پرونده اتهامی به هیات مربوط تحویل دهند. در صورت سهل‌انگاری مسئولان کارگزینی یا امور اداری مربوط در ابلاغ آرا و احکام صادر شده به متهم، با آنان طبق قانون رفتار می‌شود، همچنین هرگونه خودداری یا جلوگیری از اجرای آرای هیات‌ها ممنوع است و با متخلفان طبق قانون رفتار می‌شود.

بلا تکلیف گذاردن مستخدمان دولت در موارد طرح پرونده اتهامی آنان در هیات‌ها یا صدور آرای غیر قطعی (قابل تجدیدنظر) از سوی هیات‌های بدوی و نیز در موارد نقض آرای قطعی هیات‌ها از سوی دیوان عدالت اداری یا هیات عالی نظارت به هر عنوان مجوزی ندارد.

ضمناً یادآور می‌شود که عدم رعایت کلیه قوانین حاکم، خود نوعی تخلف بوده و در هیات‌های ذی‌ربط قابل پیگیری است که از این بین، به ذکر چند قانون مهم از جمله ممنوعیت تصدی بیش از یک شغل، قانون منع مداخله کارمندان دولت در معاملات دولتی و یا انتشار و افشای اسناد محرمانه و سری دولتی به شرح زیر پرداخته می‌شود:

قانون ممنوعیت تصدی بیش از یک شغل مصوب ۱۳۷۳/۱۰/۱۱

ماده واحده: با توجه به اصل ۱۴۱ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران هر شخص می‌تواند تنها یک شغل دولتی را عهده‌دار شود.

تبصره (۱) سمت‌های آموزشی در دانشگاه‌ها و موسسات آموزشی و تحقیقاتی از این حکم مستثنی می‌باشند.

تبصره (۲) منظور از شغل عبارت است از وظایف مستمر مربوط به پست ثابت سازمانی یا شغل و یا پستی که به طور تمام وقت انجام می‌شود.

تبصره (۳) شرکت و عضویت در شوراهای عالی، مجامع عمومی، هیات‌های مدیره و شوراهای موسسات و شرکت‌های دولتی که به عنوان نمایندگان قانونی سهام دولت و به موجب قانون و یا در ارتباط با وظایف و مسئولیت‌های پست و یا شغل سازمانی صورت می‌گیرد شغل دیگر محسوب نمی‌گردد، لکن پرداخت یا دریافت حقوق بابت شرکت و یا عضویت در موارد فوق ممنوع خواهد بود.

تبصره (۴) تصدی هر نوع شغل دولتی دیگر در موسساتی که تمام یا قسمتی از سرمایه آن متعلق به دولت و یا موسسات عمومی است و نمایندگی مجلس شورای اسلامی، وکالت دادگستری، مشاوره حقوقی و ریاست و مدیریت عامل یا عضویت در هیات مدیره انواع شرکت‌های خصوصی جز شرکت‌های تعاونی ادارات و موسسات برای کارکنان دولت ممنوع است.

تبصره (۵) متخلف از این قانون به انفصال خدمت موقت از ۶ ماه تا یک سال محکوم می‌گردد و وجوه دریافتی از مشاغلی که در یک زمان تصدی آن را داشته است به جز حقوق و مزایای شغل اصلی وی مسترد می‌گردد. در صورت تکرار در مرتبه دوم علاوه بر استرداد وجوه موضوع این تبصره به انفصال دایم از مشاغل محکوم می‌گردد.

تبصره (۶) امر و صادرکننده احکام در صورت اطلاع به نصف مجازات مذکور در صدر تبصره ۵ محکوم می‌گردند.

تبصره (۷) مسئولین ذی‌حسابی و واحدهای مالی دستگاه‌های دولتی در صورت پرداخت حقوق و مزایا بابت شغل دیگر، در صورت مطلع بودن از شغل دوم به انفصال خدمت موقت بین ۳ تا ۶ ماه محکوم خواهند گردید.

تبصره (۸) افرادی که مستقیماً از سوی مقام معظم رهبری به سمت‌هایی در دستگاه‌های مختلف منصوب می‌گردند از شمول مفاد این قانون مستثنی خواهند بود.

تبصره (۹) کلیه سازمان‌ها، نهادها و ارگان‌هایی که به نحوی از بودجه عمومی استفاده می‌نمایند و شرکت‌ها و موسسات دولتی و وابسته به دولت و موسساتی که شمول قانون بر آن‌ها مستلزم ذکر نام است مشمول این قانون می‌باشند.

قانون مجازات انتشار و افشای اسناد محرمانه و سری دولتی مصوب ۱۳۵۳/۱۱/۲۹

ماده ۱- اسناد دولتی عبارتند از هر نوع نوشته یا اطلاعات ثبت یا ضبط شده مربوط به وظایف و فعالیت‌های وزارتخانه‌ها و موسسات دولتی و وابسته به به دولت و شرکت‌های دولتی از قبیل مراسلات، دفاتر، پرونده، عکس‌ها، نقشه‌ها، کلیشه‌ها، نمودارها، فیلم‌ها، میکروفیلم‌ها و نوارهای ضبط صوت که در مراجع مذکور تهیه و یا به آن رسیده باشد. اسناد دولتی سری، اسنادی است که افشای آن‌ها مغایر با مصالح دولت و یا مملکت باشد. اسناد دولتی محرمانه اسنادی است که افشای آن‌ها مغایر با مصالح خاص اداری سازمان‌های مذکور در این ماده باشد.

ماده ۲- هر یک از کارکنان سازمان‌های مذکور در ماده یک که حسب وظیفه مأمور حفظ اسناد سری و محرمانه دولتی بوده یا حسب وظیفه اسناد مزبور در اختیار او بوده و آن‌ها را انتشار داده یا افشا نماید یا خارج از حدود وظایف اداری در اختیار دیگران قرار دهد یا به هر نحو، دیگران را از مفاد آن‌ها مطلع سازد در مورد اسناد سری به حبس جنایی درجه ۲ از دو تا ده سال و در مورد اسناد محرمانه به حبس جنحه‌ای از شش ماه تا سه سال محکوم می‌شود همین مجازات حسب مورد مقرر است درباره کسانی که این اسناد را با علم و اطلاع از سری یا محرمانه بودن آن چاپ یا منتشر نموده و یا موجبات چاپ یا انتشار آن را فراهم نمایند. در صورتی که افشای مفاد اسناد مذکور در اثر عدم رعایت نظامات یا در اثر غفلت و مسامحه حفاظت آن‌ها صورت گرفته باشد مجازات او سه ماه تا شش ماه حبس جنحه‌ای خواهد بود.

ماده ۳- هر یک از کارکنان سازمان‌های مذکور در ماده ۱ یا اشخاص دیگر که اطلاعات یا مذاکرات یا تصمیمات سری و محرمانه دولتی را به نحوی از انحاء به کسی که صلاحیت اطلاع بر آن را ندارد، بدهد یا موجبات افشا یا انتشار آن‌ها را فراهم نماید، عمل مرتکب در حکم افشا یا انتشار اسناد سری یا محرمانه دولتی محسوب می‌شود.

ماده ۴- تعقیب کیفری هر یک از جرایم مذکور در موارد فوق موکول به تقاضای وزارت‌خانه یا موسسه یا سازمانی است که اسناد آن منتشر یا افشا شده است.

ماده ۵- در صورتی که اعمال فوق به موجب قوانین دیگری مستلزم مجازات شدیدتری باشد مرتکب، به مجازات اشد محکوم خواهد شد.

ماده ۶- هرگاه انتشار یا افشای اسناد دولتی مذکور در این قانون متضمن جاسوسی یا جرایم دیگری باشد که رسیدگی به آن در صلاحیت دادگاه‌های نظامی است، در دادگاه‌های مزبور رسیدگی خواهد شد.

ماده ۷- نیروهای مسلح از شمول مقررات این قانون مستثنی بوده و تابع قوانین خود می‌باشد.

ماده ۸- آیین‌نامه طرز نگهداری اسناد سری و محرمانه دولتی و طبقه‌بندی و نحوه مشخص نمودن نوع اسناد و اطلاعات توسط وزارت دادگستری تهیه و به تصویب هیات وزیران خواهد رسید.

لایحه قانونی راجع به منع مداخله وزراء و نمایندگان مجلس و کارمندان دولت در معاملات دولتی و کشوری

ماده اول- از تاریخ تصویب این قانون اشخاص زیر:

۱- نخست وزیر، وزیران، معاونین و نمایندگان مجلسین.

۲- سفراء استانداران، فرمانداران کل، شهرداران و نمایندگان انجمن شهر.

۳- کارمندان و صاحب منصبان کشوری و لشکری و شهرداری‌ها و دستگاه‌های وابسته به آن‌ها

۴- کارکنان هر سازمان یا بنگاه‌ها یا شرکت یا بانک یا هر موسسه دیگر که اکثریت سهام یا اکثریت منافع یا مدیریت یا اداره کردن یا نظارت آن متعلق به دولت و یا شهرداری‌ها و یا دستگاه‌های وابسته به آن‌ها باشد.

۵- اشخاصی که به نحوی از انحاء از خزانه دولت یا مجلسین یا موسسات مذکور در بالا حقوق یا مقرری یا حق الزحمه یا پاداش و یا امثال آن بطور مستمر (به استثنای حقوق بازنشستگی و وظیفه و مستمری قانونی) دریافت می‌دارند.

۶- مدیران و کارکنان بنگاه‌های خیریه‌ای که از دولت یا از شهرداری‌ها کمک مستمر دریافت می‌دارند.

۷- شرکت‌ها و موسساتی که پنج درصد یا بیشتر سهام یا سرمایه یا منافع آن متعلق به یک نفر از اشخاص مذکور در فوق یا بیست درصد یا بیشتر سهام یا سرمایه یا منافع آن متعلق به چند نفر از اشخاص مذکور در فوق باشد و یا اینکه نظارت یا مدیریت و یا اداره و یا بازرسی موسسات مذکور با آن‌ها باشد به استثنای شرکت‌ها و موسساتی که تعداد صاحبان سهام آن یکصد و پنجاه نفر یا بیشتر باشد مشروط بر اینکه هیچ یک از اشخاص مذکور در فوق بیش از پنج درصد از کل سهام آن را نداشته و نظارت یا مدیریت یا اداره و یا بازرسی آن با اشخاص مذکور در فوق نباشد.

۸- شرکت‌هایی که اکثریت سهام یا سرمایه یا منافع آن‌ها متعلق به شرکت‌های مندرج در بند ۷ باشد (اعم از اینکه در مقابل خدمتی که انجام می‌دهند حقوق یا مالی دریافت دارند یا آن‌که آن خدمت را به طور افتخاری و رایگان انجام دهند) نمی‌توانند در معاملات یادآوری در دعاوی با دولت یا مجلسین یا شهرداری‌ها یا دستگاه‌های وابسته به آن‌ها و یا موسسات مذکور در (بند ۴ و ۶) این ماده شرکت نمایند اعم از اینکه دعاوی مزبور در مراجع قانونی مطرح شده یا نشده باشد (به استثنای معاملاتی که قبل از تصویب این قانون قرارداد آن منعقد شده باشد).

تبصره ۱- پدر و مادر و برادر و خواهر و زن یا شوهر و اولاد بلافصل و عروس و داماد اشخاص مندرج در این قانون و همچنین شرکت‌ها و موسساتی که اقرباء فوق الذکر به نحو مندرج در بند ۷ و ۸ در آن سهیم و یا دارای سمت باشند، نمی‌توانند با وزارت‌خانه‌ها و یا بانک‌ها و یا شهرداری‌ها و یا سازمان‌ها و یا سایر موسسات مذکور در این قانون که این اشخاص در آن سمت وزارت و یا معاونت و یا مدیریت دارند، وارد معامله یا داوری شوند.

تبصره ۲- شرکت‌های تعاونی کارمندان موسسات مذکور در این ماده در امور مربوط به تعاون از این قانون مستثنی خواهند بود.

تبصره ۳- منظور از معاملات مندرج در این ماده عبارتست از:

۱) مقاطعه کاری (به استثنای معاملات محصولات کشاورزی ولو آن‌که از طریق مقاطعه انجام شود)

۲) حق‌العمل کاری

۳) اکتشاف و استخراج و بهره‌برداری (به استثنای معادن طبقه اول مندرج در قانون معادن و همچنین نمک طعام که معادن مذکور در ملک شخصی آن‌ها واقع است)

۴) قرارداد نقشه‌برداری و قرارداد نقشه‌کشی و نظارت در اجرای آن

۵) قرارداد مطالعات و مشاورات فنی و مالی و حقوقی

۶) شرکت در مزایده و مناقصه

۷) خرید و فروش‌هایی که باید طبق قانون محاسبات عمومی با مناقصه و یا مزایده انجام شود، هرچند به موجب قوانین دیگر از مناقصه و مزایده استثناء شده باشد.

تبصره ۴- معاملات اجناس و کالاهای انحصاری دولت و امور مطبوعاتی دولت و شهرداری‌ها از موضوع این قانون مستثنی است.

ماده دوم- اشخاصی که بر خلاف مقررات ماده فوق شخصاً و یا به نام و یا واسطه اشخاص دیگر مبادرت به انجام معامله نمایند و یا به عنوان داور در دعاوی فوق الاشعار شرکت کنند و همچنین هر یک از مستخدمین دولتی (اعم از کشوری و لشگری) و سایر اشخاص مذکور در ماده فوق در هر رتبه و درجه و مقامی که باشند، هرگاه بر خلاف مقررات این قانون عمل نمایند به حبس مجرد از (دو تا چهار سال) محکوم خواهند شد و همین مجازات برای مسئولین شرکت‌ها و موسسات مذکور در (بند ۷ و ۸) ماده اول که با علم و اطلاع بستگی و ارتباط خود یا شرکاء را در موقع تنظیم قرارداد و انجام معامله اظهار ننمایند نیز مقرر است و معاملات مزبور باطل بوده و متخلف شخصاً و در صورت تعدد متضامناً مسئول پرداخت خسارات ناشی از آن معامله یا داور و ابطال آن می‌باشند.

تبصره- کارمندان مشمول ماده اول که بر اثر اجرای این قانون مایل به ادامه خدمت دولتی نباشند بازنشسته محسوب و در صورتی که مشمول مقررات بازنشستگی نباشند کسور بازنشستگی پرداختی دفعتهاً واحده به آنان پرداخت می‌شود.

ماده سوم- از تاریخ تصویب این قانون هیچ یک از نمایندگان مجلسین در دوره نمایندگی حق قبول وکالت در محاکم و مراجع دادگستری ندارند ولی دعاوی و وکالت‌هایی که قبل از تصویب این قانون قبول کرده‌اند، به قوت خود باقی است

ماده چهارم- دولت مأمور اجرای این قانون می‌باشد.

متن مواد ۹۰-۹۱-۹۲ و ۹۷ قانون مدیریت خدمات کشوری و تبصره‌های آن مواد در ارتباط با تکالیف کارکنان دولت

ماده ۹۰) کارمندان دستگاه‌های اجرایی موظف می‌باشند که وظایف خود را با دقت، سرعت، صداقت، امانت، گشاده‌رویی، انصاف و تبعیت از قوانین و مقررات عمومی و اختصاصی دستگاه مربوطه انجام دهند و در مقابل عموم مراجعین به طور یکسان و دستگاه ذی‌ربط پاسخگو باشند. هرگونه بی‌اعتنایی به امور مراجعین و تخلف از قوانین و مقررات عمومی ممنوع می‌باشد. ارباب رجوع می‌توانند در برابر برخورد نامناسب کارمندان با آن‌ها و کوتاهی در انجام وظایف به دستگاه اجرایی ذی‌ربط و یا به مراجع قانونی شکایت نمایند.

ماده ۹۱) اخذ رشوه و سوء استفاده از مقام اداری ممنوع می‌باشد. استفاده از هرگونه امتیاز، تسهیلات، حق مشاوره، هدیه و موارد مشابه در مقابل انجام وظایف اداری و وظایف مرتبط با شغل کارمندان دستگاه‌های اجرایی در تمام سطوح از افراد حقیقی و حقوقی به جز دستگاه ذی‌ربط خود تخلف محسوب می‌شود. تبصره ۱- دستگاه‌های اجرایی موظفند علاوه بر نظارت مستقیم مدیران از طریق انجام بازرسی‌های مستمر داخلی توسط بازرسان معتمد و متخصص در اجرای این ماده نظارت مستقیم نمایند. چنانچه تخلف هریک از کارمندان مستند به گزارش حداقل یک بازرس معتمد به تایید مدیر مربوطه برسد، بالاترین مقام دستگاه اجرایی یا مقامات و مدیران مجاز می‌توانند دستور اعمال کسر یک سوم از حقوق، مزایا و عناوین مشابه و یا انفصال از خدمات دولتی برای مدت یک ماه تا یکسال را برای فرد متخلف صادر نمایند.

تبصره ۲- در صورت تکرار این تخلف به استناد گزارش‌هایی که به تایید بازرس معتمد و مدیر مربوطه برسد پرونده فرد خاطی به هیات‌های رسیدگی به تخلفات اداری ارجاع و یکی از مجازات‌های بازخريد، اخراج و انفصال دایم از خدمات دولتی اعمال خواهد شد.

تبصره ۳- دستگاه‌های اجرایی موظفند پرونده افراد حقیقی و حقوقی رشوه دهنده به کارمندان دستگاه‌های اجرایی را جهت رسیدگی و صدور حکم قضایی به مراجع قضایی ارجاع نمایند.

تبصره ۴- سازمان موظف است اسامی افراد حقیقی و حقوقی رشوه دهنده به کارمندان دستگاه‌های اجرایی را جهت ممنوعیت عقد قرارداد به کلیه دستگاه‌های اجرایی اعلام نماید.

ماده ۹۲) مدیران و سرپرستان بلافصل، مسئول نظارت و کنترل و حفظ روابط سالم کارمندان خود در انجام وظایف محوله می‌باشند و در مورد عملکرد آنان باید پاسخگو باشند. در صورتی که کارمندان مزبور با اقدامات خود موجب ضرر و زیان دولت گردند و یا تخلفاتی نظیر رشوه و یا سوء استفاده در حیطه مدیریت مسئولین مزبور مشاهده و اثبات گردد، علاوه بر برخورد با کارمندان خاطی با مدیران و سرپرستان کارمندان (حسب مورد) نیز که در کشف تخلف یا جرایم اهمال نموده باشند، مطابق قوانین مربوط با آنان رفتار خواهد شد.

ماده ۹۷) رسیدگی به مواردی که در این قانون ممنوع و یا تکلیف شده است و سایر تخلفات کارمندان دستگاه‌های اجرایی و تعیین مجازات آن‌ها طبق قانون رسیدگی به تخلفات اداری (مصوب ۱۳۷۲) می‌باشد «به استثنا ماده (۹۱) که ترتیب آن در این ماده مشخص شده است».

حقوق و تکالیف کارمندان

- (۱) مدیران و کارمندان دانشگاه خدمت‌گزاران مردم هستند و باید با رعایت موازین اخلاق اسلامی و اداری و طبق سوگندی که در بدو ورود اداء نموده و منشور اخلاقی و اداری که امضاء می‌نمایند وظایف خود را به نحو احسن در راه خدمت به مردم و با در نظر گرفتن حقوق و خواسته‌های قانونی آنها انجام دهند.
- اصول و مفاد منشور فوق‌الذکر، متن سوگندنامه و تعهدات کارمندان دانشگاه از سوی وزارت متبوع تصویب می‌شود.
- دانشگاه مکلف است رضایت و عدم رضایت مردم از عملکرد کارمندان را در ارتقاء، انتصاب و تمدید قراردادهای استخدامی، تبدیل وضعیت و اعمال سایر امتیازات استخدامی و تشویقات و تنبیهات کارمندان در دستورالعمل‌هایی که به تصویب می‌رسد، لحاظ نماید.
- (۲) کارمندان رسمی و پیمانی دانشگاه سالی ۳۰ روز حق مرخصی کاری با استفاده از حقوق و مزایای مربوط را دارند. حداکثر نیمی از مرخصی کارمندان در هر سال قابل ذخیره شدن است.
- (۳) کارمندان می‌توانند به هر میزان از ذخیره مرخصی استحقاقی خود پس از موافقت مسئول مربوط استفاده نمایند.
- (۴) به منظور تحکیم و تکریم نهاد خانواده، کارمندان دانشگاه در موارد ذیل حق برخورداری از هفت روز مرخصی اضطراری علاوه بر سقف مرخصی استحقاقی سالانه را دارند. مرخصی مذکور قابل ذخیره یا باز خرید نمی‌باشد.
(الف) ازدواج دائم کارمند، (از زمان عقد تا دو سال فرصت استفاده هست)
(ب) ازدواج فرزند کارمند، (از زمان عقد تا دو سال فرصت استفاده هست)
(ج) فوت بستگان درجه یک شامل: همسر، فرزند، پدر، مادر، خواهر و برادر. (از زمان وفات تا چهل روز فرصت استفاده هست).
- (۵) کارمندان اعم از قراردادی، پیمانی، رسمی آزمایشی و رسمی که به حج تمتع مشرف می‌شوند مجاز خواهند بود فقط یک‌بار از یک‌ماه مرخصی تشویقی استفاده نمایند که جزء مرخصی استحقاقی منظور نخواهد شد.
- (۶) کارمندان دانشگاه می‌توانند از مرخصی کمتر از یک روز که جزیی از مرخصی استحقاقی می‌باشد، استفاده کنند. حداکثر مرخصی ساعتی به میزان نصف ساعت کاری روزانه است. در صورت استفاده بیش از مدت ذکر شده، یک روز مرخصی استحقاقی محاسبه می‌شود.
- (۷) تعطیلات رسمی بین مرخصی‌های استحقاقی جزء مرخصی محسوب نمی‌شود.
- (۸) کارمندان رسمی، رسمی آزمایشی و پیمانی می‌توانند در طول مدت خدمت خود با موافقت دانشگاه حداکثر سه سال از مرخصی بدون حقوق استفاده نمایند و در صورتی که کسب مرخصی برای ادامه تحصیلات عالی در رشته مربوط به شغل کارمندان یا نیاز دانشگاه باشد، تا مدت دو سال دیگر قابل افزایش خواهد بود.
- کارمندان دانشگاه که همسر ایشان جهت مأموریت یا ادامه تحصیل اعزام می‌شوند، می‌توانند حداکثر به مدت ۶ سال (بدون محاسبه مرخصی بدون حقوق استفاده شده قبلی) از مرخصی بدون حقوق استفاده نمایند.
- (۹) کارمندان دانشگاه در صورت ابتلاء به بیماری که مانع از انجام خدمت شود تا سه روز با گواهی پزشک معالج و تایید پزشک معتمد دانشگاه و مازاد بر سه روز تا سقف چهار ماه با تایید شورای پزشکی، می‌توانند از مرخصی استعلاجی استفاده نمایند.
- در صورت نیاز به استفاده بیش از چهار ماه، تایید مجدد شورای پزشکی الزامی است.
- (۱۰) حداکثر مدت استفاده از مرخصی استعلاجی در طول یک سال تقویمی چهار ماه خواهد بود. در صورت نیاز به استفاده بیشتر از مرخصی استعلاجی، به تشخیص شورای پزشکی دانشگاه از محدودیت زمانی مذکور مستثنی می‌باشد.
- (۱۱) حقوق و مزایای کارمند در ایام مرخصی استعلاجی تا بهبودی کامل یا از کارافتادگی کلی حداکثر به مدت یک‌سال به میزان حقوق ثابت و فوق‌العاده‌های مستمر که حسب مورد به کارمند داده شده است، قابل پرداخت می‌باشد. برای مدت مازاد بر یک‌سال، فقط حقوق ثابت (مشمول بر حق شغل، حق شاغل، فوق‌العاده مدیریت و تفاوت تطبیق) قابل پرداخت خواهد بود.
- (۱۲) به بانوان باردار برای هر بار وضع حمل، ۹ ماه مرخصی زایمان با استفاده از حقوق و فوق‌العاده‌های مربوط تعلق می‌گیرد که در هر صورت از شش ماه بیشتر نخواهد بود.

- مدت مرخصی زایمان برای زایمان‌های دو قلو و بالاتر، یک‌سال تعیین می‌شود.
 - به کارمندانی که همسر ایشان وضع حمل می‌نمایند، مدت پانزده روز مرخصی اضطراری مراقبت از همسر تعلق می‌گیرد. این مرخصی قابل بازخرید و ذخیره نمی‌باشد. (فرصت استفاده تا ۱۵ روز بعد از تولد هست)
 - مرخصی زایمان در خصوص مادرانی که فرزند آن‌ها مرده به دنیا می‌آید، ۲ ماه خواهد بود.
 - به کارمندان زن پس از اتمام مرخصی زایمان تا سن ۲۴ ماهگی فرزند، روزانه یک‌ساعت مرخصی شیردهی تعلق می‌گیرد.
- ۱۳) کارکنان مشمول صندوق تامین اجتماعی از نظر استفاده از مرخصی استعلاجی تابع مقررات قانون تامین اجتماعی می‌باشند و دانشگاه مجاز به پرداخت حقوق و مزایای آنان در ایام مرخصی استعلاجی نمی‌باشد.
- ۱۴) دانشگاه مجاز است در چهارچوب بودجه‌های مصوب و دستورالعملی که از سوی هیات امناء تصویب می‌شود، کارمندان و افراد تحت تکفل آنان را علاوه بر استفاده از بیمه پایه سلامت (در صورت درخواست کارمند) با مشارکت آنان به صورت هماهنگ و یکنواخت تحت پوشش بیمه‌های تکمیلی و بیمه عمر (بیمه عمر فقط مشمول کارمند می‌شود) قرار دهد.
- ۱۵) دانشگاه موظف است شرایط بهداشتی، ایمنی و رفاهی محیط کار را تامین و لباس کار مناسب برای کارمندان خود را در قالب دستورالعمل مصوب هیات رئیسه دانشگاه، تهیه نماید.
- ۱۶) ساعات کار کارمندان دانشگاه چهل و چهار ساعت در هفته می‌باشد. تنظیم ساعت کار یا شیفت‌های موظف کارمندان به عهده دانشگاه می‌باشد.
- تمامی کارمندان دانشگاه موظفند در ساعات تعیین شده به انجام وظایف مربوط بپردازند و در صورتی که در مواقع ضروری، خارج از وقت اداری مقرر و یا ایام تعطیل به خدمات آنان نیاز باشد، بر اساس اعلام نیاز دانشگاه، مکلف به انجام وظایف محوله در محل کار یا خارج از محل کار حسب مورد در قبال دریافت اضافه کاری یا حق‌الزحمه برابر مقررات مربوط خواهد بود. دستورالعمل این تبصره توسط هیات امناء تصویب می‌شود.
 - کارمندان می‌توانند ساعت کار خود را با موافقت دانشگاه حداکثر به مدت سه سال تا ۱/۴ یا ۱/۲ (صرفاً برای کارمندان زن بر اساس قانون نیمه وقت بانوان) تقلیل دهند. میزان حقوق و مزایا، نحوه محاسبه سوابق خدمت و سایر امتیازات این قبیل کارمندان متناسب با ساعات کار آنان تعیین می‌شود. لیکن کسور بازنشستگی این قبیل کارمندان در طول مدت خدمت پاره وقت بر اساس حقوق و فوق‌العاده‌های کامل کسر خواهد شد و این‌گونه سوابق در محاسبه سنوات خدمت لازم برای بازنشستگی تمام وقت محسوب می‌شود. دستورالعمل این تبصره توسط هیات امناء تصویب می‌شود.
- ۱۷) کارمندان دانشگاه در انجام وظایف و مسئولیت‌های قانونی در برابر شاکیان مورد حمایت قضائی می‌باشند و دانشگاه مکلف است به تقاضای کارمندان برای دفاع از انجام وظایف آنها با استفاده از کارشناسان حقوقی خود یا گرفتن وکیل از کارمندان حمایت قضائی نماید.
- ۱۸) کارمندان دانشگاه موظفند وظایف خود را با دقت، سرعت، صداقت، امانت، گشاده‌رویی، انصاف و تبعیت از قوانین و مقررات عمومی و اختصاصی دانشگاه انجام دهند و در مقابل عموم مراجعین و دانشگاه پاسخگو می‌باشند. هرگونه بی‌اعتنایی به امور مراجعین و تخلف از قوانین و مقررات عمومی ممنوع می‌باشد. ارباب رجوع می‌تواند در برابر برخورد نامناسب کارمندان با آنها و کوتاهی در انجام وظایف، به دستگاه اجرایی ذی‌ربط و یا به مراجع قانونی شکایت نماید.
- ۱۹) مدیران و سرپرستان بلافصل، مسئول نظارت، کنترل و حفظ روابط سالم کارمندان خود در انجام وظایف محوله بوده و در مورد عملکرد آنان باید پاسخگو باشند. در صورتی که کارمندان مزبور با اقدامات خود موجب ضرر و زیان دانشگاه شوند و یا تخلفاتی نظیر رشوه و یا سوء استفاده در حیطه مدیریت مسئولین مزبور مشاهده و اثبات شود، علاوه بر برخورد با کارمندان خاطی، با مدیران و سرپرستان کارمندان (حسب مورد) نیز که در کشف تخلف یا جرایم اهمال نموده باشند، مطابق قوانین مربوط، با آنان رفتار خواهد شد.
- ۲۰) تصدی بیش از یک پست سازمانی برای تمام کارمندان دانشگاه ممنوع می‌باشد. در موارد ضروری صرفاً در خصوص مشاغل مدیریتی یا حساس، به عنوان سرپرست و با تشخیص رییس دانشگاه بلامانع است.

