



The Iranian Association of  
Medical Law



Institute of Bioethics  
and Health Law

## Examining the Human Rights Dimensions of Herbal Medicine Trade and the Possibility of Expropriation from the Perspective of International Investment Law

Hamid Khorshid Kordlar<sup>1</sup>, Hossein Rostamzad<sup>2\*</sup>, Ehsan Javid<sup>1</sup>

1. Department of Law, Mar.C, Islamic Azad University, Maragheh, Iran.

2. Department of Law, CT.C, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

### ABSTRACT

**Background and Aim:** Following the enactment of the Law on the Structure of the Ministry of Health in 1988, the legislature entrusted the Ministry of Health with responsibility for licensing and conducting research on medicines, expressly referring to both herbal and chemical medicines. At the international level, trade in medicines is generally subject to health-related regulatory oversight, while in the People's Republic of China, governmental intervention in the corporate structure of pharmaceutical companies is reportedly limited to chemical medicines. In Iran, however, the Ministry of Health has treated companies engaged in the processing of herbal medicines in the same manner as other pharmaceutical companies. This study examines the legal legitimacy of such administrative action.

**Method:** This descriptive-analytical study examines the legitimacy and scope of the regulatory powers of the Ministry of Health in matters relating to the processing of herbal medicines.

**Ethical Considerations:** Throughout all stages of the research and manuscript preparation, established research ethics and principles of academic integrity were observed.

**Results:** The regulatory authority of the Ministry of Health to license the manufacture of medicines containing chemical substances is legitimate and may, where legally authorized, affect the organizational structure of the manufacturing company. However, such authority should not be extended to companies engaged in the processing of herbal medicines, where the regulatory competence of the Ministry of Health should be limited to health and safety oversight. Requirements imposed on the corporate governance structure of such companies are inconsistent with the principles governing international trade and, more broadly, may undermine incentives for investment in this sector. Moreover, the processing of herbal medicines in the absence of chemical compounds constitutes, in substance, a formal rather than a substantive process.

**Conclusion:** By extending its regulatory powers to the processing of herbal medicines, the Ministry of Health has adopted an administratively erroneous approach. In the absence of a specialized public-law court and effective intervention by higher administrative authorities, this practice has continued. It is therefore necessary for the Council of Ministers, through an appropriate coordination process, to adopt a definitive position on this matter in order to minimize the inconsistency between the administrative measures of the Ministry of Health, the Foreign Investment Promotion and Protection Act, and the Commercial Code. Such clarification would bring the regulatory framework more closely into conformity with international trade and investment law, enhance the legal predictability of investment in this sector, and thereby contribute to economic development.

**Keywords:** Confiscation; Ministry of Health; Pharmaceutical Processing; Human Rights; International Investment Law

**Corresponding Author:** Hossein Rostamzad; **Email:** [rostamzad34@yahoo.com](mailto:rostamzad34@yahoo.com)

**Received:** March 02, 2026; **Accepted:** May 30, 2026; **Published Online:** September 19, 2026

### Please cite this article as:

Khorshid Kordlar H, Rostamzad H, Javid E. Examining the Human Rights Dimensions of Herbal Medicine Trade and the Possibility of Expropriation from the Perspective of International Investment Law. Medical Law Journal. 2026; 20: e42.



## بررسی جنبه‌های حقوق بشری تجارت داروهای گیاهی و امکان مصادره آن از دیدگاه حقوق بین‌الملل سرمایه‌گذاری

حمید خورشید کردلر<sup>۱</sup> ID، حسین رستم‌زاد<sup>۲\*</sup> ID، احسان جاوید<sup>۱</sup>

۱. گروه حقوق، واحد مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی، مراغه، ایران.

