





جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
سازمان حقوق و امور مجلس

## مجموعه تنقیحی نظام سلامت در قانون برنامه پنج ساله هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران

مشمول بر احکام مرتبط از:

- قانون برنامه پنج ساله هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران
- قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران
- سیاست‌های کلی نظام
- قوانین مرتبط
- و مهم‌ترین احکام مالی در قوانین حوزه سلامت

مرکز ملی تحقیقات حقوق سلامت

پاییز ۱۴۰۳

مجموعه تنقیحی نظام سلامت  
در قانون برنامه پنج ساله هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران  
مشمول بر احکام مرتبط از: قانون برنامه پنج ساله هفتم، قانون اساسی،  
سیاست‌های کلی نظام، قوانین مرتبط و مهم‌ترین احکام مالی در قوانین حوزه سلامت

تنقیح و تدوین: دکتر محسن نجفی‌خواه با همکاری دکتر امید عبدالهیان، الهام غیبی و محسن حسین‌زاده

نظارت: دکتر سید حمید جمال‌الدینی و علیرضا محفوظی

صفحه‌آرایی: آسیه عاصی

نوبت چاپ: اول ۱۴۰۳

شمارگان: ۱۰۰ نسخه



مرکز ملی تحقیقات حقوق سلامت

آدرس: تهران، بزرگراه همت، جنب برج میلاد، مرکز ملی تحقیقات حقوق سلامت (واقع در دانشگاه علوم پزشکی ایران)

کلیه حقوق این اثر برای مرکز ملی تحقیقات حقوق سلامت محفوظ است.

## فهرست مطالب

۷	مقدمه
۱۱	فصل اول
۱۱	احکام حوزه سلامت در قانون برنامه پنج‌ساله هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران
۱۲	از قانون برنامه پنج‌ساله هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۴۰۳/۰۳/۰۱
۵۷	فصل دوم
	اصول قانون اساسی و بندهای سیاست‌های
	کلی نظام مرتبط با احکام قانونی حوزه سلامت در برنامه پنج‌ساله هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی
۵۷	ایران
۵۸	از قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران
	چشم‌انداز جمهوری اسلامی ایران در افق ۱۴۰۴ هجری شمسی مصوب ۱۳۸۲/۰۸/۱۳ مقام معظم
۵۸	رهبری
۶۰	از سیاست‌های کلی مبارزه با مواد مخدر ابلاغی ۱۳۸۵/۰۷/۱۰
۶۰	از سیاست‌های کلی اصلاح الگوی مصرف ابلاغی ۱۳۸۹/۰۴/۱۴
	از سیاست‌های کلی ترویج و تحکیم فرهنگ ایثار و جهاد و ساماندهی امور ایثارگران ابلاغی
۶۱	۱۳۸۹/۱۱/۲۶
۶۱	از سیاست‌های کلی آمایش سرزمین ابلاغی ۱۳۹۰/۰۹/۲۱
۶۱	از سیاست‌های کلی کشاورزی ابلاغی ۱۳۹۱/۰۹/۲۹
۶۲	از سیاست‌های کلی ایجاد تحول در نظام آموزش و پرورش کشور ابلاغی ۱۳۹۲/۰۲/۰۵
۶۲	سیاست‌های کلی اقتصاد مقاومتی ابلاغی ۱۳۹۲/۱۱/۲۹
۶۵	سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی ۱۳۹۳/۰۱/۱۸
۶۹	از سیاست‌های کلی جمعیت ابلاغی ۱۳۹۳/۰۲/۳۰
۷۰	سیاست‌های کلی علم و فناوری (نظام آموزش عالی، تحقیقات و فناوری) ابلاغی ۱۳۹۳/۰۶/۲۹
۷۳	از سیاست‌های کلی محیط‌زیست ابلاغی ۱۳۹۴/۰۸/۲۶
۷۳	از سیاست‌های کلی خانواده ابلاغی ۱۳۹۵/۰۶/۱۳
۷۳	سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی ۱۴۰۲/۰۱/۲۱
۷۵	از سیاست‌های کلی برنامه پنج‌ساله هفتم ابلاغی ۱۴۰۱/۰۶/۲۰

- قوانین و احکام قانونی ارجاع شده در قانون برنامه پنج ساله هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران ۷۷  
 قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب ۱۳۳۴/۰۳/۲۹ با  
 ۷۸ اصلاحات و الحاقات بعدی  
 قانون مواد خوردنی و آشامیدنی و آرایشی و بهداشتی مصوب ۱۳۴۶/۰۴/۲۲ با اصلاحات و الحاقات  
 ۹۳ بعدی  
 ۹۹ قانون سازمان دام پزشکی کشور مصوب ۱۳۵۰/۰۳/۲۴ با اصلاحات و الحاقات بعدی  
 ۱۰۳ قانون مبارزه با مواد مخدر مصوب ۱۳۶۷/۰۸/۰۳ با اصلاحات و الحاقات بعدی  
 ۱۲۰ قانون نظارت شرعی بر ذبح و صید مصوب ۱۳۸۷/۱۲/۱۴  
 ۱۲۳ قانون ارتقاء بهره‌وری کارکنان بالینی نظام سلامت مصوب ۱۳۸۸/۰۱/۳۰ با اصلاحات و الحاقات بعدی  
 ۱۲۴ قانون ایمنی زیستی جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۳۸۸/۰۵/۰۷  
 قانون برقراری عدالت آموزشی در پذیرش دانشجو در دوره‌های تحصیلات تکمیلی و تخصصی  
 ۱۲۹ مصوب ۱۳۸۹/۰۱/۲۹ با اصلاحات و الحاقات بعدی  
 ۱۳۴ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت مصوب ۱۴۰۰/۰۷/۲۴  
 ۱۶۹ قانون تسهیل صدور مجوزهای کسب و کار مصوب ۱۴۰۱/۰۲/۰۵  
 ۱۷۶ قانون مدیریت داده‌ها و اطلاعات ملی مصوب ۱۴۰۱/۰۶/۳۰

## پیوست ۱

۱۸۲

- جدول شماره (۶) - سنجه عملکردی امنیت غذایی و ارتقای تولید محصولات کشاورزی (موضوع  
 ماده ۳۲ قانون برنامه پنج ساله هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران)  
 ۱۸۲

۱۸۶

## پیوست ۲: مهمترین احکام مالی در قوانین حوزه سلامت

۱۸۶

از قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت مصوب ۱۳۸۰/۱۱/۲۷

۱۹۰

از قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۱) مصوب ۱۳۸۴/۸/۱۵

۱۹۱

از قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲) مصوب ۱۳۹۳/۱۲/۲۶

۱۹۳

از قانون مالیات بر ارزش افزوده مصوب ۱۴۰۰/۰۳/۱۲

۲۰۲

از قانون برنامه پنج ساله هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۴۰۳/۰۳/۰۱

## مقدمه

چشم‌انداز جمهوری اسلامی ایران در افق ۱۴۰۴ هجری شمسی، «دست یافتن به جایگاه اول اقتصادی، علمی و فناوری در سطح منطقه آسیای جنوب غربی» را برای کشور ما هدف گذاری کرده است. در تحقق اهداف سند چشم‌انداز، برنامه‌های توسعه پنج‌ساله اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی با ترسیم مسیر حرکت سازمان‌های اجرایی در میان‌مدت، چراغ راه مسیر توسعه برای همه ارکان و ساختارهای اجرایی کشور محسوب می‌شوند.

مقام معظم رهبری در بهار ۱۴۰۱ در جلسه مورخ ۱۴۰۱/۰۱/۲۳ با کارگزاران نظام در این خصوص تأکید نمودند: «یکی از مسائل مهم کشور که به مسئولین گفته‌ایم - حالا شما هم از دولت، هم از مجلس اینجا حضور دارید - مسئله برنامه هفتم توسعه است که این برنامه البته بایستی سال گذشته تصویب می‌شد و امسال منشأ برنامه‌ی سالیانه‌ی ۱۴۰۱ قرار می‌گرفت که خب سال گذشته نشد. امسال این را به یکجایی برسانید ان‌شاءالله؛ همت کنید تا بر اساس سیاست‌های کلی، این برنامه تنظیم بشود و در دولت و مجلس ان‌شاءالله این مسئله به اتمام برسد.»

همچنین در جلسه مورخ ۱۴۰۱/۰۳/۰۴ با نمایندگان مجلس شورای اسلامی اشاره کردند: «یک مسئله‌ی دیگر این است که به قانون‌هایی که از دل سیاست‌های کلی درمی‌آید، باید اهمیت داد. سیاست‌های کلی طبق قانون اساسی به رؤسای سه قوه یعنی به سه قوه ابلاغ می‌شود؛ این سیاست‌های کلی نظام اسلامی به دولت، به مجلس، به قوه قضائیه ابلاغ می‌شود که هر کدام وظایفی در قبال این‌ها دارند؛ وظیفه‌ی مجلس این است که قانون‌گذاری را منطبق با این سیاست‌ها انجام بدهد؛ معارض با این سیاست‌ها نباشد؛ خب این خیلی اهمیت دارد؛ به این باید توجه کنید.»

یک مسئله مهم، برنامه‌ی هفتم است که حالا شما باید آن را تنظیم کنید. برنامه هفتم یعنی تکلیف پنج سال آینده‌ی کشور را معین کنید؛ برنامه‌ی هفتم یک سال هم

عقب افتاده دیگر، یعنی باید پارسال تمام می شد که نشد. اصلاً در برنامه های پنج ساله و به تعبیر رایج برنامه های توسعه - که بنده با این کلمه ی توسعه هم خیلی موافق نیستم، اما حالا بالاخره مصطلح است - کلی گویی فایده ای ندارد. گاهی اوقات در این برنامه های توسعه یک کلی گویی هایی می شود که هر گونه اقدامی با هر سلیقه ای را می شود در آن گنجانند؛ این فایده ای ندارد. برنامه بایستی راه را به طور روشن نشان بدهد، و جلوی پای دستگاه های اجرایی کشور بگذارد، جلوی پای همه ی دست اندر کاران کشور باید بگذارد. به نظر ما راهش هم این است که برنامه ی هفتم را مسئله محور کنید؛ یعنی یکی از چیزهایی که در برنامه ی هفتم مهم است، مسئله محور کردن است.»

قانون برنامه پنج ساله هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران، آخرین قانون برنامه ای است که در دوران اجرای سند چشم انداز بیست ساله ی جمهوری اسلامی ایران در افق ۱۴۰۴ هجری شمسی؛ تصویب می شود و از این جهت اهمیت ویژه ای دارد.

اکنون بیش از هفت دهه از برنامه ریزی برای دستیابی به توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در قالب قوانین مصوب مراجع قانون گذاری می گذرد. اولین قانون برنامه با عنوان قانون «اجازه اجرای موقت برنامه هفت ساله» در تاریخ ۱۳۲۸/۴/۱۳ به تصویب مجلس شورای ملی رسید و اکنون پس از گذشت بیش از ۷ دهه از تصویب قانون برنامه، در ابتدای اجرای قانون برنامه هفتم پیشرفت قرار داریم و پیش از آن تاکنون ۱۲ قانون برنامه توسعه به شرح جدول زیر به تصویب رسیده است:

ردیف	عنوان	تاریخ
۱	قانون اجازه اجرای موقت برنامه هفت ساله اول	۱۳۲۸
۲	برنامه عمرانی هفت ساله اول	۱۳۲۷-۱۳۳۳
۳	قانون برنامه هفت ساله دوم عمرانی کشور	۱۳۳۴-۱۳۴۱
۴	لایحه قانونی برنامه عمرانی سوم	۱۳۴۱-۱۳۴۷
۵	قانون برنامه عمرانی چهارم کشور	۱۳۴۷-۱۳۵۲
۶	قانون برنامه عمرانی پنج ساله پنجم	۱۳۵۲-۱۳۵۷
۷	قانون برنامه اول توسعه اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی جمهوری اسلامی ایران	۱۳۶۸-۱۳۷۲
۸	قانون برنامه پنج ساله دوم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران	۱۳۷۴-۱۳۷۸



ردیف	عنوان	تاریخ
۹	قانون برنامه سوم توسعه اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی جمهوری اسلامی ایران	۱۳۷۹-۱۳۸۳
۱۰	قانون برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی جمهوری اسلامی ایران	۱۳۸۴-۱۳۸۸
۱۱	قانون برنامه پنج‌ساله پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران	۱۳۹۰-۱۳۹۴
۱۲	قانون برنامه پنج‌ساله ششم توسعه جمهوری اسلامی ایران	۱۳۹۶-۱۴۰۱

در «بند (۳) ماده (۱) قانون برنامه‌بودجه کشور» مصوب ۱۳۵۱/۱۲/۱۰ برنامه عمرانی پنج‌ساله بدین ترتیب تعریف شده بود: «منظور برنامه جامعی است که برای مدت پنج سال تنظیم و به تصویب مجلسین می‌رسد و ضمن آن هدف‌ها و سیاست‌های توسعه اقتصادی و اجتماعی طی همان مدت مشخص می‌شود...» در قوانین برنامه توسعه‌ای که بعد از پیروزی انقلاب شکوهمند اسلامی به تصویب رسید نیز عموماً در عنوان یا متن قانون، بر مدت پنج‌ساله اجرای آن‌ها تأکید شده است.

یکی از ممیزات تدوین قوانین برنامه توسعه پس از انقلاب شکوهمند اسلامی، به‌ویژه پس از اصلاحات قانون اساسی در سال ۱۳۶۸، تدوین این برنامه‌ها بر اساس سیاست‌های کلی نظام ابلاغی مقام معظم رهبری (دامت برکاته) است. این سیاست‌ها به‌عنوان حلقه اتصال میان آرمان‌ها و اهداف متعالی نظام مقدس جمهوری اسلامی ایران در قانون اساسی و اجرای این آرمان‌ها در کشور عمل می‌کنند. این سیاست‌ها هماهنگ‌کننده اقدامات سه قوه در کشور و چراغ راهنمای حرکت کشور بوده و رئوس مسائل کشور را بیان می‌دارند و کاربرست آن‌ها در نظام برنامه‌ریزی کشور، این نظام را به‌طور عمومی و قوانین برنامه کشور را به‌طور خاص، از قواعدی کلی مانند سایر قوانین به یک نظام مسئله‌محور و قواعد مسئله‌محور بدل می‌نماید که در آن راهکارهای مشخصی برای حل مسائل نظام و نیز شاخص‌هایی برای ارزیابی تحقق اهداف هر قاعده بیان شده است. از همین روست که پیش از تصویب هر قانون برنامه سیاست‌های کلی مربوط به آن دوره برنامه که مسائل اساسی کشور در دوره برنامه را تعیین می‌کند؛ به‌وسیله مقام معظم رهبری (دامت برکاته) ابلاغ می‌گردد.

احکام قوانین برنامه پنج‌ساله، تأثیر غیرقابل‌انکار بر حوزه‌های مختلف از جمله سلامت می‌گذارد و نظام سلامت در قوانین برنامه توسعه از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است. از جمله مصادیق تحولات مهم و اساسی در نظام سلامت به‌موجب قوانین برنامه می‌توان به تحولات

سازمان بیمه سلامت اشاره کرد. همین رویکرد تحول آفرین در احکام قانون برنامه هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران نیز لحاظ شده و احکام مترقی در آن گنجانده شده که در صورت اجرا، نظام سلامت را بیش از پیش به سوی اهداف کلان سیاست‌های کلی سلامت در حوزه بهداشت، درمان، دارو و تجهیزات پزشکی، ایمنی و امنیت غذایی و آموزش پیش خواهد برد. اهدافی که در نهایت آرمان انسان سالم را محقق خواهد ساخت.

مجموعه حاضر، در سه فصل تدوین شده است؛ در فصل اول احکام مرتبط با حوزه سلامت در قانون اساسی و تمامی سیاست‌های کلی نظام گردآوری شده است. اهمیت اصول و سیاست‌های مندرج در این فصل از آن جهت است که رئوس مسائل نظام سلامت کشور که باید در قوانین برنامه مورد توجه قرار گیرند را مشخص می‌کند. در فصل دوم از کتاب احکام قانون برنامه هفتم پیشرفت که به نحوی با نظام سلامت ارتباط دارند، گنجانده شده است. فصل سوم شامل قوانین و مقرراتی است که در احکام مرتبط با حوزه سلامت به آن‌ها ارجاع داده شده است. ضمناً ارقام جرائم مندرج در این مجموعه براساس مقرر «اصلاح میزان مبالغ مربوط به جرائم و تخلفات مندرج در قوانین مختلف» مصوب ۱۴۰۳/۰۳/۳۰ هیئت وزیران با شماره ابلاغ ۵۶۲۶۱/ت/۶۲۲۹۸ هـ اعمال شده است.

امید است این مجموعه با ارائه اصول قانون اساسی، سند چشم‌انداز، سیاست‌های کلی مرتبط با حوزه سلامت و احکام مرتبط با حوزه سلامت در قانون برنامه هفتم پیشرفت، بتواند کمک و راهنمای مناسبی برای برنامه‌ریزان، تصمیم‌گیران و مجریان حوزه سلامت باشد.

دکتر محسن نجفی‌خواه

سرپرست مرکز ملی تحقیقات حقوق سلامت

فصل اول

احکام حوزه سلامت در قانون برنامه پنج ساله هفتم  
پیشرفت جمهوری اسلامی ایران

## از قانون برنامه پنج ساله هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران مصوب

۱۴۰۳/۰۳/۰۱

ماده ۵- به منظور مردمی سازی اقتصاد، جلب مشارکت بخش خصوصی و کاهش تصدی های دولت و مؤسسات و نهادهای عمومی غیردولتی نسبت به اجرای موارد زیر اقدام می گردد: [...]

ج- در راستای مردمی سازی اقتصاد، دولت مکلف است با استفاده از ظرفیت های بخش خصوصی و تعاونی، گروه های جهادی که مجوز آنها توسط سازمان بسیج مستضعفین یا از طریق مراجع ذی صلاح قانونی یا نهادهای انقلابی یا سازمان بسیج سازندگی با تأیید و هماهنگی سازمان بسیج مستضعفین صادر می شود، سازمان های مردم نهاد و نیز با استفاده از ابزار بازار سرمایه، امکان مشارکت مردم را در فعالیت های اقتصادی و عمرانی از جمله توسعه روستایی، آبخیزداری و آبخوانداری، ساخت، بهره برداری و مدیریت مراکز بهداشتی- درمانی و اماکن ورزشی، فرهنگی و هنری، ساخت و بهره برداری طرح های خطوط آهن (پروژه های ریلی) و جاده ای، ساخت و تولید مسکن، طرح (پروژه) های شهری، خدمات بازرگانی داخلی و خارجی، خدمات اجتماعی، خدمات فنی، مهندسی و فناوری ارتباطات و اطلاعات و نظایر آن با روش های خرید خدمات، واگذاری مدیریت، مشارکت عمومی- خصوصی، اجاره، بهره برداری و نیز سایر روش های مندرج در قوانین دائمی فراهم نماید به نحوی که سالانه بخشی از تصدی های دستگاه های مسئول انجام وظایف فوق الذکر کاهش یابد. سازمان مکلف است آیین نامه مربوط را تنظیم نماید و به تصویب هیئت وزیران برساند.

ماده ۱۷- به منظور افزایش درآمدهای دولت اقدامات زیر انجام می شود: [...]

ب- ایجاد در آمد اختصاصی جدید (به استثنای دانشگاه ها، مؤسسات آموزش عالی و پژوهشی و فناوری) و اختصاصی نمودن درآمدهای عمومی موجود به هر نحو، در طول اجرای برنامه جز در مواردی که در این قانون تصریح شده است، ممنوع می باشد. ایجاد درآمدهای جدید به صورت در آمد- هزینه امکان پذیر است.

۱. در این مجموعه، تنها احکامی از قانون برنامه پنج ساله هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران درج شده است که مرتبط با حوزه سلامت هستند و احکام نامرتبط حذف شده اند. برای نشان دادن بخش هایی از احکام قانون که به دلیل عدم ارتباط حذف شده، از علامت [...] در این کتاب استفاده شده است.

ماده ۱۸- به منظور کاهش هزینه‌های جاری، ارتقای بهره‌وری منابع و ارتقای شفافیت در هزینه‌کرد دستگاه‌های اجرائی اقدامات زیر انجام می‌شود: [...]

ب:

۱- حقوق، مزایا و دریافتی اعضای هیأت علمی و قضات مشمول قوانین استخدامی خاص خود است. [...]

ماده ۲۲- با هدف رعایت استانداردهای زیست‌محیطی اقدامات زیر انجام می‌شود: [...]

ث- به منظور دستیابی به محیط‌زیست مطلوب برای آحاد جامعه در طول اجرای برنامه: [...]

۲- به منظور جلوگیری از شیوع بیماری‌های واگیر انسانی و حیوانی و ارتقای سطح بهداشت عمومی شهرها و روستاهای کشور، وزارت کشور مکلف است با همکاری وزارتخانه‌های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و جهاد کشاورزی، سازمان حفاظت محیط‌زیست، سازمان صداوسیما جمهوری اسلامی ایران، شهرداری‌ها و دهیاری‌ها و سازمان‌های مردم‌نهاد و با رویکرد بهره‌گیری از ظرفیت تشکل‌ها و سازمان‌های مردم‌نهاد، نسبت به تهیه و تدوین برنامه اجرائی جامع مشتمل بر تعیین نقش و وظیفه هر یک از دستگاه‌ها در مهار جمعیت حیوانات پرتوزان ناقل بیماری به انسان اقدام نماید. [...]

ج- به منظور حفظ محیط‌زیست و سلامت عمومی از آثار زیان‌بار پسماندها و مدیریت مسئولانه منابعی که پسماندها از آن تولید می‌شوند: [...]

۱- سازمان حفاظت محیط‌زیست مکلف است با همکاری وزارتخانه‌های کشور، صنعت، معدن و تجارت، نیرو، نفت، جهاد کشاورزی و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی «برنامه ملی راهبردی مدیریت پسماندها» را با رویکرد اصلاح الگوی تولید و مصرف، کاهش حداکثری تولید پسماندها، تفکیک از مبدأ و پیاده‌سازی نظام اقتصاد چرخشی در چرخه مدیریت پسماندها در پایان سال اول برنامه تهیه نموده و به تصویب هیأت وزیران برساند. دستگاه‌های ذی‌ربط مکلفند در طول سال‌های اجرای برنامه به گونه‌ای عمل نمایند که «برنامه ملی راهبردی مدیریت پسماندها» در کلان‌شهرها و شهرهای استان‌های شمالی به صورت کامل اجرائی گردد.

۳- سازمان حفاظت محیط‌زیست مکلف است سامانه یکپارچه مدیریت پسماندها را

باهداف پایش و نظارت بر کلیه اقدامات مدیریتی پسماندها در کشور تا پایان سال اول برنامه ایجاد کند.

تبصره- سازمان حفاظت محیط زیست مکلف است با همکاری وزارتخانه های کشور، صنعت، معدن و تجارت، نیرو، نفت، جهاد کشاورزی و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، آیین نامه اجرائی این بند را تا پایان سال اول برنامه تهیه کند و به تصویب هیأت وزیران برساند. ماده ۲۳- هزینه خدمات مدیریت طرح های تملک دارایی های سرمایه ای شرکت ساخت و توسعه زیربناهای حمل و نقل کشور، بنیاد مسکن انقلاب اسلامی، سازمان مجری ساختمان ها و تأسیسات دولتی و عمومی، شرکت توسعه منابع آب و نیروی ایران، شرکت مادر تخصصی توسعه و تجهیز مراکز بهداشتی درمانی و تجهیزات پزشکی کشور و شرکت توسعه و نگهداری اماکن ورزشی کشور تا دو و نیم درصد (۲/۵٪) عملکرد تخصیص اعتبارات ذی ربط با احتساب کل وجوه دریافتی از بودجه عمومی اعم از وجوه نقد، اسناد خزانه و اوراق مشارکت، تعیین و از محل اعتبارات دستگاه مربوط پرداخت می شود.

ماده ۳۲- در اجرای سیاست های کلی اقتصاد مقاومتی<sup>۱</sup> و بندهای (۶) و (۱۱) سیاست های کلی برنامه پنج ساله هفتم<sup>۲</sup> و به منظور تأمین امنیت غذایی پایدار و غذای سالم و با کیفیت برای آحاد جامعه، پایداری مناطق روستایی و عشایری و توزیع متعادل جمعیت بین مناطق روستایی و شهری و تحقق اهداف کمی<sup>۳</sup> زیر<sup>۳</sup> مطابق با احکام این فصل اقدام می شود. [...]

وزارت جهاد کشاورزی مکلف است گزارش سنجه های عملکردی این ماده را سالانه به مجلس ارسال نماید.

۱. برای مشاهده سیاست های کلی اقتصاد مقاومتی به فصل سوم همین مجموعه مراجعه شود.

۲. از «سیاست های کلی برنامه پنج ساله هفتم»:

۶- تأمین امنیت غذایی و تولید حداقل ۹۰ درصد کالاهای اساسی و اقلام غذایی در داخل، همراه با حفظ و ارتقاء ذخایر ژنتیکی و منابع آبی و افزایش سطح سلامت و ایمنی مواد غذایی. اصلاح الگوی کشت با توجه به مزیت های منطقه ای و منابع آبی و با اولویت بخشی به تولید کالاهای راهبردی کشاورزی.

۱۱- تحقق سیاست های کلی آمایش سرزمین با توجه به مزیت های بالفعل و بالقوه و اجرایی ساختن موارد برجسته آن با توجه ویژه بر دریا، سواحل، بنادر و آب های مرزی.

۳. برای مشاهده جدول شماره (۶) با عنوان سنجه عملکردی امنیت غذایی و ارتقای تولید محصولات کشاورزی موضوع ماده فوق به پیوست همین مجموعه مراجعه شود.

ماده ۳۴- به منظور افزایش سطح سلامت و ایمنی مواد غذایی و جلوگیری از تعارض منافع، وزارتخانه‌های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و جهاد کشاورزی مجازند برای کارآمدسازی نظارت بهداشتی و فنی دولت بر کارخانه‌ها و کارگاه‌های تهیه مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی موضوع قانون مواد خوردنی و آشامیدنی و آرایشی و بهداشتی مصوب ۱۳۴۶/۴/۲۲ با اصلاحات و الحاقات بعدی<sup>۱</sup> و قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب ۱۳۳۴/۳/۲۹ با اصلاحات و الحاقات بعدی<sup>۲</sup> و کشتارگاه‌ها و کارخانه‌های تولید و تهیه فرآورده‌های خام دامی موضوع قانون سازمان دامپزشکی کشور مصوب ۱۳۵۰/۳/۲۴ با اصلاحات و الحاقات بعدی<sup>۳</sup> و قانون نظارت شرعی بر ذبح و صید مصوب ۱۳۸۷/۱۲/۱۴<sup>۴</sup>، نسبت به صدور مجوز تأسیس کانون‌های مسئولان فنی و بهداشتی با رعایت قانون تسهیل صدور مجوزهای کسب و کار<sup>۵</sup> اقدام نمایند.

آیین‌نامه اجرائی این ماده ظرف سه‌ماه از لازم‌الاجرا شدن این قانون به پیشنهاد مشترک وزارتخانه‌های مذکور و با همکاری وزارت دادگستری و معاونت حقوقی ریاست جمهوری تهیه می‌شود و به تصویب هیأت وزیران می‌رسد.

ماده ۳۵- [...]

ب-

۱- رهاسازی و کشت هرگونه محصول ترا ریخته تولیدشده در داخل یا خارج از کشور در اراضی کشور ممنوع است.

۲- انجام تحقیقات و پژوهش‌های آزمایشگاهی و گلخانه‌ای بر روی محصولات ترا ریخته در دانشگاه‌ها، مؤسسات و مراکز پژوهشی و شرکت‌های دانش‌بنیان با رعایت قانون ایمنی زیستی جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۳۸۸/۰۵/۰۷<sup>۶</sup> مجاز است.

۳- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است در راستای سیاست‌های کلی سلامت محور و با هماهنگی سایر دستگاه‌های مرتبط، نظارت بر تولید و عرضه فرآورده‌های

۱. برای مشاهده قوانین مورد استناد به فصل سوم مراجعه شود.
۲. برای مشاهده قوانین مورد استناد به فصل سوم مراجعه شود.
۳. برای مشاهده قوانین مورد استناد به فصل سوم مراجعه شود.
۴. برای مشاهده قوانین مورد استناد به فصل سوم مراجعه شود.
۵. برای مشاهده قوانین مورد استناد به فصل سوم مراجعه شود.
۶. برای مشاهده قوانین مورد استناد به فصل سوم مراجعه شود.

غذایی که در تولید آن از محصولات تراریخته استفاده شده است را در چهارچوب قوانین و مقررات داخلی انجام دهد. کلیه واردکنندگان و تولیدکنندگان فرآورده‌های غذایی و آشامیدنی که از مواد اولیه تراریخته استفاده می‌کنند مکلف به درج برچسب بر روی این محصولات هستند، در صورت عدم برچسب‌گذاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است مجوزهای بهداشتی واحدهای متخلف را تعلیق و متخلفین را به مراجع قانونی معرفی نماید. [...]

ماده ۳۹- به منظور اصلاح الگوی مصرف بهینه آب و ارتقای بهره‌وری، اقدامات زیر انجام می‌شود: [...]

ب:

۱- آب موردنیاز صنایع آب‌بر به‌جز صنایع غذایی، بهداشتی و آشامیدنی از آب نامتعارف (از جمله پساب و آب دریا) تأمین می‌شود. وزارت نیرو مکلف است در مواردی که امکان تأمین آب نامتعارف وجود ندارد، مشروط به وجود آب متناسب با ارزش اقتصادی آب و محصولات، مجوز آب متعارف را به صورت موقت صادر نماید.

آیین‌نامه اجرائی این جزء و تعیین مدت موقت برای هر مجوز و همچنین تعیین ارزش اقتصادی آب توسط وزارت نیرو با همکاری وزارتخانه‌های صنعت، معدن و تجارت، راه و شهرسازی و جهاد کشاورزی تهیه می‌شود و به تصویب هیأت وزیران می‌رسد. [...]

#### فصل ۴۱- ارتقای نظام سلامت

ماده ۶۸- در اجرای بند (۱۲) سیاست‌های کلی برنامه پنج‌ساله هفتم و به منظور تحقق اهداف کمی زیر مطابق با احکام این فصل اقدام می‌شود:

#### جدول شماره ۱۵- اهداف کمی سنجه‌های عملکردی ارتقای نظام سلامت

هدف کمی در پایان برنامه	وضع موجود (سال پایه)	واحد متعارف	سنجه عملکردی
۳۰	-	درصد	شاخص سهم پرداختی از جیب (اوت آف پاکت)
۲	-	درصد	شاخص حداکثر درصد خانوارهایی که دچار هزینه‌های تحمل‌ناپذیر (کاتاستروفیک) می‌شوند
۱۰۰	۹۵	درصد	پوشش کامل بیمه سلامت برای تمامی جمعیت ایرانی کشور
۲.۳	۱.۷	هزار نفر	سرانه پزشک به جمعیت



سنجه عملکردی	واحد متعارف	وضع موجود (سال پایه)	هدف کمی در پایان برنامه
مرگ ناشی از سکنه‌های قلبی در سنین زیر ۵۵ سال نسبت به سال پایه در قالب پزشک خانواده	درصد	۱۵.۷	۷.۵
کاهش دی.ام.اف در ۱۲ ساله‌ها نسبت به سال پایه در قالب پزشک خانواده	درصد	۲.۱	۱.۴
شاخص پایش (شناسایی و کنترل) بیماران قند (دیابتیک) در قالب پزشک خانواده	درصد	۴۰	۵۰
شاخص پایش (شناسایی و کنترل) بیماران با فشارخون بالا افراد بالای ۳۰ سال در قالب پزشک خانواده	درصد	۴۵	۶۰
شاخص پایش (شناسایی و کنترل) بیماران با اختلالات چربی خون در قالب پزشک خانواده	درصد	۶۰	۸۵
شاخص پایش (کنترل) سه عامل قند خون، فشارخون و چربی در بیماران قند (دیابتیک) در قالب پزشک خانواده	درصد	۲۰	۴۰
شاخص مصرف دخانیات در قالب پزشک خانواده	درصد	۱۴	۱۰

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است گزارش عملکرد سنجه‌های عملکردی نظام سلامت را سالانه به مجلس ارسال نماید.

#### ارتقای کیفیت خدمات

ماده ۶۹- برای ارتقای کیفیت خدمات، کاهش هزینه‌ها و افزایش رضایت‌مندی بیماران اقدامات زیر انجام می‌گیرد:

#### الف-

۱- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است با هدف ایجاد نظام هوشمند اطلاعات سلامت و استقرار کامل پزشک خانواده و نظام ارجاع در بستر الکترونیکی، ظرف دو سال از لازم‌الاجرا شدن این قانون، با آماده‌سازی مراکز امن داده و استقرار امضای الکترونیکی، کلیه سامانه‌های مراکز ارائه‌دهنده خدمات و کالای سلامت از جمله سامانه‌های بیمارستانی، نسخه‌نویسی و نسخه‌پیچی سرپایی، نرم‌افزارهای حوزه بهداشتی (سطح اول خدمات سلامت)، سامانه پایش و ممیزی اسناد سلامت و سامانه‌های خود مراقبتی را به صورت یکپارچه به یکدیگر متصل نموده و با جمع‌آوری کلیه داده‌های سلامت تولیدشده از این

مبادی و ذخیره‌سازی امن و متمرکز آن‌ها در پایگاه ملی سلامت مبتنی بر قانون مدیریت داده‌ها و اطلاعات ملی<sup>۱</sup> ضمن صیانت از اطلاعات سلامت شهروندان، نسبت به در اختیار قرار دادن اطلاعات موجود به پزشکان معالج یا هر فرد یا گروهی که قانوناً یا بر اساس مجوز اخذشده از مالک اصلی اطلاعات (شهروند) امکان استفاده از این اطلاعات را دارد، اقدام نماید. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است ظرف سه ماه از لازم‌الاجرا شدن این قانون سند نقشه راه سلامت الکترونیک کشور با هدف استقرار نظام معماری یکپارچه سلامت الکترونیک را تهیه نموده و به تصویب هیأت وزیران برساند.

۲- ارائه‌کنندگان خدمات سلامت اعم از دولتی، عمومی غیردولتی، خیریه و خصوصی مکلفند داده‌های سلامت و پزشکی ایرانیان و اتباع غیرایرانی را به‌صورت برخط و هم‌زمان با ارائه خدمت بر اساس قانون مدیریت داده‌ها و اطلاعات ملی (پایگاه ملی سلامت) به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ارسال نمایند. از ابتدای سال دوم برنامه، هرگونه تمدید پروانه مسئول فنی، تمدید پروانه مطب پزشکان و سایر ارائه‌دهندگان خدمات و مراقبت‌های سلامت و همچنین تمدید پروانه تأسیس و بهره‌برداری و گواهینامه اعتباربخشی در بخش‌های سرپایی و بستری کلیه مراکز و مؤسسات ارائه‌دهنده خدمات سلامت در تمامی بخش‌ها منوط به انجام تکالیف فوق است.

۳- به‌منظور یکپارچه‌سازی و ارتقای سطح قاعده‌مندی نظام خرید خدمات سلامت و جمع‌بندی قواعد بیمه‌ای حوزه خدمات سلامت سرپایی و بستری و تسهیل و تسریع دسترسی ایرانیان در بهره‌مندی از این خدمات:

۱-۳- کلیه شرکت‌ها و صندوق‌های بیمه پایه و تکمیلی درمان با هر ماهیت حقوقی اعم از دولتی، عمومی غیردولتی، خیریه و خصوصی و نیز شرکت‌ها و صندوق‌های وابسته به اشخاصی که شمول قانون بر آن‌ها مستلزم ذکر یا تصریح نام است مکلفند تا پایان سال اول اجرای این قانون، کلیه مراحل استحقاق‌سنجی اعم از احراز هویت و پوشش بیمه‌ای و پایش (کنترل) همپوشانی بیمه‌ای را منحصراً مبتنی بر قانون مدیریت داده‌ها و اطلاعات ملی (پایگاه ملی بیمه‌های سلامت کشور)، به انجام رسانند. این شرکت‌ها و صندوق‌ها مکلفند داده‌های مرتبط با اطلاعات بیمه‌ای بیمه‌شدگان خود را در پایگاه، به‌روز نگه‌داشته و کلیه مراحل ارائه خدمات خود را منوط به استفاده از پایگاه نمایند.

۱. برای مشاهده قوانین مورد استناد به فصل سوم مراجعه شود.

۲-۳- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است تا پایان سال اول اجرای این قانون با هدف اعمال دقیق قواعد تجویز و خرید راهبردی خدمات و اعمال راهنماهای بالینی، پایش (کنترل) اصالت دارو و ملزومات و تجهیزات مصرفی، پایش (کنترل) هویت و صلاحیت تجویزکنندگان نسخه‌ها و دستورات پزشکی و نیز صاحبان امضای اسناد پزشکی در مشاغل و حرف وابسته به نظام سلامت، «پایگاه قواعد سلامت» (سامانه سنجش یکپارچه قواعد استحقاق خدمات سلامت، هویت و صلاحیت سنجی کلیه تجویزکنندگان نسخه‌ها و دستورات پزشکی و نیز صاحبان امضای اسناد در مشاغل و حرف وابسته به نظام سلامت) را با رعایت قانون مدیریت داده‌ها و اطلاعات ملی و الزامات مندرج در سند نقشه راه سلامت الکترونیک کشور راه‌اندازی نماید و در اختیار سامانه‌های مورد تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار دهد.

۴- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است ظرف شش ماه اول اجرای برنامه، مقررات لازم برای ارائه خدمات یکپارچه سلامت الکترونیکی مبتنی بر نظام تنظیم‌گری (رگولاتوری) و کاروری (اپراتوری) سلامت الکترونیکی را با رعایت قانون مدیریت داده‌ها و اطلاعات ملی و در چهارچوب قوانین و مقررات، تهیه، تصویب و ابلاغ نماید. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است با رعایت قانون تسهیل صدور مجوزهای کسب و کار<sup>۱</sup> حداکثر از ابتدای سال دوم برنامه از طریق فراخوان و ارزیابی به شرکت‌های دارای صلاحیت، مجوز کاروری (اپراتوری) سلامت الکترونیکی اعطا نماید. جریان داده‌های سلامت در نظام تنظیم‌گری- کاروری بر اساس قانون مدیریت داده‌ها و اطلاعات ملی خواهد بود.

آیین‌نامه شامل توانایی فنی و مدیریتی در اساسنامه قانونی، قابلیت امکانات و تجهیزات، منابع مالی متناسب با میزان خدمات مربوط به پرونده سلامت الکترونیکی توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با همکاری سازمان و وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی تهیه می‌شود و به تصویب هیأت وزیران می‌رسد.

۵- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است با هدف مدیریت و پایش خدمات سلامت نسبت به استقرار و عملیاتی‌سازی امضای الکترونیک با ایجاد سازوکارهای

۱. برای مشاهده قوانین مورد استناد به فصل سوم مراجعه شود.

لازم از جمله «پایگاه قواعد سلامت» با فعال‌سازی کامل زیرساخت کلید عمومی از طریق اعطای مجوز به سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران و سایر مراکز صدور گواهی امضای الکترونیکی ذیل مرکز میانی و اعمال نظارت سلسله مراتبی بر آن‌ها با رعایت مواد (۱۰) و (۸۰) قانون تجارت الکترونیکی مصوب ۱۳۸۲/۱۰/۱۷ و سایر قوانین و مقررات مربوط اقدام کند.

۶- از سال اول اجرای این قانون کلیه ارائه‌دهندگان خدمات سلامت اعم از دولتی، عمومی غیردولتی، خیریه و خصوصی حسب درخواست یا نیاز سازمان‌های بیمه‌گر پایه، ملزم به عقد قرارداد با بیمه‌های درمانی پایه و ارسال اسناد به صورت الکترونیکی می‌باشند.

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است ظرف سه ماه از لازم‌الاجرا شدن این قانون، آیین‌نامه اجرائی این بند مشتمل بر راهکار مدیریت شرایط اضطراری نظیر حوادث قهری و قطعی اینترنت را با رعایت قوانین تدوین نماید و به تصویب هیأت وزیران برساند و گزارش عملکرد این بند را به تفکیک اجزاء به کمیسیون بهداشت و درمان و معاونت نظارت مجلس به صورت هر شش ماه یک‌بار ارسال نماید.

ب- هیچ‌یک از پزشکان، دندان‌پزشکان، داروسازان و مشمولان قانون ارتقای بهره‌وری کارکنان بالینی نظام سلامت مصوب ۱۳۸۸/۱/۳۰ که در استخدام رسمی، پیمانی و قراردادی دستگاه‌های اجرائی شاغل در ستاد یا مراکز و مؤسسات ارائه خدمات سلامت موضوع قانون مذکور هستند، مجاز به فعالیت انتفاعی پزشکی در مراکز تشخیصی آموزشی

#### ۱. قانون تجارت الکترونیکی مصوب ۱۳۸۲/۱۰/۱۷ با اصلاحات و الحاقات بعدی

ماده ۱۰ - امضای الکترونیکی مطمئن باید دارای شرایط زیر باشد:

الف - نسبت به امضاء کننده منحصر به فرد باشد.

ب - هویت امضاء کننده «داده پیام» را معلوم نماید.

ج - به وسیله امضاء کننده و یا تحت اراده انحصاری وی صادر شده باشد.

د - به نحوی به یک «داده پیام» متصل شود که هر تغییری در آن «داده پیام» قابل تشخیص و کشف باشد. ماده ۸۰ (اصلاحی ۱۳۹۰/۰۴/۰۸) - وزارت صنعت، معدن و تجارت موظف است به منظور حمایت از فعالیت‌های تجارت الکترونیکی، با تجمیع واحدهای ذی‌ربط، مرکزی را در این وزارتخانه ایجاد نماید. اساسنامه و آیین‌نامه این مرکز به پیشنهاد مشترک وزارت صنعت، معدن و تجارت و سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور تهیه و به تصویب هیأت وزیران خواهد رسید.

۲. برای مشاهده قوانین مورد استناد به فصل سوم مراجعه شود.

درمانی و بیمارستان‌های بخش خصوصی، عمومی غیردولتی و خیریه با رعایت تبصره (۱) ماده واحده قانون ممنوعیت تصدی بیش از یک شغل مصوب ۱۳۷۳/۱۰/۱۱ یا فعالیت انتفاعی پزشکی در بخش خصوصی مرتبط با حوزه ستادی مربوط به غیر از دستگاه اجرائی خود نیستند. مسئولیت اجرای این حکم حسب مورد بر عهده وزرای مربوط و رئیس سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران است.

دولت مکلف است به منظور اجرای این حکم، از طریق اعمال تعرفه مربوط و اصلاح نظام پرداخت کارانه بر مبنای مابه‌التفاوت تعرفه خدمات تشخیصی و درمانی در بخش‌های دولتی و خصوصی موضوع بند «الف» ماده (۹) قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور<sup>۱</sup>، در چهارچوب بودجه سنواتی خدمات ذی‌نفعان را جبران نماید. آیین‌نامه اجرائی این بند به پیشنهاد وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به تصویب هیأت وزیران می‌رسد. فعالیت غیرانتفاعی در مراکز تشخیصی، آموزشی، درمانی خیریه، از شمول حکم این بند خارج است.

پ- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است به منظور توسعه کمی و کیفی نظام آموزش علوم پزشکی، افزایش دسترسی به خدمات سلامت به‌ویژه در مناطق کم‌برخوردار، ایجاد آمادگی برای مواجهه با سالمندی، جلوگیری از فرسودگی پایوران (کادر)

۱. از قانون ممنوعیت تصدی بیش از یک شغل مصوب ۱۳۷۳/۱۰/۱۱ با اصلاحات و الحاقات بعدی: 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 مؤسسات آموزشی و تحقیقاتی از این حکم مستثنی می‌باشند.

۲. از قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور مصوب ۱۳۹۵/۱۱/۱۰ با اصلاحات و الحاقات بعدی: ماده ۹- شورای عالی بیمه سلامت کشور مکلف است هر ساله قبل از تصویب بودجه سال بعد در هیأت وزیران نسبت به بازنگری ارزش نسبی و تعیین تعرفه خدمات سلامت برای کلیه ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی، درمان و تشخیص در کشور اعم از دولتی و غیردولتی و خصوصی با رعایت اصل تعادل منابع و مصارف و قیمت واقعی در جهت تقویت رفتارهای مناسب بهداشتی، درمانی و مبنای محاسباتی واحد و یکسان با حق فنی واقعی یکسان برای بخش دولتی و غیردولتی در شرایط رقابتی و بر اساس بند (۸) ماده (۱) و مواد (۸) و (۹) قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور مصوب ۱۳۷۳/۰۸/۰۳ اقدام و مراتب را پس از تأیید سازمان برنامه و بودجه کشور، قبل از پایان هر سال برای سال بعد جهت تصویب به هیأت وزیران ارائه کند.

درمان، نسبت به افزایش ظرفیت پزشکی تخصصی سالانه به میزان حداقل دوازده درصد (۱۲٪) با اخذ تعهد خدمت در مناطق موردنیاز با رعایت قانون برقراری عدالت آموزشی در پذیرش دانشجو در دوره‌های تحصیلات تکمیلی و تخصصی مصوب ۱۳۸۹/۹/۲۱ با اصلاحات و الحاقات بعدی<sup>۱</sup> و فراهم آوری زیرساخت‌های آموزشی در سقف بودجه مصوب، برنامه‌ریزی و اقدام کند.

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است برنامه افزایش ظرفیت تربیت نیروی انسانی گروه پزشکی با اولویت رشته‌های پرستاری، مامائی، پیراپزشکی، داروسازی و رشته‌های حد واسط را تهیه نموده و به تصویب هیأت وزیران برساند.

ت- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است در جهت ارتقای جایگاه خدمات طب سنتی ایرانی نسبت به ساماندهی خدمات طب سنتی بر اساس شواهد علمی و توسعه خدمات آموزشی، پژوهشی، بهداشتی، درمانی و دارویی و تهیه فهرست فراورده‌ها و داروهای سنتی و گیاهی کشور و نظارت بر توزیع و عرضه آن‌ها در مراکز و اماکن مجاز اقدام نماید.

ث- به‌منظور ارائه خدمات فوریت‌های پزشکی پیش بیمارستانی (اورژانسی) و دسترسی عادلانه مردم به این خدمات در اقصی نقاط کشور، سازمان فوریت‌های پزشکی (اورژانس) کشور مکلف است نسبت به توسعه پایگاه‌های زمینی شهری، جاده‌ای، هوایی (تأمین یا خرید خدمات) و دریایی فوریت‌های پزشکی پیش بیمارستانی در سقف بودجه سنواتی اقدام نماید.

ج- از ابتدای سال دوم برنامه، کلیه شرکت‌های تولیدکننده و واردکننده خودرو و موتورسیکلت مکلفند حسب مورد به ازای فروش هر دستگاه خودرو، ماشین‌آلات سنگین و سبک و موتورسیکلت، یک درصد (۱٪) از قیمت فروش خود را پس از گردش خزانه، جهت خرید و تحویل آمبولانس و موتورلانس به نسبت پنجاه درصد (۵۰٪) برای جمعیت هلال‌احمر جمهوری اسلامی ایران و پنجاه درصد (۵۰٪) برای سازمان فوریت‌های پزشکی اورژانس کشور اختصاص دهند.

چ- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با همکاری سازمان‌های نظام پزشکی

۱. برای مشاهده قوانین مورد استناد به فصل سوم مراجعه شود.

و نظام پرستاری جمهوری اسلامی ایران و سایر ذی‌نفعان مکلف است در سال اول اجرای برنامه، سند جامع (خط‌مشی) مراقبت‌های سلامت را تهیه نموده و به تصویب هیأت وزیران برساند و نسبت به اجرای آن از ابتدای سال دوم برنامه اقدام کند.

#### راهبری نظام سلامت

ماده ۷۰- به‌منظور ارتقای بهره‌وری و دسترسی عادلانه به خدمات سلامت و ایجاد فضای رقابتی بین واحدهای مختلف ارائه‌دهنده خدمت با هدف جلب رضایت خدمت‌گیرندگان، اقدامات زیر انجام می‌پذیرد:

الف- تولید نظام سلامت از جمله بیمه سلامت شامل سیاست‌گذاری اجرائی، برنامه‌ریزی‌های راهبردی، ارزشیابی، اعتبارسنجی و نظارت با تأکید بر خرید راهبردی خدمات و پرداخت عملکردی بر اساس راهنماهای بالینی و گذاری امور تصدی‌گری با رعایت ماده (۱۳) قانون مدیریت خدمات کشوری<sup>۱</sup> و سطح‌بندی خدمات و تقویت و کارآمد سازی نظام شبکه خدمات جامع و همگانی سلامت از طریق اجرای برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع با رعایت سیاست‌های کلی سلامت و این قانون و ماده (۷) قانون احکام

۱. از قانون مدیریت خدمات کشوری مصوب ۱۳۸۶/۰۷/۰۸ با اصلاحات و الحاقات بعدی:
  - ماده ۱۳- امور تصدی‌های اجتماعی، فرهنگی و خدماتی با رعایت اصول بیست و نهم (۲۹) و سی‌ام (۳۰) قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران از طریق توسعه بخش تعاونی و خصوصی و نهادها و مؤسسات عمومی غیردولتی تعیین صلاحیت شده و با نظارت و حمایت دولت و با استفاده از شیوه‌های ذیل انجام می‌گردد:
    - ۱- اعمال حمایت‌های لازم از بخش تعاونی و خصوصی و نهادها و مؤسسات عمومی غیردولتی مجری این وظایف.
    - ۲- خرید خدمات از بخش تعاونی و خصوصی و نهادها و مؤسسات عمومی غیردولتی.
    - ۳- مشارکت با بخش تعاونی و خصوصی و نهادها و مؤسسات عمومی غیردولتی از طریق اجاره، واگذاری امکانات و تجهیزات و منابع فیزیکی.
    - ۴- واگذاری مدیریت واحدهای دولتی به بخش تعاونی و خصوصی و نهادها و مؤسسات عمومی غیردولتی با پرداخت تمام و یا بخشی از هزینه سرانه خدمات.
    - ۵- ایجاد و اداره واحدهای دولتی موضوع این ماده توسط دستگاه‌های اجرائی.
  - تبصره ۱- اگر انجام امور موضوع این ماده به یکی از طرق چهارگانه فوق‌الذکر (۱ لغایت ۴) مقدور نباشد ایجاد و اداره واحدهای دولتی وظیفه دولت است.
  - تبصره ۲- تأیید صلاحیت علمی و اخلاقی کلیه افراد موضوع این قانون که به‌موجب این ماده در بخش‌های آموزشی، بهداشتی و فرهنگی اشتغال خواهند داشت مطابق ضوابط فصل ششم این قانون و تأیید استانداردهای مربوط و کیفیت و قیمت خدمات نیز مطابق قوانین و مقررات مربوط است.

دائمی برنامه‌های توسعه کشور<sup>۱</sup> و با در نظر گرفتن اولویت پیشگیری بر درمان با مشارکت

۱. از قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور مصوب ۱۳۹۵/۱۱/۱۰ با اصلاحات و الحاقات بعدی:

ماده ۷- شورای عالی سلامت و امنیت غذایی با وظایف و ترکیب زیر تشکیل می‌شود:  
الف: وظایف:

- ۱- سیاست‌گذاری برای ارتقای سلامت و امنیت غذایی و سلامت مواد غذایی صادراتی و وارداتی
  - ۲- بررسی و تصویب برنامه‌ها و تدابیربخشی و فرابخشی در اجرای سیاست‌های ناظر بر سلامت و امنیت غذایی
  - ۳- تعیین و پایش شاخص‌های اساسی سلامت و امنیت غذایی
  - ۴- تصویب استانداردهای ملی پیوست سلامت برای طرح‌های بزرگ توسعه‌ای
  - ۵- تصویب برنامه اجرایی سامانه «خدمات جامع و همگانی سلامت و امنیت غذایی»
  - ۶- تصویب سازوکارهای نظارتی و رسیدگی به گزارش‌های نظارتی
  - ۷- ایجاد هماهنگی میان دستگاه‌های اجرایی مربوط
- ب: ترکیب:

- ۱- رئیس‌جمهور (رئیس)
  - ۲- وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (دبیر)
  - ۳- رئیس سازمان برنامه و بودجه کشور
  - ۴- وزیر کشور
  - ۵- وزیر صنعت، معدن و تجارت
  - ۶- وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی
  - ۷- وزیر آموزش و پرورش
  - ۸- وزیر جهاد کشاورزی
  - ۹- وزیر ورزش و جوانان
  - ۱۰- رئیس سازمان حفاظت محیط‌زیست
  - ۱۱- رئیس سازمان صداوسیما جمهوری اسلامی ایران
  - ۱۲- یک نفر از اعضای هر یک از کمیسیون‌های بهداشت و درمان، اجتماعی و برنامه و بودجه و محاسبات مجلس شورای اسلامی به‌عنوان ناظر
  - ۱۳- رئیس کمیته امداد امام خمینی (ره)
  - ۱۴- رئیس سازمان ملی استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران
  - ۱۵- یک نفر به‌عنوان نماینده انجمن‌های علمی و تخصصی حوزه سلامت بنا به پیشنهاد وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و تأیید رئیس شورای عالی
  - ۱۶- یک نفر به‌عنوان نماینده انجمن‌های علمی و تخصصی حوزه امنیت غذا و تغذیه بنا به پیشنهاد وزرای بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و جهاد کشاورزی و تأیید رئیس شورای عالی
- تبصره - مصوبات شورا با تأیید رئیس‌جمهور قابل اجرا است.
- آیین‌نامه اجرایی این بند به پیشنهاد مشترک سازمان برنامه و بودجه کشور و وزارتخانه‌های بهداشت،



سازمان‌های بیمه‌گر پایه سلامت، صیانت از حقوق سلامت مردم، ارتقای شاخص‌های بهره‌مندی عادلانه مردم از خدمات پایه، متناسب‌سازی و مدیریت (کنترل) تقاضا و توجه به عوامل اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و فرهنگی تأثیرگذار بر سلامت، در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی متمرکز می‌گردد. کلیه اشخاص حقیقی و حقوقی اعم از دولتی

درمان و آموزش پزشکی و جهاد کشاورزی تهیه می‌شود و حداکثر ظرف مدت شش ماه پس از ابلاغ این قانون به تصویب هیأت وزیران می‌رسد.

پ- هرگونه واردات تجاری، ذخیره‌سازی، توزیع، عرضه و فروش کالاهای دارویی، واکسن، مواد زیستی (بیولوژیک)، طبیعی و سنتی، مکمل‌های تغذیه‌ای، آرایشی، بهداشتی، غذایی و ملزومات و تجهیزات پزشکی که در سامانه رهگیری و کنترل اصالت طبق ضوابطی که وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعلام می‌کند، ثبت‌نشده باشد جرم محسوب می‌شود و با مجرم مطابق قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز مصوب ۱۳۹۲/۱۰/۳ برخورد می‌شود.

مسئولیت اجرای این بند در مورد سموم و کود شیمیایی و همچنین کالاهای با مصرف دامی در چهارچوب وظایف مذکور در این ماده بر عهده وزارت جهاد کشاورزی و سازمان دامپزشکی است.

ت- به منظور کنترل کیفی محصولات کشاورزی و دامی و صیانت از سلامت آحاد جمعیت کشور وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است محصولات ارائه‌شده به بازار مصرف را از نظر میزان آلاینده‌های شیمیایی بررسی، اعلام و از توزیع مواد غیرمجاز جلوگیری کند.

تمام مراکز توزیع مواد غذایی وابسته به شهرداری‌ها و سایر دستگاه‌های اجرائی موظفند از عرضه محصولات دارای آلاینده شیمیایی در مراکز و مجتمع‌های تحت نظارت و مدیریت خود جلوگیری کنند. ث- مراکز تولید و توزیع فرآورده‌های خام دامی، دارو و فرآورده‌های زیستی (بیولوژیک) دامپزشکی موظفند در چهارچوب ضوابط فنی و بهداشتی که از طرف سازمان دامپزشکی اعلام می‌شود، نسبت به استقرار سامانه‌های بهداشتی مربوطه اقدام کنند. افراد حقوقی غیردولتی می‌توانند با اخذ مجوز مربوط از سازمان دامپزشکی کشور در زمینه ارائه خدمات اجراء و ممیزی غیررسمی این سامانه‌ها فعالیت کنند.

آیین‌نامه اجرائی این بند، حداکثر ظرف مدت شش ماه پس از ابلاغ این قانون توسط وزارت جهاد کشاورزی (سازمان دامپزشکی کشور) تهیه می‌شود و به تصویب هیأت وزیران می‌رسد.

ج- هرگونه تبلیغات خدمات و کالاهای آسیب‌رسان به سلامت موضوع ماده (۴۸) قانون الحاق موادی به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲) بر اساس تشخیص و اعلام وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان ملی استاندارد ایران از سوی همه رسانه‌ها ممنوع است.

چ- واردات هر نوع کالا با رعایت استانداردها و یا ضوابط فنی و ایمنی و بهداشتی قرنطینه‌ای است که پس از تصویب مرجع ذی‌صلاح مربوط، توسط وزارت صنعت، معدن و تجارت به گمرک و سایر مراجع مربوط ابلاغ می‌شود. رعایت این ضوابط برای تعیین تکلیف کالاهای متروکه، ضبطی، قطعیت یافته، کالاهای بلاصاحب و صاحب متواری و مکشوفات قاچاق الزامی است و ضوابط فنی و ایمنی این کالاها از طریق سازمان ملی استاندارد ایران و ضوابط بهداشتی قرنطینه‌ای از طریق وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و وزارت جهاد کشاورزی حسب مورد تأیید می‌شود.

و غیردولتی از جمله ارائه‌کنندگان خدمات سلامت (بهداشتی، تشخیصی، دارویی، مراقبتی، درمانی و توان‌بخشی) در بخش‌های سرپایی و بستری، سازمان‌ها و شرکت‌های بیمه پایه و تکمیلی سلامت و ارائه‌دهندگان خدمات رقومی (دیجیتال) و نیز در سایر حوزه‌های سلامت مکلفند از خط‌مشی و سیاست‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تبعیت کنند. ب- سازمان مکلف است منابع بودجه عمومی سلامت را که ماهیت بیمه‌ای دارد صرفاً از طریق نظام بیمه با محوریت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و همکاری سایر مراکز و نهادها تخصیص دهد. مراکز بهداشتی و درمانی نیروهای مسلح از شمول حکم این بند مستثنی می‌باشند.

پ- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است در اجرای نظام شبکه بهداشتی- درمانی کشور مشتمل بر مراقبت‌ها و خدمات یکپارچه بهداشتی، تشخیصی، درمانی، مراقبتی، دارویی و توان‌بخشی سرپایی و بستری با اولویت بهداشت و پیشگیری تا پایان سال اول اجرای برنامه نسبت به استقرار برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع برای تمامی جمعیت کشور با استفاده از تمامی ظرفیت‌های حرف تخصصی دولتی و غیردولتی اقدام نماید. هم‌زمان با استقرار کامل برنامه مذکور، شورای عالی بیمه سلامت کشور مکلف است نسبت به هماهنگی پرداخت مشوق‌های تعیین شده در برنامه برای توسعه کمی و کیفی بسته بیمه پایه سلامت و اصلاح نظام پرداخت بیمه‌ای مطابق جزء (۷) بند (۹) سیاست‌های کلی سلامت<sup>۱</sup> اقدام قانونی لازم را اعمال نماید.

ت- شورای عالی بیمه سلامت کشور مکلف است تا پایان سال اول برنامه، تعرفه خدمات شایع تشخیصی- درمانی پزشکی را از شیوه «به ازای خدمت» به شیوه «پرداخت موردی (گلوبال) هزینه خدمات» تبدیل و به تصویب هیأت وزیران برساند، به گونه‌ای که شیوه تعرفه‌گذاری حداقل چهارصد شناسه خدمت تا پایان برنامه، مشمول این تغییر شده باشد و توسط بیمه‌های پایه و تکمیلی پس از تفکیک اقلام دارویی و تجهیزات و ملزومات مصرفی پزشکی به شیوه پرداخت جدید، خرید خدمت شود. شورای عالی بیمه سلامت کشور مکلف

۱. از سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی ۱۳۹۳/۰۱/۱۸:

جزء (۷) بند (۹) اصلاح نظام پرداخت مبتنی بر کیفیت عملکرد، افزایش کارآیی، ایجاد درآمد عادلانه و ترغیب انگیزه‌های مثبت ارائه‌کنندگان خدمات و توجه خاص به فعالیت‌های ارتقاء سلامت و پیشگیری در مناطق محروم.

است گزارش عملکرد این بند را هر شش ماه یک‌بار به کمیسیون بهداشت و درمان مجلس ارسال نماید.

ث- کلیه پزشکان، پیراپزشکان، مؤسسات و مراکز ارائه‌دهنده خدمت، دارو و کالاهای سلامت در کشور اعم از دولتی، عمومی غیردولتی، خصوصی و خیریه مکلفند تعرفه‌های مصوب دولت را رعایت نمایند. دریافت هرگونه وجه مازاد بر تعرفه مصوب دولت توسط اشخاص حقیقی و حقوقی مذکور حسب مورد مشمول مجازات قانونی مربوط است. تعرفه خدمات دارویی مانند سایر خدمات سلامت بر اساس بند «الف» ماده (۹) قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور<sup>۱</sup> به‌طور سالانه تعیین می‌گردد.

ج- به‌منظور اجرائی نمودن برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع در بیمارستان‌های وابسته به دولت و تأمین اجتماعی، بیمارستان‌های وابسته به دستگاه‌های اجرائی و بیمارستان‌های خصوصی که در چهارچوب سطح‌بندی و نظام ارجاع همکاری دارند، پزشکان متخصص این بیمارستان‌ها مکلفند روزانه حداقل به تعدادی که وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مقرر می‌نماید به بیماران ارجاعی از سطح اول، خدمت ارائه دهند.

چ- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است به‌منظور ارتقای مستمر کیفیت مراقبت‌ها و خدمات سلامت، افزایش اثربخشی و کارایی و استفاده بهینه از امکانات بهداشتی، درمانی و توان‌بخشی کشور اقدامات ذیل را در طول اجرای برنامه انجام دهد:

۱- منطقی‌سازی (استانداردسازی) ارائه خدمات درمانی و کاهش خدمات کاذب و القائی تا پایان سال اول اجرای برنامه و تدوین و ابلاغ راهنماهای بالینی، معیارهای خدمات درمانی و راهنماهای تجویز دارویی

۱. از قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور مصوب ۱۳۹۵/۱۱/۱۰ با اصلاحات و الحاقات بعدی: ماده ۹- الف- شورای عالی بیمه سلامت کشور مکلف است هر ساله قبل از تصویب بودجه سال بعد در هیأت وزیران نسبت به بازنگری ارزش نسبی و تعیین تعرفه خدمات سلامت برای کلیه ارائه‌دهندگان خدمات بهداشت، درمان و تشخیص در کشور اعم از دولتی و غیردولتی و خصوصی با رعایت اصل تعادل منابع و مصارف و قیمت واقعی در جهت تقویت رفتارهای مناسب بهداشتی، درمانی و مبانی محاسباتی واحد و یکسان با حق فنی واقعی یکسان برای بخش دولتی و غیردولتی در شرایط رقابتی و بر اساس بند (۸) ماده (۱) و مواد (۸) و (۹) قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور مصوب ۱۳۷۳/۰۸/۰۳ اقدام و مراتب را پس از تأیید سازمان برنامه و بودجه کشور، قبل از پایان هر سال برای سال بعد جهت تصویب به هیأت وزیران ارائه کند.

۲- تدوین شاخص‌های پایش، نظارت، ارزشیابی مراقبت‌ها و خدمات سلامت و اعتباربخشی با لحاظ پراکندگی جغرافیایی و نصاب جمعیتی و نظارت بر کلیه مراکز و مؤسسات خدمات مراقبتی، بهداشتی، تشخیصی، درمانی، دارویی و توان‌بخشی سرپایی و بستری بر اساس شاخص‌های تعیین شده، معیارها، راهنماهای بالینی، رعایت تعرفه‌ها و نظام پرداخت مصوب

۳- ارزیابی فناوری‌ها و خدمات جدید و ارتقای خدمات جاری نظام سلامت بر اساس آن

تبصره- سازمان‌های بیمه‌گر پایه و تکمیلی درمان مکلفند موارد فوق را حسب مورد حداکثر ظرف یک ماه از لازم‌الاجرا شدن این قانون در بستر سامانه‌های هوشمند سلامت با رعایت قانون مدیریت داده‌ها و اطلاعات ملی، بارگذاری و استفاده نمایند.

ح- در راستای مدیریت خطر حوادث و بلایا، دولت با همکاری نهادهای ذی‌ربط مکلف است با اولویت اقدامات ناظر به پیشگیری، کاهش آسیب و آمادگی، افزایش تاب‌آوری و تأمین منابع پایدار برای مقابله با حوادث و بلایا نسبت به تدوین اقدامات اجرائی مناسب اقدام نماید. همچنین با توجه به لزوم مقاوم‌سازی و ایمن‌سازی لرزه‌ای، مقابله با آتش‌سوزی و اهمیت ارتقای تاب‌آوری و تعمیر اساسی سامانه (سیستم)‌های تأسیسات مکانیکی، برقی و رایانیکی (سایبری) بیمارستان‌ها، مراکز بهداشتی-درمانی دولتی و پایگاه‌های فوریت‌های پزشکی پیش‌بیمارستانی، طرح ایمن‌سازی و ارتقای تاب‌آوری بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی-درمانی کشور در سال‌های برنامه به مرحله اجرا درمی‌آید.