- ۲۱) کارمندان دانشگاه مکلفند در حدود قوانین و مقررات، احکام و اوامر روسای مافوق خود را در امور اداری اطاعت نمایند، اگر کارمندان حکم یا امر مقام مافوق را برخلاف قوانین و مقررات اداری تشخیص دهند، مکلفند کتباً مغایرت دستور را با قوانین و مقررات به مقام مافوق اطلاع دهند. در صورتی که بعد از این اطلاع، مقام مافوق کتباً دستور خود را جهت تایید کرد، کارمندان مکلف به اجرای دستور صادره خواهند بود و از این حیث مسئولیتی متوجه کارمندان نخواهد بود و پاسخگویی با مقام دستور دهنده است.
- ۲۲) خروج از تابعیت ایران و قبول تابعیت کشور بیگانه موجب انفصال خدمت از دانشگاه خواهد بود.
- ۲۳) دانشگاه مکلف به اجرای مصوبه «صندوق ذخیره کارمندان دولت» می‌باشد.

مقررات مختلف

۱. کارمندان رسمی، پیمانی و یا قراردادی حسب نوع استخدام در یکی از حالات ذیل قرار خواهند داشت:

الف) اشتغال در واحد سازمانی مربوط،

ب) مرخصی استعلاجی، استحقاقی و یا بدون حقوق،

ج) آماده به خدمت،

د) انتقال یا ماموریت به دانشگاه‌ها و سایر دستگاه‌های اجرایی دیگر و یا ماموریت آموزشی،

ه) انفصال موقت یا دائم و یا اخراج به موجب احکام قطعی مراجع قضائی و یا هیات‌های رسیدگی به تخلفات اداری،

و) استعفاء و بازخریدی به موجب احکام مذکور در این آیین‌نامه و قانون رسیدگی به تخلفات اداری،

ز) غیبت موجه و غیر موجه،

ح) بازنشستگی و از کارافتادگی،

ط) تعلیق،

م) فسخ قرارداد کارمند پیمانی.

- در ایام انفصال موقت، تعلیق و غیبت تا تعیین تکلیف کارمند، پرداخت هرگونه وجهی به ایشان ممنوع است.

۲. آمادگی به خدمت کارمند رسمی یا پیمانی در یکی از شرایط زیر امکان‌پذیر است:

الف) در پایان مدت مرخصی بدون حقوق در صورت مراجعه کارمند جهت اشتغال، پست سازمانی جهت اختصاص به وی وجود نداشته باشد،

ب) در صورت انحلال واحد سازمانی دانشگاه،

ج) در هر شرایط دیگری براساس آراء مراجع ذیصلاح.

- آمادگی به خدمت حداکثر یک‌سال است و در صورت عدم اشتغال کارمند، طی دوران مزبور، حسب مورد طبق مقررات مربوط بازخرید خدمت یا در صورت داشتن شرایط بازنشستگی، بازنشسته خواهد شد.

- به کارمندان رسمی و پیمانی که آماده به خدمت می‌شوند، شش ماه اول تمام حقوق و مزایای مندرج در حکم کارگزینی مربوط و پس از آن تا پایان دوران آمادگی به خدمت نصف مبلغ مزبور (به استثناء کمک هزینه اولاد و عائله مندی که کامل پرداخت می‌شود) قابل پرداخت خواهد بود.

- دوران آمادگی به خدمت با پرداخت کسور بازنشستگی به ماخذ تمام حقوق، جزء سابقه خدمت کارمندان رسمی و پیمانی محسوب خواهد شد.

- دانشگاه مکلف است تا زمانی که کارمند آماده به خدمت دارد، برای تصدی پست‌هایی که جدیداً ایجاد می‌شود یا بدون متصدی است از کارمندان مربوط (دارای شرایط احراز) استفاده نماید و فقط در صورتی مجاز به استخدام می‌باشد که کارمند آماده به خدمت واجد شرایط نداشته باشد.

- کارمند آماده به خدمت که به پست سازمانی منصوب می‌شود در صورت امتناع از شروع به کار و غیبت، طبق مقررات مربوط با او رفتار خواهد شد.
- انتقال یا مأموریت کارمند آماده به خدمت به سایر دستگاهها و موسسات، موجب قطع حالت آمادگی به خدمت وی خواهد شد.
- ۳. دانشگاه ملزم به رعایت تمامی قوانین و مقررات ایثارگران است، مگر در مواردی که در این آیین‌نامه و دستورالعمل‌های آن تصریح شده باشد.
- ۴. هرگونه به کارگیری کارمندان بازخرید شده دانشگاه یا سایر موسسات وزارت متبوع و دستگاه‌های موضوع ماده ۵ قانون مدیریت خدمات کشوری ممنوع می‌باشد.
- ۵. قانون ارتقاء بهره‌وری کارمندان بالینی نظام سلامت مصوب ۱۳۸۸/۰۱/۳۰ مجلس شورای اسلامی و آیین‌نامه اجرایی و دستورالعمل‌های مربوط به آن لازم الاجراء می‌باشد.
- ۶. کارمند رسمی می‌تواند با درخواست کتبی از خدمت در دانشگاه استعفا کند. در هیچ مورد، استعفای کارمند رافع تعهدات او در برابر دانشگاه نخواهد بود. استعفا از تاریخی تحقق می‌یابد که دانشگاه به صورت رسمی با آن موافقت نماید. دانشگاه مکلف است ظرف یک‌ماه از تاریخ وصول استعفا، رد یا قبول آن را کتباً اعلام دارد. چنانچه تا پایان یک ماه رد یا قبول استعفا ابلاغ نگردد، این امر در حکم قبول استعفا تلقی خواهد شد.
- در صورت درخواست کارمند مستعفی، استرداد وجوهی که بابت کسور بازنشستگی پرداخت کرده است، تابع ضوابط صندوق مربوط خواهد بود.
- استخدام مجدد کارمند رسمی که استعفا کرده است در صورت نیاز دانشگاه برابر ضوابط استخدامی مندرج در آیین‌نامه مربوط خواهد بود. احتساب سوابق خدمت این قبیل کارمندان از لحاظ بازنشستگی مشروط به اینکه وجوه کسور بازنشستگی را دریافت نکرده باشند، بلامانع است.
- به کارمند مستعفی وجوه مرخصی استفاده نشده پرداخت خواهد شد.
- ۷. دانشگاه مکلف به رعایت آراء دیوان عدالت اداری می‌باشد.
- ۸. دانشگاه مجاز است برابر دستورالعمل مصوب توسط هیات رییس دانشگاه، از وجود کارمندان به صورت دورکاری استفاده خدمتی نماید.
- ۹. کلیه قوانین، دستورالعمل‌ها و ضوابط قبلی مادامی که اصلاحیه بعدی مصوب و ابلاغ نگردد، به قوت خود باقی مانده و لازم الاجراء می‌باشد. ضمناً در مواردی که حکم خاصی برای اجرای برخی از قوانین و مقررات عمومی دولت در این آیین‌نامه پیش‌بینی نشده باشد، تا تصویب دستورالعمل و مقررات جدید توسط هیات امناء مقررات عمومی دولت نافذ خواهد بود.

آنچه با عنوان آشنایی با سایت‌ها و سامانه‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در اینجا بیان می‌گردد، جمع‌بندی از سایت‌ها و سامانه‌های این وزارت با لینک دسترسی است که با هدف آشنایی کارکنان با این سامانه‌ها و اطلاع از وجود همچنین مواردی در سطح وزارت است تا از راه‌اندازی مجدد سامانه‌ای با عملکرد مشابه، جلوگیری و در صورت نیاز، امکان مراجعه به آن را داشته باشند.

ردیف	نام سامانه	سایت
۱	نظام نوین اطلاعات پژوهش‌های پزشکی ایران (نوبا)	https://research.ac.ir
۲	سامانه منبع‌یاب	https://rsf.research.ac.ir
۳	خبره‌یاب پژوهش	http://esid.research.ac.ir
۴	سامانه انتشار نتایج و اخبار پژوهش‌های سلامت	http://news.research.ac.ir
۵	سامانه کتابخانه ملی دیجیتال پزشکی کشور	http://inlm.ir
۶	سامانه مشابهت‌یاب	http://ppc.research.ac.ir
۷	سامانه مدیریت انتشارات دانشگاه‌های پزشکی	http://books.research.ac.ir
۸	سامانه علم‌سنجی اعضای هیات علمی	http://isid.research.ac.ir
۹	پایگاه آموزش جامع و فرهنگ‌سازی سلامت	http://salamat.behdasht.gov.ir
۱۰	سامانه غربالگری، مراقبت و خودارزیابی کرونا	https://salamat.gov.ir/login
۱۱	فهرست مجلات نامعتبر وزارت بهداشت	http://blacklist.research.ac.ir
۱۲	سامانه نشریات علمی پژوهشی پزشکی	http://journals.research.ac.ir
۱۳	بانک اطلاعات مقالات پزشکی ایران	http://idml.research.ac.ir
۱۴	بانک اطلاعاتی پایان‌نامه‌های علوم پزشکی	http://thesis.research.ac.ir
۱۵	سامانه علم‌سنجی دانشگاه‌های علوم پزشکی	http://usid.research.ac.ir
۱۶	سامانه کشوری صدور پروانه موسسات پزشکی	http://parvaneh.behdasht.gov.ir
۱۷	تعرفه و ارزش نسبی خدمات سلامت	http://rvu.behdasht.gov.ir
۱۸	سامانه آتنا	http://atna.behdasht.gov.ir
۱۹	سامانه آموزش مداوم	http://ircme.ir/App_Web/(Guest)/Default.aspx?CenterID=304
۲۰	سامانه ارزیابی عملکرد سازمانی	http://arzyabi.behdasht.gov.ir/
۲۱	سامانه اطلاع از وضعیت فارغ‌التحصیلی	http://medicalportal.behdasht.gov.ir/medicalportal/TG.aspx

ردیف	نام سامانه	سایت
۲۲	سامانه تجربه مدیریتی	http://exm.behdasht.gov.ir
۲۳	سامانه ثبت نام پزشکان عمومی و دندان پزشکان مشمول طرح	http://tarhreg.behdasht.gov.ir
۲۴	انجمن علمی مدیریت اطلاعات سلامت ایران	http://ihima.behdasht.gov.ir
۲۵	سامانه ثبت نام پیام آوران بهداشت	http://tarhreg.behdasht.gov.ir
۲۶	سامانه ثبت نام متقاضیان طرح و لایحه	http://tarhreg.behdasht.gov.ir
۲۷	سامانه نقل و انتقال دانشجویان شاهد و ایثارگر	http://shahedtransmission.behdasht.gov.ir
۲۸	سامانه ثبت نام متقاضیان گواهی پایان خدمت یا معافیت از طرح	http://tarhreg.behdasht.gov.ir
۲۹	سامانه درخواست انتقالی دانشجویان	http://transmission.behdasht.gov.ir
۳۰	سامانه درخواست مهمانی دانشجویان	http://guest.behdasht.gov.ir
۳۱	سامانه ستاد) سامانه تدارکات الکترونیکی دولت)	http://setadiran.ir/setad/cms/home
۳۲	سامانه صندوق رفاه دانشجویی	http://portal.srd.ir/login.aspx?univ=163
۳۳	سامانه مدیریت اطلاعات تحقیقاتی) علم و فناوری)	http://system.hbi.ir
۳۴	سامانه آواب) آمار و اطلاعات بیمارستانی کشور)	https://avab.behdasht.gov.ir/rbp
۳۵	سامانه تعیین محل خدمت پزشکان متخصص کشور	https://avab.behdasht.gov.ir/specialist
۳۶	فعال سازی مراکز پاسخگویی سلامت) میز خدمات الکترونیکی)	http://190.behdasht.gov.ir
۳۷	پایگاه تغذیه سلامت	https://nut.behdasht.gov.ir
۳۸	پایگاه اطلاع رسانی تحول نظام سلامت	https://tahavol.behdasht.gov.ir
۳۹	سامانه یکپارچه بهداشت) سیب)	https://sib.behdasht.gov.ir
۴۰	سامانه اطلاعات عملکرد پزشکان	https://avab.behdasht.gov.ir/doctors
۴۱	سامانه ملی سلامت	http://Shams.behdasht.gov.ir
۴۲	برنامه عملیاتی	http://Hop.behdasht.gov.ir
حوزه وزارتی		
۴۳	پایگاه خبری - اطلاع رسانی وزارتخانه مدیریت روابط عمومی	http://behdasht.gov.ir
۴۴	پایگاه جامع آموزش و ارتقای فرهنگ سلامت مدیریت روابط عمومی	http://salamat.gov.ir

ردیف	نام سامانه	سایت
۴۵	اداره کل همکاری‌های بین‌الملل	http://iad.behdasht.gov.ir
۴۶	مرکز مدیریت و هماهنگی امور بازرگانی	http://imed.behdasht.gov.ir
۴۷	اداره کل تجهیزات پزشکی	http://imed.ir
۴۸	مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات	http://it.behdasht.gov.ir
۴۹	شورای سیاست‌گذاری	http://siasat.behdasht.gov.ir
۵۰	نقشه سلامت ایران ۱۴۰۴	http://ihm.behdasht.gov.ir
۵۱	مرکز حراست	http://herasat.behdasht.gov.ir
۵۲	هیأت مرکزی گزینش	http://selection.behdasht.gov.ir
۵۳	هسته گزینش ستاد مرکزی	http://sm.selection.behdasht.gov.ir
۵۴	پایگاه ختم و معارف قرآن کریم	http://quran.behdasht.gov.ir
۵۵	معاونت پرستاری	http://dn.behdasht.gov.ir
۵۶	دفتر هماهنگی هیأت‌های رسیدگی به تخلفات اداری	http://dhh.behdasht.gov.ir
معاونت آموزشی		
۵۷	معاونت آموزشی	http://dme.behdasht.gov.ir
۵۸	دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی	http://scume.behdasht.gov.ir
۵۹	دبیرخانه شورای آموزش دندانپزشکی و تخصصی	http://gpde.behdasht.gov.ir
۶۰	دبیرخانه شورای آموزش داروسازی و تخصصی	http://epsc.behdasht.gov.ir
۶۱	دبیرخانه شورای آموزش طب سنتی و مکمل	http://itme.behdasht.gov.ir
۶۲	دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی	http://mbs.behdasht.gov.ir
۶۳	اداره کل آموزش مداوم جامعه پزشکی	http://cehp.behdasht.gov.ir
۶۴	سامانه یکپارچه آموزش مداوم پزشکی کشور	http://ircme.ir
۶۵	اداره کل امور دانشجویان شاهد و ایثارگر	http://vsa.behdasht.gov.ir
۶۶	اداره کل گسترش و ارزیابی آموزش پزشکی و دبیرخانه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی	http://dme.behdasht.gov.ir
۶۷	مرکز مطالعات و توسعه‌ی آموزش علوم پزشکی	http://edc.behdasht.gov.ir
۶۸	مرکز سنجش آموزش پزشکی	http://sanjeshp.behdasht.gov.ir http://sanjeshp.ir

ردیف	نام سامانه	سایت
۶۹	مرکز امور هیات علمی	http://aac.behdasht.gov.ir
۷۰	مرکز خدمات آموزشی	http://edd.behdasht.gov.ir
۷۱	سامانه تسهیلات ارزی دانشجویان خارج از کشور	http://mohed.behdasht.gov.ir/educationportal
۷۲	صدور کارت بهداشت	http://samanehjmb.behdasht.gov.ir
۷۳	معاونت اجرایی معاونت آموزشی	http://ded.behdasht.gov.ir
۷۴	المپیادهای علمی دانشجویان علوم پزشکی کشور	http://medolympiad.behdasht.gov.ir
۷۵	دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی	http://cgme.behdasht.gov.ir
۷۶	اداره روابط عمومی معاونت	http://dme.behdasht.gov.ir
۷۷	سامانه تسهیلات ارزی و غیر ارزی	https://mohed.behdasht.gov.ir/EducationPortal
۷۸	سامانه ارزشیابی دانش آموختگان	https://mohed.behdasht.gov.ir/EducationServicePortal/Account/Login?ReturnUrl=%2fAssessment
۷۹	سامانه انتقال دانشجویان	https://mohed.behdasht.gov.ir/EducationServicePortal/Account/Login?ReturnUrl=%2fTransition
۸۰	سامانه دانش آموختگان	https://medicalportal.behdasht.gov.ir/medicalportal/Frmlogin.aspx
۸۱	سامانه انصراف و محرومیت از تحصیل	https://mohed.behdasht.gov.ir/Settlement
۸۲	سامانه انتقال و میهمانی دانشجویان داخل	https://guest.behdasht.gov.ir/IPPApV1C080/Persian_WebUI/Packages/Applicants/GlobalApplicantGuestRegistration.aspx
۸۳	سامانه بورسیه تحصیلی داخل	https://guest.behdasht.gov.ir/IPPApV1C080/Persian_WebUI/Packages/Applicants/GlobalApplicantGuestRegistration.aspx
۸۴	سامانه درخواست میهمانی کارورزی و کارآموزی	https://edd.behdasht.gov.ir/uploads/178/doc/Mize_Khedmat992.html
معاونت حقوقی و امور مجلس		
۸۵	معاونت حقوقی و امور مجلس	http://lap.behdasht.gov.ir
معاونت تحقیقات و فناوری		
۸۶	معاونت تحقیقات و فناوری	http://hbi.ir
۸۷	پایگاه اطلاع رسانی قرآن پژوهی و طب	http://quran.hbi.ir
۸۸	سامانه ملی مدیریت اطلاعات پژوهشی پزشکی	http://research.ac.ir
۸۹	بانک تخصصی ویدیویی سلامت	http://healthtube.ir

ردیف	نام سامانه	سایت
۹۰	بانک جامع تخصصی مقالات پزشکی	http://medlib.ir
۹۱	مرکز مدیریت تحقیقات آموزش و مراقبت از بیماری سرطان	http://bcancer.ir
۹۲	بانک تخصصی فیلم آموزشی سلامت	http://www.medtube.ir
معاونت توسعه مدیریت و منابع		
۹۳	معاونت توسعه مدیریت و منابع	http://mrd.behdasht.gov.ir
۹۴	مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری	http://mdar.behdasht.gov.ir
۹۵	اداره کل منابع انسانی و پشتیبانی	http://karkonan.behdasht.gov.ir
۹۶	مرکز بودجه و پایش عملکرد	http://budget.mohme.gov.ir/main
۹۷	ذی‌حسابی و اداره کل امور مالی	http://gdfa.behdasht.gov.ir
۹۸	دفتر توسعه مدیریت منابع فیزیکی و امور عمرانی	http://prd.behdasht.gov.ir
۹۹	سامانه مدیریت آموزش و توانمندسازی	https://hris.behdasht.gov.ir
۱۰۰	سامانه ملی آموزش و توانمندسازی	https://training.behdasht.gov.ir
۱۰۱	سامانه حضور و غیاب	http://172.21.60.166/FrmPresentation/Login.aspx
۱۰۲	سامانه نقل و انتقالات کارکنان	http://transfer.behdasht.gov.ir
۱۰۳	اتوماسیون اداری	https://eoffice.behdasht.gov.ir
۱۰۴	درگاه ارائه خدمات یکپارچه الکترونیکی کارمند	https://karmand.behdasht.gov.ir
۱۰۵	سامانه ارزیابی عملکرد کارکنان	https://evaluation.behdasht.gov.ir
۱۰۶	سامانه فیش حقوقی و وام و ضمانت	http://report.gdfa.behdasht.gov.ir
۱۰۷	سامانه طبقه‌بندی مشاغل	http://structure.behdasht.gov.ir/WebGRD/GRD
۱۰۸	سامانه نظام پیشنهادات کارکنان	http://sus.behdasht.gov.ir
۱۰۹	سامانه مدیریت دانش	http://km.behdasht.gov.ir
۱۱۰	سامانه ثبت تجارب مدیران	http://exm.behdasht.gov.ir
۱۱۱	سامانه اطلاع‌رسانی قوانین و مقررات	https://karkonan.behdasht.gov.ir/dastorolamal
۱۱۲	دفتر هماهنگی هیات‌های رسیدگی به تخلفات اداری	http://dhh.behdasht.gov.ir/
معاونت دانشجویی و فرهنگی		
۱۱۳	معاونت دانشجویی و فرهنگی	http://farhangi.behdasht.gov.ir
۱۱۴	پایگاه اطلاع‌رسانی قرآن و عترت	http://mhqec.ir/index.php
۱۱۵	سیناسا	http://Sinasa.behdasht.gov.ir

ردیف	نام سامانه	سایت
۱۱۶	کنون‌های فرهنگی	http://Kanoonf.behdasht.gov.ir
۱۱۷	جشنواره فرهنگی	http://Festivalf.behdasht.gov.ir
۱۱۸	مرکز قرآن و عترت	http://Quranjava.behdasht.gov.ir
معاونت بهداشت و معاونت درمان		
۱۱۹	معاونت بهداشت	http://health.behdasht.gov.ir
۱۲۰	معاونت درمان	http://medcare.behdasht.gov.ir
۱۲۱	مرکز اورژانس تهران	http://ems115.behdasht.gov.ir
۱۲۲	آموزش سلامت همگانی	http://iec.behdasht.gov.ir
۱۲۳	اداره کنترل سل و جذام	http://cdc.hbi.ir
۱۲۴	اداره ارزیابی فناوری سلامت	http://ihta.behdasht.gov.ir
۱۲۵	دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی	http://avab.behdasht.gov.ir
۱۲۶	مرکز سلامت محیط و کار	http://markazsalamat.behdasht.gov.ir www.markazsalamat.ir
۱۲۷	مددکاری	http://behdasht.gov.ir/index.aspx?siteid=1&siteid=1&pageid=34482
معاونت غذا و دارو		
۱۲۸	معاونت غذا و دارو	http://fdo.behdasht.gov.ir
دبیرخانه مجامع شورا و هیات‌های امناء		
۱۲۹	دبیرخانه مجامع شورا و هیات‌های امناء	http://omana.behdasht.gov.ir
سازمان‌ها و مراکز مرتبط		
۱۳۰	انستیتو پاستور	http://pasteur.behdasht.gov.ir
۱۳۱	انتقال خون	http://ibto.behdasht.gov.ir
۱۳۲	شرکت مادر تخصصی پالایش و پژوهش خون	http://ibrf.ir
۱۳۳	مرکز مقاومت بسیج	http://basij.behdasht.gov.ir
۱۳۴	صندوق رفاه دانشجویان	http://srd.behdasht.gov.ir
۱۳۵	مجمع خیرین سلامت	http://khayerinesalamat.ir www.salamat-charit

ردیف	دانشپورد	وبسایت
۱	آدرس دانشپورد HISLive	http://sepashr.behdasht.gov.ir/hislive
۲	سلمان سپاس SRM	http://ehr.yums.ac.ir/srm
۳	سامانه پاسخگویی به موارد جیرا	http://sepassissues.behdasht.gov.ir
۴	دانشپوردهای اطلاعاتی سپاس	http://bi.behdasht.gov.ir

وبسایت‌ها و پایگاه‌های حوزه سلامت

ردیف	عنوان فارسی	وبسایت
۱	سامانه تدوین استانداردها و کدگذاری و شناسه‌های حوزه سلامت (مکسا)	http://coding.behdasht.gov.ir
۲	سامانه یکپارچه اطلاعات مراکز	http://siam.behdasht.gov.ir
۳	سپاس و دانشپوردهای اطلاعاتی بر بستر سپاس	http://bi.behdasht.gov.ir
۴	سامانه پاسخگویی به موارد جیرا	http://sepassissues.behdasht.gov.ir
۵	وبسایت رسمی کمیته فنی متناظر ۲۱۵ ایزو	http://tc215.behdasht.gov.ir
۶	سامانه ثبت‌نام کاربران استعلام هویت	https://pmira.behdasht.gov.ir
۷	برنامه ملی ثبت سرطان جمعیتی	http://canreg.behdasht.gov.ir
۸	سامانه نظام ثبت و طبقه‌بندی علل مرگ	http://deathregistry.behdasht.gov.ir
۹	سامانه ثبت موارد آنفولانزا	http://iiss.behdasht.gov.ir
۱۰	سامانه ثبت سکته‌های قلبی	http://mireg.behdasht.gov.ir
۱۱	سامانه ثبت آنژیوپلاستی	http://247.behdasht.gov.ir

ردیف	عنوان فارسی	عنوان انگلیسی و اختصار
۱	سامانه /سیستم اطلاعات بیمارستانی یا سلامت	Hospital Information System (HIS)
۲	سامانه /سیستم اطلاعات کلینیکی	Clinical Information System (CIS)
۳	سامانه /سیستم اطلاعات مراکز بهداشتی یا اطلاعات مراقبت‌های بهداشتی اولیه	Primary Health Care Information System (PHCIS)
۴	سامانه /سیستم اطلاعات نوبت‌دهی	Hospital Querying System (HQS)
ردیف	عنوان فارسی	عنوان انگلیسی و اختصار
۵	سامانه /سیستم اطلاعات سرپایی یا مطب	Outpatient Information System (OIS)
۶	سامانه /سیستم اطلاعات داروخانه	Pharmacy Information System (PIS)
۷	سامانه /سیستم اطلاعات آزمایشگاهی	laboratory Information System (LIS)
۸	سامانه /سیستم اطلاعات رادیولوژی	Radiology Information System (RIS)
۹	سامانه /سیستم اطلاعات تصویربرداری	Picture Archiving And Communication System (PACS)
۱۰	سامانه /سیستم اطلاعات پذیرش	Admission Information System (AIS)
۱۱	سامانه /سیستم اطلاعات پرستاری	Nursing Information Systems (NIS)
۱۲	سامانه /سیستم اطلاعات مالی	Financial Information System (FIS)

فصل چهارم:

مهارت های زندگی کاری در مجموعه وزارت بهداشت

مقدمه

کارکنان، مهم‌ترین سرمایه سازمان هستند. بهره‌وری سازمان تا حد زیادی به دانش، مهارت و تجربه کارکنان و تلاش منسجم آن‌ها برای دستیابی به اهداف سازمان بستگی دارد. برنامه‌های کیفیت زندگی کاری چارچوبی برای هماهنگی، ایجاد، ادامه و بهبود عملکرد و افزایش کارایی سازمان فراهم می‌آورد و احتمال اینکه به‌منظور افزایش سود در بخشی از یک شرکت یا سازمان، مورد استفاده قرار گیرد، بسیار زیاد است. فواید و مزایای حاصل از اجرای برنامه‌های بهبود کیفیت زندگی کاری را می‌توان افزایش رضایت شغلی، افزایش بهره‌وری و افزایش اثربخشی سازمانی نام برد. یکی از راه‌ها برای هموار کردن کیفیت زندگی کاری، توجه فرد در زمان استخدام و ارایه آموزش‌های لازم برای سازگاری و موفقیت در سازمان است. در ادامه لیست دوره‌های آموزشی که یک فرد در زمان بدو استخدام باید بداند، بیان گردیده و به‌صورت جدول زیر ارایه گردیده است.