۲. گروه حقوق، واحد تهران مرکز، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

### چکیده

**زمینه و هدف:** قانون‌گذار با تصویب قانون ساختار وزارت بهداشت در سال ۱۳۶۷، وزارت بهداشت را متولی صدور مجوز و تحقیقات دارو دانسته و از واژه‌های گیاهی و شیمیایی نیز سخن گفته است. در سطح بین‌الملل تجارت دارو تنها با نظارت بهداشتی وزارت بهداشت مجاز بوده و در جمهوری خلق چین، دخالت در ساختار شرکت‌های دارویی تنها به نوع شیمیایی محدود است. در کشور ما وزارت بهداشت با شرکت‌های فرآوری داروهای گیاهی به‌مانند دیگر شرکت‌های دارویی برخورد نموده که در این پژوهش مشروعیت این اقدام اداری مطالعه گردیده است.

**روش:** این پژوهش به روش تحلیلی - توصیفی انجام شده و هدف، بررسی مشروعیت اختیارات وزارت بهداشت در مسائل مرتبط با فرآوری داروهای گیاهی می‌باشد.

**ملاحظات اخلاقی:** در تمامی مراحل نگارش، مطابق با اصول تحقیق عمل گردید.

**یافته‌ها:** اختیار وزارت بهداشت در صدور مجوز تولیدات داروهای شامل مواد شیمیایی صحیح بوده و می‌تواند ساختار شرکت تولیدی را تحت تأثیر قرار دهد، اما این اختیار نباید به شرکت‌های فرآوری دارویی تعمیم داده شود و اختیار وزارت بهداشت در این خصوص تنها به نظارت بهداشتی محدود می‌باشد. الزامات حاکم بر ساختار حاکمیتی شرکت، با نظام تجارت بین‌الملل ناهماهنگ بوده و به طور کلی انگیزه سرمایه‌گذاری در این صنعت را از بین می‌برد، ضمن اینکه فرآوری داروهای گیاهی بدون وجود ترکیبات شیمیایی تنها اقدام شکلی محسوب می‌گردد.

**نتیجه‌گیری:** وزارت بهداشت در تعمیم اختیارات نظارتی خود به فرآوری داروهای گیاهی، دچار خطای اداری شده که در غیاب دادگاه حقوق عمومی و عدم دخالت مسئولین مافوق، این رویه غلط در حال حاضر ادامه دارد. نیاز است که هیأت دولت در جلسه هماهنگی، نظر قطعی خود در این خصوص را اعلام داشته تا تناقض مابین اقدامات اداری وزارت بهداشت با قانون تشویق و حمایت از سرمایه‌گذاری خارجی و همچنین قانون تجارت، به حداقل ممکن برسد. در این صورت ضمن هماهنگی با نظام حقوق تجارت بین‌الملل، سرمایه‌گذاری در این حوزه دارای توجیه بوده و می‌تواند به توسعه اقتصادی کمک نماید.

**واژگان کلیدی:** مصادره؛ وزارت بهداشت؛ فرآوری دارویی؛ حقوق بشر؛ حقوق بین‌الملل سرمایه‌گذاری

نویسنده مسئول: حسین رستم‌زاد؛ پست الکترونیک: [rostamzad@yahoo.com](mailto:rostamzad@yahoo.com)

تاریخ دریافت: ۱۴۰۵/۰۱/۲۳؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۳/۳۱؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۵/۰۶/۲۸

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Khorshid Kordlar H, Rostamzad H, Javid E. Examining the Human Rights Dimensions of Herbal Medicine Trade and the Possibility of Expropriation from the Perspective of International Investment Law. Medical Law Journal. 2026; 20: e42.

## مقدمه

مصرف دارو، ابتدایی‌ترین اقدام در حوزه سلامت بوده که قدمت آن به اندازه زندگی بشر می‌باشد. بشر به اهمیت درمانی بسیاری از گیاهان موجود در طبیعت پی برده و در طی قرن‌ها دایره کاملی از سازوکار درمانی گیاهان را تهیه نمودند. با پیشرفت علم، محققان خود را به اثر درمانی مستقیم محدود ننموده و ضمن به کارگیری علوم شیمیایی، سعی در تقویت اثر درمانی گیاهان داشتند.