خ- به استناد ماده (۱۱۷) قانون مدیریت خدمات کشوری<sup>۱</sup>، آیین‌نامه‌های مالی، محاسباتی، معاملات، استخدامی و ضوابط ساختار تشکیلاتی و سمت (پست)‌های سازمانی جمعیت هلال‌احمر جمهوری اسلامی ایران تابع جزء (۴) بند «ب» ماده (۱۰) قانون اساسنامه

۱. قانون مدیریت خدمات کشوری مصوب ۱۳۸۶/۰۷/۰۸

ماده ۱۱۷- کلیه دستگاه‌های اجرایی به‌استثنای نهادها، مؤسسات و تشکیلات و سازمان‌هایی که زیر نظر مستقیم مقام معظم رهبری اداره می‌شوند، وزارت اطلاعات، نهادهای عمومی غیردولتی که با تعریف مذکور در ماده (۳) تطبیق دارند، اعضای هیأت علمی و قضات، هیأت‌های مستشاری دیوان محاسبات، شورای نگهبان، مجمع تشخیص مصلحت نظام و مجلس خبرگان رهبری مشمول مقررات این قانون می‌شوند و در خصوص نیروهای نظامی و انتظامی مطابق نظر مقام معظم رهبری عمل می‌شود.

جمعیت هلال‌احمر جمهوری اسلامی ایران الحاقی ۱۳۸۲/۲/۲۴ است.

د- در راستای ارتقای سلامت خون و فرآورده‌های آن و نجات جان بیماران نیازمند پیوند یاخته‌های بنیادی خون‌ساز، سازمان انتقال خون ایران مکلف است از سال اول برنامه نسبت به انجام آزمایش غربالگری مایزاد (مولکول) (ان. ای. تی) و پادتن (آنتی‌بادی) و آزمایش سازگاری بافتی (اچ. ال. ای) بر اساس روش‌های نوین اقدام نماید.

#### دارو و تجهیزات پزشکی

ماده ۷۱- به منظور اطمینان از تأمین پایدار ذخایر راهبردی باکیفیت دارو، پیش‌بینی و پیشگیری از کمبود دارو و کاهش سهم واردات فوریتی از تأمین نیاز کشور اقدامات زیر در طول اجرای برنامه انجام می‌شود:

الف- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با همکاری دستگاه‌های اجرائی مربوط مکلف است تا پایان سال اول اجرای برنامه، به گونه‌ای تنظیم‌گری نماید که ذخایر راهبردی دارو و تجهیزات مصرفی پزشکی باکیفیت به میزان حداقل شش ماه نیاز کشور با اولویت تولید داخلی و واردات رسمی تأمین باشد. دولت مکلف است از طریق دستگاه‌های مربوط، منابع موردنیاز را در بودجه‌های سنواتی پیش‌بینی نموده و در اختیار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار دهد. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است گزارش عملکرد این بند را هر شش ماه یک‌بار به کمیسیون بهداشت و درمان و معاونت نظارت مجلس ارسال نماید.

ب- وزارت امور اقتصادی و دارایی مکلف است با همکاری سازمان و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تا پایان سال اول اجرای برنامه نسبت به ایجاد سازوکار پرداخت سهم یارانه دولت از طریق تسویه الکترونیکی و اعتباری مطالبات در زنجیره تأمین دارو، تجهیزات و ملزومات پزشکی حسب مورد در وجه داروخانه‌ها، بیمارستان‌ها، شرکت‌های پخش و تأمین‌کننده دارو اقدام نماید.

پ- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است نسبت به تکمیل سامانه

#### ۱. قانون

ماده ۱۰- بندب- جز ۴- تصویب آیین‌نامه‌های داخلی شورای عالی و آیین‌نامه‌های مالی، محاسباتی، معاملاتی و استخدامی و ضوابط ساختار تشکیلاتی و پست‌های سازمانی جمعیت.

ردیابی، رهگیری و پایش اصالت کالاهای سلامت محور برای دارو و تجهیزات و ملزومات پزشکی با رعایت قانون مدیریت داده‌ها و اطلاعات ملی اقدام نماید، به نحوی که تا پایان سال سوم اجرای برنامه، کل بازار را تحت پوشش این سامانه قرار دهد. بیمه‌های پایه و تکمیلی درمان در بخش سرپایی و بستری پس از تکمیل سامانه در صورت دریافت گواهی تأیید اصالت از این سامانه، مجاز به پرداخت هزینه دارو و تجهیزات و ملزومات پزشکی تحت پوشش آن هستند.

ت- دولت مکلف است در چهارچوب و با رعایت قوانین از جمله قانون مربوط به مقررات امور پزشکی، دارویی، مواد غذایی و آشامیدنی مصوب ۱۳۳۴ با اصلاحات بعدی<sup>۱</sup> آن نسبت به قیمت گذاری تجهیزات و ملزومات پزشکی مصرفی و مکمل‌های دارویی، رژیم غذایی، تغذیه‌ای و مواد اولیه دارویی و فرآورده‌های دارویی و ایمن‌ساز (واکسن) که مشمول دریافت یارانه بوده یا کالای انحصاری محسوب می‌شوند (موضوع جزء ۲-۱) بند «ث» ماده (۴۸) این قانون<sup>۲</sup> به جز در مورد محصولات با فناوری بالا و زیست‌فناوری، با لحاظ هزینه تمام‌شده محصول و سود متعارف با اعلام قواعد و به صورت سامانه‌ای اقدام نماید. دبیر شورای عالی بیمه سلامت کشور که از کارکنان دولت می‌باشد با حق رأی به اعضای کمیسیون‌های قیمت گذاری دارو و تجهیزات پزشکی اضافه می‌شود.

تبصره- در خصوص اشخاص موضوع بندهای (۳) و (۴) تبصره (۳) ماده (۲۰) قانون مربوط به مقررات امور پزشکی، دارویی، مواد غذایی و آشامیدنی<sup>۳</sup>، داشتن شرایط لازم شرعی از جمله وثاقت و امانت، لازم است.

۱. برای مشاهده قوانین مورد استناد به فصل سوم مراجعه شود.

۲. از قانون برنامه پنج‌ساله هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران:

ماده ۴۸- به منظور تحقق سیاست‌های کلی از جمله رشد اقتصادی، اجرای طرح‌های عظیم اقتصادی ملی، پیشران، روزآمد و مبتنی بر آینده‌نگری و تکمیل زنجیره ارزش و جهش اقتصادی اقدامات زیر انجام می‌شود: [...]

ث- به منظور تنظیم گری منسجم، شفاف و روان‌سازی مقررات مربوط به زنجیره‌های تولیدی اعم از مواد خام و نیمه‌خام و محصولات نهائی اقدامات زیر انجام می‌شود: [...]

۱-۲- قیمت گذاری دولتی به استثنای کالاهای اساسی یارانه‌ای و کالاها و خدمات انحصاری و خدمات دولتی ممنوع است.

۳. برای مشاهده قوانین مورد استناد به فصل سوم مراجعه شود.

ث- فهرست رسمی دارویی ایران بر اساس نظام دارویی ملی کشور (طرح ژنریک) توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی حداکثر هر سه ماه یک‌بار تدوین و منتشر می‌گردد. تجویز داروهای خارج از فهرست یادشده، تخلف محسوب می‌شود و متخلف با توجه به شدت عمل ارتكابی و تعدد و تکرار آن، حسب مورد به مجازات‌های مندرج در تبصره (۱) ماده (۲۸) قانون سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۳۸۳/۱/۲۵ محکوم می‌گردد. آیین‌نامه اجرائی این بند ظرف سه ماه از لازم‌الاجرا شدن این قانون توسط سازمان و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهیه می‌شود و به تصویب هیأت وزیران می‌رسد.

ج- دولت مکلف است حداکثر ظرف شش ماه از لازم‌الاجرا شدن این قانون نسبت به تدوین برنامه نوسازی و بازسازی صنایع دارو، فرآورده‌های سلامت، تجهیزات و ملزومات پزشکی و ایمن‌ساز (واکسن) که توسط وزارتخانه‌های صنعت، معدن و تجارت، بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تعاون، کار و رفاه اجتماعی و جهاد کشاورزی با هدف افزایش بازدهی و ارتقای کیفیت تولیدات داخلی و رقابت‌پذیری آن‌ها و نیز تقویت توان تولید داخل

۱. از قانون سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۳۸۳/۰۱/۲۵ با اصلاحات و الحاقات بعدی: ماده ۲۸ - سازمان نظام پزشکی به منظور رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرف پزشکی و وابسته در مرکز دارای هیأت‌های عالی انتظامی پزشکی و در مراکز استان‌ها دارای هیأت‌های بدوی و تجدیدنظر و در شهرستان‌ها دارای هیأت‌های بدوی انتظامی پزشکی خواهد بود که مطابق مواد بعدی این قانون تشکیل می‌گردند.

تبصره ۱ - عدم رعایت موازین شرعی و قانونی و مقررات صنفی و حرفه‌ای و شغلی و سهل‌انگاری در انجام وظایف قانونی به‌وسیله شاغلین حرف پزشکی و وابسته به پزشکی تخلف محسوب و متخلفین با توجه به شدت و ضعف عمل ارتكابی و تعدد و تکرار آن حسب مورد به مجازات‌های زیر محکوم می‌گردند:

- الف - تذکر یا توبیخ شفاهی در حضور هیأت مدیره نظام پزشکی محل.
- ب - اخطار یا توبیخ کتبی با درج در پرونده نظام پزشکی محل.
- ج - توبیخ کتبی با درج در پرونده نظام پزشکی و نشریه نظام پزشکی محل یا الصاق رأی در تابلو اعلانات نظام پزشکی محل.

- محرومیت از اشتغال به حرفه‌های پزشکی و وابسته از سه ماه تا یک سال در محل ارتكاب تخلف.
- ه - محرومیت از اشتغال به حرفه‌های پزشکی و وابسته از سه ماه تا یک سال در تمام کشور.
- و - محرومیت از اشتغال به حرفه‌های پزشکی از بیش از یک سال تا پنج سال در تمام کشور.
- ز - محرومیت دائم از اشتغال به حرفه‌های پزشکی و وابسته در تمام کشور.

و صادرات کشور و خوداتکایی نوددرصدی (۹۰٪) و افزایش سهم از بازار منطقه و تأمین تسهیلات موردنیاز انجام می‌گیرد، اقدام قانونی به عمل آورد و گزارش عملکرد خود را سالانه به مجلس ارسال نماید.

چ- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است حداکثر ظرف سه ماه از لازم‌الاجرا شدن این قانون اساسنامه سازمان غذا و دارو را تهیه و برای تصویب تقدیم هیأت وزیران نماید. عدم ارائه اساسنامه پیشنهادی مذکور توسط مدیران ذی‌ربط وزارتخانه یادشده در مهلت مقرر به هیأت وزیران مشمول مجازات موضوع ماده (۵۹۸) کتاب پنجم قانون مجازات اسلامی (تعزیرات و مجازات‌های بازدارنده)<sup>۱</sup> خواهد بود.

ح- در راستای رشد و توسعه خدمات بشردوستانه، ارتقای سرمایه‌های اجتماعی، تقویت مشارکت‌های عمومی، افزایش مشارکت جوانان و داوطلبان در خدمات امدادی و عام‌المنفعه و کمک به افزایش تاب‌آوری جامعه، کاهش آسیب‌های ناشی از حوادث و سوانح و تغییرات اقلیمی و توسعه امور حمایتی، کمک اشخاص حقیقی و حقوقی (دولتی، خصوصی و عمومی) به جمعیت هلال‌احمر جمهوری اسلامی ایران به‌عنوان هزینه قابل قبول مالیاتی تلقی می‌شود.

خ- وزارت جهاد کشاورزی مکلف است با هماهنگی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان ملی استاندارد ایران پس از ایجاد نظام رهگیری، ردیابی،

۱. از قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲/۰۲/۰۱:

ماده ۵۹۸- هر یک از کارمندان و کارکنان ادارات و سازمان‌ها یا شوراهای یا شهرداری‌ها و مؤسسات و شرکت‌های دولتی و وابسته به دولت و یا نهادهای انقلابی و بنیادها و مؤسساتی که زیر نظر ولی‌فقیه اداره می‌شوند و دیوان محاسبات و مؤسساتی که به کمک مستمر دولت اداره می‌شوند و یا دارندگان پایه قضائی و به‌طور کلی اعضاء و کارکنان قوای سه‌گانه و همچنین نیروهای مسلح و مأمورین به خدمات عمومی اعم از رسمی و غیررسمی و جوه نقدی یا مطالبات یا حوالجات یا سهام و سایر اسناد و اوراق بهادار یا سایر اموال متعلق به هر یک از سازمان‌ها و مؤسسات فوق‌الذکر یا اشخاصی که برحسب وظیفه به آن‌ها سپرده شده است را مورد استفاده غیرمجاز قرار دهد بدون آنکه قصد تملک آن‌ها را به نفع خود یا دیگری داشته باشد، متصرف غیرقانونی محسوب و علاوه بر جبران خسارات وارده و پرداخت اجرت‌المثل به شلاق تا (۷۴) ضربه محکوم می‌شود و در صورتی که منتفع شده باشد علاوه بر مجازات مذکور به جزای نقدی معادل مبلغ انتفاعی محکوم خواهد شد و همچنین است در صورتی که به علت اهمال یا تفریط موجب تضییع اموال و جوه دولتی گردد و یا آن را به مصارفی برساند که در قانون اعتباری برای آن منظور نشده یا در غیر مورد معین یا زائد بر اعتبار مصرف نموده باشد.



بسته‌بندی و شناسنامه‌دار کردن و نشان (برند)‌سازی برای محصولات خام کشاورزی، دامی، طیور و آبی از سطح مزرعه و دامداری، این محصولات را از نظر باقیمانده سموم کشاورزی، شوره (نیترات)، فلزات سنگین و باقیمانده داروهای دامی در زنجیره تأمین، جهت انجام اقدام قانونی لازم، ارزیابی و اعلام نماید. آیین‌نامه اجرائی این بند توسط وزارت جهاد کشاورزی با هماهنگی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان ملی استاندارد ایران تهیه می‌شود و به تصویب هیأت وزیران می‌رسد. وزارت جهاد کشاورزی و سازمان ملی استاندارد ایران مکلفند گزارش عملکرد این بند را هر شش ماه یک‌بار به کمیسیون‌های بهداشت و درمان و کشاورزی، آب، منابع طبیعی و محیط‌زیست مجلس ارسال نمایند.

د- دولت مجاز است طرح تغذیه با شیر رایگان را در مدارس ابتدائی دولتی اجرائی نماید.

ماده ۷۲- به منظور تبدیل جمهوری اسلامی ایران به قطب تأمین سلامت منطقه جنوب غرب آسیا، دستیابی به صادرات سالانه بیش از یک میلیارد (۱.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰) یورو دارو و ایمن‌ساز (واکسن) و بیش از یک میلیارد (۱.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰) یورو تجهیزات پزشکی، افزایش درآمد سالانه کشور از گردشگری سلامت به شش میلیارد (۶.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰) یورو و افزایش درآمد سالانه حاصل از جذب دانشجویان خارجی در رشته‌های علوم پزشکی به بیش از هفتصد میلیون (۷۰۰.۰۰۰.۰۰۰) یورو، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف به انجام اقدامات زیر است:

الف- جهت افزایش ضریب خودکفائی در تأمین مواد اولیه دارو، فرآورده‌های دارویی و محصولات کشاورزی، ملزومات مصرفی و تجهیزات پزشکی تا پایان سال اول اجرای برنامه با همکاری وزارتخانه‌های صنعت، معدن و تجارت و جهاد کشاورزی نسبت به ایجاد سازوکار مناسب برای رعایت معیارهای لازم جهت صادرات محصولات کشاورزی و دارو و راه‌اندازی سامانه ثبت قراردادهای صادراتی و تضمین حقوق و امنیت این قراردادها اقدام نماید. وزارت جهاد کشاورزی و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (از طریق سازمان تابعه ذی‌ربط) مکلفند جز در موارد ضرورت نسبت به اعلام ممنوعیت‌های صادراتی حداقل یک سال پیش از اعمال آن‌ها اقدام نمایند. در صورت اتخاذ ممنوعیت‌های صادراتی، قراردادهایی که در چهارچوب سازوکارها و معیارهای مذکور انجام شده باشد، مشمول این

ممنوعیت‌ها نیستند. موارد ضرورت در هر مورد با تشخیص وزار تخانه‌های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و جهاد کشاورزی تعیین می‌گردد.

ب- تا پایان سال دوم برنامه، با انجام مذاکرات دوجانبه و چندجانبه با اولویت کشورهای منطقه، حوزه تمدنی و اعضای اتحادیه اقتصادی اوراسیا، اقدامات لازم را جهت پذیرش مواد اولیه دارو و فراورده‌های دارویی، ملزومات مصرفی و تجهیزات پزشکی ثبت‌شده در ایران توسط این کشورها و همچنین صدور گواهی ثبت و معجوز ورود به بازار و گواهینامه‌های مشترک کیفیت تولید انجام دهد.

#### بیمه سلامت

ماده ۷۳- به منظور تأمین منابع مالی پایدار برای بخش سلامت، توسعه کمی و کیفی بیمه‌های سلامت و مدیریت منابع سلامت از طریق نظام بیمه با محوریت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اقدامات زیر انجام می‌گیرد:

الف- پوشش بیمه پایه برای تمامی جمعیت کشور اجباری بوده و برخورداری از یارانه دولت جهت حق بیمه سرپرست خانوار و افراد تحت تکفل وی از طریق ارزیابی وسع برای حداقل پنج دهک پایین درآمدی به صورت رایگان و برای سایر دهک‌ها با اخذ سرانه بر اساس ضوابط ذیل و آیین‌نامه‌ای است که به پیشنهاد شورای عالی بیمه سلامت کشور تهیه می‌شود و به تصویب هیأت وزیران می‌رسد.

تبصره- کلیه ایرانیان فاقد بیمه پایه سلامت، بیمه‌شده سازمان بیمه سلامت ایران محسوب می‌شوند. مطالبات سازمان بابت حق بیمه و خسارات تأخیر تأدیه بر اساس مفاد این قانون، در حکم مطالبات مستند به اسناد لازم‌الاجراست و با اعلام سازمان بیمه سلامت ایران از محل مطالبات فرد از دستگاه‌های اجرائی از جمله یارانه نقدی به موجب آیین‌نامه اجرائی که توسط بیمه سلامت ایران و همکاری سازمان هدفمندسازی یارانه‌ها تهیه شده و به تصویب هیأت وزیران می‌رسد، دریافت می‌شود. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است گزارش عملکرد این بند را هر شش ماه یک‌بار به مجلس ارسال نماید.

ب- حق بیمه پایه سلامت خانوار به شرح ذیل، سهمی از درآمد خانوار می‌باشد:

۱- خانواده روستاییان، عشایر و اقشار نیازمند تحت پوشش نهادهای حمایتی: معادل هفت درصد (۷٪) حداقل دستمزد مشمولان قانون کار که صد درصد (۱۰۰٪) آن بر مبنای بند «الف» این ماده توسط دولت در قالب بودجه سنواتی تأمین می‌شود.

۲- کارکنان دستگاه‌های اجرائی: معادل هفت درصد (۷٪) حقوق و مزایای مستمر آنان که بخشی از آن به میزانی که در بودجه سنواتی تعیین می‌گردد از محل بودجه عمومی دولت تأمین می‌شود.

۳- بیمه‌شدگان و مشتریان سازمان تأمین اجتماعی: مطابق قانون تأمین اجتماعی

۴- سهم خانوارهای سایر اقشار، متناسب با گروه‌های درآمدی: معادل هفت درصد (۷٪) درآمد، حداکثر معادل سقف درآمد کارکنان دولت

پ- دولت مکلف است پرداخت سرانه حق بیمه پایه سلامت افرادی را که به عهده دارد، به صورت کامل در لوایح بودجه سنواتی پیش‌بینی نماید و صد درصد (۱۰۰٪) آن را با رعایت ماده (۳۰) قانون برنامه و بودجه کشور<sup>۱</sup> و ماده (۲۸) قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲)<sup>۲</sup> و مشابه پرداخت‌های فصل اول حقوق و دستمزد به سازمان بیمه سلامت ایران تخصیص دهد.

ت- به منظور کاهش هزینه‌های مردم، شورای عالی بیمه سلامت کشور مکلف است نسبت به استطاعت‌سنجی مالی مبتنی بر داده‌های پایگاه اطلاعات رفاه ایرانیان در جهت تقویت رفتارهای مناسب بهداشتی و درمانی خانوارها از طریق برقراری نظام خودپرداخت متغیر و پلکانی برای بسته مذکور مبتنی بر بار مالی خدمات، اقدام نماید و مراتب را به تصویب هیأت وزیران برساند. سقف ریالی پرداخت از جیب بیمار به صورت سالانه در راستای هدف

۱. از قانون برنامه و بودجه کشور مصوب ۱۳۵۱/۱۲/۱۰:

ماده ۳۰- کلیه اعتبارات جاری و عمرانی که در بودجه عمومی دولت به تصویب می‌رسد بر اساس گزارش‌های اجرائی بودجه و پیشرفت عملیات در دوره‌های معین شده توسط کمیته‌ای مرکب از نمایندگان وزارت دارائی و سازمان تخصیص داده می‌شود. نحوه تخصیص اعتبارات فوق‌الذکر و دوره‌های آن به موجب آئین‌نامه‌ای خواهد بود که بنا به پیشنهاد وزارت دارائی و سازمان به تصویب هیئت‌وزیران می‌رسد.

۲. قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲) مصوب ۱۳۹۳/۱۲/۰۴:

اعتبارات هزینه‌ای و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای و مالی و کمک‌ها و سایر اعتبارات و ردیف‌های مندرج در جداول قوانین بودجه سنواتی به شرح عناوین و ارقام جداول مذکور فقط در حدود وصولی درآمدها و سایر منابع عمومی به شرح عناوین و ارقام مندرج در جداول مربوط قوانین یادشده بر اساس مفاد موافقت‌نامه‌های متبادله دستگاه با سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور و در حدود ابلاغ و تخصیص اعتبار از سوی سازمان مذکور، با رعایت سازوکار موضوع ماده (۳۰) قانون برنامه و بودجه مصوب ۱۳۵۱ قابل تعهد، پرداخت و هزینه است.

کمی مندرج در جدول شماره (۱۵) تا پایان برنامه و از طریق سازوکار ماده (۹) قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور<sup>۱</sup> تعیین می‌گردد.

ث- دولت مجاز است از سال اول اجرای برنامه با رعایت اصل بیست و نهم (۲۹) قانون اساسی<sup>۲</sup> بر اساس آزمون وسع و در سقف بودجه مصوب نسبت به اجرای برنامه حمایتی درمان مازاد بر بسته بیمه پایه در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی دولتی برای بازنشستگان و دهک‌های پایین درآمدی (حداقل سه دهک) بر اساس آیین‌نامه‌ای که به پیشنهاد سازمان و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به تصویب هیأت وزیران می‌رسد، اقدام نماید.

ج- سهم بیمه‌گذار (فرانشیز) در موارد بستری برای مددجویان تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی کشور، رزمندگان معسر و زنان سرپرست خانوار معسر با تأیید نهادهای مربوط به صورت رایگان و برای سایر گروه‌ها در دهک‌های اول تا پنجم دو درصد (۲٪) و سایر دهک‌ها ده درصد (۱۰٪) تعیین می‌گردد. اجرای حکم این بند منوط به تأمین منابع مالی موردنیاز توسط دولت در قوانین بودجه سنواتی است.

چ- سازمان‌های بیمه‌گر پایه سلامت مکلفند در طول اجرای برنامه، حداقل پنج درصد (۵٪) از اعتبارات مصوب سالانه خود را جهت ارتقای اصول پیشگیری در سطح

۱. از قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور مصوب ۱۳۹۵/۱۱/۱۰:

ماده ۹- الف- شورای عالی بیمه سلامت کشور مکلف است هر ساله قبل از تصویب بودجه سال بعد در هیأت وزیران نسبت به بازنگری ارزش نسبی و تعیین تعرفه خدمات سلامت برای کلیه ارائه دهندگان خدمات بهداشت، درمان و تشخیص در کشور اعم از دولتی و غیردولتی و خصوصی با رعایت اصل تعادل منابع و مصارف و قیمت واقعی در جهت تقویت رفتارهای مناسب بهداشتی، درمانی و مبنای محاسباتی واحد و یکسان با حق فنی واقعی یکسان برای بخش دولتی و غیردولتی در شرایط رقابتی و بر اساس بند (۸) ماده (۱) و مواد (۸) و (۹) قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور مصوب ۱۳۷۳/۰۸/۰۳ اقدام و مراتب را پس از تأیید سازمان برنامه و بودجه کشور، قبل از پایان هر سال برای سال بعد جهت تصویب به هیأت وزیران ارائه کند.

این بند به عنوان یک ماده بعد از ماده (۲) قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور مصوب ۱۳۷۳/۰۸/۰۳ الحاق می‌گردد.

ب- آزمایش اجباری برای تأیید سلامت کلیه رانندگان وسایل حمل و نقل عمومی مشمول بیمه سلامت است. هزینه‌های مربوط از محل اعتبار موضوع ماده (۳۰) قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲) تأمین می‌شود.

۲. برای مشاهده قانون مورد استناد به فصل اول این مجموعه مراجعه شود.

جامعه در موارد خود مراقبتی (پایش عوامل خطر متابولیک)، ورزش، تغذیه سالم، بهداشت روان و مهار (کنترل) مصرف دخانیات بر اساس اطلاعات موجود در پایگاه ملی سلامت یا پرونده الکترونیکی سلامت در قالب مشوق‌های مختلف برای بیمه‌شدگان از جمله تخفیف در حق بیمه هزینه نمایند. آیین‌نامه اجرائی این بند توسط شورای عالی بیمه سلامت کشور تهیه می‌شود و به تصویب هیأت وزیران می‌رسد.

ح-

۱- علاوه بر مالیات بر ارزش افزوده خاص محصولات دخانی موضوع بند «ت» ماده (۲۶) قانون مالیات بر ارزش افزوده مصوب ۱۴۰۰/۳/۲، مالیات عملکرد، حقوق ورودی و حق انحصار بر محصولات دخانی، از ابتدای سال ۱۴۰۳ مالیات هر نخ سیگار و هر بسته تنباکوی پنجاه گرمی نسبت به قانون بودجه سال ۱۴۰۲ کل کشور مصوب ۱۴۰۱/۱۲/۲۴ سالانه به شرح زیر افزایش می‌یابد:

- ۱-۱- هر نخ سیگار تولید داخل با نشان ایرانی پانزده درصد (۱۵٪)
- ۱-۲- هر نخ سیگار تولید داخل با نشان بین‌المللی بیست و پنج درصد (۲۵٪)
- ۱-۳- هر نخ سیگار وارداتی با هر نشان پنجاه درصد (۵۰٪)
- ۱-۴- هر بسته تنباکوی پنجاه گرمی تولید داخل بیست درصد (۲۰٪)
- ۱-۵- هر بسته تنباکوی پنجاه گرمی وارداتی آماده مصرف پنجاه و پنج درصد (۵۵٪)

۱. از قانون مالیات بر ارزش افزوده مصوب ۱۴۰۰/۳/۰۲ با اصلاحات و الحاقات بعدی:

ماده ۲۶- نرخ مالیات و عوارض کالاهای نفتی، فلزات گران‌بها، سیگار، نوشابه و سایر کالاهای آسیب‌رسان به سلامت به شرح زیر تعیین می‌شود:

ت- انواع سیگار و محصولات دخانی

انواع سیگار و محصولات دخانی به شرح زیر مشمول مالیات و عوارض می‌شوند:

- ۱- سیگار، توتون پپ و تنباکوی تولید داخلی، بیست و پنج درصد (۲۵٪)؛
- ۲- سیگار، توتون پپ و تنباکوی تولید داخل با نشان بین‌المللی که فهرست آن هر سال توسط وزارت صنعت، معدن و تجارت تهیه و با تصویب هیأت وزیران ابلاغ می‌شود، چهل درصد (۴۰٪)؛
- ۳- سیگار، توتون پپ و تنباکوی وارداتی، شصت و پنج درصد (۶۵٪)؛
- ۴- توتون خام وارداتی ده درصد (۱۰٪)؛
- ۵- توتون فرآوری شده وارداتی (خرمن توتون) سی و پنج درصد (۳۵٪)؛

صد درصد (۱۰۰٪) درآمدهای حاصل از اجرای این جزء توسط سازمان امور مالیاتی کشور وصول و به خزانه‌داری کل کشور واریز می‌گردد و در بودجه‌های سنواتی جهت کاهش مصرف دخانیات، پیشگیری و درمان بیماری‌های ناشی از آن، توسعه اماکن ورزشی با اولویت مناطق کم‌برخوردار و توسعه اماکن ورزشی در مدارس اختصاص می‌یابد.

وزارتخانه‌های امور اقتصادی و دارایی، بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، آموزش و پرورش و ورزش و جوانان مکلفند گزارش عملکرد این جزء را سالانه به کمیسیون‌های بهداشت و درمان و فرهنگی و معاونت نظارت مجلس ارسال نمایند.

۲- وزارت صنعت، معدن و تجارت مکلف است:

۱-۲- امکان دسترسی برخط سازمان امور مالیاتی کشور به سامانه‌های اطلاعاتی مرتبط با واردات، تولید و توزیع سیگار و انواع محصولات دخانی را با رعایت قانون مدیریت داده‌ها و اطلاعات ملی فراهم نماید.

۲-۲- نسبت به شناسایی کلیه واحدهای تولیدی و عرضه‌کننده محصولات دخانی که به صورت غیرقانونی تولید و عرضه می‌شود، اقدام و ضمن جلوگیری از فعالیت آنان متخلفین را به مراجع ذیصلاح قانونی معرفی نماید.

۳- ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و وزارت صنعت، معدن و تجارت نسبت به جمع‌آوری کلیه محصولات دخانی قاچاق و تقلبی فاقد شناسه (کد) رهگیری اقدام و متخلف را به مراجع ذیصلاح قانونی معرفی نماید.

۴- وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی مکلف است چاپخانه‌هایی را که بدون مجوز قانونی نسبت به چاپ اقلام موردنیاز تولیدکنندگان مواد دخانی خصوصاً تنباکوی معسل با نشانه‌ای مختلف خارجی و داخلی اقدام می‌کنند، شناسایی و متخلف را به مراجع ذیصلاح قانونی معرفی نماید.

[...]

#### فصل ۱۶- زن، خانواده و جمعیت

ماده ۷۹- در اجرای بندهای (۱۵) و (۱۶) سیاست‌های کلی برنامه هفتم و به منظور

تحقق اهداف کمی زیر مطابق با احکام این فصل، اقدام می‌شود:

جدول شماره (۱۷) - اهداف کمی سنجه‌های عملکردی زن، خانواده و جمعیت

هدف کمی در پایان برنامه نسبت به سال پایه ۱۴۰۲	سنجه عملکردی
رشد ۲۵ درصدی	ترویج الگوهای صحیح همسرگزینی و ترغیب ازدواج بهنگام، آسان و پایدار متناسب با فرهنگ اسلامی - ایرانی و ظرفیت‌های بومی (در قالب برگزاری کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی)
رشد ۲۵ درصدی	افزایش مهارت‌های شغلی زنان (در قالب برگزاری کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی)
رشد ۲۵ درصدی	مراکز تخصصی مشاوره خانواده، ازدواج و پیشگیری از طلاق
۱ سال	کاهش میانگین سن ازدواج
۵ درصد	افزایش نرخ ازدواج نسبت به جمعیت در سن ازدواج
۵ درصد	کاهش نسبت طلاق ثبتی به جمعیت متأهلان
۲.۵ فرزند	نرخ باروری کل
۱۰ درصد	افزایش سهم زیرساخت‌های شتاب‌دهی نوآوری در حوزه زنان و خانواده در مقایسه با سایر زیرساخت‌ها (اعم از شرکت‌های دانش‌بنیان، خانه‌های خلاق و نوآوری، مؤسسات خلاق و نوآور در حوزه زنان، خانواده و کودکان)
۳۰ درصد	کاهش سقط جنین غیرقانونی

معاونت امور زنان و خانواده ریاست جمهوری مکلف است گزارش عملکرد سنجه‌های عملکردی زن، خانواده و جمعیت را سالانه به مجلس ارسال نماید.

ماده ۸۱- در راستای حمایت از خانواده و ارتقای کارآمدی ساختار سازمانی در حوزه‌های خانواده، زنان و جوانان و حمایت همه‌جانبه از فرزندآوری و رفع موانع و ایجاد مشوق‌های مؤثر و اصلاح فرهنگی اقدامات ذیل انجام می‌گیرد: [...]

پ- در راستای تحقق سیاست‌های کلی برنامه پنج‌ساله هفتم<sup>۱</sup> و اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت<sup>۲</sup>، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با همکاری دبیرخانه ستاد ملی جمعیت، جهاد دانشگاهی، معاونت امور زنان و خانواده ریاست جمهوری مکلف است ظرف سه ماه از لازم‌الاجرا شدن این قانون، برنامه ساماندهی روش‌های جایگزین

۱. برای مشاهده احکام سیاست‌های کلی برنامه پنج‌ساله هفتم به فصل دوم این مجموعه مراجعه شود.

۲. برای مشاهده قوانین مورد استناد به فصل سوم مجموعه مراجعه شود.

نویسن در حوزه ناباروری از جمله رحم اجاره‌ای و انجماد (فریز) تخمک، ساماندهی مراکز ارائه‌دهنده این خدمات پس از کسب نظر از مرکز مدیریت حوزه‌های علمیه و رعایت آن در جهات فقهی مطابق نظر ولی فقیه در سقف بودجه سنواتی (منابع قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت) و تمهیدات قانونی جهت پوشش بیمه پایه را به عمل آورده و به تصویب هیأت وزیران برساند.

تبصره- امکان انجماد (فریز) تخمک و بهره‌مندی از بیمه پایه مربوط به آن، شامل دختران مجرد بالای سی سال نیز می‌شود. [...]

ماده ۸۳- به منظور توسعه گردشگری داخلی و افزایش جذب گردشگران خارجی، حفظ میراث فرهنگی کشور و همچنین توسعه و ترویج صنایع دستی اقدامات زیر انجام می‌شود: [...]

ذ- به منظور توسعه، تعمیق و ترویج فرهنگ زیارت و اتخاذ تصمیمات هماهنگ در امور فرهنگی، اجتماعی، زیربنایی و زیرساخت‌های مربوط به امور زائران (داخلی و خارجی)، وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی مکلف است با هماهنگی وزارتخانه‌های میراث فرهنگی، گردشگری و صنایع دستی، کشور، راه و شهرسازی، امور خارجه، امور اقتصادی و دارایی و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نسبت به تهیه برنامه جامع زیارت مشتمل بر تسهیل امر زیارت، امور فرهنگی و اجتماعی زائر با کسب نظر از مرکز مدیریت حوزه‌های علمیه و بهبود و ارتقای زیرساخت‌های لازم، ظرف شش ماه از لازم‌الاجرا شدن این قانون با رعایت وظایف شورای عالی میراث فرهنگی و گردشگری و وظایف نمایندگان ولی فقیه و تولیت آستان‌های مقدس بقاع متبرکه و اساسنامه حوزه نمایندگی ولی فقیه در امور حج و زیارت اقدام قانونی به عمل آورد.

همچنین دولت مکلف است تا پایان سال اول برنامه، سند جامع حج و زیارت را با همکاری نماینده ولی فقیه در حج تهیه و نسبت به اجرائی نمودن آن اقدام قانونی لازم را به عمل آورد.

ماده ۸۵- در راستای ارتقای سلامت اجتماعی و پیشگیری، پایش و کاهش مسائل و آسیب‌های اجتماعی و رعایت انضباط اجتماعی، اقدامات زیر توسط دستگاه‌های اجرائی ذی‌ربط در چهارچوب مصوبات شورای اجتماعی کشور و با رعایت مصوبات شورای عالی انقلاب فرهنگی انجام می‌شود: [...]



چ- در راستای ارتقای سلامت اجتماعی و امنیت کشور در مقابل تهدید مواد مخدر، روان‌گردان‌ها و اعتیاد اقدامات ذیل در چهارچوب سیاست‌های کلی مبارزه با مواد مخدر<sup>۱</sup> و قانون مبارزه با مواد مخدر مصوب ۱۳۶۷/۸/۳ با اصلاحات و الحاقات بعدی انجام می‌پذیرد:

۱- ستاد مبارزه با مواد مخدر مکلف است با همکاری وزارتخانه‌های آموزش و پرورش، علوم، تحقیقات و فناوری، بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تعاون، کار و رفاه اجتماعی، فرهنگ و ارشاد اسلامی و ورزش و جوانان، سازمان صداوسیما جمهوری اسلامی ایران، دانشگاه آزاد اسلامی و سایر مؤسسات و مراکز آموزشی غیردولتی نسبت به اجرای برنامه‌ها و فعالیت‌های پیشگیری از اعتیاد با بهره‌گیری از شیوه‌های علمی و فناوری‌های نوین در محیط‌های آموزشی، کاری، خانواده و محلات شهری و روستایی با اولویت جمعیت دانش‌آموزی و دانشجویی کشور با هدف کاهش ده درصدی (۱۰٪) نرخ شیوع اعتیاد در پایان برنامه نسبت به سال اول برنامه اقدام و گزارش اقدامات به عمل آمده را به تفکیک دستگاه‌های مجری به کمیسیون‌های اجتماعی و امور داخلی کشور و شوراهای مجلس هر شش ماه یک‌بار ارسال نماید.

۲- ستاد مبارزه با مواد مخدر مکلف است با همکاری دستگاه‌های ذیصلاح قانونی از جمله سازمان بهزیستی کشور، سازمان زندان‌ها و اقدامات تأمینی و تربیتی کشور و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با رعایت قوانین، با بهره‌گیری از ظرفیت سازمان‌های مردم‌نهاد و بخش خصوصی و با اجرای برنامه‌های علمی و فعالیت‌های استاندارد و اثربخش در حوزه درمان، بازتوانی و کاهش آسیب معتادان نسبت به گسترش کمی و کیفی مراکز درمان و کاهش آسیب و ارتقای خدمات به گونه‌ای اقدام کند که میزان معتادان بهبودیافته نسبت به سال شروع برنامه سالانه یک درصد (۱٪) افزایش یابد. ستاد مزبور مکلف است گزارش اقدامات به عمل آمده را به تفکیک دستگاه‌های مجری به کمیسیون‌های اجتماعی، امور داخلی کشور و شوراهای بهداشت و درمان مجلس هر شش ماه یک‌بار ارسال نماید. [...]

۱. برای مشاهده احکام سیاست‌های کلی مبارزه با مواد مخدر به فصل اول این مجموعه مراجعه شود.

۲. برای مشاهده قوانین مورد استناد به فصل سوم مراجعه شود.

۵- ستاد مبارزه با مواد مخدر مکلف است در راستای سیاست گذاری و انجام اقدامات دقیق، عینی و به موقع در زمینه پیشگیری، درمان و بازتوانی معتادان، مطالعات شیوع شناسی اعتیاد را سالانه به شکل منظم اجرا کند. [...]

ز- نظام جامع مدیریت منابع انسانی شهرداری‌ها (به‌استثنای شهرداری تهران) متناسب با وظایف و اختیارات شهرداری در حوزه جذب، استخدام، آموزش و توسعه مدیریت، ارزیابی عملکرد کارکنان، ارزیابی عملکرد شهرداری، ارتقا و انتصاب، پایان خدمت، بیمه و تأمین اجتماعی، امور رفاهی و سلامت، نظام حقوق و مزایای کارکنان شهرداری‌ها با رعایت قوانین و مقررات ظرف سه ماه از لازم‌الاجرا شدن این قانون توسط وزارت کشور تهیه می‌شود و به تصویب هیأت وزیران می‌رسد. وزارت کشور مکلف است گزارش عملکرد این بند را سالانه به کمیسیون امور داخلی کشور و شوراهای مجلس ارسال نماید.

ماده ۸۹- به‌منظور برخورداری نوآموزان (کودکان زیر هفت سال) و دانش‌آموزان از فرصت‌های تعلیم و تربیت با کیفیت و تأمین و بسط عدالت تربیتی و تعلیم ارزش‌های اسلامی و انقلاب اسلامی، وزارت آموزش و پرورش مکلف است با همکاری دستگاه‌های ذی‌ربط تا پایان سال اول برنامه، نسبت به موارد زیر اقدام نماید: [...]

ت- نسبت به ایجاد «بانک جامع سوابق فرهنگی، تحصیلی، آموزشی، ورزشی و مهارتی» برای دانش‌آموزان در قالب «پرونده الکترونیکی آموزشی- رشدی- تربیتی» با همکاری دستگاه‌های مرتبط از جمله سازمان ثبت‌احوال کشور، وزارتخانه‌های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و ارتباطات و فناوری اطلاعات و سازمان اداری و استخدامی کشور با رعایت قانون مدیریت داده‌ها و اطلاعات ملی اقدام نماید. [...]

ج- به‌منظور غنی‌سازی برنامه‌های قرآنی، فرهنگی، هنری و ورزشی در مدارس و تأمین سلامت روحی و جسمی دانش‌آموزان و پیشگیری یا مقابله بهنگام و مؤثر با آسیب‌ها و مخاطرات اجتماعی دانش‌آموزان با بهره‌گیری از انواع روش‌های تربیتی و با استفاده از ظرفیت دستگاه‌های اجرائی، مساجد، آستان‌های مقدس و حوزه‌های علمیه گروه‌های جهادی، سازمان‌های بسیج مستضعفین، بسیج دانش‌آموزی و بسیج فرهنگیان و سازمان دانش‌آموزی جمهوری اسلامی ایران، اتحادیه انجمن‌های اسلامی دانش‌آموزان، اردوگاه‌های وزارت

آموزش و پرورش، کانون پرورش فکری کودکان و نوجوانان، فدراسیون ورزش دانش آموزی و مشارکت دانش آموزان مستعد و علاقه‌مند و خانواده‌ها، بر اساس «نظام جامع امور تربیتی» و «نظام مراقبت‌های اجتماعی دانش آموزان» که ظرف شش ماه از لازم‌الاجرا شدن این قانون، توسط وزارت آموزش و پرورش و با همکاری دستگاه‌ها و نهادهای مذکور تهیه می‌گردد، نسبت به تسهیل‌گری و فراگیر کردن انواع روش‌های تربیتی از جمله اردوهای علمی، فرهنگی، ورزشی، زیارتی، راهیان نور، اردوهای جهادی و راهیان پیشرفت دانش آموزی با رعایت ملاحظات تربیتی از محل منابع حاصل از اجاره و ارائه خدمات موضوع ماده (۲) قانون تنظیم برخی از مقررات مالی، اداری و پشتیبانی وزارت آموزش و پرورش<sup>۱</sup> و سایر اعتبارات مصوب اقدام نماید. [...]

ماده ۹۳- در اجرای بند (۲۰) سیاست‌های کلی برنامه پنج‌ساله هفتم و به منظور تحقق اهداف کمی زیر مطابق با احکام این فصل با رعایت موازین شرعی و مصوبات شورای عالی انقلاب فرهنگی اقدام می‌شود:

۱. از قانون تنظیم برخی از مقررات مالی، اداری و پشتیبانی وزارت آموزش و پرورش مصوب ۱۳۹۹/۰۹/۱۱:
    - ماده ۲- وزارت آموزش و پرورش مکلف است بخش‌های مازاد املاک واقع در مناطق تجاری و همچنین املاک مازاد خود را با رعایت ملاحظات آموزشی و تربیتی از طریق فروش یا اجاره واگذار کند. همچنین واحدهای آموزشی می‌توانند در ساعات خارج از فعالیت رسمی آموزشگاه، با تأیید اداره آموزش و پرورش منطقه یا ناحیه با رعایت ملاحظات آموزشی و تربیتی نسبت به اجاره فضای آموزشی خود به بخش‌های خصوصی و تعاونی جهت انجام فعالیت‌های آموزشی و فرهنگی اقدام کنند.
    - تبصره ۱- پیشنهاد تغییر کاربری موضوع این ماده توسط ادارات کل نوسازی و تجهیز مدارس استان‌ها به دبیرخانه کمیسیون ماده (۵) قانون تأسیس شورای عالی شهرسازی و معماری ایران مصوب ۱۳۵۱/۱۲/۲۲ با اصلاحات و الحاقات بعدی ارائه می‌شود. کمیسیون مزبور موظف است حداکثر ظرف مدت دو ماه نسبت به تعیین تکلیف آن اقدام کند.
    - تبصره ۲- مدت اجاره با تشخیص منطقه یا ناحیه آموزش و پرورش مربوطه حداکثر تا مدت ده سال تعیین می‌شود.
    - تبصره ۳- منابع حاصل از اجرای این ماده پس از واریز به حساب خزانه‌داری کل کشور به‌عنوان درآمد اختصاصی در بودجه‌های سنواتی درج و پس از مبادله موافقت‌نامه صرف طرح‌های تملک‌داری‌های سرمایه‌ای آموزش و پرورش می‌شود.
- هرگونه مصرف این وجوه برای اعتبارات هزینه‌ای ممنوع است.

## جدول شماره (۲۱) - اهداف کمی سنج‌های عملکردی ارتقای نظام علمی، فناوری و پژوهشی

هدف کمی در پایان برنامه	واحد متعارف	سنج‌ه عملکردی
۱۴	رتبه	رتبه جهانی ایران از نظر کمیّت تولید علم به استناد پایگاه‌های معتبر بین‌المللی
۵۰	رتبه	رتبه کشور در جهان از لحاظ تعداد اختراعات ثبت شده خارجی
۷	درصد	سهم محصولات با فناوری متوسط به بالا (های. تک) از تولید ناخالص داخلی
۴۲	رتبه	رتبه شاخص نوآوری
۳۰	تعداد	استقرار نظام آموزشی برنامه‌محوری در سطح دانشگاه‌های معین و تخصصی
۴۰	درصد	سهم آموزش‌های مهارتی و حرفه‌ای در کلیه زیر نظام‌های آموزش عالی و کلیه مقاطع بر اساس نیازهای جامعه و اصلاح برنامه‌های درسی با رویکرد افزایش مهارت‌های حرفه‌ای
۳۲۰.۰۰۰	نفر	شمار دانشجویان خارجی (حضور و الکترونیکی)
۱.۵	مقاله به نفر	سرانه سالانه مقالات نمایه شده در پایگاه‌های استنادی بین‌المللی به هیأت علمی دولتی
۲۵	درصد	درصد افزایش نشریات ایرانی نمایه شده دارای چارک (کیو) نسبت به سال پایه
۳۹	درصد	نسبت تعداد مقالات مشترک با محققان خارجی از کل مقالات ایرانی نمایه شده در یکی از پایگاه‌های علمی
۲۰	تعداد	دانشگاه‌های ایرانی قرار گرفته در یکی از نظام‌های رتبه‌بندی معتبر بین‌المللی با رتبه زیر ۵۰۰
۰۰۰.۵۵	تعداد	مقالات خارجی نمایش داده شده در مؤسسه استنادی و پایش علم و فناوری جهان اسلام
۱۰	درصد	سهم پایان‌نامه‌ها و رساله‌های تقاضا محور و نیاز محور از کل پایان‌نامه‌ها و رساله‌های انجام شده در گروه علوم انسانی بر اساس سامانه نظام ایده‌ها و نیازها (نان)
۲۰	درصد	سهم پایان‌نامه‌ها و رساله‌های تقاضا محور و نیاز محور از کل پایان‌نامه‌ها و رساله‌های انجام شده در گروه‌های علمی غیر علوم انسانی بر اساس سامانه نظام ایده‌ها و نیازها (نان)
۵	درصد	سهم اختراعات تجاری سازی شده از کل اختراعات ثبت شده
۲۰	درصد	افزایش سالانه درآمد قراردادهای پژوهشی دانشگاه‌ها و پژوهشگاه‌ها نسبت به سال پایه ۱۴۰۲
۲	درصد	نسبت اعتبارات پژوهش و فناوری بخش دولتی به تولید ناخالص داخلی

هدف کمی در پایان برنامه	واحد متعارف	سنجه عملکردی
۱۰	درصد	نسبت شرکت‌ها و مؤسسات دانش‌بنیان حوزه صنایع فرهنگی، صنایع خلاق، علوم انسانی و اجتماعی به کل شرکت‌های دانش‌بنیان
۱۵	برابر	افزایش سرمایه صندوق نوآوری و شکوفایی نسبت به سال پایه ۱۴۰۲
۳۰.۰۰۰	تعداد	شرکت‌های دانش‌بنیان
۲	رتبه	رتبه صادرات محصولات با فناوری متوسط به بالا (های. تک) در منطقه
۲۰۰	درصد	رشد فروش کالاها و خدمات دانش‌بنیان از تولید ناخالص داخلی نسبت به سال تصویب برنامه

وزارت علوم، تحقیقات و فناوری مکلف است گزارش سنجه‌های عملکردی ارتقای نظام علمی، فناوری و پژوهشی را سالانه به مجلس ارسال نماید.

#### ماده ۹۴-

الف- به منظور جهت‌دهی فعالیت‌های پژوهشی و فناورانه به سمت رفع نیازهای واقعی کشور و ارتقای بهره‌وری و افزایش اثربخشی تحقیقات و پژوهش با تأکید بر تحقیقات میان‌رشته‌ای با اولویت حوزه علوم انسانی، نظام تأمین مالی تحقیقات دولتی (اعم از طرح‌های پژوهشی، پایان‌نامه‌ها و رساله‌ها) دانشگاه‌ها، دانشگاه فرهنگیان، پژوهشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی و پژوهشی وابسته به وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سایر دستگاه‌های اجرائی به نحوی اصلاح می‌گردد که تا پایان برنامه حداقل پنجاه درصد (۵۰٪) منابع بودجه عمومی مربوط به این تحقیقات در قالب طرح‌های تحقیقاتی هدفمند و اولویت‌دار مبتنی بر نیازها، مزیت‌ها و آینده پژوهی تحولات علمی و فناوری مندرج در سامانه نظام ایده‌ها و نیازها (نان) و اولویت‌های نقشه جامع علمی کشور هزینه گردد.

آیین‌نامه اجرائی (پژوهانه جامع) این ماده ظرف سه ماه از لازم‌الاجرا شدن این قانون، توسط وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان تهیه می‌شود و به تصویب هیأت وزیران می‌رسد.

ب- مؤسسات آموزشی و پژوهشی و فناوری مکلفند حداقل بیست درصد (۲۰٪) از پژوهشگران دوره پسادکترای خود را به دوره‌های پسادکترای «کاربردی»، «صنعتی» و

«فناورانه» تقاضامحور طبق آیین‌نامه جذب و به‌کارگیری محققان پسادکترای مصوب شورای عالی علوم، تحقیقات و فناوری اختصاص دهند.

پ- به‌منظور ارتقای بهره‌وری و اثربخشی پژوهش‌ها و تحقق مسؤلیت اجتماعی دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی و پژوهشی کشور، ترویج نهضت مشارکت و نقش‌آفرینی حلقه‌های میانی، مردمی و نخبگانی، دستگاه‌های اجرائی و حاکمیتی در حل مسائل پیشرفت کشور، وزارت علوم، تحقیقات و فناوری مکلف است ظرف شش ماه از لازم‌الاجرا شدن این قانون، اقدامات قانونی لازم را جهت تدوین و تصویب نحوه تأسیس، ساماندهی، نظارت و حمایت از فعالیت مراکز و مؤسسات سیاست‌پژوهی، اندیشگاهی، مطالعات راهبردی و دانشکده‌ها و مدارس حکمرانی به‌عمل آورد.

ماده ۹۵- در اجرای اصل سی‌ام (۳۰) قانون اساسی<sup>۱</sup> و به‌منظور وحدت رویه و تقویت هماهنگی و همگرایی در روند توسعه آموزش عالی، پژوهش و فناوری، وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلفند ظرف شش ماه از لازم‌الاجرا شدن این قانون، طرح خود مشتمل بر تعیین ظرفیت کل و سهم دانشجویان به تفکیک رشته، مقطع تحصیلی و زیرنظام‌های آموزش عالی کشور، توزیع دانشجو در رشته‌ها، مقاطع تحصیلی و نیز توسعه و ایجاد رشته‌ها و مقاطع تحصیلی مورد نیاز در گروه‌های آموزش عالی، مبتنی بر ملاحظات آمایش آموزش عالی و آمایش سرزمین را تهیه نموده و به تصویب شوراهای گسترش و برنامه‌ریزی آموزش عالی وزارتخانه‌های مذکور برسانند و هر ساله آن را به‌روزرسانی نمایند.

تبصره ۱- وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلفند نسبت به رفع همپوشانی رشته‌ها و گرایش‌های فعال بر اساس سیاست‌های شورای عالی انقلاب فرهنگی اقدام نمایند.

تبصره ۲- وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در رشته‌های غیربالینی، مکلفند در هر یک از مقاطع تحصیلی در رشته‌های ممکن در کنار دروس نظری، دروس عملی و مهارتی را نیز در دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی دولتی و غیردولتی، دانشگاه آزاد اسلامی، پیش‌بینی و ارائه نمایند به‌گونه‌ای که پس از

۱. برای مشاهده اصول قانون اساسی مورد استناد، به فصل دوم این مجموعه مراجعه شود.

فراغت از تحصیل در رشته مذکور، دانش آموخته دانشگاهی حداقل در یک حوزه تخصصی دارای مهارت‌های کاربردی مورد نیاز کشور باشد. دستگاه‌های اجرائی مکلفند مشارکت لازم را برای اجرای دروس عملی در دستگاه اجرائی خود به عمل آورند. آیین‌نامه اجرائی این تبصره ظرف شش ماه از لازم‌الاجرا شدن این قانون توسط وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به تصویب هیأت وزیران می‌رسد.

وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلفند گزارش عملکرد این ماده را هر شش ماه یک‌بار به مجلس ارسال نمایند.

**ماده ۹۶-** وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان مکلفند به منظور تحقق اهداف آمایش آموزش عالی، تنظیم ارتباط تحصیل و اشتغال، ارتقای پاسخگویی دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی و پژوهش و فناوری به نیازهای بازار کار و تقاضای اجتماعی، افزایش جذابیت تحصیل در رشته‌های دارای اولویت کشور و حذف رشته‌های غیرضرور، اقدامات قانونی لازم را برای اصلاح نظام تأمین مالی هزینه‌های تحصیلات عالی بر اساس پایش (کنترل) کیفی و کمی خدمات آموزشی، با رعایت اصل سی‌ام (۳۰) قانون اساسی<sup>۱</sup> از محل منابع عمومی به عمل آورند.

**الف-** سازمان مکلف است با همکاری وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی آیین‌نامه نحوه تعیین اعتبارات دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی، پژوهشی و فناوری را بر اساس عواملی از قبیل سرانه دانشجوی، عضو هیأت علمی، نرخ خدمات محلی، سرانه برون‌داده‌های علمی، میزان ارائه خدمات به دانشجویان، نوع رشته‌ها اعم از نظری، کاربردی و عملی و مقاطع تحصیلی ظرف سه ماه از لازم‌الاجرا شدن این قانون تهیه نموده و به تصویب هیأت وزیران برساند.

**تبصره-** سازمان تأمین اجتماعی مکلف است مفاصاحساب قراردادهای پژوهشی دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی و پژوهشی دولتی و غیردولتی مورد تأیید وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و قراردادهای مرتبط با تولید محصولات دانش‌بنیان مورد تأیید معاونت علمی، فناوری و اقتصاد دانش‌بنیان ریاست

۱. برای مشاهده قانون مورد استناد به فصل اول این مجموعه مراجعه شود.

جمهوری را صرفاً بر اساس ماده (۳۸) قانون تأمین اجتماعی<sup>۱</sup>، بدون اعمال ضرایب حق بیمه موضوع ماده (۲۸) قانون مزبور<sup>۲</sup> و مستقل از سایر قراردادهای مؤسسه بدون هیچ گونه قید و شرط بررسی و صادر نماید.

ب- به دانشجویان مستعد و ممتاز دانشگاه‌ها که در رشته‌های مورد نیاز کشور در سقف بیست درصد (۲۰٪) ظرفیت رشته محل‌های روزانه و بر مبنای ظرفیت سال اول برنامه پذیرش می‌شوند با شرط حفظ کیفیت آموزشی، کمک هزینه تحصیلی از طریق صندوق رفاه دانشجویان پرداخت می‌گردد.

آیین‌نامه اجرائی این بند توسط وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهیه می‌شود و به تصویب هیأت وزیران می‌رسد.

پ- بانک مرکزی مکلف است از طریق بانک‌های عامل جهت تکمیل طرح‌های تملک

۱. از قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴/۰۴/۰۳ با اصلاحات و الحاقات بعدی:

ماده ۳۸- در مواردی که انجام کار به‌طور مقطعه به اشخاص حقیقی یا حقوقی واگذار می‌شود کارفرما باید در قراردادی که منعقد می‌کند مقطعه کار را متعهد نماید که کارکنان خود همچنین کارکنان مقطعه کاران فرعی را نزد سازمان بیمه نماید و کل حق بیمه را به ترتیب مقرر در ماده ۲۸ این قانون بپردازد. پرداخت پنج درصد بهای کل کار مقطعه کار از طرف کارفرما موقوف به ارائه مفصاحساب از طرف سازمان خواهد بود. در مورد مقطعه کارانی که صورت مزد و حق بیمه کارکنان خود را در موعد مقرر به سازمان تسلیم و پرداخت می‌کنند معادل حق بیمه پرداختی بنا به درخواست سازمان از مبلغ مذکور آزاد خواهد شد. هرگاه کارفرما آخرین قسط مقطعه کار را بدون مطالبه مفصاحساب سازمان بپردازد مسئول پرداخت حق بیمه مقرر و خسارات مربوط خواهد بود و حق دارد و جوهی را که از این بابت بسازمان پرداخته است از مقطعه کار مطالبه و وصول نماید. کلیه وزارتخانه‌ها و مؤسسات و شرکت‌های دولتی - همچنین شهرداری‌ها و اتاق اصناف و مؤسسات غیردولتی و مؤسسات خیریه و عام‌المنفعه مشمول مقررات این ماده می‌باشند.

۲. از قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴/۰۴/۰۳ با اصلاحات و الحاقات بعدی:

ماده ۲۸- منابع درآمد سازمان به شرح زیر می‌باشد:

۱- حق بیمه از اول مهرماه تا پایان سال ۱۳۵۴ به میزان بیست و هشت درصد مزد یا حقوق است که هفت درصد آن به عهده بیمه‌شده و هجده درصد به عهده کارفرما و سه درصد به وسیله دولت تأمین خواهد شد.

۲- درآمد حاصل از وجوه و ذخایر و اموال سازمان.

۳- وجوه حاصل از خسارات و جریمه‌های نقدی مقرر در این قانون.

۴- کمک‌ها و هدایا.



دارایی‌های سرمایه‌ای با اولویت ساخت، خرید، تکمیل و تجهیز کارگاه‌ها و آزمایشگاه‌های دانشگاه‌ها، دانشگاه‌های فرهنگیان و تربیت دبیر شهید رجایی با تأیید هیئت‌امنا و از محل توثیق اموال و املاک در اختیار آن‌ها نسبت به ارائه تسهیلات از بانک‌ها اقدام نماید.

#### ماده ۹۷-

الف- وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلفند با هدف تحقق دانشگاه تمدن‌ساز و حکمت‌بنیان و زمینه‌سازی انجام پژوهش‌های مأموریت‌گرا و مسأله‌محور و پاسخگویی به نیازها و مسائل کشور، تحقق مرجعیت علمی و سرآمدی جهانی در عرصه علوم و فناوری و ارتقای شتاب علمی، در سال اول برنامه اقدامات قانونی لازم را به منظور بازنگری و اصلاح شاخص‌های ارزیابی، برنامه‌های آموزشی و پژوهشی و فناوری و آیین‌نامه‌ها و مقررات مربوط به جذب، تبدیل وضعیت، ارتقا، ترفیع و آیین‌نامه جامع مدیریت دانشگاه‌ها، نظام ارزیابی و انگیزش و نحوه ارائه خدمات موظفی اعضای هیأت علمی» بر اساس رویکرد برنامه‌محوری از جمله مأموریت‌گرایی و مسأله‌محوری، شاگردپروری و استادمحوری انجام دهند.

تبصره ۱- با هدف اصلاح مأموریت‌ها و تناسب بین نیازها و ظرفیت‌های علمی هر یک از زیرنظام‌های آموزش عالی، وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلفند ظرف یک‌سال از لازم‌الاجرا شدن این قانون، آیین‌نامه ارتقای مرتبه اعضای هیأت علمی را متناسب با مأموریت‌گرایی، مسأله‌محوری و برنامه‌محوری هر یک از زیرنظام‌های آموزش عالی دولتی و غیردولتی و برحسب گروه‌های علمی (حسب ضرورت) و ماهیت رشته به نحوی اصلاح نموده و به تصویب مراجع ذیصلاح برسانند که از ابتدای سال دوم برنامه هر یک از این مراکز و گروه‌های علمی از آیین‌نامه ترفیع و ارتقای خاص خود تبعیت کنند.

تبصره ۲- با عنایت به نقش مهم و حساس علوم پایه و علوم انسانی در مسیر رشد و تعالی جامعه، وزارت علوم، تحقیقات و فناوری مکلف است بر اساس توافق با مرکز مدیریت حوزه‌های علمیه و با همکاری شورای تخصصی تحول و ارتقای علوم انسانی نسبت به تهیه اسناد پایه موضوعات فوق اقدام نموده و به تصویب مراجع ذیصلاح برساند و از سال دوم برنامه، اقدامات مربوط را به صورت سالانه ده درصد (۱۰٪) اجرائی نماید به گونه‌ای که در حوزه علوم انسانی کتب مربوط اصلاح و در حوزه علوم پایه حداقل در دو حوزه تخصصی،

وضعیت علمی کشور در سطح قابل قبول بین‌المللی و در سطح منطقه به رتبه اول ارتقا یابد.

ب- مؤسسات و مراکز پژوهشی وابسته به دستگاه‌های اجرائی مکلفند تا پایان برنامه حداقل بیست درصد (۲۰٪) ظرفیت اولویت‌های پژوهشی سالانه خود و موضوعات جهاد تبیین را با ثبت در سامانه نظام ایده‌ها و نیازها (نان) از طریق پایان‌نامه‌ها و رساله‌های دانشجویی دانشجویان آن دستگاه یا دانشجویان شاغل به تحصیل در دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی وابسته به وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان بسیج اساتید، به انجام برسانند. موضوعات محرمانه مشمول این حکم نیست.

مرکز جذب هیأت علمی وابسته به وزارت علوم، تحقیقات و فناوری مکلف است در فرایند جذب اعضای هیأت علمی برای محققینی که در حوزه یادشده فعالیت پژوهشی نموده‌اند، امتیاز لازم را لحاظ نماید.

تبصره- مؤسسات و مراکز پژوهشی وابسته به قوه قضائیه و قوه مقننه و وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از شمول حکم این بند مستثنی هستند.

پ- به منظور ارتقای جایگاه علمی بین‌المللی جمهوری اسلامی ایران و تبدیل شدن به مرجعیت علمی و فناوری منطقه، وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و معاونت علمی، فناوری و اقتصاد دانش‌بنیان ریاست جمهوری حسب مورد مکلفند مراکز علمی شاخص و قطب‌های علمی در رشته‌های تخصصی پیشران علم و فناوری را در کشور مشخص نموده و در طول اجرای برنامه، اعتبارات موردنیاز برای نوسازی تجهیزات، دستگاه‌ها و ابزارهای علمی مربوط را در سقف بودجه‌های سنواتی تأمین نمایند.

آیین‌نامه اجرائی مربوط ظرف سه ماه از لازم‌الاجرا شدن این قانون، توسط معاونت مذکور و با همکاری وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهیه می‌شود و به تصویب هیأت وزیران می‌رسد.

ماده ۹۸- به منظور فعال کردن قابلیت‌های سرزمینی و موقعیت راهبردی جمهوری اسلامی ایران و تعامل مؤثر با محیط بین‌المللی و منطقه‌ای اقدامات زیر انجام می‌گیرد:

الف- در راستای ارتباط، جذب و بازگشت نخبگان و متخصصان و نقش‌آفرینی آنان در چرخه خدمت به کشور، معاونت علمی، فناوری و اقتصاد دانش‌بنیان ریاست جمهوری

با همکاری وزارت امور خارجه مکلف است ظرف سه ماه از لازم‌الاجرا شدن این قانون، آیین‌نامه اجرائی ارتباط نخبگان ایرانی خارج از کشور را تهیه نموده و به تصویب هیأت وزیران برساند به نحوی که تا پایان برنامه امکان تعامل مؤثر با حداقل بیست درصد (۲۰٪) از جامعه هدف فراهم شود.

ب- وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلفند با همکاری وزارت امور خارجه، دانشجویان خارجی را در سقف ظرفیت دانشگاه‌های دولتی و غیردولتی و دانشگاه آزاد اسلامی با توسعه برنامه‌های تبادل دانشجویی و تسهیل شرایط لازم برای پذیرش، رقابتی کردن قیمت‌گذاری شهریه، تقویت تبادل پذیرش برنامه‌های درسی دانشگاه‌های کشور با دانشگاه‌های خارجی هدف و تسهیل حضور در دوران تحصیل به ویژه اعطای حق اقامت به مدت تحصیل، ورود و خروج مکرر، کار پاره‌وقت، بیمه درمانی و خدمات بانکی به دانشجویان خارجی پذیرش نمایند.

پ- معاونت علمی، فناوری و اقتصاد دانش‌بنیان ریاست جمهوری با همکاری وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی مکلف است ظرف یک سال از لازم‌الاجرا شدن این قانون، امکان اشتغال، اقامت و دریافت تسهیلات کنسولی دانش‌آموختگان بین‌المللی نخبه‌ای که تقاضای لازم برای کار آنها در کشور وجود دارد، را فراهم نماید. آیین‌نامه اجرائی این بند توسط معاونت مذکور با همکاری وزارتخانه‌های امور خارجه، کشور، اطلاعات، علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهیه می‌شود و به تصویب هیأت وزیران می‌رسد.

معاونت علمی، فناوری و اقتصاد دانش‌بنیان ریاست جمهوری مکلف است گزارش عملکرد این بند را به تفکیک دستگاه‌های مجری به کمیسیون آموزش، تحقیقات و فناوری مجلس هر شش ماه یک‌بار ارسال نماید.