دوره‌های مهارت‌های زندگی کاری در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

عنوان دوره	نوع محتوا	QR code دسترسی به فیلم آموزشی
آشنایی با رفتار سازمانی، مراتب سازمانی و ارتباطات بین‌سازمانی	فیلم آموزشی (مولتی‌مدیا)	
آشنایی با مفاهیم HSE	فیلم آموزشی (مولتی‌مدیا)	

عنوان دوره آموزشی	آشنایی با رفتار سازمانی، مراتب سازمانی و ارتباطات درون و بین سازمانی
نوع دوره	مجموعه آموزش های توجیهی بدو خدمت
هدف آموزش	از شرکت کنندگان انتظار می رود با نحوه رفتار سازمانی، مراتب سازمانی و ارتباطات درون و بین سازمانی آشنا شوند.
شرایط شرکت کنندگان	کارمندان جدید استخدام
نوع آموزش	الزامی
مدرك تحصیلی	حداقل مدرک تحصیلی دیپلم
رشته شغلی	تمامی رشته ها
سرفصل های آموزش	ساختار سازمانی سلسله مراتب سازمانی ارتباطات درون و بین سازمانی فرهنگ سازمانی مفهوم رفتار سازمانی حیطه های رفتار سازمانی (رفتار فرد، رفتار گروه، رفتار سازمانی) شخصیت ادراک انگیزش رهبری ارتباطات مدیریت تعارض
شیوه اجرای آموزش	غیر حضوری صرفا از طریق سامانه آموزش و توانمندسازی ستاد مرکزی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
روش ارایه محتوی	آموزش مجازی
معیار ارزشیابی	آزمون حضوری
مدرس	دکتر علی محمد مصدق راد
مجری آموزش	اداره کل منابع انسانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

عنوان دوره آموزشی	آشنایی با مفهوم HSE
نوع دوره	مجموعه آموزش های توجیهی بدو خدمت
هدف آموزش	از شرکت کنندگان انتظار می رود با مفهوم HSE آشنا شود.
شرایط شرکت کنندگان	کارمندان جدید الاستخدام
نوع آموزش	الزامی
مدرک تحصیلی	حداقل مدرک تحصیلی دیپلم
رشته شغلی	تمامی رشته ها
سرفصل های آموزش	مقدمه ای بر ایمنی، بهداشت و محیط زیست اهمیت ایمنی و بهداشت در صنایع آشنایی با اصول HSE مدیریت ایمنی و بهداشت ارزیابی و مدیریت ریسک QHSE و سیستم های یکپارچه چالش ها و راه حل های حوادث در صنایع آشنایی با کلیه مبانی ایمنی و الزامات مدیریت HSE جهت بهبود عملکرد صنایع ارزیابی شرکت کنندگان کارگاه آموزشی
شیوه اجرای آموزش	غیر حضوری صرفا از طریق سامانه آموزش و توانمندسازی ستاد مرکزی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
روش ارایه محتوی	آموزش مجازی
معیار ارزشیابی	آزمون حضوری
مدرس	آقای مهندس مهدی علیگل
مجری آموزش	اداره کل منابع انسانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

فصل پنجم:

فرهنگ، اخلاق و مسئولیت پذیری در نظام سلامت

دیرزمانی است که مفهوم ارزش و ارزش‌های سازمانی وارد قلمرو سازمان و مدیریت شده است. مدیران و رهبران در دستگاه‌های مختلف، لازم است برای انجام فعالیت‌های دستگاه خود، علاوه بر ملاک‌های قانونی و سازمانی، مجموعه‌ای از مفاهیم و سازه‌های مربوط به اخلاق و ارزش‌های سازمانی را برای به‌انجام رساندن امور سازمانی خود دارا باشند و این مفاهیم و سازه‌ها را به‌صورت رهنمود در رفتار و کردار خود در سازمان و در نظام اداری، نمایان سازند.

اخلاق اگرچه مفهومی دیرپا است، در حیطه سازمان و کسب و کار، دانشی نو است. از اواسط قرن بیستم به تدریج دانش اخلاق حرفه‌ای، اخلاق سازمانی و اخلاق کسب و کار در سازمان‌ها ریشه دواند و سازمان‌ها شروع به حرکتی سازمان‌یافته برای ترویج، توسعه و مدیریت اخلاق کردند. منشورهای اخلاقی، کدهای رفتاری و غیره مستنداتی بودند که برای معرفی شرکت به عنوان سازمانی اخلاقی از سوی آن‌ها منتشر می‌شد. در ایران نیز از اوایل دهه نود بحث اخلاق و اخلاق حرفه‌ای از حوزه‌ی نظر به حیطه عمل آمد و وارد فضای کسب و کار شد و سازمان‌ها با انگیزه‌های متفاوت به آن اقبال نمودند. در این فصل مباحث اهمیت کار بهداشت و درمان از دیدگاه قرآن و روایات، اخلاق حرفه‌ای در بخش بهداشت و درمان، فرهنگ سازمانی در حوزه سلامت و آشنایی با حقوق شهروندی بیان گردیده است.

شاغلان حرفه‌های پزشکی و وابسته، در طول تاریخ همواره پرچمداران اخلاق حرفه‌ای و الهام‌بخش توسعه‌ی اخلاقی جوامع بوده‌اند. هنجارهای اخلاق حرفه‌ای پزشکی، طی هزاران سال در بستر تاریخ و در اسناد تاریخی فراوان از جمله در سوگندنامه‌های پزشکی، بالیده و تکامل یافته‌اند؛ سوگندنامه‌هایی که طی سده‌های متمادی، پرآوازه‌ترین نوشتارهای این حوزه بوده‌اند. همه‌ی این سوگندنامه‌ها، پندنامه‌ها و دستورالعمل‌ها به فراخور زمان و پیچیدگی‌های موجود در حرفه‌ی پزشکی، کوشیده‌اند افزون بر برشمردن فضایل اخلاقی مورد انتظار از شاغلان حرفه‌ی پزشکی و وابسته، استانداردها، اصول و قواعد اخلاقی مورد نیاز حرفه‌مندان پزشکی را به‌نحوی اختصاصی، به اطلاع آن‌ها برسانند. از سوی دیگر، اعلام عمومی پایبندی شاغلان حرفه‌ی پزشکی و وابسته، به این استانداردهای حرفه‌ای، مبنای ایجاد اعتماد بی‌نظیر مردم به درمانگران خود بوده و مسند پزشکی را از نظر جایگاه اجتماعی، در مرتبه‌ای ویژه قرار داده است. این اسناد، علاوه بر این‌که شاغلان این حوزه را به رعایت دقیق‌تر هنجارهای اخلاق عمومی، مکلف می‌کند، در جایگاه یک راهنمای عمل تخصصی، تکالیف ویژه‌ی اخلاقی این گروه را نیز برای آنان برمی‌شمرد و تلاش می‌کند به سوالات ایشان پاسخ دهند؛ به گونه‌ای که گاه آن‌چه رعایت آن برای عموم مردم جامعه، امری ستودنی اما غیرتکلیفی است، برای شاغلان حرفه‌ی پزشکی و وابسته، هنجاری لازم‌الاتباع تلقی می‌شود که تخطی از آن، مستوجب سرزنش اخلاقی و حرفه‌ای است.

امروزه عوامل متعددی موجب شده نیاز به معرفی استانداردهای جدید و روزآمد اخلاقی به فعالان این حوزه، بیش از پیش احساس شود. پیشرفت‌های علمی و فناوریانه در روش‌های پیش‌گیری، تشخیص، درمان و توان‌بخشی بیماران و دیگر دریافت‌کنندگان خدمات سلامت، موجب پیش آمدن موقعیت‌ها و پرسش‌های جدید و فراوانی شده که پیش از این، در تاریخ اخلاق پزشکی سابقه نداشته است. مطرح شدن مفاهیم جدیدی مانند مرگ مغزی و پیوند اعضا، امکان تشخیص بیماری‌ها و ناهنجاری‌ها پیش از تولد، گسترش چشم‌گیر فناوری‌های ژنتیک، امکان پیش‌بینی ابتلا به بیماری‌ها با استفاده از اطلاعات ژنتیک، ایجاد امکان اصلاح ژنوم انسانی در مراحل آغازین و بسیاری تحولات علمی و فناوری دیگر، به ایجاد پرسش‌هایی بنیادین در حوزه‌ی مراقبت‌های پایان حیات، سقط جنین و دست‌کاری ژنوم انسانی انجامیده است. تثبیت «حق سلامت» برای همه‌ی شهروندان و تکلیف اخلاقی دولت‌ها برای تامین نیازهای مربوط به سلامت، موجب ایجاد نظام‌های بزرگ و پیچیده‌ی سلامت شده است که گسترش فناوری‌های پزشکی، هر روز بر این پیچیدگی، می‌افزاید. ایجاد این نظام‌های بزرگ و پیچیده‌ی سلامت، با اجزای متنوع آن‌ها (شامل صنایع دارویی و تجهیزات پزشکی، سیاست‌مداران و سیاست‌گذاران سلامت و مدیران رده‌های مختلف)، موقعیت شاغلان حرفه‌ی پزشکی و وابسته را از ارایه‌کنندگان مستقیم و فردی خدمات سلامت، به افرادی که در چارچوب نظام سلامت و در تعامل با دیگر ذی‌نفعان به فعالیت می‌پردازند، تغییر داده است. این تغییر موقعیت نیز برای این گروه، الزامات جدید اخلاقی را به همراه داشته و نیاز به ارایه‌ی استانداردهای جدید اخلاقی، برای کمک به شاغلان حرفه‌ی پزشکی و وابسته، برای تنظیم روابط خود با ارکان مختلف نظام سلامت را به ضرورتی ویژه بدل کرده است.

تخصصی و فوق تخصصی شدن ارایه‌ی خدمات سلامت، تغییری دیگر است که برای شاغلان حرفه‌ی پزشکی و وابسته، برخی الزامات ویژه‌ی اخلاقی را پدید می‌آورد. این پدیده ایجاب می‌کند گروه یادشده، برای تعامل با دیگر متخصصان، همکاران و اعضای تیم‌های درمانی و بخش‌های مختلف دولتی و غیردولتی نظام سلامت، هنجارهایی دقیق و اختصاصی در اختیار داشته باشند. تغییر الگوی بیماری‌ها از بیماری‌های عفونی به بیماری‌های مزمن، افزایش میانگین طول عمر انسان‌ها و پیرتر شدن جوامع در دهه‌های اخیر نیز به تغییر جدی در نحوه‌ی ارتباط شاغلان حرفه‌ی پزشکی و وابسته، با بیماران انجامیده و پیامدهای فراوان اخلاقی را در پی داشته که از تداوم طولانی ارتباط بیماران با شاغلان حرفه‌ی پزشکی و وابسته، سرچشمه گرفته است. در تغییری دیگر، افزایش نقش و به رسمیت شناخته شدن حقوق آحاد مردم در اداره‌ی امور جامعه، از طریق گسترش مشارکت سیاسی و مدنی و تغییرات اجتماعی از جمله افزایش سطح سواد و آگاهی‌های عمومی، موجب افزایش مطالبه‌گری اجتماعی در سطوح مختلف شده است؛ از جمله: برای استیفای حقوق خود در جایگاه بیمار و مشارکت‌طلبی روزافزون در گرفتن تصمیمات مربوط به سلامت فردی و اجتماعی. موقعیت شاغلان حرفه‌ی پزشکی و وابسته، به مثابه نخستین گروه پاسخ‌گو به این مطالبه‌ی عمومی، لزوم بازنگری جدی در رویکرد پدرسالارانه و ایجاد یک ساختار پزشکی با رویکرد بیمارمحور را که خود، لازمه‌ی ایجاد یک نظام کارآمد و به‌روز سلامت پزشکی است، اجتناب‌ناپذیر می‌کند. مدیریت این تحول غیرقابل اجتناب، به‌وسیله‌ی سازمان‌های حرفه‌ای، نیازمند ارایه‌ی هنجارها و استانداردهای جدید اخلاقی برای یاری رساندن به شاغلان حرفه‌ی پزشکی و وابسته، برای عبور آرام و منطقی از این برهه‌ی تاریخی در روند تکامل و پیشرفت نظام سلامت است.

شورای عالی نظام پزشکی در راه انجام وظیفه‌ی ذاتی خود که بر پایه تضمین رعایت حقوق متقابل شاغلان حرف پزشکی و وابسته از یک سو و دریافت کنندگان خدمات سلامت از سوی دیگر استوار شده است، با استفاده از اختیارات تفویض شده، بر اساس قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی (که طی آن این شورا مرجع بازنگری «آیین‌نامه‌ی انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرف پزشکی و وابسته» قرار داده شده است)، همچنین، با عنایت به تاکید قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران و دیگر قوانین وضع شده در کشور، بر لزوم پایبندی به اخلاق حسنه در همه‌ی عرصه‌های زندگی آحاد جامعه و نیز تاکید بر جایگاه بی‌بدیل اخلاق در اسناد بالادستی حوزه‌ی سلامت، (به‌ویژه قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران و سیاست‌های کلی کشور در حوزه‌ی سلامت)، اولین نسخه‌ی «راهنمای عمومی اخلاق حرفه‌ای شاغلین حرف پزشکی و وابسته‌ی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران» را که دربردارنده‌ی راهنماهایی برای کمک به تصمیم‌گیری اخلاقی شاغلان حرف پزشکی و وابسته، در نقش‌ها و شرایط مختلف حرفه‌ای، به‌ویژه هنگام مواجه شدن با موقعیت‌های پیچیده‌ی اخلاقی است، را در تیرماه ۱۳۹۶/۴/۱۵ به تصویب رساند.

هرگونه تخطی از تکالیف یادشده در این راهنما، مصداق رفتار خلاف شئون پزشکی موضوع ماده‌ی ۶ آیین‌نامه‌ی انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرف پزشکی و وابسته، به‌شمار می‌آید. بر این اساس، رسیدگی به موارد تخلف از مفاد این سند در چارچوب مقررات ناظر بر دادرها و هیات‌های انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای مستقر در سازمان نظام پزشکی انجام می‌گیرد. برای بهبود هر چه بیشتر فرآیند رسیدگی و با توجه به حساسیت موارد موضوع این راهنما تشخیص مصداق تخطی از مفاد راهنما بر عهده‌ی کمیسیون کارشناسی اخلاق پزشکی مستقر در نظام پزشکی مراکز استان‌ها و کمیسیون مرکزی مستقر در سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران خواهد بود. از این رو لازم است هیات‌های انتظامی بدوی و تجدید نظر در همه شهرها و مراکز استان‌ها در صدور رای نظر کمیسیون کارشناسی اخلاق پزشکی مستقر در نظام پزشکی مرکز استان را اخذ کنند و آن را مبنای صدور رای قرار دهند. کمیسیون کارشناسی مرکزی مستقر در سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران به همین روش مرجع کارشناسی هیات عالی انتظامی نظام پزشکی است. در عین حال، کمیسیون کارشناسی مرکزی علاوه بر مسئولیت نظارت و ایجاد هماهنگی بین کمیسیون‌های استانی، وظیفه‌ی ایجاد وحدت رویه در آرای آن‌ها را تا حد ممکن بر عهده دارد.

«راهنمای عمومی اخلاق حرفه‌ای اعضای سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران»، در بردارنده‌ی مجموعه‌ی ارزش‌ها، هنجارها، اصول و قواعد اخلاقی است که بر اساس اصل کرامت ذاتی انسان و نیز مبانی و ارزش‌های اسلامی و ایرانی، تدوین شده است و همه‌ی شاغلان حرف پزشکی و وابسته در جایگاه اعضای سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران و نیز مدیران و مسئولان، باید آن را راهنمای عمل خود قرار دهند و برای تضمین رعایت حداکثری آن در فعالیت پزشکی خود و دیگر شاغلان حرف پزشکی و وابسته، منتهای تلاش خود را به‌عمل آورند. همه‌ی بخش‌ها، فصول و مواد این راهنما اهمیتی یکسان دارند و باید در قالب یک مجموعه، در نظر گرفته شوند. هر قسمت از این راهنما، باید با توجه به دیگر اجزای این سند شامل مقدمه، فهمیده و تفسیر شود.

تکالیف عام

ماده ۱: شاغلان حرف پزشکی و وابسته، در همه‌ی فعالیت‌هایی که در کسوت حرفه‌مندان پزشکی انجام می‌دهند، لازم است موازین قانونی و مقررات حرفه‌ای، علمی و فنی را رعایت کنند. در مواردی که این گروه احساس می‌کنند در انجام وظایف حرفه‌ای، تعارض غیرقابل حلی وجود دارد، می‌توانند از مراجع ذی‌صلاح، مانند کمیته‌ی اخلاق بیمارستان یا سازمان نظام پزشکی و یا مراجع قضایی و قانونی استعلام کنند.

تبصره: در مواردی که شاغلان حرف پزشکی و وابسته، قانون یا مقرراتی مانند نرخ تعرفه‌های درمانی و یا میزان مالیات بر درآمد را غیرمنصفانه می‌دانند، لازم است تغییر آن قانون یا مقررات را از راه‌های قانونی، پی‌گیری کنند.

ماده ۲: شاغلان حرف پزشکی و وابسته، لازم است از انجام هر عملی که خلاف شئون اخلاق حرفه‌ای شناخته شود، یعنی موجب هتک حرمت حرفه‌ی پزشکی باشد و یا به آسیب دیدن اعتماد عمومی به شاغلان حرف پزشکی و وابسته بیانجامد، خودداری کنند. تشخیص مصداق رفتار خلاف شئون حرفه‌ای بر اساس این راهنما، بر عهده‌ی کمیسیون کارشناسی اخلاق پزشکی مرکزی و استانی، مندرج در فصل اول همین راهنما خواهد بود.

ماده ۳: مصرف دخانیات، مواد مخدر، روان‌گردان و الکل در محیط‌های بالینی و اعتیاد به الکل، مواد مخدر و روان‌گردان، از جمله موارد اعمال خلاف شئون حرفه‌ای به‌شمار می‌آید.

ماده ۴: هرگونه رفتار متضمن نقض حقوق دیگر شهروندان، از جمله تخریب محیط زیست و ارتکاب جرایم عمومی کیفری، در صورت محکومیت قطعی قضایی، از جمله موارد اعمال خلاف شئون حرفه‌ای، شمرده می‌شود.

ماده ۵: لازم است شاغلان حرف پزشکی و وابسته، اطلاعات ضروری مربوط به خدمات سلامت ارائه‌شده به بیماران و مراجعه‌کنندگان به خود را، به‌نحو کامل و خوانا، در پرونده‌ی مربوط به آن، ثبت کنند. نگهداری پرونده‌ها در موسسات پزشکی، بر عهده‌ی مسئول موسسه و در مطب‌ها و دفاتر کار، بر عهده‌ی حرفه مند صاحب پروانه است.

ماده ۶: ادای سوگندنامه‌ی پزشکی، به معنای پذیرفتن تعهدی دایمی برای ارائه‌ی خدمات تشخیصی و درمانی به همه‌ی انسان‌ها، در حد توان و مقدرات است. شاغلان حرف پزشکی و وابسته، باید خدمات سلامت را فارغ از هرگونه تبعیض مرتبط با جنسیت، ملیت، نژاد، قومیت، مذهب، موقعیت اجتماعی، سیاسی و اقتصادی و یا نوع بیماری، به همه‌ی بیماران مراجعه‌کننده ارائه دهند.

ماده ۷: لازم است در برخورد با بیماران، همراهان آن‌ها و همکاران در رده‌های مختلف و اظهار نظر در مورد افراد، قومیت‌ها و گروه‌های اجتماعی، ضمن احترام کامل به شان، منزلت و کرامت انسانی افراد، آداب اجتماعی و ادب عمومی، رعایت شود و از هرگونه عمل دربردارنده‌ی توهین، تحقیر و برچسب‌زنی خودداری شود.

ماده ۸: شاغلان حرف پزشکی و وابسته، مسئولیت دارند از رعایت استانداردهای اخلاق حرفه‌ای از سوی زیردستان خود از جمله دستیاران، کارکنان و دیگر افرادی که به‌دلیل همکاری با حرفه‌مندان (مانند منشی مطب)، با بیماران در ارتباطند، حتی‌المقدور، اطمینان حاصل کنند.

ماده ۹: لازم است شاغلان حرف پزشکی و وابسته، همواره و به‌ویژه در موقع عصبانیت، متانت و آرامش خود را حفظ کنند. آن دسته از شاغلان حرف پزشکی و وابسته، که به هر دلیلی، احتمال می‌دهند ممکن است هنگام عصبانیت، کنترل خود را از دست بدهند، لازم است در این زمینه، اقدامات پیش‌گیری‌کننده ای انجام دهند. در هر حالت، لازم است از هرگونه برخورد قهرآمیز و غیرمحترمانه و خارج از چارچوب ادب، حتی در پاسخ به هتاک و توهین زبانی خودداری شود. در مواردی که بیم صدمه‌ی جسمی ناشی از برخورد بیماران یا همراهان آن‌ها می‌رود، رفتار شاغلان حرف پزشکی و وابسته، تابع مقررات راجع به دفاع مشروع است.

ماده ۱۰: برخورد شاغلان حرف پزشکی و وابسته، با بیماران و همراهان آن‌ها، باید حتی‌المقدور با مهربانی، نوع‌دوستانه و دل‌سوزانه باشد و حرفه‌مندان سلامت، برای ارتقای ظرفیت شخصی خود به‌منظور همدلی و همدردی با بیماران، باید حداکثر تلاش خویش را به‌کار گیرند. لازم است از اعمالی که دربردارنده‌ی ابراز احساسات نامتناسب با موقعیت، مانند شوخی با دیگر همکاران در موقعیت‌هایی که بیماران یا همراهان بیمار در حالت اضطراب و نگرانی شدید به سر می‌برند (مانند زمان انجام احیای قلبی-ریوی)، خودداری شود.

ماده ۱۱: لازم است در برخورد با بیماران، در کنار سلامت جسمی، دیگر ابعاد سلامت بیمار از جمله بُعد روانی (شامل نگرانی‌های احتمالی)، بُعد اجتماعی (شامل روابط خانوادگی و دوستانه، سبک زندگی، ارتباطات بین فردی)، بُعد معنوی بیماران و نیز دیگر زمینه‌های احتمالی روانی و اجتماعی را که بیماری در بستر آن‌ها رخ داده است، لحاظ کنند و توصیه‌های لازم با یادکرد دلیل ارتباط این‌گونه عوامل با بیماری افراد، به آن‌ها ارائه شود.

ماده ۱۲: لازم است همه‌ی اقدامات لازم و مقدور برای به حداقل رساندن درد و رنج بیماران انجام شود. در همه‌ی مراحل، استفاده از روش‌های استاندارد تسکینی، در کنار انجام مداخلات تشخیصی، درمانی و توان‌بخشی برای بیماران، ضروری است.

ماده ۱۳: لازم است آخرین نسخه‌ی منشور حقوق بیماران ابلاغی سازمان نظام پزشکی، در مطب یا محل ارائه‌ی خدمات سلامت، در مکانی که به آسانی برای بیماران و مراجعه‌کنندگان قابل دیدن باشد، نصب شود.

ماده ۱۴: علاوه بر شان و کرامت انسانی افراد در دوران حیات آن‌ها، جسد فرد درگذشته، محترم شمرده می‌شود. لازم است از هر اقدامی که در عرف، «هتک حرمت میت» به‌شمار می‌آید و نیز از انجام اعمالی مانند عکس‌برداری و فیلم‌برداری از اجساد، مگر به دلایل موجه قانونی، خودداری شود. رعایت این موضوع در مورد آن دسته از شاغلان حرف پزشکی و وابسته، که در فرآیند کالبدگشایی افراد درگذشته، فعالیت می‌کنند، اهمیت بیش‌تری دارد.

ارایه خدمات استاندارد و باکیفیت

ماده ۱۵: شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، مکلف هستند در حدود وظایف قانونی و حرفه‌ای و امکانات در دسترس، برای ارایه‌ی بهترین خدمات سلامت به بیماران خویش، حداکثر تلاش ممکن را به کار گیرند.

ماده ۱۶: در مواردی که شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، متوجه می‌شوند که برای شروع یا ادامه‌ی روند ارایه‌ی خدمات سلامت، صلاحیت علمی و عملی لازم را ندارند، باید از مشاوره دیگر همکاران استفاده کنند و یا بیمار را به موسسه یا حرفه‌مند واجد صلاحیت، ارجاع دهند.

ماده ۱۷: در مواردی که جان بیمار بر اثر یک فوریت پزشکی، در خطر جدی و قریب‌الوقوع است، شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، موظفند هم‌زمان یا قبل از اقدام به مشاوره یا ارجاع بیمار، حداکثر تلاش خود را برای پایداری وضعیت وی انجام دهند.

ماده ۱۸: مراقبت‌های سلامت باید بر اساس روش‌های تشخیصی و درمانی مناسب و روزآمد در دسترس و مبتنی بر شواهد علمی و دانش روز پزشکی، ارایه شود.

ماده ۱۹: لازم است شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، برای کسب دانش روز و مطالعه‌ی مستمر و مداوم برای به‌روز نگه‌داشتن توانایی علمی و عملی خود، اقدام کنند. شرکت در دوره‌های رسمی بازآموزی و کسب امتیازات لازم برای مواردی مانند تمدید پروانه‌ی فعالیت، علیرغم الزام قانونی ممکن است به تنهایی کافی نباشد.

ماده ۲۰: در مواردی که راهنماهای بالینی مصوب مراجع رسمی (مانند وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان نظام‌پزشکی) وجود دارد، لازم است شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، در حد امکان، به این راهنماها پایبند بمانند.

ماده ۲۱: در مواردی که به هر دلیلی، عمل به راهنماهای بالینی مقدور نیست، لازم است موضوع با ذکر دلیل، به مراجع یادشده یا کمیته‌ی اخلاق بیمارستان یا نظام پزشکی محل، گزارش شود. در چنین مواردی، بیماران نباید از خدمات فوری یا ضروری پزشکی محروم شوند.

ماده ۲۲: در مواردی که راهنمای مصوب بالینی وجود نداشته باشد، لازم است همه‌ی اقدامات پزشکی، بر مبنای مرجع علمی مورد تایید انجمن علمی یا بورد تخصصی مربوط به آن، انجام پذیرد.

ماده ۲۳: ارایه‌ی هرگونه خدمت خارج از راهنماهای مصوب بالینی، مراجع علمی مورد تایید و یا عرف تخصصی، تحت هر عنوان و نیز ارجاع بیماران به افرادی که ادعای درمانگری با روش‌های غیرعلمی می‌کنند و مراکز غیرمعتبر از سوی شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، ممنوع است. روشن است در صورتی که طی پژوهش‌های استاندارد، ایمنی و موثر بودن هر ادعای درمانی به اثبات برسد، این موارد بخشی از علم روز پزشکی به‌شمار خواهد آمد.

ماده ۲۴: صرف داشتن مدرک تحصیلی پزشکی یا دیگر مدارک حرفه‌ای مربوط به آن در هر مقطع، موجه‌کننده‌ی انجام هر نوع مداخله‌ی پزشکی نیست. شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، تنها در حیطه‌هایی که آموزش رسمی آن را دریافت و مهارت علمی و عملی لازم را کسب کرده‌اند، مجاز هستند که به درمان بیماران اقدام کنند. مرجع تعیین آموزش‌های قابل قبول، سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران است.

اولویت منافع بیمار

ماده ۲۵: لازم است در پیشنهاد هر مداخله‌ی سلامت به بیماران (شامل همه‌ی اقدامات تشخیصی و درمانی) منافع بیمار بر هر منفعت دیگری (از جمله منفعتی که ممکن است با نادیده گرفتن منافع بیمار، نصیب خانواده یا نزدیکان وی شود)، در اولویت قرار داده شود.

ماده ۲۶: ترجیح منافع جامعه بر منافع تک‌تک بیماران، تنها در مواردی موجه است که این ترجیح در چارچوب یک راهنمای رسمی، تصویب و ابلاغ شده باشد. در صورت فقدان راهنمای یادشده، لازم است منافع تک‌تک بیماران بر منفعت هر فرد یا گروه دیگر، در اولویت قرار گیرد.

ماده ۲۷: لازم است از تحمیل هرگونه هزینه‌ی غیرضروری و یا فاقد وجاهت علمی، بر بیماران، به هر شکل و عنوان، خودداری شود. برای ترغیب بیماران به استفاده از خدمات غیرضروری، دلایلی از جمله دفاع از خود در مقابل شکایت احتمالی بیمار و یا ایجاد منفعت برای فرد یا موسسه‌ی ثالث موجه نیستند.

