



جمهوری اسلامی ایران  
مجلس شورای اسلامی

دوره یازدهم - سال دوم

تاریخ چاپ

شماره چاپ

شماره ثبت ۷۲۵

## عادی

### طرح تشکیل سازمان طب ایرانی و مکمل

کمیسیون های ارجاعی

	اصلی:
	فرعی: -

معاونت قوانین

معاونت حقوقی ریاست جمهوری  
معاونت تدوین، تصحیح و انتشار قوانین و مقررات

## باسمه تعالی

### ریاست محترم مجلس شورای اسلامی

احتراماً طرح ذیل که به امضای ۵۹ نفر از نمایندگان رسیده است، جهت طی مراحل قانونی تقدیم می‌شود.

#### مقدمه (دلایل توجیهی):

۱- توسعه و نهادینه نمودن طب ایرانی و مکمل در نظام سلامت با ادغام همه جانبه در آموزش و پژوهش، بهداشت و درمان که شرایط موجود به تفکیک در ذیل توضیح داده می‌شود:

#### الف- آموزش:

عدم تشکیل هرم آموزشی به واسطه عدم تربیت نیروهای تخصصی در رده های مختلف به واسطه عدم وجود هیچ طرح توسعه ای در آموزش در این حوزه، تا آنجا که از زمان تشکیل دانشکده های طب ایرانی تاکنون نه تنها هیچ رشته جدیدی تاب مقابله با اعمال نظرهای شخصی در شوراهای مختلف معاونت آموزشی را نداشته و مصوب نشده است بلکه حتی یکدوره مهارتی هم از مراکز مربوطه در آن معاونت اجازه تصویب را نیافته است. بی شک تعارض منافع، دارا نبودن دانش کافی و افراط و تفریط های بیجا از جمله دلایل عدم وقوع این مهم هستند.

#### ب- پژوهش:

بدیهی است مستند به شواهد نمودن آموزه های طب ایرانی و بسترسازی برای انجام پژوهش های پایه در این حوزه از موارد مهمی است که باید مورد توجه قرار گیرد. نیم نگاهی به کارنامه معاونت پژوهشی وزارت بهداشت در حمایت از پژوهش های این حوزه خودبیانگر آن است که حوزه پژوهش نیز همچون آموزش دستخوش اعمال نظرهای شخصی و افراط و تفریط های بی مورد بوده است.

#### ج- بهداشت:

ادغام خدمات طب ایرانی در سطح یک و در خانه های بهداشت که پایه ادغام خدمات در نظام سلامت است، در دوران پایانی برنامه ششم فقط به یک برنامه آزمایشی در یک شهرستان کوچک محدود شده است حال آنکه می دانیم خانه های بهداشت بهترین بستر برای فرهنگ سازی و اصلاح سبک زندگی و افزایش تاب آوری در مقابل بیماری ها می باشند.

#### د- درمان:

وضعیت ادغام در سطوح ۲ و ۳ در ارائه خدمات تا آنجا اسفبار است که علی رغم ماههای پایانی برنامه ششم توسعه، شاهد بهره مندی حداقلی در سطح ۲ و بهره مندی صفر در سطح ۳ از خدمات تخصصی طب ایرانی در نظام سلامت هستیم که اگر این زیرساخت مهیا بود، اکنون درامواج مرگبار بیماری کرونا می توانستیم در بیمارستان های کشور از این خدمات با نگاهی عالمانه بهترین استفاده را در جهت ارتقاء سلامت جامعه و کاهش آسیب های این بحران داشته باشیم.

۲- افزایش توان مقابله با تحریم ها به ویژه در حوزه سلامت، با نگاه دقیق به ظرفیت طب ایرانی می تواند دریافت این ظرفیت، بستر امن و مطمئنی جهت اشتغال و کارآفرینی و ارزآوری نیز می باشد و اثرات توسعه آن بسیار فراتر از بهداشت و درمان است.