ماده ۹۹- با هدف ارتقای بهره‌وری و اثربخشی منابع آموزش عالی، پژوهش و فناوری، افزایش شتاب پیشرفت علمی، فناوری و نوآوری و کسب سهم هفت درصدی (۷٪) محصولات با فناوری متوسط به بالا از تولید ناخالص داخلی:

الف- پرداخت اعتباراتی که از محل منابع عمومی و در قالب بودجه‌های سنواتی به دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزشی و پژوهشی موضوع ماده (۱) قانون احکام دائمی برنامه‌های

توسعه کشور<sup>۱</sup> اختصاص می‌یابد، بر اساس شاخص‌های هر یک از وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و موافقت‌نامه متبادله میان سازمان و دانشگاه‌ها و مؤسسات ذی‌ربط می‌باشد. انطباق هزینه کرد با شاخص‌های یادشده بر عهده رئیس مؤسسه یا دانشگاه می‌باشد. ماده (۱) قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور بر مواد این قانون حاکم است.

تبصره- بودجه و اعتبارات سالانه دانشگاه‌های وزارت علوم، تحقیقات و فناوری از سوی سازمان باید به گونه‌ای تنظیم شود که حداقل پانزده درصد (۱۵٪) اعتبارات برای امور پژوهشی و حداقل پنج درصد (۵٪) اعتبارات برای امور فرهنگی پیش‌بینی و واگذار شود.

ب- در راستای تقویت نظام تأمین مالی نوآوری، کمک به افزایش سرمایه صندوق نوآوری و شکوفایی یا سرمایه‌گذاری مشترک با مدیریت صندوق به‌عنوان مصادیق جزء (۲) بند «ت» ماده (۱۱) قانون جهش تولید دانش‌بنیان<sup>۲</sup> محسوب می‌شود.

۱. از قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور مصوب ۱۳۹۵/۱۱/۱۰:

ماده ۱- دانشگاه‌ها، مراکز و مؤسسات آموزش عالی و پژوهشی و فرهنگستان‌ها و پارک‌های علم و فناوری که دارای مجوز از شورای گسترش آموزش عالی وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری و 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 چهارچوب مصوبات و آیین‌نامه‌های مالی، معاملاتی، اداری، استخدای و تشکیلاتی مصوب هیأت امناء که حسب مورد به تأیید وزیران علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و در مورد فرهنگستان‌ها به تأیید رئیس‌جمهور و در مورد دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی و تحقیقاتی وابسته به نیروهای مسلح به تأیید رئیس ستاد کل نیروهای مسلح می‌رسد، عمل می‌کنند.

۲. قانون جهش تولید دانش‌بنیان مصوب ۱۴۰۱/۰۲/۱۱

ماده ۱۱- بند ت- با هدف حمایت از تعمیق فناوری و استفاده حداکثری از توان شرکت‌های دانش‌بنیان، موارد زیر به‌عنوان اعتبار مالیاتی با قابلیت انتقال به سنوات آتی به شرکت‌ها و مؤسسات متقاضی اعطاء شده و به همین میزان از مالیات قطعی شده سال تخصیص سرمایه مذکور یا مهر و موم‌های بعد کسر می‌شود.

۱- حداکثر سسی درصد (۳۰٪) سرمایه‌گذاری مستقیم شرکت‌های پذیرفته‌شده در بورس تهران و یا بازار اول و دوم فرابورس ایران و یا شرکت‌های دارای سرمایه ثبتی به میزان حداقل یک‌سی‌ام سرمایه صندوق نوآوری و شکوفایی، در شرکت‌ها و مؤسسات دانش‌بنیان و فناور

۲- سرمایه‌گذاری غیرمستقیم شرکت‌های مذکور در جزء (۱) این بند در تأسیس یا افزایش سرمایه صندوق‌های پژوهش و فناوری موضوع ماده (۴۴) قانون رفع موانع تولید رقابت‌پذیر و ارتقای نظام مالی کشور و صندوق‌ها و نهادهای سرمایه‌گذاری موضوع بندهای (۲۰) و (۲۱) ماده (۱) قانون بازار اوراق

پ- به‌منظور اجرای قانون جهش تولید دانش‌بنیان و توسعه زنجیره ارزش تولید و عبور از خام‌فروشی، صادرات کلیه مواد و محصولات معدنی، صنایع معدنی فلزی و غیرفلزی و محصولات نفتی، گازی و پتروشیمی مندرج در فهرستی که توسط وزارت صنعت، معدن و تجارت و با همکاری وزارتخانه‌های امور اقتصادی و دارایی و نفت و معاونت علمی، فناوری و اقتصاد دانش‌بنیان ریاست جمهوری تهیه می‌شود و به تصویب هیأت وزیران می‌رسد در تمام نقاط کشور مشمول مالیات بر درآمد و عوارض می‌شود. میزان قطعی این عوارض سالانه توسط دستگاه‌های مذکور تهیه می‌شود و به تصویب هیأت وزیران می‌رسد. کلیه منابع درآمدی موضوع این بند و نیز حقوق ورودی ماشین‌آلات و تجهیزات خطوط تولید، صنعتی، معدنی و کشاورزی با پیش‌بینی در قوانین بودجه سنواتی و با رعایت اصل پنجاه و سوم (۵۳) قانون اساسی<sup>۱</sup> در راستای اجرای قانون جهش تولید دانش‌بنیان در اختیار معاونت علمی، فناوری و اقتصاد دانش‌بنیان ریاست جمهوری قرار می‌گیرد به‌نحوی که معادل پنجاه درصد (۵۰٪) این منابع صرف افزایش سرمایه صندوق نوآوری و شکوفایی شود. این معاونت مکلف است گزارش عملکرد خود را هر شش ماه یک‌بار در اختیار مجلس و سازمان قرار دهد.

ت- دولت (معاونت علمی، فناوری و اقتصاد دانش‌بنیان ریاست جمهوری) مکلف است با همکاری دستگاه‌های اجرائی ذی‌ربط و سازمان و با هدف تأمین زیرساخت یکپارچه موردنیاز در جهت بهبود زیست‌بوم فناوری در حوزه‌های پیشران و اقتدار آفرین، جذب

بهادار جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۳۸۴/۹/۱ که فعالیت آن‌ها در تأمین مالی فناوری و نوآوری و فعالیت‌های دانش‌بنیان به تأیید شورای راهبری فناوری‌ها و تولیدات دانش‌بنیان رسیده باشد. آیین‌نامه اجرائی این بند حداکثر ظرف سه ماه از تاریخ ابلاغ این قانون توسط وزارت امور اقتصادی و دارایی با همکاری معاونت علمی و فناوری رئیس‌جمهور، وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری، صنعت، معدن و تجارت و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهیه می‌شود و به تصویب هیأت وزیران می‌رسد. مسئول نظارت بر اجرای این بند و تعیین مصادیق سرمایه‌گذاری و توسعه‌ساز و کارهای متناسب با زیست‌بوم نوآوری، شورای راهبری فناوری‌ها و تولیدات دانش‌بنیان می‌باشد.

۱. قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران

اصل پنجاه و سوم:

کلیه دریافت‌های دولت در حساب‌های خزانه‌داری کل متمرکز می‌شود و همه پرداخت‌ها در حدود اعتبارات مصوب به‌موجب قانون انجام می‌گیرد.

و توانمندسازی نخبگان و تسهیل دسترسی به زیرساخت‌ها با مشارکت بخش خصوصی و استفاده از ظرفیت‌های قانون جهش تولید دانش‌بنیان، در حوزه‌های زیر در سقف بودجه مصوب اقدامات لازم را انجام دهد:

- ۱- هوش مصنوعی
- ۲- بار الکتریکی (کوانتوم)
- ۳- زیست مهندسی
- ۴- مواد و ساخت پیشرفته
- ۵- ریز فناوری و ریز الکترونیک (میکروالکترونیک)
- ۶- فناوری‌های عصبی، مغز و علوم شناختی

آیین‌نامه اجرائی این بند توسط معاونت علمی، فناوری و اقتصاد دانش‌بنیان ریاست جمهوری با همکاری سازمان تهیه می‌شود و به تصویب هیأت وزیران می‌رسد.

ث- در راستای رفع چالش‌ها و گلوگاه‌های فناورانه دستگاه‌های اجرائی و داخلی سازی اقلام راهبردی موضوع ماده (۱) قانون جهش تولید دانش‌بنیان<sup>۱</sup> و اجرای طرح‌های پیشران،

۱. از قانون جهش تولید دانش‌بنیان مصوب ۱۴۰۱/۰۲/۱۱:

ماده ۱ - کلیه دستگاه‌های اجرائی موضوع ماده (۵) قانون مدیریت خدمات کشوری مصوب ۱۳۸۶/۷/۸ موظفند:

الف- سالانه فهرست اقلام راهبردی خود و نیز توانایی‌های فناورانه داخلی و خلأهای موجود کشور و برآورد ارزش و زنجیره‌های تأمین هر کدام را با تعیین اولویت‌ها به شورای راهبری فناوری‌ها و تولیدات دانش‌بنیان موضوع ماده (۲) قانون حمایت از شرکت‌ها و مؤسسات دانش‌بنیان و تجاری‌سازی نوآوری‌ها و اختراعات مصوب ۱۳۸۹/۸/۵ با اصلاحات بعدی ارائه دهند. رعایت الزامات زیر در این راستا ضروری است:

- ۱- تعیین اقلام با ارزشی بالای یک میلیون (۱/۰۰۰/۰۰۰) دلار
  - ۲- تعیین موارد آسیب‌زای تأمین این محصولات از خارج در شرایط تحریم و غیر آن
  - ۳- پیش‌بینی تناسب واردات این محصولات با روند تحولات کشور در حوزه فناوری
  - ۴- تناسب با ظرفیت بازار داخلی و صادراتی
  - ۵- میزان حساسیت و نقش محصول در حوزه امنیت غذایی، دفاعی، سلامت، صنعت و امنیت کشور
- ب- منابع و اختیارات خود را با اولویت استفاده از ظرفیت همه ذی‌نفعان، شرکت‌ها و مؤسسات دانش‌بنیان و واحدهای فناور مستقر در مراکز رشد و پارک‌های علم و فناوری برای تکمیل و توسعه زنجیره‌های ارزش مذکور و تسهیل سرمایه‌گذاری و ارتقای توانمندی‌های فناورانه و تولیدی اقلام راهبردی در داخل کشور و توسعه صادرات آن‌ها بر اساس آیین‌نامه‌ای که توسط وزارت صنعت، معدن و تجارت و با

وزارت صنعت، معدن و تجارت مکلف است با همکاری معاونت علمی، فناوری و اقتصاد دانش‌بنیان ریاست جمهوری و با استفاده از ظرفیت‌های صندوق نوآوری و شکوفایی و سایر ظرفیت‌های قانونی، اقدامات لازم جهت داخلی سازی حداقل هر سال ده درصد (۱۰٪) از اقلام راهبردی مورد نیاز بخش خود موضوع ماده (۱) قانون مذکور را با بهره‌گیری از ظرفیت شرکت‌ها و مؤسسات دانش‌بنیان و جهاد دانشگاهی در صورت احراز توانمندی این شرکت‌ها و مؤسسات در تأمین کالا و خدمات موصوف توسط وزارتخانه ذی‌ربط به‌عمل آورد.

آیین‌نامه اجرائی این بند مشتمل بر نحوه احراز اقلام راهبردی و توانایی شرکت‌ها و مؤسسات مذکور با رعایت قانون جهش تولید دانش‌بنیان، توسط وزارت صنعت، معدن و تجارت با همکاری معاونت علمی، فناوری و اقتصاد دانش‌بنیان ریاست جمهوری و سازمان تهیه می‌شود و به تصویب هیأت وزیران می‌رسد.

ماده ۱۱۵- به‌منظور کاهش اطاله دادرسی و ارتقای خدمات پزشکی قانونی اقدامات

زیر انجام می‌گیرد:

الف- سازمان پزشکی قانونی کشور مکلف است با رعایت قانون مدیریت داده‌ها و اطلاعات ملی<sup>۱</sup> تا پایان سال اول برنامه، سامانه الکترونیک ارائه خدمات پزشکی قانونی اعم از معاینات، آزمایشگاه‌ها، تشریح و کمیسیون‌ها را ایجاد نماید و پاسخ کلیه استعلامات دستگاه‌ها و مراجع قضائی و فرماندهی انتظامی جمهوری اسلامی ایران را به‌صورت برخط و آنی ارسال نماید. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سازمان تأمین اجتماعی، فرماندهی انتظامی جمهوری اسلامی ایران و مراجع قضائی مکلفند اسناد پزشکی، مکاتبات و گزارش‌ها را به‌صورت برخط و آنی در اختیار سازمان پزشکی قانونی کشور قرار دهند.

---

همکاری معاونت علمی و فناوری رئیس‌جمهور و سازمان برنامه و بودجه کشور تهیه و به تصویب هیأت وزیران می‌رسد به کار گیرند.

تبصره - مؤسسات و نهادهای عمومی غیردولتی مجازند، سالانه بخشی از درآمد و یا امکانات خود را برای تکمیل زنجیره ارزش و تولید اقلام راهبردی اولویت‌دار، موضوع بند «الف» این ماده از طریق قرارداد مشارکت و همکاری با شرکت‌ها و مؤسسات دانش‌بنیان و واحدهای فناور مستقر در مراکز رشد و پارک‌های علم و فناوری، سرمایه‌گذاری و هزینه نمایند.

۱. برای مشاهده قوانین مورد استناد به فصل سوم مراجعه شود.

ب- سازمان پزشکی قانونی کشور مجاز است با رعایت موازین شرعی، اقدامات قانونی لازم جهت واگذاری خدمات پزشکی قانونی مورد نیاز دستگاه‌های اجرائی، مؤسسات و نهادهای عمومی غیردولتی، مراکز تشخیصی و درمانی، بیمه‌ها، مردم و بخشی از وظایف موضوع ماده (۱) قانون تشکیل سازمان پزشکی قانونی کشور مصوب ۱۳۷۲/۴/۲۷<sup>۱</sup> به استثنای موارد بند (۱) آن ماده را با اعمال نظارت کامل به گروه پزشکی معتمد که به این منظور از بین کارکنان دولت و یا اشخاص دارای وثاقت و امانت تعیین خواهند شد، انجام دهد.

آیین‌نامه اجرائی این بند توسط سازمان پزشکی قانونی کشور و با همکاری وزارتخانه‌های دادگستری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهیه می‌شود و به تصویب رئیس قوه قضائیه می‌رسد.

پ- سازمان پزشکی قانونی کشور مجاز است نسبت به استخدام پزشکان امریه خدمت وظیفه عمومی پس از پایان دوره امریه و پزشکان متخصص مشمول خدمت، طرحی، ضریب (کا) و معاضدتی بر مبنای رضایت از عملکرد آنان پس از اخذ مجوزهای قانونی از سازمان اداری و استخدامی کشور در سقف اعتبارات مصوب، به صورت رقابتی و با رعایت مقررات خدمتی با اولویت جذب در مناطق محروم و دورافتاده اقدام نماید.

ت- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ظرفیت لازم در آزمون سراسری برای تربیت پزشک جهت خدمت در پزشکی قانونی کشور را با اولویت جذب در مناطق محروم و دور افتاده ایجاد نماید.

۱. از قانون تشکیل سازمان پزشکی قانونی کشور مصوب ۱۳۷۲/۴/۲۷:

ماده ۱- به منظور انجام وظائف مشروح زیر سازمان پزشکی قانونی کشور که در این قانون به اختصار سازمان نامیده می‌شود زیر نظر رئیس قوه قضائیه تشکیل می‌گردد.

۱- اظهارنظر در امور پزشکی قانونی و کارشناسی آن، کالبدشکافی و انجام امور آزمایشگاهی و پاراکلینیکی به دستور مراجع ذیصلاح قضائی.

۲- پاسخ به استعلامات ادارات و سازمان‌های وابسته به قوه قضائیه و سایر دستگاه‌های دولتی.

۳- اجرای برنامه‌های کارآموزی پزشکی قانونی و بررسی صلاحیت علمی داوطلبان خدمت پزشکی قانونی در سازمان.

۴- همکاری علمی و انجام امور آموزشی و پژوهشی موردنیاز دانشگاه‌ها که برای پیشبرد اهداف سازمان و دانشگاه‌ها مفید می‌باشد.

۵- تبادل اطلاعات علمی موردنیاز با مراکز آموزشی و پژوهشی داخل و خارج کشور.



## فصل دوم

اصول قانون اساسی و بندهای سیاست‌های  
کلی نظام مرتبط با احکام قانونی حوزه سلامت در  
برنامه پنج‌ساله هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران

---

## از قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران

اصل سوم: دولت جمهوری اسلامی ایران موظف است برای نیل به اهداف مذکور در اصل دوم، همه امکانات خود را برای امور زیر بکار برد:

۸- مشارکت عامه مردم در تعیین سرنوشت سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی خویش.

۱۲- پی‌ریزی اقتصادی صحیح و عادلانه بر طبق ضوابط اسلامی جهت ایجاد رفاه و رفع فقر و برطرف ساختن هر نوع محرومیت در زمینه‌های تغذیه و مسکن و کار و بهداشت و تعمیم بیمه.

اصل بیست‌ونهم: برخورداری از تأمین اجتماعی از نظر بازنشستگی، بیکاری، پیری، از کارافتادگی، بی‌سرپرستی، در راه ماندگی، حوادث و سوانح و نیاز به خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی به صورت بیمه و غیره حقی است همگانی. دولت مکلف است طبق قوانین از محل درآمدهای عمومی و درآمدهای حاصل از مشارکت مردم، خدمات و حمایت‌های مالی فوق را برای یک‌یک افراد کشور تأمین کند.

اصل سی‌ام: دولت موظف است وسایل آموزش و پرورش رایگان را برای همه ملت تا پایان دوره متوسطه فراهم سازد و وسایل تحصیلات عالی را تا سرحد خودکفائی کشور به‌طور رایگان گسترش دهد.

چشم‌انداز جمهوری اسلامی ایران در افق ۱۴۰۴ هجری شمسی مصوب

۱۳۸۲/۰۸/۱۳ مقام معظم رهبری

با اتکال به قدرت لایزال الهی و در پرتو ایمان و عزم ملی و کوشش برنامه‌ریزی شده و مدبرانه‌ی جمعی و در مسیر تحقق آرمان‌ها و اصول قانون اساسی، در چشم‌انداز بیست‌ساله:

ایران کشوری است توسعه‌یافته با جایگاه اول اقتصادی، علمی و فناوری در سطح منطقه با هویت اسلامی و انقلابی، الهام‌بخش در جهان اسلام و با تعامل سازنده و مؤثر در روابط بین‌الملل.

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 تأکید بر: مردم‌سالاری دینی، عدالت اجتماعی، آزادی‌های مشروع، حفظ کرامت و حقوق انسان‌ها و بهره‌مند 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، مقتدر با سامان دفاعی مبتنی بر بازدارندگی همه‌جانبه و پیوستگی مردم و حکومت.

- برخوردار از سلامت، رفاه، امنیت غذایی، تأمین اجتماعی، فرصت‌های برابر، توزیع مناسب درآمد، نهاد مستحکم خانواده، به‌دوراز فقر، فساد، تبعیض و بهره‌مند از محیط‌زیست مطلوب.

- فعال، مسئولیت‌پذیر، ایثارگر، مؤمن، رضایت‌مند، برخوردار از وجدان کاری، انضباط، روحیه‌ی تعاون و سازگاری اجتماعی، متعهد به انقلاب و نظام اسلامی و شکوفایی ایران و مفتخر به ایرانی بودن.

- دست‌یافته به جایگاه اول اقتصادی، علمی و فناوری در سطح منطقه‌ی آسیای جنوب غربی (شامل آسیای میانه، قفقاز، خاورمیانه و کشورهای همسایه) با تأکید بر جنبش نرم‌افزاری و تولید علم، رشد پرشتاب و مستمر اقتصادی، ارتقاء نسبی سطح درآمد سرانه و رسیدن به اشتغال کامل.

- الهام‌بخش، فعال و مؤثر در جهان اسلام با تحکیم الگوی مردم‌سالاری دینی، توسعه‌ی کارآمد، جامعه‌ی اخلاقی، نواندیشی و پویایی فکری و اجتماعی، تأثیرگذار بر همگرایی اسلامی و منطقه‌ای بر اساس تعالیم اسلامی و اندیشه‌های امام خمینی(ره).

- دارای تعامل سازنده و مؤثر با جهان بر اساس اصول عزت، حکمت و مصلحت.

ملاحظه: در تهیه، تدوین و تصویب برنامه‌های توسعه و بودجه‌های سالیانه، این نکته مورد توجه قرار گیرد که شاخص‌های کمی کلان آن‌ها از قبیل: نرخ سرمایه‌گذاری، درآمد سرانه، تولید ناخالص ملی، نرخ اشتغال و تورم، کاهش فاصله‌ی درآمد میان دهک‌های بالا و پایین جامعه، رشد فرهنگ و آموزش و پژوهش و توانایی‌های دفاعی و امنیتی، باید متناسب

با سیاست‌های توسعه و اهداف و الزامات چشم‌انداز، تنظیم و تعیین گردد و این سیاست‌ها و هدف‌ها به صورت کامل مراعات شود.

### از سیاست‌های کلی مبارزه با مواد مخدر ابلاغی ۱۳۸۵/۰۷/۱۰

۵- جرم‌انگاری مصرف مواد مخدر و روان‌گردان و پیش‌سازهای آن‌ها جز در موارد علمی، پزشکی، صنعتی و برنامه‌های مصوب درمان و کاهش آسیب.

۶- ایجاد و گسترش امکانات عمومی تشخیص، درمان، بازتوانی و اتخاذ تدابیر علمی جامع و فراگیر باهدف:

۱- درمان و بازتوانی مصرف‌کنندگان

۲- کاهش آسیب‌ها

۳- جلوگیری از تغییر الگوی مصرف از مواد کم‌خطر به مواد پرخطر

۷- اتخاذ تدابیر لازم برای زمینه‌سازی حمایت‌های اجتماعی پس از درمان مبتلایان به مواد مخدر و انواع روان‌گردان در زمینه اشتغال، اوقات فراغت، ارائه خدمات مشاوره و پزشکی و حمایت‌های حقوقی و اجتماعی برای افراد بازتوانی شده و خانواده‌های آن‌ها و نیز فراهم نمودن امکانات خدمات درمانی و نیازهای حمایتی افراد مذکور.

۹- اتخاذ تدابیر لازم برای حضور و مشارکت جدی آحاد مردم و خانواده‌ها و حمایت از تشکل‌های مردمی در زمینه‌های پیشگیری، کاهش آسیب و درمان معتادان.

۱۰- توسعه مطالعات و پژوهش‌های بنیادی، کاربردی و توسعه‌ای در امر مبارزه با مواد مخدر و روان‌گردان و پیشگیری و درمان معتادان با تکیه بر دانش روز دنیا و استفاده از ظرفیت‌های علمی و تخصصی ذی‌ربط در کشور.

### از سیاست‌های کلی اصلاح الگوی مصرف ابلاغی ۱۳۸۹/۰۴/۱۴

۹- اصلاح الگوی مصرف نان کشور از طریق ارتقاء و بهبود شرایط و کیفیت فرآیندهای «تولید و تبدیل گندم به نان» و «مصرف نان» در چارچوب سیاست‌های زیر:

- اعمال سیاست‌های حمایتی و تشویقی برای ارتقاء سطح بهداشتی مراکز تولید نان و استفاده از نیروی انسانی ماهر و آموزش‌دیده در فرآیند تولید نان.

- اصلاح ساختار تولید و بهبود فرآیند و توسعه تولید انواع نان‌های باکیفیت، بهداشتی و متناسب با ذائقه و فرهنگ مردم از طریق تدوین و اعمال استانداردها و روش‌های تجربه‌شده و اصول صحیح تولید گندم، آرد و خمیر و پخت نان.

### از سیاست‌های کلی ترویج و تحکیم فرهنگ ایثار و جهاد و ساماندهی امور ایثارگران ابلاغی ۱۳۸۹/۱۱/۲۶

۸- شناخت نیازهای واقعی و ارائه خدمات مؤثر به ایثارگران و خانواده‌های آنان در ابعاد مختلف فرهنگی، علمی، آموزشی، اجتماعی، بهداشتی، درمانی، بیمه‌ای، معیشتی، اشتغال، مسکن، حقوقی، اداری، رفاهی و استخدامی با حفظ اصول عزتمندی، عدالت و روحیه خوداتکایی و شئون ایثارگری.

### از سیاست‌های کلی آمایش سرزمین ابلاغی ۱۳۹۰/۰۹/۲۱

ه- سامان بخشی فضای مناسب مراکز زیست و فعالیت به‌ویژه در مناطق مرزی با تأکید بر مشارکت مؤثر مردم با:

۱- ساماندهی، مدیریت کلان و نظارت مستمر بر پیشرفت و آبادانی کشور با ایجاد شبکه به‌هم‌پیوسته مناطق اسکان و فعالیت‌های ملی و تعریف نقش و کارکرد فراملی هر یک از آنها در جهت تحقق اهداف چشم‌انداز و اصول آمایش سرزمین.

۲- تقویت هدفمند عوامل پیشرفت و آبادانی در مناطق حساس و ویژه با توجه به ملاحظات دفاعی، امنیتی، فرهنگی، اجتماعی و زیست‌محیطی و افزایش نقش و فعالیت مردم در فرآیند توسعه.

۳- توسعه هماهنگی جزایر و سواحل جنوب و شمال کشور با بهره‌گیری از ظرفیت استان‌های هم‌جوار، موقعیت جغرافیایی، زیربنای اساسی، منابع دریایی و نفت و گاز و استقرار صنایع مرتبط، پشتیبان و انرژی بر و توسعه بازرگانی، گردشگری، آموزش عالی، فنی - حرفه‌ای و تحقیقات با تقویت تعامل فراملی (طی ده سال در قالب دو برنامه پنج‌ساله).

### از سیاست‌های کلی کشاورزی ابلاغی ۱۳۹۱/۰۹/۲۹

۲- تأمین امنیت غذایی با تکیه بر تولید از منابع داخلی و نیل به خودکفایی در

محصولات اساسی، ارتقاء سطح سلامت مواد غذایی تا استاندارد جهانی، اصلاح و بهینه نمودن الگوی مصرف و حمایت مؤثر از تولید و صادرات در محصولات دارای مزیت‌های نسبی و ایجاد مزیت‌های جدید (از جمله هدفمند نمودن یارانه‌ها در جهت تولید و صادرات).

## از سیاست‌های کلی ایجاد تحول در نظام آموزش و پرورش کشور ابلاغی

۱۳۹۲/۰۲/۰۵

۱- تحول در نظام آموزش و پرورش مبتنی بر فلسفه تعلیم و تربیت اسلامی در جهت رسیدن به حیات طیبه (زندگی فردی و اجتماعی مطلوب اسلامی) و رشد و شکوفایی استعدادهای فطری و ارتقاء کیفی در حوزه‌های بینش، دانش، مهارت، تربیت و سلامت روحی و جسمی دانش‌آموزان با تأکید بر ریشه‌کن کردن بی‌سوادی و تربیت انسان‌های مؤمن، پرهیزکار، متخلق به اخلاق اسلامی، بلندهمت، امیدوار، خیرخواه، بانشاط، حقیقت‌جو، آزادمنش، مسؤولیت‌پذیر، قانون‌گرا، عدالت‌خواه، خردورز، خلاق، وطن‌دوست، ظلم‌ستیز، جمع‌گرا، خودباور و ایثارگر.

۲-۵- ارتقای سلامت جسمی و روحی معلمان و دانش‌آموزان و پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی.

## سیاست‌های کلی اقتصاد مقاومتی ابلاغی ۱۳۹۲/۱۱/۲۹

با هدف تأمین رشد پویا و بهبود شاخص‌های مقاومت اقتصادی و دستیابی به اهداف سند چشم‌انداز بیست‌ساله، سیاست‌های کلی اقتصاد مقاومتی با رویکردی جهادی، انعطاف‌پذیر، فرصت‌ساز، مولد، درون‌زا، پیشرو و برون‌گرا ابلاغ می‌گردد:

۱. تأمین شرایط و فعال‌سازی کلیه امکانات و منابع مالی و سرمایه‌های انسانی و علمی کشور به‌منظور توسعه کارآفرینی و به حداکثر رساندن مشارکت آحاد جامعه در فعالیت‌های اقتصادی با تسهیل و تشویق همکاری‌های جمعی و تأکید بر ارتقاء درآمد و نقش طبقات کم‌درآمد و متوسط.

۲. پیشتازی اقتصاد دانش‌بنیان، پیاده‌سازی و اجرای نقشه جامع علمی کشور و ساماندهی نظام ملی نوآوری به‌منظور ارتقاء جایگاه جهانی کشور و افزایش سهم تولید و صادرات محصولات و خدمات دانش‌بنیان و دستیابی به رتبه اول اقتصاد دانش‌بنیان در منطقه.

۳. محور قرار دادن رشد بهره‌وری در اقتصاد با تقویت عوامل تولید، توانمندسازی نیروی کار، تقویت رقابت‌پذیری اقتصاد، ایجاد بستر رقابت بین مناطق و استان‌ها و به‌کارگیری ظرفیت و قابلیت‌های متنوع در جغرافیای مزیت‌های مناطق کشور.
۴. استفاده از ظرفیت اجرای هدفمندسازی یارانه‌ها در جهت افزایش تولید، اشتغال و بهره‌وری، کاهش شدت انرژی و ارتقاء شاخص‌های عدالت اجتماعی.
۵. سهم‌بری عادلانه عوامل در زنجیره تولید تا مصرف متناسب با نقش آن‌ها در ایجاد ارزش، به‌ویژه با افزایش سهم سرمایه انسانی از طریق ارتقاء آموزش، مهارت، خلاقیت، کارآفرینی و تجربه.
۶. افزایش تولید داخلی نهاده‌ها و کالاهای اساسی (به‌ویژه در اقلام وارداتی)، و اولویت دادن به تولید محصولات و خدمات راهبردی و ایجاد تنوع در مبادی تأمین کالاهای وارداتی با هدف کاهش وابستگی به کشورهای محدود و خاص.
۷. تأمین امنیت غذا و درمان و ایجاد ذخایر راهبردی با تأکید بر افزایش کمی و کیفی تولید (مواد اولیه و کالا).
۸. مدیریت مصرف با تأکید بر اجرای سیاست‌های کلی اصلاح الگوی مصرف و ترویج مصرف کالاهای داخلی همراه با برنامه‌ریزی برای ارتقاء کیفیت و رقابت‌پذیری در تولید.
۹. اصلاح و تقویت همه‌جانبه‌ی نظام مالی کشور با هدف پاسخگویی به نیازهای اقتصاد ملی، ایجاد ثبات در اقتصاد ملی و پیشگامی در تقویت بخش واقعی.
۱۰. حمایت همه‌جانبه هدفمند از صادرات کالاها و خدمات به تناسب ارزش افزوده و با خالص ارزآوری مثبت از طریق:
  - تسهیل مقررات و گسترش مشوق‌های لازم.
  - گسترش خدمات تجارت خارجی و ترانزیت و زیرساخت‌های مورد نیاز.
  - تشویق سرمایه‌گذاری خارجی برای صادرات.
  - برنامه‌ریزی تولید ملی متناسب با نیازهای صادراتی، شکل‌دهی بازارهای جدید، و تنوع‌بخشی پیوندهای اقتصادی با کشورها به‌ویژه با کشورهای منطقه.
  - استفاده از سازوکار مبادلات تهاتری برای تسهیل مبادلات در صورت نیاز.
  - ایجاد ثبات رویه و مقررات در مورد صادرات با هدف گسترش پایدار سهم ایران در بازارهای هدف.

۱۱. توسعه حوزه عمل مناطق آزاد و ویژه‌ی اقتصادی کشور به منظور انتقال فناوری‌های پیشرفته، گسترش و تسهیل تولید، صادرات کالا و خدمات و تأمین نیازهای ضروری و منابع مالی از خارج.
۱۲. افزایش قدرت مقاومت و کاهش آسیب‌پذیری اقتصاد کشور از طریق:
- توسعه‌ی پیوندهای راهبردی و گسترش همکاری و مشارکت با کشورهای منطقه و جهان به ویژه همسایگان.
  - استفاده از دیپلماسی در جهت حمایت از هدف‌های اقتصادی.
  - استفاده از ظرفیت‌های سازمان‌های بین‌المللی و منطقه‌ای.
۱۳. مقابله با ضربه‌پذیری درآمد حاصل از صادرات نفت و گاز از طریق:
- انتخاب مشتریان راهبردی.
  - ایجاد تنوع در روش‌های فروش.
  - مشارکت دادن بخش خصوصی در فروش.
  - افزایش صادرات گاز.
  - افزایش صادرات برق.
  - افزایش صادرات پتروشیمی.
  - افزایش صادرات فرآورده‌های نفتی.
۱۴. افزایش ذخایر راهبردی نفت و گاز کشور به منظور اثرگذاری در بازار جهانی نفت و گاز و تأکید بر حفظ و توسعه ظرفیت‌های تولید نفت و گاز، به ویژه در میداین مشترک.
۱۵. افزایش ارزش افزوده از طریق تکمیل زنجیره ارزش صنعت نفت و گاز، توسعه تولید کالاهای دارای بازدهی بهینه (بر اساس شاخص شدت مصرف انرژی) و بالا بردن صادرات برق، محصولات پتروشیمی و فرآورده‌های نفتی با تأکید بر برداشت صیانتی از منابع.
۱۶. صرفه‌جویی در هزینه‌های عمومی کشور با تأکید بر تحول اساسی در ساختارها، منطقی سازی اندازه‌ی دولت و حذف دستگاه‌های موازی و غیر ضرور و هزینه‌های زائد.
۱۷. اصلاح نظام درآمدی دولت با افزایش سهم درآمدهای مالیاتی.
۱۸. افزایش سالانه سهم صندوق توسعه ملی از منابع حاصل از صادرات نفت و گاز تا قطع وابستگی بودجه به نفت.



۱۹. شفاف‌سازی اقتصاد و سالم‌سازی آن و جلوگیری از اقدامات، فعالیت‌ها و زمینه‌های فسادزا در حوزه‌های پولی، تجاری، ارزی و...
۲۰. تقویت فرهنگ جهادی در ایجاد ارزش افزوده، تولید ثروت، بهره‌وری، کارآفرینی، سرمایه‌گذاری و اشتغال مولد و اعطای نشان اقتصاد مقاومتی به اشخاص دارای خدمات برجسته در این زمینه.
۲۱. تبیین ابعاد اقتصاد مقاومتی و گفتمان‌سازی آن به‌ویژه در محیط‌های علمی، آموزشی و رسانه‌ای و تبدیل آن به گفتمان فراگیر و رایج ملی.
۲۲. دولت مکلف است برای تحقق سیاست‌های کلی اقتصاد مقاومتی با هماهنگ‌سازی و بسیج پویای همه‌ی امکانات کشور، اقدامات زیر را معمول دارد:
- شناسایی و به‌کارگیری ظرفیت‌های علمی، فنی و اقتصادی برای دسترسی به توان آفندی و اقدامات مناسب.
  - رصد برنامه‌های تحریم و افزایش هزینه برای دشمن.
  - مدیریت مخاطرات اقتصادی از طریق تهیه طرح‌های واکنش هوشمند، فعال، سریع و به‌هنگام در برابر مخاطرات و اختلال‌های داخلی و خارجی.
۲۳. شفاف و روان‌سازی نظام توزیع و قیمت‌گذاری و روزآمدسازی شیوه‌های نظارت بر بازار.
۲۴. افزایش پوشش استاندارد برای کلیه محصولات داخلی و ترویج آن.

### سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی ۱۳۹۳/۰۱/۱۸

- ۱- ارائه خدمات آموزشی، پژوهشی، بهداشتی، درمانی و توان‌بخشی سلامت مبتنی بر اصول و ارزش‌های انسانی-اسلامی و نهادینه‌سازی آن در جامعه.
- ۱-۱- ارتقاء نظام انتخاب، ارزشیابی و تعلیم و تربیت اساتید و دانشجویان و مدیران و تحول در محیط‌های علمی و دانشگاهی متناسب با ارزش‌های اسلامی، اخلاق پزشکی و آداب حرفه‌ای.
- ۲-۱- آگاه‌سازی مردم از حقوق و مسؤولیت‌های اجتماعی خود و استفاده از ظرفیت محیط‌های ارائه مراقبت‌های سلامت برای رشد معنویت و اخلاق اسلامی در جامعه.

- ۲- تحقق رویکرد سلامت همه جانبه و انسان سالم در همه قوانین، سیاست‌های 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 تهدیدکننده سلامت مبتنی بر شواهد معتبر علمی.
- ۲-۴- تهیه پیوست سلامت برای طرح‌های کلان توسعه‌ای.
- ۲-۵- ارتقاء 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- ارتقاء سلامت روانی جامعه با ترویج سبک زندگی اسلامی-ایرانی، تحکیم بنیان خانواده، رفع موانع تنش آفرین در زندگی فردی و اجتماعی، ترویج آموزش‌های اخلاقی و معنوی و ارتقاء شاخص‌های سلامت روانی.
- ۴- ایجاد و تقویت زیرساخت‌های موردنیاز برای تولید فرآورده‌ها و مواد اولیه دارویی، واکسن، محصولات زیستی و ملزومات و تجهیزات پزشکی دارای کیفیت و استاندارد بین‌المللی.
- ۵- ساماندهی تقاضا و ممانعت از تقاضای القائی و اجازه تجویز صرفاً بر اساس نظام سطح‌بندی و راهنماهای بالینی، طرح ژنریک و نظام دارویی ملی کشور و سیاست‌گذاری و نظارت کارآمد بر تولید، مصرف و واردات دارو، واکسن، محصولات زیستی و تجهیزات پزشکی با هدف حمایت از تولید داخلی و توسعه صادرات.
- ۶- تأمین امنیت غذایی و بهره‌مندی عادلانه آحاد مردم از سبب 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، تأمین مالی و تدارک خدمات در حوزه سلامت باهدف پاسخگویی، تحقق عدالت و ارائه خدمات درمانی مطلوب به مردم به شرح ذیل:
- ۱-۷- تولید نظام سلامت شامل سیاست‌گذاری‌های اجرایی، برنامه‌ریزی‌های

- راهردی، 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 ارائه‌کنندگان خدمت در بخش‌های دولتی، عمومی و خصوصی.
- ۷-۴- هماهنگی و ساماندهی امور فوق مطابق سازوکاری است که قانون تعیین خواهد کرد.
- ۸- افزایش و بهبود کیفیت و ایمنی خدمات و مراقبت‌های جامع و یکپارچه سلامت با محوریت عدالت و تأکید 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 ارتقاء 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، حمایتی برای جانبازان و جامعه معلولان کشور با هدف ارتقاء سلامت و توانمندسازی آنان.
- ۹- توسعه 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- ارائه خدمات فراتر از بیمه پایه توسط بیمه تکمیلی در چارچوب دستورالعمل‌های قانونی و شفاف به گونه‌ای که کیفیت ارائه 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 و درمان و خرید آن‌ها توسط نظام بیمه‌ای و نظارت مؤثر تولید بر اجرای دقیق بسته‌ها با حذف اقدامات زائد و هزینه‌های غیرضروری در چرخه معاینه، تشخیص بیماری تا درمان.

۹-۵- تقویت بازار رقابتی برای ارائه 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 ارتقاء سلامت و پیشگیری در مناطق محروم.

۱۰-۱- تأمین منابع مالی پایدار در بخش سلامت با تأکید بر:

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

۱۰-۲- افزایش سهم سلامت، متناسب با ارتقاء کیفیت در ارائه 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 تأمین عدالت و ارتقاء سلامت به‌ویژه در مناطق غیر برخوردار 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 تأمین، حفظ و ارتقاء 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 توسعه نوآوری‌های علمی و فنی در تولید و عرضه فرآورده‌های 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 ارائه 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- توسعه کیفی و کمی نظام آموزش علوم پزشکی به صورت هدفمند، سلامت محور، مبتنی بر نیازهای جامعه، پاسخگو و عادلانه و با 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 ارائه خدمات پزشکی و تبدیل ایران به قطب پزشکی منطقه آسیای جنوب غربی و جهان اسلام.

### از سیاست‌های کلی جمعیت ابلاغی ۱۳۹۳/۰۲/۳۰

- ۳- اختصاص تسهیلات مناسب برای مادران به‌ویژه در دوره بارداری و شیردهی و پوشش بیمه‌ای هزینه‌های زایمان و درمان ناباروری مردان و زنان و تقویت نهادها و مؤسسات حمایتی ذی‌ربط.
- ۴- تحکیم بنیان و پایداری خانواده با اصلاح و تکمیل آموزش‌های عمومی درباره اصالت کانون خانواده و فرزند پروری و با تأکید بر آموزش مهارت‌های زندگی و ارتباطی و ارائه خدمات مشاوره‌ای بر مبنای فرهنگ و ارزش‌های اسلامی- ایرانی و توسعه و تقویت نظام تأمین اجتماعی، خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی در جهت سلامت باروری و فرزند آوری.
- ۶- ارتقاء امید به زندگی، تأمین سلامت و تغذیه سالم جمعیت و پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی، به‌ویژه اعتیاد، سوانح، آلودگی‌های زیست‌محیطی و بیماری‌ها.
- ۷- فرهنگ‌سازی برای احترام و تکریم سالمندان و ایجاد شرایط لازم برای تأمین سلامت و نگهداری آنان در خانواده و پیش‌بینی سازوکار لازم برای بهره‌مندی از تجارب و توانمندی‌های سالمندان در عرصه‌های مناسب.

## سیاست‌های کلی علم و فناوری (نظام آموزش عالی، تحقیقات و فناوری)

ابلاغی ۱۳۹۳/۰۶/۲۹

- ۱- جهاد مستمر علمی با هدف کسب مرجعیت علمی و فناوری در جهان با تأکید بر:
  - ۱-۱- تولید علم و توسعه نوآوری و نظریه‌پردازی.
  - ۱-۲- ارتقاء جایگاه جهانی کشور در علم و فناوری و تبدیل ایران به قطب علمی و فناوری جهان اسلام.
  - ۱-۳- توسعه علوم پایه و تحقیقات بنیادی.
  - ۱-۴- تحول و ارتقاء علوم انسانی به‌ویژه تعمیق شناخت معارف دینی و مبانی انقلاب اسلامی با: تقویت جایگاه و منزلت این علوم، جذب افراد مستعد و بانگیزه، اصلاح و بازنگری در متون، برنامه‌ها و روش‌های آموزشی و ارتقاء کمی و کیفی مراکز و فعالیت‌های پژوهشی مربوط.
- ۱-۵- دستیابی به علوم و فناوری‌های پیشرفته با سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی ویژه.
- ۲- بهینه‌سازی عملکرد و ساختار نظام آموزشی و تحقیقاتی کشور به‌منظور دستیابی به اهداف سند چشم‌انداز و شکوفایی علمی با تأکید بر:
  - ۲-۱- مدیریت دانش و پژوهش و انسجام‌بخشی در سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی و نظارت راهبردی در حوزه علم و فناوری و ارتقاء مستمر شاخص‌ها و روزآمدسازی نقشه جامع علمی کشور با توجه به تحولات علمی و فنی در منطقه و جهان.
  - ۲-۲- اصلاح نظام پذیرش دانشجویان و توجه ویژه به استعداد و علاقه‌مندی دانشجویان در انتخاب رشته تحصیلی و افزایش ورود دانشجویان به دوره‌های تحصیلات تکمیلی.
  - ۲-۳- ساماندهی و تقویت نظام‌های نظارت، ارزیابی، اعتبارسنجی و رتبه‌بندی در حوزه‌های علم و فناوری.
  - ۲-۴- ساماندهی نظام ملی آمار و اطلاعات علمی، پژوهشی و فناوری جامع و کارآمد.
  - ۲-۵- حمایت از تأسیس و توسعه شهرک‌ها و پارک‌های علم و فناوری.
  - ۲-۶- توزیع عادلانه فرصت‌ها و امکانات تحصیل و تحقیق در آموزش عالی در سراسر کشور.
  - ۲-۷- شناسایی نخبگان، پرورش استعدادها در خشان و حفظ و جذب سرمایه‌های انسانی.

- ۸-۲- افزایش بودجه تحقیق و پژوهش به حداقل ۴٪ تولید ناخالص داخلی تا پایان سال ۱۴۰۴ با تأکید بر مصرف بهینه منابع و ارتقاء بهره‌وری.
- ۳- حاکمیت مبانی، ارزش‌ها، اخلاق و موازین اسلامی در نظام آموزش عالی، تحقیقات و فناوری و تحقق دانشگاه اسلامی با تأکید بر:
- ۱-۳- اهتمام به نظام تعلیم و تربیت اسلامی و اصل پرورش در کنار آموزش و پژوهش و ارتقاء سلامت روحی و معنوی دانش‌پژوهان و آگاهی‌ها و نشاط سیاسی آنان.
- ۲-۳- تربیت اساتید و دانشجویان مؤمن به اسلام، برخوردار از مکارم اخلاقی، عامل به احکام اسلامی، متعهد به انقلاب اسلامی و علاقه‌مند به اعتلای کشور.
- ۳-۳- حفظ موازین اسلامی و ارزش‌های فرهنگی و اجتماعی در استفاده از علم و فناوری.
- ۴- تقویت عزم ملی و افزایش درک اجتماعی نسبت به اهمیت توسعه علم و فناوری:
- ۱-۴- تقویت و گسترش گفتمان تولید علم و جنبش نرم‌افزاری در کشور.
- ۲-۴- ارتقاء روحیه نشاط، امید، خودباوری، نوآوری نظام‌مند، شجاعت علمی و کار جمعی و وجدان کاری.
- ۳-۴- تشکیل کرسی‌های نظریه‌پردازی و تقویت فرهنگ کسب و کار دانش‌بنیان و تبادل آراء و تضارب افکار، آزاداندیشی علمی.
- ۴-۴- ارتقاء منزلت و بهبود معیشت استادان، محققان و دانش‌پژوهان و اشتغال دانش‌آموختگان.
- ۵-۴- احیاء تاریخ علمی و فرهنگی مسلمانان و ایران و الگوسازی از مفاخر و چهره‌های موفق عرصه علم و فناوری.
- ۶-۴- گسترش حمایت‌های هدفمند مادی و معنوی از نخبگان و نوآوران و فعالیت‌های عرصه علم و فناوری.
- ۵- ایجاد تحول در ارتباط میان نظام آموزش عالی، تحقیقات و فناوری با سایر بخش‌ها با تأکید بر:
- ۱-۵- افزایش سهم علم و فناوری در اقتصاد و درآمد ملی، ازدیاد توان ملی و ارتقاء کارآمدی.
- ۲-۵- حمایت مادی و معنوی از فرآیند تبدیل ایده به محصول و افزایش سهم تولید

محصولات و خدمات مبتنی بر دانش پیشرفته و فناوری داخلی در تولید ناخالص داخلی با هدف دستیابی به سهم ۵۰ درصد.

۳-۵- تحکیم و تعمیق پیوند حوزه و دانشگاه و تقویت همکاری‌های مستمر راهبردی.

۴-۵- تنظیم رابطه متقابل تحصیل با اشتغال و متناسب‌سازی سطوح و رشته‌های تحصیلی با نقشه جامع علمی کشور و نیازهای تولید و اشتغال.

۵-۵- تعیین اولویت‌ها در آموزش و پژوهش با توجه به مزیت‌ها، ظرفیت‌ها و نیازهای کشور و الزامات نیل به جایگاه اول علمی و فناوری در منطقه.

۶-۵- حمایت از مالکیت فکری و معنوی و تکمیل زیرساخت‌ها و قوانین و مقررات مربوط.

۷-۵- افزایش نقش و مشارکت بخش‌های غیردولتی در حوزه علم و فناوری و ارتقاء سهم وقف و امور خیریه در این حوزه.

۸-۵- توسعه و تقویت شبکه‌های ارتباطات ملی و فراملی میان دانشگاه‌ها، مراکز علمی، دانشمندان و پژوهشگران و بنگاه‌های توسعه فناوری و نوآوری داخلی و خارجی و گسترش همکاری‌ها در سطوح دولتی و نهادهای مردمی با اولویت کشورهای اسلامی.

۶- گسترش همکاری و تعامل فعال، سازنده و الهام‌بخش در حوزه علم و فناوری با سایر کشورها و مراکز علمی و فنی معتبر منطقه‌ای و جهانی به‌ویژه جهان اسلام همراه با تحکیم استقلال کشور، با تأکید بر:

۱-۶- توسعه صنایع و خدمات مبتنی بر علوم و فناوری‌های جدید و حمایت از تولید و صادرات محصولات دانش‌بنیان و متکی بر فناوری‌های بومی به‌ویژه در حوزه‌های دارای مزیت و ظرفیت، با اصلاح امر واردات و صادرات کشور.

۲-۶- اهتمام بر انتقال فناوری و کسب دانش طراحی و ساخت برای تولید محصولات در داخل کشور با استفاده از ظرفیت بازار ملی در مصرف کالاهای وارداتی.

۳-۶- استفاده از ظرفیت‌های علمی و فنی ایرانیان مقیم خارج و جذب متخصصان و محققان برجسته سایر کشورها به‌ویژه کشورهای اسلامی حسب نیاز.

۴-۶- تبدیل ایران به مرکز ثبت مقالات علمی و جذب نتایج پژوهش‌های محققان، نخبگان علمی و نوآوران سایر کشورها به‌ویژه جهان اسلام.



### از سیاست‌های کلی محیط‌زیست ابلاغی ۱۳۹۴/۰۸/۲۶

- ۳- اصلاح شرایط زیستی به‌منظور برخوردار ساختن جامعه از محیط‌زیست سالم و رعایت عدالت و حقوق بین‌نسلی.
- ۴- پیشگیری و ممانعت از انتشار انواع آلودگی‌های غیرمجاز و جرم‌انگاری تخریب محیط‌زیست و مجازات مؤثر و بازدارنده آلوده‌کنندگان و تخریب‌کنندگان محیط‌زیست و الزام آنان به جبران خسارت.
- ۵- پایش مستمر و کنترل منابع و عوامل آلاینده‌ی هوا، آب، خاک، آلودگی‌های صوتی، امواج و اشعه‌های مخرب و تغییرات نامساعد اقلیم، و الزام به رعایت استانداردها و شاخص‌های زیست‌محیطی در قوانین و مقررات، برنامه‌های توسعه و آمایش سرزمین
- ۸- گسترش اقتصاد سبز با تأکید بر:
- ۸-۱- صنعت کم‌کربن، استفاده از انرژی‌های پاک، محصولات کشاورزی سالم و ارگانیک و مدیریت پسماندها و پساب‌ها با بهره‌گیری از ظرفیت‌ها و توانمندی‌های اقتصادی، اجتماعی، طبیعی و زیست‌محیطی.
- ۸-۲- اصلاح الگوی تولید در بخش‌های مختلف اقتصادی و اجتماعی و بهینه‌سازی الگوی مصرف آب، منابع، غذا، مواد و انرژی به‌ویژه ترویج مواد سوختی سازگار با محیط‌زیست.
- ۱۵- تقویت دیپلماسی محیط‌زیست با:
- ۱۵-۱- تلاش برای ایجاد و تقویت نهادهای منطقه‌ای برای مقابله با گردوغبار و آلودگی‌های آبی.

### از سیاست‌های کلی خانواده ابلاغی ۱۳۹۵/۰۶/۱۳

- ۱۶- ایجاد سازوکارهای لازم برای ارتقاء سلامت همه‌جانبه خانواده‌ها به‌ویژه سلامت باروری و افزایش فرزندآوری در جهت برخورداری از جامعه جوان، سالم، پویا و بالنده.

### سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی ۱۴۰۲/۰۱/۲۱

- ایجاد رفاه عمومی، برطرف ساختن فقر و محرومیت، حمایت از اقشار و گروه‌های هدف خدمات اجتماعی از جمله بی‌سرپرستان، از کارافتادگان، معلولان و سالمندان و آنچه از

اهداف رفاه و تأمین اجتماعی که در اصول ۳، ۲۱، ۲۸، ۲۹، ۳۱ و ۴۳ قانون اساسی آمده است، اقتضاء می‌کند نظامی کارآمد، توانمند ساز، عدالت بنیان، کرامت بخش و جامع برای تأمین اجتماعی همگان که برگرفته از الگوهای اسلامی- ایرانی و مبتنی بر نظام اداری کارآمد، حذف تشکیلات غیر ضرور و رفع تبعیض‌های ناروا و بهره‌گیری از مشارکت‌های مردمی باشد، طراحی و اجرا شود و ترتیبات زیر در آن رعایت گردد:

۱- استقرار نظام تأمین اجتماعی به صورت جامع، یکپارچه، شفاف، کارآمد، فراگیر و چندلایه.

۲- ایجاد یک سازوکار تخصصی و فرابخشی به منظور حفظ انتظام و انسجام امور مربوط، لایه‌بندی و سطح‌بندی خدمات، ایجاد وحدت رویه، اعمال نظارت راهبردی در تکوین و فعالیت سازمان‌ها و صندوق‌ها و نهادهای فعال در قلمروهای امدادی، حمایتی و بیمه‌ای و شکل‌دهی پایگاه اطلاعات، با رعایت ملاحظات امنیتی مربوط به نیروهای مسلح و دستگاه‌های امنیتی کشور.

۳- پایبندی به حقوق و رعایت تعهدات بین نسلی و عدم تحمیل طرح‌های فاقد تضمین مالی بین نسلی، تأمین منابع پایدار، رعایت محاسبات بیمه‌ای و تعادل بین منابع و مصارف و حفظ و ارتقاء ارزش ذخایر سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی به عنوان اموال متعلق حق مردم با تأکید بر امانت‌داری، امنیت، سودآوری و شفافیت با ایجاد سازوکار لازم.

۴- اصلاح قوانین، ساختارها و تشکیلات سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر اجتماعی در جهت تأمین عدالت و یکسان‌سازی قواعد و مقررات بیمه‌ای و جلوگیری از ایجاد و انباشت بدهی‌های دولت و رعایت قواعد بیمه‌ای و تأمین بار مالی تضمین شده و بین نسلی.

۵- لایه‌بندی امور امدادی، حمایتی و بیمه‌ای و سطح‌بندی خدمات با رویکرد فعال دولت بر اساس وسع و استحقاق، به ترتیب ذیل:

- امور امدادی از محل پوشش بیمه‌ای، مشارکت‌های مردمی و مساعدت دولت.
- امور حمایتی با هدف رفع فقر و آسیب اجتماعی و تضمین سطح پایه خدمات از محل منابع دولتی، عمومی و مردمی.
- امور بیمه پایه برای آحاد جامعه متناسب با وضع آنان از محل حق بیمه سهم بیمه‌شدگان، کارفرمایان و دولت.
- امور بیمه‌های مازاد و تکمیلی از محل مشارکت بیمه‌شدگان و کارفرمایان با

- مشوق‌های مالیاتی و پشتیبانی حقوقی دولت در فضای رقابتی.
- ۵- حفظ قدرت خرید اقشار ضعیف جامعه از طریق متناسب‌سازی مزد شاغلین، مستمری بازنشستگان و مقرری بیکاران.
- ۶- اعمال رویکرد مناسب برای زدودن جلوه‌های آشکار فقر و آسیب اجتماعی از محلات کم برخوردار شهری و مناطق روستایی و عشایری.
- ۷- بسط و تأمین عدالت اجتماعی، کاهش فاصله طبقاتی با هدفمندسازی یارانه‌ها، دسترسی آحاد جامعه به خدمات تأمین اجتماعی، توانمندسازی، کارآفرینی و رفع تبعیض‌های ناروا در بهره‌مندی از منابع عمومی.
- ۸- استقرار نظام ملی احسان و نیکوکاری و ایجاد پیوند میان ظرفیت‌های مردمی و دستگاه‌های موظف.

۹- ارائه خدمات لازم به‌منظور تحکیم نهاد خانواده و فرزند آوری.

۱۰- الزام به تهیه پیوست تأمین اجتماعی برای طرح‌ها و برنامه‌های کلان کشور.

### از سیاست‌های کلی برنامه پنج‌ساله هفتم ابلاغی ۱۴۰۱/۰۶/۲۰

- ۱- استقرار نظام جامع تأمین اجتماعی مشتمل بر حوزه‌های امدادی، حمایتی و بیمه‌ای در سطوح پایه، مازاد و مکمل به‌منظور ارائه عادلانه خدمات.
- ۲- امور زیربنایی:
- ۳- تأمین امنیت غذایی و تولید حداقل ۹۰ درصد کالاهای اساسی و اقلام غذایی در داخل، همراه با حفظ و ارتقاء ذخایر ژنتیکی و منابع آبی و افزایش سطح سلامت و ایمنی مواد غذایی.
- ۴- اصلاح الگوی کشت با توجه به مزیت‌های منطقه‌ای و منابع آبی و با اولویت‌بخشی به تولید کالاهای راهبردی کشاورزی.
- ۵- ارتقاء نظام سلامت بر اساس سیاست‌های کلی سلامت.
- ۶- تحکیم نهاد خانواده و رفع موانع رشد و شکوفایی بانوان.
- ۷- افزایش نرخ باروری و مولید به حداقل ۲ و نیم طی پنج سال با حمایت همه‌جانبه از فرزند آوری و رفع موانع و ایجاد مشوق‌های مؤثر و اصلاح فرهنگی.
- ۸- توسعه صنعت گردشگری و ترویج صنایع دستی.

۱۸- ارتقاء سلامت اجتماعی و پیشگیری و کاهش آسیب‌های اجتماعی به‌ویژه اعتیاد، حاشیه‌نشینی، طلاق و فساد بر اساس شاخص‌های معتبر و بهره‌گیری حداکثری از مشارکت مردم و با زمان‌بندی متناسب.

۱۹- برقراری حاکمیت ملی و صیانت از ارزش‌های اسلامی- ایرانی در فضای مجازی با تکمیل و توسعه شبکه ملی اطلاعات و تأمین محتوا و خدمات متناسب و ارتقاء قدرت سایبری در تراز قدرت‌های جهانی با تأکید بر مقاوم‌سازی و امنیت زیرساخت‌های حیاتی و کلان داده کشور.

۲۰- افزایش شتاب پیشرفت و نوآوری علمی و فناوری و تجاری‌سازی آن‌ها به‌ویژه در حوزه‌های اطلاعات و ارتباطات و زیست‌فناوری و ریزفناوری و انرژی‌های نو و تجدید پذیر.

روزآمدسازی و ارتقاء نظام آموزشی و پژوهشی کشور.

## فصل سوم

قوانین و احکام قانونی ارجاع شده در  
قانون برنامه پنج ساله هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران

## قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و داروئی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب ۱۳۳۴/۰۳/۲۹ با اصلاحات و الحاقات بعدی

### فصل اول- مؤسسات پزشکی

ماده ۱- ایجاد هر نوع مؤسسه پزشکی نظیر بیمارستان، زایشگاه، تیمارستان، آسایشگاه، آزمایشگاه پلی کلینیک، مؤسسات فیزیوتراپی و الکتروفیزوتراپی سازمان‌های داروسازی، داروخانه، درمانگاه بخش تزیقات و پانسمان و غیره بهر شکل و بهر نام غیر از آنچه از طرف دولت تشکیل می‌گردد باید با اجازه وزارت بهداشتی و اخذ پروانه مخصوص باشد و متصدیان مؤسسات مزبور ملزم به رعایت مقررات فنی مذکور در آئین‌نامه‌های مربوطه می‌باشند.

تبصره ۱- برای هر یک از وزارتخانه‌ها و مؤسسات و شرکت‌های دولتی و نهادهای انقلاب اسلامی به شرط داشتن مجوزهای قانونی توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با رعایت مقررات پروانه صادر خواهد شد.

تبصره ۲- برای درمانگاه‌ها و بیمارستان‌های موضوع ماده ۱۰ قانون تشکیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی که به صورت خیریه درخواست تأسیس می‌شوند و به تشخیص و تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و پس از سپردن تعهد مبنی بر این که صرفاً غیرانتفاعی بوده و ملتزم به رعایت تعرفه‌های خاص بر مبنای ضوابط مالی اداری و فنی مذکور در آیین‌نامه مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گردند پروانه مخصوص صادر خواهد شد. پروانه مؤسسات مذکور در صورت تخلف از تعهد، رأساً توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی لغو خواهد شد.

تبصره ۳ (الحاقی ۱۳۷۹/۱۲/۱۰) - سایر موارد و مصادیق مؤسسات پزشکی، به پیشنهاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و تصویب هیأت وزیران تعیین خواهد شد.

ماده ۲- امور فنی مؤسسات مصرح در ماده فوق باید به وسیله کسانی که بنام مسئول فنی معرفی شده‌اند انجام گیرد و همچنین کسانی که زیر نظر مسئولین مزبور خدمت می‌نمایند باید واجد صلاحیت فنی و پروانه رسمی بوده و قبلاً به وزارت بهداشتی معرفی شده باشند - تعویض و تغییر مسئولین فنی نیز باید با اطلاع وزارت بهداشتی باشد.

ماده ۳ (اصلاحی ۱۳۷۹/۱۲/۱۰) - هر کس بدون داشتن پروانه رسمی بر امور پزشکی، داروسازی، دندانپزشکی، آزمایشگاهی، فیزیوتراپی، مامائی و سایر رشته‌هایی که به تشخیص وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جزو حرف پزشکی و پروانه دار

محسوب می‌شوند اشتغال ورزد یا بدون اخذ پروانه از وزارت مذکور اقدام به تأسیس یکی از مؤسسات پزشکی مطرح در ماده (۱) نماید یا پروانه خود را به دیگری واگذار نماید یا پروانه دیگری را مورد استفاده قرار دهد بلافاصله محل کار او توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعطیل و به پرداخت جریمه نقدی از ۵۸۰/۰۰۰/۰۰۰ تا ۵/۸۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال محکوم خواهد شد و در صورت تکرار به جریمه تا ۱/۶۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال یا دو برابر قیمت داروهای مکشوفه (هر کدام که بیشتر باشد) محکوم خواهد شد.

تبصره ۱ (منسوخ ۱۳۹۲/۱۰/۰۳)

تبصره ۲ (اصلاحی ۱۳۷۹/۱۲/۱۰) - در صورتی که هریک از مسؤولین موضوع ماده (۳) و یا مسؤولین مراکز ساخت، تهیه، توزیع و فروش دارو و تجهیزات و ملزومات پزشکی مبادرت به خرید و فروش غیرقانونی موارد فوق نمایند و یا از توزیع و ارائه خدمات خودداری و یا موجب اخلال در نظام توزیع داروئی کشور شوند علاوه بر مجازات مقرر در ماده (۳) به محرومیت از اشتغال در حرفه مربوطه از یک تا ده سال محکوم خواهند شد.

تبصره ۳ (الحاقی ۱۳۷۴/۰۱/۲۹) - کلیه فرآورده‌های تقویتی، تحریک کننده، ویتامین‌ها و غیره که فهرست آن‌ها توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعلام و منتشر می‌گردد جزء اقلام داروئی است.

تبصره ۴ (الحاقی ۱۳۷۴/۰۱/۲۹) - در مواردی که مؤسس مرکز و مؤسسه پزشکی یک نفر باشد و شخص مزبور فوت نماید وراثت او می‌تواند با ارائه گواهی تسلیم دادخواست حصر وراثت و معرفی یک نفر به عنوان مسئول فنی واجد شرایط دریافت پروانه به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی درخواست صدور پروانه مسئولیت فنی موقت نمایند اعتبار این پروانه به مدت دو سال خواهد بود وراثت مکلفند ظرف مهلت یاد شده با ارائه دادنامه حصر وراثت نسبت به معرفی شخص واجد شرایط قانونی دریافت پروانه به عنوان مؤسس جدید اقدام کنند. در غیر این صورت مؤسسه توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعطیل خواهد شد.

تبصره ۵ (اصلاحی ۱۳۷۹/۱۲/۱۰) - فهرست داروهای دامی هر ساله مشترکاً توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان دامپزشکی تهیه و اعلام خواهد شد. مجازات‌های مربوط به جرایم مرتبط با داروهای انسانی در این ماده در مورد داروهای دامی هم مجری خواهد بود.

تبصره ۶ (الحاقی ۱۳۷۴/۰۱/۲۹) - به جرائم موضوع این قانون در دادگاه انقلاب اسلامی رسیدگی خواهد شد.

ماده ۴ - هر مؤسسه پزشکی و دارویی که امور فنی آن به اتکای پروانه اشخاص ذی صلاحیت توسط افراد فاقد صلاحیت اداره شود از طرف وزارت بهداشت تعطیل و صاحب پروانه برای بار اول تا یک سال و برای دفعات بعد هر دفعه تا دو سال حق افتتاح مجدد آن مؤسسه را حتی بنام دیگری نخواهد داشت و شخص یا اشخاص فاقد صلاحیت به مجازات مذکور در ماده ۳ محکوم خواهند شد.

ماده ۵ (منسوخ ۱۳۹۷/۰۳/۲۲)

تبصره ۱ - دخالت داروسازان در امور مختص به طبابت جز در مورد کمک‌های نخستین قبل از رسیدن پزشک مشمول ماده ۳ این قانون خواهد بود.

تبصره ۲ (اصلاحی ۱۳۶۷/۰۱/۲۳) - هر یک از متصدیان امور دارویی و یا داروخانه‌ها که مبادرت به تبدیل تاریخ مصرف دارو یا افزایش قیمت رسمی و یا تخلف در نرخ‌گذاری نسخه برآیند با رعایت شرایط و امکانات خا طی و دفعات و مراتب جرم و مراتب تأدیب به پرداخت جزای نقدی از ۸/۲۵۰/۰۰۰ تا ۳۳۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال و یا به سه ماه تا شش ماه حبس محکوم خواهند شد. چنانچه سوءاستفاده بیش از یک میلیون ریال باشد جزای نقدی مرتکب دو برابر میزان سوءاستفاده خواهد شد.

تبصره ۳ (منسوخ ۱۳۶۷/۰۱/۲۳)

#### فصل دوم - آزمایشگاه تشخیص

ماده ۶ - کسانی می‌توانند متصدی آزمایشگاه تشخیص طبی برای یک یا چند رشته گردند که دکتر در پزشکی یا از روسای دامپزشکی و یا علوم شیمی و یا بیولوژی بوده بعلاوه دارای گواهینامه دوره تکمیلی آزمایشگاهی از دانشکده‌های پزشکی یا گواهینامه رسمی تخصصی در امور آزمایشگاهی از کشورهای خارجه که به تصدیق مراجع صلاحیت‌دار رسیده باشد.