ماده ۲۸: شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، در مواردی که مسئولیت ارایه‌ی خدمت به بیماران و دیگر گیرندگان خدمات سلامت را می‌پذیرند، مسئول ادامه‌ی درمان بیمار، در حد توانایی و تخصص خود هستند. عدم پذیرش بیماران، تنها به دلیل وجود محدودیت‌های موجه (نظیر کمبود وقت و امکانات مناسب یا عدم توانایی فنی و علمی کافی) قابل قبول است.

ماده ۲۹: لازم است شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، در موقعیت‌هایی که احتمالاً منافع آن‌ها را در تعارض با منافع بیماران قرار می‌دهد (از جمله مشارکت در هر توافق و یا قرارداد)، بر پایه‌ی اولویت منافع بیمار، اقدام نمایند.

ماده ۳۰: لازم است در ارجاع بیماران به دیگر شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته و یا موسسات پاراکلینیکی از جمله مراکز تصویربرداری، داروخانه، بیمارستان، آزمایشگاه و مانند آن، منافع و مصالح پزشکی بیمار، در اولویت قرار داده شود. همه‌ی ارجاعات باید در راه مصالح بیماران، بر طبق موازین پذیرفته شده‌ی علمی و بر اساس صلاحیت و توانایی حرفه‌مند ارایه‌کننده‌ی خدمات سلامت و یا کیفیت مراکز ارایه‌کننده‌ی خدمات تشخیصی و درمانی‌ای باشد که بیمار به آن‌ها ارجاع داده می‌شود.

ماده ۳۱: دریافت و اعطای هرگونه پاداش و یا امتیاز اعم از وجه نقد، هدیه، تخفیف در اجاره و یا هزینه‌های مطب، درخواست ارجاع متقابل بیمار و مانند آن، در ازای ارجاع بیمار به دیگر شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته و یا به مراکز تشخیصی و درمانی اعم از بیمارستان، آزمایشگاه، مراکز تصویربرداری، مراکز بازتوانی و یا شرکت‌های تجهیزات پزشکی، داروخانه‌ها و مانند آن، ممنوع است.

ماده ۳۲: شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، نباید در مطب و یا کلینیک، در به‌کارگیری و استفاده از تجهیزات تشخیصی و درمانی (مانند اکوکاردیوگرافی، آندوسکوپی، نوار مغز، نوار قلب و مانند آن که استقرار آن‌ها در مطب به‌موجب مقررات و ضوابط حرفه‌ای مجاز شمرده می‌شود) منافع خود را بر منافع و مصالح بیماران ترجیح دهند. اساس به‌کارگیری چنین تسهیلاتی در مطب و درمانگاه‌های شخصی باید در راه رفاه و آسایش و منافع بیماران باشد.

ماده ۳۳: لازم است از پذیرفتن هر نوع هدیه از بیمار و همراهان وی که قضاوت حرفه‌ای و روند ارایه‌ی خدمات به بیمار را تحت تاثیر قرار می‌دهد، خودداری شود. قبول هدایای متعارف و با ارزش اندک مالی (مانند گل، شیرینی و لوح تقدیر که برای قدردانی از سوی بیماران اهدا می‌شود)، بلامانع است. لازم است نپذیرفتن هدیه، به شیوه‌ای مناسب که موجب رنجش یا خجالت بیماران نشود، صورت پذیرد و دلیل نپذیرفتن هدیه برای بیمار توضیح داده شود.

ماده ۳۴: شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، مکلفند در ارتباط با صنایع دارویی و تجهیزات پزشکی، به‌گونه‌ای عمل کنند که قضاوت حرفه‌ای و وفاداری آن‌ها به اصول علمی، تحت تاثیر قرار نگیرد. شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، باید کیفیت و کمیت ارتباط خود را با صنایع و شرکت‌ها، به‌گونه‌ای تنظیم کنند که حاضر به اظهار شفاف آن به بیماران و عموم مردم باشند و اطلاع عموم از این ارتباط، اعتماد مردم را به جامعه‌ی پزشکی، خدشه‌دار نکند.

ماده ۳۵: شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، نباید به هیچ وجه، مشوق‌های مالی و رفاهی را از طرف شرکت‌ها و صنایع برای تجویز محصولات آن‌ها بپذیرند. پذیرش هرگونه وجه مالی برای هزینه‌ی سفر و اقامت برای تعطیلات، شرکت در کنفرانس‌ها، سمینارها، کارگاه‌ها و برنامه‌های آموزش مداوم از طرف شرکت‌ها و صنایع و یا نمایندگان آن‌ها، برای خود و یا خانواده‌ی خود، شامل این ممنوعیت است. پذیرش هدایایی که نفع آن به بیماران می‌رسد (مانند داروهای رایگان برای بیماران کم‌بضاعت)، می‌تواند قابل قبول باشد.

ماده ۳۶: دریافت مستقیم کمک‌هزینه از شرکت‌ها و صنایع، برای برگزاری کنفرانس‌ها یا همایش‌های علمی به‌وسیله‌ی شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، به صورت فردی مجاز نیست. تنها انجمن‌های حرفه‌ای و علمی دارای مجوز و دانشگاه‌های علوم پزشکی می‌توانند این کمک‌ها را دریافت و در صورت‌های مالی خود، به‌صورت کاملاً شفاف، منظور کنند.

ماده ۳۷: شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، باید از نوشتن توصیه‌نامه تبلیغی مبنی بر با ارزش بودن یا مفید بودن یا برتری محصولات اختصاصی شرکت‌ها و صنایع، بنا به درخواست این شرکت‌ها و موسسات خودداری کنند. این الزام، انتشار نتایج پژوهش‌هایی را که انجام آن‌ها به تصویب یک کمیته‌ی اخلاقی در پژوهش معتبر رسیده باشد و طی آن، منافع یک دارو یا محصول خاص گزارش شود، شامل نمی‌شود.

ماده ۳۸: لازم است شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، تحت هر شرایطی، چه در بخش دولتی و چه در بخش غیردولتی، به تعرفه‌های رسمی که مورد تایید سازمان است، پایبند باشند. تخطی از این تعرفه‌ها با استدلال‌هایی از قبیل کم بودن دستمزد، واقعی نبودن تعرفه‌ها و یا با عناوینی مانند ارایه‌ی خدمات با کیفیت بهتر و سریع‌تر، ممنوع است.

ماده ۳۹: شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، نباید برای خدماتی که به وسیله‌ی آن‌ها و یا با نظارت مستقیم آن‌ها ارائه نشده است، وجهی دریافت کنند. مبنای هرگونه وجهی که بیمار باید بپردازد و یا پولی که حرفه‌مندان پزشکی و یا موسسات ارائه‌کننده‌ی خدمات سلامت دریافت می‌کنند، باید خدماتی باشد که به راستی، از سوی افراد یا موسسات یادشده، برای بیمار انجام شده است.

ماده ۴۰: شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، موظفند در موارد اورژانسی، بدون توجه به هزینه، برای نجات جان بیماران، از همه‌ی امکانات خود استفاده و در صورت نبود امکانات لازم برای نجات بیمار، زمینه‌ی انتقال آن‌ها را به مرکز درمانی مناسب، فراهم کنند.

ماده ۴۱: لازم است شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، در سراسر دوره‌ی تشخیص و درمان برای بیمارانی که درمان آن‌ها را بر عهده می‌گیرند، به‌نحو مقتضی در دسترس باشند و نحوه‌ی دسترسی به خود یا دستیاران دارای صلاحیت علمی و عملی خود را برای برقراری تماس و کسب راهنمایی در مواقع اورژانسی، در اختیار بیماران قرار دهند. در مواردی که شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، به هر دلیل، از جمله مسافرت و مانند آن خارج از محدوده‌ی دسترسی قرار دارند، لازم است تمهیدات لازم را برای جایگزینی فردی با صلاحیت علمی و عملی قابل قبول، فراهم کنند. این جایگزینی باید به‌نحو مقتضی، مکتوب و به اطلاع بیماران رسانده شود.

ماده ۴۲: جذب و هدایت بیمار از موسسات بهداشتی درمانی دولتی، وابسته به دولت و خیریه به مطب شخصی یا بخش خصوصی (اعم از بیمارستان، درمانگاه، مانند آن و بالعکس)، به‌منظور استفاده‌ی مادی توسط شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، ممنوع است.

ماده ۴۳: شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، باید تا حد امکان، داروهایی را که از طرف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، در فارماکوپه (مجموعه دارویی کشور) اعلام شده باشد، برای بیماران تجویز کنند. این الزام، مانع از دادن آگاهی‌های بیش‌تر به بیماران درباره‌ی دیگر داروهای موثر نیست.

ماده ۴۴: رها کردن بیماران نیازمند دریافت خدمات سلامت، بدون تحویل دادن بیمار به دیگر حرفه‌مند دارای صلاحیت، به دلایلی مانند پایان یافتن نوبت کاری، به‌هیچ وجه پذیرفتنی نیست. لازم است شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، پس از پایان نوبت کاری خود، از رها نشدن بیمار و انتقال مسئولیت مراقبت از وی به دیگر شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته که برای این امر واجد صلاحیت هستند، اطمینان حاصل کنند.

ماده ۴۵: تجویز داروهایی که اثر روان‌گردانی یا مخدر دارند، جز برای افرادی که از دردهای شدید غیرقابل کنترل رنج می‌برند و یا در مواردی که ضرورت پزشکی، مصرف این داروها را برای بیمار، ایجاب می‌کند، ممنوع است.

ماده ۴۶: پیشنهاد یا برقراری هرگونه رابطه‌ی عاطفی شخصی یا جنسی با بیماران و همراهان آن‌ها مادامی‌که رابطه‌ی حرفه‌ای و درمانی با بیمار برقرار است، برای شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، ممنوع است. شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، مکلفند از استفاده از جایگاه خود در جایگاه درمانگر، برای هرگونه بهره جویی (مانند بهره‌جویی جنسی، اقتصادی و اداری) از بیمار و همراهانش خودداری کنند.

ماده ۴۷: تبلیغ تجاری کالاهای پزشکی و دارویی از سوی شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، به‌صورت مستقیم و غیرمستقیم (شامل نصب اعلانات تبلیغی در محل کار که جنبه‌ی تجاری دارد و یا ارائه‌ی سخنرانی تبلیغی برای محصولات تجاری)، مجاز نیست.

رعایت انصاف و بی‌طرفی

ماده ۴۸: لازم است شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، میان همه‌ی بیماران و مراجعه‌کنندگان مختلف، انصاف و عدالت را رعایت کنند و آن را پاس دارند. در زمینه‌ی اولویت دادن به بیماران و توزیع منابعی که در اختیار حرفه‌مندان سلامت قرار دارد، باید شاخص‌های روشن، مشخص و اخلاقی موجهی (مانند اورژانسی بودن وضعیت بیمار و یا میزان موثر بودن اقدامات و هزینه‌های درمانی) مورد توجه قرار گیرد.

ماده ۴۹: شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، نباید در ارائه‌ی خدمات به بیماران، با انگیزه‌های مالی و غیرمالی و یا به دلایلی مانند تمکن مالی برخی بیماران، اعمالی مانند جلو انداختن نوبت، ارائه‌ی خدمات سریع‌تر و مانند آن را مرتکب شوند؛ زیرا این امر، تبعیض میان بیماران به‌شمار می‌آید.

ماده ۵۰: ضمن رعایت انصاف و عدالت میان بیماران، لازم است افرادی که در گروه‌های آسیب‌پذیر، شامل کودکان، زنان باردار، سالمندان، بیماران روانی، زندانیان، معلولان ذهنی و جسمی و افراد بدون سرپرست قراردارند، مورد توجه ویژه قرار گیرند. اولویت دادن به افراد آسیب‌پذیر در مواردی می‌تواند موجه باشد.

ماده ۵۱: شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، مکلفند به افراد مبتلا به بیماری‌های خاص از جمله بیماری‌هایی که خطر انتقال دارند، با رعایت ضوابط و اصول ایمنی همانند دیگر بیماران، خدمات سلامت را ارایه کنند. منصرف کردن بیماران به هر شکلی از درخواست دریافت خدمات سلامت، ممنوع است.

صداقت و درستکاری

ماده ۵۲: شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، باید برای حفظ اعتماد بیماران به حرفه و حرفه‌مندان سلامت، تلاش کنند. در این زمینه لازم است با صداقت کامل، در همه‌ی مراحل تشخیص و درمان، اطلاعات مورد نیاز بیماران را به آن‌ها ارایه دهند و از گفتار یا رفتار مستقیم یا غیرمستقیم که دربردارنده‌ی فریب بیماران باشد (حتی با نیت خیررسانی به بیمار)، پرهیز کنند.

ماده ۵۳: شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، برای رفاه بیماران و همراهان آن‌ها، باید در زمان مراجعات بیماران، برای تنظیم هرچه دقیق‌تر وقت بیمار، حداکثر تلاش خود را به‌عمل آورند و در سریع‌ترین زمان ممکن، به نیازهای آنان پاسخ دهند. در مواردی که بیماران به هر دلیلی مجبور به انتظار کشیدن برای مراجعه به حرفه‌مندان ارایه‌کننده‌ی خدمات سلامت هستند، باید تا حد ممکن، امکانات ضروری رفاهی (مانند آب، صندلی برای نشستن و سرویس بهداشتی) برای آنان تأمین شود.

ماده ۵۴: لازم است شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، از عناوین دقیق حرفه‌ای استفاده کنند که در مدارک رسمی آن‌ها قید شده است. استفاده از هر عنوان دیگر (مانند عضویت در انجمن‌های مختلف که بار علمی یا حرفه‌ای مرتبطی ندارد)، برای تأثیرگذاری غیرموجه بر تصمیم‌گیری بیماران، ممنوع است.

ماده ۵۵: شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، مکلفند از صدور هرگونه گواهی در بردارنده‌ی محتوای غیر واقعی و خلاف قانون و موازین علمی (مانند گواهی فوت، استراحت، سلامت، بیماری، ولادت، از کارافتادگی و غیره) خودداری کنند.

ماده ۵۶: ایجاد رعب و هراس در بیماران با تشریح غیر واقعی وخامت بیماری یا وخیم جلوه دادن بیماری، ممنوع است.

ماده ۵۷: لازم است شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته در عین انجام تلاش دلسوزانه برای رفع نگرانی و ترس بیماران، به بیمار، خانواده و نزدیکان وی آگاهی و امید واقع‌بینانه دهند و از دادن وعده یا امید واهی به آنان خودداری کنند.

ماده ۵۸: شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته مکلفند از جذب بیمار با روش‌هایی که نیازمند تبلیغات گمراه‌کننده، ارایه‌ی اطلاعات خلاف واقع یا اغراق شده و یا به هر شکلی مخالف شئون حرفه‌ای باشد، خودداری کنند.

ماده ۵۹: شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، موظفند انجام هر نوع تبلیغ از طرق مختلف (از جمله انتشار در رسانه‌های جمعی و نصب آگهی در اماکن و معابر) را پس از کسب مجوزهای لازم از نظام پزشکی و با رعایت مفاد آیین‌نامه‌های مربوط به آن، انجام دهند.

احترام به حق انتخاب دریافت‌کنندگان خدمات سلامت

ماده ۶۰: لازم است در ارایه‌ی خدمات سلامت، به باورها، اعتقادات فردی و مذهبی بیماران احترام گذاشته شود.

ماده ۶۱: همه‌ی اطلاعات مربوط به بیماری که دانستن آن‌ها برای تصمیم‌گیری بیمار در زمینه‌ی چگونگی ادامه‌ی روند تشخیصی و درمانی و دیگر تصمیم‌گیری‌های زندگی لازم است، باید بر اساس سطح سواد و وضعیت بیمار، به‌نحوی که برای بیمار قابل درک باشد در اختیار بیمار یا تصمیم‌گیرندگان جایگزین وی، قرار داده شود.

ماده ۶۲: در مواردی که ارایه‌ی اطلاعات مرتبط با بیماری، دربردارنده‌ی خبری ناگوار درباره‌ی سلامت بیمار باشد، لازم است روند دادن اطلاعات به بیمار، با استفاده از روش‌های استاندارد «دادن خبر بد» باشد. در هر حال، محدود کردن حق بیمار بر آگاهی از همه‌ی اطلاعات مربوط به سلامت خود، موجه نیست.

ماده ۶۳: لازم است شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، در حد توان خود، بیماران را برای کسب اطلاع از ضوابط و هزینه‌های قابل پیش‌بینی در روند تشخیص و درمان، راهنمایی کنند.

ماده ۶۴: ضروری است در کنار انجام مداخلات تشخیصی و درمانی، آموزش لازم در زمینه‌ی نحوه‌ی ادامه‌ی درمان، چگونگی مصرف داروها، پی‌گیری بیماری، زمان مراجعات بعدی، عوارض مصرف داروها، مواردی که بیمار باید به پزشک یا اورژانس بیمارستان مراجعه کند، اصلاح سبک زندگی و مانند آن در اختیار بیمار قرار گیرد.

ماده ۶۵: لازم است در صورت درخواست، رونوشت اطلاعات درخواستی از سوی بیمار که در پرونده‌ی سلامت وی ثبت شده است، در هر جایی (از جمله بیمارستان، مطب، درمانگاه و مانند آن)، به بیمار یا نماینده‌ی قانونی وی تحویل داده شود. برای اجابت این درخواست، به مجوز هیچ مرجعی (از جمله مرجع قضایی و غیرقضایی) نیاز نیست.

ماده ۶۶: لازم است همه‌ی گزینه‌های تشخیصی و درمانی که از لحاظ علمی و فنی برای بیماران درست و قابل قبول به‌شمار می‌آیند، با یادکرد نقاط ضعف، نقاط قوت، منافع و عوارض احتمالی به آن‌ها معرفی شوند. شاغلان حرف پزشکی و وابسته، لازم است ضمن پاسخ دادن به سوالات بیماران، تلاش کنند با بیمار به یک تصمیم مشارکتی، دست یابند.

ماده ۶۷: شاغلان حرف پزشکی و وابسته، موظفند به حق بیماران در انتخاب آزادانه و آگاهانه‌ی روش درمانی، احترام بگذارند. انتخاب بیماران در این زمینه، به انتخاب از بین گزینه‌هایی محدود است که از لحاظ علمی و فنی، منطقی و درست باشند. در هر حال، احترام به حق انتخاب بیماران به این مفهوم نیست که اعضای سازمان باید به هر خواسته‌ی بیمار، عمل کنند؛ بلکه ناظر به حق انتخاب بیمار از میان گزینه‌های درست موجود است.

ماده ۶۸: شاغلان حرف پزشکی و وابسته، مکلفند به حق بیمار برای انتخاب پزشک معالج یا مشاور دیگر، احترام بگذارند و برای انتقال اطلاعات سلامت بیمار به دیگر حرفه‌مندانی که عهده‌دار اراییه‌ی خدمت به بیمار شده‌اند، همه‌ی تلاش خود را به‌کار گیرند.

ماده ۶۹: شاغلان حرف پزشکی و وابسته، مکلفند به حق بیمار برای خودداری از درمان‌های پیشنهادی، احترام بگذارند. استفاده از روش‌هایی که نیازمند رفتار غیرصادقانه برای اقناع بیمار به پذیرش درمان باشد، ممنوع است. در مواردی که بیمار، درمان‌های نگهدارنده‌ی حیات را نمی‌پذیرد و ممکن است در اثر امتناع از درمان، فوت کند و یا دچار آسیب جدی شود، پزشک معالج موظف است برای قانع کردن بیمار، همه‌ی تلاش خود را به‌کار گیرد و در نهایت، در صورت قانع نشدن بیمار، مسئولان مربوط به این امر، از جمله کمیته‌ی اخلاق بیمارستان را از موضوع آگاه کند. موارد اورژانس حیاتی که به‌دلیل فوریت و در معرض خطر بودن جان بیمار، در آن امکان تبادل اطلاعات و اخذ رضایت از بیمار یا تصمیم‌گیرنده‌ی جایگزین او وجود ندارد، از شمول این ماده استثنایافته است.

ماده ۷۰: شاغلان حرف پزشکی و وابسته، مکلفند در موارد اورژانس که جان بیمار در خطر باشد، نجات جان او را بر دیگر قواعد اخلاقی، از جمله لزوم اخذ رضایت آگاهانه اولویت دهند و بدون فوت وقت به اراییه‌ی خدمات، اقدام کنند. در موارد اورژانسی که بیمار علی‌رغم وجود تهدید جدی سلامت و جان خود، از پذیرش درمان نجات‌بخش خودداری می‌کند، شاغلان حرف پزشکی و وابسته، موظفند نهایت تلاش خود را به‌کار گیرند تا بیمار امتناع‌کننده را برای پذیرش درمان، قانع کنند.

ماده ۷۱: در مواردی که شاغلان حرف پزشکی و وابسته، در زمینه‌ی صلاحیت بیمار برای تصمیم‌گیری تردید دارند، لازم است با متخصصان این حوزه، مشاوره کنند و در صورت تایید «عدم صلاحیت بیمار برای تصمیم‌گیری»، لازم است از تصمیم‌گیرندگان جایگزین، رضایت آگاهانه کسب کنند. در صورتی که حرفه‌مندان، با وجود مشاوره برای تایید صلاحیت تصمیم‌گیری بیماران به نتیجه نرسند و یا تصمیمات تصمیم‌گیرندگان جایگزین (مانند وکیل، سرپرست یا قیم قانونی) از نظر حرفه‌مند معالج، منطقی به نظر نرسد و به نفع بیمار نباشد، موضوع باید به کمیته‌ی اخلاق بیمارستان یا سایر مراجع ذی‌صلاح ارجاع شود و تا آن زمان مراقبت‌های ضروری پزشکی از بیمار، ادامه یابد.

ماده ۷۲: شاغلان حرف پزشکی و وابسته، موظفند شخصا از اخذ رضایت آزادانه و آگاهانه از بیماران قبل از اقدام به مداخلات پزشکی، اطمینان حاصل کنند. وظیفه‌ی اخذ رضایت آگاهانه، بر عهده‌ی حرفه‌مند معالج یا یکی از اعضای تیم معالج، به نمایندگی و تحت نظارت حرفه‌مند معالج است و نمی‌تواند به دیگر افراد سپرده شود. در قبال اخذ رضایت آگاهانه نباید هیچ هزینه‌ای از بیماران گرفته شود.

ماده ۷۳: برای انجام هر مداخله‌ی پزشکی، در صورتی که فرد به سن قانونی رسیده و صلاحیت تصمیم‌گیری نیز داشته باشد، رضایت آگاهانه‌ی خود فرد بسنده است و به رضایت فرد دیگری (از جمله همسر یا پدر) نیازی نیست. حرفه‌مندان مکلفند در فرض صلاحیت بیمار، از اصرار برای گرفتن رضایت یا شهادت نزدیکان (مانند همسر و پدر) که به تأخیر در اراییه‌ی خدمات سلامت به بیمار می‌انجامد، خودداری کنند. مواردی از مداخله‌ی غیردرمانی پزشکی که بر باروری فرد یا رابطه‌ی زناشویی وی تأثیر جدی و بازگشت‌ناپذیر یا با احتمال بازگشت ضعیف و طولانی‌مدت می‌گذارد، در صورتی که فرد متاهل باشد، منوط به رضایت همسر خواهد بود. در هر حال، هیچ اقدام پزشکی درمانی نباید به رضایت شخصی غیر از بیمار یا تصمیم‌گیرنده‌ی جایگزین وی موقوف باشد.

ماده ۷۴: در مواردی که تصمیم بیمار در بردارنده‌ی مواردی باشد، مانند خودداری از آگاه ساختن شخص ثالث که بر اثر تصمیم بیمار، در معرض خطر می‌گیرد یا عدم همکاری بیمار که به تهدید سلامت عمومی می‌انجامد، شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، موظفند برای اقتناع بیمار به تغییر تصمیم خود، همه‌ی تلاش خویش را به‌کار گیرند و در صورت ناکام ماندن برای تغییر نظر بیمار، با اطلاع وی، مراتب را به کمیته‌ی اخلاق بیمارستان یا بر حسب مورد، به واحد مربوط در دانشگاه علوم پزشکی یا شبکه‌ی بهداشت محل، اطلاع دهند.

ماده ۷۵: کسب رضایت همسر یا هر مرجع دیگری که بیمار به وی متعهد است، بر عهده‌ی خود بیمار است. در مواردی که شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، به هر دلیل، از جمله پیش‌گیری از مشکلات احتمالی آینده، تشخیص می‌دهند افرادی جز بیمار، باید از امور مرتبط با ارایه‌ی خدمات سلامت و تصمیم‌گیری‌های مربوط به آن آگاهی یابند، تنها در صورت رضایت بیمار می‌تواند آنان را از این فرآیند آگاه سازند.

رازداری و حریم خصوصی

ماده ۷۶: شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، موظفند به حق بیمار مبنی بر محرمانه بودن همه‌ی اطلاعات وی، اعم از اطلاعات حساس و غیرحساس که به هر شکل، در مراحل مختلف تشخیصی و درمانی، جمع‌آوری می‌شود و یا به هر ترتیب در اختیار تیم درمانی قرار می‌گیرد، احترام بگذارند. جز شخص بیمار و یا افرادی که از طرف او اجازه داشته باشند، ارایه‌ی اطلاعات به هر فرد دیگری، ممنوع است.

ماده ۷۷: تنها آن دسته از شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، که عضو تیم درمانی بیمار هستند، اجازه‌ی دسترسی به اطلاعات مرتبط با تشخیص و درمان هر فرد را دارند و دیگر افراد، صرفاً به‌دلیل پزشک بودن یا عضویت در زمره‌ی حرفه‌مندان پزشکی، برای دسترسی به اطلاعات بیماران، مجاز شمرده نمی‌شوند.

ماده ۷۸: مجاز بودن «تقض اصل رازداری» از سوی شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، تنها به مواردی محدود است که در قانون، به صراحت ذکر شده باشد. در چنین مواردی، پیش از جمع‌آوری اطلاعات مربوط به آن، بیمار تا حد ممکن، باید از الزام قانونی مذکور، آگاه گردد و سپس از وی کسب اطلاعات شود.

ماده ۷۹: الزام شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، به ارایه‌ی اطلاعات بیماران به مراجع قضایی و انتظامی، تنها منوط به استعلام رسمی دادگاه است.

ماده ۸۰: شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، موظفند به حریم خصوصی بیماران احترام بگذارند. احترام به حریم خصوصی بیماران، نیازمند خودداری از همه‌ی کارهایی است که بیماران آن را نقض حریم شخصی خود تلقی می‌کنند. در این زمینه، اعضای سازمان باید از اقداماتی مانند معاینه‌ی بیمار در حضور افراد دیگر، پرسیدن سوالات حساس از بیماران در حضور دیگران به‌نحوی که موجب شرم بیماران شود و مشاهده یا لمس غیرضروری بیماران، به‌ویژه در مورد بیماران غیرهمجنس، خودداری کنند.

ماده ۸۱: شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، مکلفند از هرگونه تجسس در امور شخصی و خانوادگی بیماران خودداری کنند. لازم است از پرسیدن سوالات شخصی غیرمرتبط با تشخیص و درمان بیماری از بیماران، خودداری شود. اگر پرسیدن سوالاتی که ممکن است بیماران، آن را ورود به حریم خصوصی خود تلقی کنند، برای تشخیص و درمان، ضروری است باید ضرورت پرسش‌ها با زبان ساده و قابل درک، به بیماران اطلاع داده شود.

ماده ۸۲: در صورت درخواست بیماران، لازم است اجازه داده شود که در روند تشخیص و درمان، فرد یا افراد مورد نظر بیماران، آن‌ها را همراهی کنند؛ مگر این‌که این همراهی، مانع از انجام استاندارد مداخلات پزشکی باشد.

ماده ۸۳: لازم است در صورت رضایت بیمار، معاینات حساس بیمار غیرهمجنس، در حضور پرسنل همجنس یا همراه بیمار، انجام شود. در صورتی که این معاینه به‌وسیله ی همکار همجنس از لحاظ علمی و عملی مقدور باشد و موجب ایجاد مشکل برای بیمار نشود، باید همکار همجنس به‌انجام آن، اقدام و نتیجه‌ی معاینه را دریافت کند.

ماده ۸۴: شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، مکلفند از معاینه و ویزیت هم‌زمان چند بیمار در اتاق معاینه خودداری کنند.