با توجه به اهمیت اثرگذاری ادویه بر سلامت، دولت‌ها در صنایع سلامت دخالت‌های فراوانی نموده و این مهم در کشور ما بیشتر ملموس می‌باشد. جدا از انتقاداتی که به نظام سلامت کشور وجود دارد، هرگونه سرمایه‌گذاری در بخش سلامت مستلزم وجود شریک و مدیر متخصص می‌باشد. با این اوصاف نفس تخصص، نوعی سرمایه محسوب شده که در نهایت موجب کاهش انگیزه حضور سرمایه‌گذاران در این بخش می‌گردد.

در کشور ما گیاه‌درمانی به صورت آزادانه انجام شده و کشت، واردات و مشاوره درمانی آن، به سهولت در دسترس می‌باشد. در قانون تأسیس وزارت بهداشت، هرگونه فعالیت تولیدی دارویی به کسب مجوز از این وزارتخانه منوط شده که شرط اعطای مجوز نیز وجود شریک و مدیر متخصص می‌باشد. این مهم استثنایی بر قوانین شرکت‌ها بوده که موضوع اصلی قانون تجارت می‌باشد، اما در عمل، این قانون بر فعالیت شرکت‌های تولیدی که بدون استفاده از مواد شیمیایی، تنها عصاره دارویی تولید می‌نمایند، حکومت دارد.

جمهوری اسلامی ایران در «سازمان تجارت جهانی (WTO: World Trade Organization)» عضویت ندارد. بنابراین نمی‌توان توقع داشت که آزادی کامل تجارت در بخش سلامت را به موجب قواعد این سازمان بپذیرد. با وجود انتقاداتی که به سخت‌گیری وزارت بهداشت در صدور مجوز فعالیت‌های بخش سلامت وجود دارد، قانونی‌بودن تعمیم این نظارت‌ها به فعالیت‌های دارویی غیر شیمیایی محل سؤال می‌باشد. این مسأله موجب شده که قانون تشویق و حمایت از سرمایه‌گذاری خارجی که در سال ۱۳۸۲ تصویب گردیده، به درستی اجرا

نشده و امکان جذب سرمایه برای توسعه بخش گیاه‌درمانی ممکن نباشد. در حالت عادی سرمایه‌گذاری افراد غیر متخصص در صنایع سلامت توجیه اقتصادی نداشت و در وضعیتی که همین سخت‌گیری در بخش داروهای گیاهی وجود دارد، عملاً هیچ سرمایه‌ای راهی تولیدات داروهای گیاهی نشده و عرضه این داروها عمدتاً به فعالیت‌های زیرزمینی بازمی‌گردد.

جباری (۱۳۹۲ ش.) بیان داشته بود که نظارت وزارت بهداشت تنها به مواد دارویی شیمیایی محدود می‌باشد (۱). همچنین بیان شده بود که قانون تشویق مصوب ۱۳۸۲، در بخش سلامت دارای محدودیت می‌باشد (۲).

رضایی (۱۳۹۲ ش.) بیان نموده بود که سرمایه‌گذاری بخش سلامت حتی با وجود دوستانی همچون جمهوری خلق چین، با چالش فراوان همراه می‌باشد (۳). شیروی به آزادی مطلق سرمایه‌گذاری بخش سلامت در غرب اشاره داشت (۴).

در این تحقیق برای نخستین بار، چالش‌های حقوقی سرمایه‌گذاری در بخش گیاهان دارویی در ایران و سطح بین‌الملل مورد مطالعه قرار گرفته است، لذا پژوهش کنونی در نوع خود دارای نوآوری می‌باشد.