تبصره ۱ - حداقل دو نفر از دارندگان مدارک علوم آزمایشگاهی بالینی با درجه دکتر یا پی - اچ - دی (در علوم آزمایشگاهی) یا تخصصی در رشته‌های:

۱ - بیوشیمی.

۲ - پاتوبیولوژی (قارچ‌شناسی یا میکروب‌شناسی یا انگل‌شناسی)



۳- ایمنولوژی (ایمن شناسی یا سرم‌شناسی)

۴- خون‌شناسی (هماتولوژی)

می‌توانند اقدام به تصدی فنی آزمایشگاه گروهی در رشته مربوط به خود نمایند. بدیهی است برای تصدی فنی آزمایشگاه تشخیص طبی عمومی مشارکت هر چهار رشته فوق ضروری می‌باشد.

تبصره ۲- افرادی که دارای دکترای گروه پزشکی در رشته‌های پزشکی، داروسازی و دامپزشکی بوده و مدرک آن‌ها مورد تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌باشد و دارای تخصص در یک رشته آزمایشگاهی یا افرادی که دارای پی.اچ.دی در یکی از رشته‌های علوم آزمایشگاهی بالینی بوده و فاقد تخصص در بقیه رشته‌های آزمایشگاهی بالینی هستند رشته‌های کمبود را در کلاس‌هایی که در دانشگاه علوم پزشکی تهران و سایر دانشگاه‌های علوم پزشکی که امکان دارند می‌گذرانند و پس از انجام کارآموزی بیمارستانی و قبول شدن در آزمون تخصصی مجاز به تصدی فنی آزمایشگاه تشخیص طبی خواهند بود. آیین‌نامه کلاس‌ها و کارآموزی و نحوه تأمین بودجه آن را وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی معین می‌کند.

تبصره ۳- دارندگان مدارک تحصیلی ذکرشده در تبصره یک در مورد رشته‌های محدود نظیر ویروس‌شناسی یا هورمون‌شناسی با تصویب کمیسیون قانونی آزمایشگاه‌ها می‌توانند اقدام به تصدی فنی آزمایشگاه تک‌رشته‌ای مربوط نمایند.

تبصره ۴- در شهرستان‌هایی که متصدی فنی آزمایشگاه گروهی به علت عدم حضور افراد ذکرشده در این قانون موجود نباشد طبق مقررات می‌توانند (فقط برای همان رشته مورد درخواست) اجازه تصدی فنی آزمایشگاه تک‌رشته‌ای دریافت نمایند.

تبصره ۵- برای تصدی فنی آزمایشگاه آسیب‌شناسی تشریحی متقاضی باید علاوه بر داشتن دکترای پزشکی دارای دیپلم تخصصی در رشته مزبور باشد ضمناً کسانی که دارای مدرک تحصیلی مشترک رشته علوم آزمایشگاهی بالینی و آسیب‌شناسی می‌باشند می‌توانند مستقلاً برای تصدی فنی آزمایشگاه در رشته‌های تخصصی اقدام نمایند.

تبصره ۶- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است لیست آزمایشاتی که هر یک از متخصصین شاغل در آزمایشگاه تشخیص طبی صلاحیت انجام آن را دارند به تفکیک مشخص نموده و متخصصین مذکور در صورتی که مبادرت به انجام آزمایشاتی

نمایند که در صلاحیت آنها نباشد متخلف محسوب می شوند و دادگاه به مجازات مذکور در تبصره ۲ ماده ۵ علیه آنها رأی می دهد.

ماده ۷- دارندگان آزمایشگاه نمی توانند غیر از رشته‌ای که پروانه برای آن صادر گردیده به انجام آزمایش‌های دیگری مبادرت ورزند مگر اینکه برای رشته‌های دیگر نیز تحصیل پروانه نموده باشند بهر حال یک نفر نمی تواند مسئولیت بیش از یک آزمایشگاه را عهده‌دار باشد.

ماده ۸- دارندگان آزمایشگاه‌ها نمی توانند اقدام بخرید و فروش خون نموده و یا محصولاتی که عناصر اصلی آن از میکرب یا سرم یا خون است ساخته و بفروش رسانند مگر با اجازه مخصوص وزارت بهداشتی.

ماده ۹- متخلفین از مواد ۶-۷-۸ برای بار اول به ۱۴۸/۰۰۰/۰۰۰ ریال تا ۱/۴۸۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال جزای نقدی محکوم خواهند شد و برای دفعه دوم علاوه بر پرداخت جریمه نقدی مؤسسه مربوط نیز تعطیل خواهد شد.

#### فصل سوم- مقررات مربوط به اشتغال پزشکان بیگانه

ماده ۱۰- اشتغال پزشکان بیگانه بهر نام و هر نوع کار فنی از هر حیث تابع مقررات قانون طبابت اتباع بیگانه مصوب شهریورماه ۱۳۱۲ و مستلزم داشتن پروانه از وزارت بهداشتی می باشد و در صورت تخلف مشمول مجازات مصرح در ماده سه خواهد بود بعلاوه از تاریخ تصویب این قانون کلیه مؤسسات اعم از دولتی و ملی باید وزارت بهداشتی را قبلاً از استخدام پزشکان خارجی و شرایط استخدام آنها مطلع سازند.

ماده ۱۱- از تاریخ تصویب این لایحه صدور پروانه برای طبابت آزاد بنام پزشکان خارجی برای تهران و مراکز استان‌ها ممنوع است.

ماده ۱۲- پروانه‌های اشتغال به طبابت که برای پزشکان خارجی صادر شده و یا خواهد شد نهایت برای مدت پنج سال از تاریخ صدور معتبر بوده و پس از انقضای مدت مزبور صاحب پروانه باید تقاضای تجدید آنها بنماید.

قبول این تقاضا در مورد طبابت آزاد برای وزارت بهداشتی الزامی نیست و متخلف از ادامه طبابت ممنوع خواهد شد.

تبصره- پزشکان بیگانه به هیچ وجه حق دخالت در امور سیاسی ندارند و در صورت تخلف پروانه طبابت آنها فوراً لغو و مطابق مقررات مربوطه تحت تعقیب قرار خواهند گرفت.

فصل چهارم (اصلاحی ۱۳۶۷/۰۱/۲۳)- شرایط ساخت و ورود دارو و فرآورده‌های

## بیولوژیک و فرآورده‌های آزمایشگاهی

ماده ۱۳- عنوان داروی اختصاصی شامل داروهایی می‌شود که به‌طور ساده و یا از اختلاط و یا ترکیب چند دارو در نتیجه ابداع شخص یا شخصیت حقوقی معینی به دست آمده و یا فرمول و اسم ثابت و علامت صنعتی مخصوصی مشخص بنام ابداع‌کننده در کشور ایران و یا کشورهای خارجی به ثبت رسیده باشد.

تبصره ۱ (اصلاحی ۱۳۶۷/۰۱/۲۳)- برای ثبت اسامی و علائم تجارتي و صنعتی هر نوع دارو یا مؤسسات پزشکی و داروسازی و دارو فروشی علاوه بر رعایت مقررات مربوط به ثبت علائم موافقت قبلی وزارت بهداشتی نیز برابر آئین‌نامه مخصوصی ضروری است.

تبصره ۲ (الحاقی ۱۳۶۷/۰۱/۲۳)- عنوان داروهای ژنریک به داروهایی اطلاق می‌شود که با نام شیمیایی یا عمومی (غیراختصاصی) که توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تأیید می‌گردد، نامیده می‌شود.

تبصره ۳ (الحاقی ۱۳۶۷/۰۱/۲۳)- داروهای گیاهی به فرآورده‌هایی اطلاق می‌شود که در تهیه و ترکیب آن‌ها کلاً یا اکثر آن، از اجزاء و یا عصاره‌های گیاهی استفاده شده باشد، تشخیص داروی گیاهی تأیید اثر درمانی و تعیین یا تأیید نام آن با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است.

تبصره ۴ (الحاقی ۱۳۶۷/۰۱/۲۳)- بیولوژیک به موادی اطلاق می‌شود که دارای منشأ انسانی یا حیوانی بوده که برای تشخیص و پیشگیری و یا درمان بیماری‌ها به کار می‌رود، تعیین نوع فرآورده‌های مذکور به عهده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌باشد.

تبصره ۵ (الحاقی ۱۳۶۷/۰۱/۲۳)- فعالیت افراد مؤسسات و نمایندگی‌های شرکت‌های دارویی و تجهیزات و ملزومات پزشکی، دندانپزشکی مشمول آیین‌نامه‌ای خواهد بود که حداکثر ظرف مدت سه ماه تهیه و به تصویب وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برسد.

ماده ۱۴- ورود هر نوع فرآورده بیولوژیک (نظیر سرم و واکسن و فرآورده‌های آزمایشگاهی و مواد غذایی اطفال و هر نوع دارو و مواد اولیه دارویی و بسته‌بندی دارویی و قطعات و ماشین‌آلات مربوط) به هر شکل و عنوان از خارج از کشور توسط بخش خصوصی و یا دولتی و نیز ترخیص آن‌ها از گمرک و همچنین ساخت هر نوع دارو یا فرآورده بیولوژیک و عرضه و فروش آن‌ها در داخل کشور و یا صدور آن به خارج از کشور مستلزم اجازه قبلی

از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و اخذ پروانه و یا مجوز لازم می‌باشد. تبصره ۱ - اعتبار پروانه ورود یا ساخت اقلام مذکور در این ماده ۴ سال است، تقاضای تجدید پروانه باید شش ماه قبل از انقضاء مدت به عمل آید چنانچه در طول مدت اعتبار پروانه ورود یا ساخت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ورود و یا تولید دارویی را غیر لازم و یا مضر به سلامت جامعه تشخیص دهد موظف است پروانه مربوطه را با رأی کمیسیون مذکور در ماده ۲۰ این قانون لغو نماید و میزان ورود و یا ساخت هر یک از فرآورده‌های مذکور نیز منوط به موافقت قبلی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است.

تبصره ۲ (الحاقی ۱۳۶۷/۰۱/۲۳) - ساخت و یا ورود هر نوع مواد و ملزومات مصرفی و تجهیزات پزشکی و دندانپزشکی و یا مواد اولیه و بسته‌بندی آن‌ها که لیست آن از طرف وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی اعلام می‌گردد باید با اجازه قبلی و موافقت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی انجام گیرد، ترخیص اقلام مذکور از گمرک نیز باید با کسب اجازه از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی باشد.

تبصره ۳ (الحاقی ۱۳۶۷/۰۱/۲۳) - شرکت‌های توزیع کننده انواع دارو و مواد بیولوژیک اعم از دولتی و غیردولتی و خصوصی باید از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی پروانه تأسیس اخذ نموده و با معرفی مسئول فنی واجد شرایط که صلاحیت آن‌ها به تصویب کمیسیون قانونی مربوط در ماده ۲۰ این قانون خواهد رسید بر اساس آیین‌نامه مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اقدام به توزیع دارو و مواد بیولوژیک در سطح کشور بنماید.

شرایط صلاحیت مسئول فنی مذکور در این تبصره عبارتند از:

۱- داشتن دانشنامه دکترای داروسازی.

۲- نداشتن سوء پیشینه کیفری مؤثر.

۳- عدم اشتهار به فساد در حرفه مربوطه.

تبصره ۴ (الحاقی ۱۳۶۷/۰۱/۲۳) - (مصوب کمیسیون قضایی) چنانچه شرکت‌های توزیع کننده داروهای فاسد یا داروهای با تاریخ مصرف کوتاه و یا منقضی شده که مخالف آیین‌نامه مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی باشد توزیع نمایند و یا دارویی را بیش از قیمت رسمی بفروش برسانند با رعایت شرایط و امکانات خاخی و دفعات و مراتب

جرم و مراتب تأدیب شرکت مربوطه علاوه بر جبران خسارات وارده به پرداخت جریمه نقدی از ۸۲/۵۰۰/۰۰۰ تا ۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال محکوم و پروانه مسئول فنی با توجه به رأی کمیسیون قانونی مربوطه از یک تا شش ماه به حالت تعلیق درخواهد آمد.

تبصره ۵ (الحاقی ۱۳۶۷/۰۱/۲۳) - معرفی و ارائه اطلاعات علمی داروها و مواد بیولوژیک در سطح کشور با اجازه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خواهد بود. آیین‌نامه اجرایی مربوط به تصویب وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خواهد رسید. متخلف با رعایت شرایط و امکانات خاکی و دفعات و مراتب جرم و مراتب تأدیب به پرداخت جزای نقدی از ۸۲/۵۰۰/۰۰۰ تا ۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال محکوم خواهد گردید.

تبصره ۶ (الحاقی ۱۳۶۷/۰۱/۲۳) - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است تقاضای افراد یا مؤسساتی که داروی جدیدی را کشف یا ابداع می‌نمایند از طریق کمیسیون ساخت و ورود موضوع ماده ۲۰ این قانون رسیدگی و در صورت تأیید و ضرورت تولید و ارائه آن با رعایت سایر مقررات پروانه لازم را صادر نماید کمیسیون مذکور و وزارت مزبور موظف به حفظ فرمول و اطلاعات داروی کشف شده از طرف متقاضی می‌باشد و اطلاعات مزبور فقط با اجازه کتبی متقاضی قابل انتقال به غیر می‌باشد.

تبصره ۷ (الحاقی ۱۳۶۷/۰۱/۲۳) - داروساز مسئول فنی داروخانه می‌تواند داروهای دستوری تجویز شده در نسخه پزشک را بسازد و نیز داروی جالینوسی را با توجه به امکانات و شرایط لازم در داروخانه برای فرآورده‌هایی که ساخت آن‌ها از طرف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در داروخانه مجاز است بسازد. فهرست داروهای جالینوسی باید از طرف وزارت مذکور اعلام گردند.

ماده ۱۵ (اصلاحی ۱۳۶۷/۰۱/۲۳) - کسانی که بدون اجازه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مواد دارویی و یا فرآورده‌های بیولوژیک مندرج در ماده ۱۴ را وارد نمایند و یا در داخل کشور بسازند با رعایت شرایط و امکانات خاکی و دفعات و مراتب جرم و مراتب تأدیب به حکم دادگاه مواد مذکور به نفع وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ضبط و در صورت لزوم معدوم و مرتکبین در مرحله اول به جزای نقدی از ۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰ تا ۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال و در مرحله دوم از ۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰ تا ۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال و در صورت تکرار علاوه بر لغو پروانه به حداکثر مجازات نقدی در مرحله دوم محکوم خواهد شد. (چنانچه وارد کننده یا تولید کننده غیرمجاز مؤسسه یا شرکت باشد) با رعایت شرایط

و امکانات خاطی و دفعات و مراتب جرم و مراتب تأدیب علاوه بر ضبط مواد به حکم دادگاه و در صورت لزوم معدوم نمودن آن‌ها مدیرعامل مؤسسه یا شرکت در مرحله اول به جزای نقدی از ۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰ تا ۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال و در مرحله دوم از ۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰ تا ۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال و در صورت تکرار علاوه بر حداکثر مجازات نقدی مرحله دوم به حبس از سه ماه تا شش ماه محکوم خواهد شد.

ماده ۱۶ (اصلاحی ۱۳۶۷/۰۱/۲۳) - سازندگان داروها و مواد بیولوژیک موضوع این فصل پس از تحصیل پروانه حق ندارند فرمول و ترکیب و شکل و یا بسته‌بندی دارو یا فرآورده بیولوژیک خود را قبل از کسب اجازه مجدد از وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی تغییر داده و یا دخل و تصرف در آن نمایند. در صورت ارتکاب به حسب مورد به مجازات مذکور در ماده ۱۵ محکوم خواهند شد.

ماده ۱۷ (اصلاحی ۱۳۶۷/۰۱/۲۳) - کسانی که متقاضی تأسیس واحدهای تولید دارو و مواد بیولوژیک هستند باید شرایط زیر را دارا باشند:

داشتن مجوز از وزارتخانه‌های صنایع و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

نداشتن سوء پیشینه کیفری مؤثر.

معرفی متصدی فنی واجد شرایط زیر هنگام بهره‌برداری:

الف - داشتن دانشنامه دکترا یا دیپلم عالی داروسازی.

ب - داشتن پروانه داروسازی برای کشور جمهوری اسلامی ایران.

ج - نداشتن سوء پیشینه کیفری مؤثر.

د - اخذ تأیید صلاحیت از کمیسیون قانونی ساخت و ورود ماده ۲۰ این قانون.

ماده ۱۸ - اشخاصی که در تهیه مواد دارویی بهر کیفیتی مرتکب تقلب شوند از قبیل آنکه جنسی را بجای جنس دیگر قلمداد نمایند و یا آن را با مواد خارجی مخلوط سازند و همچنین با علم به فساد و تقلبی بودن آن مواد برای فروش آماده و یا عرضه بدارند و یا بفروش برسانند و یا دارویی را بجای داروی دیگر بدهند به مجازات‌های ذیل محکوم خواهند شد:

الف - در صورتی که استعمال مواد دارویی منحصراً علت فوت باشد مجازات

تهیه کننده اعدام است و در صورتی که یکی از علل فوت باشد مجازات تهیه کننده حبس دائم با اعمال شاقه خواهد بود.

ب- در صورتی که مواد مذکور منتهی به مرض دائم و یا فقدان و یا نقص یکی از حواس و یا اعضاء مصرف کننده گردد مجازات تهیه کننده حبس دائم با اعمال شاقه خواهد بود.

ج- هرگاه استعمال مواد مزبور منتهی به صدمه‌ای گردد که معالجه آن کمتر از یک ماه باشد مجازات تهیه کننده یک سال تا ۳ سال حبس تأدیبی و هرگاه مدت معالجه بیشتر از یک ماه باشد دو سال تا ده سال حبس مجرد خواهد بود.

د- هرگاه مصرف مواد مزبور منتهی به صدمه‌ای نگردد مجازات تهیه کننده یک سال تا سه سال حبس تأدیبی خواهد بود.

تبصره- در مورد بندهای الف ب ج و د هر یک از آماده کننده و عرضه دارنده و فروشنده به مجازات معادل همان جرم محکوم خواهد شد.

ه- هرگاه داروی تقلبی آماده و عرضه شده و یا به فروش رسیده ولی مصرف نشده باشد مجازات هر یک از تهیه کننده و عرضه دارنده و فروشنده از ۶ ماه تا دو سال حبس تأدیبی خواهد بود.

و- هر کس داروی فاسد یا دارویی که مدت استعمال آن گذشته و یا دارویی را به جای داروی دیگر بفروش برساند و این عمل موجب بازماندن مصرف کننده از استعمال داروی اصلی باشد و در نتیجه معالجه نشدن منتهی به فوت گردد مجازات فروشنده حبس مجرد از دو سال تا ده سال است و در صورتی که منتهی به فوت نگردد ولی منجر به مرض دائم یا فقدان و یا نقص یکی از حواس و یا اعضاء مصرف کننده گردد مجازات فروشنده یک سال تا سه سال حبس تأدیبی خواهد بود.

ز- در صورتی که داروی تقلبی (سرم) یا (واکسن) یا (آنتی بیوتیک) و یا مواد غذائی مخصوص کودکان باشد مرتکب به حداکثر مجازات‌های فوق محکوم خواهد شد.

ح - در موارد فوق مرتکبین علاوه بر کیفرهای مذکور به جریمه نقدی از ۱۶۱/۲۵۰/۰۰۰ ریال تا ۴/۸۳۸/۰۰۰/۰۰۰ ریال و همچنین پرداخت کلیه خسارات وارده به مدعی خصوصی و محرومیت از اشتغال به کسب مواد دارویی محکوم خواهند شد.

تبصره ۱- تهیه کننده کسی است که خود تهیه و یا به دستور او داروی تقلبی ساخته می‌شود و مقصود از فروشنده متصدی مسئول است.

تبصره ۲- کلیه کالاهای تقلبی پس از صدور حکم قطعی معدوم و کارگاه‌ها و ابزار

و اسباب و آلات تهیه مواد مزبور به نفع دولت ضبط خواهد شد.

تبصره ۳- تحقیقات متهمین مزبور به فوریت و محاکمه آنها خارج از نوبت به عمل می‌آید و بازپرس در صورت کشف داروی تقلبی مکلف است قرار توقیف متهم را صادر نماید و در مورد متهمین مشمول بندهای الف و ب متهم تا خاتمه بازپرسی در توقیف باقی خواهد ماند حق اعتراض متهم به قرار توقیف خود طبق مقررات قانون آئین دادرسی کیفری محفوظ می‌باشد.

تبصره ۴- هر یک از مأمورین دولتی و یا شهرداری و یا کسانی که برحسب وظیفه متصدی مراقبت در مواد داروئی هستند در صورتی که از انجام وظیفه خودداری نمایند و یا سهل‌انگاری در انجام وظیفه نمایند به انفصال موقت از یک ماه تا شش ماه از خدمت محکوم خواهند شد در صورتی که ثابت شود اشخاص فوق گزارشی به قصد اضرار بدهند که منتهی به بازداشت اشخاص شود در صورت برائت متهم و اثبات قصد اضرار علاوه بر جبران خسارات وارده به مدعی خصوصی به مجازات یک تا سه سال حبس تأدیبی محکوم خواهند شد.

تبصره ۵- در صورتی که دادگاه موجباتی برای تخفیف مجازات ملاحظه نمود در مورد مجازات‌های جنائی یک درجه و در سایر موارد فقط تا نصف مجازات می‌تواند تخفیف دهد.

تبصره ۶- کلیه جرائم مندرجه در فوق از جرائم عمومی محسوب و بدون شکایت مدعی خصوصی قابل تعقیب خواهد بود.

ماده ۱۹- مقررات ماده ۱۸ و تبصره‌های آن در مورد تهیه و فروش مواد خوردنی و آشامیدنی تقلبی یا فاسد با یک درجه تخفیف در اصل مجازات‌ها و با رعایت مقررات عمومی مربوط به بازداشت متهم جاری است.

تبصره ۱- رنگ‌هایی که در مواد خوردنی و آشامیدنی مصرف می‌شود باید از نوع مخصوص مجاز باشد که فهرست آن از طرف وزارت بهداشتی آگهی خواهد شد همچنین موادی که برای سفیدگری و رنگ‌آمیزی ظروف غذائی و داروئی بکار برده می‌شود باید از نوع خالص و بدون سمیت باشد متخلفین به حبس تأدیبی از ۶ ماه تا یک سال محکوم می‌شوند.

رعایت «قانون مواد خوردنی و آشامیدنی و آرایشی و بهداشتی» مصوب ۱۳۴۶/۰۴/۲۲،



در خصوص مواد خوردنی الزامی است.

تبصره ۲- وزارت بهداشتی و بهداری شهرداری‌ها مکلفند مراکزی که مواد دارویی و یا غذایی و یا آشامیدنی می‌سازند و یا می‌فروشند معاینه و در صورتی که مواد مزبور یا ظروف آن‌ها موافق اصول بهداشتی نباشد به سازنده یا فروشنده اخطار نمایند که طبق اصول بهداشتی اقدام کنند در صورت تخلف از دستور بهداری متخلف به حبس تأدیبی از یک ماه تا ۶ ماه محکوم خواهد شد و دادگاه ضمن حکم خود طبق تقاضای بهداری شهرداری دستور خواهد داد آنچه را که مخالف با دستورهای بهداشتی ساخته شده معدوم و یا ضبط یا به مصرف معینی برسانند.

ماده ۲۰ (اصلاحی ۱۳۶۷/۰۱/۲۳)- به منظور رسیدگی به صلاحیت کسانی که می‌خواهند در مؤسسات پزشکی و داروسازی مصرح در ماده یکم عهده‌دار مسئولیت فنی گردند و یا تقاضای صدور یکی از پروانه‌های مربوط به این قانون را بنمایند و رسیدگی به صلاحیت ورود و ساخت هر نوع دارو و مواد بیولوژیک، کمیسیون‌هایی به نام کمیسیون‌های تشخیص مرکب از اعضاء زیر در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به ریاست معاون ذریبط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برحسب رشته تشکیل می‌گردد و رأی اکثریت قطعی خواهد بود.

بند ۱ (اصلاحی ۱۳۶۷/۰۱/۲۳)- برای کلیه امور پزشکی از اعضاء هیأت علمی دانشکده‌های پزشکی یک نفر متخصص داخلی و یک نفر متخصص جراحی و یک نفر متخصص رشته‌ای که موضوع در آن کمیسیون مطرح است به انتخاب و معرفی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و یک نفر پزشک بر انتخاب رئیس نظام پزشکی و یک نفر از پزشکان آزاد به دعوت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

بند ۲ (اصلاحی ۱۳۶۷/۰۱/۲۳)- برای ساخت و ورود هر نوع دارو و مواد بیولوژیک، یک نفر داروشناس (فارماکولوژیست) از یکی از مراکز علمی به دعوت وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

- دو نفر از اعضاء هیأت علمی دانشکده‌های داروسازی به انتخاب اعضاء هیأت علمی و دانشکده‌های داروسازی. در صورت انتخاب اعضاء هیأت علمی از شهرستان‌ها به جای هر یک، یک نفر علی‌البدل از دانشگاه‌های علوم پزشکی مرکز انتخاب می‌شود که در غیاب عضو اصلی حق رأی خواهد داشت.

- یک نفر دکتر داروساز شاغل در صنعت داروسازی، یا یک نفر متخصص در مواد بیولوژیک و یا یک نفر گیاه‌شناس برحسب مورد به دعوت وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

- یک نفر از اعضاء هیأت علمی دانشکده‌های پزشکی برحسب مورد به انتخابات هیأت علمی دانشکده‌های پزشکی در صورت انتخاب اعضای هیأت علمی از شهرستان‌ها به جای هر یک، یک نفر علی‌البدل از دانشگاه‌های علوم پزشکی مرکز انتخاب می‌شود که در غیاب عضو اصلی حق رأی خواهد داشت.

- مدیرعامل شرکت سهامی دارویی کشور.

- مدیرکل آزمایشگاه‌های کنترل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

- مدیرکل امور دارویی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

بند ۳ (اصلاحی ۱۳۶۷/۰۱/۲۳) - برای امور مربوط به داروخانه‌ها و شرکت‌های توزیع کننده دارو.

- مدیرکل امور دارویی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

- مدیرعامل شرکت سهامی دارویی کشور.

- یک نفر داروساز ذیصلاح از شرکت‌های توزیع کننده دارو به دعوت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

- یک نفر داروساز آزاد برحسب مورد به دعوت وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

۴- برای امور آزمایشگاهی رئیس یا معاون بنگاه پاستور - رئیس یا معاون بنگاه رازی - استادان کرسی‌های میکروب‌شناسی - انگل‌شناسی - سرم‌شناسی - آسیب‌شناسی و شیمی بیولوژی دانشکده پزشکی تهران (هر یک از استادان برای رشته مخصوص به خود) یک نفر از مدیران آزمایشگاه‌های آزاد به دعوت وزارت بهداشت.

۵- برای ورود داروهای اختصاصی از خارج نماینده وزارت اقتصاد ملی - استاد کرسی تداعی دانشکده پزشکی - مدیرعامل بنگاه کل داروئی ایران - یک نفر دکتر داروساز آزاد به دعوت وزارت بهداشت.

مدیرکل معاونت عمومی و رئیس اداره تنظیم امور پزشکی وزارت بهداشت در کلیه کمیسیون‌های فوق با داشتن حق رأی شرکت می‌نمایند.

در موارد ضروری نیز وزارت بهداشت می‌تواند از کارشناسان مربوط به‌عنوان مشاور برای شرکت در کمیسیون دعوت نماید.

تبصره ۱- در موردی که یکی از استادان دانشگاه نتواند در کمیسیون‌های فوق حضور یابد دانشیار مربوط بجای او انجام‌وظیفه خواهد نمود.

تبصره ۲- وزارت بهداشت برای پاداش استادان و پزشکان و داروسازان آزاد و مشاورینی که به کمیسیون‌های مربوط دعوت می‌نمایند اعتبار لازم در بودجه خود منظور خواهد نمود.

تبصره ۳ (الحاقی ۱۳۶۷/۰۱/۲۳)- قیمت‌گذاری هر نوع دارو و مواد بیولوژیک ساخت داخل کشور یا وارداتی توسط کمیسیونی مرکب از اعضاء زیر تعیین می‌گردد:

- معاونت امور دارویی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

- مدیرعامل شرکت سهامی دارویی کشور.

- یک نفر داروساز در صنعت داروسازی یا یک نفر متخصص در مواد بیولوژیک

و یا یک نفر گیاه‌شناس برحسب مورد به دعوت وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

- یک نفر نماینده وزارت بازرگانی به معرفی وزارت مذکور.

- مدیرکل امور دارویی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

- (الحاقی ۱۴۰۳/۰۳/۰۱) دبیر شورای عالی بیمه سلامت.

تبصره ۴ (الحاقی ۱۳۶۷/۰۱/۲۳)- در صورتی که مؤسسات مذکور در این قانون و همچنین مؤسسين آنها از ضوابط و مقررات و نرخ‌های مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، مذکور در آیین‌نامه‌های مربوط تخطی نمایند و یا فاقد صلاحیت‌های مربوط تشخیص داده شوند وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است موضوع را در محاکم قضایی مطرح نماید. دادگاه پس از بررسی در صورت ثبوت تخلف با رعایت شرایط و امکانات خاطی و دفعات و مراتب جرم و مراتب تأدیبات پروانه تأسیس یا پروانه مسئولان فنی را موقتاً به‌طور دائم لغو می‌نماید.

تبصره ۵ (الحاقی ۱۳۷۹/۰۸/۱۰)- وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌تواند

اجازه تشکیل کمیسیون‌های قانونی مؤسسات پزشکی و داروسازی را به شرح زیر به هر یک از دانشگاه‌ها یا دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی واگذار نماید.

اعضای این گروه‌ها بر اساس ترکیب زیر و به ریاست رئیس دانشگاه و عضویت معاون درمان

و داروی دانشگاه تشکیل می‌گردد. ملاک تصمیم رأی اکثریت است. وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در صورت تشخیص تخصصی تخطی کمیسیون‌های مذکور می‌تواند آن‌ها را منحل و وظایف مربوط به آن استان یا شهرستان را به کمیسیون مرکزی محول نماید.

۱- برای کلیه امور پزشکی، یک نفر متخصص داخلی و یک نفر متخصص جراحی و یک نفر متخصص رشته‌ای که موضوع آن در کمیسیون مطرح است از اعضای هیأت علمی به انتخاب رئیس دانشگاه یا دانشکده مربوط و یک نفر پزشک عمومی به انتخاب رئیس سازمان نظام پزشکی مرکز استان و یک نفر از پزشکان آزاد به دعوت رئیس دانشگاه یا دانشکده.

۲- برای امور آزمایشگاه‌ها، مدیر امور آزمایشگاه‌ها و یک نفر از اعضای هیأت علمی دانشگاه یا دانشکده مربوط (بسته به رشته تخصصی مربوط) و یک نفر از متخصصین آزمایشگاه‌های خصوصی به دعوت رئیس دانشگاه یا دانشکده و یک نفر از متخصصین علوم آزمایشگاهی به انتخاب رئیس سازمان نظام پزشکی.

۳- تأسیس آزمایشگاهی که متخصص مربوط به آن، در دانشگاه یا دانشکده وجود نداشته باشد با موافقت کمیسیون مستقر در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خواهد بود.

۴- برای امور مربوط به داروخانه‌ها، مدیر امور دارویی، یک داروساز به انتخاب رئیس سازمان نظام پزشکی شهرستان مرکز استان، یک نفر داروساز آزاد به دعوت رئیس دانشگاه یا دانشکده و نماینده انجمن داروسازان استان.

۵- کمیسیون‌های موضوع قانون بر اساس سیاست‌ها و خط‌مشی‌ها و برنامه‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اقدام خواهند نمود.

ماده ۲۱ (اصلاحی ۱۳۶۲/۰۸/۰۸)-

الف- وزارت بهداشتی موظف است برای هر پروانه که به موجب این قانون صادر می‌شود از مبلغ ده هزار ریال تا پنجاه هزار ریال دریافت و به حساب خزانه‌داری کل نزد بانک مرکزی ایران واریز نماید.

ب- سازمان برنامه و بودجه موظف است هر سال معادل مبلغ دریافتی سال قبل را در لایحه بودجه کل کشور ضمن ردیف خاص در وجه وزارت بهداشتی منظور نماید.

پ- وزارت بهداشتی مکلف است مبلغ یادشده را منحصراً به مصرف تشکیل و تکمیل آزمایشگاه‌های کنترل دارو و مواد خوردنی و آشامیدنی برساند.

ت- آئین‌نامه مربوط دریافت وجه بابت هر پروانه مذکور در بند الف و همچنین نحوه

اجرای این ماده بنا به پیشنهاد وزارت بهداشت و تأیید سازمان برنامه و بودجه و وزارت امور اقتصادی و دارائی به تصویب هیئت وزیران خواهد رسید.

ماده ۲۲ (منسوخ ۱۳۹۹/۰۸/۰۵)

تبصره (منسوخ ۱۳۹۹/۰۸/۰۵)

ماده ۲۳- از تاریخ تصویب این قانون ماده ۱۰ قانون طبابت مصوب ۱۲۹۰ و همچنین سایر قوانینی که با مواد این قانون مغایرت داشته باشد ملغی خواهد شد.

ماده ۲۴- وزارت بهداشتی مکلف است بلافاصله پس از تصویب این قانون آئین نامه های مربوطه را تهیه و به مورد اجرا بگذارد.

ماده ۲۵- وزارتین بهداشتی و دادگستری مأمور اجرای این قانون می باشد.

### قانون مواد خوردنی و آشامیدنی و آرایشی و بهداشتی مصوب ۱۳۴۶/۰۴/۲۲ با اصلاحات و الحاقات بعدی

ماده ۱ (اصلاحی ۱۳۵۳/۱۲/۱۸)- مرتکب هر یک از اعمال زیر در مواد خوردنی و آشامیدنی و آرایشی و بهداشتی مجازات های مقرر در این قانون محکوم خواهد شد:

۱- عرضه یا فروش جنسی بجای جنس دیگر.

۲- مخلوط کردن مواد خارجی به جنس به منظور سوء استفاده.

۳- عدم رعایت استاندارد یا فرمول ثبت شده در مواردی که تعیین فرمول و رعایت آن و همچنین تعیین استاندارد و رعایت آن الزامی باشد.

۴- فروش و عرضه جنس فاسد و یا فروش و عرضه جنسی که موعده مصرف آن گذشته باشد.

۵- بکار بردن رنگ ها و عطرمایه ها و سایر مواد اضافی غیر مجاز در مواد خوردنی یا آشامیدنی یا آرایشی یا بهداشتی و یا لوازم بازی کودکان.

۶- ساختن مواد تقلبی خوردنی و آشامیدنی و آرایشی و بهداشتی.

ماده ۲ (اصلاحی ۱۳۵۳/۱۲/۱۸)- ارتکاب هر یک از اعمال مذکور در ماده یک

حسب مورد مستوجب یکی از مجازات های زیر خواهد بود:

۱- در مواردی که مواد مذکور در ماده یک به دست مصرف کننده نرسیده یا اینکه

مصرف آن موجب بیماری یا آسیبی نگردد مجازات مرتکب سه ماه تا یک سال حبس

جناحه‌ای خواهد بود که در هر حال سازنده یا تهیه‌کننده یا مخلوط‌کننده مواد تقلبی به حبس جنائی درجه ۲ از دو تا پنج سال محکوم خواهد شد.

۲- در صورتی که مصرف مواد مذکور موجب بیماری مصرف‌کننده یا آسیبی گردد که معالجه آن کمتر از یک ماه باشد مجازات مرتکب شش ماه تا دو سال حبس جناحه‌ای خواهد بود و هر گاه مدت معالجه بیشتر از یک ماه باشد مجازات مرتکب یک سال تا سه سال حبس جناحه‌ای است و در هر دو مورد سازنده یا تهیه‌کننده یا مخلوط‌کننده مواد تقلبی به حبس جنائی درجه یک از سه سال تا ده سال محکوم خواهد شد.

۳- در صورتی که مصرف مواد مذکور موجب نقض یکی از اعضای مصرف‌کننده گردد مجازات مرتکب با توجه به میزان نقض سه تا ده سال حبس جنائی درجه یک است و در این مورد سازنده یا تهیه‌کننده یا مخلوط‌کننده مواد تقلبی به حبس جنائی درجه یک از پنج سال تا پانزده سال محکوم می‌شود.

۴- در صورتی که مصرف مواد بهداشتی یا آرایشی موجب نقص زیبایی یا کراهت منظر شود مجازات مرتکب با توجه به میزان نقض یا کراهت یک تا سه سال حبس جناحه‌ای خواهد بود و در این مورد سازنده یا تهیه‌کننده یا مخلوط‌کننده آن با مواد خارجی به حبس جنائی درجه دو از دو سال تا ده سال محکوم خواهد شد.

تبصره (منسوخ ۱۳۵۳/۱۲/۱۸)

ماده ۳- در صورتی که مصرف مواد خوردنی و آشامیدنی و آرایشی و بهداشتی منجر به فوت مصرف‌کننده گردد مجازات سازنده یا تهیه‌کننده یا مخلوط‌کننده اعدام است و در سایر موارد مذکور در ماده یک در صورتی که منجر به فوت شود مجازات مرتکب سه سال تا پانزده سال حبس جنائی درجه یک است.

تبصره ۱ (الحاقی ۱۳۵۳/۱۲/۱۸) - مرتکب هر یک از جرائم مذکور در این ماده و ماده ۲ این قانون علاوه بر کیفر مقرر جز در مورد اعدام به پرداخت جزای نقدی از بیست هزار ریال تا پانصد هزار ریال و محرومیت از اشتغال به کسب یا کار مربوط به مواد خوردنی یا آشامیدنی یا آرایشی یا بهداشتی از یک تا سه سال محکوم خواهد شد.

تبصره ۲ (الحاقی ۱۳۵۳/۱۲/۱۸) - در تمام موارد مذکور در این قانون هر گاه معلوم شود که مواد تقلبی با علم و اطلاع مدیر یا صاحب مؤسسه یا کارگاه ساخت یا تهیه یا با مواد خارجی مخلوط شده است اشخاص مذکور بهمان مجازاتی که برای مباشر عمل مقرر است

محکوم خواهند شد.

ماده ۴- در هر مورد که در مواد خوردنی و آشامیدنی و آرایشی و بهداشتی مواد سمی به حد غیرمجاز باشد دادگاه مرتکب را برحسب مورد به حداکثر مجازات‌های مذکور در ماده ۲ محکوم خواهد نمود.

ماده ۵- رقابت مکارانه در مورد مواد موضوع این قانون از طرف هر کس مشمول بند الف ماده ۲۴۴ قانون کیفر عمومی خواهد بود.

ماده ۶- هرگاه در نتیجه بی احتیاطی یا بی مبالاتی یا عدم مهارت تهیه کننده یا سازنده یا فروشنده یا عرضه کننده یا هر یک از عاملین آن‌ها مواد خوردنی و آشامیدنی و آرایشی و بهداشتی به صورتی درآید که مصرف آن موجب بیماری یا آسیبی گردد که معالجه آن کمتر از یک ماه باشد مجازات اشخاص مذکور برحسب مورد دو ماه تا شش ماه حبس تأدیبی خواهد بود و در صورتی که مدت معالجه زائد بر یک ماه باشد مرتکب به حداکثر مجازات حبس مذکور در این ماده و تأدیه غرامت از پنج هزار تا پنجاه هزار ریال محکوم می‌شود.

ماده ۷- از تاریخ تصویب این قانون تأسیس هر گونه کارخانه یا کارگاه تهیه مواد خوردنی و آشامیدنی و آرایشی و بهداشتی منوط به تحصیل پروانه از وزارت بهداشتی و در مورد کارخانه‌ها پروانه تأسیس نیز از وزارت اقتصاد است شرایط صدور پروانه و طرز کار و تولید و بهره‌برداری و اداره مؤسسات مزبور در آئین‌نامه‌ای که وسیله وزارت بهداشتی تهیه می‌شود تعیین خواهد گردید.

تبصره- مسئولیت فنی کارخانه‌های مواد خوردنی - آشامیدنی - آرایشی و بهداشتی به عهده افرادی خواهد بود که در فنون پزشکی - داروسازی - دامپزشکی - رشته‌های تغذیه - شیمی و علوم تجربی دارای درجه تحصیلی دانشگاهی از لیسانس به بالا باشند و با توجه بر رشته‌های مربوط (مواد خوردنی - آشامیدنی - آرایشی و بهداشتی) درجه تحصیلی رشته تخصص و میزان تجربه لازم برای مسئولیت فنی مؤسسات فوق‌الذکر که به موجب آئین‌نامه‌ای که به وسیله وزارت بهداشتی تهیه می‌شود تعیین خواهد شد.

ماده ۸- وزارت بهداشتی جهت صدور پروانه ساخت هر نوع فرآورده که در کارخانجات تهیه می‌شود مبلغ پنج هزار ریال و جهت صدور پروانه ساخت هر نوع فرآورده هادی که در کارگاه‌های مشمول این قانون تهیه می‌شود مبلغ پانصد ریال دریافت خواهد داشت که منحصراً به مصرف تأسیس و توسعه و تکمیل آزمایشگاه‌های مواد غذایی خواهد

رسید.

تبصره ۱- کارگاه‌هایی که فرآورده‌های خود را با علامت و بسته‌بندی مشخص به صورت بازرگانی عرضه می‌کنند مشمول این قانون خواهند بود.

تبصره ۲ (منسوخ ۱۳۹۹/۰۸/۰۵)

تبصره ۳- فهرست کارخانجات و کارگاه‌های مشمول این قانون از طرف وزارت بهداشتی تهیه و پس از تصویب کمیسیون‌های بهداشتی مجلسین آگهی خواهد شد.

ماده ۹- تهیه‌کنندگان و سازندگان و واردکنندگان مواد خوردنی و آشامیدنی و بهداشتی و آرایشی که نوع مؤسسات آن‌ها در آگهی وزارت بهداشتی قید خواهد شد و در تاریخ تصویب این قانون و آئین‌نامه‌های اجرائی آن مشغول بکار هستند مکلفند ظرف شش ماه از تاریخ انتشار آگهی تقاضای پروانه بهداشتی از وزارت بهداشتی بنمایند به تقاضاهای رسیده در کمیسیونی فنی مرکب از سه نفر از اشخاص صلاحیت‌دار به تعیین وزارت بهداشتی رسیدگی و ظرف شش ماه تصمیم کمیسیون بر رد یا قبول تقاضاها صادر خواهد شد. هرگاه در موعد مقرر تقاضای صدور پروانه نشود و یا کمیسیون تقاضای صاحب مؤسسه را رد نماید به دستور دادستان مؤسسه موقتاً تعطیل خواهد گردید.

از دستور مزبور تا ده روز پس از ابلاغ می‌توان به دادگاه شهرستان شکایت نمود و دادگاه خارج از نوبت به شکایت رسیدگی کرده و رأی می‌دهد رأی مزبور قطعی است.

تبصره- آئین‌نامه‌های اجرائی مواد ۸ و ۹ به وسیله وزارت بهداشتی تهیه و پس از تصویب کمیسیون‌های بهداشتی مجلسین به مورد اجرا گذارده خواهد شد.

«آئین‌نامه اجرایی ماده ۸ و ماده ۹ قانون مواد خوردنی و آشامیدنی و آرایشی و بهداشتی» در تاریخ ۱۳۴۷/۰۳/۱۲، به تصویب کمیسیون مجلس شورای ملی و در تاریخ ۱۳۴۷/۰۳/۲۵، به تصویب کمیسیون مجلس سنا رسیده است.

ماده ۱۰- رد تقاضای صدور پروانه مانع از آن نیست که صاحب مؤسسه با رعایت مقررات ماده ۷ مجدداً تقاضای صدور پروانه بهداشتی و ساختن بنماید.

ماده ۱۱- در مؤسسات داخلی که نوع آن‌ها از طرف وزارت بهداشتی معین و صورت آن منتشر می‌گردد صاحبان آن‌ها مکلفند طبق دستور وزارت بهداشتی مشخصات لازم را در مورد هر نوع فرآورده به خط فارسی خوانا روی بسته‌بندی یا ظرف محتوی جنس قید نمایند در مواردی که فرمول محصول یا مواد ترکیبی طبق تقاضای سازنده فرمول بایستی



محفوظ بماند باید فرمول محصول را قبلاً به وزارت بهداشتی تسلیم و شماره پروانه آن را روی بسته بندی ذکر نماید.

متخلفین از مقررات این ماده به پرداخت غرامت از پنج هزار تا بیست هزار ریال محکوم خواهند شد.

ماده ۱۲- وزارت بهداشتی مکلف است فهرست رنگ‌ها و عطرمایه‌ها و سایر مواد مجاز قابل افزودن به مواد خوردنی یا آشامیدنی یا آرایشی یا بهداشتی و همچنین نوع جنس ظرف مورد استفاده در صنایع مواد خوردنی یا آشامیدنی و یا رنگ‌های مورد مصرف در اسباب بازی را آگهی نماید.

افزودن موادی که در آگهی ذکر نشده باشد به مواد خوردنی و آشامیدنی و آرایشی و بهداشتی و اسباب بازی بدون اجازه وزارت بهداشتی و همچنین بکار بردن مواد سمی به صورت و میزان غیر مجاز در سفید کردن و پاک کردن و شفاف کردن یا رنگ آمیزی ظروف غذایی یا پوشش و بسته بندی مواد خوردنی و آشامیدنی و آرایشی و بهداشتی ممنوع است و مجازات سازندگان یا تهیه کنندگان مواد موضوع این ماده در صورتی که مستلزم مجازات شدیدتری نباشد حبس تأدیبی از سه ماه تا یک سال خواهد بود.

ماده ۱۳ (اصلاحی ۱۳/۰۹/۱۳۷۹)- تخلف از مقررات بهداشتی نظیر عدم رعایت بهداشت فردی، وضع ساختمانی، وسایل کار ممنوع است و مستوجب مجازات می باشد. مقررات بهداشتی مربوط به مراکز تهیه و تولید، نگهداری، توزیع، فروش و حمل و نقل مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و اماکن عمومی در آئین نامه اجرائی این ماده تعیین خواهد شد. تخلف از مقررات مذکور مستوجب مجازات های بازدارنده از ۲/۰۰۰/۰۰۰ تا ۳۳/۰۰۰/۰۰۰ ریال جریمه نقدی به ازای هر مورد نقض مقررات بهداشتی خواهد بود. میزان مجازات های یاد شده بر اساس نرخ تورم (هر سه سال یک بار) بنا به اعلام بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران و تأیید هیأت وزیران قابل افزایش است.

مأمورینی که از طرف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای نظارت بهداشتی اماکن و مراکز موضوع این ماده تعیین می شوند مکلفند متخلفین از مقررات بهداشتی را با ذکر موارد تخلف با تنظیم گزارشی به مسئول بهداشت محل معرفی نمایند. مسئول بهداشت محل در صورت تأیید گزارش به صاحب مرکز و یا مسؤولین مربوطه اخطار می نماید تا نسبت به رفع نواقص بهداشتی در مهلت تعیین شده اقدام کند در صورت عدم رفع

موارد تخلف، دستور تعطیل محل و مهر و موم و یا لاک و مهر آن‌ها صادر می‌نماید و پس از برطرف شدن نواقص و تأیید مسئول بهداشت محل از واحد مربوطه رفع تعطیل و فک مهر و موم خواهد شد. در تمام موارد مذکور پرونده جهت رسیدگی به دادگاه صالحه ارجاع می‌گردد. مقررات بهداشتی، وظایف و مسؤولیت‌های مسئول بهداشت محل و مأمورین نظارت مدت‌زمان‌های لازم برای رفع نواقص بهداشتی و سایر امور مربوطه در اجرای این ماده واحده در آئین‌نامه اجرائی این قانون مشخص خواهد شد.

ماده ۱۴- کلیه مواد تقلبی یا فاسد یا موادی که مدت مصرف آن‌ها منقضی شده باشد بلافاصله پس از کشف توقیف می‌شود هرگاه وزارت بهداشت یا مؤسسات مسئول دیگر گواهی نمایند که مواد مکشوفه برای برخی از مصارف انسانی یا حیوانی یا صنعتی قابل استفاده است ولی نگاهداری آن‌ها امکان ندارد مواد مکشوفه به دستور دادستان شهرستان با اطلاع صاحب کالا و با حضور نماینده دادستان شهرستان بفروش می‌رسد و وجوه حاصل تا ختم دادرسی و صدور حکم قطعی در صندوق دادگستری تودیع خواهد شد و هرگاه گواهی شود که مواد مکشوفه قابلیت مصرف انسانی یا حیوانی یا صنعتی ندارد فوراً به دستور دادستان معدوم می‌شود.

در کلیه موارد فوق و همچنین در مورد اسباب و ابزار و آلات جرم دادگاه طبق ماده ۵ قانون مجازات عمومی تعیین تکلیف می‌نماید و اگر قبلاً بفروش رسیده باشد در مورد وجوه حاصل از فروش نیز تعیین تکلیف خواهد کرد. درآمد حاصل از اجرای این ماده به مصرف تأسیس و توسعه و تکمیل آزمایشگاه‌های تحقیق و کنترل مواد غذائی خواهد رسید.

ماده ۱۵- کسانی که مواد مذکور در ماده ۱۴ را خریداری می‌نمایند باید منحصراً برای مصارفی که از طرف وزارت بهداشت یا مؤسسات مسئول دیگر تعیین گردیده معامله نمایند یا بکار برند والا بر حسب مورد مجازات‌های مذکور در این قانون محکوم خواهند شد. ماده ۱۶- از تاریخ تصویب این قانون ترخیص مواد غذائی یا بهداشتی یا آرایشی از گمرک بهر شکل و کیفیت به منظور بازرگانی یا تبلیغاتی با رعایت مقررات عمومی علاوه بر دارا بودن گواهی بهداشتی و قابلیت مصرف از کشور مبدأ مستلزم تحصیل پروانه ورود از وزارت بهداشت است و واردکننده نیز مکلف است برای تحصیلی پروانه مزبور فرمول مواد و همچنین موادی که برای نگاهداری به آنها اضافه شده بوزارت بهداشتی تسلیم نماید.

- ماده ۱۷- کلیه جرائم مندرج در این قانون از جرائم عمومی محسوب است.
- ماده ۱۸- دولت مأمور اجرای این قانون است.

## قانون سازمان دام پزشکی کشور مصوب ۱۳۵۰/۰۳/۲۴ با اصلاحات و الحاقات بعدی

ماده ۱- به منظور تأمین بهداشت دام کشور و فرآورده‌های مربوط به آن و پیش‌گیری و مبارزه با بیماری‌های دامی به موجب این قانون سازمان دام پزشکی کشور وابسته به وزارت کشاورزی تأسیس و جایگزین اداره کل دام پزشکی می‌گردد.

سازمان دام پزشکی کشور که در این قانون سازمان نامیده می‌شود دارای شخصیت حقوقی است و وسیله یک نفر رئیس از بین دامپزشکانی که دارای درجه دکتری باشند به انتخاب وزیر کشاورزی اداره خواهد شد.

تبصره- سازمان دارای ذی‌حسابی است که طبق مقررات قانون محاسبات عمومی تعیین خواهد شد.

ماده ۲- در این قانون کلمه دام به حیوانات اهلی، طیور، ماهی، زنبور عسل، کرم ابریشم، حیوانات آزمایشگاهی و حیوانات باغ و وحش اطلاق می‌شود و مقصود از کنترل بهداشتی بازرسی و اقداماتی است که از لحاظ پیشگیری و مبارزه با امراض دامی و بیماری‌های مشترک بین انسان و دام لازم و ضروری می‌باشد.

ماده ۳- وظائف سازمان به شرح زیر است:

الف- بررسی بیماری‌های دامی، شناسایی مناطق و منابع آلوده و راه سرایت و طرز انتشار بیماری‌ها،

ب- تأمین بهداشت دام کشور از طریق پیش‌گیری و مبارزه با بیماری‌های همه‌گیر و قرنطینه‌ای دام،

ج- همکاری با وزارت بهداشتی در امر مبارزه با بیماری‌های مشترک انسان و دام.

د- تأسیس پست‌های قرنطینه در نوار مرزی و داخل کشور به منظور جلوگیری از سرایت بیماری‌های دامی، همچنین کنترل بهداشتی و ورود و خروج دام و فرآورده‌های خام دامی و نظارت در نقل و انتقال آن‌ها و صدور گواهی بهداشتی دام و فرآورده‌های خام دامی که به خارج صادر می‌شود.

ه- نظارت بهداشتی چراگاه‌ها، مراتع، آبشخورها، محل نگهداری دام و سایر تأسیسات

- مربوط به پرورش دام همچنین نظارت بر کارخانه‌های تولید خوراک دام از لحاظ بهداشتی و - نظارت بهداشتی کشتارگاه‌ها و کارخانه‌های تولید و تهیه فرآورده‌های خام دامی.
- ز- اظهارنظر و نظارت در مورد ساخت، ورود و صدور و فروش انواع دارو، واکسن، سرم و مواد بیولوژیکی مخصوص دام.
- ح- مشارکت در کنفرانس‌های بین‌المللی دامپزشکی و اعزام نماینده به این کنفرانس‌ها، در حدود اعتبارات مصوب و پس از تأیید وزیر کشاورزی، همچنین مبادله اطلاعات علمی با مراکز و مراجع علمی دامپزشکی.
- ط- تأسیس و توسعه شبکه‌های دامپزشکی همچنین تربیت کادر فنی در مناطق و مراکز دامداری کشور.
- ی- سایر اموری که در اجرای هدفهای مندرج در ماده یک از طرف وزارت کشاورزی تعیین و برای اجرا بسازمان ابلاغ می‌شود.
- ماده ۴- کلیه صاحبان و مسئولان نگهداری دام و کارگاه‌ها و کارخانه‌ها و مراکز تهیه و آماده کردن فرآورده‌های خام دامی اعم از اشخاص و مؤسسات و شرکت‌های خصوصی و یا دولتی یا وابسته به دولت و یا هر نوع شرکت و سازمانی که به نحوی از انحاء پرورش یا نگاهداری دام و تهیه و آماده کردن فرآورده‌های خام دامی اشتغال دارند موظف به اجرای دستورهای بهداشتی و قرنطینه‌ای سازمان می‌باشند.
- ماده ۵- سازمان مکلف است به منظور مبارزه با بیماری‌های دامی و جلوگیری از سرایت و انتشار آن‌ها با موافقت وزارت کشاورزی اقدامات زیر را به عمل آورد:
- الف- در هر نقطه از کشور که لازم بداند به تلقیحات و معالجات دامی و انجام عملیات بهداشتی و قرنطینه‌ای اقدام نماید.
- ب- برای جلوگیری از سرایت و انتشار بیماری‌های دامی در نقاط مورد لزوم از عبور و مرور نقل انتقال دام و فرآورده‌های خام دامی ممانعت به عمل آورد و مراتب را قبلاً به نحوی که مقتضی بداند به اطلاع صاحبان دام و در صورت لزوم به اطلاع عموم برساند.
- ج- دام بیمار یا مظنون به ابتلاء بیماری یا ناقل عامل بیماری را معدوم کند و اگر قابل مصرف تشخیص شد برای ذبح به کشتارگاه اعزام دارد و طبق ضوابطی که در آئین‌نامه اجرائی این قانون تعیین خواهد شد غرامت پردازد. در صورتی که تمام یا هر قسمت از دام ذبح شده قابل مصرف تشخیص داده شود بهای آن از میزان غرامت مزبور کسر خواهد شد.

د- اماکن و اشیاء و لوازم و مواد آلوده را در صورت لزوم ضدعفونی نموده و در صورتی که غیر قابل ضدعفونی تشخیص گردید به نحوی که در آئین‌نامه اجرائی این قانون تعیین خواهد شد با تأدیه غرامت خراب یا معدوم نماید.

ماده ۶- اشخاصی که در مواقع بروز بیماری‌های واگیر دامی و اعلام لزوم رعایت مقررات قرنطینه برخلاف دستور سازمان اقدامی نمایند که موجبات سرایت بیماری را از محلی به محل دیگر فراهم کند و یا مانع اجرای وظایف مقرر در ماده ۵ این قانون شوند به تقاضای سازمان مورد تعقیب قانونی قرار گرفته و به سه تا شش ماه حبس تأدیبی و یا پرداخت جریمه نقدی از ۵۰/۰۰۰/۰۰۰ تا ۳۳۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال یا به هر دو مجازات محکوم خواهند شد.

ماده ۷- ورود و صدور هر نوع دام زنده، تخم مرغ نطفه‌دار، اسپرم دام، فرآورده‌های خام دامی، داروها و واکسن‌ها و سرم‌ها و مواد بیولوژیکی و مواد ضدعفونی و سموم دامپزشکی و مواد غذائی متراکم و مکمل‌های غذای دام و داروهای که برای ساختن مواد نامبرده مورد نیاز است باید با موافقت وزارت کشاورزی صورت گیرد.

ماده ۸- هرگاه دام و فرآورده‌های خام دامی و مواد ذکر شده در ماده ۷ به علت آلودگی به بیماری‌ها یا فساد قابل ترخیص نباشد در صورتی که به تشخیص سازمان بتوان آلودگی را از بین برد اقدامات لازم به هزینه صاحبان آن‌ها انجام و اجازه ترخیص از طرف مأموران قرنطینه دامپزشکی داده خواهد شد و در غیر این صورت دام یا فرآورده یا مواد مورد بحث به وسیله صاحب آن‌ها باید برگشت داده شود و الا نسبت به اعدام یا امحاء آن‌ها از طرف مأمورین سازمان اقدام خواهد شد.

ماده ۹- اشتغال بکار تهیه و ترکیب و فروش داروهای ساده، مرکب، واکسن‌ها، سرم‌ها، مواد بیولوژیکی، مواد ضدعفونی، سموم و مواد دیگری که به اشکال مختلف مورد مصرف دامپزشکی قرار می‌گیرد مستلزم اخذ پروانه از سازمان است.

مؤسسات و شرکت‌ها و کارگاه‌ها و کارخانه‌هایی که قبل از تصویب این قانون برای انجام کارهای بالا تأسیس شده‌اند مکلفند ظرف شش ماه از تاریخ تصویب این قانون پروانه لازم را تحصیل نمایند.

ماده ۱۰- تأسیس بیمارستان‌ها و درمانگاه‌های دامپزشکی همچنین اشتغال به مایه کوبی و درمان دام مستلزم اخذ پروانه از سازمان خواهد بود.

درمانگاه‌ها و بیمارستان‌های وابسته دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی و تحقیقاتی مشمول این ماده نخواهند بود.

بیمارستان‌ها و درمانگاه‌های دامپزشکی که قبل از تصویب این قانون تأسیس شده‌اند و اشخاصی که اشتغال به مایه کوبی و درمان دام داشته‌اند مکلفند ظرف شش ماه از تاریخ تصویب این قانون پروانه لازم را تحصیل نمایند.

ماده ۱۱- در صورتی که اشخاص بدون اخذ پروانه از سازمان به مایه کوبی و درمان دام اشتغال ورزند به تقاضای سازمان مورد تعقیب قرار گرفته و به سه تا شش ماه حبس تأدیبی محکوم خواهند شد.

ماده ۱۲- در صورتی که اشخاصی اعم از حقیقی یا حقوقی وظایف تعیین شده در مواد ۴ و ۶ و ۸ و ۹ و ۱۰ این قانون را رعایت نمایند مأموران انتظامی مکلفند به تقاضای سازمان به منظور اجرای مقررات مواد مذکور اقدام لازم معمول دارند و در صورت تقاضای سازمان از ادامه کار آن‌ها جلوگیری کنند.

ماده ۱۳- سازمان مجاز است در صورت لزوم وسایل و لوازم فنی، داروها، واکسن‌ها، سرم‌ها، مواد بیولوژیکی، سموم و مواد ضد عفونی مربوط به مبارزه با بیماریهای دامی را از داخل و یا رأساً از خارج کشور خریداری و بقیمت تمام شده یا مجاناً در اختیار متقاضیان مصرف کننده بگذارد.

ماده ۱۴- سازمان مجاز است در مقابل انجام خدمات دامپزشکی وجوه متناسبی با خدمات انجام شده دریافت نماید. وجوه حاصل از این بابت در حساب مخصوصی که در خزانه افتتاح خواهد شد جمع‌آوری و صرف هزینه‌های مربوط به مبارزه با بیماریهای دامی خواهد شد.

تعیین خدمات و میزان وجوه طبق آئین‌نامه اجرائی این قانون خواهد بود.

ماده ۱۵- در صورت بروز بیماری‌های واگیر دامی که به‌طور غیر مترقبه شایع شود و هزینه آن در بودجه سازمان منظور نگردیده باشد وزارت کشاورزی با استفاده از اختیارات خود موظف به مبارزه فوریت و دولت نیز مکلف است اعتبار لازم را تأمین و در اختیار وزارت کشاورزی بگذارد.

ماده ۱۶- وزارت دارائی مکلف است اعتبارات هزینه‌های مربوط به پیشگیری و مبارزه با بیماری‌های دامی مصوب در بودجه کل کشور را هر سال به اقساط چهارگانه در

ابتدای هر فصل در اختیار سازمان بگذارد.

ماده ۱۷- از تاریخ تصویب این قانون کلیه اموال کارمندان و وظایف و مسئولیت ها و اختیارات اداره کل دامپزشکی وزارت کشاورزی به سازمان منتقل می شود.

ماده ۱۸- بازرسی و معاینه بهداشتی گوشت در کشتارگاه های کشور از وظایف سازمان است و شهرداری ها و سازمان های ذیربط مکلفند پرسنل، بودجه و اعتبار لازم را طبق آئین نامه اجرائی این قانون در اختیار سازمان بگذارند.

ماده ۱۹- وزارت کشاورزی مکلف است ظرف سه ماه از تاریخ تصویب این قانون مقررات لازم برای برقراری نظام دامداری کشور را طی آئین نامه ای تدوین نموده و به مجلس تقدیم دارد.

آئین نامه مزبور پس از تصویب کمیسیون های مربوط مجلسین قابل اجرا خواهد بود.

ماده ۲۰- قانون تفتیش صحن حیوانات مصوب سال ۱۳۱۴ ملغی است.

ماده ۲۱- آئین نامه های لازم برای اجرای مواد این قانون به وسیله وزارت کشاورزی تهیه و پس از تصویب هیئت وزیران به موقع اجرا گذاشته میشود.

### قانون مبارزه با مواد مخدر مصوب ۱۳۶۷/۰۸/۰۳ با اصلاحات و الحاقات بعدی

ماده ۱ (اصلاحی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷)- اعمال زیر جرم است و مرتکب به مجازات های مقرر در این قانون محکوم می شود:

۱ (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - کشت خشخاش و کوکا مطلقاً و کشت شاهدانه به منظور تولید مواد مخدر یا «روان گردان های صنعتی غیر داروئی».

۲ (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹)- وارد کردن، ارسال، صادر کردن، تولید و ساخت انواع مواد مخدر یا «روان گردان های صنعتی غیر داروئی».

۳ (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹)- نگهداری، حمل، خرید، توزیع، ترانزیت، عرضه و فروش مواد مخدر یا «روان گردان های صنعتی غیر داروئی».

۴ (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹)- دایر کردن یا اداره کردن مکان برای استعمال مواد مخدر یا «روان گردان های صنعتی غیر داروئی».

۵ (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹)- استعمال مواد مخدر یا «روان گردان های صنعتی غیر داروئی» به هر شکل و طریق، مگر در مواردی که قانون مستثنی کرده باشد.

- ۶ (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - تولید، ساخت، خرید، فروش، نگهداری آلات و ادوات و ابزار مربوط به ساخت و استعمال مواد مخدر یا «روان گردان‌های صنعتی غیر داروئی».
- ۷ (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - فرار دادن یا پناه دادن متهمین، محکومین مواد مخدر یا «روان گردان‌های صنعتی غیر داروئی» که تحت تعقیب‌اند و یا دستگیر شده‌اند.
- ۸ (اصلاحی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - امحاء یا اخفاء ادله جرم مجرمان.
- ۹ (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - قرار دادن مواد مخدر یا «روان گردان‌های صنعتی غیر داروئی» یا آلات و ادوات استعمال در محلی به قصد متهم کردن دیگری.
- تبصره ۱ (الحاقی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - منظور از مواد مخدر در این قانون، کلیه موادی است که در تصویب‌نامه راجع به فهرست مواد مخدر مصوب ۱۳۳۸ و اصلاحات بعدی آن احصاء یا توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به‌عنوان مخدر شناخته و اعلام می‌گردد. با توجه به بند (۲) «اصلاحیه قانون اصلاح قانون مبارزه با مواد مخدر مصوب ۱۳۷۶ مصوب ۱۳۸۹/۰۵/۰۹» یک تبصره دیگر به ماده یک این قانون الحاق می‌گردد با توجه به اینکه سابقاً این تبصره الحاق گردیده است لذا تبصره قبلی به‌عنوان تبصره شماره ۱ در نظر گرفته می‌شود.
- تبصره ۲ - (الحاقی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) رسیدگی به جرائم مواد روان گردان‌های صنعتی غیر داروئی تابع مقررات رسیدگی به جرائم مواد مخدر می‌باشد.
- ماده ۲ (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - هر کس مبادرت به کشت خشخاش یا کوکا کند و یا برای تولید مواد مخدر یا روان گردان‌های صنعتی غیر داروئی به کشت شاهدانه بپردازد علاوه بر امحاء کشت برحسب میزان کشت به شرح زیر مجازات خواهد شد:
- ۱ (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - بار اول، ۳۳۰/۰۰۰/۰۰۰ تا ۸۲۵/۰۰۰/۰۰۰ ریال جریمه نقدی.
- ۲ (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - بار دوم، ۳۳۰/۰۰۰/۰۰۰ تا ۳/۵۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال جریمه نقدی و سی تا هفتاد ضربه شلاق.
- ۳ (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - بار سوم، ۳۳۰/۰۰۰/۰۰۰ تا ۳/۳۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال جریمه نقدی و یک تا هفتاد ضربه شلاق و دو تا پنج سال حبس.
- ۴ (اصلاحی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - بار چهارم، اعدام.
- تبصره (اصلاحی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - هرگاه ثابت شود کشت خشخاش یا کوکا یا شاهدانه



به دستور مالک و یا مستاجر ملک و یا قائم مقام قانونی آنها صورت گرفته است، شخص دستور دهنده که سبب بوده است به شرط آن که اقوی از مباشر باشد، به مجازات‌های مقرر در این ماده محکوم می‌شود و مباشر که متصدی کشت بوده است، به ۸۲/۵۰۰/۰۰۰ تا ۳۳۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال جریمه نقدی و پانزده تا چهل ضربه شلاق محکوم خواهد شد.