۳- با توجه به امکان بروز همه گیری های دیگر، بیوتروریسم و جنگ های بیولوژیک، توسعه روشمند و منطقی طب ایرانی به عنوان یک اندوخته بومی می تواند در تقویت قوا در مقابل با شرایط فوق الذکر مؤثر باشد و به عنوان یک مولفه امنیتی مدنظر قرارداد شود.

۴- زمینه سازی جهت گسترش سبک زندگی ایرانی اسلامی که در بند ۷ بیانیه گام دوم مقام معظم رهبری به آن تاکید ویژه شده است.

۵- بستر سازی برای مرجعیت علمی در حوزه طب ایرانی

## مستندات قانونی

دولت و سایر ارکان و کارگزاران حکومت اسلامی به استناد احکام و قوانین زیر، مکلف به احیا و بالندگی طب ایرانی، گیاهان دارویی، داروهای گیاهی، شیوه های درمان طبیعی و استفاده از باورهای دینی برای ارتقاء سطح سلامت مردم شده اند:

الف) بند ۱۲ سیاست های کلی سلامت

ب) سند ملی گیاهان دارویی و طب سنتی مصوب شورای عالی انقلاب فرهنگی

پ) بند ۵ ماده ۳۴ قانون برنامه پنجم توسعه

ت) تبصره ۲، بند پ ماده ۷۲ و بند چ ماده ۷۴ قانون برنامه ششم توسعه

ث) نقشه جامع سلامت کشور

ج) فصل سوم سند نقشه جامع علمی کشور

چ) ماده ۱۶ قانون تشکیل وزارت بهداشت

ح) ماده ۱۸ قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت

لذا طرح ذیل تقدیم می‌شود:

زهره شیخی مبارکه - فاطمه محمدیگی - احسان ارکانی - شیوا قاسمی پور - کیوان مرادیان کوچکسرائی  
- قاسم ساعدی - زهره الهیان - عباس مقتدایی - احمد نادری - حسین جلالی - مجید نصیرائی - مجتبی  
بخشی پور - نصراله پژمان فر - سارا فلاحی ایلام - سیدناصر موسوی لارگانی - علیرضا ورناصری  
قندعلی - حسین رجایی ریزی - سیدمهدی فرشادان - سمیه رفیعی - الهام آزاد - فاطمه قاسم پور -  
علی خضریان - سیدنظام الدین موسوی - حسین بامیری - یحیی ابراهیمی - حسین میرزائی - موسی  
احمدی - حسین محمدصالحی دارانی - سیدمصطفی آقامیرسلیم - حجت اله فیروزی - علیرضا عباسی  
- عبدالرضا مصری - رضا حاجی پور - محمدصالح جوکار - روح اله ایزدخواه - حسن نوروزی -  
روح اله متفکرآزاد - سلمان اسحاقی - سیدجواد حسینی کیا - ابوالفضل ابوترابی - بهروز محبی نجم  
آبادی - فاطمه رحمانی - سمیه محمودی - حسینعلی شهریاری - پروین صالحی مبارکه - یعقوب  
رضازاده - محسن فتحی - سیدعلی یزدی خواه - صمداله محمدی - مهدی شریفیان - محسن علیزاده  
سپیدان - سیداحمد رسولی نژاد - زهره سادات لاجوردی - علی اصغر عنابستانی - احمدحسین فلاحی  
همدان - جعفر راستی - محمدرضا رضائی کوچی - غلامعلی کوهساری - سیدالبرز حسینی

## عنوان طرح: طرح تشکیل سازمان طب ایرانی و مکمل

**ماده ۱-** سازمان طب ایرانی و مکمل به عنوان عالی ترین مرجع سیاست گذاری، برنامه ریزی، تنظیم و ابلاغ آیین نامه یا دستورالعمل های لازم در حیطه طب ایرانی و مکمل با مأموریت توسعه و نهادینه نمودن طب ایرانی و مکمل در نظام سلامت زیر نظر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تشکیل می شود.