چنین به نظر می‌رسد که تفسیر ناصحیح از اختیارات وزارت بهداشت که موجب شکل‌گیری مقررات اداری پرابهام شده، موجب گردیده که دامنه محدودیت سرمایه‌گذاری در بخش سلامت به داروهای گیاهی نیز تعمیم داده شود که عملاً جذب سرمایه در بخش عصاره‌گیری را با چالش جدی مواجه نموده و با قانون مصوب ۱۳۸۲ نیز در تعارض است.

در این پژوهش ابتدا سازوکار سرمایه‌گذاری در بخش گیاهان دارویی مورد مطالعه قرار گرفته و در ادامه قوانین حاکم نیز بررسی شده که در نهایت تحلیل حقوقی با هدف شناسایی چالش‌ها و ارائه پیشنهاد برای رفع آن نیز ارائه گردیده است.

**۱. سرمایه‌گذاری خارجی در فرآوری دارویی:** با توجه به اهمیت بالای جذب سرمایه که نوع خارجی آن از اهمیت بیشتری برخوردار می‌باشد، در تمامی کشورها سیاست حمایت از سرمایه‌گذار در دستور کار دولت قرار دارد. در کشور ما

قانون جلب سرمایه‌گذار خارجی ابتدا در سال ۱۳۳۴ به تصویب رسید و ضمن اعتبار کنونی این قانون، در سال ۱۳۸۲ قانون مکل آن با عنوان «قانون تشویق و حمایت از سرمایه‌گذاری خارجی» به تصویب رسید. تفسیر تمامی مواد این قوانین خارج از حوصله پژوهش کنونی بوده، اما در جمع‌بندی مندرجات این قوانین، دولت موظف شده که تمامی اجزای جذب سرمایه‌گذاری خارجی را تسهیل نماید. با این حال به اثرگذاری دیگر قوانین محدودکننده کسب و کارها هیچ اشاره‌ای نشده که یک چالش مهم در جذب سرمایه‌گذاری محسوب می‌گردد (۵).

۱-۱. **داروهای با منشأ شیمیایی:** انتقاد به عملکرد وزارت بهداشت خارج از حوصله پژوهش کنونی می‌باشد، اما به این مسأله اشاره شده که صدور مجوز اقدامات اساسی در بخش سلامت در انحصار وزارت بهداشت بوده که برخی آن را علت کاهش عرضه خدمات سلامت می‌دانند.

قانون تشکیلات وزارت بهداشت در سال ۱۳۶۷ به تصویب رسید و به موجب بندهای هجده‌گانه ماده نخست این قانون، صدور مجوز فعالیت‌های تولید دارو در اختیار وزارت بهداشت می‌باشد. در راستای اجرای این قانون، در سال ۱۳۸۰ آیین‌نامه‌ای به تصویب رسید که بر مبنای آن، ضمن اعمال استثنای بر قواعد اداره شرکت‌ها، صدور مجوز واحدهای تولیدی دارو به وجود شریک و مدیر متخصص منوط گردید (۲).

این در حالی است که در کشورهای غربی، آزادی مطلق سرمایه‌گذاری در حوزه سلامت وجود داشته و تنها لزوم وجود بخش نظارت فنی وجود دارد (۶). در اساسنامه سازمان تجارت جهانی نیز به تخصص این حوزه هیچ اشاره‌ای نشده است (۷)، اما مقررات جمهوری خلق چین به‌مانند کشورمان بوده و حداقل یکی از اعضای هیأت‌مدیره و چند مدیر ارشد شرکت تولیدی دارویی، می‌بایست دارای تخصص آکادمیک باشند (۸). با این اوصاف سرمایه‌گذاران خارجی که قصد ورود به صنایع دارویی در ایران را دارند، با وجود تسهیلاتی که قانون تشویق مصوب ۱۳۸۱ برای آن‌ها ملحوظ داشته، ملزم به پذیرش

محدودیت‌هایی بوده که وزارت بهداشت تعیین نموده است و غیر از آن نیز حق فعالیت اقتصادی را نخواهند داشت.