ماده ۳ (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - هر کس بذر یا گرز خشخاش یا بذر یا برگ کوکا و یا بذر شاهدانه را نگهداری، مخفی و یا حمل کند به ۵۰/۰۰۰/۰۰۰ تا ۳۳۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال جریمه نقدی و یک تا هفتاد ضربه شلاق محکوم خواهد شد، در مورد بذر شاهدانه قصد تولید مواد مخدر یا «روان گردان‌های صنعتی غیر داروئی» از آنها باید احراز شود.

ماده ۴ (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - هر کس بنگک، چرس، گراس، تریاک، شیره، سوخته، تفاله تریاک و یا دیگر مواد مخدر یا روان گردان‌های صنعتی غیر داروئی که فهرست آن‌ها به تصویب مجلس شورای اسلامی می‌رسد را به هر نحوی به کشور وارد و یا به هر طریقی صادر یا ارسال نماید یا مبادرت به تولید، ساخت، توزیع یا فروش کند یا در معرض فروش قرار دهد با رعایت تناسب و با توجه به مقدار مواد مذکور به مجازات‌های زیر محکوم می‌شود.

۱ (اصلاحی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - تا پنجاه گرم، تا ۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال جریمه نقدی و تا پنجاه ضربه شلاق.

۲ (اصلاحی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - بیش از پنجاه گرم تا پانصد گرم، از ۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰ تا ۵۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال جریمه نقدی و بیست تا هفتاد و چهار ضربه شلاق و در صورتی که دادگاه لازم بداند تا سه سال حبس.

۳ (اصلاحی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - بیش از پانصد گرم تا پنج کیلوگرم، از ۵۰۰/۰۰۰/۰۰۰ تا ۲/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال جریمه نقدی و پنجاه تا هفتاد و چهار ضربه شلاق و سه تا پانزده سال حبس.

۴ (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - بیش از پنج کیلوگرم، اعدام و مصادره اموال ناشی از همان جرم.

تبصره (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - هرگاه محرز شود مرتکبین جرائم موضوع بند ۴ این ماده برای بار اول مرتکب این جرم شده و موفق به توزیع یا فروش آن‌ها هم نشده و مواد، بیست کیلو یا کمتر باشد دادگاه با جمع شروط مذکور آن‌ها را به حبس ابد و هفتاد و چهار

ضربه شلاق و مصادره اموال ناشی از همان جرم محکوم می‌نماید. در اوزان بالای بیست کیلوگرم مرتکبین تحت هر شرایطی اعدام می‌شوند.

ماده ۵ (اصلاحی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - هر کس تریاک و دیگر مواد مذکور در ماده ۴ را خرید، نگهداری، مخفی یا حمل کند با رعایت تناسب و با توجه به مقدار مواد و تبصره ذیل همین ماده به مجازات‌های زیر محکوم می‌شود:

۱ (اصلاحی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - تا پنجاه گرم، تا ۱۶۵/۰۰۰/۰۰۰ جریمه نقدی و تا پنجاه ضربه شلاق.

۲ (اصلاحی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - بیش از پنجاه گرم تا پانصد گرم، ۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰ تا ۳۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال جریمه نقدی و ده تا هفتاد و چهار ضربه شلاق.

۳ (اصلاحی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - بیش از پانصد گرم تا پنج کیلوگرم، ۲۶۴/۰۰۰/۰۰۰ تا ۱/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال جریمه نقدی و چهل تا هفتاد و چهار ضربه شلاق و دو تا پنج سال حبس.

۴ (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - بیش از پنج کیلوگرم تا بیست کیلوگرم، ۳۳۰/۰۰۰/۰۰۰ تا ۱/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال جریمه نقدی و پنجاه تا هفتاد و چهار ضربه شلاق و پنج تا ده سال حبس و در صورت تکرار برای بار دوم علاوه بر مجازات‌های مذکور، به جای جریمه مصادره اموال ناشی از همان جرم، و برای بار سوم اعدام و مصادره اموال ناشی از همان جرم.

۵ (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - بیش از بیست کیلوگرم تا یکصد کیلوگرم، علاوه بر مجازات مقرر در بند ۴ به ازاء هر کیلوگرم ۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال به مجازات جزای نقدی مرتکب اضافه می‌گردد و در صورت تکرار اعدام و مصادره اموال ناشی از همان جرم

۶ (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - بیش از یکصد کیلوگرم، علاوه بر مجازات جریمه نقدی و شلاق مقرر در بندهای ۴ و ۵ حبس ابد و در صورت تکرار اعدام و مصادره اموال ناشی از همان جرم.

تبصره (الحاقی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - «مرتکبین جرائم فوق چنانچه به صورت زنجیره‌ای عمل کرده باشند و مواد برای مصرف داخل باشد مشمول مجازات‌های ماده ۴ خواهند بود. و چنانچه یکی از دو شرط موجود نباشد به مجازات‌های این ماده محکوم می‌گردند».

ماده ۶ (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - مرتکبین جرائم مذکور در هر یک از بندهای ۱، ۲ و ۳ و ماده ۴ و ۵ در صورت تکرار جرم مذکور در همان بند یا هر یک از بندهای دیگر،

برای بار دوم به یک برابر و نیم، برای بار سوم به دو برابر و در مرتبه‌های بعد به ترتیب دو و نیم، سه، سه و نیم. و... برابر مجازات جرم جدید محکوم خواهند شد. مجازات شلاق برای بار دوم به بعد، حداکثر هفتاد و چهار ضربه است.

با توجه به بند (۴) «اصلاحیه قانون اصلاح قانون مبارزه با مواد مخدر مصوب ۱۳۷۶» مصوب ۱۳۸۹/۰۵/۰۹، عبارت «مصادره اموال به استثناء هزینه زندگی متعارف برای خانواده محکوم» در این بند به عبارت «مصادره اموال ناشی از همان جرم» تبدیل شده، اما از آنجایی که متن فوق در این ماده وجود ندارد، لذا به نظر می‌رسد که مسامحتاً می‌توان هر دو عبارت را دارای معنای واحد تلقی نمود و تنقیح مندرج در بند ۴ را اعمال نمود.

چنانچه در نتیجه تکرار جرائم موضوع بندهای مذکور از ماده ۴ میزان مواد به بیش از پنج کیلوگرم برسد مرتکب به مجازات اعدام و مصادره اموال ناشی از همان جرم محکوم می‌شود و چنانچه در نتیجه تکرار جرائم مذکور از دو ماده ۴ و ۵ یا بندهای مذکور در ماده ۵ مواد به بیش از پنج کیلوگرم برسد به دو برابر مجازات بند ۴ از ماده ۵ محکوم خواهد شد. ماده ۷ (اصلاحی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - در صورتی که مرتکب جرائم مذکور در مواد ۴ و ۵ از کارکنان دولت یا شرکت‌های دولتی و مؤسسات و سازمان‌ها و شرکت‌های وابسته به دولت باشد و مطابق قوانین استخدامی مشمول انفصال از خدمات دولتی نگردد علاوه بر مجازات‌های مذکور در مواد قبل برای بار اول به شش ماه انفصال و برای بار دوم به یک سال انفصال و برای بار سوم به انفصال دائم از خدمات دولتی محکوم می‌شود.

ماده ۸ (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - هر کس هروئین، مرفین، کوکائین و دیگر مشتقات شیمیایی مرفین و کوکائین و یا لیزرژیک اسید دی اتیل آمید (ال.اس.دی)، متیلن دی اکسی مت آمفتامین (ام.دی.ام.آ. یا اکستاسی)، گاما هیدروکسی بوتیریک اسید (جی.اچ.بی)، فلونیتراپام، آمفتامین، مت آمفتامین (شیشه) و یا دیگر مواد مخدر یا روان گردان‌های صنعتی غیر دارویی که فهرست آنها به تصویب مجلس شورای اسلامی می‌رسد را وارد کشور کند و یا مبادرت به ساخت، تولید، توزیع، صدور، ارسال، خرید یا فروش نماید و یا در معرض فروش قرار دهد و یا نگهداری، مخفی یا حمل کند با رعایت تناسب و با توجه به میزان مواد به شرح زیر مجازات خواهد شد.

۱- تا پنج سانتی گرم، از ۵۰/۰۰۰/۰۰۰ تا ۱۱۵/۰۰۰/۰۰۰ ریال جریمه نقدی و بیست

تا پنجاه ضربه شلاق.

- ۲- بیش از پنج سانتی گرم تا یک گرم، از ۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰ تا ۳۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال جرمه نقدی و سی تا هفتاد ضربه شلاق.
- ۳- بیش از یک گرم تا چهار گرم، از ۳۳۰/۰۰۰/۰۰۰ تا ۸۲۵/۰۰۰/۰۰۰ ریال جرمه نقدی و دو تا پنج سال حبس و سی تا هفتاد ضربه شلاق.
- ۴- بیش از چهارگرم تا پانزده گرم، از ۶۶۰/۰۰۰/۰۰۰ تا ۱/۸۱۵/۰۰۰/۰۰۰ ریال جرمه نقدی و پنج تا هشت سال حبس و سی تا هفتاد و چهار ضربه شلاق.
- ۵- بیش از پانزده گرم تا سی گرم، از ۱/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰ تا ۲/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال جرمه نقدی و ده تا پانزده سال حبس و سی تا هفتاد و چهار ضربه شلاق.
- ۶- بیش از سی گرم، اعدام و مصادره اموال ناشی از همان جرم.
- تبصره ۱ (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹)- هرگاه محرز شود مرتکب جرم موضوع بند (۶) این ماده برای بار اول مرتکب این جرم شده و موفق به توزیع یا فروش آن هم نشده در صورتی که میزان مواد بیش از یک صد گرم نباشد با جمع شروط مذکور یا عدم احراز قصد توزیع یا فروش در داخل کشور با توجه به کیفیت و مسیر حمل، دادگاه به حبس ابد و مصادره اموال ناشی از همان جرم، حکم خواهد داد.
- تبصره ۲ (اصلاحی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷)- در کلیه موارد فوق چنانچه متهم از کارکنان دولت یا شرکت‌های دولتی و شرکت‌ها و یا مؤسسات وابسته به دولت باشد، علاوه بر مجازات‌های مذکور در این ماده به انفصال دائم از خدمات دولتی نیز محکوم خواهد شد.
- ماده ۹ (اصلاحی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷)- مجازات‌های مرتکبین جرائم مذکور در بندهای ۱ تا ۵ ماده ۸ برای بار دوم یک برابر و نیم مجازات مذکور در هر بند و برای بار سوم دو برابر میزان مقرر در هر بند خواهد بود. مجازات شلاق برای بار دوم به بعد، حداکثر هفتاد و چهار ضربه می‌باشد.
- چنانچه در مرتبه چهارم مجموع مواد مخدر در اثر تکرار به سی گرم برسد مرتکب در حکم مفسد فی الارض است و به مجازات اعدام محکوم می‌شود. حکم اعدام در صورت مصلحت در محل زندگی محکوم و در ملاء عام اجرا خواهد شد.
- چنانچه مجموع مواد مخدر در مرتبه چهارم در اثر تکرار به سی گرم نرسد مرتکب به ۱/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰ تا ۲/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال جرمه نقدی ده تا پانزده سال حبس و سی تا هفتاد و چهار ضربه شلاق محکوم می‌شود.

ماده ۱۰ (منسوخ ۱۳۷۶/۰۸/۱۷)

ماده ۱۱ (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - مجازات اقدام به قاچاق مواد مخدر یا «روان گردان‌های صنعتی غیر دارویی» موضوع این قانون به‌طور مسلحانه اعدام است و حکم اعدام در صورت مصلحت در محل زندگی مرتکب در مالأعام اجرا خواهد شد.

ماده ۱۲ (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - هر کس مواد مخدر یا «روان گردان‌های صنعتی غیر دارویی» را به داخل زندان یا بازداشتگاه یا اردوگاه بازپروری و نگهداری معتادان وارد نماید، حسب مورد به اشد مجازات‌های مذکور در مواد ۴ تا ۹ محکوم می‌گردد و در صورتی که مرتکب از مأموران دولت باشد به انفصال دائم از مشاغل دولتی نیز محکوم می‌شود.

هرگاه در اثر سهل‌انگاری و مسامحه مأموران، مواد مخدر یا «روان گردان‌های صنعتی غیر دارویی» به داخل این مراکز وارد شود مأموران خاطی به تناسب، به مجازات: الف: تنزل درجه. ب: انفصال موقت. ج: انفصال دائم محکوم می‌شوند.

ماده ۱۳ (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - هرگاه کسی واحد صنعتی، تجاری، خدماتی و یا محل مسکونی خود را برای انبار کردن، تولید و یا توزیع مواد مخدر یا «روان گردان‌های صنعتی غیر دارویی» معد سازد و یا مورد استفاده قرار دهد و یا بدین منظور آن‌ها را در اختیار دیگری بگذارد و نیز هرگاه نماینده مالک با اطلاع یا اجازه وی مرتکب این امور شود. موافقت اصولی و پروانه بهره‌برداری واحد صنعتی یا جواز کسب واحد تجاری و خدماتی مربوط لغو و واحد یا واحدهای مذکور در این ماده به نفع دولت ضبط می‌گردد.

ماده ۱۴ (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - هر کس به منظور استعمال مواد مخدر یا «روان گردان‌های صنعتی غیر دارویی» مکانی را دایر و یا اداره کند به ۸۲/۵۰۰/۰۰۰ تا ۳۳۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال جریمه نقدی و بیست تا هفتاد و چهار ضربه شلاق و یک تا دو سال حبس و انفصال دائم از خدمات دولتی محکوم می‌شود. مجازات تکرار این جرم، دو تا چهار برابر مجازات بار اول خواهد بود.

تبصره (اصلاحی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - در صورتی که مکان مذکور در این ماده واحد تولیدی یا تجاری و یا خدماتی باشد علاوه بر مجازات مقرر در این ماده، موافقت اصولی و پروانه بهره‌برداری واحد تولیدی و نیز پروانه کسب واحد تجاری و خدماتی مربوط به مدت یک سال از اعتبار می‌افتد و در صورت تکرار جرم، واحد مذکور به نفع دولت ضبط می‌شود.

ماده ۱۵ (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - معتادان مکلفند با مراجعه به مراکز مجاز دولتی،

غیردولتی یا خصوصی و یا سازمان‌های مردم‌نهاد درمان و کاهش آسیب، اقدام به ترک اعتیاد نمایند. معنادی که با مراجعه به مراکز مذکور نسبت به درمان خود اقدام و گواهی تحت درمان و کاهش آسیب دریافت نماید، چنانچه تظاهر به اعتیاد نماید از تعقیب کیفری معاف می‌باشد. معنادانی که مبادرت به درمان یا ترک اعتیاد نمایند، مجرمند.

تبصره ۱- (الحاقی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) مراکز مجاز موضوع این ماده، بر اساس آیین‌نامه‌ای که توسط وزارتخانه‌های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی ظرف مدت سه ماه پس از تصویب این قانون تهیه و به تصویب ستاد می‌رسد، تعیین می‌شود.

تبصره ۲- (الحاقی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی موظف است ضمن تحت پوشش درمان و کاهش آسیب قرار دادن معنادان بی‌بضاعت، تمام هزینه‌های ترک اعتیاد را مشمول بیمه‌های پایه و بستری قرار دهد. دولت مکلف است همه‌ساله در لوایح بودجه، اعتبارات لازم را پیش‌بینی و تأمین نماید.

تبصره ۳- (اصلاحی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) دولت مکلف است برای احیاء و ایجاد اردوگاه‌های بازپروری معنادین به مواد مخدر اقدام لازم را بعمل آورد.

الف - کلیه معنادان به مواد مخدر مذکور در ماده ۸ موظفند ظرف شش ماه، اقدام به ترک اعتیاد نمایند و ستاد موظف است از همین تاریخ مطابق برنامه و با رعایت اولویت‌ها معنادان مذکور را به مراکز ترک اعتیاد معرفی کند.

ب - کلیه معنادان به مواد مذکور در ماده ۴ که سن آنها کمتر از شصت سال باشد موظفند ظرف مدت شش ماه اقدام به ترک اعتیاد نمایند. چنانچه پس از انقضای مهلت مقرر ترک اعتیاد نکرده باشند داسرا آنها را به مراکز بازپروری اعزام می‌کند و این افراد تا ترک کامل اعتیاد در مرکز باقی خواهند ماند. انجام این امر و برنامه ریزی مربوط بر عهده ستاد است.

ماده ۱۶ (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - معنادان به مواد مخدر و روان‌گردان مذکور در دو ماده (۴) و (۸) فاقد گواهی موضوع ماده (۱۵) و متظاهر به اعتیاد، با دستور مقام قضایی برای مدت یک تا سه ماه در مراکز دولتی و مجاز درمان و کاهش آسیب نگهداری می‌شوند. تمدید مهلت برای یک دوره سه‌ماهه دیگر با درخواست مراکز مذکور بلامانع است. با

گزارش مراکز مذکور و بنا بر نظر مقام قضایی، چنانچه معتاد آماده تداوم درمان طبق ماده (۱۵) این قانون باشد، تداوم درمان وفق ماده مزبور بلامانع می‌باشد.

تبصره ۱ (الحاقی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - با درخواست مراکز مذکور و طبق دستور مقام قضایی، معتادان موضوع این ماده مکلف به اجرای تکالیف مراقبت بعد از خروج می‌باشند که بنا بر پیشنهاد دبیرخانه ستاد با همکاری دستگاه‌های ذیربط، تهیه و به تصویب رئیس قوه قضاییه می‌رسد.

تبصره ۲ (الحاقی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - مقام قضایی می‌تواند برای یک‌بار با اخذ تأمین مناسب و تعهد به ارائه گواهی موضوع ماده (۱۵) این قانون، نسبت به تعلق [تعلیق] تعقیب به مدت شش ماهه اقدام و معتاد را به یکی از مراکز موضوع ماده مزبور معرفی نماید. مراکز مذکور موظفند ماهیانه گزارش روند درمان معتاد را به مقام قضایی یا نماینده وی ارائه نمایند. در صورت تأیید درمان و ترک اعتیاد با صدور قرار موقوفی تعقیب توسط دادستان، پرونده بایگانی و در غیر این صورت طبق مفاد این ماده اقدام می‌شود. تمدید مهلت موضوع این تبصره با درخواست مراکز ذیربط برای یک دوره سه ماهه دیگر بلامانع است.

تبصره ۳ (الحاقی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - متخلف بدون عذر موجه از تکالیف موضوع تبصره (۲) این ماده به حبس از نودویک روز تا شش ماه محکوم می‌شود.

۱- بار اول، به پانصد هزار تا یک میلیون ریال جریمه نقدی و چهار تا دوازده ماه حبس.

۲- بار دوم، به یک میلیون تا چهار میلیون ریال جریمه نقدی و یک تا سه سال حبس و در صورتی که مرتکب از کارکنان دولت باشد علاوه بر جریمه نقدی و حبس، انفصال دائم از خدمات دولتی.

۳- بار سوم به بعد، دو تا چهار برابر مجازات بند ۲ و پنجاه ضربه شلاق

ماده ۱۷ (منسوخ ۱۳۷۶/۰۸/۱۷)

ماده ۱۷ (الحاقی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - چنانچه اتباع جمهوری اسلامی ایران با هر قصدی اقدام به نگهداری، حمل یا قاچاق هر مقدار مواد موضوع این قانون به داخل یا خارج از کشور نمایند، از زمان قطعی شدن حکم به مدت یک تا پنج سال گذرنامه آنان ابطال و ممنوع‌الخروج می‌شوند و در صورت تکرار، به مدت پنج تا پانزده سال گذرنامه آنان ابطال و ممنوع‌الخروج می‌شوند. صدور هرگونه گذرنامه برای اتباع ایرانی که در خارج از کشور به

سبب جرائم موضوع این قانون محکوم شده‌اند مشمول ممنوعیت موضوع این ماده می‌باشد.

ماده ۱۸ (منسوخ ۱۳۷۶/۰۸/۱۷)

ماده ۱۸ (الحاقی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - هر کس برای ارتکاب هر یک از جرائم موضوع این قانون، اشخاصی را اجیر کند یا به خدمت گمارد و یا فعالیت آن‌ها را سازمان‌دهی و یا مدیریت کند و از فعالیت‌های مذکور پشتیبانی مالی یا سرمایه‌گذاری نماید، در مواردی که مجازات عمل مجرمانه حبس ابد باشد به اعدام و مصادره اموال ناشی از ارتکاب این جرم و در سایر موارد به حداکثر مجازات عمل مجرمانه، محکوم می‌شود. مجازات سرکرده یا رئیس باند یا شبکه اعدام خواهد بود.

ماده ۱۹ (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - افراد غیرمعتادی که مواد مخدر یا «روان‌گردان‌های

صنعتی غیر داروئی» استعمال نمایند، بر حسب نوع مواد به شرح ذیل مجازات می‌شوند:

۱- استعمال مواد مذکور در ماده (۴) به بیست تا هفتاد و چهار ضربه شلاق و ۵۰/۰۰۰/۰۰۰ تا ۲۳۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال جزای نقدی.

۲- استعمال مواد مذکور در ماده (۸) به پنجاه تا هفتاد و چهار ضربه شلاق و ۸۲/۵۰۰/۰۰۰ تا ۳۳۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال جزای نقدی.

ماده ۲۰ (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - هر کس آلات و ادوات مخصوص تولید یا استعمال مواد مخدر یا «روان‌گردان‌های صنعتی غیر داروئی» را وارد کند، بسازد، خرید یا فروش کند، علاوه بر ضبط آنها به ۵۰/۰۰۰/۰۰۰ تا ۲۳۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال جزای نقدی و ده تا پنجاه ضربه شلاق محکوم می‌شود. مرتکبین نگهداری، اخفا یا حمل آلات و ادوات استعمال مواد مخدر یا «روان‌گردان‌های صنعتی غیر داروئی»، علاوه بر ضبط آنها به ازاء هر عدد ۱۰/۰۰۰/۰۰۰ تا ۵۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال جزای نقدی یا پنج تا بیست ضربه شلاق محکوم می‌شوند. عتایق از شمول این ماده مستثنی می‌باشند.

ماده ۲۱ (اصلاحی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - هر کس متهم موضوع این قانون را که تحت تعقیب یا در حین دستگیری است عالماً و عامداً پناه یا قرار دهد و یا در پناه دادن یا فرار دادن او همکاری کند در هر مورد، به یک پنجم تا یک دوم مجازات جرمی که متهم به آن را فرار یا پناه داده است محکوم می‌شود.

در مورد حبس ابد و اعدام مرتکب به ترتیب به چهار تا ده سال حبس و ده تا پانزده سال حبس و از سی تا هفتاد و چهار ضربه شلاق محکوم می‌شود.



تبصره ۱ (اصلاحی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - مجازات اقربای درجه یک متهم در هر حال بیش از یک‌دهم مجازات متهم اصلی نخواهد بود.

تبصره ۲ (الحاقی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - در صورتی که مرتکب از مأموران انتظامی و یا مأموران زندان و یا از مأموران قضایی باشد، علاوه بر مجازات مذکور، از خدمات دولتی نیز منفصل می‌شود.

ماده ۲۲ (اصلاحی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - هر کس متهم موضوع این قانون را پس از دستگیری و نیز محکوم موضوع این قانون را پناه یا فرار دهد و یا در فرار آن‌ها همکاری و مشارکت نماید، به نصف مجازات متهم یا مجرم اصلی محکوم خواهد شد. در مورد حبس ابد و اعدام، مرتکب به ترتیب به ده سال و بیست سال حبس و از سی تا هفتاد و چهار ضربه شلاق محکوم می‌شود.

تبصره ۱ (اصلاحی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - در صورتی که مرتکب از مأموران انتظامی و امنیتی و یا مأموران زندان و یا از مأموران قضایی باشد به مجازات متهم یا مجرم اصلی و نیز انفصال از خدمات دولتی محکوم می‌شود به استثنای مورد اعدام که مجازات مأمور، بیست و پنج سال حبس و انفصال دائم از خدمات دولتی خواهد بود.

تبصره ۲ (اصلاحی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - در موارد مشمول دو ماده ۲۱ و ۲۲ در صورتی که متهم اصلی پس از دستگیری تبرئه شود اجرای احکام بلافاصله نسبت به ترخیص او اقدام و همچنین چنانچه متهم اصلی به جرم خفیف‌تری محکوم گردد در هر صورت محکومیت فرار یا پناه دهنده وفق ماده ۳۲ این قانون قابل تجدیدنظر می‌باشد.

ماده ۲۳ (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - هر کس عالماً و عامداً به امحاء یا اخفاء ادله جرم مواد مخدر یا «روان‌گردان‌های صنعتی غیر داروئی» اقدام کند به یک‌پنجم تا نصف مجازات متهم اصلی محکوم می‌شود. در مورد حبس ابد مرتکب به چهار تا ده سال و در مورد اعدام به هشت تا بیست سال حبس محکوم می‌شود.

ماده ۲۴ (منسوخ ۱۴۰۰/۱۱/۱۰)

تبصره (منسوخ ۱۳۷۶/۰۸/۱۷)

ماده ۲۵ (منسوخ ۱۴۰۰/۱۱/۱۰)

ماده ۲۶ (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - هر کس به قصد متهم کردن دیگری، مواد مخدر یا «روان‌گردان‌های صنعتی غیر داروئی» و یا آلات و ادوات استعمال آن را در محلی قرار دهد

به حداکثر مجازات همان جرم محکوم خواهد شد.

ماده ۲۷ (اصلاحی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - هرگاه شخصی دیگری را به منظور تعقیب در مراجع ذیصلاح، تعمداً و به خلاف واقع متهم به یکی از جرائم موضوع این قانون نماید به بیست تا هفتاد و چهار ضربه شلاق محکوم خواهد شد.

ماده ۲۸ (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - کلیه اموالی که از راه قاچاق مواد مخدر یا «روان گردان‌های صنعتی غیر داروئی» تحصیل شده و نیز اموال متهمان فراری موضوع این قانون در صورت وجود ادله کافی برای مصادره، به نفع دولت ضبط و مشمول اصل ۵۳ قانون اساسی در خصوص اموال دولتی نمی‌باشد.

تبصره (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - وسایل نقلیه‌ای که در درگیری مسلحانه از قاچاقچیان مواد مخدر یا «روان گردان‌های صنعتی غیر داروئی» به دست می‌آید دادگاه آن را به نفع سازمان عمل‌کننده ضبط می‌کند.

ماده ۲۹ (اصلاحی ۱۳۸۰/۰۸/۲۶) - دستگاه‌های ذیربط مکلفند جریمه‌ها و دیگر وجوه حاصل از اجرای این قانون را به حساب درآمد عمومی واریز نمایند.

به منظور تأمین اهداف طرح ملی مبارزه با مواد مخدر، دولت اعتبار مورد نیاز برای اجرای برنامه‌های مصوب ستاد مبارزه با مواد مخدر را تحت همین عنوان، سالانه در لایحه بودجه کل کشور منظور می‌نماید.

تبصره (الحاقی ۱۳۸۰/۰۸/۲۶) - اعتبارات مصوب هر یک از دستگاه‌های موضوع این ماده، پس از تنظیم به شرح طرح‌ها و فعالیت‌های اجرایی و تصویب ستاد، توسط سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور اختصاص و مبادله موافقت‌نامه صورت خواهد پذیرفت.

ماده ۳۰ (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - وسایط نقلیه‌ای که حامل مواد مخدر یا «روان گردان‌های صنعتی غیر داروئی» شناخته می‌شوند به نفع دولت ضبط و با تصویب ستاد مبارزه با مواد مخدر در اختیار سازمان کاشف قرار می‌گیرد. چنانچه حمل مواد مخدر یا «روان گردان‌های صنعتی غیر داروئی» بدون اذن و اطلاع مالک و وسیله نقلیه صورت گرفته باشد وسیله نقلیه به مالک آن مسترد می‌شود.

تبصره (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - کلیه افرادی که به هر نحو اقدام به ساخت یا تعبیه جاسازی جهت حمل مواد مخدر یا «روان گردان‌های صنعتی غیر داروئی» در وسایل نقلیه می‌نمایند، در صورت وقوع جرم به‌عنوان معاون در جرم ارتكابی و در غیر آن از سه ماه تا

شش ماه حبس و حسب مورد از ۱۶۵/۰۰۰/۰۰۰ تا ۶۶۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال جریمه نقدی محکوم می‌شوند.

ماده ۳۱ (اصلاحی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - محکومانی که قادر به پرداخت تمام یا بخشی از جریمه نقدی مورد حکم نباشند باید به ازای روزی ده هزار ریال در زندان‌های نیمه‌باز و باز و یا مراکز اشتغال و حرفه‌آموزی اقامت نمایند، در صورتی که طرز کار و رفتار محکومان در مدت اقامت مذکور شایسته باشد بنا به تقاضا و تشخیص مسئولان اداره مراکز و موافقت اجرای احکام، مبلغ فوق به ازای روزی بیست تا پنجاه هزار ریال محاسبه می‌شود.

تبصره ۱ (الحاقی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - تقسیط جزای نقدی مورد حکم پس از اجرای مدت حبس توسط اجرای احکام، منوط است به اخذ وثیقه‌ای معادل آن و تضمین معتبر از طرف شخص ثالث که مدت آن بیش از سه سال نباشد.

تبصره ۲ (الحاقی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - طول مدت حبس بدل از جزای نقدی به هر حال بیشتر از ده سال نخواهد بود.

ماده ۳۲ (منسوخ ۱۳۹۲/۱۲/۰۴)

ماده ۳۳ (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - به منظور پیشگیری از اعتیاد و مبارزه با قاچاق مواد مخدر یا «روان‌گردان‌های صنعتی غیرداروئی» از هر قبیل، اعم از تولید، توزیع، خرید، فروش و استعمال آن‌ها و نیز موارد دیگری که در این قانون ذکر شده است، ستادی به ریاست رئیس‌جمهور تشکیل و کلیه عملیات اجرائی و قضائی و برنامه‌های پیشگیری و آموزش عمومی و تبلیغ علیه مواد مخدر یا «روان‌گردان‌های صنعتی غیرداروئی» در این ستاد متمرکز خواهد بود، اعضای ستاد به شرح زیر می‌باشند:

۱ (اصلاحی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - رئیس‌جمهور

۲ (اصلاحی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - دادستان کل کشور

۳ (اصلاحی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - وزیر کشور

۴ (اصلاحی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - وزیر اطلاعات

۵ (اصلاحی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

۶ (اصلاحی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - وزیر آموزش و پرورش

۷ (اصلاحی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - رئیس سازمان صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران

۸ (اصلاحی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - فرمانده نیروی انتظامی

- ۹ (اصلاحی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - سرپرست دادگاه انقلاب اسلامی تهران
- ۱۰ (اصلاحی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - سرپرست سازمان زندان‌ها و اقدامات تأمینی و تربیتی
- ۱۱ (الحاقی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - فرمانده نیروی مقاومت بسیج
- ۱۲ (الحاقی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - وزیر فرهنگ و ارشاد اسلامی
- تبصره (منسوخ ۱۳۷۱/۰۷/۰۲)
- تبصره ۱ (اصلاحی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - رئیس‌جمهور می‌تواند برای اداره جلسات ستاد مبارزه با مواد مخدر یک نفر نماینده از جانب خود تعیین نماید.
- تبصره ۲ (الحاقی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - برای پیشگیری از ارتکاب جرائم مواد مخدر، دولت موظف است هر سال بودجه‌ای برای این امر اختصاص و به دستگاه‌های ذیربط موضوع همین ماده ابلاغ نماید.
- ماده ۳۴ (اصلاحی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - به ستاد مبارزه با مواد مخدر اجازه داده می‌شود که بر اساس ضرورت به تهیه و تدوین آئین‌نامه‌های اجرایی موردنیاز اقدام نماید.
- ماده ۳۵ (منسوخ ۱۳۷۶/۰۸/۱۷)
- ماده ۳۵ (الحاقی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - هر کس اطفال و نوجوانان کمتر از هجده سال تمام هجری شمسی و افراد محجور عقلی را به هر نحو به مصرف و یا به ارتکاب هر یک از جرائم موضوع این قانون وادار کند و یا دیگری را به هر طریق مجبور به مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان نماید و یا مواد مذکور را جبراً به وی تزریق و یا از طریق دیگری وارد بدن وی نماید به یک و نیم برابر حداکثر مجازات قانونی همان جرم و در مورد حبس ابد به اعدام و مصادره اموال ناشی از ارتکاب این جرم محکوم می‌شود. در صورت سایر جهات از جمله ترغیب، مرتکب به مجازات مباشر جرم محکوم می‌شود.
- ماده ۳۶ (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - در کلیه مواردی که در این قانون، مرتکبین علاوه بر مجازات‌های مقرر به مصادره اموال ناشی از جرائم موضوع این قانون محکوم می‌شوند، دادگاه مکلف است مشخصات دقیق اموال مصادره شده را دقیقاً در حکم یا در حکم اصلاحی قید نماید. تخلف از مقررات مذکور موجب تعقیب انتظامی و محکومیت از درجه ۴ به بالا می‌باشد.
- تبصره (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - محاکم موظفند رونوشت کلیه احکام صادر شده را

پس از قطعیت به ستاد مبارزه با مواد مخدر ارسال دارند.

ماده ۳۷ (الحاقی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - طول مدت بازداشت موقت بهر حال بیش از ۴ ماه نخواهد بود، چنانچه در مدت مذکور پرونده اتهامی منتهی به صدور حکم نشده باشد مرجع صادرکننده قرار، مکلف به فک و تخفیف قرار تأمین فوق می‌باشد مگر آنکه جهات قانونی یا علل موجهی برای ابقاء قرار بازداشت وجود داشته باشد که در این صورت با ذکر علل و جهات مزبور قرار ابقاء می‌شود.

ماده ۳۸ (الحاقی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - دادگاه می‌تواند در صورت وجود جهات مخففه مجازات‌های تعزیری مقرر در این قانون را تا نصف حداقل مجازات آن جرم تخفیف دهد در صورتی که مجازاتی فاقد حداقل باشد همان مجازات تا نصف تخفیف می‌یابد. میزان تخفیف در احکام حبس ابد ۱۵ سال خواهد بود و در مورد مجازات اعدام تقاضای عفو و تخفیف مجازات به کمیسیون عفو ارسال خواهد شد.

تبصره (الحاقی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - کلیه محکومینی که پس از صدور حکم به نحوی با نیروی انتظامی یا سازمان عمل‌کننده همکاری نمایند و اقدام آن‌ها منجر به کشف شبکه‌ها گردد دادگاه صادرکننده رأی می‌تواند با تقاضای نیروی انتظامی و یا سازمان عمل‌کننده بر اساس اسناد مربوطه، مجازات وی را ضمن اصلاح حکم سابق الصدور تا نصف تخفیف دهد.

ماده ۳۹ (الحاقی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - در تشدید مجازات بر اثر تکرار جرم در کلیه موارد مصرح در این قانون محکومیت‌ها یا سوابق بعد از اجرای قانون مبارزه با مواد مخدر سال ۱۳۶۷ منوط اعتبار است.

ماده ۴۰ (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - هر کس عالماً عامداً به قصد تبدیل یا تولید مواد مخدر یا «روان‌گردان‌های صنعتی غیر داروئی»، مبادرت به ساخت، خرید، فروش، نگهداری، حمل، ورود، صدور و عرضه مواد صنعتی و شیمیائی از قبیل انیدرید استیک، اسید انتر اتیلیک، اسید فنیل استیک، کلرور استیل و سایر مواد مندرج در جداول یک و دو ضمیمه به ماده ۱۲ کنوانسیون مبارزه با قاچاق مواد مخدر و داروهای روان‌گردان مصوب میلادی ۱۹۸۸ و اصلاحات و الحاقات بعدی آن بنماید، همچنین نسبت به ورود، خرید، فروش، ساخت، مصرف، نگهداری یا صدور کدئین و متادون اقدام بنماید با رعایت تناسب و با توجه

به مقدار مواد حسب مورد به مجازات‌های مقرر در ماده ۵ قانون مبارزه با مواد مخدر محکوم خواهد شد.

ماده ۴۱ (الحاقی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - ساخت، تولید، خرید، فروش، ارسال، نگهداری، ورود، صدور، مصرف و حمل مواد ممنوع حسب مورد برای مصارف پزشکی، تحقیقاتی و صنعتی با مجوز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از شمول این قانون مستثنی است. تبصره (الحاقی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - کشت شقایق پاپاور سامنیو فرم الی فرا به درخواست وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تحت نظر وزارت جهاد کشاورزی و با نظارت ستاد مبارزه با مواد مخدر، برای مصارف دارویی و تأمین داروهای جایگزین بلامانع است. ماده ۴۲ (اصلاحی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - به قوه قضائیه اجازه داده می‌شود که بخشی از محکومان مواد مخدر یا «روان‌گردان‌های صنعتی غیر دارویی» را به جای زندان در اردوگاه‌های خاص (با شرایط سخت و عادی) نگهداری نمایند.

دولت موظف است اعتبارات و تسهیلات و مقررات لازم را برای تهیه و اداره این اردوگاه‌ها در ظرف مدت یک سال تأمین کند.

تبصره ۱ (الحاقی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - اداره این اردوگاه‌ها به عهده قوه قضائیه است  
تبصره ۲ (الحاقی ۱۳۷۶/۰۸/۱۷) - دادگاه‌ها می‌توانند به جای کیفر حبس کیفر توقف در اردوگاه‌ها را برای محکومین معین نمایند.

ماده ۴۳ (الحاقی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - نیروی انتظامی جمهوری اسلامی ایران اجازه دارد در چارچوب موافقت‌نامه‌های قانونی دو یا چندجانبه بین جمهوری اسلامی ایران و سایر دولت‌ها با مشارکت مأمورین دیگر کشورها به منظور شناسایی مجرمین موضوع این قانون، ردیابی منابع مالی، کشف طرق ورود یا عبور محموله‌های قاچاق از کشور، کشف وسایل یا مکان کشت یا تولید یا ساخت مواد مذکور با تنظیم طرح عملیاتی و درخواست فرمانده نیروی انتظامی با حکم دادستان کل کشور، محموله‌های تحت کنترل را در قلمرو داخلی و با موافقت سایر کشورها در قلمرو آن کشورها مورد تعقیب قرار داده و پس از تکمیل تحقیقات، گزارش اقدام را به دادستان کل کشور یا قاضی‌ای که او تعیین می‌کند تسلیم نماید. هرگونه تغییر در طرح عملیاتی مذکور در حین اجرا با مجوز کتبی دادستان کل کشور بلامانع است.

تبصره ۱ (الحاقی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - در هر حال احراز هویت و درج مشخصات مأموران

دیگر کشورها در طرح عملیات الزامی می‌باشد. ضبط، جایگزینی کلی و یا جزئی و یا اجازه عبور محموله‌های موضوع این ماده از کشور و یا اخذ، نگهداری، اخفا، حمل و یا تحویل مواد مخدر و روان گردان صنعتی غیر دارویی و یا تهیه و وسایل و تسهیل اقدامات مورد نیاز توسط ضابطان طبق موافقت نامه‌های قانونی دو یا چند جانبه و با رعایت کنوانسیون‌های الحاقی با حکم دادستان کل کشور بلامانع است.

تبصره ۲ (الحاقی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - رسیدگی به اتهامات متهمان موضوع این ماده در مرحله دادرسی در صلاحیت مرجع قضایی است که از طرف دادستان کل کشور تعیین می‌شود.

ماده ۴۴ (الحاقی ۱۳۸۹/۰۵/۰۹) - وزارت اطلاعات مکلف است ضمن جمع‌آوری اطلاعات لازم در زمینه شبکه‌های اصلی منطقه‌ای و بین‌المللی قاچاق سازمان یافته مرتبط با جرائم موضوع این قانون، در حوزه اختیارات قانونی نسبت به شناسایی و تعقیب آن‌ها با حکم دادستان کل یا قاضی‌ای که او تعیین می‌کند اقدام و همچنین نسبت به ارائه سرویس اطلاعاتی به نیروی انتظامی و مراجع ذیصلاح نیز اقدام نماید.

ماده ۴۵ (اصلاحی ۱۳۹۶/۰۷/۱۲) - مرتکبان جرائمی که در این قانون دارای مجازات اعدام یا حبس ابد هستند در صورت احراز یکی از شرایط ذیل در حکم مفسد فی الارض می‌باشند و به مجازات اعدام و ضبط اموال ناشی از مواد مخدر یا روان گردان محکوم و در غیر این صورت حسب مورد «مشمولین به اعدام» به حبس درجه یک تا سی سال و جزای نقدی درجه یک تا دو برابر حداقل آن و «مشمولین به حبس ابد» به حبس و جزای نقدی درجه دو و در هر دو مورد به ضبط اموال ناشی از جرائم مواد مخدر و روان گردان محکوم می‌شوند:

الف - مواردی که مباشر جرم و یا حداقل یکی از شرکا حین ارتکاب جرم سلاح کشیده یا به قصد مقابله با مأموران، سلاح گرم و یا شکاری به همراه داشته باشند.

منظور از سلاح در این بند، سلاح سرد و سلاح و مهمات موضوع قانون مجازات قاچاق اسلحه و مهمات و دارندگان سلاح و مهمات غیر مجاز مصوب ۱۳۹۰/۶/۷ می‌باشد.

ب - در صورتی که مرتکب نقش سردستگی (موضوع ماده ۱۳۰) قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲/۲/۱ یا پشتیبان مالی و یا سرمایه گذار را داشته یا از اطفال و نوجوانان

کمتر از هجده سال یا مجانین برای ارتکاب جرم استفاده کرده باشد.  
 پ- مواردی که مرتکب به علت ارتکاب جرائم موضوع این قانون، سابقه محکومیت قطعی اعدام یا حبس ابد یا حبس بیش از پانزده سال داشته باشد.

ت- کلیه جرائم موضوع ماده (۴) این قانون مشروط بر اینکه بیش از پنجاه کیلوگرم باشد و مواد موضوع ماده (۸) این قانون مشروط بر اینکه بیش از دو کیلوگرم باشد و در خصوص سایر جرائم موضوع ماده (۸) در صورتی که بیش از سه کیلوگرم باشد. اجرای این بند نسبت به مرتکبان، متهمان و مجرمان قبل از لازم الاجرا شدن این ماده منوط به داشتن یکی از شرایط بندهای (الف)، (ب) یا (پ) نیز می باشد.

تبصره (اصلاحی ۱۳۹۶/۰۷/۱۲)- در مورد جرائم موضوع این قانون که مجازات حبس بیش از پنج سال دارد در صورتی که حکم به حداقل مجازات قانونی صادر شود، جز در مورد مصادیق تبصره ماده (۳۸)، مرتکب از تعلیق اجرای مجازات، آزادی مشروط و سایر نهادهای ارفاقی به استثنای عفو مقام معظم رهبری مذکور در بند (۱۱) اصل یکصد و دهم (۱۱۰) قانون اساسی بهره‌مند نخواهد شد و در صورتی که حکم به مجازات بیش از حداقل مجازات قانونی صادر شود دادگاه می تواند بخشی از مجازات حبس را پس از گذراندن حداقل مجازات قانونی به مدت پنج تا ده سال تعلیق کند.

ماده ۴۶ (الحاقی ۱۳۹۶/۰۷/۱۲)- اصلاح این قانون توسط مجلس شورای اسلامی بلامانع است.

تبصره (الحاقی ۱۳۹۶/۰۷/۱۲)- فهرست مواد مخدر و روان گردان‌های مورد نظر این قانون افزون بر مواد مندرج در این قانون در قالب طرح یا لایحه در مجلس شورای اسلامی به تصویب خواهد رسید.

## قانون نظارت شرعی بر ذبح و صید مصوب ۱۳۸۷/۱۲/۱۴

فصل اول - کلیات

ماده ۱-اهداف:

الف - انطباق ذبح و صید حیوانات، پرندگان و آبزیان با موازین شرعی.

ب - توسعه فرهنگ تولید غذای پاک، تقویت اعتماد امت اسلامی و کسب جایگاه



تولید گوشت حلال در جهان توسط جمهوری اسلامی ایران.

ج- نهادهای دینی در ذبح و صید دام، پرندگان و آبزیان حلال گوشت در سطح دستگاه‌ها و نهادهای دولتی و غیردولتی ذیربط.

د- توسعه فعالیت‌های تجاری و اقتصادی از طریق تولید محصولات حلال گوشت و بهداشتی در کشورهای اسلامی.

ه- تقویت نظام پاسداشت حقوق حیوانات حلال گوشت در جمهوری اسلامی ایران.

ماده ۲- تعاریف:

نظارت شرعی - فرآیندی است که براساس آن ذبح و صید کلیه حیوانات، پرندگان و آبزیان حلال گوشت توسط ناظران شرعی در مراکز کشتار و صیادی نظارت شده، تا مصرف ذبیحه و صید بر اساس احکام اسلامی حلیت پیدا کند.

ناظر شرعی - به مسلمانی که آگاهی کامل بر موضوع حلال و حرام ذبح دام، پرندگان و صید آبزیان را دارد گفته می‌شود.

ذبح شرعی - به نحوه سربریدن حیوانات و پرندگان حلال گوشت «طبق نظر فقهی مراجع عظام» گفته می‌شود.

ذایح - به مسلمانی گفته می‌شود که شرایط لازم برای ذبح شرعی را داشته باشد.

صیاد - به فردی گفته می‌شود که دارای شرایط لازم برای صید طبق موازین اسلامی باشد.

صید شرعی - به روش‌هایی اطلاق می‌گردد که حیوانات، پرندگان و آبزیان حلال گوشت طبق موازین اسلامی صید می‌شوند.

نحر - فرورودن کارد و همانند آن از آلات تیز آهنی در محل فرورفتگی میان گردن و سینه شتر.

فصل دوم - ساماندهی امور مربوط به ذبح و صید شرعی:

ماده ۳- وزارت جهاد کشاورزی موظف است با استفاده از نیروها، امکانات و ظرفیت‌های موجود، بر اساس مأموریت‌های محوله و حیطه جغرافیایی، امکان اعمال نظارت بر ذبح شرعی را توسط حوزه نمایندگی ولی فقیه در سازمان دامپزشکی کشور فراهم نماید.

ماده ۴- کلیه کشتارگاه‌ها و مراکز صیادی و مراکز عمل‌آوری و فرآوری مواد پروتئینی (مراکز بزرگ و کارخانجات) موظف به به کارگیری ناظر شرعی بر اساس مفاد

این قانون می‌باشند.

ماده ۵- دولت موظف است اعتبارات مورد نیاز این قانون را از محل عوارض دریافتی از کشتار دام و طیور در کشتارگاه‌های کشور تأمین و در ردیف خاصی همه‌ساله در بودجه سالانه منظور نماید.

ماده ۶- مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران موظف است به کمک دستگاه‌های مسؤول نظارت بهداشتی بر مواد غذایی، ضوابط و مقررات مربوط به استاندارد غذای حلال را به منظور تسهیل در امر نظارت شرعی فراهم نماید.

ماده ۷- حوزه نمایندگی ولی فقیه در سازمان دامپزشکی با اذن مقام معظم رهبری برای اجراء دقیق این قانون موظف به انجام اقدامات زیر است:

الف - آموزش و تعیین صلاحیت و وظایف و به کارگیری ناظران شرعی و ارزیابی عملکرد آنان در دوره‌های زمانی.

ب - تعیین صلاحیت ذابحین و صیادان و ارتقاء سطح آموزشی مرتبط با وظایف آنان.

ج - تعیین ضوابط مربوط به نحوه استفاده حلال از اجزاء حیوانات حرام گوشت و منافع محلله اجزای حرام حیوانات حلال گوشت و آبیان حرام وفق فتاوی مقام معظم رهبری و مراجع عظام تقلید و فقه اهل سنت (در جاهایی که طبق قانون باید فقه اهل سنت رعایت شود) برای داخل و خارج از کشور.

ماده ۸- ناظران شرعی در حکم ضابطین قضائی محسوب گردیده و موظفند از موارد خلاف شرع موضوع این قانون جلوگیری نموده و مراتب را جهت رسیدگی به مراجع صالح قضائی از طریق دفاتر نمایندگی ولی فقیه در سازمان دامپزشکی با اذن مقام معظم رهبری ابلاغ و اجراء نمایند.

تبصره - وظیفه ناظران شرعی براساس دیدگاه‌ها و نظرات فقهی مقام معظم رهبری و مراجع عظام تقلید ابلاغ می‌شود.

ماده ۹- عدم رعایت مقررات مربوط به اصول ذبح و صید شرعی از سوی اشخاص حقیقی و یا حقوقی موضوع این قانون، جرم محسوب شده و مرتکب یا مرتکبین به تقصیر با حکم مرجع قضائی، ضمن جبران خسارات وارده، به جزای نقدی پنج درصد (۵٪) تا ده درصد (۱۰٪) خسارت وارده محکوم و در صورت تکرار برای بار دوم، از ادامه اشتغال در کشتارگاه‌ها و یا واحدهای صنعتی مرتبط آنان جلوگیری به عمل می‌آید.

ماده ۱۰ - کلیه دستگاه‌ها و نهادهای مرتبط با امور ذبح و صید اعم از دولتی و بخش خصوصی و تعاونی موظف به رعایت مفاد این قانون می‌باشند.

ماده ۱۱ - وزارت جهاد کشاورزی، سازمان صداوسیما جمهوری اسلامی ایران و وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی موظفند جهت فرهنگ‌سازی فعالیت‌های حوزه نظارت حلیت غذا و تبیین آثار فرهنگی تولید و مصرف غذایی حلال، اقدامات بایسته به عمل آورند.

ماده ۱۲ - آیین‌نامه اجرایی این قانون حداکثر پس از سه ماه توسط وزارت جهاد کشاورزی تهیه و به تصویب هیأت وزیران می‌رسد.

### قانون ارتقاء بهره‌وری کارکنان بالینی نظام سلامت مصوب ۱۳۸۸/۰۱/۳۰ با اصلاحات و الحاقات بعدی

ماده واحده - به منظور کارایی و اثربخشی سرمایه‌های انسانی نظام سلامت شامل شاغلین بالینی رشته بهداشتی، درمانی در بخش‌های دولتی (کشوری و لشکری) و غیردولتی:

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

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

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

۴- مزایای این قانون به شاغلینی تعلق می‌گیرد که فقط در یکی از بخش‌های دولتی یا

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

۵- (اصلاحی ۱۳۹۰/۰۴/۰۸) آئین‌نامه اجرائی این قانون حداکثر سه ماه پس از تصویب این قانون، توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با همکاری وزارتخانه‌های تعاون، کار و رفاه اجتماعی، دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح و سازمان‌های نظام پزشکی و نظام پرستاری تهیه و به تصویب هیأت وزیران خواهد رسید و از روند اجرا این قانون سالی دو بار به کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی گزارش خواهد شد.

### قانون ایمنی زیستی جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۳۸۸/۰۵/۰۷

ماده ۱- تعاریف:

منظور از اصطلاحات مندرج در این قانون، تعاریفی به شرح زیر خواهد بود:

۱-۱- پروتکل: پروتکل ایمنی زیستی کارتاها که در تاریخ ۲۹/۵/۱۳۸۲ به تصویب مجلس شورای اسلامی رسیده است.

۱-۲- فناوری زیستی جدید: به استناد تعریف مندرج در پروتکل ایمنی زیستی کارتاها، فناوری زیستی جدید عبارت است از اعمال:

الف- روش‌های آزمایشگاهی کار با اسیدهای نوکلئیک از جمله اسید دی اکسی ریبونوکلئیک نو ترکیب و انتقال مستقیم اسیدهای نوکلئیک به داخل سلول‌ها یا اندامک‌ها.  
ب- تلفیق سلول‌هایی که در یک خانواده طبقه‌بندی نمی‌شوند از طریق غلبه بر موانع تکثیر فیزیولوژیک طبیعی یا سطوح نو ترکیبی که در روش‌های سنتی انتخاب و تولید مثل، مورد استفاده قرار نمی‌گیرند.

۱-۳- ایمنی زیست: مجموعه‌ای از تدابیر، سیاست‌ها، مقررات و روش‌هایی برای تضمین بهره‌برداری از فواید فناوری زیستی جدید و پیشگیری از آثار سوء احتمالی کاربرد

این فناوری بر تنوع زیستی، سلامت انسان، دام، گیاه و محیط زیست می باشد.

۴-۱- موجود زنده تغییر شکل یافته: به معنای هر گونه موجود زنده ای است که دارای ترکیب جدید مواد ژنتیکی است که از طریق استفاده از فناوری زیستی جدید به دست می آید.

۵-۱- موجود زنده عبارت است از: هر ماهیت زیستی که قابلیت تکثیر یا انتقال ماده ژنتیکی خود را داشته باشد از قبیل سازواره های سترون، ویروس ها و شبه ویروس ها.

۶-۱- رهاسازی: عبارت از اولین انتشار غیر محصور موجود زنده تغییر شکل یافته در محیط زیست طبیعی و کشاورزی به منظور تکثیر و یا تولید تجاری می باشد.

۷-۱- آزمایش میدانی: بررسی صرفاً علمی صفات مختلف موجود زنده تغییر شکل یافته در شرایط محصور و بدون امکان رهاسازی می باشد.

۸-۱- انتشار ناخواسته: هر گونه انتشار غیر عمدی موجود زنده تغییر شکل یافته از جمله بر اثر حوادث غیر مترقبه است.

ماده ۲- کلیه امور مربوط به تولید، رهاسازی، نقل و انتقال داخلی و فرامرزی، صادرات، واردات، عرضه، خرید، فروش، مصرف و استفاده از موجودات زنده تغییر شکل یافته ژنتیکی با رعایت مفاد این قانون مجاز است و دولت مکلف است تمهیدات لازم را برای انجام این امور از طریق بخش های غیر دولتی فراهم آورد.

ماده ۳- به منظور:

الف- سیاست گذاری، تعیین و تصویب راهبردها در عرصه ایمنی زیستی و نظارت بر اجرا آن مطابق با مفاد این قانون.

ب- هماهنگی بین وظایف قانونی دستگاه های اجرائی ذی صلاح با مقررات موضوع این قانون.

ج- تصویب آئین نامه ها، دستورالعمل ها و ضوابط موضوع این قانون.

«شورای ملی ایمنی زیستی» متشکل از معاون اول رئیس جمهور، وزیر جهاد کشاورزی، رئیس سازمان حفاظت محیط زیست کشور، وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، وزیر علوم، تحقیقات و فناوری، یک نفر از اعضاء انجمن های علمی- تخصصی فناوری زیستی جدید (تشکل های مردم نهاد) با درجه دکتری به پیشنهاد این تشکل ها و تأیید

وزیر علوم، تحقیقات و فناوری و با حکم رئیس جمهور، یک نفر از اعضاء هیأت علمی مرتبط با ایمنی زیستی دانشگاه‌ها (حداقل دانشیار) به پیشنهاد وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و با حکم رئیس جمهور و یک نفر از اعضای کمیسیون کشاورزی، آب و منابع طبیعی و یک نفر از اعضای کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی به انتخاب کمیسیون‌های مذکور و با رأی مجلس به عنوان ناظر تشکیل می‌گردد.

تبصره ۱- ریاست این شورا با معاون اول رئیس جمهور می‌باشد.

تبصره ۲- مدت مسؤولیت نمایندگان تشکلهای و هیأت علمی دانشگاه‌ها چهار سال می‌باشد که برای دوره‌های بعد نیز قابل تمدید است.

تبصره ۳- دبیرخانه این شورا بدون توسعه سازمانی و با شرایط موجود در سازمان حفاظت محیط زیست مستقر می‌باشد.

تبصره ۴- مصوبات این شورا پس از تأیید رئیس جمهور جهت اجرا ابلاغ می‌گردد. ماده ۴- صدور، تمدید و لغو مجوز فعالیت در امور مرتبط با فناوری زیستی جدید با رعایت قوانین مربوط به هر دستگاه و ضوابط ایمنی زیستی موضوع ماده (۳) این قانون بر عهده دستگاه‌های اجرائی ذیصلاح به شرح ذیل می‌باشد:

وزارت جهاد کشاورزی در امور مرتبط با تولیدات بخش کشاورزی و منابع طبیعی. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در امور مرتبط با ایمنی و سلامت مواد غذایی، آرایشی، بهداشتی و مواد پزشکی.

سازمان حفاظت محیط زیست در امور مرتبط با حیات وحش و بررسی ارزیابی مخاطرات زیست محیطی بر مبنای مستندات علمی ارائه شده توسط متقاضی.

تبصره- صدور مجوز در قبال مستندات علمی ارزیابی مخاطرات احتمالی ارائه شده توسط اشخاص حقیقی و حقوقی اعم از دولتی و غیردولتی، در رهاسازی، واردات و صادرات و نقل و انتقال داخلی و فرامرزی کلیه موجودات زنده تغییر شکل یافته ژنتیکی موضوع این قانون با رعایت بند (ج) این ماده بر عهده دستگاه‌های اجرائی بندهای (الف و ب) این ماده می‌باشد.

ماده ۵- نظر به این که:

الف- مسؤولیت حفاظت از ذخایر ژنتیکی و بانک ژن در محدوده کلیه امور مربوط به کشاورزی، باغبانی، جنگل، مرتع، بیابان، شیلات، دام، طیور و زنبورداری و خوراک دام و

طیور و بیماری‌های مرتبط با این موارد بر عهده وزارت جهاد کشاورزی است؛  
 ب- مسئولیت حفاظت از تنوع زیستی و ذخایر ژنتیکی آن در محدوده حیات وحش، پارک‌های ملی، مناطق حفاظت‌شده، مناطق شکارممنوع، رودخانه‌ها، تالاب‌ها و دریاها بر عهده سازمان حفاظت محیط‌زیست کشور است؛

ج- مسئولیت حفاظت از سلامت انسان و بررسی ارزیابی مخاطرات احتمالی موجودات زنده تغییر شکل یافته‌ای که به مصرف غذای انسان می‌رسد و همچنین مسئولیت شناسایی و اتخاذ تدابیر لازم در مورد موجودات زنده‌ای که به‌طور مستقیم و غیرمستقیم برای انسان بیماری‌زا می‌باشد بر عهده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است؛  
 کلیه اشخاص حقیقی و حقوقی که بعد از انجام آزمایشات میدانی، قصد رهاسازی موجودات زنده تغییر شکل یافته ژنتیکی در محدوده‌های مسئولیتی فوق‌الذکر را دارند، ضمن تهیه شناسنامه موجود زنده مزبور و رعایت مفاد بند (ج) ماده (۴) این قانون، موظف به اخذ مجوز از دستگاه‌های ذی‌صلاح یادشده می‌باشند. دستگاه‌های اجرائی مذکور موظف‌اند پس از اخذ مستندات علمی مربوط به ارزیابی مخاطرات احتمالی انجام‌شده توسط متقاضی، حداکثر ظرف مدت سه ماه نظر مستدل و کتبی خود را مبنی بر موافقت و یا مخالفت اعلام نمایند.

تبصره - به‌منظور رسیدگی به اعتراض متقاضی نسبت به نظر دستگاه‌های اجرائی ذی‌صلاح و حل اختلافات و یا رسیدگی به شکایات احتمالی بین اشخاص و دستگاه‌های اجرائی ذی‌صلاح موضوع این قانون «کمیسیون سه نفره داور» مرکب از متخصصان مرتبط با ایمنی زیستی (حداقل دانشیار) وزارتخانه‌های «بهداشت، درمان و آموزش پزشکی»، «جهاد کشاورزی» و «سازمان حفاظت محیط‌زیست» و با معرفی این دستگاه‌ها و حکم «رئیس شورای ملی ایمنی زیستی» تشکیل می‌گردد.

ماده ۶- در صورتی که هر یک از دستگاه‌های اجرائی ذی‌صلاح در خصوص اقدامات اشخاص حقیقی و یا حقوقی فعال در زمینه فناوری زیستی جدید تخطی از مفاد این قانون مشاهده نمایند، مکلفند ضمن تعلیق موقت مجوز شخص خاطی، مراتب را برای رسیدگی قضائی به مرجع ذی‌صلاح قضائی ارجاع نمایند. مرجع قضائی موظف است این پرونده‌ها را در فرصت ویژه و یا فوق‌العاده رسیدگی نماید. در صورت تأیید تخلفات توسط مرجع قضائی، اگر تخلف، موجبات تضییع حقوق سایر اشخاص را فراهم نموده و یا خساراتی را

به سایر اشخاص و یا زیست‌بوم وارد نموده باشد، شخص متخلف به جبران خسارات وارده محکوم شده و در صورت تکرار برای بار دوم، علاوه بر جبران خسارت به پرداخت دو برابر خسارات وارده به صورت جزای نقدی محکوم و کلیه مجوزهای صادره قبلی باطل و از فعالیت‌های اجرائی وی ممانعت به عمل خواهد آمد.

ماده ۷- کلیه اشخاص حقیقی و حقوقی که قصد واردات، صادرات و یا حمل و نقل داخلی و فرامرزی موجودات زنده تغییر شکل یافته ژنتیکی موضوع این قانون را دارند، موظف‌اند:

الف- اطلاعات موردنیاز و مستندات علمی ارزیابی مخاطرات احتمالی بر اساس مفاد پروتکل ایمنی زیستی کارتاها را به دستگاه‌های اجرائی مرتبط مندرج در ماده (۴) این قانون ارائه و مجوز لازم را دریافت نمایند.

ب- شرایط لازم از نظر بسته‌بندی و حمل و نقل و برچسب‌گذاری را رعایت نمایند. شرایط بسته‌بندی و برچسب‌گذاری و حمل و نقل داخلی و فرامرزی، توسط شورای ملی ایمنی زیستی ظرف شش ماه تهیه و پس از تأیید رئیس‌جمهور ابلاغ می‌گردد.

ج- در صورتی که موجود زنده تغییر شکل یافته برای مقاصد پژوهش در محدوده محصور باشد، ماهیت موضوع به روشنی تعریف و نشانی و هویت گیرنده و فرستنده آن دقیقاً مشخص شده باشد.

ماده ۸- اطلاعات و فعالیت‌های اشخاص حقیقی و حقوقی متقاضی دریافت مجوز و یا دارای مجوز از دستگاه اجرائی ذی‌صلاح موضوع ماده (۴) این قانون به‌جز موارد:

الف- نام و آدرس متقاضی، توصیف کلی موجود یا موجودات زنده تغییر شکل یافته ژنتیکی

ب- خلاصه‌ای از ارزیابی مخاطرات احتمالی

ج- تمامی روش‌ها و طرح‌های پایش و ارزیابی موجود زنده تغییر شکل یافته ژنتیکی و روش‌های مربوط به پاسخگویی در موارد اضطراری،

د- هدف و محل ورود و چگونگی رهاسازی (محل و میزان رهاسازی) محرمانه تلقی می‌گردد و مشمول قانون مالکیت معنوی بوده و هیچ شخص حقیقی و حقوقی اعم از دولتی و غیردولتی حق افشاء و یا بهره‌برداری غیرمجاز از نتایج حاصل از پژوهش‌ها و موجودات زنده تغییر شکل یافته را ندارد. مرتکب بر اساس رأی مرجع صلاحیت‌دار قضائی به جبران



ضرر و زیان وارده محکوم می شود در صورت بروز شرایط اضطراری، شرایط این ماده تابع مفاد ماده (۱۷) مندرج در پروتکل می باشد.

ماده ۹- اشخاص حقیقی یا حقوقی به هنگام تقدیم درخواست به دستگاه اجرائی ذی صلاح برای دریافت مجوزها، باید برای حفاظت از محیط زیست، تنوع زیستی، سلامت انسان، دام و گیاه یک طرح اضطراری مکتوب شامل اقدامات فوری و سایر خدمات برای مقابله با شرایط ایجاد شده از انتشار ناخواسته تهیه و به دستگاه اجرائی ذی صلاح مربوطه ارائه نمایند.

همچنین متقاضی موظف است اطلاعات جدید به دست آمده در خصوص موضوع مجوز خود را در اسرع وقت به دستگاه اجرائی ذی صلاح جهت ثبت در بانک اطلاعاتی مربوط تحویل دهد.

تبصره- در صورت بروز شرایط اضطراری ناشی از بروز حوادث غیر مترقبه و یا انتشار ناخواسته موجودات زنده تغییر شکل یافته ژنتیکی، دستگاه اجرائی ذی صلاح مجاز است ضمن اعلام رسمی به دارنده مجوز، بخشی از اطلاعات محرمانه مورد نیاز را از وضعیت طبقه بندی خارج و حسب مورد در اختیار دستگاه های اجرائی دیگر به منظور اقدامات لازم قرار دهد. در این صورت شخص دارای مجوز حق هیچ گونه ادعایی را نخواهد داشت.

ماده ۱۰- پژوهش های آزمایشگاهی و گلخانه ای موجودات زنده تغییر شکل یافته ژنتیکی و همچنین امور مربوط به دارو و فرآورده های مرتبط که مصارف انسانی دارد، از شمول مفاد این قانون مستثنی می باشد.

ماده ۱۱- مرجع (کانون ملی) موضوع ماده (۱۹) پروتکل، وزارت جهاد کشاورزی تعیین می شود.

## قانون برقراری عدالت آموزشی در پذیرش دانشجو در دوره های تحصیلات

### تکمیلی و تخصصی مصوب ۱۳۸۹/۰۱/۲۹ با اصلاحات و الحاقات بعدی

ماده واحده- از تاریخ تصویب این قانون سهمیه بندی در پذیرش دانشجو در دوره های تحصیلات تکمیلی و تخصصی (اعم از رشته های پزشکی و غیر پزشکی) در کلیه دانشگاه های دولتی و غیردولتی به جز مواردی که در ذیل آمده ممنوع است:

۱- قانون ایجاد تسهیلات برای ورود رزمندگان و جهادگران داوطلب بسیجی به

دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی و اصلاحات بعدی شامل ایثارگران، جانبازان، خانواده مفقودالانرها و شهدا به قوت خود باقی است.