ماده ۸۵: ارتباط شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته‌ی سازمان با رسانه‌ها به هر شکل، از جمله مصاحبه‌ی خبری، حضور در برنامه‌های تلویزیونی و ارایه‌ی هر نوع اطلاعات به رسانه‌ها، تنها در صورتی موجه است که به هیچ وجه دربردارنده‌ی نقض حریم خصوصی بیماران نباشد و به فاش شدن اطلاعات پرونده‌ی سلامت آنان نینجامد؛ در عین حال، اعتماد عمومی را به حرفه و شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، مخدوش نکند.

ماده ۸۶: شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، مکلفند در اظهار نظرهای رسانه‌ای خود درباره‌ی بیمارانی که از چهره‌های شناخته شده در جامعه به‌شمار می‌روند، به‌گونه‌ای برخورد کنند که ضمن احترام به حریم خصوصی آنان، موجب آزدگی خانواده و نزدیکان بیمار فراهم نیاید و باعث فاش شدن ناموجه اطلاعات سلامت افراد یاد شده، نشود.

ماده ۸۷: انجام هرگونه عکس‌برداری و فیلم‌برداری از بیماران با هدف تهیه‌ی محتوای آموزشی، استفاده در فرآیند پژوهشی (مانند گزارش موارد خاص) یا درمانی (مانند عکس‌هایی که برای انجام عمل زیبایی گرفته می‌شود)، تهیه‌ی برنامه‌ی سینمایی، مستند یا خبری و مانند آن، تنها پس از کسب اجازه از بیماران مجاز است. در مواردی که هویت فرد، مشخص باشد، رضایت اخذ شده باید حتماً مکتوب باشد. مسئولیت هرگونه سوء استفاده از فیلم یا تصویری که با هدف آموزش یا پژوهش گرفته می‌شود، بر عهده‌ی شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته است که فیلم یا عکس یادشده را گرفته‌اند.

ماده ۸۸: در صورتی که قرار است فیلم یا تصویر گرفته شده در سطح عمومی پخش شود و یا در اختیار رسانه‌های جمعی قرار گیرد، لازم است موضوع به تایید رییس بیمارستان یا موسسه‌ی مربوط به آن برسد.

ماده ۸۹: اطلاعات و نمونه‌های مربوط به بدن بیمار، مانند عکس‌های رادیوگرافی، نمونه‌های بافتی، خون و مایعات بیولوژیک و محتوای ژنتیکی استخراج شده از بدن، بخشی از حریم خصوصی بیمار هستند و استفاده از آن‌ها در صورتی برای مقاصد مختلف، مانند اهداف پزشکی و پژوهشی مجاز است که یا رضایت صاحب آن گرفته شده باشد و یا اطلاعات و نمونه‌ها به شکل غیرقابل انتساب به صاحبان آن‌ها، بی‌نام شده باشند.

مدیریت خطاهای پزشکی

ماده ۹۰: لازم است حق بیماران، همکاران و دیگر اشخاص برای شکایت به مراجع ذی‌صلاح، محترم شمرده شود. شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، باید در صورت احضار شدن از سوی مراجع قضایی و انتظامی، در وقت تعیین شده، حضور یابند و با صداقت کامل، به پرسش‌ها پاسخ دهند.

ماده ۹۱: بیم از مورد شکایت قرار گرفتن نباید موجب احتیاط غیرموجه و تحمیل مداخلات غیراستاندارد و هزینه‌ی غیرضروری به بیماران شود. در عین حال، خودداری شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، از پذیرش بیماران پرخطر به دلیل بیم از پیامدهای حقوقی و آسیب احتمالی، ممنوع است.

ماده ۹۲: شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، مکلفند برای ارائه‌ی خدمات سلامت استاندارد و عاری از خطای پزشکی، همه‌ی تلاش خود را به‌کار گیرند. در این زمینه، لازم است همه‌ی اعضا منتهای تلاش خود را برای آگاهی از خطاهای شایع در رشته و زمینه‌ی کاری خویش، به‌عمل آورند و تا حد امکان از این خطاها جلوگیری کنند.

ماده ۹۳: بر اساس حق بیماران بر آگاهی از اطلاعات مربوط به سلامت خود، شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، باید در صورت بروز خطای منجر به ایراد خسارت، مسئولیت عمل خود را بپذیرند و ضمن عذرخواهی و انجام اقدامات اصلاحی و پیش‌گیرانه، اصل بروز خطا و جزییات مربوط بدان، از جمله علل و عوارض ناشی از خطا را برای بیماران آشکار کنند.

ماده ۹۴: برای حفظ اعتماد متقابل جامعه و حرفه‌ی پزشکی، لازم است شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، در موارد بروز خطای منجر به ایراد هر نوع خسارت جسمی، روانی، اجتماعی و اقتصادی به بیماران، ضمن پرهیز از هرگونه پنهان‌کاری، با توافق بیمار و به‌صورت داوطلبانه، برای جبران خسارت وارد شده بر اثر بروز خطای خود، اقدام کنند.

ماده ۹۵: شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، مکلفند پیوسته به پایش خود از لحاظ توانمندی‌های جسمی و روانی لازم برای انجام درست و کامل وظایف حرفه‌ای، اقدام کنند. در صورتی که به هر دلیل از جمله خستگی، ضعف جسمانی یا ضعف روانی، آسیب دیدن بیمار را محتمل بدانند، باید تا حد امکان، از انجام مداخله‌ی یادشده، خودداری کنند. انجام مداخلات اورژانس در غیاب فرد جایگزین، از شمول این ماده مستثنی است.

ماده ۹۶: اگر شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، متوجه شوند که دیگر همکاران، به دلایلی مانند خستگی، ضعف جسمانی، ضعف روانی، برای انجام وظایف حرفه‌ای خود آمادگی لازم را ندارند، به‌نحوی که این امر موجب آسیب دیدن احتمالی بیمار می‌شود، باید تا حد امکان، همکار یادشده را برای در پیش گرفتن روندی که سلامت بیمار حفظ شود (مانند خودداری داوطلبانه از انجام مداخله در موقعیت مذکور)، قانع کنند. در صورتی که همکار یادشده، این امر را نپذیرد، لازم است موضوع را به‌صورت مکتوب و محرمانه، به کمیته‌ی اخلاق بیمارستان یا مدیریت موسسه‌ی درمانی گزارش دهند.

ماده ۹۷: شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، موظفند در صورت مراجعه‌ی بیماری که معتقد است بر اثر خطای دیگر حرفه‌مندان آسیب دیده است، ضمن به‌کار گرفتن تمام تلاش خود برای حفظ شان و جایگاه حرفه‌ای همکار یادشده، از هرگونه قضاوت و اظهار نظر غیرکارشناسی، خودداری کنند و ضمن راهنمایی بیمار، وی را به مراجع ذی‌صلاح ارجاع دهند.

ماده ۹۸: اگر شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، با همکاری مواجه شوند که دارای مشکلات روانی یا جسمی باشد که ماهیتاً باعث اختلال در فعالیت‌های درمانی آنان می‌شود، لازم است مراتب را به سازمان نظام‌پزشکی مربوط، گزارش دهند.

ارتباط با دیگر همکاران

ماده ۹۹: شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، موظفند به حقوق دیگر همکاران و اعضای تیم درمانی در همه‌ی سطوح، احترام بگذارند و در تعاملات خود با آنان، نهایت ادب را رعایت کنند. لازم است رعایت احترام و ادب به پیش‌کسوت‌ها و افراد باسابقه، به‌صورت ویژه مدنظر اعضای سازمان قرار گیرد.

ماده ۱۰۰: لازم است شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، به‌منظور رفع مشکلاتی که در زمینه‌ی رفتار حرفه‌ای، عملکرد بالینی و سلامت، برای همکاران ایشان و دیگر حرفه‌مندان ارائه‌دهنده‌ی خدمات سلامت پیش می‌آید، تا حد توان، به آنان کمک کنند.

ماده ۱۰۱: شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، مکلفند در حد توان، برای آموزش دانسته‌ها و تجربیات خود به همکاران و دیگر اعضای تیم ارائه‌دهنده‌ی خدمات سلامت، اقدام کنند. در مواردی که همکاران از هر یک از اعضای سازمان تقاضای مشاوره کنند، لازم است پاسخ حرفه‌مندان مورد مشاوره در اولین فرصت ممکن، به بهترین نحو و به شکلی باشد که همکار متقاضی مشاوره، با دریافت پاسخ مشاوره، به روشنی بتواند محتوای آن را درک و در سیر ارائه‌ی خدمت، از آن استفاده کند.

ماده ۱۰۲: شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، مکلفند از هرگونه انتقاد غیرسازنده، توطئه، توهین و تحقیر دیگر حرفه‌مندان، در هر حال و به‌ویژه در حضور بیماران و همراهان آنان خودداری کنند.

ماده ۱۰۳: لازم است سو رفتارهای حرفه‌ای همکاران یا ناتوانی جسمی و روانی آنان برای ادامه خدمت حرفه‌ای، در صورتی که جدی نباشد، به خود آنان منعکس شود و در صورت جدی بودن یا اصلاح نکردن رفتار، لازم است موضوع به‌صورت محرمانه به مدیریت موسسه‌ی مربوط یا سازمان نظام‌پزشکی گزارش شود.

ماده ۱۰۴: آن دسته از اعضای سازمان که در سمت‌های مدیریتی دولتی و غیردولتی و در سطوح مختلف، از جمله مسئولیت‌های اجرایی، مسئولیت فنی، ریاست و مدیریت موسسات پزشکی، فعالیت می‌کنند، موظفند با همه‌ی همکاران، به‌ویژه دیگر حرفه‌مندان زیردست یا تحت مدیریت خود، با انصاف و عدالت رفتار کنند و به حقوق مادی و معنوی کارکنان تحت سرپرستی، احترام بگذارند.

مسئولیت‌های اجتماعی و سازمانی حرفه‌مندان

ماده ۱۰۵: هنگام بروز حوادث و بلایای غیرمترقبه یا همه‌گیری بیماری‌ها، لازم است شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، به محض فراخوان سازمان، خود را به محل مقرر معرفی و برابر موازین قانونی و حرفه‌ای، انجام وظیفه کنند.

ماده ۱۰۶: لازم است شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، در انجام وظایف حرفه‌ای خود، پیش‌گیری را بر درمان، اولویت دهند و بر حسب مورد، آموزش‌های لازم پیش‌گیرانه را به دریافت‌کنندگان خدمات سلامت، ارائه کنند.

ماده ۱۰۷: شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، مکلفند نشانی، تغییر نشانی و تعطیلی مطب و موسسات پزشکی خود را به سازمان نظام‌پزشکی محل، اطلاع دهند.

ماده ۱۰۸: با توجه به این‌که قانون، ظرفیت خودتنظیمی را برای جامعه‌ی پزشکی پیش‌بینی کرده، شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، مکلفند برای بهره‌گیری هرچه بیش‌تر از ظرفیت‌های قانونی، تا حد ممکن، در فرآیند انتخاب نمایندگان خود در سازمان نظام پزشکی، فعالانه مشارکت کنند.

ماده ۱۰۹: شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، لازم است تا حد امکان با کمیسیون‌های کارشناسی سازمان نظام پزشکی، در قالب کارشناس مدعو، همکاری کنند.

حرفه‌مندان پزشکی عضو سازمان، اگر در جایگاه عضو کمیته‌ها و کمیسیون‌های مختلف مرتبط با مسایل حرفه‌ای، از جمله کمیسیون‌های کارشناسی پرونده

های انتظامی، فعالیت می‌کنند، لازم است همه‌ی اصول اخلاقی حاکم بر عضویت در این کمیته‌ها (شامل حفظ محرمانگی، بی‌طرفی، آشکارسازی تعارض منافع احتمالی، احترام به حریم خصوصی و دیگر هنجارهای اخلاقی یادشده در اساس‌نامه یا آیین‌نامه‌های مربوط به آن) را رعایت کنند.

ماده ۱۱۰: توجه شاغلان حرف پزشکی و وابسته، به اخلاق سازمانی، خصوصا در جایگاه رهبری سازمان‌ها و موسسات بهداشتی و درمانی، به‌منظور برنامه‌ریزی و اجرای اقداماتی که زمینه را برای رفتار حرفه‌ای فراهم می‌آورد، ضروری است.

پوشش حرفه‌ای در محیط‌های بالینی

ماده ۱۱۱: شاغلان حرف پزشکی و وابسته، در انتخاب و رعایت پوشش حرفه‌ای، علاوه بر رعایت مقررات عمومی کشور، مکلفند پوششی را انتخاب کنند که هم‌شان و حرمت حرفه‌مندان پزشکی را حفظ کند و حس احترام به این حرفه را برانگیزد و هم آرامش و اعتماد دریافت‌کنندگان خدمات پزشکی را موجب شود؛ همچنین، از انتقال عفونت، جلوگیری و ایمنی ایشان و بیماران را حفظ کند.

ماده ۱۱۲: لازم است در زمان ارایه‌ی خدمت به دریافت‌کنندگان و بیماران، از لباس‌های ساده و تمیز و بدون تصاویر، علائم نامتعارف تبلیغاتی و حاوی پیام استفاده شود.

ماده ۱۱۳: شاغلان حرف پزشکی و وابسته، موظفند ضابطه‌ی محیط‌های بالینی را در پوشیدن لباس فرم (روپوش) جلو بسته رعایت کنند.

ماده ۱۱۴: شاغلان حرف پزشکی و وابسته، در خارج از محیط‌هایی که اسکراب جزو ضوابط است، نباید اسکراب بر تن داشته باشند و یا باید آن را با روپوش سفید بپوشند.

ماده ۱۱۵: در محیط ارایه‌ی خدمات، باید کارت شناسایی عکس‌دار در محل قابل رویت همگانی، روی لباس نصب شود.

ماده ۱۱۶: نباید از پوششی استفاده شود که تداخلی در روند ارایه‌ی خدمات سلامت ایجاد کند. در محیط بالینی نباید پوششی روی لباس فرم پوشیده شود که مزاحم کار بالینی باشد.

ماده ۱۱۷: شاغلان حرف پزشکی و وابسته، باید در محیط ارایه‌ی خدمت، بدون آرایش و زیورآلات غیرمتعارف باشند.

ماده ۱۱۸: لازم است شاغلان حرف پزشکی و وابسته، برای حفظ هرچه بیش‌تر سلامت بیماران، بهداشت فردی را در ابعاد مختلف آن، رعایت کنند؛ از جمله این‌که ناخن‌ها باید کوتاه، تمیز و فاقد ناخن مصنوعی باشد.

آموزش و پژوهش‌های پزشکی

ماده ۱۱۹: هریک از شاغلان حرف پزشکی و وابسته که بخواهد در روند کار حرفه‌ای خود، در هر مکانی (اعم از مطب شخصی یا بیمارستان دانشگاهی و غیردانشگاهی) روی بیماران یا دیگر افراد، پژوهش انجام دهد، لازم است طرح‌نامه تدوین کند و از یک کمیته‌ی اخلاق در پژوهش که از دبیرخانه‌ی کمیته‌ی ملی اخلاق در پژوهش‌های زیست‌پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، اعتبارنامه داشته باشد تاییدیه‌ی اخلاقی کسب نماید. پژوهش نباید پیش از تصویب یا تایید طرح‌نامه از سوی کمیته‌ی اخلاق در پژوهش، آغاز شود.

ماده ۱۲۰: لازم است شاغلان حرف پزشکی و وابسته‌ی سازمان در پژوهش بر انسان‌های شرکت‌کننده، ارتقای سلامت انسان‌ها را توأم با رعایت کرامت و حقوق ایشان، هدف اصلی خود قرار دهند و سلامت و ایمنی فرد فرد شرکت‌کنندگان در پژوهش را حین و بعد از اجرای پژوهش، بر همه‌ی مصالح دیگر اولویت دهند.

ماده ۱۲۱: شاغلان حرف پزشکی و وابسته، لازم است تنها در مواردی به‌انجام پژوهش‌های انسانی اقدام کنند که اطمینان داشته باشند تخصص و مهارت بالینی لازم و مرتبط را برای این کار، دارا هستند. طراحی و اجرای پژوهش‌هایی که روی انسان انجام می‌گیرند، باید با اصول علمی پذیرفته‌شده بر اساس دانش روز، منطبق و بر مرور کامل منابع علمی موجود و پژوهش‌های پیشین، مبتنی باشد.

ماده ۱۲۲: شاغلان حرف پزشکی و وابسته، تنها به‌انجام آن دسته از پژوهش‌ها روی انسان مجاز هستند که اطمینان حاصل کنند منافع بالقوه‌ی شرکت در پژوهش برای هر فرد شرکت‌کننده، بیش‌تر از خطرهای آن باشد. در پژوهش‌های دارای ماهیت غیردرمانی، سطح آسیبی که آزمودنی در معرض آن قرار می‌گیرد، نباید بیش‌تر از آن چیزی باشد که مردم عادی در زندگی روزمره‌ی خود با آن مواجه می‌شوند. در این زمینه، پیش از آغاز هر پژوهش پزشکی، باید اقدامات اولیه برای به حداقل رساندن زیان احتمالی که ممکن است به شرکت‌کنندگان وارد شود، انجام پذیرد و تامین سلامت آنان مد نظر قرارگیرد. دلایلی

مانند سرعت، سهولت کار، راحتی پژوهشگر، هزینه‌ی پایین‌تر و یا صرفاً عملی بودن، نمی‌تواند برای قرارگرفتن شرکت‌کنندگان در پژوهش در معرض خطر یا زیان غیرموجه، مورد استناد واقع شود.

ماده ۱۲۳: اگر شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، که به‌انجام پژوهش‌های انسانی اقدام می‌کنند در حین اجرای پژوهش متوجه شوند خطرات شرکت در پژوهش برای شرکت‌کنندگان، بیش از فواید بالقوه‌ی آن است، پژوهش باید بلافاصله متوقف شود.

ماده ۱۲۴: لازم است شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، به حق کمیته‌های اخلاق در پژوهش برای پایش روند اجرای پژوهش‌ها به‌منظور اطمینان از رعایت ملاحظات اخلاقی، احترام بگذارند و اطلاعات و مدارکی را که برای پایش از سوی کمیته‌ی اخلاق در پژوهش درخواست می‌شود، در اختیار این کمیته‌ها قرار دهند.

ماده ۱۲۵: شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، باید در انتخاب شرکت‌کنندگان بالقوه، از میان جمعیت بیماران یا هر گروه جمعیتی دیگر، منصفانه عمل کنند؛ به نحوی که توزیع خطرات، هزینه‌ها و منافع شرکت در پژوهش، در آن جمعیت و کل جامعه، تبعیض‌آمیز نباشد.

ماده ۱۲۶: شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، موظفند برای پژوهش روی انسان‌ها، از شرکت‌کنندگان یا تصمیم‌گیرندگان جایگزین آنان، رضایت آگاهانه‌ی کتبی کسب کنند.

ماده ۱۲۷: شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، باید از آگاهانه بودن رضایت اخذشده، اطمینان حاصل کنند؛ در نتیجه برای این منظور، موظفند شرکت‌کنندگان در پژوهش را از تمامی اطلاعاتی که می‌تواند در تصمیم‌گیری آن‌ها موثر باشد، به‌نحوی مناسب، آگاه سازند.

ماده ۱۲۸: فرم رضایت آگاهانه باید برای شرکت‌کنندگان با زبانی ساده و قابل درک، نوشته شده باشد و دربردارنده‌ی اطلاعاتی شامل این موارد باشد: «عنوان و اهداف پژوهش»، «طول مدت پژوهش»، «روش انجام پژوهش»، «منابع تامین بودجه»، «هرگونه تعارض احتمالی منافع»، «وابستگی سازمانی پژوهشگر» و «سود و زیان‌هایی که انتظار می‌رود پژوهش، در برداشته باشد». همچنین، شرکت‌کنندگان در پژوهش باید بدانند که می‌توانند هر لحظه که بخواهند، از مطالعه خارج شوند.

ماده ۱۲۹: شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، باید از آزادانه بودن رضایت اخذ شده اطمینان حاصل کنند. هرگونه رفتاری که به هر نحو، برای بیماران یا دیگر افراد، دربردارنده‌ی تهدید، اغوا، فریب و یا اجبار به‌منظور شرکت در پژوهش باشد، ممنوع است. با توجه به نیاز بیماران به پزشک معالج خود، این موضوع درباره‌ی بیماران تحت درمان توسط شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، که قصد انجام پژوهش‌های درمانی روی بیماران خود را دارند، باید با دقت بیش‌تری مد نظر قرار گیرد.

ماده ۱۳۰: سر باز زدن از شرکت در پژوهش یا انصراف بیمار از ادامه‌ی همکاری در پژوهش، به هیچ وجه نباید بر ارایه‌ی خدمات تشخیصی و درمانی از سوی حرفه‌مندان پژوهشگر پزشکی به چنین افرادی، تاثیر داشته باشد. این موضوع باید در فرآیند اخذ رضایت آگاهانه، به آزمودنی اطلاع داده شود.

ماده ۱۳۱: آن دسته از حرفه‌مندان پزشکی که به پژوهش می‌پردازند، باید از برخی گروه‌های آسیب‌پذیر مانند ناتوانان ذهنی، کودکان، نوزادان و زندانیانی که ظرفیت آنان برای دادن رضایت آگاهانه، به نوعی محدود است، به‌طور ویژه، حفاظت کنند. چنین محدودیت‌هایی نباید دلیل انتخاب این گروه‌ها در قالب شرکت‌کنندگان ترجیحی در پژوهش‌ها باشد. برای انجام پژوهش روی گروه‌های آسیب‌پذیر، علاوه بر اخذ رضایت آگاهانه از تصمیم‌گیرنده‌ی جایگزین، باید تا حد ممکن، از خود فرد شرکت‌کننده نیز رضایت آگاهانه اخذ شود و به خودداری این افراد از شرکت در پژوهش، احترام گذاشته شود.

ماده ۱۳۲: شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، که به امر پژوهش گرایش دارند، باید برای احترام به حریم خصوصی و حفظ محرمانه‌ی همه‌ی اطلاعات بیماران و شرکت‌کنندگان در پژوهش، نهایت تلاش خود را به‌کار گیرند و از راه در پیش گرفتن تدابیر مناسب، از انتشار غیرموجه اطلاعات به‌دست آمده و گردآوری شده در حین پژوهش، جلوگیری کنند. در مواقعی مانند گزارش موارد نادر، لازم است برای حفظ هویت بیماران، بیش از پیش دقت شود.

ماده ۱۳۳: پژوهشگران عضو سازمان، موظفند برای جبران هرگونه خسارت احتمالی به بیماران که بر اثر شرکت در پژوهش ایجاد شده است، همه‌ی اقدامات لازم را انجام دهند. در مواردی که پژوهش به‌وسیله‌ی شرکت‌های دارویی حمایت می‌شود، لازم است از پوشش کامل بیمه‌ای شرکت‌کنندگان از سوی حامی مالی، اطمینان حاصل و پس از آن، پژوهش را آغاز کنند.

ماده ۱۳۴: حرفه‌مندان پژوهشگر پزشکی، موظفند همه‌ی هزینه‌های اقداماتی را که صرفاً جنبه‌ی پژوهشی دارند، از محل بودجه‌ی پژوهش، تامین کنند و از تحمیل هرگونه هزینه‌ی پژوهشی به بیماران یا استفاده از بیمه‌های درمانی آنان خودداری کنند.

ماده ۱۳۵: پژوهشگران عضو سازمان، لازم است در انتشار نتایج پژوهش، استانداردهای اخلاق در انتشار آثار پژوهشی (از جمله گزارش صادقانه، دقیق و کامل نتایج تحقیق، اعم از نتایج مثبت و منفی) را رعایت و از هرگونه داده‌سازی یا تحریف داده‌های پژوهشی، خودداری کنند.

ماده ۱۳۶: شاغلان حرف پزشکی و وابسته، موظفند تنها در مواردی در قالب نویسنده‌ی مقالات مشارکت کنند که همه‌ی شرایط نویسندگی را دارا باشند؛ ضمناً باید در مقالات حاصل از تحقیقات خود، از آوردن نام افرادی که شرایط نویسندگی را ندارند، به‌عنوان نویسنده خودداری کنند؛ این شرایط عبارتند از: شخصی، نویسنده) یا یکی از نویسندگان (مقاله به‌شمار می‌آید که اولاً، در ارایه‌ی ایده‌ی پژوهشی یا طراحی مطالعه یا جمع‌آوری داده‌ها و یا آنالیز و تفسیر داده‌ها، سهمی چشم‌گیر داشته باشد؛ ثانیاً در نوشتن متن مقاله به‌صورت نوشتن پیش‌نویس مقاله و یا مرور نقادانه‌ی آن که به اصلاح محتوای علمی مقاله می‌انجامد، نقش داشته باشد؛ ثالثاً مقاله‌ی نهایی شده را مطالعه و تایید کرده باشد و در نهایت، مسئولیت رعایت استانداردهای اخلاقی در همه‌ی مراحل تحقیق انجام‌شده به‌وسیله‌ی همکاران را بپذیرد.

ماده ۱۳۷: حرفه‌مندان پزشکی عضو سازمان، در صورتی‌که بخواهند به هرگونه فعالیت پژوهشی اقدام کنند، علاوه بر رعایت استانداردهای اخلاقی یاد شده در این سند، ملزم به کسب آگاهی درباره‌ی استانداردهای اخلاق در پژوهش در موضوع تحقیق خود و رعایت شیوه‌نامه‌های اخلاقی عمومی و اختصاصی مربوط به آن هستند که به‌وسیله‌ی کمیته ملی اخلاق در پژوهش‌های زیست‌پزشکی کشور، اعلام می‌شود.

ماده ۱۳۸: آن دسته از شاغلان حرف پزشکی و وابسته که در جایگاه اعضای هیات علمی دانشگاه‌ها و موسسات آموزش عالی به امر آموزش اشتغال دارند، لازم است منتهای توان خود را برای ارایه‌ی بهترین آموزش ممکن به دانشجویان و آموزش‌گیرندگان به‌کار گیرند و با فراگیران، با احترام رفتار کنند.

ماده ۱۳۹: در مواردی که انجام وظایف آموزشی با ارایه‌ی خدمات تشخیصی و درمانی به بیماران تعارض پیدا می‌کند، اولویت با منافع بیماران است و ضرورت آموزش دیدن دانشجویان، نمی‌تواند نادیده گرفتن حقوق یا منافع بیماران را توجیه کند.

ماده ۱۴۰: لازم است حق بیماران برای خودداری از همکاری در آموزش دانشجویان و فراگیران، محترم شمرده شود. آموزشی بودن مراکز درمانی دانشگاهی نمی‌تواند برای مجبور کردن بیماران به شرکت در فرآیندهای آموزشی، مورد استناد قرار گیرد. آن دسته از خدمات سلامتی که به‌صورت رسمی، از سوی فراگیران رده‌های مختلف، ارایه می‌شود از شمول این ماده مستثنی هستند.

مقدمه

حاکمیت مطلق بر جهان و انسان از آن خداست و هم او، انسان را بر سرنوشت اجتماعی خویش حاکم ساخته است. هیچ کس نمی تواند این حق الهی را از انسان سلب کند یا در خدمت منافع فرد یا گروهی خاص قرار دهد. ملت ایران این حق را از طریق اصول قانون اساسی اعمال کرده و به موجب اصول ۱۱۳ و ۱۲۱، مسئولیت اجرا و پاسداری از قانون اساسی را بر عهده رئیس جمهور نهاده است. رئیس جمهور که در پیشگاه قرآن کریم و در برابر ملت ایران بر پشتیبانی از حق، گسترش عدالت و حمایت از آزادی، کرامت انسانی افراد و حقوق ملت در قانون اساسی به خداوند سوگند یاد کرده است، «منشور حقوق شهروندی» را به مثابه برنامه و خط مشی دولت برای رعایت و پیشبرد حقوق اساسی ملت ایران اعلام می کند.

