

فهرست مطالب

مقدمه

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

فصل اول - کلیات

ماده ۱- تعریف سازمان

ماده ۲- اهداف سازمان

فصل دوم - وظایف و اختیارات

ماده ۳- وظایف و اختیارات سازمان

فصل سوم - تشکیلات

ماده ۴- تشکیلات سازمان

ماده ۵- اعضای شورایعالی

ماده ۶- رئیس کل سازمان

ماده ۷- هیات مدیره شهرستانها

ماده ۸- اعضای هیات مدیره

ماده ۹- رئیس هیات مدیره

ماده ۱۰- دبیرخانه سازمان

ماده ۱۱- بودجه سازمان

ماده ۱۲- ثبت نام سالانه اعضا

ماده ۱۳- وظایف شورایعالی

ماده ۱۴- وظایف رئیس کل سازمان

ماده ۱۵- وظایف هیات مدیره شهرستانها

فصل چهارم - عضویت و انتخابات

الف: شرایط عضویت

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

ب: انتخابات

ماده ۱۷- انتخابات هیات مدیره ها

ماده ۱۸- ترکیب هیات مرکزی نظارت بر انتخابات

ماده ۱۹- وظایف هیات مرکزی نظارت

ماده ۲۰- برگزاری انتخابات هیات مدیره ها

ماده ۲۱- شرایط انتخابات کنندگان

ماده ۲۲- شرایط انتخاب شوندگان

فصل پنجم - موارد متفرقه

ماده ۲۳- رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه ای

ماده ۲۴- موارد تخلف و مجازاتهای آن

ماده ۲۵- مسئول برگزاری انتخابات

ماده ۲۶- اختیار دادگاهها در اعلام به هیات بدوی انتظامی

ماده ۲۷- نسخ قوانین مغایر

ماده ۲۸- نشانه (آرم) سازمان

مقدمه قانون

آنگاه که نقشه، ایده و یا طرحی در مجلس قانونگذار تبدیل به قانون می شود شیرین ترین لحظه برای طراح یا طراحان آن است. چه آنکه لایحه شود و از دولت به مجلس برود و چه به صورت طرح از داخل مجلس حمایت شود و نهایتاً به تصویب برسد. قانون سازمان نظام پرستاری کشور از جمله قوانینی است که طراح اصلی آن یک نفر پرستار بوده و تدوین و بازنگری آن توسط حدود ده نفر پرستار صورت گرفته و در زمان تقدیم به مجلس توسط حداقل ۵۰۰ نفر پرستار بازرینی و تایید شده است از این رو قانون دارای ویژگیهای خاصی است که آن را ممتاز کرده و همانند نهالی که آنرا ده سال پیش کاشته و اکنون شاهد ثمردهی آن می باشیم به بار رسیده است.

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

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

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

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

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

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

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

۳- روح استغناء و استقلال طلب پرستاری برای مثال:

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

۴- شجاعت، بی پروایی و خودباوری طوری که :

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

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

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

میرزابیگی

رئیس کل سازمان نظام پرستاری

جمهوری اسلامی ایران

فصل اول - کلیات

ماده ۱ - تعریف سازمان:

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

ماده ۲ - اهداف سازمان:

- ۱ - تلاش در جهت اصلاح، رشد و تعالی حرفه پرستاری.
- ۲ - تلاش برای حفظ حقوق پرستاران و مردم در قبال خدمات پرستاری.
- ۳ - کوشش در جهت برقراری، حفظ و حمایت از حقوق و مادی، معنوی و صنفی پرستاران.
- ۴ - تلاش به منظور ارتقاء سطح دانش و مهارت و آموزش حین خدمت پرستاران.
- ۵ - آشنا ساختن جامعه نسبت به وظایف و نوع خدمات پرستاران.
- ۶ - تلاش در جهت اجرای موازین و ارزش‌های اسلامی در بخش پرستاری.
- ۷ - کوشش به منظور اجرای صحیح و دقیق مقررات و اخلاق امور پزشکی در بخش پرستاری.
- ۸ - همکاری با سازمانها و موسسات قانونی در کشور و درمجامع بین‌المللی.

فصل دوم - وظایف و اختیارات

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

- ۱ - همکاری در تهیه و تعیین استانداردهای آموزشی سطوح مختلف پرستاری.
- ۲ - همکاری در تعیین تعداد و نحوه پذیرش دانشجویان پرستاری در دانشگاههای کشور.
- ۳ - تلاش به منظور ارتقاء کیفی مهارتها و دانش فارغ التحصیلان پرستاری.
- ۴ - کمک به ایجاد و گسترش زمینه‌های پژوهشی و تحقیقات علمی پرستاری در کشور و استفاده مفید و کارآمد از دستاوردهای این تحقیقات.
- ۵ - همکاری در تعیین استانداردهای خدمات و شرح وظایف رده‌های مختلف پرستاری.
- ۶ - همکاری برای نظارت، کنترل و ارزشیابی نحوه ارائه خدمات و رعایت قوانین و مقررات پرستاری.
- ۷ - تعیین ضوابط برای صدور، تمدید یا لغو کارت عضویت در سازمان.

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

۹- ارائه گزارش کارشناسی در مورد تخلفات پرستاری که از سوی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران برای مشاوره به این سازمان ارجاع گردیده است.

۱۰- همکاری در تدوین مقررات برای تأمین حقوق حرفه‌ای، حفظ و ارتقاء شئون اجتماعی پرستاران.