۲- صد درصد (۱۰۰٪) پذیرش در رشته‌های تخصصی زنان و زایمان به خانم‌ها اختصاص می‌یابد.

۳- (اصلاحی ۱۳۹۲/۰۷/۱۰) وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است سی درصد (۳۰٪) ورودی‌های رشته‌های پزشکی عمومی، دستیاری تخصصی پزشکی و سایر رشته‌های گروه پزشکی را از طریق جذب دانشجوی بومی با اولویت مناطق محروم و متناسب با نیاز استان‌ها و در چهارچوب نظام سطح‌بندی پذیرش نماید.

تبصره ۱ (اصلاحی ۱۴۰۱/۱۱/۱۸) - تعهد اخذ شده برای کلیه مشمولان این بند در مقطع دکترای عمومی حرفه‌ای (پزشکی، داروسازی و دندانپزشکی) ۱/۵ برابر دوره تحصیلی مصوب بدون اعمال ضریب منطقه‌ای و برای رشته‌های تخصصی پزشکی ۱/۷ برابر دوره تحصیلی مصوب بدون اعمال ضریب منطقه‌ای و برای سایر مشمولان از جمله رشته‌های تخصصی دندانپزشکی و فوق تخصصی پزشکی و دندانپزشکی ۲ برابر دوره تحصیلی مصوب بدون اعمال ضریب منطقه‌ای است که قابل خرید یا واگذاری به غیر نمی‌باشد. همچنین مدت تعهدات هیچ‌یک از مشمولان این بند پس از لازم‌الاجرا شدن این قانون، نباید از مدت تعهدات او پیش از لازم‌الاجرا شدن آن بیشتر شود.

مدت تعهد مشمولان رشته‌های تخصصی پزشکی که قبل از لازم‌الاجرا شدن این قانون فارغ‌التحصیل شده‌اند، به میزان دو برابر دوره تحصیلی مصوب بدون اعمال ضریب منطقه‌ای می‌باشد.

تبصره ۲ (اصلاحی ۱۴۰۱/۱۱/۱۸) - موارد زیر در مورد مشمولان این قانون تا قبل از اتمام تعهدات ممنوع می‌باشد:

الف- انجام تعهدات و فعالیت پزشکی انتفاعی خارج از استان محل تعهد و نیز دایر نمودن مطب و تأسیس داروخانه خارج از شهرستان محل تعهد

ب- تحویل مدرک تحصیلی و ریزنمرات، صدور تأییدیه تحصیلی و گواهینامه

علمی

تبصره ۳ (الحاقی ۱۳۹۲/۰۷/۱۰) - تحصیل دانشجویان بومی موضوع این بند در دانشگاه‌های استان مربوطه در اولویت می‌باشد. در صورتی که داوطلب مذکور نمره لازم

برای تحصیل در دانشگاه‌های دیگر را کسب کرده باشد، تحصیل او برابر مقررات این بند منوط به موافقت وی خواهد بود.

تبصره ۴ (اصلاحی ۱۴۰۱/۱۱/۱۸) - ادامه تحصیل در مقاطع آموزشی بالاتر، پس از طی حداقل نیمی از مدت زمان تعهد مشمولان این بند امکان‌پذیر می‌باشد.

دانش‌آموختگان مقاطع پزشکی عمومی، دندانپزشکی عمومی و داروسازی عمومی پذیرفته شده سهمیه این قانون که حائز شرایط آیین‌نامه‌های استعدادهای درخشان مصوب وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌باشند، صرفاً در همان سال فارغ‌التحصیلی مجازند در آزمون‌های دستیاری تخصصی در رشته موردنیاز دانشگاه/ دانشکده علوم پزشکی محل تعهد شرکت نمایند و در صورت قبولی، مجموع تعهدات دو مقطع را پس از فارغ‌التحصیلی در محل تعهد به صورت آموزشی یا درمانی سپری نمایند.

تبصره ۵ (الحاقی ۱۳۹۲/۰۷/۱۰) - نقل و انتقال مشمولان این بند تابع مقررات این قانون می‌باشد.

تبصره ۶ (الحاقی ۱۴۰۱/۱۱/۱۸) - برای متعهدین مشمول این بند به ازای تولد هر فرزند پس از تصویب این قانون، شش ماه از مدت تعهد خدمت کسر می‌شود. همچنین در صورت تقاضای زوجین متعهد از طریق سامانه مربوطه، با موافقت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، محل خدمت آنان، در منطقه کم برخوردار مورد تعهد یکی از زوجین یکسان می‌شود.

تبصره ۷ (الحاقی ۱۴۰۱/۱۱/۱۸) - متعهدینی که پس از پذیرش در سهمیه تعهدی، به بیماری صعب‌العلاج یا ناشی از حوادث مبتلا شده و با تشخیص وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی توانایی خدمت در محل تعیین شده را ندارند، در مدت درمان، حداکثر برای مدت یک سال مجاز به تغییر محل انجام تعهد به یکی از مناطق کم برخوردار مورد موافقت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌باشند. در صورت ضرورت مجدداً باید فرایند اخذ مجوز برای سال بعد با تشخیص وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی طی شود. وزارت مذکور مکلف است نسبت به تأمین نیروی جایگزین اقدام نماید.

تبصره ۸ (الحاقی ۱۴۰۱/۱۱/۱۸) - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مجاز است نسبت به پذیرش درخواست جابجایی محل خدمت متعهدین با رشته، سهمیه و سال فارغ‌التحصیلی یکسان اقدام نماید. کلیه جابجایی‌ها مطابق دستورالعمل اجرائی و از طریق

سامانه الکترونیکی انجام می‌شود.

تبصره ۹ (الحاقی ۱۴۰۱/۱۱/۱۸) - مشمولان این بند با اولویت رتبه پنج درصد (۵٪) اول آزمون دانشنامه تخصصی مجاز می‌باشند، در صورت نیاز دانشگاه/ دانشکده علوم پزشکی و دانشگاه آزاد اسلامی و با موافقت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعهدات خود را به صورت آموزشی در استان محل تعهد سپری نمایند.

تبصره ۱۰ (الحاقی ۱۴۰۱/۱۱/۱۸) - پس از اشتغال به انجام تعهدات، شرکت متعهدین در آزمون استخدامی دانشگاه/ دانشکده محل تعهد مجاز است. نمره آزمون استخدامی متعهدین این بند در آزمون استخدامی دانشگاه/ دانشکده علوم پزشکی محل تعهد، مشروط به «گذراندن حداقل یک سوم از مدت تعهد» و «سپردن تعهد محضری مبنی بر رعایت مدت و منطقه تعهدی»، با ضریب ۱/۲ محاسبه می‌گردد.

تبصره ۱۱ (الحاقی ۱۴۰۱/۱۱/۱۸) - استخدام متعهدین مشمول این قانون، در دستگاه‌های مصرح در ماده (۲۹) قانون برنامه پنج ساله ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۳۹۵/۱۲/۱۴ مشروط به «گذراندن حداقل یک سوم از مدت تعهد»، «سپردن تعهد محضری مبنی بر رعایت مدت و منطقه تعهدی» و نیز «جلب موافقت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی» بلامانع است.

تبصره ۱۲ (الحاقی ۱۴۰۱/۱۱/۱۸) - دولت مکلف است از ابتدای سال ۱۴۰۲ از محل اعتبارات مربوط به تأمین و ارتقای سلامت جامعه موضوع جزء (۱) بند «ب» ماده (۷) قانون هدفمند کردن یارانه‌ها مصوب ۱۳۸۸/۱۰/۱۵ در قالب بودجه سنواتی، نسبت به حذف سقف مزایای غیرمستمر متعهدین مشمول این بند از قبیل کارانه اقدام کند.

تبصره ۱۳ (الحاقی ۱۴۰۱/۱۱/۱۸) - مستنکفین از انجام تعهدات، علاوه بر اعمال ممنوعیت‌های مقرر در تبصره (۲) این بند و درج در پرونده، مکلف به پرداخت جریمه نقدی می‌باشند. مبلغ جریمه، معادل اعتبار موردنیاز برای تأمین نیروی جایگزین در منطقه تعهدی در مدت غیبت خواهد بود که توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی محاسبه می‌شود. جریمه نقدی تعیین شده در حکم سند لازم‌الاجرا بوده و از طریق واحد اجرای اسناد رسمی سازمان ثبت اسناد و املاک کشور قابل مطالبه می‌باشد. این جریمه، جایگزین خدمت در محل تعهد نبوده و متعهد موظف به انجام تعهد قانونی خود خواهد بود. همچنین صدور گذرنامه و مجوز خروج از کشور برای مستنکفین از انجام تعهدات طبق فهرست اعلامی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ممنوع است.

تبصره ۱۴ (الحاقی ۱۴۰۱/۱۱/۱۸) - پذیرفته شدگان دوره‌های پیش از تصویب این قانون نیز مشمول مفاد احکام این قانون می‌شوند. عدم اجرای تکالیف مقرر در تبصره‌های (۱)، (۲) و (۱۳) این بند از سوی مسئولین ذی‌ربط، جرم محسوب شده و مرتکب به مجازات تعزیری درجه شش موضوع ماده (۱۹) قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲/۲/۱ محکوم می‌شود.

تبصره ۱۵ (الحاقی ۱۴۰۱/۱۱/۱۸) - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، مکلف است در راستای اجرای بهینه این قانون، ظرف حداکثر دو ماه پس از تصویب این قانون ضمن استفاده از سامانه‌های موجود نسبت به «تدوین دستورالعمل اجرایی»، اقدام و گزارش سالانه از روند اجرای این قانون را برای کمیسیون‌های «آموزش، تحقیقات و فناوری» و «بهداشت و درمان» و «معاونت نظارت» مجلس شورای اسلامی ارسال نماید. سامانه فوق‌الذکر باید در دسترس عموم و شامل سازوکارهای اجرای قانون از جمله ثبت نام و درخواست جابجایی و اطلاعات مرتبط از قبیل قوانین و مقررات مربوطه، اسامی متعهدین و مستنکفین به همراه میزان و محل تعهد باشد.

۴- ده درصد (۱۰٪) سهمیه مازاد بر ظرفیت در مقطع دکتری برای مریدان رسمی (حداقل یک نفر) منوط به کسب حداقل هشتاد درصد (۸۰٪) نمره آخرین فرد پذیرفته شده اختصاص می‌یابد.

۵- دو و نیم درصد (۲/۵٪) سهمیه مازاد بر ظرفیت دستیاری به نیروهای مسلح در رشته‌های موردنیاز با تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی منوط به کسب حداقل هشتاد درصد (۸۰٪) نمره آخرین فرد پذیرفته شده اختصاص می‌یابد.

تبصره ۱- مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی در خصوص اختصاص سهمیه برای نخبگان و استعدادهای برتر به قوت خود باقی است.

تبصره ۲- کلیه قوانین و مقررات سهمیه‌بندی برای تحصیلات تکمیلی به جز موارد مصرح در این قانون از جمله قانون تخصیص سهمیه برای زنان در پذیرش دستیاری رشته‌های تخصصی پزشکی مصوب ۱۳۷۲ لغو می‌گردد.

تبصره ۳- این قانون از زمان تصویب لازم الاجرا است.

## قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت مصوب ۱۴۰۰/۰۷/۲۴

ماده ۱- در راستای اجرای سیاست‌های کلی جمعیت و خانواده و بندهای (۴۵)، (۴۶) و (۷۰) سیاست‌های کلی برنامه ششم توسعه و ماده (۴۵) قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲) مصوب ۱۳۹۳/۱۲/۴ موضوع اجرای نقشه مهندسی فرهنگی کشور و سند جمعیت و تعالی خانواده و مواد (۷۲)، (۹۴)، (۱۰۲)، (۱۰۳)، (۱۰۴) و (۱۲۳) قانون برنامه پنج‌ساله ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران، احکام مقرر در این قانون با رعایت مصوبات شورای عالی انقلاب فرهنگی لازم الاجراء است.

هماهنگی و نظارت بر اجرای این قانون به شرح زیر می‌باشد:

الف- در راستای تحقق تبصره (۷) راهبرد کلان چهارم نقشه مهندسی فرهنگی کشور، به منظور راهبری، برنامه‌ریزی، ارزیابی کلان و نظارت بر اجرای این قانون با رعایت مصوبات شورای عالی انقلاب فرهنگی، ستاد ملی جمعیت به ریاست رئیس‌جمهور و مرکب از اعضای ذیل تشکیل می‌گردد:

- رئیس‌جمهور (رئیس ستاد)

- دبیر ستاد

- وزیرای کشور، بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، علوم، تحقیقات و فناوری، ورزش و جوانان، راه و شهرسازی، تعاون، کار و رفاه اجتماعی، اطلاعات، امور اقتصادی و دارایی، فرهنگ و ارشاد اسلامی، آموزش و پرورش و ارتباطات و فناوری اطلاعات

- رؤسای سازمان‌های صداوسیما جمهوری اسلامی ایران، برنامه‌بودجه کشور،

تبلیغات اسلامی، پزشکی قانونی کشور

- معاون امور زنان و خانواده ریاست جمهوری یا دستگاه مرتبط

- مدیر حوزه‌های علمیه

- دادستان کل کشور

- رئیس شورای فرهنگی - اجتماعی زنان و خانواده شورای عالی انقلاب فرهنگی

- دو نفر نماینده مجلس شورای اسلامی به‌عنوان ناظر

- رئیس ستاد کل نیروهای مسلح

- رئیس سازمان بسیج مستضعفین

- ب - وظایف ستاد ملی جمعیت به شرح زیر است:
- تهیه برنامه عمل متناظر این قانون با تقسیم کار ملی
  - تعیین نقش و ایجاد هماهنگی و هم‌افزایی بین وزارتخانه‌ها، سازمان‌ها، نهادها و مجموعه‌های مرتبط با موضوع جوانی جمعیت و خانواده و نظارت بر نقش‌های تعیین شده.
  - پیشنهاد اعتبار دستگاه‌های مرتبط با این قانون در بودجه سنواتی به سازمان برنامه و بودجه کشور
  - دریافت گزارش سالانه عملکرد و ارزیابی فعالیت‌های صورت گرفته در ارتباط با بودجه‌های اختصاص یافته در موضوع جمعیت و فرزندآوری
  - تدوین و ابلاغ دستورالعمل ارزیابی عملکرد دستگاه‌ها نسبت به اجرای این قانون
  - نظارت بر طرح‌ها، برنامه‌ها و عملکرد ناظر بر اعتبارات مرتبط با این قانون
  - تدوین شاخص‌های ارزیابی و سنجش اقدامات اثربخش بر رشد ازدواج و فرزندآوری
  - تفکیک بخش‌های خانواده، رسانه، سازمان‌های مردم‌نهاد، دستگاه‌های اجرائی، شرکت‌ها و مؤسسات خصوصی، مدیران، نخبگان
  - دریافت گزارش نهادهای ذیربط مبنی بر اثربخشی اقدامات آن‌ها بر رشد ازدواج و فرزندآوری در جامعه مخاطب
  - اهدای سالانه «جایزه ملی جوانی جمعیت»
  - پایش زمانی و مکانی مستمر تغییرات جمعیتی در سطح ملی، استانی و شهرستانی با مشارکت مرکز آمار ایران
  - پایش جامع وضعیت سقط‌جنین در کشور بر اساس جمع‌بندی گزارش‌های دستگاه‌های ذیربط و پژوهش‌های مرتبط
  - ارائه گزارش عملکرد شش ماهه ستاد و دستگاه‌های مرتبط در رابطه با رشد ازدواج و فرزندآوری به شورای عالی انقلاب فرهنگی و مجلس شورای اسلامی
  - تبصره ۱ - جلسات ستاد حداقل هر سه ماه یک‌بار با حضور اکثریت اعضاء تشکیل می‌شود.
  - تبصره ۲ - ستاد ملی جمعیت دارای دبیرخانه مستقل بوده و دبیر ستاد، مسئولین معاونت‌ها و کارگروه‌های تخصصی دبیرخانه مذکور با حکم رئیس جمهور منصوب می‌گردند. دبیرخانه ستاد ملی جمعیت مسئولیت تهیه طرح‌ها و پیگیری مصوبات ستاد ملی جمعیت را بر عهده دارد.

تبصره ۳- وظایف نظارتی ستاد نافعی نظارت سایر نهادهای ناظر کشور نمی‌باشد و همچنین شمول این نظارت در خصوص دستگاه‌ها و نهادهای زیرمجموعه رهبری با اذن معظم له خواهد بود.

تبصره ۴- کلیه مصوبات ستاد پس از تأیید و امضای رئیس جمهور لازم الاجراء می‌باشد.

پ- استانداران مکلفند از طریق شورای برنامه‌ریزی و توسعه استان موضوع ماده (۳۱) قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور مصوب ۱۰/۱۱/۱۳۹۵، راهبری، برنامه‌ریزی، هماهنگی بین بخشی و نظارت و ارزیابی در سطح استان در مورد احکام این قانون را بر عهده گیرند.

ت- وزارت کشور مکلف است با همکاری مرکز آمار ایران، هر ساله به رصد مداوم میزان مولید و نرخ باروری کل در کشور پرداخته و بر اساس آن پیشنهادهای لازم را در خصوص برنامه‌ریزی برای ارتقای وضعیت باروری در استان‌ها و شهرستان‌ها به ستاد ملی جمعیت ارائه نماید.

تبصره- اعطای کلیه امتیازات و تسهیلات این قانون مشروط به آن است که نرخ باروری شهرستان محل زادگاه پدر یا فرزند، بالای ۲/۵ نباشد. این محدودیت، شامل امتیازات و تسهیلات مذکور در مواد (۶)، (۷)، (۸)، (۱۷)، (۲۲)، (۲۳)، (۲۶)، (۴۰)، (۴۱)، (۴۳)، (۴۹)، (۶۶) و (۶۸) و همچنین مواردی که در قوانین قبلی پیش‌بینی شده است، نخواهد بود.

ماده ۲- کلیه وزارتخانه‌ها و دستگاه‌های زیرمجموعه دولت موظفند دستورالعمل‌ها، برنامه‌ها و منشورات مرتبط با خانواده، فرزندآوری و جمعیت را در چهارچوب مصوبات شورای عالی انقلاب فرهنگی تهیه نموده و جهت تحقق تبصره (۴) راهبرد کلان سوم نقشه مهندسی فرهنگی کشور هر شش ماه یک‌بار به مجلس شورای اسلامی و شورای عالی انقلاب فرهنگی گزارش دهند.

ماده ۳- وزارت راه و شهرسازی مکلف است امکان استفاده مجدد از امکانات دولتی مربوط به تأمین مسکن خانوار را برای خانواده‌ها پس از تولد فرزند سوم و بیشتر فراهم آورد و این خانواده‌ها می‌توانند صرفاً برای بار دوم از کلیه امکانات دولتی در این خصوص استفاده نمایند.

ماده ۴- به منظور تحقق بند «ج» ماده (۱۰۲) قانون برنامه پنج‌ساله ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران دولت مکلف است یک قطعه زمین یا



واحد مسکونی حداکثر به میزان (۲۰۰) مترمربع منطبق با ضوابط حدنصاب تفکیک بر اساس طرح‌های هادی روستایی و شهری یا طرح‌های جامع و تفصیلی شهری مصوب برای ساکنین در روستاها یا شهرهای کمتر از پانصد هزار نفر پس از تولد فرزند سوم و بیشتر به صورت مشترک و بالمناصفه به پدر و مادر، در همان محل بر اساس هزینه آماده‌سازی فقط برای یک‌بار به صورت فروش اقساطی با دو سال تنفس و هشت سال اقساط اعطاء نماید و سند مالکیت، پس از پرداخت آخرین قسط، ظرف حداکثر یک ماه، به مالکین تحویل داده می‌شود.

تبصره ۱- برای ساکنین شهرهای بالای پانصد هزار نفر، زمین یا واحد مسکونی با شرایط مقرر در این ماده بسته به اعلام ظرفیت توسط دولت مبنی بر وجود زمین یا واحد مسکونی در شهرک‌های اطراف یا شهرهای جدید یا شهرهای مجاور یا زادگاه پدر یا مادر مشروط به اینکه بالاتر از پانصد هزار نفر نباشد، به انتخاب پدر و در صورت فوت پدر، به انتخاب مادر، بر اساس آیین‌نامه مذکور در تبصره (۳) اختصاص می‌یابد.

تبصره ۲- مالکیت زمین یا واحد مسکونی در صورت فوت هر یک از پدر و مادر بر اساس موازین قانونی ارث به ورثه متوفی تعلق می‌گیرد.

تبصره ۳- وزارت راه و شهرسازی مکلف است با همکاری وزارت جهاد کشاورزی آیین‌نامه موضوع ماده فوق را حداکثر سه ماه پس از لازم‌الاجراء شدن این قانون تهیه و جهت تصویب به هیأت وزیران ارائه نماید.

ماده ۵- به منظور تحقق بند «ج» ماده (۱۰۲) قانون برنامه پنج ساله ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران دستگاه‌های اجرائی مکلفند برای تأمین و ارتقای کیفیت مسکن، پایان کار و عوارض ساخت‌وساز، کلیه هزینه‌های تخصیص شبکه، انشعابات و هزینه‌های خدمات نظام‌مهندسی را به میزان پنجاه درصد (۵۰٪) برای خانواده‌های دارای سه فرزند زیر بیست سال و به میزان هفتاد درصد (۷۰٪) برای خانواده‌های دارای حداقل چهار فرزند زیر بیست سال برای یک‌مرتبه و هزینه پروانه و عوارض ساختمانی را به میزان ده درصد (۱۰٪) برای خانواده‌های دارای حداقل سه فرزند زیر بیست سال تخفیف دهند. دولت مکلف است صد درصد (۱۰۰٪) تخفیف‌های مربوط به پروانه ساختمانی را از محل منابع عمومی در بودجه‌های سنواتی پیش‌بینی نماید.

تبصره ۱- معافیت‌های فوق تا متر اژ (۱۳۰) مترمربع زیربنای مفید در شهر تهران، (۲۰۰) مترمربع زیربنای مفید در شهرهای بالای پانصد هزار نفر و (۳۰۰) مترمربع زیربنای

مفید برای سایر شهرها و روستاها قابل اعمال است.

تبصره ۲- محاسبات و نظارت مهندسين در خدمات نظام‌مهندسی برای خانواده‌های فوق جزء سهمیه سالانه آن‌ها منظور نمی‌شود.

ماده ۶- کلیه دستگاه‌های مذکور در ماده (۲۹) قانون برنامه پنج‌ساله ششم توسعه، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران مکلفند حداقل هفتاد درصد (۷۰٪) از ظرفیت منازل مسکونی سازمانی در اختیار خود را جهت بهره‌برداری به خانواده‌های کارکنان دارای حداقل سه فرزند و فاقد مسکن ملکی مناسب در شهر محل خدمت تخصیص داده و در صورت وجود مازاد بر نیاز این خانواده‌ها به سایرین طبق ضوابط مربوط اختصاص دهند. همچنین طول زمان بهره‌برداری در منازل سازمانی برای خانواده‌های دارای سه فرزند و بیشتر فاقد مسکن ملکی مناسب در شهر محل خدمت حداقل باید به میزان دو برابر سکونت سایرین باشد.

ماده ۷- در اجرای بند «پ» ماده (۱۰۳) قانون برنامه پنج‌ساله ششم توسعه، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران کلیه دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی دولتی مکلفند متناسب با برآورد نیاز دانشجویان متأهل اعم از بومی و غیربومی، زن و مرد، نسبت به هزینه کرد حداقل ده درصد (۱۰٪) از درآمد اختصاصی و ده درصد (۱۰٪) از اعتبارات تملک‌داری‌های سرمایه‌ای سالانه مقرر در بودجه سنواتی خود به‌استثنای مواردی که از لحاظ شرعی مصارف مشخصی دارند جهت احداث، تکمیل، تأمین و تجهیز خوابگاه‌های متأهلین اقدام کنند.

تبصره ۱- در اجرای بند «پ» ماده (۱۰۳) قانون برنامه پنج‌ساله ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران به دولت اجازه داده می‌شود سالانه مطابق قوانین بودجه سنواتی تا پنج سال مبلغ بیست هزار میلیارد (۲۰/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰) ریال اوراق مالی اسلامی منتشر کند تا به منظور احداث، تکمیل، تجهیز و تأمین خوابگاه‌های دانشجویی متأهل به مصرف برسد.

تبصره ۲- کلیه دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی مکلفند، اراضی و ساختمان‌های مازاد خود را با مشارکت خیرین و سایر دستگاه‌ها به تأمین خوابگاه‌ها و یا منازل مسکونی موردنیاز دانشجویان متأهل اختصاص دهند. اراضی و ساختمان‌هایی که از لحاظ شرعی شرایط و مصارف خاصی دارند از شمول این حکم مستثنی هستند.

تبصره ۳- وزارت راه و شهرسازی مکلف است اراضی مازاد با کاربری آموزشی، تحقیقات و فناوری در اختیار خود را مطابق با ضوابط شهرسازی و به میزان سرانه‌های مصوب، برای جبران کسری احداث خوابگاه‌های دانشجویی و طلاب متأهل به دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی و حوزه‌های علمیه با حفظ مالکیت دولت به صورت اجاره ۹۹ ساله و غیرقابل تغییر کاربری واگذار نماید.

تبصره ۴- کلیه دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی و پژوهشگاه‌ها و پارک‌های علم و فناوری مکلفند متناسب با تعداد دانشجویان متأهل، خوابگاه‌های موجود را جهت اختصاص به خوابگاه‌های متأهلین بهسازی و تجهیز نمایند و در احداث خوابگاه‌های جدید، خوابگاه‌های متأهلین را در اولویت قرار دهند.

تبصره ۵- وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلفند ظرف شش ماه پس از لازم الاجراء شدن این قانون پیوست‌های فرهنگی احداث خوابگاه‌های متأهلین را مبتنی بر نظامنامه پیوست فرهنگی طرح‌های مهم و کلان کشور مصوب ۲۱/ ۱/ ۱۳۹۲ شورای عالی انقلاب فرهنگی تهیه و با تصویب وزیر مربوط به دانشگاه‌های مرتبط ابلاغ نمایند.

تبصره ۶- دانشگاه‌های غیردولتی و حوزه‌های علمیه در صورتی که اقدام به ساخت خوابگاه‌های متأهلین نمایند از تسهیلات تبصره‌های (۱) و (۳) در چهارچوب تبصره (۵) برخوردار خواهند بود.

تبصره ۷- سازمان اوقاف و امور خیریه و تولیت آستانه‌ای مقدسه با رعایت نوع وقف و ترویج «فرهنگ وقف و تعالی خانواده» مکلفند با همکاری وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری، بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و راه و شهرسازی و همچنین مراکز مدیریت حوزه‌های علمیه، ضمن استفاده از ظرفیت‌های مردمی، به احداث «خوابگاه متأهلین ویژه دانشجویان و طلاب» اقدام نمایند.

ماده ۸- صندوق‌های رفاه دانشجویی و مراکز مدیریت حوزه‌های علمیه مکلفند پس از لازم الاجراء شدن این قانون، برای دانشجویان و طلاب متأهل فاقد مسکن نسبت به پرداخت ودیعه مسکن (قرض الحسنه ضمن اجاره)، مشروط به ارائه اجاره‌نامه دارای شناسه رهگیری از مشاوران املاک به نحوی اقدام نماید که هر ساله حداقل پنجاه درصد (۵۰٪) متوسط قیمت ودیعه اجاره مسکن (۷۰) متری در شهرهای بیش از پانصد هزار نفر جمعیت و

مسکن (۱۰۰) متری در سایر شهرهای محل تحصیل پوشش داده شود.

تبصره - شمول این حکم بر مراکز مدیریت حوزه‌های علمیه مشروط به عدم مغایرت با اساسنامه حوزه‌های علمیه و هماهنگی مدیریت ذیربط در حوزه‌های علمیه خواهد بود.  
ماده ۹ - بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران مکلف است از طریق بانک‌های عامل و مؤسسات اعتباری، نسبت به پرداخت انواع تسهیلات مسکن با هدف تشویق فرزندآوری خانواده‌ها به شرح زیر اقدام کند:

الف - افزایش بیست و پنج درصدی (۲۵٪) سقف تسهیلات خرید، ساخت و جعاله تعمیرات مسکن به ازای هر فرزند زیر بیست سال سن تا حداکثر دو برابر سقف مصوب، از محل افزایش مبلغ سپرده بانکی با رعایت مصوبات شورای پول و اعتبار  
ب - افزایش دوره بازپرداخت به میزان دو سال به ازای هر فرزند زیر بیست سال سن، تا سقف ده سال

تبصره - بانک‌های عامل مکلفند نسبت به افزایش تسهیلات، تا سقف مقرر در این ماده، بدون تسویه تسهیلات قبلی اقدام نمایند.

ماده ۱۰ - به منظور تحقق بند «ث» ماده (۱۰۲) قانون برنامه پنج ساله ششم توسعه، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران، بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران مکلف است برای متولدین سال ۱۴۰۰ به بعد، از طریق کلیه بانک‌ها و مؤسسات اعتباری از محل پس انداز و جاری قرض الحسنه نظام بانکی و حذف تسهیلات قرض الحسنه ازدواج متقاضیان بالای پنجاه سال سن، نسبت به پرداخت «تسهیلات قرض الحسنه تولد فرزند» اقدام نماید. مبلغ این تسهیلات برای تولد فرزند اول یک صد میلیون (۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰) ریال، فرزند دوم دویست میلیون (۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰) ریال، برای تولد فرزند سوم سیصد میلیون (۳۰۰/۰۰۰/۰۰۰) ریال، فرزند چهارم چهارصد میلیون (۴۰۰/۰۰۰/۰۰۰) ریال و فرزند پنجم و بالاتر پانصد میلیون (۵۰۰/۰۰۰/۰۰۰) ریال بدون الزام به سپرده گذاری مشمولان با شش ماه دوره تنفس به ترتیب با دوره بازپرداخت سه تا هفت سال و اخذ یک ضامن معتبر و سفته تعیین می شود. متقاضیان حداکثر تا دو سال پس از تولد می توانند درخواست دریافت وام را ثبت نمایند.

تبصره ۱ - افزایش مبلغ وام مذکور در مهر و موم‌های آتی متناسب با حداقل نرخ تورم در قوانین بودجه سنواتی پیش بینی می شود.

تبصره ۲- در حین دوره بازپرداخت تسهیلات تولد فرزند، چنانچه فرزند دیگری به دنیا آمد، دریافت وام قرض الحسنه برای فرزند بعدی بلامانع است.

تبصره ۳- در مورد تولد فرزندان دوقلو و بیشتر، به ازای هر فرزند، یک وام تعلق می‌گیرد.

ماده ۱۱- دولت مکلف است به ازای هر فرزند که از ابتدای سال ۱۴۰۰ متولد شود، مبلغ ده میلیون (۱۰/۰۰۰/۰۰۰) ریال تا سقف سالانه ده هزار میلیارد (۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰) ریال صرفاً جهت خرید واحدهای صندوق‌های سرمایه‌گذاری قابل معامله در بورس به نام فرزند اختصاص دهد. سازوکار اجرائی از جمله نحوه خرید و انتخاب صندوق و هزینه‌های مرتبط به پیشنهاد وزارت امور اقتصادی و دارایی به تصویب هیأت وزیران می‌رسد.

تبصره ۱- هر سال به میزان نرخ تورم سالانه اعلامی مرکز آمار ایران به مبلغ اشاره شده در این ماده اضافه می‌گردد.

تبصره ۲- سرپرست مجاز است صرفاً نسبت به جابه‌جایی بین واحدهای صندوق‌های سرمایه‌گذاری موضوع این ماده اقدام نماید. خارج کردن منابع مالی ناشی از فروش واحدهای صندوق‌های سرمایه‌گذاری صرفاً پس از ازدواج یا در صورت عدم ازدواج پس از بیست و چهار سالگی مجاز است.

ماده ۱۲- شرکتهای خودروساز داخلی مکلفند از زمان ابلاغ این قانون یک خودروی ایرانی به قیمت کارخانه به انتخاب و به نام مادر پس از تولد فرزند دوم به بعد در هر نوبت ثبت‌نام برای یک مرتبه تحویل دهند.

تبصره - در هر نوبت ثبت‌نام پنجاه درصد (۵۰٪) خودروها مشمول این ماده می‌باشد و در صورتی که تعداد متقاضیان مشمول از پنجاه درصد (۵۰٪) خودروها در هر نوبت ثبت‌نام بیشتر باشد، اولویت با مادرانی است که طی دو سال قبل خودرویی دریافت نکرده باشند. در هر صورت، اگر تعداد متقاضیان در اولویت یا خارج از آن، بیشتر از پنجاه درصد (۵۰٪) خودروها باشد، تعیین تکلیف از طریق قرعه‌کشی خواهد بود و سایرین می‌توانند در نوبت‌های بعدی ثبت‌نام کنند. چنانچه تعداد متقاضیان، کمتر از پنجاه درصد (۵۰٪) خودروها بود، فروش مابقی خودروها بلامانع است.

ماده ۱۳- سازمان هدفمندی یارانه‌ها مکلف است از محل درآمدهای ناشی از حذف یارانه سه دهک بالای درآمدی نسبت به افزایش یارانه فرزندان خانواده‌های دهک‌های اول

تا چهارم دارای حداقل سه فرزند تحت تکفل که هیچ کدام از والدین در دستگاه‌های مذکور در ماده (۲۹) قانون برنامه پنج ساله ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران شاغل نباشند به میزان سه برابر یارانه مصوب سایرین پرداخت نماید.

ماده ۱۴ - دولت مکلف است در کلیه واگذاری‌های حق بهره‌برداری زمین با هدف اشتغال‌زایی و اجرای طرح‌های تولیدی و کشاورزی اولویت‌ها و مشوق‌های مؤثری همچون تخفیف تعرفه و هزینه واگذاری حداقل به میزان بیست و پنج درصد (۲۵٪) و افزایش طول دوره بازپرداخت تسهیلات به میزان حداقل پنجاه درصد (۵۰٪) برای خانواده‌هایی که پس از ابلاغ این قانون صاحب فرزند سوم و بیشتر می‌شوند، در نظر بگیرد.

ماده ۱۵ - کلیه دستگاه‌های مذکور در ماده (۲۹) قانون برنامه پنج ساله ششم توسعه، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران مکلفند:

الف - در به کارگیری، جذب و استخدام نیروی جدید به ازای تأهل و نیز داشتن هر فرزند یک سال تا حداکثر پنج سال به سقف محدوده سنی اضافه کنند.

ب - در به کارگیری، جذب و استخدام به ازای تأهل و نیز هر فرزند دو درصد (۲٪) مجموعاً حداکثر تا ده درصد (۱۰٪) به امتیاز هر فرد اضافه می‌شود.

شمول این بند در مورد دستگاه‌هایی که قواعد استخدامی خاص خود را دارند منوط به عدم تعارض با ضوابط آن دستگاه‌ها است.

پ - برای کلیه مستخدمین در دستگاه‌های مذکور در صدر ماده که صاحب فرزند سوم تا پنجم می‌شوند، معادل یک سال به افزایش سنواتی مستخدم به ازای هر فرزند، اعمال نمایند.

تبصره - دستگاه‌های مذکور مجاز به تعدیل و یا اعلام عدم نیاز مستخدمین دارای حداقل سه فرزند، مادران باردار و دارای فرزند شیرخوار به جز در اجرای قانون رسیدگی به تخلفات اداری و آرای قطعی قضائی نیستند.

ماده ۱۶ - دولت مکلف است برای کلیه گروه‌های مختلف حقوق‌بگیر در دستگاه‌های مذکور در ماده (۲۹) قانون برنامه پنج ساله ششم توسعه، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران و همچنین نیروهای مسلح، وزارت اطلاعات، سازمان انرژی اتمی (به استثنای مشمولین قانون کار) از قبیل کارکنان کشوری و لشکری، اعضای هیأت علمی دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی و پژوهشی و قضات، از ابتدای سال ۱۴۰۱، به مدت پنج سال، افزایش

حقوق سالانه را در سقف ردیف حقوق و جبران خدمت به گونه‌ای اعمال نماید که هر ساله، کمک هزینه اولاد و حق عائله‌مندی مشمولین این ماده در چهارچوب افزایش سنواتی حقوق و دستمزد به ترتیب به میزان صد درصد (۱۰۰٪) و پنجاه درصد (۵۰٪) افزایش یابد.

ماده ۱۷ - احکام ذیل نسبت به همه مستخدمین و کارکنان در کلیه بخش‌های دولتی و غیردولتی لازم الاجراء می‌باشد:

الف - مدت مرخصی زایمان با پرداخت تمام حقوق و فوق‌العاده‌های مرتبط به نه ماه تمام افزایش یابد. در صورت درخواست مادر تا دو ماه از این مرخصی در ماه‌های پایانی بارداری قابل استفاده است. مرخصی مزبور برای تولد دوقلو و بیشتر، دوازده ماه می‌باشد. در مواردی که مرخصی زایمان موجب اختلال در کار بخش خصوصی گردد، پس از تأیید وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی هزینه تحمیل شده توسط دولت جبران خواهد شد.

ب - نوبت کاری شب برای مادران شاغل باردار و هم‌چنین مادران دارای فرزند شیرخوار تا دو سال و پدران تا یک‌ماهگی نوزاد، در مشاغل و فعالیت‌هایی که نیازمند نوبت کاری شب می‌باشند، اختیاری است. شمول این بند شامل بخش خصوصی مشمول قانون کار نمی‌شود.

پ - اعطای دورکاری به درخواست مادران باردار، حداقل به مدت چهار ماه در دوران بارداری در مشاغلی که امکان دورکاری در آن‌ها فراهم است، الزامی است.

ت - مادران شاغلی که از زمان لازم الاجراء شدن این قانون فرزند یا فرزندان به دنیا خواهند آورد به ازای هر فرزند، می‌توانند از یک سال کاهش در سن بازنشستگی برخوردار شوند و برای فرزند سوم و بیشتر میزان کاهش یک و نیم‌سال به ازای هر فرزند خواهد بود. حداقل سن بازنشستگی مشمولین این بند، برای مادران دارای یک فرزند چهل و دو سال، دارای دو فرزند چهل و یک سال و دارای سه فرزند و بیشتر چهل سال و حداقل با بیست سال سابقه بیمه است. برقراری مستمری یا حقوق بازنشستگی متناسب با سنوات پرداخت حق بیمه در زمان اشتغال می‌باشد.

تبصره - بار مالی اجرای این ماده از محل منابع حاصل از اجرای ماده (۷۲) این قانون در ردیف خاصی در بودجه سنواتی پیش‌بینی و به سازمان تأمین اجتماعی و سایر صندوق‌های بازنشستگی تخصیص داده می‌شود.

ماده ۱۸ - میزان معافیت مالیاتی اشخاص حقیقی موضوع ماده (۸۴) قانون مالیات‌های

مستقیم اصلاحی مصوب ۱۳۹۴/۴/۳۱ به ازای فرزند سوم و بیشتر، که بعد از تصویب این قانون متولد شود به ازای هر فرزند مشمول پانزده درصد (۱۵٪) تخفیف مشروط به تصویب آن در بودجه سنواتی می‌گردد. این تخفیف حداکثر سه بار قابل استفاده است. تبصره - تخفیف مندرج در این ماده علاوه بر معافیت‌های مندرج در ماده (۸۴) قانون مذکور می‌باشد.

ماده ۱۹ - ستاد ملی جمعیت مکلف است با همکاری ستاد اجرائی فرمان امام خمینی (ره) به منظور اهدای سالانه «جایزه ملی جوانی جمعیت» نسبت به تدوین شاخص‌های ارزیابی و سنجش به تفکیک بخش‌های خانواده، رسانه، سازمان‌های مردم‌نهاد، دستگاه‌های اجرائی، شرکت‌ها و مؤسسات خصوصی، مدیران، نخبگان اقدام نموده و بر اساس گزارش ارائه‌شده از نهادهای ذی‌ربط مبنی بر اثربخشی بر رشد ازدواج و فرزندآوری در جامعه مخاطب نسبت به اعطای جایزه ملی جوانی جمعیت اقدام نماید.

ماده ۲۰ - کلیه دستگاه‌های مذکور در ماده (۲۹) قانون برنامه پنج‌ساله ششم توسعه، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران مکلفند در روز ملی جمعیت، کارکنانی که در یک سال گذشته، ازدواج کرده و یا دارای فرزند شده‌اند را مورد تشویق قرار دهند. ماده ۲۱ - دولت مکلف است در راستای اجرای بند «ب» ماده (۱۰۳) قانون برنامه ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران، حداکثر شش ماه پس از لازم‌الاجراء شدن این قانون، با تقویت صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستاییان و عشایر نسبت به بیمه‌مداران خانه‌دار دارای سه فرزند و بیشتر به شرح ذیل اقدام کند:

الف - در خصوص مادران غیرشاغل دارای سه فرزند و بیشتر ساکن مناطق روستایی و عشایری صد درصد (۱۰۰٪) حق بیمه توسط دولت پرداخت شود.

ب - با تولد فرزند چهارم و پنجم به ازای هر فرزند دو سال به سوابق بیمه‌گذار افزوده شود.

ماده ۲۲ - کلیه دستگاه‌های مذکور در ماده (۲۹) قانون برنامه پنج‌ساله ششم توسعه، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران از جمله سازمان‌ها و شرکت‌هایی که شمول قانون بر آن‌ها مستلزم ذکر نام است و کلیه شرکت‌ها و مؤسسات وابسته به آن‌ها موظفند ظرف شش ماه پس از ابلاغ این قانون به منظور تکریم و حفظ حقوق مادر و کودک، با طراحی، احداث و تجهیز تمامی ساختمان‌ها و اماکن عمومی، خدماتی و آموزشی و رفاهی



تحت اختیار یا نظارت خود، اقدام به تأمین فضای مناسب جهت رفع نیازهای نوزادان، کودکان و مادران باردار جهت استراحت، شیردهی و نگهداری کودکان نمایند.

تبصره ۱- ضوابط و استانداردهای فضای مذکور در این ماده با رعایت نظام‌نامه پیوست فرهنگی طرح‌های مهم و کلان کشور مصوب ۱۳۹۲/ ۱/ ۲۱ شورای عالی انقلاب فرهنگی، ظرف سه ماه پس از لازم‌الاجراء شدن این قانون از سوی وزارت راه و شهرسازی با همکاری شهرداری‌ها، وزارتخانه‌های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و آموزش و پرورش و سازمان بهزیستی کشور تهیه و به تصویب هیأت وزیران می‌رسد.

تبصره ۲- رعایت ضوابط و استانداردهای موضوع تبصره (۱) در مراکز مذکور به‌عنوان یکی از شاخص‌های ارزیابی دستگاه‌ها جهت اجرای سیاست‌های کلی جمعیت پس از ابلاغ این قانون شناخته می‌شود. مراکز دارای امکانات موضوع این ماده، به‌عنوان مراکز تکريم مادر و کودک شناخته‌شده و از تسهیلات مربوط به آن بهره‌مند می‌گردند.

تبصره ۳- کلیه دستگاه‌های مذکور در ماده (۲۹) قانون برنامه پنج‌ساله ششم توسعه، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران مکلفند با مشارکت بخش خصوصی و یا به‌صورت خرید خدمات نسبت به تأمین مهد کودک برای نگهداری کودکان مادران شاغل در همان دستگاه اقدام نمایند.

ماده ۲۳- جهت حمایت از شیرخوارگاه‌ها و مراکز نگهداری شبانه‌روزی کودکان بی‌سرپرست و خیابانی اقدامات زیر باید صورت پذیرد:

الف- سازمان بهزیستی کشور مکلف است با همکاری نهادهای خیریه و مجموعه‌های مردم‌نهاد، به توسعه و تجهیز کمی و کیفی شیرخوارگاه‌های کشور تا میزان یک و نیم برابر سطح فعلی پردازد.

ب- سازمان بهزیستی کشور مکلف است در هر یک از مراکز مذکور، حداقل یک نفر آشنا به تربیت اسلامی کودک، با معرفی مراکز مدیریت حوزه‌های علمیه را در چهارچوب قوانین مربوط به کارگیری کند.

پ- سازمان بهزیستی کشور مکلف است برنامه‌ریزی و نظارت مناسبی جهت محتوای تربیتی و آموزشی و ابعاد معنوی و مذهبی این مراکز با همکاری حوزه علمیه انجام دهد.

ت- دولت موظف به تأمین زمین با اجاره ۹۹ ساله و غیرقابل تغییر کاربری برای خیریه‌ها و سازمان‌های متقاضی تأسیس این مراکز پس از تأیید سازمان بهزیستی کشور است.

ماده ۲۴ - به منظور تحقق بند «ث» ماده (۱۰۲) قانون برنامه پنج ساله ششم توسعه، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی مکلف است با معرفی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و همکاری کمیته امداد امام خمینی (ره)، ستاد اجرائی فرمان حضرت امام خمینی (ره) و بنیاد مستضعفان، مادران باردار، شیرده و دارای کودک زیر پنج سال را که بر اساس آزمون وسع، نیازمند حمایت می‌باشند، شناسایی کرده و خدمات سبد تغذیه رایگان و بسته بهداشتی رایگان را به آن‌ها به صورت ماهانه اختصاص دهد.

تبصره ۱ - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است محتوای سبد تغذیه‌ای و بسته بهداشتی را برای ماه‌های مختلف و گروه‌های یادشده در این ماده، حداکثر تا سه ماه پس از ابلاغ این قانون تعیین کند.

تبصره ۲ - وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی مکلف است به خانواده‌هایی که تحت پوشش نهادهای حمایتی نمی‌باشند و استحقاق آن‌ها از طریق «آزمون وسع» بررسی و تأیید می‌شود، سبد تغذیه و بسته بهداشتی ماهانه اختصاص دهد.

ماده ۲۵ - سازمان ثبت احوال کشور مکلف است نسبت به ایجاد سامانه برخط برای معرفی و صدور شناسه ویژه برای مادران دارای سه فرزند یا بیشتر اقدام نماید. مدت اعتبار این شناسه ده سال است و در صورت تولد فرزندان بعدی به مدت پنج سال تمدید خواهد شد. دستگاه‌های ذی‌ربط موظفند اقدامات ذیل را برای دارندگان کارت مزبور به همراه اعضای خانواده انجام دهند:

الف - نیم‌بها بودن ورودی کلیه اماکن و بناهای تاریخی - فرهنگی و موزه‌های تابعه وزارت میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری و دستگاه‌های اجرائی موضوع ماده (۵) قانون مدیریت خدمات کشوری.

ب - نیم‌بها بودن خدمات حمل و نقل عمومی شهری و تعرفه‌های فرهنگی، ورزشی و تفریحی شهرداری‌ها و دستگاه‌های اجرائی موضوع ماده (۵) قانون مدیریت خدمات کشوری.

پ - نیم‌بها بودن بلیط سینماها هر ماه یک‌بار

ت - تخفیف بیست درصدی (۲۰٪) دوره‌های آموزشی، تربیتی و هنری کانون

پرورش فکری کودکان و نوجوانان برای استفاده فرزندان

تبصره - شمول حکم این ماده در بخش غیردولتی مشروط به پیش‌بینی جبران هزینه

آن در قانون بودجه سنواتی می‌باشد.

ماده ۲۶ - کلیه مؤسسات آموزش عالی موضوع ماده (۱) قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور و مراکز حوزوی مکلفند:

الف - با تقاضای کتبی طلاب و دانشجویان مادر باردار جهت مرخصی یک نیمسال تحصیلی قبل از زایمان بدون احتساب در سنوات تحصیلی موافقت نمایند.

ب - با تقاضای مرخصی طلاب و دانشجویان مادر دارای فرزند زیر دو سال، حداکثر تا چهار نیمسال تحصیلی بدون احتساب در سنوات تحصیلی موافقت نمایند.

پ - با تقاضای طلاب و دانشجویان مادر باردار یا دارای فرزند زیر دو سال جهت میهمانی به میزان حداکثر چهار نیمسال تحصیلی به حوزه یا مؤسسه آموزش عالی هم‌سطح یا پایین‌تر مورد تقاضا موافقت نمایند.

ت - با تقاضای طلاب و دانشجویان مادر باردار یا دارای فرزند زیر سه سال جهت آموزش مجازی یا غیر حضوری برای گذراندن واحدهای دروس نظری دوره تحصیل موافقت نمایند.

ث - با تقاضای دانشجویان مادر باردار یا دارای فرزند زیر دو سال جهت کاهش نوبت کاری شب بر اساس آیین‌نامه‌ای که حداکثر ظرف سه ماه پس از ابلاغ این قانون، از سوی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تصویب می‌گردد، موافقت نمایند.

ج - شرایطی را فراهم نمایند که برای اساتید راهنما به ازای داشتن هر دانشجوی مادر باردار یا دارای فرزند شیرخوار یک سهمیه به سقف استاد راهنمایی آن‌ها اضافه شود.

تبصره - شمول این حکم بر مراکز مدیریت حوزه‌های علمیه مشروط به عدم مغایرت با اساسنامه حوزه‌های علمیه و هماهنگی با مدیریت ذی‌ربط خواهد بود.

ماده ۲۷ - به ازای هر فرزند شش ماه از تعهدات موضوع «قانون مربوط به خدمت پزشکان و پیراپزشکان» از مادران مشمول این قانون کسر می‌گردد. بانوان متأهل دارای فرزند می‌توانند تعهدات خود را در محل سکونت خانواده بگذرانند. مادران باردار و مادران دارای فرزند زیر دو سال، می‌توانند طی دوره بارداری و تا دو سالگی فرزند، آغاز طرح خود را به تعویق بیاورند.

ماده ۲۸ - کلیه دستگاه‌های مذکور در ماده (۲۹) قانون برنامه پنج‌ساله ششم توسعه، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران به‌ویژه وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی،

صداوسیما جمهوری اسلامی ایران، سازمان تبلیغات اسلامی، نهادها و مؤسسات عمومی غیردولتی، شهرداری‌ها و دهیاری‌ها مکلفند در راستای آگاهی بخشی نسبت به جوه مثبت و ارزشمند ازدواج به هنگام نیاز و آسان، تعدد فرزندان در خانواده و تقویت و حمایت از نقش‌های مادری و همسری، صیانت از تحکیم خانواده و مقابله با محتوای مغایر سیاست‌های کلی جمعیت و عوارض جانبی استفاده از روش‌های مختلف پیشگیری از بارداری و نیز عوارض خطرناک پزشکی، روان‌شناختی و فرهنگی و اجتماعی سقط جنین، اقدامات لازم از قبیل تولید و پخش فیلم، سریال، تبلیغات بازرگانی، برگزاری جشنواره‌ها و نمایشگاه‌ها را انجام دهند.

الف - در اجرای این قانون تولید، پخش، توزیع، اشاعه، ترویج، انتشار یا حمایت از هر گونه برنامه و محتوای آموزشی، پژوهشی، فرهنگی، سرگرمی، به هر نحوی از انحاء از جمله فیلم، سریال، پویانمایی (انیمیشن) که مغایر سیاست‌های کلی جمعیت باشد ممنوع است.

ب - ترویج خانواده‌های دو فرزند و کمتر و تجرد زیستی در آگاهی بازرگانی از سوی سازمان صداوسیما و تبلیغات تجاری و محیطی در بستر فضای مجازی، رسانه‌های برخط و شبکه نمایش خانگی و محیط‌های عمومی ممنوع است و به منظور تشویق آن دسته از سفارش دهندگانی که در تبلیغات خود به نمایش خانواده‌های سه فرزند و بیشتر با رعایت ضوابط آگاهی‌های تبلیغاتی حوزه کودکان می‌پردازند، افزایش زمان پخش در نظر گرفته شود.

پ - سازمان صداوسیما مکلف است با مشارکت سازمان تبلیغات اسلامی و سایر نهادهای فرهنگی مرتبط، بخشی از تولیدات خود را به ساختارها و قالب‌های مختلفی از قبیل تولید فیلم، سریال، مستند، پویانمایی و برنامه‌های گفتگو محور، ترکیبی و مسابقات اختصاص دهد که محتوا و مضمون اصلی آن‌ها ارزشمندی، ترویج و تبلیغ فرزندآوری، تقبیح تجردزیستی و کم‌فرزندی و مذمت و حرمت سقط جنین است.

ت - سازمان صداوسیما مکلف است با هدف افزایش نرخ رشد جمعیت، برنامه‌های هفتگی و ماهانه در امر مطالبه‌گری این قانون را تدوین و اجراء نماید.

ث - سازمان صداوسیما از طریق سازمان تنظیم مقررات رسانه‌های صوت و تصویر فراگیر و وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی مکلفند حسب مورد بر اساس تکالیف قانونی با همکاری مرکز ملی فضای مجازی، بر محتوای مرتبط با سیاست‌های کلی جمعیت در بستر

فضای مجازی و تولیدات رسانه‌ای - هنری به‌ویژه سینمایی، تئاتر، محصولات شبکه خانگی و نشر آثار نظارت نموده و در صورت تخلف مراتب را از طریق مراجع ذیصلاح قانونی پیگیری نمایند.

ج - وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است نسبت به تهیه عبارات، نمادها یا تصاویر با محتوای حمایت از خانواده، مادران ایرانی و ارزشمندی تعدد فرزندان اقدام نماید و نسبت به درج مناسب موارد مذکور در بسته بندی محصولات و کالاهای کلیه واحدهای تولیدی، توزیعی، خدماتی، کتب، محصولات فرهنگی و مطبوعات نظارت نماید.

چ - سازمان صداوسیما موظف است ضمن تهیه و تنظیم شاخص‌های لازم جهت اجراء و ارزیابی برنامه‌های مختلف رسانه‌ای منطبق با اهداف این قانون، نسبت به تحقق برنامه‌های مزبور و ارتقای کمی و کیفی سالانه آن‌ها و ارائه گزارش شش‌ماهه به شورای نظارت بر صداوسیما اقدام نماید. شورای نظارت بر صداوسیما موظف است ارزیابی خود را حداکثر تا سه ماه از زمان ارائه گزارش ارسالی، به ستاد ملی جمعیت و مجلس شورای اسلامی ارائه دهد.

ح - کلیه دستگاه‌های موضوع این ماده مکلفند تحت نظارت شورای عالی انقلاب فرهنگی پیوست فرهنگی مربوط به سیاست‌های کلی جمعیت و خانواده را متناسب با اولویت‌ها و ظرفیت‌های ملی و محلی خود تدوین و اجراء نمایند.

ماده ۲۹ - سازمان صداوسیما موظف است حداقل ده درصد (۱۰٪) از بودجه اختصاص یافته به برنامه‌های تولیدی، پویانمایی، مستند، فیلم و سریال را به برنامه‌هایی با محوریت موضوع افزایش و جوانی جمعیت اختصاص دهد.

ماده ۳۰ - سازمان تبلیغات اسلامی در چهارچوب اساسنامه خود موظف است برنامه جامعی جهت حمایت از فعالین مردمی در حوزه فرزندآوری و تسهیل ازدواج، در قالب هیئات، مساجد، کانون‌های فرهنگی، اعزام مبلغ و مانند آن تدوین نماید.

ماده ۳۱ - وزارتخانه‌های کشور، ورزش و جوانان و فرهنگ و ارشاد اسلامی و همچنین سازمان تبلیغات اسلامی، ستاد امر به معروف و نهی از منکر و سایر نهادهای ذی‌ربط مکلفند حداقل سی درصد (۳۰٪) از بودجه حمایتی از سازمان‌های مردم‌نهاد و تشکل‌های فرهنگی را به مجموعه‌هایی از قبیل گروه‌های فرهنگی و جهادی، کانون‌های فرهنگی مساجد

و سازمان‌های مردم‌نهاد که در جهت کاهش سن ازدواج، تسهیل ازدواج جوانان، تشویق به فرزندآوری و استحکام خانواده با رویکرد دینی تشکیل شده، اختصاص دهند. گزارش سالانه عملکرد و ارزیابی فعالیت‌های صورت گرفته و حمایت‌های موضوع این ماده ضمن ارائه به ستاد ملی جمعیت، به صورت عمومی نیز منتشر می‌شود. دستورالعمل ارزیابی عملکرد موضوع این ماده توسط ستاد ملی جمعیت تدوین و ابلاغ می‌شود.

ماده ۳۲- وزارت راه و شهرسازی و کلیه شهرداری‌ها و دهیاری‌ها مکلفند در سطح شهرها، روستاها، راه‌های مواصلاتی و سایر اماکن عمومی، حداقل یک سوم ظرفیت اسمی سالانه تبلیغات محیطی که جهت تبلیغات فرهنگی در نظر گرفته شده است را به موضوع ازدواج، فرزندآوری، رشد جمعیت و تعالی نهاد خانواده اختصاص دهند.

تبصره - در اجرای این حکم، حداقل چهل درصد (۴۰٪) از ظرفیت این ماده با نظارت سازمان تبلیغات اسلامی در اختیار نهادهای مردمی از قبیل گروه‌های جهادی و سازمان‌های مردم‌نهاد دارای مجوز که در حوزه ازدواج و خانواده فعالیت می‌کنند قرار می‌گیرد.

ماده ۳۳- وزارت آموزش و پرورش مکلف است با همکاری مرکز مدیریت حوزه‌های علمیه و سازمان تبلیغات اسلامی و در چهارچوب مصوبات شورای عالی انقلاب فرهنگی از جمله سند تحول بنیادین آموزش و پرورش اقدامات زیر را انجام دهد:

الف - تربیت و آموزش مهارت‌های مربوط به سبک زندگی اسلامی - ایرانی، رشد شخصیت فردی و اجتماعی، مهارت‌های فردی، ترویج فرهنگ ارزشمندی ازدواج، خانواده و فرزندآوری و مسئولیت‌پذیری برای تشکیل و تعالی خانواده با لحاظ اصول یادگیری مبتنی بر اجرای سند تحول بنیادین آموزش و پرورش در برنامه آموزشی، پژوهشی، تربیتی در قالب کلیه بسته‌های یادگیری به‌ویژه کتب درسی، تولیدات و رویدادها، جشنواره‌ها و اردوهای فرهنگی و تربیتی، محتوای چندرسانه‌ای به صورت تعاملی و برخط با بهره‌گیری از ظرفیت زیست‌بوم‌های فناورانه در بستر فضای مجازی در کلیه مقاطع تحصیلی

ب - گنجاندن محتوای آموزشی و پرورشی در راستای بندهای سیاست‌های کلی جمعیت و سیاست‌های کلی خانواده در کتاب‌های درسی ظرف دو سال بعد از لازم الاجراء شدن این قانون

پ - آموزش و مهارت‌های تربیتی دوران بلوغ و ازدواج از طریق آموزش مستمر به اولیاء و کارکنان آموزشی، متناسب با سن دانش‌آموزان و بر اساس سبک زندگی اسلامی -

### ایرانی به صورت حضوری

ت - تربیت نیروی انسانی توانمند، متعهد و متأهل برای درس «مدیریت خانواده و سبک زندگی»

ماده ۳۴ - وزارتخانه‌های آموزش و پرورش و علوم، تحقیقات و فناوری مکلف به ایجاد، گسترش و تقویت رشته‌های تحصیلی در همه دانشگاه‌های کشور متناسب با جایگاه و نقش خانواده و زن بر اساس فرهنگ اسلامی - ایرانی، از قبیل مدیریت خانه و خانواده هستند.

ماده ۳۵ - وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و کلیه مؤسسات آموزش عالی کشور، مکلفند در راستای سیاست‌های کلی جمعیت و خانواده حداکثر یک سال پس از ابلاغ این قانون، جهت ترویج و آگاهی بخشی نسبت به وجوه مثبت ازدواج به هنگام نیاز، آموزش مهارت‌های دوران ازدواج، فرزندآوری، آثار منفی کم‌فرزندی در خانواده و کاهش رشد جمعیت در جامعه، حرمت سقط جنین، نهادینه کردن هنجارهای صیانت از تحکیم خانواده، ایفای نقش‌های خانوادگی و مقابله با محتوای مغایر سیاست‌های جمعیتی، ضمن حذف محتوای آموزشی مخالف فرزندآوری، اقدامات و فعالیت‌های آموزشی، پژوهشی و فرهنگی ویژه دانشجویان و نیروی انسانی آموزشی و اداری را مبتنی بر نقشه مهندسی فرهنگی کشور ذیل برنامه‌های سالانه خود انجام دهند.

ماده ۳۶ - وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت درمان و آموزش پزشکی موظفند با هماهنگی نمایندگی ولی فقیه در دانشگاه‌ها نسبت به تأسیس مراکز مشاوره مبتنی بر سبک زندگی اسلامی - ایرانی در مراکز آموزش عالی اقدام نمایند.

ماده ۳۷ - سازمان تبلیغات اسلامی مکلف است به منظور ترویج و تسهیل در امر ازدواج، از طریق مؤسسات فرهنگی، مساجد و روحانیون و دیگر ظرفیت‌های مردمی به توسعه فرهنگ واسطه‌گری در امر انتخاب همسر، با محوریت و مشارکت خانواده‌ها و رعایت موازین قانونی و شرعی بپردازد.

تبصره - وزارت ورزش و جوانان موظف است با تأیید سازمان تبلیغات اسلامی مجوز مراکز فعال در امر انتخاب همسر را صادر نماید.

ماده ۳۸ - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است در چهارچوب مصوبات شورای عالی انقلاب فرهنگی آموزش‌های حین ازدواج را به تمامی زوجین اعم از دانشجو و غیر دانشجو ارائه دهد.

آموزش دهندگان موضوع این حکم با تأیید نهاد نمایندگی ولی فقیه در دانشگاه‌ها علوم پزشکی مربوط انتخاب می‌شود.

تبصره - دفاتر ثبت ازدواج موظف به دریافت گواهی دوره‌های آموزشی حین ازدواج موضوع این ماده از زوجین، قبل از تحویل سند رسمی ازدواج هستند.

ماده ۳۹ - وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری، بهداشت درمان و آموزش پزشکی و ورزش و جوانان و معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری و کلیه مراکز و مؤسسات آموزشی و پژوهشی مرتبط با موضوع این قانون که از بودجه عمومی کشور استفاده می‌کنند، مکلفند هر ساله حداقل پنج درصد (۵٪) از اعتبارات پژوهشی خود را به مطالعات و پژوهش‌های مرتبط با خانواده (فرزندآوری) و رشد جمعیت در راستای اولویت‌های پژوهشی که هر ساله از سوی ستاد ملی جمعیت تعیین می‌شود، اختصاص دهند و فهرست طرح‌های تحقیقاتی، مشخصات پژوهشگران و نتایج به دست آمده را به همراه گزارش شش ماهه به ستاد ملی جمعیت اعلام نمایند.

تبصره - وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت درمان و آموزش پزشکی، حوزه‌های علمی و دانشگاه آزاد اسلامی موظفند از پایان‌نامه‌های مقاطع تحصیلات تکمیلی در راستای موضوعاتی که به عنوان اولویت‌های پژوهشی توسط ستاد ملی جمعیت تعیین می‌شود، حمایت ویژه کنند. شمول این حکم بر مراکز مدیریت حوزه‌های علمی مشروط به عدم مغایرت با اساسنامه حوزه‌های علمی و هماهنگی با مدیریت ذی‌ربط خواهد بود.

ماده ۴۰ - معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری و صندوق نوآوری و شکوفایی مکلفند از شرکت‌های دانش‌بنیان و خلاق در تولید اقلام و تجهیزات مورد نیاز برای فرزندآوری و درمان ناباروری از طریق ارائه تسهیلات، مشوق‌ها، فضا و تجهیزات حمایت کنند.

تبصره ۱ - معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری مکلف است حداقل پنج درصد (۵٪) از اعتبارات تخصیص یافته برنامه توسعه علوم و فناوری‌های نو را در زمینه تولید داروها، اقلام و تجهیزات، حمایت از طرح‌های توسعه فناوری، تحقیقات بنیادی و تجاری‌سازی طرح‌ها را از طریق ستاد توسعه علوم و فناوری‌های سلول بنیادی در قالب طرح فرزندآوری، درمان ناباروری و سلامت مادر و کودک هزینه نماید.

تبصره ۲ - صندوق نوآوری و شکوفایی مکلف است حداقل پنج درصد (۵٪) از تسهیلات و حمایت‌های خود در حوزه زیست‌فناوری و تجهیزات پزشکی متناسب با



کمک‌های پیش‌بینی شده در این قانون را به شرکت‌های دانش‌بنیان متقاضی در حوزه تولید دارو، اقلام و تجهیزات موردنیاز برای فرزندآوری و درمان ناباروری اختصاص دهد.

ماده ۴۱- در راستای بند «ح» ماده (۱۰۲) قانون برنامه پنج ساله ششم توسعه، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است حداکثر ظرف دو سال پس از لازم الاجراء شدن این قانون، نسبت به تجهیز یا راه‌اندازی حداقل یک مرکز تخصصی درمان ناباروری سطح دو در دانشگاه‌های علوم پزشکی و حداقل یک مرکز درمان ناباروری سطح سه به ازای هر استان اعم از دولتی و عمومی غیردولتی در قالب نظام سطح‌بندی خدمات متناسب با الگوی جمعیتی اقدام نماید. تبصره ۱- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است اقدامات لازم را برای افزایش ظرفیت پذیرش دستیار در رشته تخصصی ناباروری (فلوشیپ) و سایر رشته‌های مرتبط به گونه‌ای به عمل آورد که کمبود نیروی متخصص در این زمینه حداکثر تا پنج سال پس از لازم الاجراء شدن این قانون در تمام مراکز ناباروری سراسر کشور برطرف گردد.

تبصره ۲- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است در راستای افزایش همکاری بین متخصصین و مراکز درمان ناباروری و ارجاع بیمار به آن مراکز، ضمن برگزاری دوره‌های آموزشی برای متخصصین زنان و مامایی، دروس مرتبط با درمان ناباروری را در دوره تخصصی زنان و مامایی پیش‌بینی نماید.

تبصره ۳- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است جهت ارائه نمایش هم‌زمان طب سنتی ایران به زوجین نابارور زمینه استقرار این متخصصین را در مراکز ناباروری سطح دو فراهم سازد.