۲-۱. **داروهای گیاهی:** در حال حاضر تولید، جمع‌آوری و فروش داروهای گیاهی تنها به دریافت مجوز کسب و نظارت بهداشتی ساده خلاصه می‌گردد. عطاری‌های سراسر کشور تنها با دریافت مجوز و کارت نظارت بهداشتی حق فعالیت داشته که ایده محدودیت اختیارات وزارت بهداشت به نظارت بر داروهای شیمیایی را تقویت می‌نماید.

فرآوری داروهای گیاهی دارای دو حالت است. گاه ضمن تداخل با مواد شیمیایی، داروهای با اثر قوی‌تر تهیه می‌گردد که در این صورت محصول تولیدی جزئی از داروهای شیمیایی محسوب خواهد شد؛ در حالت دوم، تنها عصاره خاص یک یا چند گیاه دارویی، بدون دخالت مواد شیمیایی به صورت مایع یا جامد تهیه و عرضه می‌گردد (۹).

در حال حاضر راه‌اندازی این واحدهای تولیدی نیز منوط به کسب مجوز از وزارت بهداشت بوده و نظارت ساده بهداشتی جای خود را به پذیرش قواعد دست و پاگیر تولید داروهای شیمیایی داده است.

متخصصان حوزه داروسازی به سبب سود نسبتاً اندک فرآوری داروهای گیاهی، تمایلی به حضور در این بخش نداشته و در صورت حضور نیز سهم درخواستی آن‌ها به نحوی است که عملاً توجیهی برای حضور سرمایه‌دار غیر متخصص باقی نخواهد گذاشت، لذا امروزه این قبیل داروها در کارگاه‌های کوچک خانگی تولید شده که در عمل برای فروش محصول منعی وجود ندارد (به سبب عدم وجود مواد شیمیایی)، اما با تولیدکنندگان آن برخورد قاطع صورت خواهد گرفت.

۲. **قواعد حاکم بر تجارت داروهای گیاهی:** در خصوص سرمایه‌گذاری در حوزه دارویی، قواعدی وجود داشته که نیاز به تجزیه و تحلیل دارد. این قواعد در دو حوزه داخلی و بین‌الملل قابل بحث است.

۱-۲. **قوانین مرتبط در سطح بین‌الملل:** ضمن جستاری در قواعد حاکم بر تجارت بین‌الملل، چنین برداشت شده که واردات داروهای شیمیایی منوط به اخذ استانداردهای مورد

محصولات دارویی بدون منشأ شیمیایی تنها به صدور کارت سلامت محدود است (۴).

حالت نخست مورد بحث که وزارت بهداشت بر تولید داروهای مذکور محدودیت ایجاد می‌نماید، بدون اعتراض دیگر نهادهای ادامه داشته و در عمل موجب گردیده که دولت و بازوهای اجرایی آن (استانداری‌ها و فرمانداری‌ها) با وجود تلاش برای جذب سرمایه‌گذار خارجی و داخلی، در عمل این امورات را نیمه‌کاره رها نموده و این مهم با قوانین تسهیلگرانه قانون تسهیل و تشویق مصوب ۱۳۸۲ در تعارض است.

**۲-۳. قواعد حقوق بشری حاکم:** داروهای گیاهی ممکن است مستقیماً در تولید داروهای شیمیایی به کار گرفته شوند و یا اینکه تأمین فوری آن ضروری تشخیص داده شود. به عنوان مثال در زمان شیوع بیماری کرونا، «سیر» و «پیاز» اقلام ضروری محسوب شده که نقش مهمی در ضد عفونی خانگی ایفا می‌نمودند. در نظام حقوقی کامن‌لا، مصادره داروهای گیاهی در شرایط بحران به‌مانند داروهای شیمیایی محسوب شده و هرگونه وصول دین از این دارایی‌ها به نحوی بوده که بازار از حیث کمبود آن دچار خلل نشود (۱۱). دیوان حقوق بشر اروپایی نیز در این خصوص آرای صادر نموده و نظام‌های قضایی اتحادیه اروپا را از هرگونه وقفه در تأمین زنجیره این گیاهان منع داشته و مصادره این اموال را تنها به شرط فقدان وقفه در روند عرفی آن مجاز دانسته است (۱۲). این رأی نشان از توجه به اهمیت تجارت داروهای گیاهی و لزوم پیوستگی در زنجیره تأمین آن دارد.