فصل سوم - تشکیلات

ماده ۴ - تشکیلات سازمان بشرح زیر می‌باشد:

۱- شورایعالی

۲- رئیس کل

۳- هیأت مدیره

۴- دبیرخانه شورایعالی

۵- کمیسیون‌های داخلی و هیأت‌های کارشناسی رسیدگی به تخلفات

ماده ۵ - اعضای شورایعالی عبارتند از:

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

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

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

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

تبصره ۲ - هیأت‌های مدیره شهرستانهای دارای پانصد شرکت کننده در انتخابات نظام پرستاری، یک نفر از اعضای هیأت مدیره را جهت تشکیل مجمع نمایندگان معرفی خواهند نمود. شهرستانهای دارای

هزار شرکت کننده، دونفر به ازای هر پانصد نفر اضرفی یک نفر دیگر معرفی خواهند نمود. مجمع نمایندگان از بین کاندیداهای واجد صلاحیت، اعضاء انتخابی شورایعالی را به صورت مستقیم و کتبی بر می گزینند.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

۱ - شش نفر پرستار (حداقل دونفر کادر آموزشی)

۲ - دونفر بهیار

۳ - یک نفر کاردان اتاق عمل یا هوشبری

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

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

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

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

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

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

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

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

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

۱ - تصویب پیشنهادات کمیسیونهای مشورتی .

۲ - همکاری و هماهنگی بانهادها و موسسات ذی ربط در امور پرستاری.

۳ - تصویب بودجه سالانه هیأت مدیره شهرستانها.

۴ - نظارت بر حسن اجرای مصوبات.

۵ - نظارت بر عملکرد نظام پرستاری شهرستانها.

۶ - رسیدگی به تخلفات انضباطی هیأت مدیره نظام پرستاری شهرستانها و برقراری هماهنگی لازم بین آنها.

۷ - تصویب آئین نامه های لازم جهت اداره سازمان و تسهیل انجام وظایف محوله.

۸ - انحلال هیأت مدیره شهرستانها در موارد ذیل:

الف) عدول و تخطی از وظایف مقرر در این قانون با تشخیص شورایعالی.
ب) عدم تشکیل غیرموجه چهار جلسه متوالی و یا شش جلسه متناوب که تشخیص غیرموجه بودن آن به عهده شورایعالی است.

تبصره ۱ - اداره جلسات شورایعالی، نظارت بر عملکرد و هماهنگی بین کمیسیونها و پیگیری حسن اجرای مصوبات به عهده رئیس یا نواب رئیس شورایعالی خواهد بود.

تبصره ۲ - دبیر شورایعالی مسئول تشکیل جلسات و اداره دبیرخانه سازمان خواهد بود.

ماده ۱۴ - وظایف رئیس کل سازمان به شرح زیر می باشد:

- ۱ - اجرای مصوبات شورایعالی و مفاد قانون تشکیل سازمان نظام پرستاری.
- ۲ - ریاست عالی امور مالی - اداری و صندوقهای رفاه و تعاون.
- ۳ - صرف هزینه های سازمان بر طبق مصوبات شورایعالی نظام پرستاری.
- ۴ - تأیید و صدور حکم روسای نظام پرستاری شهرستانهایی که توسط هیأت مدیره آن شهرستان پیشنهاد شده است، عزل آنان نیز به عهده وی می باشد.

ماده ۱۵ - وظایف هیأت مدیره شهرستانها بشرح زیر است:

- ۱ - هیأت مدیره هر شهرستان کلیه اختیارات و وظایف سازمان را در محدوده آن شهرستان عهده دار خواهد بود.
- ۲ - ارائه طرحها و پیشنهادات به کمیسیونهای مشورتی شورایعالی.
- ۳ - پیگیری و نظارت بر حسن اجرای مصوبات شورایعالی.
- ۴ - پیشنهاد بودجه سالیانه نظام پرستاری شهرستان به شورایعالی پرستاری و هزینه آن پس از تصویب طبق آیین نامه مصوب شورایعالی.

فصل چهارم - عضویت و انتخابات

الف - شرایط عضویت:

ماده ۱۶ - کلیه اتباع ایرانی پرستار، بهیار ان کاردان اتاق عمل، کاردان هوشبری و رده های وابسته پرستاری می توانند عضو سازمان باشند.

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

ب - انتخابات :

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

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

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

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

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

۳ - یک نفر نماینده وزارت کشور.

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

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

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

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

۲ - نظارت بر حسن انجام انتخابات در حوزه‌های انتخاباتی.

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

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

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

۶ - توقف یا ابطال تمام و یا قسمتی از مراحل انجام انتخابات در چارچوب مواد قانونی

و دستورالعمل‌های مربوطه این قانون رأساً" و یا با پیشنهاد هیأت‌های اجرایی یا هیأت‌های نظارت حوزه انتخاباتی.

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

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

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

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

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

ماده ۲۱ - شرایط انتخاب کنندگان عبارت است از:

۱- دارا بودن شرایط عضویت.

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

۳- ساکن بودن در شهرستان منطقه انتخاباتی در زمان انتخابات به نئهد هیأت مدیره آن شهرستان یا شبکه بهداشت ودرمان شهرستان.

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

۱- دارا بودن شرایط عضویت در سازمان نظام پرستاری.

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

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

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

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

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

تبصره ۲ - اعضای هیأت‌های نظارت و اجرایی نمی‌توانند جزء انتخاب شونده‌گان باشند.