تبصره ۴- جهاد دانشگاهی موظف است حداقل ده درصد (۱۰٪) از بودجه طرح‌های نوآورانه خود را به طرح‌های مربوط به ناباروری و زایمان‌های طبیعی استاندارد و ایمن اختصاص دهد.

ماده ۴۲- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است دستورالعمل و راهنمای بالینی هماهنگ کشوری مربوط به پیشگیری، تشخیص به هنگام و درمان افراد نابارور و در معرض ناباروری را با رعایت شاخص‌ها و مفاد نقشه مهندسی فرهنگی کشور با بهره‌گیری از تخصص‌های مرتبط در قالب نظام سطح‌بندی خدمات ضمن ادغام در شبکه بهداشت با رویکرد به‌روزرسانی، حداکثر تا شش ماه پس از لازم الاجراء شدن این قانون

تدوین و پس از تصویب وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ابلاغ نماید.

ماده ۴۳- در راستای بندهای «ح» و «د» ماده (۱۰۲) قانون برنامه پنج ساله ششم توسعه، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است با همکاری وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و سازمان‌های بیمه‌گر، برنامه‌ها و اقدامات لازم را برای برخورداری همه زوج‌هایی که علی‌رغم اقدام به بارداری به مدت یک سال یا بیشتر، صاحب فرزند نشده‌اند، از برنامه‌های معاینه، بیماریابی، تشخیص علت ناباروری و درمان آن تحت پوشش کامل بیمه‌های پایه، بدون محدودیت زمان و دفعات موردنیاز به تشخیص پزشک معالج به عمل آورد.

تبصره ۱- برای افراد بالای سی و پنج سال، مدت مذکور در ماده فوق از یک سال به شش ماه کاهش می‌یابد.

تبصره ۲- کسانی که دچار سقط مکرر شده‌اند، مشمول ماده فوق هستند.

تبصره ۳- شورای عالی بیمه موظف است بسته خدمات پایه خود را به گونه‌ای تعریف کند که شامل کلیه اقدامات مذکور در درمان ناباروری اولیه و ثانویه گردد و حداکثر تا شش ماه پس از لازم الاجراء شدن قانون به تصویب هیأت وزیران برسد.

ماده ۴۴- در اجرای ماده (۷۰) و بند «د» ماده (۱۰۲) قانون برنامه پنج ساله ششم توسعه، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با همکاری وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی مکلف است کلیه مادران فاقد پوشش بیمه‌ای را طی دوران بارداری و شیردهی و همچنین کودکان را تا پایان پنج سالگی تحت پوشش خدمات درمان پایه بیمه‌ای بر اساس آزمون وسیع قرار دهد.

ماده ۴۵- شورای عالی بیمه مکلف است راهنمای بالینی استاندارد پوشش بیمه‌ای خدمات سلامت زنان، مادران باردار و نوزادان را از جمله ماماها و پزشکان در مراکز خصوصی و دولتی در قالب سطح‌بندی خدمات با لحاظ نظام ارجاع تدوین نماید و حداکثر تا شش ماه پس از لازم الاجراء شدن این قانون به تصویب هیأت وزیران برساند.

ماده ۴۶- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است جهت آموزش دانشجویان علوم پزشکی و کارکنان نظام سلامت با رویکرد افزایش رشد جمعیت و تأکید بر اثرات مثبت بارداری و زایمان طبیعی، فواید فرزندآوری، کاهش فاصله ازدواج تا تولد فرزند اول و همچنین کاهش فاصله بین تولد فرزندان، حداکثر تا یک سال پس از لازم الاجراء

شدن این قانون، نسبت به موارد زیر اقدام نماید:

الف - تغییر، اصلاح، تکمیل و به‌روزرسانی علمی متون و منابع آموزشی، در راستای تبیین مضرات مادی و معنوی سقط‌جنین، عوارض استفاده از داروهای ضدبارداری، منع زایمان غیرطبیعی غیرضروری

ب - بازآموزی و تربیت کارکنان و ارائه‌دهندگان آموزش‌های بند «الف» جهت آموزش مراجعین در تمامی بازه سنی باروری

پ - پرداخت فوق‌العاده کمک به فرزندآوری به صورت افزایش پلکانی به ازای تولد فرزند اول به بعد در جمعیت تحت پوشش به ارائه‌دهندگان خدمات

ماده ۴۷ - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است با همکاری دبیرخانه شورای عالی انقلاب فرهنگی حداکثر سه ماه پس از لازم‌الاجراء شدن این قانون راهنمای مکتوب حفظ، مراقبت و سلامت جنین را با رعایت شاخص‌ها و مفاد نقشه مهندسی فرهنگی کشور، با توزیع در کلیه مراکز تشخیصی، بهداشتی، درمانی اعم از دولتی و غیردولتی در اختیار مادران قرار دهد.

ماده ۴۸ - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است با بازنگری دستورالعمل‌ها و متون آموزشی و ترویجی خود در جهت افزایش باروری و ثمرات بارداری و زایمان طبیعی در سلامت بانوان، هزینه‌های روحی، روانی و اقتصادی دوران بارداری را کاهش دهد و از القای هرگونه ترس و هراس نسبت به امر بارداری ذیل عباراتی از قبیل پرخطر و ناخواسته در شبکه بهداشت، ممانعت به عمل آورد و از عبارت مراقبت ویژه به جای آن‌ها استفاده کند.

ماده ۴۹ - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است امکان زایمان طبیعی در بیمارستان‌ها و زایشگاه‌های دولتی را به گونه‌ای فراهم نماید که برای افراد تحت پوشش بیمه و مراجعین فاقد پوشش بیمه‌ای به صورت کاملاً رایگان انجام و متناسب با آمایش سرزمینی، ظرف حداکثر دو سال پس از ابلاغ این قانون، با توجه به استانداردهای سطح‌بندی ارائه خدمات، ترتیبی اتخاذ نماید که کلیه زنان باردار حداکثر طی مدت یک ساعت با وسیله نقلیه معمول به خدمات زایشگاهی ایمن و استاندارد دسترسی داشته باشند.

تبصره - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است نسبت به ارتقاء مهارت مامایی کشور و افزایش تعداد ماماها فعال در بیمارستان‌ها و زایشگاه‌ها به طرق

مختلف از جمله تعهد خدمت به گونه‌ای اقدام نماید که ظرف دو سال پس از لازم الاجراء شدن این قانون به ازای هر دو مادر در حال زایمان یک ماما در کل مدت فرآیند زایمان طبیعی حاضر باشد.

ماده ۵۰- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است در راستای تأمین، حفظ، ارتقاء سلامت مادر و نوزاد و کاهش سالانه پنج درصد (۵٪) از میزان زایمان غیرطبیعی نسبت به نرخ کل زایمان در کشور تا رسیدن به نرخ میانگین جهانی، اقدام به اجرای موارد ذیل نماید و گزارش اقدامات و نتایج حاصل را هر سه ماه یکبار به ستاد ملی جمعیت ارائه نماید:

الف - یکپارچه‌سازی سیاست‌های ترویج زایمان طبیعی و کاهش زایمان غیرطبیعی در حوزه‌های بهداشت، درمان، آموزش، پژوهش، غذا، دارو، خدمات بیمه‌ای و برقراری ارتباط منطقی بین آن‌ها

ب - آموزش و فرهنگ‌سازی برای زایمان طبیعی و آموزش‌های فردی به مادر باردار و خانواده

پ - برقراری نظام تضمین کیفیت مهارت‌آموزی و ارائه خدمات مراقبت بارداری و زایمان در قالب کارگروهی توسط ماماها، پزشکان و متخصصان زنان و زایمان، اطفال، بیهوشی و بقیه کارکنان مرتبط

ت - پذیرش دستیار زنان و زایمان متناسب با سهمیه مناطق با اولویت مناطق محروم و ممانعت از خروج متخصصان از محل تعیین شده در زمان پذیرش سهمیه مناطق

ث - اصلاح تعرفه‌ها و کارانه در جهت افزایش زایمان طبیعی در چهارچوب قوانین و مقررات

ج - ممنوعیت پرداخت بیمه در موارد زایمان به روش جراحی، خارج از دستورالعمل‌های ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مگر در مواردی که بیمه‌گر قبل از لازم الاجراء شدن این قانون متعهد به پرداخت بوده باشد.

چ - توسعه منظم و منسجم زایمان‌های بدون درد با تجهیز بیمارستان‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی و تأمین متخصص و کاردان و کارشناس بیهوشی و مانند آن به‌عنوان جایگزین زایمان به روش جراحی به میزان سالانه پنج درصد (۵٪) افزایش، نسبت به سال پایه و تأثیرگذاری آن بر شاخص‌های اعتبارسنجی بیمارستان‌ها.

ح - ارتقای کیفیت مراقبت‌های بارداری در راستای فرزند آوری و زایمان طبیعی،

مبنتی بر پرونده الکترونیک یکپارچه و برخط سلامت با امکان دسترسی در کلیه بخش‌های بهداشت و درمان دولتی و غیردولتی، بر اساس استقرار راهنماهای بالینی سلامت مادر و جنین و با رعایت سطح بندی خدمات

خ - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است نسبت به ارزشیابی عملکرد کارکنان بهداشتی - درمانی برحسب میزان رضایت مادران، در ارائه مراقبت با کیفیت بارداری و زایمان طبیعی و اعمال آن در کارانه ارائه دهندگان خدمات اقدام نماید.

د - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است عملکرد بیمارستان‌ها را در زمینه کاهش سالانه پنج درصد (۵٪) از میزان زایمان به روش جراحی نسبت به نرخ کل زایمان با رعایت موازین علمی در جهت حفظ سلامت مادر و جنین به عنوان پیش‌نیاز اعتباربخشی به بیمارستان‌ها قرار دهد.

ذ - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است پنج درصد (۵٪) از بودجه‌های عمرانی خود را به بهبود کیفیت محیط‌های زایشگاهی از نظر فیزیکی و بهداشتی اختصاص دهد. از سال سوم اجرای این قانون پرداخت سهم هر زایشگاه منوط به افزایش میزان رضایت مادران باردار از محیط فیزیکی زایشگاه می‌باشد.

ماده ۵۱ - هرگونه توزیع رایگان یا یارانه‌ای اقلام مرتبط با پیشگیری از بارداری و کار گذاشتن اقلام پیشگیری و تشویق به استفاده از آن‌ها در شبکه بهداشتی درمانی وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی ممنوع می‌باشد.

تبصره - هرگونه ارائه داروهای جلوگیری از بارداری در داروخانه‌های سراسر کشور و شبکه بهداشت و کار گذاشتن اقلام پیشگیری، باید با تجویز پزشک باشد.

ماده ۵۲ - عقیم‌سازی دائم زنان و مردان و یا مواردی که احتمال برگشت‌پذیری در آن‌ها ضعیف یا بسیار دشوار باشد (همچون بستن لوله‌ها) ممنوع است. عقیم‌سازی زنان در مواردی که بارداری برای مادر خطر جانی دارد یا ضرر مهم همچون عوارض جسمی جدی یا حرج (مشقت شدید غیرقابل تحمل) چه در دوران بارداری چه بعد از زایمان ایجاد می‌کند و راه دیگری هم وجود نداشته باشد و دفع ضرر یا حرج مذکور با پیشگیری‌های موقت امکان‌پذیر نباشد، از این امر مستثنی می‌باشد.

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است با همکاری دبیرخانه شورای عالی انقلاب فرهنگی و سازمان پزشکی قانونی حداکثر سه ماه پس از لازم الاجراء شدن این

قانون، منطبق بر منابع معتبر پزشکی با رعایت شاخص‌ها و مفاد نقشه مهندسی فرهنگی کشور، دستورالعمل موارد و شیوه‌های مجاز در موارد مذکور در صدر این ماده را تهیه و با تصویب وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، اجرائی نماید.

ماده ۵۳- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است حداکثر سه ماه پس از لازم الاجراء شدن این قانون، کلیه دستورالعمل‌های صادره مرتبط با بارداری و سلامت مادر و جنین که پزشکان و کارکنان بهداشتی - درمانی یا مادران را به سقط جنین توصیه کرده یا سوق می‌دهد، حذف نموده مگر مواردی که جان مادر در خطر باشد و سایر مواردی را که ممکن است عوارضی برای مادر یا جنین ایجاد کند، با همکاری دبیرخانه شورای عالی انقلاب فرهنگی بر اساس شاخص‌ها و مفاد نقشه مهندسی فرهنگی کشور، به نحو ذیل موردبازنگری قرار داده، به اجراء در آورد و بر آن نظارت کند:

۱- استانداردسازی چگونگی تجویز و عملکرد پزشکان و سایر ارائه‌دهندگان خدمات، آموزش مؤثر و قانونمند آنها، پایش و ارزشیابی عملکرد و صدور یا لغو مجوزهای خدمت مربوط در اجرای مفاد این ماده؛

۲- اصلاح روش‌های غربالگری و تشخیصی و عملکرد مورد استفاده برای مادر و جنین در جهت حفظ آنها و منتفی کردن احتمال خطر برای آنها و به استاندارد روز رساندن مقادیر مثبت و منفی کاذب نتایج و تفاسیر آزمایش‌ها و تصویربرداری‌ها با رعایت شاخص‌های به‌روز و استانداردهای علمی و تعیین مسؤولیت تجویزکننده و انجام‌دهنده خدمات؛

۳- تعیین آیین‌نامه تصدیق آزمایشگاه‌ها و مراکز تصویربرداری عامل آزمایش‌ها و تصویربرداری‌های مجاز غربالگری ناهنجاری جنین با رعایت شاخص‌های بند (۱) و (۲) با تبیین نحوه ارزشیابی منظم از آنها و چگونگی پاسخگویی آنان؛

تبصره ۱- عدم ارجاع مادر باردار به غربالگری ناهنجاری‌های جنین توسط پزشکان یا کارکنان بهداشتی و درمانی تخلف نیست و نباید منجر به محاکمه و یا پیگرد آنها گردد، مگر آن که پزشک، علم یا ظن قوی به لزوم ارجاع برای درمان مادر و جنین یا حفظ جان مادر داشته باشد.

در صورت ارجاع مادر باردار به غربالگری‌هایی که منجر به حدوث سقط یا سایر عوارض برای جنین و مادر شود، صرفاً پزشک، تنها در صورتی که ارجاع را بر پایه ظن قوی

علمی و مبتنی بر شواهد نسبت به ناهنجاری جنین، برای حفظ جان مادر و جنین یا درمان آن‌ها ضروری تشخیص داده باشد، مرتکب تخلفی نشده است.

تبصره ۲- از زمان لازم الاجراء شدن این قانون هرگونه توصیه به مادران باردار توسط کادر بهداشت و درمان یا تشویق یا ارجاع از سوی درمانگران به تشخیص ناهنجاری جنین مجاز نبوده و صرفاً در قالب تبصره (۳) این ماده مجاز است.

تبصره ۳- آزمایش غربالگری و تشخیص ناهنجاری جنین صرفاً به درخواست یکی از والدین و با تشخیص پزشک متخصص، مبنی بر احتمال قابل توجه نسبت به وجود عارضه جدی در جنین، یا خطر جانی برای مادر یا جنین و یا احتمال ضرر جدی برای سلامت مادر یا جنین در ادامه بارداری مبتنی بر منابع معتبر علمی تجویز می‌گردد، مشروط به آن‌که احتمال ضرر آزمایش غربالگری و تشخیص ناهنجاری حسب مورد اقوی از احتمال یا محتمل ضرر نسبت به جنین و مادر نباشد و همچنین والدین یا پزشک احتمال عقلایی سقط در اثر آزمایش غربالگری و تشخیص ناهنجاری را ندهند.

جهت استانداردسازی، نظارت، پایش و ارزشیابی، ارائه‌دهنده خدمت موظف است با رعایت اصول محرمانگی، اطلاعات مادر، پزشک، سایر ارائه‌دهندگان خدمت، مستندات و دلایل تجویز یا اقدام را در طی کلیه مراحل در پرونده الکترونیک سلامت بیمار و یا سامانه ماده (۵۴) این قانون ثبت و بارگذاری نماید. همچنین مشخصات دقیق آزمایشگاه‌ها و مراکز تصویربرداری، تاریخ و نتایج اقدامات باید در پرونده یا سامانه مذکور ثبت شود.

تبصره ۴- از زمان لازم الاجراء شدن این قانون، پوشش هزینه آزمایش‌ها و تصویربرداری‌های مربوط به مادر و جنین از سوی نظام بیمه‌ای اعم از پایه و تکمیلی (خصوصی و غیرخصوصی) صرفاً بر اساس این ماده و در صورت رعایت مفاد آن قابل انجام است.

ماده ۵۴- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است طی شش ماه از لازم الاجراء شدن این قانون، ضمن استقرار سامانه جامع نسبت به ثبت اطلاعات کلیه مراجعین باروری، بارداری، سقط و دلایل آن و زایمان و نحوه آن در کلیه مراکز بهداشتی، درمانی، آزمایشگاه‌ها، مراکز درمان ناباروری و مراکز تصویربرداری پزشکی اعم از دولتی و غیردولتی با رعایت اصول محرمانگی اقدام کند.

تبصره ۱- هر یک از مراکز مذکور در ذیل این ماده که تا یک سال از لازم الاجراء شدن این قانون در این سامانه ثبت نشده باشد یا اطلاعات مراجعین خود را به‌روزرسانی نکرده

باشد، در مرحله اول به اخطار کتبی پس از شش ماه و در صورت تکرار در مرحله دوم تعلیق سه ماهه و پس از شش ماه از حکم تعلیق در صورت تکرار، در مرحله سوم به سلب مجوز از سوی مراجع انتظامی محکوم می‌شود.

تبصره ۲- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است دسترسی مستقیم به این سامانه را برای شورای عالی انقلاب فرهنگی و ستاد ملی جمعیت و سازمان پزشکی قانونی فراهم نموده و گزارش شش ماهه موارد فوق را به مجلس شورای اسلامی ارائه دهد. ماده ۵۵- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است برنامه جامعی برای مهار، پایش، پیشگیری و کاهش سقط خود به خودی جنین به صورت ادغام در شبکه بهداشت شامل آموزش عمومی اصلاح سبک زندگی و آسیب‌های وارده ناشی از تغذیه و داروها بر سلامت جنین را اجراء نماید.

ماده ۵۶- سقط جنین ممنوع بوده و از جرائم دارای جنبه عمومی می‌باشد و مطابق مواد (۷۱۶) تا (۷۲۰) قانون مجازات اسلامی و مواد این قانون، مستوجب مجازات دیه، حبس و ابطال پروانه پزشکی است.

مادر صرفاً در مواردی که احتمال بدهد شرایط زیر محقق می‌شود، می‌تواند درخواست سقط جنین را به مراکز پزشکی قانونی تقدیم نماید.

کلیه مراکز پزشکی قانونی در مراکز استان‌ها مکلفند درخواست‌های واصله را فوراً به کمیسیون سقط قانونی ارجاع نمایند. این کمیسیون مرکب از یک قاضی ویژه، یک پزشک متخصص متعهد و یک متخصص پزشک قانونی در استخدام سازمان پزشکی قانونی، حداکثر ظرف یک هفته تشکیل می‌شود. رأی لازم توسط قاضی عضو کمیسیون با رعایت اصل عدم جواز سقط در موارد تردید صادر می‌گردد.

قاضی عضو در کمیسیون مذکور با حصول اطمینان نسبت به یکی از موارد ذیل مجوز سقط قانونی را با اعتبار حداکثر پانزده روزه صادر می‌نماید:

الف- در صورتی که جان مادر به شکل جدی در خطر باشد و راه نجات مادر منحصر در سقط جنین بوده و سن جنین کمتر از چهار ماه باشد و نشانه‌ها و امارات ولوج روح در جنین نباشد،

ب- در مواردی که اگر جنین سقط نشود مادر و جنین هر دو فوت می‌کنند و راه نجات مادر منحصر در اسقاط جنین است،



ج - چنانچه پس از اخذ اظهارات ولی، جمیع شرایط زیر احراز شود:

- رضایت مادر

- وجود حرج (مشقت شدید غیر قابل تحمل) برای مادر

- وجود قطعی ناهنجاری‌های جنینی غیر قابل درمان، در مواردی که حرج مربوط به

بیماری یا نقص در جنین است

- فقدان امکان جبران و جایگزینی برای حرج مادر

- فقدان نشانه‌ها و امارات ولوچ روح

- کمتر از چهار ماه بودن سن جنین.

تبصره ۱ - رأی صادره ظرف یک هفته قابل اعتراض در شعبه یا شعب اختصاصی دادگاه تجدیدنظر، به ریاست قاضی یا قضات ویژه منصوب رئیس قوه قضائیه در این امر می‌باشد و دادگاه مذکور حداکثر باید ظرف یک هفته تصمیم خود را اعلام کند.

تبصره ۲ - بیمارستان‌های مورد تأیید پزشکی قانونی موظفند در موارد مجاز سقط، منحصرأ پس از دستور قاضی و احراز عدم امارات و نشانه‌های ولوچ روح، سقط جنین را اجراء کنند و اطلاعات مربوط را با رعایت اصول محرمانگی در پرونده الکترونیک سلامت بیمار و یا سامانه ماده (۵۴) این قانون ثبت و بارگذاری نمایند.

تبصره ۳ - سازمان پزشکی قانونی اطلاعات مربوط به کلیه مراحل درخواست سقط تا نتیجه آن، اعم از دلایل درخواست دهنده، اعضای کمیسیون، صدور یا عدم صدور مجوز و دلیل صدور مجوز را با رعایت اصول محرمانگی، در پرونده الکترونیک سلامت بیمار و یا سامانه ماده (۵۴) این قانون ثبت و بارگذاری می‌کند و اطلاعات آن را هر سال در اختیار مجلس شورای اسلامی و شورای عالی انقلاب فرهنگی قرار می‌دهد.

تبصره ۴ - چنانچه پزشک یا ماما یا دارو فروش، خارج از مراحل این ماده وسایل سقط جنین را فراهم سازند یا مباشرت به سقط جنین نمایند علاوه بر مجازات مقرر در ماده (۶۲۴) قانون مجازات اسلامی (کتاب پنجم - تعزیرات و مجازات‌های بازدارنده)، پروانه فعالیت ایشان ابطال می‌شود. تحقق این جرم نیازمند تکرار نیست.

ماده ۵۷ - قوه قضائیه موظف است با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سایر دستگاه‌های مرتبط حداکثر ظرف سه ماه پس از لازم الاجراء شدن این قانون، برنامه و تمهیدات قانونی لازم برای پیشگیری و مقابله با سقط غیرقانونی جنین و پیشنهاد

اصلاح مقررات مراجع ذیصلاح مرتبط را تهیه و اعلام نماید.

ماده ۵۸- توزیع داروهای رایج در سقط جنین فقط برای عرضه مراکز درمانی بیمارستانی دارای مجوز از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در داروخانه‌های آن‌ها مجاز است. هرگونه خرید، فروش و پخش داروهای مذکور، خارج از سامانه ردیابی و رهگیری فرآورده‌های دارویی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و نگهداری و حمل این داروها بدون نسخه پزشک جرم است و مشمول مجازات‌های تعزیری درجه سه تا شش موضوع ماده (۱۹) قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲/۲/۱ می‌شود.

ماده ۵۹- وزارت اطلاعات و سایر دستگاه‌های امنیتی مکلفند با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نیروی انتظامی و سازمان‌های نظام پزشکی و پزشکی قانونی و سایر دستگاه‌های ذی‌ربط، از طریق سامانه‌های موجود گزارش مردمی متخلفان فروش داروهای سقط، مشارکت در سقط غیرقانونی، تارنهاها و بسترهای مجازی معرفی کننده مراکز و افراد مشارکت کننده در سقط، توصیه‌های کارکنان بهداشتی و درمانی خارج از ضوابط، عناصر ترویج‌دهنده سقط غیرقانونی را شناسایی و به‌عنوان ضابط قضائی، موارد را به مراجع قضائی اعلام نمایند.

ماده ۶۰- فعالیت مدیران و عوامل مؤثر در بسترهای مجازی معرفی کننده افراد و مراکز مشارکت کننده در سقط غیرقانونی جنین ممنوع است و حسب مورد متخلفان از این حکم علاوه بر مجازات تعزیری درجه پنج موضوع ماده (۱۹) قانون مجازات اسلامی، به پرداخت جزای نقدی معادل دو تا پنج برابر عواید حاصل از ارتکاب جرم محکوم می‌شوند.

ماده ۶۱- ارتکاب گسترده جنایت علیه تمامیت جسمانی جنین به قصد نتیجه یا علم به تحقق آن، به‌گونه‌ای که موجب ورود خسارت عمده به تمامیت جسمانی جنین‌ها یا مادران در حد وسیع گردد، مشمول حکم ماده (۲۸۶) قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲/۲/۱ می‌گردد.

تبصره ۱- هرگاه دادگاه از مجموع ادله و شواهد قصد ایراد خسارت عمده در حد وسیع و یا علم به مؤثر بودن اقدامات انجام‌شده را احراز نکند و جرم ارتكابی مشمول مجازات قانونی دیگری نباشد، با توجه به میزان نتایج زیان‌بار جرم، مرتکب به حبس تعزیری درجه پنج یا شش محکوم می‌شود.

تبصره ۲- هر کس به هر عنوان به‌طور گسترده دارو، مواد و وسایل سقط غیرقانونی

جنین را فراهم و یا معاونت و مباشرت به سقط غیرقانونی جنین به طور وسیع نماید و یا در چرخه تجارت سقط جنین فعال و یا مؤثر باشد در صورتی که مشمول حکم این ماده نباشد، علاوه بر مجازات تعزیری درجه دو، به پرداخت جزای نقدی معادل دو تا پنج برابر عواید حاصل از ارتکاب جرم محکوم می گردد.

تبصره ۳- اموال و وسایل حاصل از ارتکاب جرم مصادره شده و عواید آن به همراه جزای نقدی دریافتی، به حساب خزانه واریز شده و پس از درج در بودجه سنواتی، در اختیار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار می گیرد تا در جهت درمان ناباروری هزینه گردد.

ماده ۶۲- دولت مکلف است حداکثر ظرف یک سال پس از لازم الاجراء شدن این قانون، برنامه ریزی جامع در حوزه مهاجرت داخل و خارج از کشور با هدف ارتقاء کیفی و کمی جمعیت در راستای بندهای (۹)، (۱۰)، (۱۱) و (۱۳) سیاست های کلی جمعیت ارائه و جهت اجراء به دستگاه های ذی ربط ابلاغ نماید.

ماده ۶۳- به منظور تهیه نقشه روزآمد تراکم جمعیت و هدفمند کردن طرح های حمایتی این قانون، با توجه به پراکندگی خانواده ها در سطح کشور، سازمان ثبت احوال کشور، مکلف است با همکاری مرکز آمار ایران و اداره کل مهاجرین و اتباع خارجی نسبت به تولید و انتشار آمارهای مهاجرت برحسب فرد و خانواده بر پایه داده های مکانی پایگاه اطلاعات جمعیت کشور، به صورت سالانه و همچنین تهیه سازوکار افزودن ثبت رویدادهای حیاتی و تغییرات نشانی اتباع خارجی کشور به پایگاه اطلاعات جمعیت کشور اقدام نماید. تبصره - سازمان ثبت احوال کشور با همکاری وزارت امور خارجه مکلف به حفظ و ارتقای کیفیت سامانه ثبت تغییر نشانی و دسترس پذیر نمودن آن برای همه ایرانیان در سطح جهانی است.

ماده ۶۴- وزارت امور خارجه مکلف است حداکثر تا یک سال پس از ابلاغ این قانون گزارش کلیه تعهدات ناشی از معاهدات بین المللی مرتبط با مسائل جمعیتی کشور را به مجلس شورای اسلامی و شورای عالی انقلاب فرهنگی ارائه و با کمک نهادهای ذی ربط تدابیر و اقداماتی انجام دهد که زمینه کلیه عملکردهای ضد جمعیتی نهادهای بین المللی در کشور برطرف گردد.

ماده ۶۵- رعایت ضوابط ابلاغی سازمان پدافند غیرعامل از سوی دستگاه های اجرائی

پس از اعلام آزمایش مواد و فرآورده‌های غذایی و وارداتی و محصولات تراریخته، موارد حمله زیستی، آلاینده‌های محیطی و عوامل شیمیایی تشعشعات و آلودگی امواج نسبت به اختلالات باروری یا جنسی، توسط مراجع ذی‌ربط، الزامی است.

تبصره - سازمان پدافند غیرعامل موظف است دستورالعمل اجرایی این ماده را با همکاری دستگاه‌های ذی‌ربط تدوین نموده و پس از تصویب در کمیته دائمی پدافند غیرعامل کشور، جهت اجرا ابلاغ نماید.

ماده ۶۶ - نیروهای مسلح با استفاده از ظرفیت و امکانات دستگاه‌های اجرایی و سازمان‌های ذی‌ربط خود در زمینه ارائه خدمات بهداشتی، سلامت باروری، درمان ناباروری، افزایش ازدواج، کاهش طلاق و اعطای مشوق‌های فرزندآوری ویژه کارکنان نیروهای مسلح و خانواده آنان، بازنشستگان و بسیجیان اقدام نمایند.

ماده ۶۷ - دستگاه‌های اجرایی مندرج در ماده (۵) قانون مدیریت خدمات کشوری می‌توانند تکالیف خود در این قانون را از طریق تفاهم‌نامه و عقد قرارداد با سازمان بسیج مستضعفین به اجراء برسانند.

ماده ۶۸ - به منظور حمایت از ازدواج جوانان، بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران مکلف است از محل پس‌انداز و جاری قرض‌الحسنه نظام بانکی، تسهیلات قرض‌الحسنه ازدواج به کلیه زوج‌هایی که بیشتر از چهار سال از تاریخ عقد ایشان نگذشته باشد و تاکنون تسهیلات ازدواج دریافت نکرده‌اند با اولویت نخست پرداخت کند. تسهیلات قرض‌الحسنه برای هر یک از زوج‌ها در سال ۱۴۰۰ هفتصد میلیون (۷۰۰/۰۰۰/۰۰۰) ریال و با دوره بازپرداخت ده ساله است.

تبصره ۱ - به منظور کاهش سن ازدواج، بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران موظف است تسهیلات قرض‌الحسنه ازدواج برای زوج‌های زیر بیست و پنج سال و زوجه‌های زیر بیست و سه سال واجد شرایط دریافت تسهیلات ازدواج را تا سقف یک میلیارد (۱۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰) ریال افزایش دهد.

تبصره ۲ - بانک‌ها باید برای ضمانت صرفاً یکی از سه مورد اعتبار سنجی یا یک ضامن و سفته و یا سهم فرد از حساب هدفمندی یارانه‌ها را به منزله ضمانت بپذیرند.

مسئولیت حسن اجرای حکم این ماده به عهده بانک مرکزی و بانک‌های عامل و کلیه مدیران و کارکنان ذی‌ربط می‌باشد. عدم پرداخت یا تأخیر در پرداخت تسهیلات

تخلف محسوب شده و قابل پیگیری در مراجع ذیصلاح می‌باشد. همچنین تمامی بانک‌ها موظفند به صورت ماهانه تعداد تسهیلات قرض‌الحسنه ازدواج پرداختی و تعداد افراد در نوبت دریافت این تسهیلات را به صورت عمومی اعلام کنند.

تبصره ۳ - مبلغ بیست هزار میلیارد (۲۰/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰) ریال از منابع این ماده برای تأمین تجهیزیه با کالای ایرانی به ستاد اجرائی فرمان امام (ره) اختصاص می‌یابد. زوجین می‌توانند به جای استفاده از تسهیلات موضوع این ماده، از این تسهیلات حسب مورد به همان میزان، تمام یا بخشی از تسهیلات خود را از این طریق دریافت کنند و به مصرف برسانند.

تبصره ۴ - از سال ۱۴۰۱ به بعد، حداقل به اندازه نرخ تورم سالانه به مبالغ موضوع این ماده و تبصره‌های آن اضافه می‌گردد.

ماده ۶۹ - بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران موظف است در راستای اجرای بند (چ) ماده (۱۰۲) قانون برنامه پنج‌ساله ششم توسعه، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران از طریق بانک‌های عامل مبلغ نه هزار میلیارد (۹/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰) ریال از منابع سپرده‌های پس‌انداز و جاری قرض‌الحسنه نظام بانکی به تفکیک نسبت به پرداخت تسهیلات قرض‌الحسنه ودیعه یا خرید یا ساخت مسکن (بنا به درخواست خانوار) با بازپرداخت حداکثر بیست‌ساله برای خانواده‌های فاقد مسکن که در سال ۱۳۹۹ به بعد صاحب فرزند سوم به بعد شده یا می‌شوند به میزان یک میلیارد و پانصد میلیون (۱/۵۰۰/۰۰۰/۰۰۰) ریال اقدام نماید.

تبصره ۱ - بانک مرکزی مکلف است در راستای اجرای بند (چ) ماده (۱۰۲) قانون برنامه پنج‌ساله ششم توسعه، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران از طریق بانک‌های عامل مبلغ چهار هزار و ششصد میلیارد (۴/۶۰۰/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰) ریال از منابع سپرده‌های پس‌انداز و جاری قرض‌الحسنه ودیعه یا خرید یا ساخت مسکن (بنا به درخواست خانوار) با بازپرداخت حداکثر ده‌ساله برای خانواده‌های فاقد مسکن به شرح ذیل اقدام نماید:

الف - خانوارهای صاحب دو فرزند تا سقف دو هزار میلیارد (۲/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰) ریال به هر خانواده به میزان یک میلیارد (۱/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰) ریال

ب - خانوارهای صاحب یک فرزند تا سقف یک هزار و ششصد میلیارد (۱/۶۰۰/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰) ریال به هر خانواده به میزان هشتصد میلیون (۸۰۰/۰۰۰/۰۰۰) ریال

پ - خانوارهای دو نفره (زوج و زوجه) تا سقف هزار میلیارد (۱/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰) ریال

ریال به هر خانواده به میزان پانصد میلیون (۵۰۰/۰۰۰/۰۰۰) ریال.

تبصره ۲- از سال ۱۴۰۱ به بعد، حداقل به اندازه نرخ تورم سالانه به مبالغ موضوع این ماده و تبصره (۱) آن اضافه می‌گردد.

ماده ۷۰- اجرای احکام این قانون در ارتباط با نهادهای زیر نظر مقام معظم رهبری منوط به اذن ایشان می‌باشد.

ماده ۷۱- مستنکفین از اجرای این قانون، علاوه بر جبران خسارات وارده و اعمال مجازات موضوع ماده (۹) قانون رسیدگی به تخلفات اداری به مجازات حبس یا جزای نقدی درجه چهار یا پنج موضوع ماده (۱۹) قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲/۲/۱ محکوم می‌شوند.

تبصره ۱- مقامات موضوع ماده (۷۱) قانون مدیریت خدمات کشوری مصوب ۱۳۸۶/۷/۸ چنانچه در اجرای احکام این قانون ناظر به وظایف خود اهمال یا ترک فعل یا ممانعت نمایند، علاوه بر مجازات صدر این ماده به پنج تا پانزده سال محرومیت از حقوق اجتماعی (موضوع ماده (۲۶) قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲/۲/۱ محکوم می‌شوند.

تبصره ۲- سازمان بازرسی کل کشور و نهادهای امنیتی در حوزه نظارتی خویش مکلفند مستنکفین از اجرای این قانون را شناسایی نموده و به مراجع قضائی معرفی نمایند. در اجرای این حکم مقام قضائی مکلف است نسبت به گزارش‌های واصله و شکوایه‌های مردمی رسیدگی کند.

تبصره ۳- دستگاه‌های مذکور در ماده (۲۹) قانون برنامه پنج‌ساله ششم توسعه، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران، مکلف به ارائه گزارش عملکرد شش ماهه به ستاد ملی جمعیت می‌باشند. ستاد ملی جمعیت موظف است گزارش شش ماهه خود را به مجلس شورای اسلامی و شورای عالی انقلاب فرهنگی ارائه دهد. دولت مکلف است از سال دوم اجرای این قانون، اعتبار مرتبط با موضوع جمعیت در دستگاه‌ها را به پیشنهاد ستاد ملی جمعیت بر اساس میزان عملکرد آن دستگاه‌ها در مهر و موم‌های قبل در لایحه بودجه سنواتی پیشنهادی به مجلس شورای اسلامی درج نماید.

تبصره ۴- اشخاص حقیقی و حقوقی موضوع ماده فوق علاوه بر مجازات صدر ماده به ابطال موقت پروانه فعالیت مرتبط با جرم بین سه تا پنج سال توسط دادگاه نیز محکوم خواهند شد.

تبصره ۵- رسیدگی قضائی موضوع این ماده مانع از رسیدگی دیوان عدالت اداری و هیأت های رسیدگی به تخلفات اداری نمی باشد.

ماده ۷۱ مکرر (الحاقی ۱۴۰۲/۰۴/۰۶) - به منظور رفع موانع دریافت تسهیلات یا امتیازات موضوع این قانون:

الف (الحاقی ۱۴۰۲/۰۴/۰۶) - محدودیت موضوع بند «ب» ماده (۱۰) قانون خدمت وظیفه عمومی مصوب ۱۳۶۳/۷/۲۹ با اصلاحات و الحاقات بعدی، در خصوص متقاضیان تسهیلات موضوع این قانون اعمال نمی شود.

ب (الحاقی ۱۴۰۲/۰۴/۰۶) - در صورتی که متقاضیان موضوع این قانون دارای بدهی قطعی مالیاتی یا بدهی غیر جاری به بانکها و مؤسسات اعتباری غیربانکی یا دارای چک برگشتی حداکثر تا سقف تسهیلات مشمول این قانون باشند، بانکها و مؤسسات اعتباری مکلفند در صورت درخواست متقاضی، تسهیلات موضوع این قانون را اجرائی و پس از تسویه معادل پنجاه درصد (۵۰٪) بدهی مذکور، این تسهیلات را پرداخت نمایند. دستورالعمل اجرائی این بند حداکثر ظرف سه ماه پس از لازم الاجرا شدن آن توسط بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران تهیه و ابلاغ می شود.

ج (الحاقی ۱۴۰۲/۰۴/۰۶) - بانکها و مؤسسات اعتباری غیربانکی موظفند پرداخت تسهیلات موضوع این قانون را با رعایت موارد اهم لازم الرعایه به تشخیص هیأت وزیران، نسبت به سایر تکالیف قانونی در اولویت قرار داده و در خصوص مطالبه وثایق و تضامین، با اولویت توثیق حساب یارانه اشخاص یا سایر دارایی های مالی اشخاص از جمله سهام پذیرفته شده در بازار سرمایه عمل نمایند.

ماده ۷۲- دولت مکلف است جهت اجرای احکام این قانون، بودجه لازم را در قوانین بودجه سنواتی و در ردیف های مشخص از محل درآمدهای ذیل برحسب نیاز تأمین و اختصاص دهد:

۱- اعتبارات هزینه ای:

الف - یک درصد (۱٪) از اعتبارات بودجه کلیه دستگاهها، نهادها و مؤسسات موضوع ماده (۲۹) قانون برنامه پنج ساله ششم توسعه، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران و مندرج در قانون بودجه که به نحوی از انحاء از اعتبارات دولتی استفاده می کنند به استثناء فصول (۱)، (۴) و (۶) هزینه ای و شرکت های زیان ده

- ب - یک درصد (۱٪) از اعتبارات مالیات بر ارزش افزوده
- پ - یک درصد (۱٪) از اعتبارات جدول هدفمندی یارانه‌ها
- ت - مبلغ سه درصد (۳٪) از محل موضوع مابه‌التفاوت نرخ ارز
- ث - ده درصد (۱۰٪) منابع حاصل از اجرای ماده (۳۷) قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲)، (مالیات سلامت)
- ج - دو درصد (۲٪) از یک دوازدهم هزینه‌های جاری شرکت‌های دولتی، بانک‌ها و مؤسسات انتفاعی وابسته به دولت که سودده و فاقد زیان انباشت هستند
- چ - صد درصد (۱۰۰٪) از محل افزایش بیست درصدی جرایم تخلفات رانندگی
- ح - هفتاد درصد (۷۰٪) از درآمد اجرای اصل (۴۹) قانون اساسی؛ به غیر از اموالی که باید به صاحبان حق رد شود و یا در اختیار ولی فقیه است.
- خ - منابع حاصل جریمه‌های مذکور در متن این قانون
- د - اعتبارات مرتبط با توزیع عموم اقلام پیشگیری از بارداری، عقیم‌سازی و سایر مواردی که تحت هر عنوانی به کنترل جمعیت منجر می‌شده است.
- ذ - صد درصد (۱۰۰٪) درآمد حاصل از افزایش نهصد (۹۰۰) ریال به تعرفه هر مترمکعب گاز مصرفی واحدهای تولیدکننده فولاد
- ر - صد درصد (۱۰۰٪) درآمد حاصل از افزایش هزار (۱۰۰) ریال به ازای هر مترمکعب فروش آب شرب شهری مشترکان پرمصرف آب از طریق شرکت‌های آبفای شهری و واریز به حساب خزانه
- ز - صد درصد (۱۰۰٪) درآمد حاصل از افزایش سه برابری جرایم مربوط به کالا، تجهیزات و داروهای قاچاق
- س - صد درصد (۱۰۰٪) جرایم تعزیرات حاصل از احتکار و گران‌فروشی
- ش - کاربر بسته‌های ارائه‌دهنده خدمات مخابراتی علاوه بر قیمت هر پیامک مبلغ ده (۱۰) ریال از استفاده‌کننده خدمات مذکور دریافت و جزء منابع این قانون قرار گیرد.
- ۲ - اعتبارات تملک دارایی‌های سرمایه‌ای - عمرانی:
- مبلغ سه درصد (۳٪) از محل اعتبارات تملک دارایی‌های سرمایه‌ای بابت احداث، تکمیل و تجهیز طرح‌های تحقیقاتی و تجهیزات و امکانات مرتبط با این قانون
- تبصره ۱ - اجرای احکام این قانون در سال ۱۴۰۰ در چهارچوب موارد پیش‌بینی شده



در قانون بودجه سال ۱۴۰۰ کل کشور خواهد بود.

تبصره ۲ - اجرای تکالیف مندرج در مواد این قانون از محل منابع حاصله از بند «الف» اعتبارات هزینه‌ای موضوع این ماده به شرح ذیل است و در همان حد محدود خواهد شد:

۱ - مواد (۲۰) و (۲۲) جمعاً ده درصد (۱۰٪)

۲ - مواد (۲۸)، (۳۰) و (۴۱) هر کدام پنج درصد (۵٪)

۳ - ماده (۲۴) سی درصد (۳۰٪)

۴ - ماده (۴۶) یک درصد (۱٪)

۵ - ماده (۵۰) چهار درصد (۴٪)

تبصره ۳ - تسهیلات بانکی موضوع مواد (۱۰)، (۶۸) و (۶۹)، منوط به تصویب آن در بودجه سنواتی خواهد بود.

تبصره ۴ - کلیه اعتبارات مذکور در این ماده در چهارچوب تبصره‌های فوق، صد درصد (۱۰۰٪) تخصیص می‌یابد.

ماده ۷۳ - به موجب این قانون، قانون تنظیم خانواده و جمعیت مصوب ۱۳۷۲/۲/۲۶ با اصلاحات و الحاقات بعدی آن و ماده واحده قانون سقط درمانی مصوب ۱۳۸۴/۳/۱۰ و محدودیت‌های مربوط به تعداد فرزند در بند (۴) ماده (۶۸) قانون مدیریت خدمات کشوری و ماده (۸۶) قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴/۴/۳ نسخ می‌گردد.

تبصره - کلیه دستگاه‌های اجرائی کشور مکلفند ظرف دو ماه پس از لازم الاجراء شدن این قانون، به بازنگری و اصلاح مقررات و آیین‌نامه‌ها و ضوابط اداری و مالی و استخدامی مرتبط بر اساس احکام این قانون در جهت افزایش فرزندآوری اقدام و گزارش عملکرد خود را به مجلس و نهادهای ذی‌ربط ارائه نمایند.

### قانون تسهیل صدور مجوزهای کسب و کار مصوب ۱۴۰۱/۰۲/۰۵

ماده ۱ - متن زیر به‌عنوان ماده (۷ مکرر)، به قانون اجرای سیاست‌های کلی اصل چهل و چهارم (۴۴) قانون اساسی مصوب ۱۳۸۶/۱۱/۰۸ با اصلاحات و الحاقات بعدی الحاق می‌شود:

ماده ۷ مکرر - کلیه مجوزهای کسب و کار که سلامت، محیط‌زیست، بهداشت عمومی - اجتماعی، نظم و انضباط پولی، مالی و ارزی، فرهنگ و امنیت ملی را به‌صورت

مستقیم تهدید می کنند یا مستلزم بهره برداری از منابع طبیعی یا تغییر کاربری اراضی کشاورزی هستند، به تشخیص هیأت مقررات زدایی و بهبود محیط کسب و کار و تأیید هیأت وزیران در صورتی که تا سه ماه پس از لازم الاجراء شدن این قانون در درگاه ملی مجوزهای کشور ثبت شوند، به عنوان مجوزهای تأییدمحور که نیازمند بررسی و تأیید مراجع صدور مجوز است معرفی شده و فعالیت در آنها نیازمند طی مراحل اخذ مجوز بر اساس ماده (۷) این قانون می باشد.

از چهار ماه پس از لازم الاجراء شدن این قانون، سایر مجوزهای کسب و کار به عنوان مجوزهای ثبت محور شناخته می شوند و اتمام مراحل ثبت نام در درگاه ملی مجوزهای کشور به منزله صدور مجوز است. متقاضیان این مجوزها باید در زمان ثبت نام در درگاه ملی مجوزها، فرم تعهد به اخذ استانداردهای اجباری و مراعات قوانین و شرایط حرفه ای مورد تأیید هیأت مقررات زدایی و بهبود محیط کسب و کار را امضاء نمایند. مرکز ملی مطالعات، پایش و بهبود محیط کسب و کار موظف است حداکثر ظرف سه روز کاری پس از تکمیل ثبت نام در درگاه ملی مجوزهای کشور، مجوز به همراه شناسه یکتای صادره برای شخص حقیقی یا حقوقی متقاضی به شکل برخط را صادر کند و مراتب را به اطلاع نهادهای نظارتی، اتاق های ایران، تعاون و اصناف، اتحادیه های صنفی، تشکل های ذی ربط و دستگاه های اجرایی مربوط از جمله سازمان امور مالیاتی کشور و سازمان تأمین اجتماعی برساند و مجوزهای صادره را به صورت عمومی منتشر کند.

اطلاعات مورد نیاز در درگاه ملی مجوزها برای درخواست مجوز با استفاده از سامانه های ملی موجود تکمیل می شود. در صورتی که متقاضی در ثبت اطلاعاتی که سامانه های ملی موجود از آنها پشتیبانی نمی کنند مرتکب خلاف شود، مجوز صادره با تشخیص هیأت مقررات زدایی و بهبود محیط کسب و کار از اعتبار ساقط می گردد و مرتکب، به مدت دو سال از خدمات این درگاه محروم می شود.

مفاد این حکم نافی حق مراجعه اشخاص به مرجع قضائی ذیصلاح نمی باشد.

تبصره ۱- هر یک از مراجع صدور مجوز در صورت درخواست افزودن مجوزی به فهرست مجوزهای تأیید محور، موظف است ادله و مستندات خود را به هیأت مقررات زدایی و بهبود محیط کسب و کار ارائه کند. هیأت در صورت موافقت، درخواست افزودن مجوز جدید را جهت تصویب به هیأت وزیران ارسال می کند.

تبصره ۲- کلیه مجوزهای کسب و کارهای تأیید محور که شرایط اخذ مجوزشان پس از اتمام مهلت مندرج در صدر این ماده و تأیید هیأت وزیران توسط مرجع صادرکننده مجوز در درگاه ملی مجوزهای کشور بارگذاری نشود با تشخیص هیأت مقررات زدایی و بهبود محیط کسب و کار و پس از تأیید هیأت وزیران به مجوز ثبت محور تغییر پیدا می‌کنند و هیأت وزیران موظف است ظرف یک ماه نسبت به مصادیق مذکور اتخاذ تصمیم نماید. سازمان بازرسی کل کشور و هیأت مقررات زدایی و بهبود محیط کسب و کار موظف‌اند رئیس و یا مدیران، مسئولان و اشخاصی که کوتاهی نمودن آن‌ها در این خصوص محرز است را حسب مورد به شورای رقابت یا هیأت تخلفات اداری معرفی کنند.

در طول زمان بهره‌برداری از مجوزهای ثبت محور پس از اعتراض اشخاص حقیقی یا حقوقی، اتحادیه‌های صنفی، تشکل‌ها یا دستگاه‌های اجرائی ذی‌ربط با ارائه دلایل توجیهی به هیأت مقررات زدایی و بهبود محیط کسب و کار و تشخیص هیأت و تأیید هیأت وزیران، امکان تغییر مجوز موضوع این تبصره به تأیید محور وجود دارد.

تبصره ۳- چنانچه هر یک از مراجع صدور مجوز در موعد مقرر در درگاه ملی مجوزهای کشور، پاسخ درخواست‌کننده مجوز را اعم از قبول یا رد اعلام نکند، به منزله موافقت در نظر گرفته شده و مجوز موردنظر از طریق درگاه ملی مجوزهای کشور به‌طور خودکار صادر شده و در اختیار متقاضی قرار می‌گیرد. تمامی مسئولیت‌های حقوقی و صنفی که در رابطه با مجوزهای صادره، بر عهده مرجع صادرکننده است، در خصوص مجوزهای صادره شده در این فرآیند نیز پابرجاست. مرجع صدور مجوز در صورت رد درخواست، موظف است دلایل و مستندات تصمیم خود را به‌صورت مکتوب به اطلاع متقاضی برساند.

تبصره ۴- وضع هرگونه محدودیت و مانع در مسیر صدور مجوز، که خارج از چهارچوب این قانون باشد به دلایلی از قبیل اشباع بازار، محدودیت ظرفیت و حدود صنفی یا بر اساس تعداد و یا فاصله جغرافیایی دارندگان و یا متقاضیان آن مجوز، ممنوع است. در صورت محدودیت منابع طبیعی یا محیط‌زیستی، وضع محدودیت جدید به تشخیص نهادهای ذی‌ربط، منوط به تأیید هیأت مقررات زدایی و بهبود محیط کسب و کار و با تصویب هیأت وزیران مجاز است و تا قبل از تصویب هیأت وزیران محدودیت جدید نافذ نخواهد بود.

تبصره ۵- انتقال مجوزهای ناظر به صلاحیت‌های حرفه‌ای موکول به داشتن همان سطح صلاحیت و طی فرآیند معمول اخذ مجوز همچون قبولی در آزمون مربوط بوده و با

تأیید مرجع صادرکننده مجوز امکان‌پذیر است و انتقال مجوزها تنها پس از گذشت دو سال از صدور مجوز و منوط به شروع فعالیت مجاز است و در صورتی که هر مجوز به مدت دو سال غیرفعال باقی بماند، مرجع صادرکننده مجوز مکلف است پس از اخطار و اعطای مهلت یک‌ماهه به صاحب مجوز برای فعال‌سازی، به اعتبار مجوز صادره خاتمه دهد.

تبصره ۶- در مواجهه با استعلام مأموران دولتی، نظامی، انتظامی و ضابطان قضائی، ارائه شناسه یکتای مجوز صادره از سوی دارنده مجوز کفایت می‌کند. در صورت مثبت بودن استعلام، درخواست مدارک اضافی برای مجوز کسب و کار، جرم محسوب و مرتکب به یکی از مجازات‌های تعزیری درجه شش موضوع ماده (۱۹) قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲/۰۲/۰۱ محکوم می‌شود.

تبصره ۷- شش ماه پس از لازم‌الاجراء شدن این قانون هرگونه استعلام، تمدید یا ابطال مجوز، تنها از طریق شناسه یکتای مجوز صادره از طریق درگاه ملی مجوزهای کشور قابل انجام است. امکان استعلام شناسه یکتای صادره برای دارندگان مجوزها در درگاه ملی مجوزهای کشور باید برای عموم مردم فراهم باشد. مرکز ملی مطالعات، پایش و بهبود محیط کسب و کار موظف است برای مجوزهای کسب و کار اخذشده قبل از لازم‌الاجراء شدن این قانون با درخواست کتبی یا الکترونیکی دارنده مجوز، ظرف یک ماه از زمان درخواست، شناسه یکتا صادر کند. کسب و کارهایی که از دو سال پس از لازم‌الاجراء شدن این تبصره، شناسه یکتا نداشته باشند، به لحاظ قانونی فاقد مجوز محسوب می‌شوند.

ماده ۲- دو ماده به‌عنوان مواد (۳۰) و (۳۱) به قانون بهبود مستمر محیط کسب و کار مصوب ۱۳۹۰/۱۱/۱۶ الحاق می‌شود:

ماده ۳۰- وزارت امور اقتصادی و دارایی مکلف است با همکاری معاونت ذی‌ربط رئیس‌جمهور حداکثر شش ماه پس از لازم‌الاجراء شدن این قانون، با استفاده از ظرفیت‌های موجود نسبت به اصلاح و ارتقاء «پایگاه اطلاعات قوانین و مقررات مرتبط با محیط کسب و کار» اقدام نماید. دستگاه‌های اجرائی موضوع ماده (۵) قانون مدیریت خدمات کشوری مصوب ۱۳۸۶/۰۷/۰۸ مکلفند پیش‌نویس آیین‌نامه، دستورالعمل یا بخشنامه خود را یک هفته قبل از صدور، در تارنمای (سایت) خود به اطلاع عموم و فعالان اقتصادی برسانند تا فرصت لازم برای اعلام نظرات عموم یا فعالان اقتصادی و تشکل‌ها وجود داشته باشد. همچنین دستگاه‌های اجرائی مکلفند هرگونه آیین‌نامه، دستورالعمل یا بخشنامه یا مقرر خود را بلافاصله در

پایگاه مذکور ثبت نمایند و به اطلاع عموم برسانند. یک سال پس از لازم الاجراء شدن این قانون، مقررات تنها در صورت ثبت در پایگاه موضوع این ماده نافذ می‌باشد.

ماده ۳۱- بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران مکلف است حداکثر سه ماه پس از لازم الاجراء شدن این قانون، دستورالعمل نحوه ثبت الکترونیکی قراردادهای تسهیلات بانکی را تهیه کند و به تصویب شورای پول و اعتبار برساند. بانک‌ها و مؤسسات اعتباری موظف‌اند در چهارچوب دستورالعمل مذکور و با استفاده از ظرفیت‌های موجود، سامانه الکترونیکی قراردادهای تسهیلات را با امکان دسترسی هر تسهیلات گیرنده به اطلاعات تسهیلات خود ظرف یک سال پس از لازم الاجراء شدن این قانون ایجاد نمایند و نسبت به ثبت الکترونیکی قراردادهای تسهیلات و قراردادهای وابسته از جمله ضمانت، ارزیابی وثایق، امهال مطالبات، اقرار به دین، تهاتر، صلح و توافق، رضایت‌نامه و هرگونه توافق مرتبط با تسهیلات اقدام نمایند. یک سال پس از لازم الاجراء شدن این قانون، دریافت هرگونه وجه قانونی مرتبط با تسهیلات توسط بانک‌ها و مؤسسات اعتباری (از قبیل کارمزد، هزینه کارشناسی، اصل، سود، وجه التزام و غیره) در قالب قرارداد درج شده در سامانه مذکور انجام خواهد پذیرفت.

تبصره ۱- در خصوص قراردادهای تسهیلاتی که قبل از لازم الاجراء شدن این قانون منعقد شده است، منوط بر اینکه بیش از سه سال از تسویه آن‌ها نگذشته باشد، بانک‌ها و مؤسسات اعتباری مکلفند یک هفته پس از ثبت درخواست مشتری یا سایر متعهدین ذی‌ربط در شعبه، یک نسخه از قرارداد و اطلاعات کامل تسهیلات مزبور از جمله جدول اقساط را به آن‌ها ارائه نمایند.

تبصره ۲- تا زمان پیاده‌سازی سامانه الکترونیکی قراردادهای تسهیلات که حداکثر یک سال پس از لازم الاجراء شدن این قانون است، بانک‌ها و مؤسسات اعتباری مکلفند ظرف یک ماه پس از انعقاد قرارداد، ترتیبی اتخاذ نمایند که مشتریان اعم از تسهیلات گیرنده، ضامنان و راهنان با ورود به صفحه شخصی خود در درگاه بانک، امکان دسترسی به تصویری از نسخه کاغذی قرارداد تسهیلاتی خود را داشته باشند یا در صورت درخواست، این قراردادها به صورت کاغذی به تسهیلات گیرندگان تسلیم و رسید تحویل تصویر قرارداد به مشتری، در پرونده شعبه نگهداری شود.

تبصره ۳- بانک مرکزی موظف است ضوابط انضباطی لازم برای بانک‌ها و مؤسسات

اعتباری در راستای اجرای این ماده را در دستورالعمل مذکور در صدر این ماده پیش‌بینی کند. در هر حال محاسبات این سامانه الکترونیکی مبنای امور مربوط نظیر صدور اجرائیه، دادخواست مطالبه وجه، تهاتر، تسویه حساب و امهال قرارداد از سوی بانک است و کلیه مراجع قانونی موظف‌اند صرفاً این اطلاعات را ملاک و مبنای اقدام قرار دهند. حکم این تبصره مانع از اختیارات مقام قضائی نیست.

تبصره ۴- متخلفان از مفاد این ماده یا از نرخ‌های مصوب شورای پول و اعتبار، اعم از مدیران یا کارکنان خاطی شبکه بانکی علاوه بر جبران کلیه خسارات وارده به مشتریان، حسب مورد به مجازات مقرر در ماده (۵۷۶) قانون مجازات اسلامی (کتاب پنجم - تعزیرات و مجازات‌های بازدارنده مصوب ۱۳۷۵/۰۳/۰۲) و یا ممنوعیت از اشتغال در بانک‌ها و مؤسسات اعتباری در هر حال حداکثر تا دو سال محکوم می‌گردند.

ماده ۳- ماده (۵) قانون دفاتر اسناد رسمی و کانون سردفتران و دفتریاران مصوب ۱۳۵۴/۰۴/۲۵ به شرح زیر اصلاح می‌شود:

ماده ۵- سازمان ثبت اسناد و املاک کشور موظف است هر ساله از طریق سازمان سنجش آموزش کشور نسبت به برگزاری آزمون سردفتری و دفتریاری اقدام نماید. داوطلبانی که حداقل هفتاد درصد (۷۰٪) امتیاز میانگین نمرات یک درصد (۱٪) حائزان بالاترین امتیاز را کسب کنند به‌عنوان پذیرفته‌شده، جهت طی مراحل مقتضی به سازمان ثبت اسناد و املاک کشور معرفی می‌شوند. هرگونه انتقال امتیاز موضوع این ماده از جمله انتقال امتیاز موضوع ماده (۶۹) این قانون منوط به قبولی انتقال گیرنده در آزمون مذکور است.

تبصره- برای مشمولان بند «چ» ماده (۸۸) قانون برنامه پنج‌ساله ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۳۹۵/۱۲/۱۴ با اصلاحات و الحاقات بعدی، نصاب مذکور در این ماده حداقل شصت درصد (۶۰٪) است.

ماده ۴- در بند «الف» ماده (۷) قانون کانون کارشناسان رسمی دادگستری مصوب ۱۳۸۱/۰۱/۱۸ عبارت «بر اساس نیاز مناطق کشور» حذف و دو تبصره به‌عنوان تبصره‌های (۱) و (۲) به این بند الحاق می‌شود:

تبصره ۱- کانون کارشناسان رسمی دادگستری و مرکز و کلا، کارشناسان رسمی و مشاوران خانواده قوه قضائیه موظف است هر ساله از طریق سازمان سنجش آموزش کشور نسبت به برگزاری آزمون کارشناسان رسمی اقدام نماید. داوطلبانی که حداقل هفتاد درصد

(۷۰٪) امتیاز میانگین نمرات یک درصد (۱٪) حائزان بالاترین امتیاز در هر رشته را کسب کنند، به‌عنوان پذیرفته‌شده، برای طی مراحل مقتضی به کانون کارشناسان رسمی دادگستری و مرکز وکلا، کارشناسان رسمی و مشاوران خانواده قوه قضائیه معرفی می‌شوند. توزیع استانی پذیرفته‌شدگان بر اساس تقاضا یا امتیاز پذیرفته‌شدگان می‌باشد.

نظارت بر اجرای این تبصره بر عهده قوه قضائیه است و قوه مزبور مکلف است در صورت استنکاف کانون کارشناسان رسمی دادگستری و مرکز وکلا، کارشناسان رسمی و مشاوران خانواده قوه قضائیه از برگزاری آزمون، رأساً به برگزاری آن اقدام کند. استنکاف از اجرای این حکم جرم محسوب و مرتکب به مجازات محرومیت از حقوق اجتماعی درجه شش موضوع ماده (۱۹) قانون مجازات اسلامی محکوم خواهد شد.

تبصره ۲- برای مشمولان بند «چ» ماده (۸۸) قانون برنامه پنج‌ساله ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران، نصاب مذکور در تبصره (۱) حداقل شصت درصد (۶۰٪) می‌باشد.

ماده ۵- تبصره ماده (۱) قانون کیفیت اخذ پروانه و کالت دادگستری مصوب ۱۳۷۶/۰۱/۱۷ به شرح زیر اصلاح و یک تبصره به‌عنوان تبصره (۲) به آن الحاق می‌شود:

تبصره ۱- کانون وکلای دادگستری و مرکز وکلا، کارشناسان رسمی و مشاوران خانواده قوه قضائیه مکلفند هر سال از طریق سازمان سنجش آموزش کشور نسبت به برگزاری آزمون پروانه و کالت اقدام نمایند. داوطلبانی که حداقل هفتاد درصد (۷۰٪) امتیاز میانگین نمرات یک درصد (۱٪) حائزان بالاترین امتیاز را کسب کرده‌اند، به‌عنوان پذیرفته‌شده، جهت طی مراحل مقتضی به مرجع صدور مجوز مربوط معرفی می‌گردند. نظارت بر اجرای این تبصره بر عهده قوه قضائیه است و قوه مزبور مکلف است در صورت استنکاف کانون وکلای دادگستری و مرکز وکلا، کارشناسان رسمی و مشاوران خانواده قوه قضائیه از برگزاری آزمون، رأساً به برگزاری آن اقدام کند. استنکاف از اجرای این حکم جرم محسوب و مرتکب به مجازات محرومیت از حقوق اجتماعی درجه شش موضوع ماده (۱۹) قانون مجازات اسلامی محکوم خواهد شد.

تبصره ۲- برای مشمولان بند «چ» ماده (۸۸) قانون برنامه پنج‌ساله ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران، نصاب مذکور در تبصره (۱) حداقل شصت درصد (۶۰٪) می‌باشد.

## قانون مدیریت داده‌ها و اطلاعات ملی مصوب ۱۴۰۱/۰۶/۳۰

- ماده ۱- اختصارات و اصطلاحات بکاررفته در این قانون در معانی مشروح ذیل است:
- الف - دستگاهها و نهادهای مشمول این قانون: دستگاهها و نهادهای موضوع ماده (۱) قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور مصوب ۱۳۹۵/۱۰/۱۱ و ماده (۲۹) قانون برنامه پنجساله ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۳۹۵/۱۲/۱۴ - بجز استثنائات آن - و دبیرخانه شورای عالی مناطق آزاد تجاری - صنعتی و ویژه اقتصادی و سازمان‌های مناطق آزاد تجاری - صنعتی
- تبصره - شمول این ماده در خصوص نهادها، مؤسسات، تشکیلات و سازمان‌هایی که زیر نظر مستقیم مقام معظم رهبری اداره می‌شوند، منوط به اذن ایشان است.
- ب - ارائه دهندگان خدمات ذیل تنظیم گران بخشی: آن دسته از ارائه دهندگان خدمات که به موجب قوانین و مقررات مربوط به صدور پروانه‌های کاربری (اپراتوری) و یا قوانین و مقررات مربوط به اصناف، اتحادیه‌ها یا شوراهای صادرکننده انواع موافقتنامه اصولی، تأسیس شده یا می‌شوند و فعالیت می‌کنند.
- پ - پایگاه داده‌ها و اطلاعات پایه: کلیه پایگاههای داده‌ها و اطلاعاتی که در ایجاد و ارائه خدمات الکترونیکی و هوشمند و اجرای فرآیندهای الکترونیکی نقش پایه ای داشته و ارائه این خدمات و اجرای فرآیندهای الکترونیکی وابسته به یکی یا ترکیبی از اطلاعات و داده این پایگاههای پایه است.
- ت - داده‌ها و اطلاعات ملی: داده‌ها و اطلاعات دستگاهها و نهادهای مشمول این قانون و یا هر داده و اطلاعاتی که به موجب قوانین و مقررات در اختیار دستگاهها و نهادهای مشمول این قانون قرار دارند.
- ث - داده‌ها: مجموعه‌ای از اعداد و حروف و علائم و نشانه‌هایی هستند که به صورت قراردادی در ابزارهای الکترونیکی یا رقومی یا توسط هر نوع فناوری جدید ارتباطاتی و اطلاعاتی تولید می‌شوند.
- ج - اطلاعات: مجموعه‌ای از داده‌ها که طی عملیات منطقی، پردازش می‌شوند.
- ماده ۲- سیاستگذاری و تصویب راهبردهای کلان نظام تولید، نگهداری، پردازش، دسترسی، یکپارچه‌سازی، تبادل و امنیت داده‌ها و اطلاعات ملی با هدف افزایش قدرت حکمرانی، ساماندهی و انسجام بخشی به نظام تبادل داده‌ها و اطلاعات، گسترش تبادل اطلاعات



میان دستگاهها و نهادهای مشمول این قانون و تسهیل دسترسی به اطلاعات پایه برای کسب و کارهای بخش خصوصی برعهده «شورایعالی فضای مجازی» است.

ماده ۳- «کارگروه تعامل پذیری دولت الکترونیکی» مصوب شورای عالی فضای مجازی موظف است در تصمیم‌گیری‌های خود به استثنای امر قضاء نسبت به اعمال سیاست‌ها و راهبردهای کلان و نظارت و مدیریت بر نحوه نگهداری، پردازش، دسترسی، یکپارچه‌سازی، امنیت و بویژه تبادل و به اشتراک گذاری داده‌ها و اطلاعات موضوع این قانون اقدام نماید.