**۳. تحلیل حقوقی:** چنانچه بیان شد، تعارضات حقوقی، اصلی‌ترین چالش جذب سرمایه در حوزه فرآوری گیاهان دارویی می‌باشد. آنچه پرواضح است که نظارت وزارت بهداشت بر این صنایع تنها می‌بایست به نظارت عدم ورود ترکیبات شیمیایی به محصول نهایی محدود شود و ساختار تجاری شرکت تولیدی نباید تابع قواعد موضوعه وزارت بهداشت باشد. در حال حاضر نیز فقدان رسمیت فرآوری این داروها به همین سبب بوده است. ذیل این قسمت در این خصوص بحث گردیده است.

تأیید در سطح بین‌الملل می‌باشد (۱۰). این مهم در قوانین داخلی کشورهای مطرح در اروپا و آمریکا نیز مشهود است، اما تجارت گیاهان دارویی تنها تابع مقررات گمرکی بوده که با توجه به عضویت اکثریت کشورهای غربی در سازمان تجارت جهانی، تعرفه گمرکی این اقلام می‌بایست در حد معقولی تعیین گردد (۱۱). نکته قابل‌توجه دیگر نیز اینکه در سطح بین‌الملل، استاندارد خاصی برای گیاهان دارویی وضع نگردیده است.

با این اوصاف سرمایه‌گذاری در تولیدات داروهای گیاهی به شرط عدم دخالت مواد شیمیایی، در شمول مقررات دست و پاگیر بهداشتی قرار ندارد، حتی در کشور چین که به‌مانند کشور ما بر تجارت سلامت سخت‌گیری اعمال می‌گردد، تجارت حوزه داروهای گیاهی تنها تابع مقررات صنفی است (۱۲).

با این اوصاف جذب سرمایه‌گذار خارجی در حوزه گیاهان دارویی، فاقد چالش ملموس می‌باشد. عمده مشکلات به مقررات داخلی کشور بازگشته که در ادامه در این خصوص بیشتر بحث گردیده است.

**۲-۲. قوانین مرتبط داخلی:** به موجب بند پایانی ماده اول قانون وزارت بهداشت، اختیارات تحقیقات مربوط به گیاهان دارویی به این وزارتخانه سپرده شده است. در اینجا دو بحث مطرح بوده که نیازمند تفسیر می‌باشد.

وزارت بهداشت با این تفسیر که اختیار صدور مجوز هرگونه فعالیت دارویی به وی سپرده شده، مانع از تولید و توزیع داروهای فرآوری‌شده گیاهی می‌گردد. در تفسیر بند مذکور، صدور مجوز به طی مراحل تحقیقاتی منوط بوده و این در حالی است که در محصول فرآوری، ترکیب جدیدی تولید نشده و تنها گیاهان تلخیص‌شده به شکل مایع یا جامد درآمده است.

در بحث دیگر، فرآوری داروهای مذکور، بدون دخالت مواد شیمیایی بوده و علاوه بر اینکه هیچ اثر جدیدی ایجاد نکرده و تنها اثرات مثبت تلغیظ شده، ارتباط فعالیت‌های اقتصادی آن با وزارت بهداشت به صراحت تصریح نشده است، ضمن اینکه حسب قوانین صنفی، نظارت وزارت بهداشت بر فروش