**تبصره ۱-** سازمان طب ایرانی و مکمل مکلف است پیش از تنظیم و ابلاغ آیین نامه یا دستورالعمل های موضوع این ماده نظر مشورتی معاونت های مربوطه در وزارت بهداشت در امور آموزشی، پژوهشی، بهداشتی، درمانی و ساختاری را اخذ کند.

**تبصره ۲-** آیین نامه، دستورالعمل و شیوه نامه و برنامه های ابلاغی این سازمان در حیطه طب ایرانی و مکمل برای کلیه ارکان وزارت بهداشت لازم الاجراست.

**ماده ۲-** رئیس سازمان طب ایرانی و مکمل، توسط وزیر بهداشت انتخاب می شود و به عنوان معاون وی در حیطه طب ایرانی و مکمل فعالیت می کند.

**ماده ۳-** منابع مالی سازمان از ردیف اختصاصی ۱۲۹۰-۱۰ بودجه کشور تحت عنوان «دفتر طب سنتی» تأمین می شود.

**ماده ۴-** تمامی ساختارهای مرتبط با طب ایرانی و مکمل، گیاهان دارویی و درمان های طبیعی موجود در بخشها یا معاونت های مختلف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تجمیع و در قالب این سازمان فعالیت خواهند نمود و کلیه پستهای سازمانی، جایگاههای تشکیلاتی، ردیفهای اعتباری و امکانات موجود آنها به این سازمان منتقل خواهند شد.

**ماده ۵-** در دانشگاه های علوم پزشکی پست های ابلاغی مرتبط، تجمیع و در قالب معاون طب ایرانی و مکمل رئیس دانشگاه فعالیت خواهد نمود.

**ماده ۶-** اساسنامه سازمان با رعایت چهارچوب این قانون و با محوریت دفتر طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و با اخذ نظر مشورتی واحدهای مرتبط از جمله دانشکده ها و گروههای آموزشی طب ایرانی در دانشگاهها، مدیریت های طب سنتی و مکمل دانشگاهها، انجمن علمی طب سنتی ایرانی، تنظیم و حداکثر ظرف مدت یک ماه به تصویب هیأت وزیران می رسد.

**ماده ۷-** وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مسؤول حُسن اجرای این قانون است.

معاونت حقوقی ریاست جمهوری  
معاونت تدوین، تصحیح و انتشار قوانین و مقررات

## هیأت‌رئسه محترم مجلس شورای اسلامی

احتراماً، در اجرای قانون آیین‌نامه داخلی مجلس شورای اسلامی و ماده (۴) قانون تدوین و تنقیح قوانین و مقررات کشور مصوب

۱۳۸۹/۳/۲۵ نظر معاونت قوانین در مورد طرح طرح تشکیل سازمان طب ایرانی و مکمل تقدیم می‌شود.

### معاون قوانین

معاونت تدوین، تنقیح و اصلاح قوانین و مقررات  
معاونت حقوقی ریاست جمهوری  
معاونت حقوقی ریاست جمهوری



## نظر اداره کل تدوین قوانین

### معاون محترم قوانین

احتراماً در اجرای بندهای (۲) و (۴) ماده (۴) تدوین و تنقیح قوانین و مقررات کشور مصوب ۱۳۸۹/۳/۲۵ نظر این اداره کل

به شرح زیر تقدیم می شود:

- ۱- سابقه تقدیم:** ماده ۱۳۰  قبلاً تقدیم نگردیده است
- قبلاً در جلسه علنی شماره مورخ تقدیم و در تاریخ در
- کمیسیون
- صحن
- (موضوع اصل ۸۵ قانون اساسی) رد شده و اینک با:
- با تقاضای کتبی ۵۰ نفر از نمایندگان (مشروط به تصویب مجلس)
- بدون تغییر اساسی
- با تقاضای کتبی کمتر از ۵۰ نفر از نمایندگان
- با تغییر اساسی
- پیش از انقضاء شش ماه
- با انقضاء شش ماه
- مجدداً قابل پیشنهاد به مجلس  می باشد  می باشد