تبصره ۱- ترکیب اعضاء و نحوه اداره کارگروه موضوع این ماده توسط شورای عالی فضای مجازی تعیین می‌شود.

تبصره ۲- کارگروه فوق‌الذکر مکلف است گزارش‌های عملکرد دستگاهها و نهادهای مشمول این قانون را هر سه ماه یکبار به مجلس شورای اسلامی و شورایعالی فضای مجازی ارائه نماید.

ماده ۴- داده‌ها و اطلاعات ملی با لحاظ مسائل امنیتی و با رعایت محرمانگی اطلاعات اشخاص در اختیار دولت جمهوری اسلامی ایران است.

تبصره - دستگاهها و نهادهای مشمول این قانون و ارائه‌دهندگان خدمات ذیل تنظیم‌گران بخشی موظفند امکان دسترسی و تبادل داده‌ها و اطلاعات ملی را صرفاً براساس سطوح دسترسی تعیین شده توسط کارگروه تعامل‌پذیری دولت الکترونیکی فراهم نمایند.

ماده ۵- دستگاهها و نهادهای مشمول این قانون که بر اساس شرح وظایف مقرر در قوانین مربوط و نیز تکالیف ناشی از این قانون موظف به تولید، نگهداری، پردازش داده‌ها و اطلاعات می‌باشند، مکلفند در امر تولید، نگهداری، پردازش، حفظ امنیت و صیانت از داده‌های شخصی و تبادل و اشتراک‌گذاری و تکمیل و بروزرسانی داده‌ها و اطلاعات ملی، سیاست‌ها و نظامات مصوب شورای عالی فضای مجازی و مصوبات کارگروه تعامل‌پذیری دولت الکترونیکی را اعمال و اجراء نمایند.

تبصره - تنظیم‌گران بخشی ملزم به اجرای مصوبات کارگروه فوق‌الذکر و اعمال سیاست‌ها و نظامات این قانون از طریق درج یا الحاق در پروانه یا مجوزهای فعالیت، تأسیس، موافقت اصولی یا قرارداد ارائه‌دهندگان خدمات ذیل خود هستند.

ماده ۶- اعمال تدابیر حفاظتی و امنیتی جهت صیانت از داده‌ها و اطلاعات و حفظ محرمانگی داده‌ها و اطلاعات اشخاص برعهده دستگاهها و نهادهای مشمول این قانون و ارائه

دهندگان خدمات ذیل تنظیم گران بخشی است که مسؤول تولید، نگهداری یا پردازش کننده داده ها و اطلاعات هستند.

تبصره - دستورالعمل و استانداردهای امنیت تبادل داده ها و اطلاعات و تأمین امنیت و ارزیابی آن مطابق نظامات و مصوبات شورایی عالی فضای مجازی خواهد بود.

ماده ۷- تبادل داده ها و اطلاعات بین دستگاهها و نهادهای مشمول این قانون با دستگاههای اجرائی و یا کسب و کارها با رعایت اصول حفاظتی و امنیتی بر عهده «مرکز ملی تبادل اطلاعات» وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات است.

تبصره - ایجاد مراکز تبادل اطلاعات موضوعی یا منطقه ای به منظور مدیریت بهینه تبادل داده ها و اطلاعات تحت نظارت مرکز ملی تبادل اطلاعات و تصویب کارگروه تعامل پذیری دولت الکترونیکی بلامانع است.

ماده ۸- به منظور صیانت و حفظ یکپارچگی در داده ها و اطلاعات ملی و صرفه جویی در تبادل داده ها و اطلاعات، دولت می تواند متناسب با کارکرد و نحوه و تواتر بروزرسانی آنها در مراکز داده دولت، بر اساس مصوبه کارگروه تعامل پذیری دولت الکترونیکی، این داده ها را نگهداری نماید. دستگاهها و نهادهای مشمول این قانون موظف به بروزرسانی برخط این پایگاههای اطلاعاتی هستند. تعیین سطح دسترسی به این پایگاههای اطلاعات به موجب مصوبه کارگروه تعامل پذیری دولت الکترونیکی می باشد.

ماده ۹- متخلف یا اخلال کننده در پردازش و تبادل یا مستتکف از اجرای این قانون مشمول مجازات انفصال از خدمت به مدت شش ماه تا پنج سال یا حبس تعزیری به مدت نود و یک روز تا شش ماه می شود.

ماده ۱۰- متولی اداره و بروزرسانی پایگاههای داده ها و اطلاعات پایه مطابق جدول ذیل تعیین می شود. این متولیان مکلفند بر اساس مصوبات کارگروه تعامل پذیری دولت الکترونیکی اقدامات اجرائی لازم را برای تحقق اهداف این قانون به اجراء گذارند:

تبصره ۱- کارگروه فوقالذکر می تواند حسب ضرورت نسبت به حذف، الحاق یا ادغام و تفکیک پایگاه داده ها و اطلاعات پایه به فهرست مذکور اقدام نماید.

تبصره ۲- دستگاهها و نهادهای مشمول این قانون حسب اعلام کارگروه مزبور، ضمن بروزرسانی داده ها و اطلاعات خود، موظف به همکاری با متولیان پایگاههای داده ها و اطلاعات پایه می باشند.

ردیف	عنوان پایگاه داده‌ها و اطلاعات پایه	دستگاه متولی پایگاه
۱	پایگاه ملی هویت اشخاص حقیقی	سازمان ثبت احوال کشور
۲	پایگاه ملی هویت اشخاص حقوقی	سازمان ثبت اسناد و املاک کشور
۳	پایگاه نظام ملی نشانی گذاری مکان محور کشور	شرکت ملی پست جمهوری اسلامی ایران
۴	پایگاه اطلاعات مکان اقامت اشخاص حقیقی	سازمان ثبت احوال کشور
۵	پایگاه اطلاعات مکان اقامت اشخاص حقوقی	سازمان ثبت اسناد و املاک کشور
۶	پایگاه شناسه کالا و خدمات	وزارت صنعت، معدن و تجارت
۷	پایگاه وسایط نقلیه کشور	فرماندهی انتظامی جمهوری اسلامی ایران
۸	پایگاه شناسنامه خدمات دولت	سازمان اداری و استخدامی کشور
۹	پایگاه اطلاعات شبکه احراز هویت کاربران ارتباطی (شاهکار)	سازمان تنظیم مقررات و ارتباطات رادیویی
۱۰	پایگاه اطلاعات و مدارک تحصیلی کشور	وزارت علوم، تحقیقات و فناوری
۱۱	پایگاه ملی اسناد و املاک و حدنگاری (کاداستر) کشور	سازمان ثبت اسناد و املاک کشور
۱۲	پایگاه ملی بیمه‌های سلامت کشور	سازمان بیمه سلامت ایران
۱۳	پایگاه اطلاعات دانش آموزی و مدارس	وزارت آموزش و پرورش
۱۴	پایگاه اطلاعات رفاه ایرانیان	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی
۱۵	پایگاه اطلاعات مجوزهای کسب و کار کشور	وزارت امور اقتصادی و دارایی
۱۶	پایگاه ملی اطلاعات داده‌های باز کشور	سازمان فناوری اطلاعات ایران
۱۷	پایگاه ملی سلامت (پرونده الکترونیکی، نظام پزشکی، غذا و دارو)	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
۱۸	پایگاه اطلاعات مالیاتی و مؤدیان کشور	سازمان امور مالیاتی کشور
۱۹	پایگاه اطلاعات مالی کشور	وزارت امور اقتصادی و دارایی
۲۰	پایگاه اطلاعات خدمات بانکی و پولی کشور	بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران
۲۱	پایگاه اطلاعات مکان محور کشور	سازمان برنامه‌ریزی و بودجه کشور
۲۲	پایگاه ملی اطلاعات و آمار کشور	مرکز آمار ایران
۲۳	پایگاه اطلاعات ثنا و سجل کیفری کشور	قوه قضائیه
۲۴	پایگاه اطلاعات تقسیمات کشوری	وزارت کشور

ردیف	عنوان پایگاه داده‌ها و اطلاعات پایه	دستگاه متولی پایگاه
۲۵	پایگاه اطلاعات املاک و اسکان	وزارت راه و شهرسازی
۲۶	پایگاه اطلاعات نقشه کشور	سازمان نقشه برداری کشور
۲۷	پایگاه اطلاعات اوراق بهادار (کدال و سجام)	سازمان بورس و اوراق بهادار

ماده ۱۱- در صورت بروز اختلاف در اجرا و تفسیر فنی مصوبات کارگروه تعامل پذیری دولت الکترونیکی، بین دستگاه‌های اجرائی، «شورای اجرائی فناوری اطلاعات» و برای نهادهای خارج از قوه مجریه، «مرکز ملی فضای مجازی» مرجع داوری است. این حکم نافی اختیارات قضات نبوده و برای آنان لازم‌الاتباع نیست.

#### ماده ۱۲-

الف - در تبصره (۴) ماده (۱۶۹ مکرر) قانون مالیات‌های مستقیم اصلاحی مصوب ۱۳۹۴/۴/۳۱، عبارت «کارگروه تعامل پذیری دولت الکترونیکی» جایگزین عبارت «هیأت وزیران و حفظ طبقه‌بندی مربوط»، می‌شود.

ب- در ماده (۲۳۲) قانون مالیات‌های مستقیم اصلاحی مصوب ۱۳۸۰/۱۱/۲۷، عبارت «جز در موارد مربوط به حوزه قضا فقط با تصویب کارگروه تعامل پذیری دولت الکترونیکی به سایر دستگاه‌ها ارائه دهند و در غیر این صورت» جایگزین عبارت «محرمانه تلقی و از افشای آن جز در امر تشخیص در آمد و مالیات نزد مراجع ذی‌ربط در حد نیاز خودداری نمایند و در صورت افشاء» می‌شود.

پ- در ماده (۳۴) قانون ثبت احوال مصوب ۱۳۵۵/۴/۱۶، عبارت «دستگاه‌های اجرائی با مصوبه کارگروه تعامل پذیری دولت الکترونیکی» جایگزین «دولتی ذی صلاح» می‌شود.

ت- تبصره ماده (۷۳) قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز مصوب ۱۳۹۲/۱۰/۰۳ به شرح زیر اصلاح می‌شود:

تبصره- تعیین نحوه و سطوح دسترسی به داده‌ها جز در مواردی که مشمول دسترسی‌های قوه قضائیه است، بر عهده کارگروه تعامل پذیری دولت الکترونیکی می‌باشد.

ث- ماده (۱۵) قانون پایانه‌های فروشگاهی و سامانه مؤدیان مصوب ۱۳۹۸/۷/۲۱ به

شرح زیر اصلاح و تبصره‌های آن حذف می‌شود:

ماده ۱۵- دستورالعمل نحوه دسترسی به اطلاعات سامانه مؤدیان توسط کارگروه

تعامل‌پذیری دولت الکترونیکی تعیین می‌شود.

ج- در ماده (۱۹) قانون بازار اوراق بهادار جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۳۸۴/۹/۱ عبارت «کارگروه تعامل‌پذیری دولت الکترونیکی» جایگزین عبارت «دادستان کل کشور» می‌شود.

## پیوست ۱

جدول شماره (۶) - سنجه عملکردی امنیت غذایی و ارتقای تولید محصولات کشاورزی  
(موضوع ماده ۳۲ قانون برنامه پنج ساله هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران)

هدف کتی	واحد متعارف	سنجه عملکردی
۹۰	درصد (در پایان برنامه)	متوسط وزنی ضریب خود کفایی محصولات اساسی کشاورزی (گندم-جو-برنج، حبوبات- گوشت قرمز و سفید و شکر)
۴۰	درصد (در پایان برنامه)	متوسط وزنی ضریب خود کفایی محصولات اساسی کشاورزی (ذرت و دانه‌های روغنی)
۵۰	درصد (در پایان برنامه)	افزایش بهره‌وری در واحد سطح
۱۵	درصد (سالانه)	افزایش سهم ارزش افزوده فراوری محصولات کشاورزی از ارزش افزوده بخش کشاورزی
۱۰	درصد (سالانه)	کاهش سهم هر یک از محصولات دارای آلاینده‌های غیرمجاز از محصولات پرمصرف
۵ (انتهای برنامه، کاهش واردات به ۲۵ درصد می‌رسد)	درصد (سالانه)	کاهش واردات نهاده‌های دامی تراریخته
(افزایش سالانه حداقل ۴ درصد، در پایان برنامه حداقل ۲۰ درصد)	درصد	سهم جوجه سویه آرین از سویه‌های موجود برای جوجه‌ریزی مرغ گوشتی

هدف کمی	واحد متعارف	سنجه عملکردی
(افزایش سالانه حداقل ۱۰ درصد در پایان برنامه حداقل ۵۰ درصد)	درصد	سهام بازار داخلی مرغ سائز (مرغ سلامت محور)
۱/۸	میلیون تن (در پایان برنامه)	حجم تولید و صید محصولات شیلاتی
حداقل ۵۰ (افزایش سالانه حداقل ۱۰ درصد)	درصد (در پایان برنامه)	سهام بذور دورگه (هیبریدی) تولید داخل
حداقل ۷۰ (افزایش سالانه حداقل ۱۰ درصد)	درصد (در پایان برنامه)	سهام واکسن طیور تولید داخل
حداقل ۱۰	میلیون تن (در پایان برنامه)	تولید محصولات گلخانه‌ای
حداقل ۲	درصد (در پایان برنامه)	سهام سطح زیر کشت محصولات زیستی (ارگانیک)
۲	میلیون هکتار (در پایان برنامه)	توسعه کشاورزی فراسرزمینی
حداقل ۲۰	درصد (در پایان برنامه)	سهام کشاورزی قراردادی از تولیدات کشاورزی کشور
۱۰۰	هزار هکتار (سالانه)	تهیه نقشه‌های مدیریت‌پذیر و درجه‌بندی و ارزیابی تناسب اراضی کشاورزی
حداقل ۲۰	درصد (در پایان برنامه)	کاهش فرسایش خاک
۷۰	هزار هکتار (سالانه)	توسعه و ایجاد شبکه‌های آبیاری و زهکشی درجه ۳ و ۴ در پایاب سدها و احداث آبراهه (کانال)های عمومی و انتقال آب کشاورزی با لوله
۲۰۰	هزار هکتار (سالانه)	استقرار سامانه‌های نوین آبیاری (تحت فشار) در اراضی کشاورزی
۱۵۰	هزار هکتار (سالانه)	استقرار سامانه‌های نوین آبیاری زیرسطحی هوشمند با کاهش مصرف آب کشاورزی تا ۵۰ درصد و بهره‌وری تولید ۱/۵ برابر

هدف کمی	واحد متعارف	سنجه عملکردی
حداقل ۵ درصد سالانه، در انتهای برنامه حداقل ۲۵ درصد	درصد (سالانه)	افزایش و تقویت ایستگاه‌ها و سامانه‌های هواشناسی کشاورزی
۶۰	هزار هکتار (سالانه)	تجهیز و نوسازی و زهکشی اراضی
۳	هزار کیلومتر (سالانه)	احیا، مرمت و بازسازی و لایروبی قنوات
۲۵	هزار کیلومتر (در پایان برنامه)	احداث جاده‌های دسترسی و بین مزارع
۲۰	میلیون هکتار (در پایان برنامه)	اجرای عملیات آبخیزداری و آبخوانداری
۲۰	درصد (در پایان برنامه)	کاهش سطح کانون‌های بحرانی فرسایش بادی
۲۰	میلیون هکتار (در پایان برنامه)	مدیریت، حفظ، احیا و توسعه مراتع کشور
۲۰	درصد (در پایان برنامه)	افزایش ضریب پوشش حفاظت از جنگل‌ها و مراتع
۲۰	هزار هکتار (سالانه)	افزایش سطح زیر کشت زیتون





## پیوست ۲: مهمترین احکام مالی در قوانین حوزه سلامت<sup>۱</sup>

### از قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت مصوب ۱۳۸۰/۱۱/۲۷

ماده ۲۴- به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اجازه داده می‌شود وجوهی را در ازای صدور و تمدید و اصلاح مجوز ورود و ساخت دارو، مواد خوراکی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی مواد اولیه و بسته‌بندی آن‌ها و تجهیزات پزشکی و صدور پروانه برای مسؤولین فنی آن‌ها، صدور و تمدید پروانه مطب، پروانه مؤسسات پزشکی و مسؤولین فنی آن‌ها اعم از بیمارستان، درمانگاه، آزمایشگاه، رادیولوژی، داروخانه و مؤسسات وابسته به حرف پزشکی، صدور پروانه‌های دائم و موقت پزشکی، داروسازی، دندانپزشکی و مائمی صدور و اصلاح و تمدید پروانه کارخانه‌های داروسازی، مواد غذایی، آرایشی و بهداشتی و تجهیزات و ملزومات پزشکی و دندانپزشکی و آزمایشگاه، اجرای آزمایشات مربوط به آزمایشگاه‌های تشخیص طبی و حق آزمایش فرآورده‌ها و مواد آزمایشگاهی و دارویی، خوراکی، آشامیدنی، بهداشتی آرایشی و بیولوژیک و کنترل کیفی انواع تجهیزات و دستگاه‌ها و ملزومات پزشکی و دندانپزشکی و فرآورده‌های بیولوژیک ساخت داخل، استاندارد نمودن نقشه‌ها و صدور پروانه تأسیس بیمارستان و مراکز بهداشتی و درمانی و معاینات شورای عالی پزشکی و معاینه مشمولان وظیفه بر مبنای تعرفه‌هایی که به پیشنهاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و تأیید سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور به تصویب هیئت‌وزیران می‌رسد از آن‌ها دریافت و به حساب درآمدهای اختصاصی قوانین

---

۱. در این پیوست، مهم‌ترین احکام مالی حوزه سلامت با تأکید بیشتر بر احکام قانونی که در خدمت اجرای بند ۱۰ سیاست‌های کلی سلامت، به «تأمین منابع مالی پایدار در بخش سلامت» یاری می‌رسانند، گردآوری شده است. برخی از این احکام قانونی ممکن است در سایر بخش‌های این کتاب نیز درج شده باشد ولی برای تسهیل دسترسی به آن‌ها در کنار یکدیگر، یک‌بار دیگر در این پیوست نیز درج شده است.

بودجه سنواتی واریز نماید. معادل مبالغ مزبور پس از واریز به خزانه‌داری کل از محل اعتبار درآمد اختصاصی قوانین بودجه سنواتی در اختیار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار می‌گیرد. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است معادل وجه واریزی را حسب مورد از طریق ابلاغ اعتبار در اختیار دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی و واحدهای ذی‌ربط قرار دهد تا طبق قوانین و مقررات مربوط هزینه گردد.

ماده ۲۷- متن زیر به‌عنوان تبصره‌های (۲) و (۳) به ماده (۹) قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور مصوب ۱۳۷۳/۰۸/۰۳ الحاق می‌گردد: تبصره ۲- دستگاه‌های اجرائی طرف قرارداد با سازمان بیمه خدمات درمانی مکلفند حق سرانه بیمه درمان سهم کارمندان، بازنشستگان و موظفین را از حقوق ماهانه کسر و حداکثر در مدت یک ماه به حساب سازمان مذکور واریز نمایند. دستگاه‌های اجرائی طرف قرارداد با مؤسسات بیمه‌گر دیگر مکلفند حق سرانه بیمه درمان افراد مذکور را از حقوق ماهانه کسر و معادل دونهم آن را به حساب سازمان فوق‌الذکر و مابقی آن را به مؤسسه بیمه‌گر طرف قرارداد پرداخت نمایند. تبصره ۳- سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور موظف است هر ساله اعتبارات مربوط به سهم دولت از حق سرانه بیمه خدمات درمانی مستخدمین شاغل، بازنشسته و موظفین مشمول قانون استخدام کشوری را به‌صورت یک ردیف مشخص و جداگانه در قالب بودجه کل کشور با رعایت نصاب تعیین شده در قانون بیمه همگانی، حسب مورد در اختیار سازمان بیمه خدمات درمانی یا دستگاه‌های اجرائی که طرف قرارداد با مؤسسات بیمه‌گر هستند قرار دهد.

ماده ۲۹- به دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اجازه داده می‌شود نسبت به پذیرش بیماران خارجی اقدام و هزینه مربوطه را بر اساس تعرفه‌هایی که به تصویب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌رسد دریافت و به حساب درآمد اختصاصی نزد خزانه‌داری کل کشور واریز نمایند. معادل صد درصد (۱۰۰٪) درآمد اختصاصی مذکور هر ساله در قوانین بودجه سنواتی کل کشور پیش‌بینی و در قالب برنامه «خدمات درمانی» دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مربوطه طبق مقررات هزینه خواهد شد.

ماده ۳۳- به دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی و پژوهشی بنیاد ایران‌شناسی و فرهنگستان‌ها و مرکز آموزش مدیریت دولتی و بیمارستان‌های آموزشی اجازه داده می‌شود به‌منظور استفاده بهینه از ساختمان‌ها و امکانات موجود خود مشروط بر آن که به فعالیت‌ها و وظایف مستمر و جاری آن‌ها لطمه‌ای وارد ننماید و تأثیر نامطلوبی نگذارد، به‌صورت موقت

اجاره یک‌ساله یا کمتر و قابل تمدید به اشخاص حقیقی و حقوقی به قیمت روز اجاره دهند. دستگاه‌های فوق مکلفند در آمد حاصل را به حساب درآمد اختصاصی نزد خزانه‌داری کل واریز نمایند.

ماده ۳۵- متن زیر به‌عنوان بند (ج) به ماده (۲۵) قانون وصول برخی از درآمدهای دولت و مصرف آن در موارد معین مصوب ۱۳۷۳/۱۲/۲۸ الحاق می‌گردد: ج- دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی و پژوهشی می‌توانند برای تأمین بخشی از هزینه‌های خود نسبت به پذیرش دانشجویان خارجی یا دانشجویان ایرانی که در دانشگاه‌های سایر کشورها در رشته تحصیلی مورد تأیید وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مشغول به تحصیل هستند اقدام نمایند. سقف درصد پذیرش دانشجو، ضوابط و دستورالعمل نحوه دریافت شهریه، شرایط پذیرش، میزان شهریه، سایر شرایط به پیشنهاد وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور به تصویب هیئت وزیران خواهد رسید. همچنین بنیاد ایران‌شناسی و فرهنگستان‌ها می‌توانند از دانشجویان خارجی که دوره‌های کوتاه‌مدت آموزشی و پژوهشی را در این دستگاه‌ها طی می‌کنند، حق ثبت‌نام و هزینه‌های مربوط را دریافت کنند، مطابق ضوابط مذکور وجوه حاصل از اجرای این بند به حساب درآمد اختصاصی مؤسسات ذی‌ربط واریز می‌گردد تا طبق مقررات مربوطه هزینه گردد.

ماده ۴۲- دستگاه‌های اجرائی که از اعتبارات جاری و عمرانی مربوط به پژوهش‌ها استفاده می‌نمایند و همچنین شرکت‌های دولتی موضوع ماده (۴) قانون محاسبات عمومی کشور مصوب ۱۳۶۶/۰۶/۰۱ و مؤسسات انتفاعی وابسته به دولت که از اعتبارات عمومی پژوهشی و یا مربوط به خود استفاده می‌کنند، موظفند حداقل بیست درصد (۲۰٪) از اعتبارات منحصراً تحقیقاتی مذکور را از طریق عقد قراردادهای پژوهشی با دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی دولتی و غیردولتی، فرهنگستان‌ها و بنیاد ایران‌شناسی، مؤسسات پژوهشی وابسته به وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و جهاد دانشگاهی، سازمان تحقیقات آموزش و ترویج کشاورزی یا اعضای هیئت علمی با مجوز مدیریت دانشگاه‌ها و مؤسسات پژوهشی ذکر شده هزینه نمایند. اجازه داده می‌شود پنجاه درصد (۵۰٪) کل اعتبارات مذکور بدون الزام به رعایت قانون محاسبات عمومی کشور مصوب ۱۳۶۶/۰۶/۰۱ و دیگر قوانین و مقررات عمومی دولت و با رعایت

قانون نحوه هزینه کردن اعتباراتی که به موجب قانون از رعایت قانون محاسبات عمومی کشور و دیگر مقررات عمومی دولت مستثنی هستند مصوب ۱۳۶۴/۱۱/۱۹ هزینه گردد. دستگاه‌های اجرائی مذکور در صدر این ماده مکلفند در شهریور ماه هر سال گزارش مربوط به عملکرد این ماده را به سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور ارائه نمایند. سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور نیز مکلف است گزارش عملکرد این ماده را به گروه‌های مربوط مجلس شورای اسلامی ارائه نماید. آیین‌نامه اجرائی این ماده توسط وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور تهیه و به تصویب هیئت‌وزیران خواهد رسید.

ماده ۱۰۳- اجازه داده می‌شود کل اعتبارات هزینه‌ای، تملک دارائی‌های سرمایه‌ای و اختصاصی دانشگاه‌ها و مؤسسه‌های آموزش عالی و پژوهشی وابسته به وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و فرهنگستان‌ها و مراکز آموزشی و پژوهشی وابسته به سایر دستگاه‌ها که دارای مجوز از سوی شورای گسترش آموزش عالی می‌باشد، بر اساس قانون تشکیل هیئت‌امناى دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی پژوهشی مصوب ۱۳۶۷ شورای عالی انقلاب فرهنگی و قانون نحوه انجام امور مالی و معاملاتی دانشگاه‌ها و مؤسسه‌های آموزش عالی و تحقیقاتی مصوب ۱۳۶۹/۱۰/۱۸ مجلس شورای اسلامی و آیین‌نامه‌های مربوط در قالب برنامه و طرح به صورت کمک و بدون الزام به رعایت سایر قوانین و مقررات عمومی کشور به استثنای ماده (۳۱) قانون محاسبات عمومی کشور مصوب ۱۳۶۶/۰۶/۰۱ هزینه شود. موافقت‌نامه‌های طرح‌های تملک دارائی‌های سرمایه‌ای مراکز فوق‌الذکر (به استثناء طرح‌های تجهیزاتی) با هماهنگی وزارتخانه‌های متبوع با سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور مبادله می‌گردد. انجام امور مالی و معاملاتی دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی و مراکز سایر دستگاه‌های که دارای مجوز از شورای فوق‌الذکر و یا مجلس شورای اسلامی می‌باشند صرفاً مشمول مقررات این ماده می‌باشد.

ماده ۱۰۴- نحوه تخصیص اعتبارات هزینه‌ای و تملک دارائی‌های سرمایه‌ای و اختصاصی دانشگاه‌ها مؤسسات آموزش عالی و تحقیقاتی وابسته به وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بر اساس مواد (۳) و (۴) قانون نحوه انجام امور مالی و معاملاتی دانشگاه‌ها و مؤسسه‌های آموزش عالی و تحقیقاتی مصوب ۱۳۶۹/۱۰/۱۸ و آیین‌نامه‌های مربوطه خواهد بود.

## از قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۱) مصوب ۱۳۸۴/۸/۱۵

ماده ۲- به وزارتخانه‌ها، مؤسسات دولتی و شرکت‌های دولتی اجازه داده می‌شود برای اجرای پروژه‌های طرح‌های تملک دارایی‌های سرمایه‌ای ملی و استانی مندرج در قوانین بودجه سنواری و سرمایه‌گذاری از محل منابع داخلی شرکت‌های دولتی به نفع پیمانکاران داخلی طرف قرارداد نزد شبکه بانکی دولتی و غیردولتی کشور اعتبار اسنادی ریالی افتتاح نمایند. مبالغ و هزینه‌های مربوط به اعتبار اسنادی ریالی یاد شده، حسب مورد از محل اعتبارات تملک دارایی‌های سرمایه‌ای مربوط یا منابع داخلی شرکت‌های دولتی ذی‌ربط قابل تأمین و پرداخت خواهد بود. مفاد بندهای (۱) و (۲) ماده (۶۲) قانون محاسبات عمومی کشور مصوب ۱۳۶۶/۰۶/۰۱ در مورد اعتبارات اسنادی ریالی موضوع این بند برای گشایش اعتبار اسنادی ریالی در کلیه بانک‌های دولتی لازم‌الاجرا است. آئین‌نامه اجرایی این ماده با پیشنهاد وزارت امور اقتصادی و دارایی به تصویب هیئت وزیران خواهد رسید.

ماده ۱۸- دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی و پژوهشی مجازند نسبت به پذیرش دانشجویان خارجی و انتقال دانشجویان ایرانی دانشگاه‌های خارجی مورد تأیید وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اقدام کنند و شهریه ارزی و یا ریالی آن‌ها را با تصویب هیئت امناء و تأیید وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اخذ و به حساب درآمد اختصاصی دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی واریز نمایند. شرایط علمی پذیرش و ظرفیت پذیرش با تصویب هیئت امناء و حسب مورد با تأیید وزارتخانه‌های فوق‌الذکر خواهد بود. دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی و پژوهشی مجازند از متخصصان ایرانی خارج از کشور و متخصصان خارجی برای رفع نیازهای آموزشی و پژوهشی دعوت به عمل آورند و پرداخت‌های ارزی و ریالی مرتبط را با تصویب هیئت امناء از محل اعتبارات دانشگاه و یا موسسه آموزش عالی و پژوهشی ذی‌ربط انجام دهند.

ماده ۳۷- تعرفه‌های آب، برق و گاز مصرفی مراکز فرهنگی، آموزشی و ورزشی دولتی، غیردولتی، تعاونی و خصوصی (نظیر کتابخانه‌ها، موزه‌ها، مهدکودک‌ها، کودکانستان‌ها، مدارس، اردوگاه‌های دانش‌آموزی، دانشگاه‌ها، مراکز آموزش فنی و حرفه‌ای، حوزه‌های

علمیه، مساجد، حسینیه‌ها، باشگاه‌های ورزشی و مراکز شبانه‌روزی نگهداری معلولان) بر مبنای تعرفه آموزشی محاسبه و پرداخت خواهد شد.

ماده ۵۱- دولت مکلف است اعتبارات لازم برای انجام تکالیف زیر را در لوایح بودجه سنواتی پیش‌بینی و منظور نماید:...

ب- تأمین صد درصد (۱۰۰٪) حق سرانه جانبازان و نیز بیمه مضاعف جانبازان پنجاه درصد (۵۰٪) و به بالا، موضوع قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور مصوب ۱۳۷۳.

ج- تأمین حقوق ورودی تجهیزات پزشکی و توان‌بخشی موردنیاز جانبازان به صورت جمعی - خرجی.

### از قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲) مصوب ۱۳۹۳/۱۲/۲۶

ماده ۳۰- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است اقدامات لازم برای درمان فوری و بدون قید و شرط مصدومان حوادث و سوانح رانندگی در همه واحدهای بهداشتی و درمانی دولت و غیردولتی و همچنین در مسیر اعزام به مراکز تخصصی و مراجعات ضروری بعدی را به عمل آورد. برای تأمین بخشی از منابع لازم جهت ارائه خدمات تشخیصی و درمانی به این مصدومان، معادل ده درصد (۱۰٪) از حق بیمه پرداختی شخص ثالث، سرنشین و مازاد به‌طور مستقیم طی قبض جداگانه به حساب درآمدهای اختصاصی نزد خزانه‌داری کل کشور در چهارچوب اعتبارات مصوب بودجه سنواتی به نام وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی واریز می‌شود. توزیع این منابع بین دانشگاه‌های علوم پزشکی توسط وزارتخانه مذکور با تأیید سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور بر اساس عملکرد واحدهای یاد شده بر مبنای تعرفه‌های مصوب هر سه ماه یک بار صورت می‌گیرد. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است هزینه کرد اعتبارات مذکور را هر شش ماه یک بار به بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران و سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور و کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی گزارش کند. بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران مسئول حسن اجرای این ماده است.

ماده ۳۷- علاوه بر افزایش قانونی نرخ مالیات بر ارزش افزوده، صرفاً یک واحد درصد در هر سال به عنوان مالیات سلامت به نرخ مالیات بر ارزش افزوده سهم دولت اضافه

و هم‌زمان با دریافت، مستقیماً به ردیف درآمدی که برای این منظور در قوانین بودجه سنواتی پیش‌بینی می‌شود، واریز می‌گردد.

صد در صد (۱۰۰٪) منابع دریافتی از طریق ردیف یا ردیف‌هایی که برای این منظور در قوانین بودجه سنواتی پیش‌بینی می‌شود، به پیشگیری و پوشش کامل درمان افراد ساکن در روستاها و شهرهای دارای بیست هزار نفر جمعیت و پایین‌تر و جامعه عشایری (در چهارچوب نظام ارجاع)، اختصاص می‌یابد و پس از تحقق هدف مذکور نسبت به تکمیل و تأمین تجهیزات بیمارستانی و مراکز بهداشتی و درمانی با اولویت بیمارستان‌های مناطق توسعه‌نیافته، مصارف هیئت‌امناى ارزی و ارتقای سطح بیمه بیماران صعب‌العلاج و افراد تحت پوشش نهادهای حمایتی خارج از روستاها و شهرهای بالای بیست هزار نفر جمعیت اقدام شود.

هرگونه پرداخت هزینه‌های پرسنلی نظیر حقوق و مزایا، اضافه‌کار، کمک‌های رفاهی، پاداش، فوق‌العاده‌های مأموریت، کارانه، بهره‌وری، مدیریت، نوبت‌کاری، دیون و مانند آن و هزینه‌های اداری نظیر اقلام مصرفی اداری و تأمین اثاثیه و منصوبات اداری از این محل ممنوع می‌باشد.

ماده ۳۸- سازمان‌های بیمه‌گر خدمات درمانی موظفند شصت درصد (۶۰٪) صورتحساب‌های ارسالی از سوی بیمارستان‌های طرف قرارداد را قبل از رسیدگی ظرف مدت دو هفته به‌عنوان علی‌الحساب و بقیه مطالبات مؤسسات و مراکز بهداشتی و درمانی را تا سه ماه پس از تحویل اسناد مربوط به نماینده رسمی صندوق مربوطه پرداخت نمایند. در صورت عدم اجرای حکم این ماده، سازمان‌های بیمه‌گر موظف به تأمین ضرر و زیان آن معادل نرخ اوراق مشارکت می‌باشند.

ماده ۳۹- به دولت اجازه داده می‌شود از محل ردیف‌هایی که در قوانین بودجه سنواتی پیش‌بینی می‌گردد حق بیمه سهم کارفرما، بیمه درمانی و هزینه حمایتی طلاب و کمک به رزمندگان معسر دارای بیش از یک سال سابقه حضور داوطلبانه در جبهه‌ها، جانبازان معسر بین پنج درصد (۵٪) تا بیست و چهار درصد (۲۴٪) جانبازان بسیجی و وظیفه غیر شاغل نیازمند را پرداخت کند.

ماده ۴۶- به‌منظور تحقق شاخص عدالت در سلامت و کاهش سهم هزینه‌های مستقیم مردم به حداکثر معادل سی درصد (۳۰٪) هزینه‌های سلامت، ایجاد دسترسی عادلانه مردم



به خدمات بهداشتی و درمانی، کمک به تأمین هزینه‌های تحمل‌ناپذیر درمان، پوشش دارو، درمان بیماران خاص و صعب‌العلاج، تقلیل وابستگی گردش امور واحدهای بهداشتی و درمانی به درآمد اختصاصی و کمک به تربیت، تأمین و پایداری نیروی انسانی متخصص موردنیاز، ده درصد (۱۰٪) خالص کل وجوه حاصل از اجرای قانون هدفمند کردن یارانه‌ها علاوه بر اعتبارات بخش سلامت افزوده و به حساب درآمد اختصاصی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی واریز می‌شود.

ماده ۴۸- هرگونه تولید و واردات و عرضه کالاها و خدمات آسیب‌رسان به سلامت و داروهای با احتمال سوء مصرف، مشمول عوارض خاص تحت عنوان عوارض سلامت می‌باشد. فهرست خدمات و اقدامات و کالاهای آسیب‌رسان به سلامت و داروهای با احتمال سوء مصرف توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و درصد عوارض (حداکثر ده درصد ارزش کالا) برای این کالاها در ابتدای هر سال توسط کارگروهی با مسؤلیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و با عضویت وزارتخانه‌های امور اقتصادی و دارایی، تعاون، کار و رفاه اجتماعی و صنعت، معدن و تجارت و سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور تعیین و ابلاغ می‌شود. صد درصد (۱۰۰٪) مبلغ وصولی پس از واریز به خزانه و مبادله موافقت‌نامه به صورت درآمد - هزینه در اختیار دستگاه‌های اجرایی مربوطه قرار می‌گیرد.

ماده ۴۹- در اجرای بندهای ماده (۱۳) قانون جامع خدمات‌رسانی به ایثارگران، دولت مکلف است مابه‌التفاوت خدمات بهداشتی و درمانی ایثارگران برای کلیه هزینه‌های مرتبط را که مطابق ضوابط آن دستگاه قابل پرداخت نیست و در تعهد صندوق‌های بیمه درمانی نمی‌باشد، از اعتبارات مربوطه آن دستگاه کسر و جهت پرداخت به مشمولان به حساب بنیاد شهید و امور ایثارگران اضافه نماید.

### از قانون مالیات بر ارزش افزوده مصوب ۱۴۰۰/۰۳/۱۲

ماده ۷- نرخ مالیات و عوارض کالاها و خدمات مطابق با مأخذ موضوع ماده (۵) این قانون، به استثنای کالاهای خاص که نرخ آن‌ها در ماده (۲۶) این قانون تصریح شده، نه درصد (۹٪) می‌باشد.

ماده ۲۶- نرخ مالیات و عوارض کالاهای نفتی، فلزات گران‌بها، سیگار، نوشابه و سایر کالاهای آسیب‌رسان به سلامت به شرح زیر تعیین می‌شود:

## الف- کالاهای نفتی

۱- انواع بنزین و سوخت هواپیما سی درصد (۳۰٪)؛

۲- نفت گاز، نفت سفید، نفت کوره، گاز طبیعی و گاز مایع پانزده درصد (۱۵٪).

تبصره ۱- نفت خام، میعانات گازی، و گاز طبیعی خام که توسط وزارت نفت (شرکت‌های تابعه) که به شرکت‌های داخل زنجیره تولید فرآورده‌های نفتی فروخته می‌شود، همچنین واردات بنزین و سوخت هواپیما و گاز طبیعی توسط وزارت نفت (شرکت‌های تابعه)، در این مرحله مستلزم محاسبه و دریافت مالیات و عوارض ارزش افزوده از حلقه بعدی و نیز پرداخت در مرحله واردات حسب مورد نمی‌باشد. مالیات و عوارض فروش فرآورده‌های تولیدشده از کالای مزبور و نیز بنزین و سوخت هواپیما و گاز طبیعی وارداتی در مراحل بعدی عرضه، حسب مقررات مربوط محاسبه و وصول می‌شود.

تبصره ۲- مأخذ محاسبه مالیات و عوارض فروش در خرده‌فروشی بنزین و نفت گاز توسط شرکت‌های غیردولتی دارای مجوز از وزارت نفت، عبارت است از مابه‌التفاوت قیمت خرید محصولات فوق از شرکت‌های پالایش (با احتساب مالیات و عوارض موضوع بند «الف» این ماده)، با قیمت عرضه آن‌ها به مصرف‌کننده. مابه‌التفاوت مزبور به‌عنوان درآمد ناشی از ارائه خدمات توسط جایگاه‌های عرضه بنزین و نفت گاز تلقی شده و با نرخ مذکور در ماده (۷) این قانون مشمول مالیات و عوارض می‌گردد. مالیات و عوارض پرداختی بابت خرید بنزین و نفت گاز به‌عنوان اعتبار مالیاتی برای جایگاه‌داران منظور نمی‌شود.

تبصره ۳- مالیات و عوارض پرداختی مؤدیان بابت کالاهای موضوع این بند، در صورتی که به‌عنوان مواد اولیه اصلی توسط واحدهای تولیدی به کار برده شود، به‌عنوان اعتبار مالیاتی آن واحدها قابل پذیرش می‌باشد. همچنین مالیات و عوارض پرداختی توسط واردکنندگان و توزیع‌کنندگان کالاهای مزبور به‌عنوان اعتبار مالیاتی آنان منظور می‌گردد.

تبصره ۴- مالیات و عوارضی که شرکت ملی نفت ایران برای خرید نهاده‌های موردنیاز جهت طرح‌های تملک‌داری‌های سرمایه‌ای پرداخت می‌کند، قابل استرداد یا تهاتر نمی‌باشد. شرکت یادشده مجاز است مبالغ مزبور را به‌عنوان بخشی از بهای تمام‌شده دارایی‌های فوق‌الذکر منظور نماید. سایر مالیات و عوارضی که شرکت مزبور برای مصارفی غیر از تملک‌داری‌های سرمایه‌ای پرداخت می‌کند، با رعایت مقررات، به‌عنوان اعتبار مالیاتی آن شرکت منظور می‌گردد. اعتبار یادشده با تأیید سازمان قابل تهاتر با بدهی مالیاتی

آن شرکت یا سایر شرکت‌های تابعه وزارت نفت می‌باشد.

ب- طلا، جواهر و پلاتین

۱- اصل طلا، جواهر و پلاتین به کاررفته در مصنوعات ساخته‌شده از فلزات مزبور، معاف از مالیات و عوارض می‌باشد.

۲- اجرت ساخت، حق‌العمل و سود فروشنده کالاهای موضوع این بند مشمول مالیات و عوارض با نرخ نه درصد (۹٪) می‌باشد.

۳- پس از راه‌اندازی سامانه مؤدیان، عرضه‌کنندگان کالا و خدمات مربوط به این بند مکلفند کلیه عملیات خرید و فروش خود را در سامانه مزبور ثبت کنند. درج ارزش اصل طلا، جواهر و پلاتین، اجرت ساخت، حق‌العمل و سود فروشنده به تفکیک در صورت‌حساب الکترونیکی الزامی است. در صورت کتمان و یا عدم ثبت تمام یا برخی از معاملات در سامانه مذکور مشمول جریمه‌ای معادل نه درصد (۹٪) ارزش اصل طلا، جواهر و پلاتین است که غیرقابل بخشودگی می‌باشد. این جریمه علاوه بر جریمه مذکور در بند «ب» ماده (۳۶) این قانون است.

۴- کلیه واحدهای فعال در زنجیره عرضه کالا و خدمات مربوط به این بند مکلفند حداکثر تا دو ماه پس از لازم‌الاجرا شدن این قانون از پایانه فروشگاهی مورد تأیید سازمان استفاده کنند، در غیر این صورت اتحادیه‌های ذی‌ربط و اتاق اصناف ایران موظفند پروانه فعالیت واحدهای موضوع این بند در کل زنجیره مربوط را که بدون استفاده از پایانه فروشگاهی اقدام به فروش کالا یا خدمت می‌کنند، باطل نمایند. نیروی انتظامی موظف است از ادامه فعالیت واحدهای فاقد پروانه جلوگیری کند.

پ- نوشابه‌های قندی گازدار و بدون گاز و سایر کالاهای آسیب‌رسان به سلامت نوشابه‌های قندی گازدار و بدون گاز و سایر کالاهای آسیب‌رسان به سلامت (به‌استثنای کالاهای موضوع بند «ت» این ماده) تولید داخل مشمول مالیات و عوارض با نرخ شانزده درصد (۱۶٪) و واردات آنها مشمول مالیات و عوارض با نرخ سی و شش درصد (۳۶٪) می‌باشند. فهرست کالاهای موضوع این بند و واحدهای تولیدکننده آنها حداکثر دو ماه پس از ابلاغ این قانون به پیشنهاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و حداکثر یک ماه بعد از آن توسط کارگروهی مرکب از نمایندگان تام‌الاختیار وزارتخانه مزبور، وزارت صنعت، معدن و تجارت و وزارت امور اقتصادی و دارایی تصویب می‌شود. تغییرات

فهرست موردنظر تا انتهای دی ماه هر سال (برای اجرا در سال بعد) به ترتیب فوق تصویب و توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای اجرا اعلام می گردد. در صورت عدم تصویب فهرست مزبور در مهلت مقرر، فهرست پیشنهادی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی پس از تأیید شورای عالی سلامت و امنیت غذایی، ملاک عمل است.

#### ت- انواع سیگار و محصولات دخانی

انواع سیگار و محصولات دخانی به شرح زیر مشمول مالیات و عوارض می شوند:

۱- سیگار، توتون پیپ و تنباکوی تولید داخلی، بیست و پنج درصد (۲۵٪)؛

۲- سیگار، توتون پیپ و تنباکوی تولید داخل با نشان بین‌المللی که فهرست آن هر سال توسط وزارت صنعت، معدن و تجارت تهیه و با تصویب هیئت وزیران ابلاغ می شود، چهل درصد (۴۰٪)؛

۳- سیگار، توتون پیپ و تنباکوی وارداتی، شصت و پنج درصد (۶۵٪)؛

۴- توتون خام وارداتی ده درصد (۱۰٪)؛

۵- توتون فرآوری شده وارداتی (خرمن توتون) سیوپنج درصد (۳۵٪)؛

تبصره ۱- نرخ‌های تعیین شده از سال دوم اجرای قانون هر سال پنج واحد درصد افزایش می یابد تا زمانی که نرخ مذکور برای انواع سیگار و محصولات دخانی، توتون پیپ و تنباکوی تولید داخل به پنجاه و پنج درصد (۵۵٪)، برای تولیدات داخل با نشان بین‌المللی به نود و پنج درصد (۹۵٪) و برای انواع سیگار و محصولات دخانی، توتون پیپ و تنباکوی وارداتی به یکصد و بیست و پنج درصد (۱۲۵٪) برسد.

تبصره ۲- تولیدکنندگان سیگار و محصولات دخانی مکلفند از زمان لازم‌الاجرا شدن این قانون، قیمت خرده‌فروشی و تاریخ تولید را بر روی پاکت بسته‌بندی محصولات دخانی درج کنند. در صورت تخلف از حکم این تبصره، اعتبار مالیاتی مربوط، پذیرفته نمی شود و مشمول مالیات و عوارض فروش به نرخ‌های مذکور است.

ماده ۲۷- واحدهای تولیدی، صنعتی، معدنی و خدماتی آلاینده که به تشخیص سازمان حفاظت محیط زیست، حدود مجاز و استانداردهای زیست محیطی را رعایت نمی کنند، در صورتی که در مهلت زمانی که توسط سازمان مزبور برای آنها تعیین می شود، نسبت به رفع آلاینده‌گی خود اقدام ننمایند، بر اساس معیارهایی نظیر شدت، مدت، نوع و مکان آلاینده‌گی با نرخ‌های نیم درصد (۵/۱۰٪)، یک درصد (۱٪) و یک و نیم درصد

(۵/۱٪)، به مأخذ فروش کالا یا خدمات، مشمول عوارض سبز می‌شوند. این حکم در مورد کلیه واحدهای آلاینده، اعم از واحدهای معاف و غیرمعاف، صادراتی و واحدهای مستقر در مناطق آزاد تجاری-صنعتی و مناطق ویژه اقتصادی جاری است. معیارهایی که در تعیین سطح آلاینده‌گی واحدها، مبنای عمل سازمان محیط‌زیست قرار می‌گیرد، حداکثر سه ماه پس از لازم‌الاجرا شدن این قانون، توسط کارگروهی متشکل از نمایندگان سازمان حفاظت محیط‌زیست و وزارتخانه‌های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، صنعت، معدن و تجارت، کشور و امور اقتصادی و دارایی (سازمان) تهیه می‌شود و به تصویب هیئت‌وزیران می‌رسد. میزان فروش واحدهای موضوع این ماده بر اساس سامانه مؤدیان یا اظهارنامه‌ای که به همین منظور به سازمان ارائه می‌شود، تعیین می‌گردد.

تبصره ۱- در صورتی که واحدهای موضوع این ماده، دارای خطوط تولیدی مجزا با محصول مستقل از هم باشند عوارض سبز صرفاً از خطوط آلاینده دریافت می‌شود.

تبصره ۲- در صورتی که واحدهای موضوع این ماده، در قبال اخذ کارمزد مشخص از اشخاص نسبت به تولید اقدام نمایند، در آمد این واحدها ناشی از تولید مذکور، با پنج برابر نرخ‌های مذکور در صدر این ماده مشمول عوارض سبز می‌شود. شرکت‌هایی که در زنجیره تولید بنزین و سوخت هواپیما، نفت سفید، نفت کوره، نفت گاز، گاز طبیعی و برق فعالیت می‌کنند، از شمول حکم این تبصره مستثنی می‌باشند. قیمت فروش فرآورده به مصرف‌کننده نهائی مبنای محاسبه عوارض موضوع این ماده برای شرکت‌های زنجیره تولید بنزین و سوخت هواپیما، نفت سفید، نفت کوره، نفت گاز، گاز طبیعی و برق می‌باشد که شرکت‌های بالادستی آن‌ها متضامناً مسئول پرداخت عوارض مربوط هستند.

تبصره ۳- سازمان حفاظت محیط‌زیست مکلف است حداکثر ظرف شش ماه پس از تاریخ لازم‌الاجرا شدن این قانون، پایگاه اطلاعاتی واحدهای آلاینده را ایجاد نماید و امکان دسترسی برخط سازمان به سامانه مزبور را فراهم کند. سازمان حفاظت محیط‌زیست موظف است نام واحدهای آلاینده و سطح آلاینده‌گی آن‌ها را در پایگاه مزبور درج نموده و آن را مستمراً به‌روزرسانی کند.

تبصره ۴- در صورتی که سازمان حفاظت محیط‌زیست نام واحدی را در پایگاه واحدهای آلاینده درج نماید یا سطح آلاینده‌گی آن واحد را در پایگاه مزبور افزایش دهد، واحد موردنظر از ابتدای دوره مالیاتی بعد، حسب مورد، مشمول عوارض سبز می‌شود، یا نرخ

عوارض مزبور برای آن واحد افزایش می‌یابد.

تبصره ۵- در صورتی که سازمان حفاظت محیط‌زیست نام واحدی را از پایگاه واحدهای آلاینده حذف نماید، یا سطح آلایندگی آن واحد را در پایگاه مزبور کاهش دهد، واحد مورد نظر از ابتدای همان دوره، حسب مورد، از پرداخت عوارض سبز معاف می‌شود، یا نرخ عوارض مزبور برای آن واحد کاهش می‌یابد.

تبصره ۶- سازمان حفاظت محیط‌زیست موظف است حداکثر ظرف یک ماه از تاریخ درخواست واحد آلاینده، در خصوص رفع یا کاهش آلایندگی آن واحد اعلام نظر نماید و هرگونه تغییر در وضعیت واحد مورد نظر را در پایگاه اطلاعاتی واحدهای آلاینده منعکس نماید. در صورت عدم اعلام نظر سازمان حفاظت محیط‌زیست در مهلت مقرر، واحد مزبور به صورت خودکار از فهرست واحدهای آلاینده خارج می‌شود.

تبصره ۷- سرمایه‌گذاری‌هایی که به منظور رفع یا کاهش آلایندگی واحدهای آلاینده انجام می‌شود، در صورت تأیید رفع یا کاهش آلایندگی توسط سازمان حفاظت محیط‌زیست، در سال اول یا مهروموم‌های بعد، از بدهی عوارض آن واحدها کسر می‌شود و در صورتی که به رفع یا کاهش آلایندگی منجر نشود، به عنوان هزینه قابل قبول مالیاتی پذیرفته می‌شود.

تبصره ۸- در صورتی که پالایشگاه‌ها و نیروگاه‌هایی که سوخت اصلی آن‌ها نفت کوره و نفت گاز نیست، در مقاطع خاصی از سال با درخواست دولت، مجبور به استفاده از سوخت‌های مزبور شوند، سازمان حفاظت محیط‌زیست موظف است این موضوع را در احتساب سطح و مدت آلایندگی آن واحدها لحاظ نماید و افزایش آلایندگی ناشی از استفاده نفت کوره و نفت گاز را مطابق با قبل از الزام مزبور محاسبه کند.

تبصره ۹- اعلام سازمان حفاظت محیط‌زیست صرفاً برای دوره‌های بعد از ثبت در سامانه ملاک اعتبار است و سازمان مذکور مجاز به اظهار نظر نسبت به رفع و یا آلایندگی واحدهای تولیدی برای دوره‌های ثبت‌شده در سامانه تحت عنوان اصلاح و تصحیح اشتباه نیست.

تبصره ۱۰- یارانه پرداختی دولت موضوع بند «ج» تبصره (۲) ماده (۵) این قانون، جزء مأخذ محاسبه عوارض سبز نیست.

تبصره ۱۱- مؤدیان موضوع این ماده مکلفند اظهارنامه هر دوره را مطابق نمونه‌ای که سازمان تعیین می‌نماید حداکثر تا پایان ماه پس از انقضای دوره، تسلیم و عوارض را

ظرف مهلت مزبور به حساب تعیین شده واریز نمایند. عدم تسلیم اظهارنامه در مهلت‌های مقرر موجب تعلق جریمه غیرقابل بخشودگی به میزان ده درصد (۱۰٪) عوارض موضوع این ماده می‌باشد و در صورت تأخیر در پرداخت عوارض، مشمول جریمه موضوع ماده (۳۷) این قانون می‌شود. واحدهای عضو سامانه مؤدیان ملزم به ارائه اظهارنامه موضوع این تبصره نبوده و سازمان به استناد فروش ابرازی آن‌ها در سامانه مؤدیان، عوارض آلاینده‌گی را وصول می‌کند. ماده ۳۸- مالیات و عوارض موضوع مواد (۷)، (۲۶) و (۲۸) این قانون و جریمه‌های

مربوط به آن‌ها پس از کسر کسورات قانونی، به ترتیب زیر توزیع می‌شود:

۱- یک‌نهم از مالیات‌ها و عوارض وصولی ماده (۷) و بندهای «الف» و «ب» ماده (۲۶) این قانون به‌عنوان مالیات سلامت به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اختصاص می‌یابد.

۲- باقی‌مانده، به نسبت مساوی سهم درآمد عمومی کشور و سهم شهرداری‌ها و دهیاری‌ها می‌باشد. سهم درآمد عمومی به‌عنوان مالیات به حساب خزانه‌داری کل کشور واریز می‌شود. سهم شهرداری‌ها و دهیاری‌ها به‌عنوان عوارض حسب مورد به حساب تمرکز وجوه اداره کل امور مالیاتی استان و حساب تمرکز وجوه وزارت کشور واریز می‌شود.

تبصره- عوارض و جریمه‌های سهم شهرداری‌ها، دهیاری‌ها و روستاهای فاقد دهیاری موضوع این قانون به حساب‌های رابطی که بنا به درخواست سازمان و وزارت کشور توسط خزانه‌داری کل کشور حسب مورد به نام حساب تمرکز وجوه اداره کل مالیاتی استان و وزارت کشور افتتاح می‌گردد، واریز می‌شود. عوارض سهم شهرداری‌ها، دهیاری‌ها و روستاهای فاقد دهیاری و جریمه‌های متعلق به آن، درآمد دولت نبوده و سازمان موظف است صد درصد (۱۰۰٪) آن را مطابق با مقررات ماده (۳۹) این قانون به‌صورت ماهانه به حساب‌های ذی‌ربط مذکور واریز نماید.

ماده ۳۹- سهم شهرداری‌ها، دهیاری‌ها، روستاهای فاقد دهیاری و مناطق عشایری، بر اساس ترتیبات ذیل به حساب تمرکز وجوه وزارت کشور و حساب تمرکز وجوه اداره کل امور مالیاتی استان ذی‌ربط نزد خزانه‌داری کل کشور برای توزیع بین شهرداری‌ها و دهیاری‌ها واریز می‌شود:

الف- نود درصد (۹۰٪) از عوارض و جریمه‌های مربوط به ماده (۷) و بندهای «ب» و «پ» ماده (۲۶) این قانون پس از واریز به حساب تمرکز وجوه اداره کل امور مالیاتی استان

بر اساس شاخص جمعیت میان شهرداری‌ها، دهیاری‌ها، اداره امور عشایر هر شهرستان (سه‌م مناطق عشایری) و فرمانداری‌های همان استان (سه‌م روستاهای فاقد دهیاری) توزیع و ده درصد (۱۰٪) مابقی به حساب تمرکز وجوه وزارت کشور و اریز تا به موجب آیین‌نامه‌ای که بر اساس شاخص‌های توسعه‌نیافتگی سه ماه پس از لازم‌الاجرا شدن این قانون توسط سازمان برنامه و بودجه کشور و وزارت کشور تهیه می‌شود و به تصویب هیئت وزیران می‌رسد بین شهرداری‌ها، دهیاری‌ها، اداره امور عشایر شهرستان (سه‌م مناطق عشایری) و روستاهای فاقد دهیاری (به حساب فرمانداری‌ها) توزیع گردد.

ب- عوارض و جریمه‌های مربوط به بندهای «الف» و «ت» ماده (۲۶) و ماده (۲۸) این قانون به حساب تمرکز وجوه وزارت کشور و اریز می‌شود تا بر اساس شاخص جمعیت میان شهرداری‌ها، دهیاری‌ها، روستاهای فاقد دهیاری و مناطق عشایری توزیع گردد.

تبصره ۱- سهم روستاهای فاقد دهیاری به حساب فرمانداری شهرستان مربوط و اریز می‌شود تا با مشارکت سایر دستگاه‌های اجرائی مربوطه برای امور عمرانی و آبادانی همان روستاها هزینه شود. دستورالعمل اجرائی این تبصره ظرف سه ماه پس از ابلاغ این قانون توسط وزارت کشور و وزارت امور اقتصادی و دارایی (سازمان) تصویب می‌شود.

تبصره ۲- سهم مناطق عشایری از عوارض و جریمه‌های مربوط به مواد (۷) و (۲۶) این قانون به اداره کل امور عشایر هر استان و اریز می‌شود تا بر اساس شاخص جمعیت میان مناطق عشایری توزیع گردد.

تبصره ۳- در راستای اجرای احکام این ماده شهرهای جدید تازه تأسیس فاقد شهرداری از نظر موضوع این ماده حسب مورد واجد شهرداری تلقی می‌شوند.

تبصره ۴- محل اخذ مالیات ارزش افزوده واحدهای تولیدی محل استقرار آن‌ها می‌باشد.

تبصره ۵- سهم شهرداری‌ها و دهیاری‌ها از محل منابع حاصل از بندهای «پ» و «ت» ماده (۲۶) این قانون باید مطابق با سیاست‌های ابلاغی شورای عالی سلامت و امنیت غذایی هزینه گردد. تصمیم‌گیری در خصوص نحوه هزینه کرد منابع مزبور در کلان‌شهرها بر عهده کمیته‌ای متشکل از فرماندار، شهردار و نماینده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است.

تبصره ۶- هرگونه برداشت از حساب تمرکز وجوه به‌جز پرداخت به شهرداری‌ها و دهیاری‌ها و اشخاص مذکور در این ماده ممنوع است.



تبصره ۷- سهم عوارض ارزش افزوده دریافتی از شرکت‌های فناوری مستقر در پارک‌های علم و فناوری پس از واریز به خزانه‌داری کل کشور، به صورت صد درصد (۱۰۰٪) به همان پارک بابت ایجاد، توسعه و نگهداری زیرساخت‌ها و فضاهای عمومی، آموزشی، پژوهشی و فناوری و ارائه خدمات شهری اختصاص می‌یابد. آیین‌نامه اجرائی این تبصره ظرف سه ماه از تاریخ لازم‌الاجرا شدن این قانون توسط معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری با همکاری وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهیه می‌شود و به تصویب هیئت‌وزیران می‌رسد.

تبصره ۸- کارگروهی مرکب از وزارت کشور، سازمان و یک ناظر از مجلس شورای اسلامی برای نظارت بر حسن اجرای این ماده تشکیل و گزارش عملکرد این ماده همه‌ساله توسط سازمان و وزارت کشور به کمیسیون اقتصادی مجلس شورای اسلامی ارائه می‌گردد. تبصره ۹- سازمان مکلف است در مقاطع سه‌ماهه میزان وصول مالیات بر ارزش افزوده و سهم هریک از شهرداری‌ها، دهیاری‌ها، فرمانداری‌ها و مناطق عشایری را از طرق مناسب به اطلاع عموم مردم برساند.

ماده ۴۳- یک‌نهم مالیات‌ها و عوارض وصولی موضوع ماده (۷) و بندهای «الف» و «ب» ماده (۲۶) این قانون به‌عنوان «مالیات سلامت»، هم‌زمان با دریافت توسط سازمان امور مالیاتی، به حساب خزانه‌داری کل کشور واریز می‌گردد. خزانه مکلف است مبالغ دریافتی هر ماه را تا پایان پانزدهم ماه بعد به حساب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی واریز نماید. عدم تخصیص مبلغ مذکور در حکم تصرف غیرمجاز در اموال عمومی است.

صد درصد (۱۰۰٪) منابع دریافتی موضوع این ماده از طریق ردیف یا ردیف‌هایی که برای این منظور در قوانین بودجه سنواری پیش‌بینی می‌شود به پیشگیری و پوشش کامل درمان افراد ساکن در روستاها و شهرهای دارای بیست هزار نفر جمعیت و پایین‌تر و جامعه عشایری (در چهارچوب نظام ارجاع)، اختصاص می‌یابد و پس از تحقق هدف مذکور نسبت به تکمیل و تأمین تجهیزات بیمارستانی و مراکز بهداشتی و درمانی با اولویت بیمارستان‌های مناطق توسعه‌نیافته، مصارف هیئت‌امناای ارزی و ارتقای سطح بیمه بیماران صعب‌العلاج و افراد تحت پوشش نهادهای حمایتی خارج از روستاها و شهرهای بالای بیست هزار نفر جمعیت اقدام می‌شود. هرگونه پرداخت هزینه‌های نیروی انسانی نظیر حقوق و مزایا، اضافه‌کار، کمک‌های رفاهی، پاداش، فوق‌العاده‌های مأموریت، کارانه، بهره‌وری، مدیریت،

نوبت کاری، دیون و مانند آن و هزینه‌های اداری نظیر اقلام مصرفی اداری و تأمین اثاثیه و منصوبات اداری از این محل ممنوع است.

## از قانون برنامه پنج ساله هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران مصوب

۱۴۰۳/۰۳/۰۱

ماده ۶۸- در اجرای بند (۱۲) سیاست‌های کلی برنامه پنج ساله هفتم و به منظور تحقق اهداف کمی زیر مطابق با احکام این فصل اقدام می‌شود:

جدول شماره (۱۵)- اهداف کمی سنجه‌های عملکردی ارتقای نظام سلامت

سنجه عملکردی	واحد متعارف	وضع موجود (سال پایه)	هدف کمی در پایان برنامه
شاخص سهم پرداختی از جیب (آوت آف پاکت)	درصد	-	۳۰
شاخص حداکثر درصد خانوارهایی که دچار هزینه‌های تحمل‌ناپذیر (کاتاستروفیک) می‌شوند	درصد	-	۲
پوشش کامل بیمه سلامت برای تمامی جمعیت ایرانی کشور	درصد	۹۵	۱۰۰

[...]

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است گزارش عملکرد سنجه‌های عملکردی نظام سلامت را سالانه به مجلس ارسال نماید.

ماده ۹۶- برای ارتقای کیفیت خدمات، کاهش هزینه‌ها و افزایش رضایتمندی بیماران اقدامات زیر انجام می‌گیرد: [...]

ج - از ابتدای سال دوم برنامه، کلیه شرکت‌های تولیدکننده و واردکننده خودرو و موتورسیکلت مکلفند حسب مورد به ازای فروش هر دستگاه خودرو، ماشین‌آلات سنگین و سبک و موتورسیکلت، یک درصد (۱٪) از قیمت فروش خود را پس از گردش خزانه، جهت خرید و تحویل آمبولانس و موتورلانس به نسبت پنجاه درصد (۵۰٪) برای جمعیت هلال‌احمر جمهوری اسلامی ایران و پنجاه درصد (۵۰٪) برای سازمان فوریت‌های پزشکی اورژانس کشور اختصاص دهند. [...]

ماده ۷۳- به منظور تأمین منابع پایدار برای بخش سلامت، توسعه کمی و کیفی

بیمه‌های سلامت و مدیریت منابع سلامت از طریق نظام بیمه با محوریت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اقدامات زیر انجام می‌گیرد: [...]

### ح -

۱- علاوه بر مالیات بر ارزش افزوده خاص محصولات دخانی موضوع بند «ت» ماده (۲۶) قانون مالیات بر ارزش افزوده مصوب ۲/۳/۱۴۰۰، مالیات عملکرد، حقوق ورودی و حق انحصار بر محصولات دخانی، از ابتدای سال ۱۴۰۳ مالیات هر نخ سیگار و هر بسته تنباکوی پنجاه گرمی نسبت به قانون بودجه سال ۱۴۰۲ کل کشور مصوب ۱۴۰۱/۱۲/۲۴ سالانه به شرح زیر افزایش می‌یابد:

۱-۱- هر نخ سیگار تولید داخل با نشان ایرانی پانزده درصد (۱۵٪)

۱-۲- هر نخ سیگار تولید داخل با نشان بین‌المللی بیست و پنج درصد (۲۵٪)

۱-۳- هر نخ سیگار وارداتی با هر نشان پنجاه درصد (۵۰٪)

۱-۴- هر بسته تنباکوی پنجاه گرمی تولید داخل بیست درصد (۲۰٪)

۱-۵- هر بسته تنباکوی پنجاه گرمی وارداتی آماده مصرف پنجاه و پنج درصد (۵۵٪)

صد درصد (۱۰۰٪) درآمدهای حاصل از اجرای این جزء توسط سازمان امور مالیاتی کشور وصول و به خزانه‌داری کل کشور واریز می‌گردد و در بودجه‌های سنواتی جهت کاهش مصرف دخانیات، پیشگیری و درمان بیماری‌های ناشی از آن، توسعه اماکن ورزشی با اولویت مناطق کم‌برخوردار و توسعه اماکن ورزشی در مدارس اختصاص می‌یابد.

وزارتخانه‌های امور اقتصادی و دارایی، بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، آموزش و پرورش و ورزش و جوانان مکلفند گزارش عملکرد این جزء را سالانه به کمیسیون‌های بهداشت و درمان و فرهنگی و معاونت نظارت مجلس ارسال نمایند. [...]