۳-۱. **تعارض در مقررات وزارت بهداشت:** وزارت بهداشت ضمن تفسیر موسع ناصحیح از قانون مصوب ۱۳۶۷، اختیارات نظارتی خود را گسترش داده است. اگر به مقررات صدور مجوز تأسیس واحدهای تولیدی که در سال ۱۳۷۶ وضع شد نگاهی انداخته شود، بارها واژه شیمیایی در متون آن ذکر گردیده است (۱۳). همچنین این آیین‌نامه در راستای اجرای ماده نخست قانون موضوعه مصوب سال ۱۳۶۷ می‌باشد که صراحتاً از داروهای شیمیایی نام به میان آورده و اختیارات وزارت بهداشت در خصوص داروهای گیاهی را صرفاً به تحقیق و توسعه محدود نموده است (۱۴). از طرف دیگر قوانین صنفی به صورت کلی نگاشته شده و سندیکاها ملزم به تدوین مقررات تخصصی می‌باشند. تعلل اتحادیه تولیدکنندگان داروهای گیاهی در اظهار نظر مرتبط محل تأمل می‌باشد (۱۵).

بنابراین می‌توان به صراحت بیان داشت که مابین قانون موضوعه مصوب ۱۳۶۷ و دو آیین‌نامه که به ترتیب در سال‌های ۱۳۷۶ و ۱۳۸۰ وضع شده‌اند، تناقض وجود دارد. از دیدگاه حقوق عمومی اصل بر این است که قانون موضوعه برتر از آیین‌نامه و دیگر مصوبات اداری قرار دارد (۱۶). بنابراین چالش تناقض موجود را می‌توان مرتبط با حقوق اداری دانست که وزارت بهداشت در این خصوص مسئولیت اصلی را عهده‌دار است.

۳-۲. **فقدان اختیارات مکفی وزارت بهداشت:** یکی از چالش‌های نظام حقوقی نوشته این است که در صورت ابهام کلی قانون در یک مورد خاص، تا زمان تفسیر قانون از جانب مقام مسئول مافوق، امکان سوءاستفاده از این ابهام وجود دارد. در حال حاضر وزارت بهداشت مدعی است که به موجب قانون مصوب سال ۱۳۶۷ که امکان انحصار مجوز تولیدات دارویی را به این وزارتخانه سپرده شده، تمامی اقسام دارویی را شامل می‌گردد. در غیاب مداخله دیگر مسئولین به این قضیه، وزارت بهداشت در حال اجرای این تفسیر می‌باشد، در صورتی که مداخله از سمت اصناف صورت گیرد، باز هم نهادی هم‌عرض وزارت بهداشت محسوب می‌گردد. با توجه به اینکه وزارت بهداشت در این خصوص دارای مصوبه می‌باشد، دیوان عدالت

اداری حق ورود به موضوع را دارد، هرچند که توجه به این موضوع تاکنون رسمیت نداشته، اما جمله حقوقدانان عمومی، به خصوص در بخش حقوق اداری معتقدند که با توجه به اختصاص اختیار تحقیق و توسعه داروهای گیاهی به وزارت بهداشت و همچنین فلسفه رسالت این وزارتخانه، حداکثر اختیارات وزارت بهداشت در این خصوص به صدور کارت بهداشتی با هدف نظارت بهداشتی خلاصه می‌گردد و اختیاراتی که وزارت بهداشت از آن یاد می‌برد، با وجود انتقادی که خارج از حوصله پژوهش کنونی می‌باشد، تنها به داروهای با ترکیبات شیمیایی خلاصه می‌گردد.

۳-۳. **فقدان هماهنگی با نظام حقوق بین‌الملل:** چنانچه بیان شد، در خصوص موضوع مورد بحث، نزدیک‌ترین دیدگاه به وضعیت کنونی در کشور، مختص جمهوری خلق چین است که به صراحت بیان شده که اینچنین اختیارات خاص تولیدات داروهای شیمیایی می‌باشد. با این حال می‌بایست میزان تعهد جمهوری اسلامی ایران به نظام تجارت جهانی را مورد مطالعه قرار داد.