این منشور با هدف استیفا و ارتقای حقوق شهروندی و به منظور تدوین «برنامه و خط مشی دولت»، موضوع اصل ۱۳۴ قانون اساسی، تنظیم شده و شامل مجموعه ای از حقوق شهروندی است که یا در منابع نظام حقوقی ایران شناسایی شده اند و یا دولت برای شناسایی، ایجاد، تحقق و اجرای آن ها از طریق اصلاح و توسعه ی نظام حقوقی و تدوین و پیگیری تصویب لوایح قانونی یا هرگونه تدبیر یا اقدام قانونی لازم، تلاش جدی و فراگیر خود را معمول خواهد داشت. برای دستیابی به این هدف، همکاری سایر قوا و نهادها و مشارکت مردم، تشکلهای، اتحادیه های صنفی، سازمان های مردم نهاد و بخش خصوصی ضروری است. مواد مختلف این منشور باید در هماهنگی و سازگاری با یکدیگر و در چارچوب نظام حقوقی موجود، تفسیر و اجرا شود و نباید موجب کاهش حقوق شهروندان ایرانی و حقوق اتباع سایر کشورها که در قوانین و با تعهدات بین المللی کشور شناسایی شده است، گردد.

حق حیات، سلامت و کیفیت زندگی

ماده ۱- شهروندان از حق حیات برخوردارند. این حق را نمی توان از آن ها سلب کرد مگر به موجب قانون.

ماده ۲- شهروندان از حق زندگی شایسته و لوازم آن همچون آب بهداشتی، غذای مناسب، ارتقای سلامت، بهداشت محیط، درمان مناسب، دسترسی به دارو، تجهیزات، کالاهای و خدمات پزشکی، درمانی و بهداشتی منطبق با معیارهای دانش روز و استانداردهای ملی، شرایط محیط زیستی سالم و مطلوب برای ادامه زندگی برخوردارند.

ماده ۳- حق زنان است که از برنامه ها و تسهیلات بهداشتی و درمانی مناسب و آموزش و مشاوره های مناسب برای تامین سلامت جسمی و روانی در زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی در مراحل مختلف زندگی به خصوص دوران بارداری، زایمان، پس از زایمان و در شرایط بیماری، فقر یا معلولیت، برخوردار باشند. ماده ۴- حق کودکان است که صرف نظر از جنسیت به طور خاص از هرگونه تبعیض، آزار و بهره کشی، مصون و از حمایت های اجتماعی متناسب، از جمله در حوزه سلامت، مراقبت در مقابل بیماری های روحی، روانی و جسمانی و خدمات بهداشتی و درمانی برخوردار باشند.

ماده ۵- حق توان خواهان (شهروندان دارای معلولیت) و سالمندان نیازمند است که از امکانات درمانی و توان بخشی برای بهبودی و یا توانمند شدن در جهت زندگی مستقل و مشارکت در جنبه های زندگی بهره مند شوند.

ماده ۶- شهروندان حق دارند از محیط مساعد برای رشد فضایل اخلاقی و دینی و تعالی معنوی برخوردار شوند. دولت، همه ی امکانات خود را برای تامین شرایط لازم جهت بهره مندی از این حق، به کار می گیرد و با مفساد اخلاقی از جمله دروغ، ریا، تملق، ناپردباری، بی تفاوتی، تنفر، بی اعتمادی، افراط گری و نفاق در جامعه مبارزه می کند.

حق کرامت و برابری انسانی

ماده ۷- شهروندان از کرامت انسانی و تمامی مزایای پیش بینی شده در قوانین و مقررات، به نحو یکسان بهره مند هستند.

ماده ۸- اعمال هرگونه تبعیض ناروا به ویژه در دسترسی شهروندان به خدمات عمومی نظیر خدمات بهداشتی و فرصت های شغلی و آموزشی ممنوع است. دولت باید از هرگونه تصمیم و اقدام منجر به فاصله طبقاتی و تبعیض ناروا و محرومیت از حقوق شهروندی، خودداری کند.

ماده ۹- حیثیت و اعتبار شهروندان، مصون از تعرض است. هیچ شخص، مقام یا رسانه ای به ویژه آن هایی که از بودجه و امکانات عمومی استفاده می کنند، نباید با رفتار یا بیان اهانت آمیز، نظیر هجو و افتراء، حتی از طریق نقل قول، به اعتبار و حیثیت دیگران لطمه وارد کند.

ماده ۱۰- توهین، تحقیر یا ایجاد تنفر نسبت به قومیت‌ها و پیروان ادیان، مذاهب و گروه‌های مختلف اجتماعی و سیاسی، ممنوع است.

ماده ۱۱- زنان حق دارند در سیاست‌گذاری، قانون‌گذاری، مدیریت، اجرا و نظارت، مشارکت فعال و تاثیرگذار داشته و بر اساس موازین اسلامی از فرصت‌های اجتماعی برابر برخوردار شوند.

حق آزادی و امنیت شهروندی

ماده ۱۲- آزادی‌های فردی و عمومی شهروندان، مصون از تعرض است. هیچ شهروندی را نمی‌توان از این آزادی‌ها محروم کرد. محدود کردن این آزادی‌ها تنها به‌قدر ضرورت و به‌موجب قانون، صورت می‌گیرد.

ماده ۱۳- هر شهروندی حق دارد از امنیت جانی، مالی، حیثیتی، حقوقی، قضایی، شغلی، اجتماعی و نظایر آن برخوردار باشد. هیچ مقامی نباید به نام تامین امنیت، حقوق و آزادی‌های مشروع شهروندان، حیثیت و کرامت آنان را مورد تعرض و تهدید قرار دهد. اقدامات غیرقانونی به نام تامین امنیت عمومی به‌ویژه تعرض به حریم خصوصی مردم ممنوع است.

ماده ۱۴- شهروندان حق دارند در صورت تعرض غیرقانونی به آزادی و امنیت خود، در حداقل زمان ممکن و با نهایت سهولت به مراجع و ماموران تامین‌کننده امنیت عمومی، دسترسی داشته باشند. مراجع و ماموران مذکور باید بدون وقفه و تبعیض و متناسب با تعرض یا تهدیدی که متوجه شهروندان شده است و با رعایت قوانین، خدمات خود را ارائه دهند.

حق مشارکت در تعیین سرنوشت

ماده ۱۵- شهروندان به شکل برابر از حق مشارکت در تعیین سرنوشت سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی خویش برخوردارند و می‌توانند این حق را از طریق همه‌پرسی یا انتخابات آزاد و منصفانه اعمال کنند.

ماده ۱۶- شهروندان برای مشارکت و نظارت در فرآیند انتخابات، برخورداری از امکانات و امتیازات دولتی (از جمله یارانه، تبلیغات رادیویی، تلویزیونی و مانند این‌ها)، بهره‌مندی از کمک‌های مردمی و سایر روش‌های تامین هزینه‌های انتخاباتی، شکایت و اعتراض به تخلفات انتخاباتی نزد مقامات صلاحیت‌دار، از حقوق برابر برخوردارند.

ماده ۱۷- تصمیمات، اقدامات یا اظهارات مقامات و مسئولان دولتی، عوامل اجرایی و نظارتی و مأمورین نظامی، انتظامی و امنیتی پیش از انتخابات، در جریان بررسی شرایط نامزدهای انتخاباتی و پس از انتخابات باید کاملاً شفاف، بی‌طرفانه و قانون‌مند باشد به‌گونه‌ای که حتی شائبه تقلب یا تخلف، یا حمایت از نامزد یا نامزدهای خاص، به‌وجود نیاید.

ماده ۱۸- صدا و سیما و همه رسانه‌هایی که از بودجه یا اموال عمومی استفاده می‌کنند، باید بی‌طرفی کامل را در مراحل مختلف انتخابات رعایت کنند تا شائبه حمایت از نامزد یا نامزدهای خاص به‌وجود نیاید.

حق اداره شایسته و حسن تدبیر

ماده ۱۹- شهروندان از حق اداره شایسته امور کشور بر پایه‌ی قانون‌مداری، کارآمدی، پاسخگویی، شفافیت، عدالت و انصاف برخوردارند. رعایت این حق توسط همه مسئولین و کارکنان الزامی است.

ماده ۲۰- حق شهروندان است که امور اداری آن‌ها با رعایت قانون، بی‌طرفانه و به دور از هرگونه منفعت‌جویی یا غرض‌ورزی شخصی، رابطه خویشاوندی، گرایش‌های سیاسی و پیش‌داوری، در زمان معین و متناسب، رسیدگی و انجام شود.

ماده ۲۱- حق شهروندان است که چنانچه تصمیمات نهادهای اداری و یا کارکنان را خلاف قوانین و مقررات بدانند، از طریق مراجعه به مراجع اداری و قضایی صالح، تقاضای احقاق حق کنند.

ماده ۲۲- حق شهروندان است که از تصمیمات و اقدامات اداری که به نوعی حقوق و منافع مشروع آن‌ها را تحت‌تاثیر قرار می‌دهند، آگاه شوند.

ماده ۲۳- مقامات و مأموران اداری باید در روابط خود با شهروندان، پاسخگو و قابل‌دسترس باشند و چنانچه درخواستی را رد کنند باید حسب تقاضا، به‌صورت مکتوب پاسخ داده و حداکثر راهنمایی را در چارچوب صلاحیت‌های خود ارائه نمایند.

ماده ۲۴- حق شهروندان است که از دولتی برخوردار باشند که متعهد به رعایت اخلاق حسنه، راستگویی، درستکاری، امانت‌داری، مشورت، حفظ بیت‌المال، رعایت حق الناس، توجه به وجدان و افکار عمومی، اعتدال و تدبیر و پرهیز از تندروی، شتاب‌زدگی، خودسری، فریبکاری، مخفی‌کاری و دست‌کاری در اطلاعات و پذیرفتن مسئولیت تصمیمات و اقدامات خود، عذرخواهی از مردم در قبال خطاها، استقبال از نظرات مخالفین و منتقدین و نصب و عزل بر مبنای شایستگی و توانایی افراد باشد.

حق آزادی اندیشه و بیان

ماده ۲۵- شهروندان از حق آزادی اندیشه برخوردارند. تفتیش عقاید ممنوع است و هیچ‌کس را نمی‌توان به‌صرف داشتن عقیده‌ای مورد تعرض و مواخذه قرار داد.

ماده ۲۶- هر شهروندی از حق آزادی بیان برخوردار است. این حق باید در چارچوب حدود مقرر در قانون اعمال شود. شهروندان حق دارند نظرات و اطلاعات راجع به موضوعات مختلف را با استفاده از وسایل ارتباطی، آزادانه جستجو، دریافت و منتشر کنند. دولت باید آزادی بیان را به‌طور خاص در عرصه‌های ارتباطات گروهی و اجتماعی و فضای مجازی از جمله روزنامه، مجله، کتاب، سینما، رادیو، تلویزیون، شبکه‌های اجتماعی و مانند این‌ها طبق قوانین تضمین کند.

ماده ۲۷- شهروندان حق دارند اندیشه، خلاقیت و احساس خود را از طرق مختلف آفرینش فکری، ادبی و هنری با رعایت قوانین و حقوق دیگران بیان کنند.

ماده ۲۸- شهروندان از حق نقد، ابراز ناراضی، دعوت به خیر، نصیحت در مورد عملکرد حکومت و نهادهای عمومی برخوردارند. دولت موظف به ترویج و گسترش فرهنگ انتقادپذیری، تحمل و مدارا است.

ماده ۲۹- دولت از آزادی، استقلال، تکثر و تنوع رسانه‌ها در چارچوب قانون، حمایت می‌کند. هیچ مقامی حق ندارد برخلاف موازین قانونی برای انتشار یا عدم انتشار اطلاعات یا مطالب، درصدد اعمال فشار بر مطبوعات و سایر رسانه‌ها برآید یا به سانسور یا کنترل نشریات و سایر رسانه‌ها مبادرت نماید.

حق دسترسی به اطلاعات

ماده ۳۰- حق شهروندان است که به اطلاعات عمومی موجود در مؤسسات عمومی و مؤسسات خصوصی ارائه‌دهنده خدمات عمومی دسترسی داشته باشند. همه دستگاه‌ها و نهادها موظف به انتشار مستمر اطلاعات غیرطبقه‌بندی شده و موردنیاز جامعه می‌باشند.

ماده ۳۱- حق شهروندان است که به اطلاعات شخصی خود که توسط اشخاص و مؤسسات ارائه‌دهنده خدمات عمومی، جمع‌آوری و نگهداری می‌شود دسترسی داشته باشند و در صورت مشاهده اشتباه، خواستار اصلاح این اطلاعات گردند. اطلاعات خصوصی مربوط به افراد را نمی‌توان در اختیار دیگران قرار داد، مگر به‌موجب قانون یا با رضایت خود افراد.

ماده ۳۲- کودکان حق دارند به اطلاعات مناسب با سن خود دسترسی داشته باشند و نباید در معرض محتوای غیراخلاقی، خشونت‌آمیز یا هر نوع محتوایی قرار گیرند که موجب غلبه ترس یا بروز آسیب جسمی یا روانی شود.

حق دسترسی به فضای مجازی

ماده ۳۳- حق شهروندان است که آزادانه و بدون تبعیض از امکان دسترسی و برقراری ارتباط و کسب اطلاعات و دانش در فضای مجازی بهره‌مند شوند. این حق از جمله شامل احترام به تنوع فرهنگی، زبانی، سنت‌ها و باورهای مذهبی و مراعات موازین اخلاقی در فضای مجازی است. ایجاد هرگونه محدودیت (مانند فیلترینگ، پازیت، کاهش سرعت یا قطعی شبکه) بدون مستند قانونی صریح، ممنوع است.

ماده ۳۴- حق شهروندان است که از مزایای دولت الکترونیک و تجارت الکترونیک، فرصت‌های آموزشی و توانمندسازی کاربران، به‌صورت غیرتبعیض‌آمیز برخوردار شوند.

ماده ۳۵- حق شهروندان است که از امنیت سایبری و فناوری‌های ارتباطی و اطلاع‌رسانی، حفاظت از داده‌های شخصی و حریم خصوصی برخوردار باشند.

حق حریم خصوصی

ماده ۳۶- حق هر شهروند است که حریم خصوصی او محترم شناخته شود. محل سکونت، اماکن و اشیاء خصوصی و وسایل نقلیه شخصی از تفتیش و بازرسی مصون است، مگر به حکم قانون.

ماده ۳۷- تفتیش، گردآوری، پردازش، به کارگیری و افشای نامه‌ها اعم از الکترونیکی و غیرالکترونیکی، اطلاعات و داده‌های شخصی و نیز سایر مراسلات پستی و ارتباطات از راه دور نظیر ارتباطات تلفنی، نمابر، بی سیم و ارتباطات اینترنتی خصوصی و مانند این‌ها ممنوع است؛ مگر به موجب قانون.

ماده ۳۸- گردآوری و انتشار اطلاعات خصوصی شهروندان جز با رضایت آگاهانه یا به حکم قانون، ممنوع است.

ماده ۳۹- حق شهروندان است که از اطلاعات شخصی آن‌ها که نزد دستگاه‌ها و اشخاص حقیقی و حقوقی است، حفاظت و حراست شود. در اختیار قراردادن و افشای اطلاعات شخصی افراد، ممنوع است و در صورت لزوم به درخواست نهادهای قضایی و اداری صالح، منحصرأ در اختیار آن‌ها قرار می‌گیرد. هیچ مقام و مسئولی حق ندارد بدون مجوز صریح قانونی، اطلاعات شخصی افراد را در اختیار دیگری قرار داده یا آن‌ها را افشا کند.

ماده ۴۰- هرگونه بازرسی و تفتیش بدنی باید با رعایت قوانین، احترام لازم و با استفاده از روش‌ها و ابزار غیر اهانت‌آمیز و غیر آزاردهنده انجام شود. همچنین آزمایش‌ها و اقدامات پزشکی اجباری بدون مجوز قانونی، ممنوع است.

ماده ۴۱- کنترل‌های صوتی و تصویری خلاف قانون در محیط‌های کار، اماکن عمومی، فروشگاه‌ها و سایر محیط‌های آرایه خدمت به عموم، ممنوع است.

ماده ۴۲- حق شهروندان است که حرمت و حریم خصوصی آن‌ها در رسانه‌ها و تریبون‌ها رعایت شود. در صورت نقض حرمت افراد و ایجاد ضرر مادی یا معنوی، مرتکبین طبق مقررات قانونی، مسئول و موظف به جبران خسارت می‌باشند.

حق تشکل، تجمع و راهپیمایی

ماده ۴۳- شهروندان از حق تشکیل، عضویت و فعالیت در احزاب، جمعیت‌ها، انجمن‌های اجتماعی، فرهنگی، علمی، سیاسی و صنفی و سازمان‌های مردم‌نهاد، با رعایت قانون، برخوردارند. هیچ‌کس را نمی‌توان از شرکت در آن‌ها منع کرد یا به شرکت در یکی از آن‌ها مجبور ساخت. عضویت یا عدم عضویت نباید موجب سلب یا محدودیت حقوق شهروندی یا موجب تبعیض ناروا شود.

ماده ۴۴- حق شهروندان است که در قالب اتحادیه‌ها، انجمن‌ها و نظام‌های صنفی در سیاست‌گذاری‌ها، تصمیم‌گیری‌ها و اجرای قانون، مشارکت موثر داشته باشند.

ماده ۴۵- فعالیت‌های مدنی در حوزه‌های حقوق شهروندی، حق هر شهروند است. سازمان‌های مردم‌نهاد باید حق دسترسی به اطلاعات و دادگاه صالح را برای دادخواهی در مورد نقض حقوق شهروندی داشته باشند.

ماده ۴۶- حق شهروندان است که آزادانه و با رعایت قانون نسبت به تشکیل اجتماعات و راهپیمایی‌ها و شرکت در آن‌ها اقدام کنند و از بی‌طرفی دستگاه‌های مسئول و حفاظت از امنیت اجتماعات برخوردار شوند.

حق تابعیت، اقامت و آزادی رفت و آمد

ماده ۴۷- حق مسلم هر فرد ایرانی است که از مزایای تابعیت ایران بهره‌مند شود و کسی نمی‌تواند مانع استیفای این حق شود.

ماده ۴۸- حق هر شهروند است که آزادانه در داخل کشور رفت و آمد کند و از ایران، خارج و یا به ایران، وارد شود؛ مگر این‌که این حق به موجب قانون، محدود شده باشد.

ماده ۴۹- حق شهروندان است که در هر نقطه از سرزمین ایران، اقامت و سکونت کنند. هیچ‌کس را نمی‌توان از محل اقامت خود تبعید کرد یا از اقامت در محل مورد علاقه‌اش ممنوع یا به اقامت در محلی مجبور ساخت؛ مگر در مواردی که قانون مقرر می‌دارد.

ماده ۵۰- اتباع ایرانی در هر نقطه از جهان حق دارند از خدمات و حمایت‌های حقوقی، کنسولی و سیاسی دولت ایران بهره‌مند شوند.

حق تشکیل و برخورداری از خانواده

ماده ۵۱- حق شهروندان است که با رضایت کامل، آزادانه و بدون هیچ‌گونه اجباری نسبت به ازدواج و تشکیل خانواده، با رعایت قانون مربوط اقدام نمایند.

ماده ۵۲- حق شهروندان است که از امکانات آموزشی، مشاوره‌ای و پزشکی لازم در امر ازدواج بهره‌مند باشند.

ماده ۵۳- حق شهروندان است که از تدابیر و حمایت‌های لازم برای تشکیل، تحکیم، تعالی و ایمن‌سازی خانواده، تسهیل ازدواج مبتنی بر ارزش‌ها و سنت‌های دینی و ملی برخوردار شوند.

ماده ۵۴- حق همه شهروندان به‌ویژه زنان و کودکان است که از تعرض و خشونت گفتاری و رفتاری دیگران در تمام محیط‌های خانوادگی و اجتماعی مصون باشند و در صورت بروز هر نوع خشونت، امکان دسترسی آسان به مکان‌های امن و نهادهای امدادی، درمانی و قضایی جهت احقاق حق خود را داشته باشند.

ماده ۵۵- حق کودکان است که از والدین و سرپرستان صلاحیت‌دار بهره‌مند باشند. جدا کردن کودکان از والدین و سرپرستان قانونی آن‌ها، صرفاً بر اساس قانون خواهد بود.

حق برخورداری از دادخواهی عادلانه

ماده ۵۶- حق شهروندان است که به‌منظور دادخواهی آزادانه و با سهولت به مراجع صالح و بی‌طرف قضایی، انتظامی، اداری و نظارتی، دسترسی داشته باشند. هیچ‌کس را نمی‌توان از این حق محروم کرد.

ماده ۵۷- اصل، بر براءت است و هیچ‌کس مجرم شناخته نمی‌شود؛ مگر این‌که اتهام او در دادگاه‌های صالح و با رعایت اصول دادرسی عادلانه از جمله اصل قانونی بودن جرم و مجازات، استقلال و بی‌طرفی مرجع قضایی و قضات، حق دفاع، شخصی بودن مسئولیت جزایی، رسیدگی در مدت زمان معقول و بدون اطاله دادرسی و با حضور وکیل، اثبات شود. احکام باید مستدل و مستند به قوانین و اصول مربوط صادر شود.

ماده ۵۸- حق شهروندان است که از بدو تا ختم فرآیند دادرسی در مراجع قضایی، انتظامی و اداری به‌صورت آزادانه وکیل انتخاب نمایند. اگر افراد، توانایی انتخاب وکیل در مراجع قضایی را نداشته باشند، باید برای آن‌ها امکانات تعیین وکیل فراهم شود. در راستای استیفای خدشه‌ناپذیر حق دفاع، از استقلال حرفه ای و کلا حمایت خواهد شد.

ماده ۵۹- اصل، برگزاری علنی محاکمات است و شهروندان حق دارند در صورت تمایل در جلسات رسیدگی حضور یابند. موارد استثنا، صرفاً به حکم قانون می‌باشد.

ماده ۶۰- شهروندان (اعم از متهم، محکوم و قربانی جرم) از حق امنیت و حفظ مشخصات هویتی‌شان در برابر مراجع قضایی، انتظامی و اداری برخوردارند و نباید کم‌ترین خدشه‌ای به شان، حرمت و کرامت انسانی آن‌ها وارد شود. هرگونه رفتار غیرقانونی مانند شکنجه جسمی یا روانی، اجبار به ادای شهادت یا ارایه اطلاعات، رفتار توأم با تحقیر کلامی یا عملی، خشونت گفتاری یا فیزیکی و توهین به متهم یا محکوم، نقض حقوق شهروندی است و علاوه بر این‌که موجب پیگرد قانونی است، نتایج حاصل از این رفتارها نیز قابل استناد علیه افراد نیست.

ماده ۶۱- محاکمه شهروندانی که با اتهامات سیاسی یا مطبوعاتی مواجه می‌باشند، صرفاً در دادگاه‌های دادگستری، به‌صورت علنی و با حضور هیأت منصفه انجام می‌شود. انتخاب اعضای هیأت منصفه باید تجلی وجدان عمومی و برآیند افکار و نظرات گروه‌های اجتماعی مختلف باشد.

ماده ۶۲- حق شهروندان است که از بازداشت خودسرانه و بازرسی فاقد مجوز، مصون باشند. هرگونه تهدید، اعمال فشار و محدودیت بر خانواده و بستگان افراد در معرض اتهام و بازداشت، ممنوع است.

ماده ۶۳- حق شهروندان است که از تمامی حقوق دادخواهی خود از جمله اطلاع از نوع و علت اتهام و مستندات قانونی آن و انتخاب وکیل، آگاهی داشته باشند و از فرصت مناسب برای ارایه شکایت یا دفاعیات خود، ثبت دقیق مطالب ارایه شده در همه مراحل دادرسی، نگهداری در بازداشتگاه‌ها یا زندان‌های قانونی و اطلاع خانواده از بازداشت، بهره‌مند شوند.

ماده ۶۴- بازداشت‌شدگان، محکومان و زندانیان حق دارند که از حقوق شهروندی مربوط به خود از قبیل تغذیه مناسب، پوشاک، مراقبت‌های بهداشتی و درمانی، ارتباط و اطلاع از خانواده، خدمات آموزشی و فرهنگی، انجام عبادات و احکام دینی بهره‌مند باشند.

ماده ۶۵- تجدید نظرخواهی از احکام دادگاه‌های کیفری، حقوقی، اداری و مراجع شبه‌قضایی بر اساس معیارهای قانونی، حق شهروندان است.

ماده ۶۶- حق همه بازداشت‌شدگان موقت و محکومان است که پس از پایان بازداشت یا اجرای حکم، به زندگی شرافتمندانه خود بازگردند و از همه حقوق شهروندی به‌ویژه اشتغال به کار برخوردار شوند. محرومیت اجتماعی هر محکوم جز در موارد مصرح قانونی و در حدود و زمان تعیین‌شده، ممنوع است.

ماده ۶۷- دولت با همکاری سایر قوا و مراجع حاکمیتی برای ارتقای نظام حقوقی ایران و ایجاد الگوی کارآمد، با تأکید بر رعایت حقوق دادخواهی، اقدامات لازم را معمول خواهد داشت.

حق اقتصاد شفاف و رقابتی

ماده ۶۸- شهروندان در حق دستیابی به فرصت‌های اقتصادی و امکانات و خدمات عمومی و دولتی برابرند. انعقاد قراردادهای و پیمان‌های بخش عمومی و دولتی با بخش خصوصی و اعطای هر نوع مجوز در حوزه اقتصادی به شهروندان باید با رعایت قوانین و مقررات مربوط و رقابت منصفانه در دستیابی به فرصت‌ها و امکانات انجام شود.

ماده ۶۹- حق شهروندان است که از فرآیند وضع، تغییر و اجرای سیاست‌ها، قوانین و مقررات اقتصادی، اطلاع داشته باشند و نظرات خود را به اطلاع مرجع تصویب‌کننده برسانند و با فاصله زمانی مناسب از اتخاذ تصمیمات متفاوت با سیاست‌ها و رویه‌های پیشین، مطلع شوند تا بتوانند خود را برای وقوع تغییرات آماده کنند و پس از اتخاذ تصمیم و برای رعایت اصل شفافیت، شهروندان حق دارند با اطلاع‌رسانی عمومی، از تصمیمات آگاهی یابند.

ماده ۷۰- حق شهروندان است که به‌صورت برابر و با شفافیت کامل از اطلاعات اقتصادی و از جمله اطلاعات مربوط به برگزاری مزایده‌ها و مناقصه‌ها مطلع شوند.

ماده ۷۱- دولت فضای قانون‌مند، شفاف و رقابتی منصفانه را برای انجام انواع فعالیت‌های اقتصادی شهروندان و امنیت سرمایه‌گذاری آن‌ها تضمین می‌کند.

ماده ۷۲- دولت به‌منظور تامین حقوق اقتصادی شهروندان و به حداکثر رساندن مشارکت آحاد جامعه در فعالیت‌های اقتصادی، شرایط لازم در خصوص تامین امنیت سرمایه‌گذاری، ساده‌سازی، صراحت و ثبات در تصمیمات اقتصادی، گسترش مناسبات و پیوندهای منطقه‌ای، ایجاد تمهیدات لازم را برای حضور فعالان اقتصادی ایران در بازارهای جهانی، حمایت از نوسازی و تجهیز بنگاه‌های تولیدی به دانش روز، تنظیم هدفمند صادرات و واردات، مقابله با جرایم سازمان یافته اقتصادی، پول‌شویی و قاچاق کالا و ارز فراهم می‌کند.

حق مسکن

ماده ۷۳- حق شهروندان است که از مسکن ایمن و متناسب با نیاز خود و خانواده‌شان بهره‌مند شوند. دولت بر اساس نیاز و با رعایت اولویت و امکانات، زمینه استیفای این حق را فراهم می‌نماید.

ماده ۷۴- دولت با اتخاذ تدابیر و وضع مقررات لازم، زمینه تامین و بهبود وضعیت مسکن متناسب با ویژگی‌های بومی و ارزش‌های فرهنگی، اجرای مقررات ملی ساختمان و طرح‌های بهینه‌سازی مصرف انرژی را فراهم می‌نماید.

حق مالکیت

ماده ۷۵- حق مالکیت شخصی شهروندان، محترم است. هیچ شخص یا مقامی نمی‌تواند مالکیت دیگری را سلب، یا اموال او را مصادره، ضبط یا توقیف کند یا نسبت به حقوق مالی یا مالکیت او ممانعت، مزاحمت یا محدودیت ایجاد کند؛ مگر به‌موجب قانون.

ماده ۷۶- انواع مالکیت‌های فکری از جمله مالکیت ادبی، هنری و صنعتی با رعایت قانون، محترم و مورد حمایت است و شهروندان حق دارند که در چارچوب قانون از حمایت‌های لازم برای خلق و عرضه آثار هنری و انتفاع از حقوق مادی و معنوی ناشی از آن‌ها در داخل و خارج از کشور برخوردار شوند.