### ۲- در اجرای بند (۲) ماده (۴) قانون تدوین و تنقیح قوانین و مقررات کشور:

- رعایت شده است.
- رعایت شده است (با نظر کارشناسی)
- رعایت نشده است، دلایل مغایرت به ضمیمه تقدیم می شود.
- در طرح تقدیمی آیین نگارش قانونی و ویرایش ادبی

### ۳- از نظر آیین نامه داخلی مجلس (شکلی)

الف- ماده ۱۳۱-

- اول- حداقل امضا لازم (۱۵ نفر)  دارد  ندارد
- دوم- موضوع و عنوان مشخص  دارد  ندارد
- سوم- دلایل لزوم تهیه و پیشنهاد در مقدمه  دارد  ندارد
- چهارم- موادی متناسب با اصل موضوع و عنوان  دارد  ندارد

ب- ماده ۱۳۸-

- طرح تقدیمی دارای  یک موضوع  بیش از یک موضوع
- است و پیشنهاد آن به  است و پیشنهاد آن به  عنوان
- مواد متعدد  ماده واحده
- مواجهه با ایراد  نمی باشد.  می باشد.

**۴- در اجرای بند (۴) ماده (۴) قانون تدوین و تنقیح قوانین و مقررات کشور مصوب ۱۳۸۹/۳/۲۵ :  
اول: از نظر قانون اساسی؛**

طرح تقدیمی با قانون اساسی به طور کلی مغایرت  ندارد.  
دارد. اصول مغایر به ضمیمه تقدیم می شود.

**دوم: از نظر سیاست‌های کلی نظام و سند**

**چشم انداز؛**

طرح تقدیمی با سیاست‌های کلی نظام و سند چشم انداز مغایرت  ندارد.  
 دارد. اصول مغایر به ضمیمه تقدیم می شود.

**سوم: از نظر قانون برنامه؛**

طرح تقدیمی با قانون برنامه مغایرت  ندارد.  
دارد. دلیل مغایرت به ضمیمه تقدیم می شود.

**چهارم: از نظر آیین‌نامه داخلی مجلس**

**(ماهوی)؛**

الف- ماده ۱۴۰- رعایت اصل هفتاد و پنجم قانون اساسی  شده است.  
 نشده است. دلیل مغایرت به ضمیمه تقدیم می شود.

ب- ماده ۱۸۱- موجب اصلاح یا تغییر برنامه مصوب  نمی شود  
 می شود

و نیاز به ۲/۳ رای نمایندگان  ندارد.  
 دارد.

**تعداد ..... برگ اظهار نظر به ضمیمه تقدیم می شود.**

**مدیر کل تدوین قوانین**

۵- طرح تقدیمی از حیث پیشگیری از وقوع جرم با بند (۵) اصل (۱۵۶) قانون اساسی مغایرت  ندارد.  
 دارد.

**معاونت اجتماعی و پیشگیری از وقوع جرم قوه قضائیه**

## ضمیمه نظر اداره کل تدوین قوانین

### بیان مستندات و دلایل مغایرت:

در رابطه با طرح/لایحه تقدیمی از نظر اصل ۷۵ قانون اساسی: علی‌رغم ذکر بند (ج) طرح، با توجه به اینکه ایجاد سازمان دارای آثار دائمی است، لذا مخالف اصل هفتاد و پنجم (۷۵) قانون اساسی می‌باشد.

در رابطه با طرح/لایحه تقدیمی با قانون برنامه: اگر ماهیت سازمان «طب ایرانی و مکمل»، سازمانی دولتی باشد، لذا مخالف بند (الف) ماده (۲۸) قانون برنامه پنجساله ششم توسعه مبنی بر کاهش حجم، اندازه و ساختار مجموع دستگاههای اجرائی است.

در رابطه با طرح / لایحه تقدیمی با سند چشم انداز: با توجه به اینکه ماهیت سازمان طب ایرانی و مکمل به صراحت در متن مشخص نشده است، لذا موجب ابهام و خلاف بند (۹) سیاستهای کلی قانونگذاری ابلاغی مقام معظم رهبری می‌باشد.

همچنین این طرح مخالف بند (۱۰) سیاستهای کلی نظام اداری ابلاغی مقام معظم رهبری، مبنی بر چابک‌سازی، متناسب سازی و منطقی ساختن تشکیلات نظام اداری می‌باشد.

## نظر اداره کل اسناد و تنقیح قوانین

### معاون محترم قوانین

احتراماً در اجرای بندهای (۱) و (۳) ماده (۴) قانون تدوین و تنقیح قوانین و مقررات کشور مصوب ۱۳۸۹/۳/۲۵ نظر این اداره کل به شرح زیر تقدیم می‌شود:

#### ۱. در اجرای بند (۱):

- الف- در خصوص طرح تقدیمی قوانین متعارض
- وجود ندارد
- وجود دارد که به شرح ضمیمه تقدیم می‌شود.
- ب- در خصوص طرح تقدیمی قوانین مرتبط
- وجود ندارد
- وجود دارد که به شرح ضمیمه تقدیم می‌شود.

#### ۲. در اجرای بند (۳):

با عنایت به بررسی‌های به عمل آمده قانونگذاری در این موضوع

- لازم است.
- لازم نیست.

تعداد ..... برگ سوابق قانونی و نظر اداره کل به ضمیمه تقدیم می‌شود.

مدیر کل اسناد و تنقیح قوانین

## ضمیمه نظر اداره کل اسناد و تنقیح قوانین

نظر اداره کل به انضمام سوابق قانونی

### الف - نظر اداره کل

- ۱- ماده ۱۸ قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت که در مقدمه توجیهی در بند (ح) بخش اسناد های قانونی به آن اشاره شده صحیح نیست. به نظر می رسد منظور بند (۱۸) ماده ۱ قانون مذکور بوده است.
- ۲- برخی عبارات مقدمه توجیهی طرح در سامانه قابل خواندن نیست و درست نمایش داده نشده است.
- ۳- طرح فاقد قالب استاندارد قانون است و به صورت ماده واحده درج شود.
- ۴- عبارت (باتوجه به دلایل توجیهی پیشگفت و مستندات قانونی فوق برای اجرای تکالیف قانونی و راهبردهای ابلاغی فوق بستر فعلی موجود در وزارت بهداشت ناکارآمد است و "طرح تاسیس سازمان طب ایرانی و مکمل" به شرح ذیل پیشنهاد می گردد): از ابتدای متن طرح حذف شود.
- ۵- به نظر می رسد بند ج طرح مشکل بار مالی ناشی از اجرای طرح و مغایرت با اصل ۷۵ قانون اساسی را برطرف نمی سازد.
- ۶- طرح در خصوص تاسیس سازمان طب ایرانی مغایر با ماده ۲۸ قانون برنامه ششم توسعه مبنی بر کوچک سازی حجم اندازه و ساختار دستگاههای اجرایی است.
- ۷- در بند و طرح واژه (لازم الاجرا شدن) جایگزین (تصویب) شود.
- ۸- در بند ز طرح واژه (قانون) جایگزین (مصوبه) شود.
- ۹- لازم به ذکر است که طرحی با عنوان تشکیل سازمان طب اسلامی ایرانی نیز سابقا اعلام وصول شده است.

### ب - سوابق قانونی

قوانین مرتبط/متعارض به شرح زیر تقدیم می گردد :

عنوان قانون: سیاست های کلی سلامت مصوب ۱۳۹۳/۰۱/۱۸ == منقح ۱۳۹۷/۱۱/۶ مصوب: ۱۳۹۳/۰۱/۱۸

بخش های قانون: ۱۲-۱۲-۱ - ۱ - ۱۲-۱۲-۲ - ۲ - ۱۲-۱۲-۳ - ۳ - ۱۲-۱۲-۴ - ۴ - ۱۲-۱۲-۵ - ۵ - ۱۲-۱۲-۶ - ۶ -

معاونت حقوقی ریاست جمهوری  
معاونت تدوین، تصحیح و انتشار قوانین و مقررات