حق اشتغال و کار شایسته

ماده ۷۷- حق شهروندان است که آزادانه و بدون تبعیض و با رعایت قانون، شغلی را که به آن تمایل دارند، انتخاب نمایند و به آن اشتغال داشته باشند. هیچ کس نمی‌تواند به دلایل قومیتی، مذهبی، جنسیتی و یا اختلاف نظر در گرایش‌های سیاسی و یا اجتماعی، این حق را از شهروندان سلب کند.

ماده ۷۸- شهروندان از حق فرصت برابر در دسترسی به مشاغل و انتخاب آزادانه حرفه موردنظر خود طبق موازین قانونی به‌گونه‌ای که قادر به تامین معاش خود به‌صورت منصفانه و آبرومندانه باشند، برخوردارند. دولت شرایط مناسب را برای تحقق این حق تضمین و بر آن نظارت می‌نماید.

ماده ۷۹- حق شهروندان است که از آموزش‌های لازم درباره مشاغل بهره‌مند شوند.

ماده ۸۰- حق شهروندان است که از بهداشت محیطی و کاری سالم و ایمن و تدابیر ضروری برای پیشگیری از آسیب‌های جسمی و روحی در محیط‌های کار بهره‌مند باشند.

ماده ۸۱- شهروندان از حیث نقض قوانین و مقررات کار، حق دادخواهی در برابر مراجع قانونی را دارند.

ماده ۸۲- به‌کارگیری، ارتقا و اعطای امتیازات به کارکنان باید مبتنی بر تخصص، شایستگی و توانمندی‌های متناسب با شغل باشد و رویکردهای سلیقه‌ای، جناحی و تبعیض‌آمیز و استفاده از روش‌های ناقض حریم خصوصی در فرآیند گزینش، ممنوع است.

ماده ۸۳- حق زنان است که از فرصت‌های شغلی مناسب و حقوق و مزایای برابر با مردان در قبال کار برابر، برخوردار شوند.

ماده ۸۴- اشتغال اجباری کودکان به کار، ممنوع است. موارد استثنا که در جهت منافع و مصالح آنان باشد، صرفاً به حکم قانون، مجاز می‌باشد.

حق رفاه و تامین اجتماعی

ماده ۸۵- آرامش، شادابی و امید به آینده‌ای بهتر، خودسازی معنوی و توان‌افزایی اجتماعی، برخورداری از زندگی امن و آرام، داشتن فرصت و امکان برای همراهی بیشتر با خانواده، تفریح، ورزش و گردشگری، حق هر شهروند است.

ماده ۸۶- حق هر شهروند است که از رفاه عمومی و تامین اجتماعی و خدمات امدادی بهره‌مند شود.

ماده ۸۷- حق شهروندان است که در صورت بیکاری ناخواسته، طبق قانون از حقوق بیمه‌ی بیکاری برخوردار شوند.

ماده ۸۸- حق شهروندان روستانشین و عشایر است که حسب مورد از حقوقی چون توسعه‌ی روستایی، بیمه و تامین اجتماعی و ایمن‌سازی محیط زندگی بهره‌مند شوند.

ماده ۸۹- حق همه شهروندان به‌ویژه زنان است که به امکانات ورزشی و آموزشی و تفریحات سالم، دسترسی داشته باشند و بتوانند با حفظ فرهنگ اسلامی -ایرانی در عرصه‌های ورزشی ملی و جهانی حضور یابند.

ماده ۹۰- حق زنان است که از تغذیه سالم در دوران بارداری، زایمان سالم، مراقبت‌های بهداشتی پس از زایمان، مرخصی زایمان و درمان بیماری‌های شایع زنان بهره‌مند شوند.

ماده ۹۱- حق شهروندان است که از محیط زندگی عاری از آسیب‌های فردی و اجتماعی از جمله مواد مخدر و روان‌گردان برخوردار باشند. گروه‌های آسیب پذیر و مددجویان از اقدامات موثر دولت در زمینه توانمندسازی، امید به زندگی و اعمال سیاست‌های تأمینی برخوردار می‌شوند.

ماده ۹۲- حق جامعه ایثارگران و خانواده‌های معظم آنان است که به‌طور خاص از تمهیدات ضروری برای توانمندسازی فردی و جمعی برای حضور و مشارکت موثر در عرصه‌های مختلف فرهنگی، سیاسی و اجتماعی برخوردار شوند.

ماده ۹۳- دولت از حقوق بیمه‌شدگان حمایت می‌کند و این حمایت، شامل تضمین فضای رقابتی، نظارت بر فعالیت بیمه‌گران و نهادهای بیمه‌ای، تنظیم روابط بیمه‌گر و بیمه‌گزار و بهبود سازوکارهای رسیدگی به دادخواهی بیمه‌شدگان و سایر ذی‌نفعان می‌باشد.

ماده ۹۴- شهروندان، حق دسترسی به کالاها و خدمات استاندارد را دارند؛ به‌گونه‌ای که بهداشت یا سلامت آن‌ها را با مخاطره مواجه نکند.

حق دسترسی و مشارکت فرهنگی

ماده ۹۵- برخورداری از آثار و فواید توسعه‌ی فرهنگی و پیشرفت‌های علمی، مشارکت در حیات فرهنگی و حمایت متوازن از جنبه‌های مختلف فرهنگ، حق شهروندان است.

ماده ۹۶- تنوع و تفاوت‌های فرهنگی مردم ایران به‌عنوان بخشی از میراث فرهنگی در چارچوب هویت ملی، مورد احترام است.

ماده ۹۷- شهروندان، فارغ از تفاوت‌های قومی و مذهبی از حق ارتباطات بین فرهنگی برخوردارند.

ماده ۹۸- دولت، مکلف به حفظ و حراست از میراث تمدنی و فرهنگی و حفظ آثار، بناها و یادبودهای تاریخی صرف‌نظر از تعلق آن‌ها به گروه‌های مختلف فرهنگی است.

ماده ۹۹- شهروندان حق دارند از امکانات لازم برای مشارکت در حیات فرهنگی خود و همراهی با دیگر شهروندان از جمله در تاسیس تشکلات، انجمن‌ها، برپایی آیین‌های دینی و قومی و آداب و رسوم فرهنگی با رعایت قوانین برخوردار باشند.

ماده ۱۰۰- فعالان عرصه‌های هنری حق دارند در فضای غیرانحصاری، آزادانه فعالیت کنند. دولت موظف است تدابیر لازم برای جلب مشارکت رقابتی بخش خصوصی در مراحل تولید و عرضه آثار هنری را فراهم کند.

ماده ۱۰۱- شهروندان از حق یادگیری و استفاده و تدریس زبان و گویش محلی خود برخوردارند.

ماده ۱۰۲- شهروندان در انتخاب نوع پوشش خود متناسب با عرف و فرهنگ اجتماعی و در چارچوب موازین قانونی آزاد هستند.

ماده ۱۰۳- حق همه شهروندان به‌ویژه زنان است که ضمن برخورداری از مشارکت و حضور در فضاها و مراکز عمومی، تشکلهای سازمان‌های اجتماعی، فرهنگی و هنری مخصوص خود را تشکیل دهند.

حق آموزش و پژوهش

ماده ۱۰۴- شهروندان از حق آموزش برخوردارند. آموزش ابتدایی، اجباری و رایگان است. دولت، زمینه‌ی دسترسی به آموزش رایگان تا پایان دوره متوسطه را فراهم می‌سازد و وسایل تحصیلات عالی را تا سرحد نیاز و ضرورت کشور، به‌طور رایگان گسترش می‌دهد. دولت، آموزش پایه را برای افراد فاقد آموزش ابتدایی فراهم می‌آورد.

ماده ۱۰۵- همه استادان و دانشجویان، حق بهره‌مندی از مزایای آموزشی و پژوهشی از جمله ارتقا را دارند. اعطای تسهیلات و حمایت‌های علمی از جمله فرصت مطالعاتی، بورسیه و غیره، صرفاً باید بر اساس توانمندی‌های علمی، شایستگی، فارغ از گرایش‌های جناحی و حزبی و مانند این‌ها باشد.

ماده ۱۰۶- جوامع علمی، حوزوی و دانشگاهی از آزادی و استقلال علمی برخوردارند. استادان، طلاب و دانشجویان در اظهارنظر آزادند و آن‌ها را نمی‌توان به صرف داشتن یا ابراز عقیده در محیط‌های علمی، مورد تعرض و مواخذه قرار داد یا از تدریس و تحصیل محروم کرد. اساتید و دانشجویان حق دارند نسبت به تأسیس تشکلهای صنفی، سیاسی، اجتماعی، علمی و غیره و فعالیت در آن‌ها اقدام کنند.

ماده ۱۰۷- دانشگاه باید مکانی امن برای استادان و دانشجویان باشد. مسئولان دانشگاه باید برای تضمین امنیت دانشجویان اهتمام جدی ورزند. رسیدگی به تخلفات انضباطی دانشجویان باید با رعایت حق دادخواهی، اصول دادرسی منصفانه و دسترسی به مراجع صالح مستقل و بی‌طرف و با رعایت حق دفاع و تجدید نظرخواهی، در حداقل زمان و بدون تاخیر، مطابق با مقررات انجام شود.

ماده ۱۰۸- حق دانش‌آموزان است که از آموزش و پرورش برخوردار باشند که منجر به شکوفایی شخصیت، استعدادها و توانایی‌های ذهنی و جسمی و احترام به والدین و حقوق دیگران، هویت فرهنگی، ارزش‌های دینی و ملی شود و آن‌ها را برای داشتن زندگی اخلاقی و مسئولانه توانمند با تفاهم، مسالمت، مدارا و مروت، انصاف، نظم و انضباط، برابری و دوستی بین مردم و احترام به محیط‌زیست و میراث فرهنگی آماده کند.

ماده ۱۰۹- حق دانش‌آموزان است که شخصیت و کرامت آنان مورد احترام قرار گیرد. نظرات کودکان در مسائل مربوط به زندگی‌شان باید شنیده شود و مورد توجه قرار گیرد.

ماده ۱۱۰- هیچ‌کس حق ندارد موجب شکل‌گیری تنفرهای قومی، مذهبی و سیاسی در ذهن کودکان شود یا خشونت نسبت به یک نژاد یا مذهب خاص را از طریق آموزش یا تربیت یا رسانه‌های جمعی در ذهن کودکان ایجاد کند.

ماده ۱۱۱- توان‌خواهان باید به تناسب توانایی، از فرصت و امکان تحصیل و کسب مهارت برخوردار باشند و معلولیت نباید موجب محرومیت از حق تحصیل دانش و مهارت‌های شغلی شود.

حق محیط‌زیست سالم و توسعه‌ی پایدار

ماده ۱۱۲- حفاظت از محیط‌زیست - که نسل امروز و نسل‌های بعد باید در آن حیات اجتماعی رو به رشدی داشته باشند - وظیفه‌ای همگانی است. از این رو فعالیت‌های اقتصادی و غیر آن که با آلودگی محیط‌زیست یا تخریب غیرقابل جبران آن همراه باشد، ممنوع است. حفاظت، بهسازی و زیباسازی محیط زیست و گسترش فرهنگ حمایت از محیط‌زیست حق شهروندان است و دولت این حق را در برنامه‌ها، تصمیمات و اقدام‌های توسعه‌ای، اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، دفاعی و امنیتی مدنظر قرار می‌دهد و با آلودگی و تخریب محیط‌زیست مقابله می‌کند.

ماده ۱۱۳- هر شهروند، حق بهره‌مندی از محیط‌زیست سالم، پاک و عاری از انواع آلودگی، از جمله آلودگی هوا، آب و آلودگی‌های ناشی از امواج و تشعشعات مضر و آگاهی از میزان و تبعات آلاینده‌های محیط‌زیست را دارد. دستگاه‌های اجرایی برای کاهش آلاینده‌های زیست‌محیطی به‌ویژه در شهرهای بزرگ، تدابیر لازم را اتخاذ می‌کنند.

ماده ۱۱۴- هرگونه اقدام به‌منظور توسعه‌ی زیربنایی و صنعتی مانند احداث سدها و راه‌ها و صنایع استخراجی، پتروشیمی یا هسته‌ای و مانند آن باید پس از ارزیابی تأثیرات زیست‌محیطی انجام شود. اجرای طرح‌های توسعه‌ای منوط به رعایت دقیق ملاحظات زیست‌محیطی خواهد بود.

ماده ۱۱۵- دولت با ایفای نقش بین‌المللی موثر از طریق همکاری‌های اقتصادی، تبادل اطلاعات، انتقال دانش فنی و مبادله فرهنگی برای تحقق توسعه‌ی پایدار همه‌جانبه و متوازن و رفع موانع بین‌المللی اقدام خواهد نمود. حق شهروندان است که از مزایا و منافع فن‌آوری‌های نو در کلیه زمینه‌ها از جمله بهداشتی، پزشکی، دارویی، غذایی، اقتصادی و تجاری بهره‌مند شوند.

حق صلح، امنیت و اقتدار ملی

ماده ۱۱۶- حق شهروندان است که از سیاست خارجی شفاف و صلح‌طلبانه در چارچوب منافع و امنیت ملی، برخوردار باشند. دولت با رعایت اصول عزت، حکمت و مصلحت، برقراری، حفظ و ارتقای روابط و مناسبات پایدار با کشورها و سازمان‌های بین‌المللی را دنبال می‌کند و با استفاده از ابزارهای دیپلماتیک و روش‌های خردمندانه برای ترویج و تقویت گفت‌وگو، صلح، صیانت از حقوق بشر و کرامت انسان‌ها، مبارزه با خشونت و افراطی‌گری و دفاع از حقوق مظلومان تلاش می‌کند.

ماده ۱۱۷- دولت برای حمایت از حقوق ایرانیان خارج از کشور و بهبود وجهه بین‌المللی ایران، برنامه‌ریزی و اقدام خواهد نمود.

ماده ۱۱۸- شهروندان حق دارند از امنیت، استقلال، وحدت، تمامیت ارضی و اقتدار ملی برخوردار باشند.

ماده ۱۱۹- دولت موظف است با برنامه‌ریزی‌های لازم و تخصیص منابع کافی در جهت بازدارندگی راهبردی و ارتقای توانمندی دفاعی کشور، اقدامات لازم به ویژه تجهیز و تقویت نیروهای مسلح را به عمل آورد.

ماده ۱۲۰- شهروندان حق دارند از آموزش دفاعی لازم برخوردار باشند. دولت با برنامه‌ریزی و تخصیص امکانات لازم نسبت به تقویت بنیه دفاعی و بسیج عمومی اقدام می‌نماید.

شورای عالی اداری در یکصد و هفتاد و هشتمین جلسه مورخ ۱۳۹۵/۱۱/۰۹ به پیشنهاد سازمان اداری و استخدامی کشور، به منظور رفع تبعیض و ایجاد نظام اداری پاسخگو و کارآمد، با هدف بهبود و ارتقای سطح حقوق شهروندی، بهره‌مندی شهروندان از ظرفیت‌های ایجاد شده، تسهیل در تحقق اهداف سیاست‌های کلی نظام اداری، فصل سوم قانون مدیریت خدمات کشوری، بخش هفتم از «برنامه جامع اصلاح نظام اداری» مصوب ۱۳۹۳/۱۰/۲۸ هیات وزیران و همچنین «منشور حقوق شهروندی» ابلاغ شده در تاریخ ۱۳۹۵/۰۹/۲۹، «حقوق شهروندی در نظام اداری» را با محتوای زیر تصویب نمود. این مصوبه در ۱۹ ماده تدوین و از تاریخ ابلاغ، لازم‌الاجرا می‌باشد.

اصول و مبانی

ماده ۱- اصول و مبانی حقوق شهروندی در نظام اداری منبعث از منشور حقوق شهروندی عبارتند از:

- ۱- اداره شایسته امور کشور بر پایه قانون‌مداری، کارآمدی، پاسخگویی، شفافیت، عدالت و انصاف توسط همه مسئولین و کارکنان دستگاه‌های اجرایی الزامی است.
- ۲- رعایت قانون و انجام امور اداری مردم‌مبتنی بر اصل بی‌طرفی و پرهیز از هرگونه پیش‌داوری، منفعت‌جویی یا غرض‌ورزی شخصی بدون در نظر گرفتن گرایش‌های سیاسی، قوی و رابطه خویشاوندی، توسط همه مسئولین و کارکنان دستگاه‌های اجرایی الزامی است.
- ۳- امکان دسترسی سهل و بدون تبعیض شهروندان به مراجع صالح و بی‌طرف قضایی، اداری و نظارتی، به‌منظور دادخواهی آزادانه برای شهروندانی که تصمیمات نهادهای اداری و یا کارکنان را خلاف قوانین و مقررات بدانند.
- ۴- الزام به اطلاع‌رسانی تصمیمات و اقدامات اداری همه مسئولین و کارکنان دستگاه‌های اجرایی که به‌نوعی حقوق و منافع مشروع شهروندان را تحت تاثیر قرار می‌دهند.
- ۵- امکان دسترسی مستمر شهروندان به مدیران و کارکنان دستگاه‌های اجرایی برای پاسخگویی و ارائه راهنمایی‌های لازم در چارچوب وظایف محوله.
- ۶- الزام به ارائه و انتشار مستمر اطلاعات غیرطبقه‌بندی شده و مورد نیاز شهروندان توسط دستگاه‌های اجرایی.
- ۷- امکان دسترسی شهروندان به اطلاعات شخصی خود که توسط اشخاص و موسسات ارائه دهنده خدمات عمومی، جمع‌آوری و نگهداری می‌شود و اجتناب از ارائه اطلاعات خصوصی شهروندان به دیگران، بدون وجود قانون الزام‌آور با رضایت خود فرد.
- ۸- امکان بهره‌گیری غیرتبعیض‌آمیز شهروندان از مزایای دولت الکترونیک و خدمات الکترونیکی، فرصت‌های آموزشی و توانمندسازی کاربران در نظام اداری.
- ۹- فراهم کردن زمینه قانونی بهره‌گیری شهروندان از فرصت‌های شغلی مناسب و حقوق و مزایای برابر زنان و مردان در قبال کار یکسان و اجتناب از رویکردهای سلیقه‌ای، جناحی، تبعیض‌آمیز و روش‌های ناقض حریم خصوصی در فرآیند جذب و گزینش.

مصادیق حقوق شهروندی در نظام اداری

ماده ۲- مصادیق حقوق شهروندی در نظام اداری عبارتند از:

- ۱- حق برخورداری از کرامت انسانی و رفتار محترمانه و اسلامی
- ۲- حق برخورداری از اعمال بی‌طرفانه قوانین و مقررات
- ۳- حق مصون بودن از تبعیض در نظام‌ها، فرآیندها و تصمیمات اداری
- ۴- حق دسترسی آسان و سریع به خدمات اداری
- ۵- حق حفظ و رعایت حریم خصوصی همه افراد
- ۶- حق آگاهی به‌موقع از تصمیمات و فرآیندهای اداری و دسترسی به اطلاعات مورد نیاز
- ۷- حق اظهارنظر آزاد و ارائه پیشنهاد در مورد تصمیمات و فرآیندهای اداری
- ۸- حق مصون بودن از شروط اجحاف‌آمیز در توافقات، معاملات و قراردادهای اداری

۹- حق اشخاص توان خواه در برخورداری کامل و سریع از امتیازات خاص قانونی

۱۰- حق رسیدگی به موقع و منصفانه به شکایات و اعتراضات

۱۱- حق جبران خسارات وارده در اثر قصور یا تقصیر دستگاه‌های اجرایی و کارکنان آنها

تکالیف کارکنان و دستگاه‌های اجرایی نسبت به حقوق شهروندی در نظام اداری

ماده ۳- حق برخورداری از کرامت انسانی و رفتار محترمانه و اسلامی

۱- دستگاه‌های اجرایی در تمامی فعالیت‌های اطلاع‌رسانی، دعوت‌نامه‌ها، آگهی‌ها، ابلاغ‌ها و هشدارها باید از ادبیات محترمانه و غیرتحکم‌آمیز استفاده نمایند.

۲- دستگاه‌های اجرایی مکلفند محیط آرایه خدمت، امکانات و تسهیلات مناسب و شرایط حاکی از احترام به مراجعین را فراهم نمایند.

۳- در مکان‌های ورودی و خروجی دستگاه‌های اجرایی، رعایت حرمت مراجعین ضروری است و در موارد خاصی که بازرسی مراجعین ضرورت داشته باشد باید تا حد ممکن به جای بازرسی بدنی، از وسایل و تدابیر بازرسی نامحسوس و الکترونیکی استفاده شود.

۴- دستگاه‌های اجرایی موظفند دلایل منع همراه داشتن وسایلی نظیر گوشی تلفن همراه و غیره به هنگام ورود به دستگاه را حسب ضرورت‌های قانونی اطلاع رسانی نمایند و برای امانت‌سپاری وسایل همراه مراجعین، مکان مطمئنی در نظر بگیرند؛ به نحوی که دسترسی به آن نباید مراجعین را دچار مشقت کند یا هزینه‌ای را متوجه آنان نماید.

۵- مدیران و کارکنان دستگاه‌های اجرایی باید در گفتار، رفتار و مکاتبات خود با مراجعین، ادب و نزاکت را رعایت و از به کار بردن الفاظ و عبارات عرفاً اهانت‌آمیز و غیرمحترمانه و یا انتساب هرگونه اتهام یا عناوین مجرمانه به آنها احتراز نمایند.

۶- رفتار توأم با احترام متقابل میان کارکنان و مراجعین در هر شرایطی باید رعایت و کرامت انسانی آنان حفظ گردد.

ماده ۴- حق برخورداری از اعمال بی طرفانه قوانین و مقررات

۱- بخشنامه‌ها، دستورالعمل‌ها و مکاتبات اداری در دستگاه‌های اجرایی باید به گونه‌ای تنظیم و ابلاغ شوند که برای مردم، ساده، شفاف و قابل دسترس بوده و از هرگونه تبعیض در ابلاغ و اجرای بخشنامه‌ها، شیوه نامه‌ها، تصمیمات و دستورات اداری نسبت به مردم اجتناب شود. بدیهی است رفتار متفاوت حمایتی که بر مبنای معلولیت، سالمندی یا سایر وضعیت‌های نوعاً قابل توجیه صورت می‌گیرد، تبعیض محسوب نمی‌شود.

۲- دستگاه‌های اجرایی مجاز به مطالبه مدارک یا اطلاعاتی، اضافه بر آنچه در قوانین و مقررات پیش‌بینی شده از مراجعین نیستند و نباید هزینه‌ای بیش از آنچه در قوانین و مقررات تصریح گردیده، دریافت کنند. در مواردی که مطابق مقررات باید هزینه‌ای دریافت شود، مراتب با ذکر مستند قانونی به مراجعین اعلام گردد.

۳- دستگاه‌های اجرایی باید وظایف خود را در مدت زمان تعیین شده در قانون یا مقررات مصوب انجام دهند و چنانچه در قانون و مقررات مربوط، زمان معین نشده باشد، زمان مناسب برای هر یک از خدمات را تعیین و از قبل به مراجعین اطلاع‌رسانی کنند.

۴- دستگاه‌های اجرایی باید دانش و مهارت تخصصی لازم و همچنین رعایت انضباط اداری و حقوق شهروندی مرتبط با وظایف و اختیارات را به همه کارکنان خود آموزش دهند.

۵- مدیران و مراجع اداری باید تصمیمات خود را بر اساس ادله معتبر اتخاذ کرده و استدلال‌ها و استنادهای قانونی مورد استفاده در اعلام تصمیم خود را بیان کنند.

۶- پذیرش هرگونه درخواست حضوری خدمات اداری از سوی مردم توسط مدیران و کارکنان دستگاه‌های اجرایی، صرفاً در محیط و ساعات اداری قابل پذیرش است. از پذیرش درخواست‌ها در خارج از محیط یا ساعت غیراداری، باید اکیداً اجتناب شود.

۷- مراجع اداری و مدیران دستگاه‌های اجرایی باید قابل تجدیدنظر بودن تصمیمات خود، مرجع، مهلت و نتیجه تجدیدنظر را در تصمیمات خود اعلام کنند.

ماده ۵- حق مصون بودن از تبعیض در نظام‌ها، فرآیندها و تصمیمات اداری

۱- دستگاه‌های اجرایی باید فرآیند و رویه مشخص و اعلام شده‌ای برای آرایه خدمات خود داشته باشند و آن را به طور یکسان نسبت به همه مراجعین رعایت کنند.

۲- مدیران و کارکنان دستگاه‌های اجرایی باید تصمیمات و اقدامات خود را مستند به قوانین و مقررات مربوط انجام دهند و از هرگونه تبعیض یا اعمال سلیقه در اجرای قوانین و مقررات اجتناب نمایند.

۳- کارکنان دستگاه‌های اجرایی در همه سطوح باید در اعمال صلاحیت‌ها و اختیارات اداری خود نظیر احراز صلاحیت‌ها، جذب نیرو، صدور مجوزها و نظایر آن بدون تبعیض عمل کنند.

ماده ۶- حق دسترسی آسان و سریع به خدمات اداری

۱- مردم حق دارند شخصا و یا از طریق نماینده قانونی خود به خدمات دستگاه‌های اجرایی، دسترسی آسان و سریع داشته باشند.

۲- دستگاه‌های اجرایی باید نهایت تلاش خود را به کار گیرند تا دسترسی مردم به خدمات آن‌ها به‌طریق غیرحضوری و یا استفاده از خدمات دولت الکترونیک و به‌طور کلی ابزارها و فناوری‌های نوین انجام گیرد. تضمین کیفیت این دسترسی از نظر سرعت، امنیت و پایین بودن هزینه با دستگاه مربوط خواهد بود.

۳- چنانچه دریافت خدمات از دستگاه اجرایی، مستلزم مراجعه حضوری باشد، باید نکات زیر رعایت شوند:

آ. تجمیع فرآیندهای اداری مربوط به هر خدمت در یک مکان

ب. نصب تابلوهای راهنما در اطراف، ورودی و داخل ساختمان اداری

ج. پیش‌بینی امکانات و تسهیلات فیزیکی

د. رعایت دقیق ساعت کار اداری و ارایه خدمات در تمام ساعت کار اداری

ه. پرهیز از ایجاد مزاحمت برای همسایگان، ساکنان محلی و سایر مردم

۴- دستگاه‌های اجرایی موظفند بر اساس نوع فعالیت و خدمات، فرم‌های مرتبط را تهیه و به سهولت در اختیار مراجعه‌کنندگان قرار دهند.

۵- تمامی تقاضاهای مراجعین (اعم از مکتوب یا الکترونیک)، باید ثبت شده و شماره پیگیری در اختیار آنان قرار داده شود. همچنین، دستگاه‌های اجرایی باید به روشنی، مراجعین را با فرآیند رسیدگی، واحد و فرد رسیدگی‌کننده به تقاضای آن‌ها آشنا سازند.

۶- رسیدگی به تقاضای مراجعین باید بلافاصله بعد از ثبت آن با رعایت نوبت و ترتیب آغاز شود. چنانچه تقاضا یا مدارک، ناقص بوده و نتوان رسیدگی را ادامه داد، سریعاً مراتب به اطلاع متقاضی رسانیده شده و تکمیل اطلاعات و مدارک از وی درخواست شود.

۷- دستگاه‌های اجرایی مکلفند خدمات خود را در همه روزهای کاری و در طول ساعات اعلام شده به‌طور پیوسته ارایه دهند و تعطیلی موقت ارایه خدمات در اوقات اداری، حتی به مدت کوتاه مجاز نیست.

۸- دستگاه‌های اجرایی باید با بررسی و بازنگری مکرر فرآیندهای ارایه خدمت خود، نسبت به روان‌سازی و حذف رویه‌های زائد یا محل در خدمت‌رسانی مطلوب به مردم اقدام نمایند.

۹- چنانچه کارمند یا مامور ارایه خدمت عمومی به هر علتی در محل کار خود حاضر نباشد، مقام مافوق او باید ترتیبی اتخاذ کند که ارایه خدمات به مراجعین، متوقف یا موکول به مراجعه مجدد نشود.

۱۰- در ساعات مراجعه مردم، همواره باید مقام تصمیم‌گیر و امضا کننده یا مقامات مجاز از سوی ایشان در محل خدمت، حضور داشته باشد.

۱۱- تمامی کارکنان، مکلف به راهنمایی و ارایه کمک‌های ضروری به مراجعین هستند و چنانچه تقاضای مراجعین در حیطه وظایفشان نباشد، باید آن‌ها را به‌نحو مناسب راهنمایی کنند.

۱۲- کارکنان دستگاه‌های اجرایی باید از انجام امور شخصی در منظر مراجعین و به‌طور کلی در ساعات اداری اجتناب کنند.

ماده ۷- حق حفظ و رعایت حریم خصوصی همه افراد

۱- اگر فردی اثبات کند که اطلاعات شخصی مربوط به او نادرست، ناقص یا روزآمد نیست، دستگاه اجرایی دارنده اطلاعات، باید نسبت به اصلاح اطلاعات مذکور اقدام نماید. چنانچه فرد و دستگاه درباره صحیح، کامل و روزآمد بودن اطلاعات جمع‌آوری شده اختلاف داشته باشند، فرد می‌تواند از دستگاه بخواهد تا ادعای وی در این زمینه، در پرونده او منعکس شود. چنانچه اطلاعات شخصی وی در اختیار دیگر دستگاه‌های اجرایی قرار گیرد، اعتراض فرد نیز باید به آن‌ها منعکس گردد.

- ۲- جمع‌آوری اطلاعات شخصی از افراد توسط دستگاه‌های اجرایی، تنها در حد ضرورت و با استفاده از طرق و وسایل قانونی و شفاف مجاز بوده و استفاده از وسایل و روش‌های غیرقانونی و نامتعارف ممنوع است. این اطلاعات تا حد امکان، باید از خود اشخاص اخذ و جمع‌آوری شود.
- ۳- دستگاه‌های اجرایی باید اطلاعات شخصی افراد را فقط در جهت منظور و هدف اولیه از جمع‌آوری آن‌ها به کار برده و نباید برای اهداف و مقاصد دیگر از آن‌ها استفاده و یا در اختیار سایر دستگاه‌های و اشخاص غیرمسئول قرار دهند.
- ۴- دستگاه‌های اجرایی باید تدابیر ضروری جهت پیش‌گیری از مفقود شدن، افشا یا سوء استفاده از اطلاعات افراد، که به مناسبت وظایف و اختیارات خود از آن‌ها مطلع شده‌اند را اتخاذ کنند.
- ۵- رهگیری و شنود ارتباطات اینترنتی، تلفنی و کلامی -حضور افراد در دستگاه‌های اجرایی ممنوع است و در صورت ضرورت، در چارچوب قوانین مربوط انجام خواهد گرفت.
- ۶- دستگاه‌های اجرایی مجاز به استفاده از نظارت‌های الکترونیکی مغایر با حریم شخصی افراد نیستند مگر آنکه بر مبنای دلایل قوی، احتمال ارتکاب فعالیت‌های مجرمانه در محیط کار از قبیل سرقت، تخریب اموال یا سوء استفاده از اموال محل کار وجود داشته، یا این امر برای تامین امنیت و بهداشت محل کار یا کارکنان ضروری باشد.
- ۷- در صورت ضرورت برای اعمال نظارت الکترونیکی و نصب دوربین، دستگاه اجرایی باید مراتب را با هشدار مکتوب و استفاده از علایم قابل رویت، به اطلاعات مردم و مراجعین برساند.

ماده ۸- حق آگاهی به‌موقع از تصمیمات و فرآیندهای اداری و دسترسی به اطلاعات مورد نیاز

- ۱- مردم حق دارند بر اساس اطلاعاتی که دستگاه‌های اجرایی در دسترس قرار می‌دهند یا منتشر می‌کنند، برنامه‌های خود را تنظیم کنند. چنانچه دستگاهی بر خلاف اطلاعاتی که قبلاً اعلام کرده و آن اطلاعات، مبنای تصمیمات و اقدامات مردم قرار گرفته عمل نماید، باید پاسخگو باشد.
- ۲- در راستای تحقق نظارت واقعی مردم، دستگاه‌های اجرایی باید به‌طور سالانه، گزارش عملکرد خود را در دسترس عموم قرار دهند.
- ۳- با رعایت قانون انتشار و دسترسی آزاد به اطلاعات مصوب سال ۱۳۸۸ و آیین‌نامه‌های اجرایی آن و سایر قوانین و مقرراتی که حق دسترسی افراد به اطلاعات موجود در دستگاه‌های اجرایی را تصریح کرده‌اند، دستگاه‌های اجرایی موظفند اطلاعات درخواستی مردم را در دسترس آن‌ها قرار دهند.
- ۴- به‌موجب ماده (۱۰) قانون انتشار و دسترسی آزاد به اطلاعات، هر دستگاه اجرایی باید راهنمای دسترسی مردم به اطلاعات خود مشتمل بر انواع و اشکال اطلاعات موجود در آن موسسه و نیز نحوه دسترسی به آن‌ها را در سامانه اطلاع‌رسانی خود منتشر کرده و به‌صورت مکتوب نیز در اختیار متقاضیان قرار دهد.
- ۵- برای آشنا نمودن مردم با حقوق خود و فرآیندهای اداری، دستگاه‌های اجرایی باید به آموزش همگانی از طریق وسایل ارتباط جمعی اقدام، تا مردم ضمن آشنایی با حقوق و تکالیف خود در تعامل با آن سازمان، انتظارات خود را تنظیم نمایند.
- ۶- اطلاعات مورد نیاز مردم می‌بایست از طرق مختلف نظیر موارد ذیل در اختیار آن‌ها قرار داده شوند:
- آ. نصب تابلو راهنما در مبادی ورودی و معرض دید مراجعین و نیز تارنما) سایت (و درگاه) پرتال (اینترنتی).
- ب. تهیه و توزیع بروشور و کتاب مراجعین.
- ج. راه‌اندازی خط تلفن گویا.
- د. نصب نام، پست سازمانی و رؤس وظایف متصدیان انجام کار در محل استقرار آنان.
- ۷- دستگاه‌های اجرایی باید در ابلاغ تصمیمات خود به مراجعین، ضمن نکات زیر، نسخه‌ای از تصمیم اتخاذ شده را به ذینفع تحویل نمایند.
- آ. تاریخ و شماره تصمیم.
- ب. مشخصات متقاضی.
- ج. مستندات قانونی و استدلال‌های منجر به تصمیم شده.
- د. مفاد اصلی تصمیم.
- ه. اعلام مرجع و مهلت اعتراض به تصمیم.

و. نام و سمت صادر کننده ابلاغیه.

۸- دستگاه‌های اجرایی مکلفند فرآیند انجام کار مراجعین را به‌صورت مرحله به مرحله، از طریق مقتضی نظیر ارسال پیامک به اطلاع آن‌ها برسانند.

۹- دستگاه‌های اجرایی مکلفند اطلاعات راجع به‌نحوه استفاده مردم از خدمات و فرآیندهای اداری، نحوه مشارکت در آن‌ها و نحوه اعتراض به تصمیمات و اقدامات خود را در اختیار عموم قرار دهند به‌نحوی که امکان تصمیم‌گیری آگاهانه را برای آن‌ها فراهم کنند.

۱۰- دستگاه‌های اجرایی باید متناسب به مراجعات، به‌منظور بهبود مستمر نظام ارایه خدمت و افزایش رضایت‌مندی مراجعان، به طرق مناسب اطلاع‌رسانی نموده و حسب میزان اهمیتی که اطلاع مردم از فعالیت‌های آن‌ها دارد، جلسات پرسش و پاسخ با اصحاب رسانه برگزار کنند.

۱۱- در جلسات پرسش و پاسخی که از سوی سخنگوی دستگاه اجرایی یا روابط عمومی دستگاه برگزار می‌شود، نباید تبعیضی از حیث دعوت، شرکت، طرح پرسش، ارایه پاسخ و سایر موارد، علیه رسانه‌های منتقد صورت گیرد.

۱۲- دستگاه‌های اجرایی باید در فعالیت‌های اطلاع‌رسانی خود نکات زیر را مورد توجه قرار دهند:

آ. مفید بودن اطلاعات قابل دسترسی یا ارایه شده؛ یعنی اطلاعاتی که علم به آن‌ها، توان تشخیص و قضاوت و آگاهی افراد را افزایش می‌دهد.

ب. درست بودن اطلاعات ارایه شده؛ بدین معنا که هم اسناد و مدارک و ابزارهای حاوی اطلاعات باید واقعی و صحیح بوده و هم مفاد و مندرجات آن‌ها عاری از خدشه باشد.

ج. به‌روز بودن اطلاعات قابل دسترس یا ارایه شده؛ یعنی اطلاعات باید حاوی آخرین تحولات، مصوبات، اصلاحیه‌ها و تفسیرها باشد.

د. به‌موقع بودن اطلاع‌رسانی؛ یعنی اطلاعات باید در زمانی که نیاز به آن وجود دارد، ارایه شود به‌نحوی که مخاطبان، فرصت معقول برای واکنش و تصمیم‌گیری پس از آگاه شدن از آن را داشته باشند.

ه. کامل بودن اطلاع‌رسانی؛ یعنی تمام اطلاعاتی که واکنش یا اقدام یا تصمیم مخاطبان به آن‌ها منوط است، نظیر زمان، مکان، اسناد و ادله، هزینه و مدارک هویتی لازم، به‌صورت یکجا اعلام شوند.

ماده ۹- حق اظهارنظر آزاد و ارایه پیشنهاد در مورد تصمیمات و فرآیندهای اداری

۱- هر فردی حق دارد در صورت مشاهده یا اطلاع از تخلفات اداری و نقض قوانین و مقررات در هر یک از دستگاه‌های اجرایی، موارد مشاهده یا اطلاع خود را به مراجع نظارتی درون سازمانی و برون سازمانی گزارش کند.

۲- شهروندان حق دارند تا سیاست‌ها، فرآیندها، تصمیمات و اقدامات دستگاه‌های اجرایی را نقد نموده و نظر انتقادی خود را در چارچوب مقررات ابراز کنند.

۳- دستگاه‌های اجرایی، به آزادی بیان نظرهای شخصی، ارزیابی‌های انتقادی و پیشنهادهای اصلاحی مراجعین و رسانه‌ها احترام گذاشته و فضای تحمل نظرات مخالف را در درون خود نهادینه کنند.

۴- دستگاه‌های اجرایی باید از نصب هرگونه آگهی در محیط‌های اداری که مراجعین را از بیان نظر انتقادی منع کرده یا بترساند، اجتناب کنند.

۵- دستگاه‌های اجرایی موظفند هنگام ورود مراجعین بر گه نظرسنجی (به‌صورت فیزیکی یا الکترونیکی) در اختیار آن‌ها قرار دهند و نظر ایشان را در خصوص نحوه گردش کار، تطبیق یا عدم تطبیق آن با اطلاعات اعلام شده قبلی و رفتار متصدیان انجام کار جویا شوند و نتایج آن را به‌طور منظم در اصلاح فرآیندها و تشویق و تنبیه کارکنان خود مورد استفاده قرار دهند.

۶- دستگاه‌های اجرایی می‌بایست حسب شرایط، نسبت به راه‌اندازی، استقرار و یا روزآمد کردن سیستم‌های ارتباط دوسویه نظیر صندوق پیشنهادها و انتقادات، پست صوتی و درگاه (پرتال) سازمانی، به‌منظور ارایه شناسنامه خدمات و فعالیت‌ها و اخذ دیدگاه‌های مردم اقدام نمایند.

ماده ۱۰- حق مصون بودن از شروط اجحاف‌آمیز در توافقی‌ها، معاملات و قراردادهای اداری

۱- دستگاه‌های اجرایی باید از تحمیل قراردادهای اجحاف‌آمیز به مردم خودداری کنند. منظور از قرارداد اجحاف‌آمیز قراردادی است که به‌موجب آن دستگاه اجرایی با استفاده از موقعیت برتر خود یا ضعف طرف مقابل، شرایط غیرعادلانه‌ای را به ایشان تحمیل کند.

۲- قراردادهایی که شروط زیر در آن‌ها گنجانده شوند، اجحاف‌آمیز تلقی می‌گردند:

آ. شرطی که به موجب آن، دستگاه اجرایی طرف مقابل خود را به انجام یا عدم انجام کاری متعهد می سازد که پیش از انعقاد قرارداد هیچ فرصتی برای آگاه شدن از مفاد آن شرط نداشته است.

ب. شرطی از سوی دستگاه اجرایی که طرف مقابل آن به دلیل کهنولت سن، بیماری، ناتوانی ذهنی، فشارهای روانی، کم سواد، بی سواد یا جهل نسبت به امور مرتبط، از ارزیابی مفاد یا آثار آن ناتوان باشد.

ج. شرطی که به موجب آن، هیچ نسخه ای از قرارداد در اختیار طرف دیگر قرارداد قرار نمی گیرد.

د. شرطی که به موجب آن، دستگاه اجرایی خود را مجاز می سازد تا در زمان تحویل کالا یا ارائه خدماتی که قرارداد آن قبلاً منعقد شده است، به تشخیص خود و اساساً قیمت را افزایش دهد.

ه. شرطی که به موجب آن، دستگاه اجرایی، حق مراجعه به مراجع قضایی را از طرف دیگر سلب نماید.

و. شرطی که به موجب آن، دستگاه اجرایی خود را مجاز بداند هر زمان که بخواهد یک طرفه قرارداد را فسخ کند بدون آنکه خسارت عادلانه ای از این بابت به طرف دیگر قرارداد بپردازد.

ز. شرطی که به موجب آن، دستگاه اجرایی خود را حتی در صورت ارتکاب تقصیر، از مسئولیت معاف سازد.

ح. شرطی که به موجب آن، حقوق معنوی ناشی از مالکیت های فکری، بدون پرداخت بهای عادلانه به دستگاه اجرایی منتقل شود.

ط. شرطی که بدون وجود هرگونه توجیه معقول، استفاده طرف قرارداد از تضمین یا بیمه ای که به موجب مقررات به نفع او برقرار شده است را غیرممکن یا بسیار دشوار سازد.

۳- واحدهای حقوقی، امور قراردادهای و یا عناوین مشابه در دستگاه های مشمول این مصوبه مکلفند بر اساس مفاد این ماده نسبت به بازبینی و اصلاح فرم قراردادهای خود اقدام نمایند.

ماده ۱۱- حق اشخاص توان خواه در برخورداری از امتیازات خاص قانونی

۱- دستگاه های اجرایی مکلفند مطابق مفاد آیین نامه اجرایی ماده (۲) قانون جامع حمایت از حقوق معلولان (شماره ۱۴۲۷۷/ ت ۳۱۹۶۰ هـ مورخ ۱۳۸۴/۳/۹ و اصلاحیه آن به شماره ۴۵۵۱۵/ ت ۴۷۴۵۷ ک مورخ ۱۳۹۱/۳/۸)، به سرعت دسترسی اشخاص توان خواه (معلول) به محیط های آرایه خدمت را از تمام جهات تسهیل کنند.

۲- دستگاه های اجرایی باید در ساختمان ها و محیط کاری خود، علائم و اشکالی را که برای اشخاص توان خواه به آسانی قابل فهم و خواندن باشد، نصب کنند.

۳- دستگاه های اجرایی باید حسب میزان و نوع مراجعات اشخاص توان خواه، آموزش های کافی را به کارکنان خود در خصوص نحوه رفتار با این مراجع کنندگان ارائه دهند.

۴- دستگاه های اجرایی باید سامانه ها و فن آوری اطلاعات و ارتباطات خود را جهت استفاده مستقلانه اشخاص توان خواه از خدمات آن ها ارتقا دهند.

ماده ۱۲- حق رسیدگی به موقع و منصفانه به شکایات و اعتراضات

۱- مردم حق دارند در تمامی مراجع اداری که به اختلاف، اعتراض یا شکایت آن ها رسیدگی می کنند از رسیدگی منصفانه و بی طرفانه برخوردار شده و حقوق آن ها رعایت شود.

۲- هر فردی در همه مراحل رسیدگی اداری حق استفاده از وکیل را دارد و باید از مهلت کافی جهت تنظیم و تکمیل پرونده، ارائه ادله، معرفی شهود یا پاسخ به مطالب مطرح شده علیه خود برخوردار باشد.

۳- شخصی که در چارچوب قوانین و مقررات و بدون استفاده از الفاظ توهین آمیز، از تصمیمات و اقدامات دستگاه اجرایی یا فرد مسئول در سطح رسانه ها انتقاد می کند، نباید به دلیل این انتقاد، با تعقیب یا پیامد اداری یا قضایی از سوی مسئولین دستگاه مواجه شود.

۴- در صورت بروز اختلاف بین مراجعان و متصدیان آرایه خدمت، مسئول واحد ذی ربط باید بلافاصله به موضوع رسیدگی و آن را در چارچوب مقررات و با رعایت اخلاق اسلامی حل و فصل نماید.

۵- اعتراض شخصی که مدعی است در حق او ظلم شده، باید توسط مدیران و کارکنان دستگاه‌های اجرایی با مدارا و اخلاق اسلامی، تحمل و با سعه صدر پاسخ داده شود.

ماده ۱۳- حق جبران خسارات وارده در اثر قصور یا تقصیر دستگاه‌های اجرایی و کارکنان آنها

- ۱- دستگاه‌های اجرایی مکلفند حسب وظایف قانونی خود، در صورت وجود احتمال هرگونه تهدید علیه سلامت عمومی و یا بلایای طبیعی، نسبت به پیش‌بینی و هشدار به‌موقع و راه‌های دفع و رفع آن به عموم مردم و به‌خصوص افراد در معرض تهدید، اقدام نمایند.
- ۲- دستگاه‌های اجرایی، مسئول جبران خساراتی هستند که در نتیجه عیب و خرابی اشیاء یا اموال منقول یا غیرمنقول متعلق یا تحت تصرف آنها، به جان، مال و سایر حقوق دیگران وارد می‌شود.
- ۳- مطابق فصل دهم از کتاب پنجم قانون مجازات اسلامی تحت عنوان «تقصیرات مقامات و ماموران دولتی»، دستگاه‌های اجرایی مسئول جبران آن دسته از خسارات مادی، معنوی و بدنی هستند که مستخدمان و کارکنان آنها در نتیجه بی احتیاطی، بی مبالائی یا عدم رعایت قوانین، مقررات یا نظامات مربوط در حین انجام وظیفه یا به مناسبت آن به دیگران وارد یا در نتیجه نقص یا کمبود غیرمتعارف امکانات وسایل، به اشخاص وارد می‌شود.
- ۴- دستگاه‌های اجرایی باید در حفاظت از اشیاء، اموال، اسناد، مدارک و اطلاعاتی که در جهت انجام مأموریت‌های خود از مردم دریافت می‌کنند، تدابیر و احتیاط‌های متعارف را به‌عمل آورند.

انتظارات از شهروندان برای رعایت حقوق دیگر شهروندان در نظام اداری

ماده ۱۴- از شهروندان انتظار می‌رود به‌منظور احترام و رعایت حقوق سایر افراد در مراجعه به دستگاه‌های اجرایی، نکات ذیل را مورد توجه قرار دهند:

- ۱- به‌منظور رعایت حقوق سایر شهروندان و مساعدت در تامین بهتر حقوق خود، همکاری لازم را در رعایت نظم و نوبت، ارایه مدارک هویتی برای ورود و خروج، ارایه اطلاعات و مدارک صحیح، به‌موقع و کامل برای تسریع در ارایه خدمت داشته باشند.
 - ۲- تصمیمات و اقدامات اداری مادامی که نقض نشده‌اند، محترم شمرده شده و رعایت شوند و اعتراض به تصمیمات و اقدامات و درخواست تجدیدنظر در آنها با طرق پیش‌بینی شده در قوانین و توسل به مراجع قانون صورت گیرد.
 - ۳- خدمات و درخواست‌های اداری تنها در محیط اداری مطالبه شده و از درخواست خدمت توسط کارکنان در خارج از محیط اداره اجتناب شود.
 - ۴- به‌منظور مساعدت برای تامین حقوق شهروندان در نظام اداری؛ کلیه احاد جامعه در صورت مشاهده یا اطلاع از تخلفات اداری و نقض قوانین و مقررات در دستگاه‌های اجرایی، لازم است مشاهده یا اطلاع خود را به مراجع ذی‌ربط گزارش کنند.
 - ۵- شایسته است جهت تسریع در رسیدگی، موارد مربوط به تخلفات اداری و نقض قوانین و مقررات، ابتدا به مراجع نظارتی درون سازمانی هر دستگاه گزارش و در صورت عدم دریافت پاسخ قانع‌کننده، به مراجع نظارتی برون سازمانی ارایه شود.
- تبصره: عدم ترجیح شهروندان به یکدیگر توسط مدیران و کارکنان دستگاه‌های اجرایی در مراحل رسیدگی، الزامی است.

ساز و کار اجرایی حقوق شهروندی در نظام اداری

ماده ۱۵- قلمرو شمول مصوبه

تمامی دستگاه‌های اجرایی موضوع بند (ب) ماده (۱) قانون برگزاری مناقصات مصوب سال ۱۳۸۳ و دستگاه‌های موضوع تبصره ذیل آن و نیز سایر دستگاه‌هایی که به‌نحوی از بودجه عمومی دولت استفاده می‌کنند، مشمول این مصوبه و در این تصویب‌نامه، «دستگاه اجرایی» نامیده می‌شوند.

تبصره: دستگاه‌های اجرایی موظفند در چارچوب وظایف نظارتی خود بر مراکز ارایه‌دهنده خدمات عمومی، موسسات خصوصی حرفه‌ای عهده‌دار ارایه خدمات، نهادهای صنفی و هرگونه مراکز یا موسساتی که با اخذ مجوز از دستگاه‌های اجرایی، به ارایه خدمت به مردم می‌پردازند، رعایت تمام یا بخش‌های مرتبط از این مصوبه را از سوی آنها الزامی و بر این امر نظارت کنند.

ماده ۱۶- مسئولیت و فرآیند اجرا

۱- بالاترین مقام دستگاه اجرایی، مسئول اجرای این مصوبه بوده و مدیران و کارکنان دستگاه‌های اجرایی مشمول در تمامی سطوح سازمانی، مکلف به رعایت مفاد آن هستند؛ همچنین مدیران موظفند متناسب با اختیارات، مأموریت‌ها و وظایف محوله، در جهت حسن اجرای این مصوبه، رفع موانع و همچنین ارزیابی نحوه اجرای آن، اقدامات لازم اعم از برنامه‌ریزی، سازماندهی، بهبود روش‌ها، آموزش کارکنان و تجهیز واحدهای مدیریت عملکرد، بازرسی و رسیدگی به شکایات (یا عناوین مشابه) را مطابق با دستورالعمل‌های ابلاغی سازمان اداری و استخدامی کشور، از جمله دستورالعمل اصلاح فرآیندها و روش‌های انجام کار، دستورالعمل استاندارد تارنماهای دستگاه‌های اجرایی و درگاه‌های استانی، آیین‌نامه اجرایی تبصره (۱) ماده (۲۵) قانون مدیریت خدمات کشوری و سایر موارد ابلاغی، انجام دهند.

۲- دستگاه‌های اجرایی مکلفند با اهتمام و اقدام سریع در جهت توسعه‌ی دولت الکترونیک، نیاز به مراجعه حضوری مردم را به حداقل برسانند.

ماده ۱۷- ایجاد میز خدمت

۱- در آن دسته از دستگاه‌های اجرایی که به‌طور متعارف مراجعین زیادی دارند؛ لازم است علاوه بر رعایت مفاد این مصوبه، واحد هماهنگ‌کننده‌ای تحت عنوان «میز خدمت» با حضور کارشناسان مطلع دستگاه با اعطای اختیارات لازم تعبیه شود، به‌نحوی که مراجعین ضمن استقرار در محل انتظار مناسب حتی المقدور بدون حضور در واحدهای داخلی دستگاه، خدمت یا پاسخ مورد نیاز خود را صرفاً از طریق این میز دریافت نمایند. «میز خدمت» عهده‌دار وظایف مشروح زیر می‌باشد:

آ. ارایه اطلاعات و راهنمایی‌های لازم به مراجعین در ارتباط با امور مربوط

ب. دریافت مدارک و درخواست‌های مراجعین

ج. انجام امور و درخواست‌های متقاضیان در صورت امکان و در غیر این صورت، اعلام تاریخ مراجعه بعدی یا زمان ارایه خدمت نهایی به مراجعین

د. دریافت نتایج اقدامات انجام شده از واحدهای ذی‌ربط و اعلام آن به مراجعین

ه. هدایت مراجعین به واحدهای مرتبط در موارد ضروری پس از انجام هماهنگی با واحد ذی‌ربط.

۲- واحدهای مدیریت عملکرد، بازرسی و رسیدگی به شکایات یا عناوین مشابه در دستگاه‌های اجرایی موظفند هر ۳ ماه یک‌بار گزارشی از عملکرد «میز خدمت» را به بالاترین مقام دستگاه ارایه دهند.

ماده ۱۸- مسئولیت راهبری و نظارت

۱- مسئولیت هدایت، راهبری، پیگیری و نظارت بر اجرای این مصوبه در سطح ملی به عهده سازمان اداری و استخدامی کشور و در سطح استان به عهده استاندار است.

۲- نظارت نظام‌یافته بر حسن اجرای این مصوبه و ارتقای مستمر حمایت از حقوق مردم در نظام اداری، تهیه و ابلاغ شیوه‌نامه‌های اجرایی و همچنین تدوین برنامه‌های اطلاع‌رسانی، آموزش و فرهنگ‌سازی، بر عهده سازمان اداری و استخدامی کشور است و سازمان می‌تواند کارگروه‌های ضروری را با حضور نمایندگان دستگاه‌های اجرایی و همچنین، تشکل‌های مردم نهاد قانونی تشکیل دهد. همچنین سازمان با اعزام بازرسان و گروه‌های بازرسی مطلع و مجرب، بر حسن اجرای این مصوبه در دستگاه‌های مشمول نظارت خواهد کرد.

۳- وزارت کشور موظف است با همکاری سازمان اداری و استخدامی کشور زمینه شکل‌گیری تشکل‌های مردم نهاد در امر مراقبت از حقوق شهروندان در نظام اداری را فراهم نماید، به‌گونه‌ای که این تشکل‌ها بتوانند در چارچوب موازین قانونی برای تامین حقوق شهروندان در نظام اداری، ایفای نقش نمایند.

۴- بالاترین مقام دستگاه‌های اجرایی مشمول و استانداران موظفند گزارش‌های تحلیلی نحوه اجرای مصوبه را به‌صورت دوره‌ای تهیه و به سازمان اداری و استخدامی کشور ارسال نمایند.

۵- پس از دریافت و تجمیع گزارش‌های دستگاهی و استانی، گزارش تحلیلی -تفصیلی نحوه اجرای مصوبه در سطح ملی به‌صورت سالانه، توسط رییس سازمان اداری و استخدامی کشور به رییس جمهور، شورای عالی اداری و هیأت وزیران ارایه خواهد شد.

۶- سازمان اداری و استخدامی کشور موظف است با همکاری مرکز آمار ایران سالیانه نسبت به اجرای طرح افکارسنجی و سنجش میزان رضایت مردم از عملکرد دستگاه‌های اجرایی در سطوح ملی و استانی اقدام و نتایج به دست آمده را به تفکیک دستگاه‌ها و استان‌ها به هیأت وزیران ارایه نماید.

ماده ۱۹- ضمانت اجرا

نقض یا عدم رعایت حقوق و الزامات مندرج در این مصوبه و دستورالعمل‌های آن، در چارچوب ماده (۲۰) آیین‌نامه اجرایی قانون رسیدگی به تخلفات اداری کارمندان، حسب مورد از مصادیق بندهای ماده (۸) قانون رسیدگی به تخلفات اداری کارمندان محسوب می‌شود و شکایات واصله از مردم یا دستگاه‌های نظارتی، ضمن بررسی و تطبیق با مقررات توسط واحدهای ذی‌ربط، بر احقاق حقوق آنان از منظر تخلفات مدیران و کارکنان دستگاه‌های اجرایی، در هیأت‌های رسیدگی به تخلفات اداری مربوط مورد رسیدگی قرار خواهند گرفت.

تبصره: در مورد مراکز و موسسات کارگزاری موضوع تبصره ذیل ماده (۱۵) این تصویب‌نامه مطابق مقررات و ضوابط، برای اعطای مجوز مربوطه اقدام خواهد شد.

تبصره: اجرای این ماده نافی حقوق قانونی مردم برای مراجعه و طرح شکایات احتمالی در سایر مراجع قانونی و قضایی نمی‌باشد.