فقدان عضویت در سازمان تجارت جهانی به معنای فقدان تعهد نسبت به محدودیت‌های صدور مجوز و همچنین وضع تعرفه‌های منطقی می‌باشد (۱۷). این در حالی است که برای تجارت داروهای گیاهی هیچ استاندارد خاصی تعریف نشده و در حال حاضر تجارت آن به سهولت انجام می‌گردد. قواعد آنسیترا و کنوانسیون بین‌المللی بیع کالا نیز تنها کلیات تجارت را بیان داشته‌اند (۱۸). با این حال توافقات دوجانبه جمهوری اسلامی ایران با برخی کشورها نظیر فرانسه و مکزیک، امکان تجارت آزاد داروهای گیاهی را فراهم داشته و وضع تعرفه منطقی و محدودیت واردات برای گیاه اسطوخودوس از کشور فرانسه نشان از پذیرش محدودیت نظارتی بر گیاهان دارویی دارد (۱۹). اگر از دیدگاه حقوق اداری به قضیه نگریسته شود، عصاره‌گیری از داروهای گیاهی تنها اقدامی شکلی محسوب شده و جنبه ماهوی ندارد. بنابراین محدودیتی که بر تجارت داروهای گیاهی حاکم است، می‌بایست در خصوص داروهای عصاره‌گیری‌شده نیز حاکم

باشد (۲۰). بنابراین در صورت وجود ترکیب شیمیایی حتی به صورت حداقلی و بسیار اندک، می‌توان اختیار وزارت بهداشت در این خصوص را از دیدگاه حقوق اداری تأیید نمود.

**۳-۴. مصادره داروهای گیاهی به لحاظ حقوق بشر:** پرواضح است که در شرایط عادی، مصادره داروهای شیمیایی و گیاهی فاقد منع خاص می‌باشد. آنچه حسب قواعد حقوق بشر حائز اهمیت می‌باشد، اینکه حق بر حیات برای تمامی انسان‌ها محفوظ بوده و این حق بالاتر از هر حق دیگری قرار دارد. بنابراین در شرایطی که مصادره دارو به هر نحو موجب برهم خوردن زنجیره تأمین به نحوی شده که بیماران از حیث دسترسی به اقلام درمانی دچار رنج شوند؛ حسب قاعده اهم حق بر حیات، می‌بایست از توقیف محموله‌ها خودداری نمود و برای استیفای حق، در اسرع وقت نسبت به حراج با نظارت مقامات قضایی اقدام گردد.

**۴. بایسته‌های حقوقی:** تا اینجا مسائل حقوقی مرتبط با تولیدات داروهای گیاهی مطالعه گردید. با هدف رفع چالش‌های مذکور نیاز است که اقداماتی صورت گیرد. ذیلاً در این خصوص بحث گردیده است.

**۴-۱. پیش‌بینی پیوستن به سازمان تجارت جهانی:** بحث مفصل در خصوص سازمان تجارت جهانی خارج از حوصله پژوهش کنونی می‌باشد. تنها به این مسأله اشاره شود که کشورهای عضو که تازه‌ترین آن افغانستان می‌باشد، ملزم به وضع تعرفه و محدودیت‌های معقول بر کالاهای تجاری می‌باشند. جمهوری اسلامی ایران بارها تلاش کرده که به عضویت این سازمان درآید که تاکنون موفق نبوده است. به عقیده حقوقدانان اقتصادی، پیوستن به این سازمان برای کشوری همچون ایران که تولیدات صنعتی وسیعی ندارد، به زیان صنایع تمام می‌شود (۲۱).

**۴-۲. اجرای کامل قانون تشویق:** با وجود قانون تشویق و آیین‌نامه اجرایی آن، در محل اجرای کامل این منابع، مشکلاتی وجود دارد. حسب تفسیر موسع مفاد این منابع، تسهیل جذب سرمایه‌گذار خارجی می‌بایست توسط دولت و نهادهای هماهنگ‌کننده به نحوی انجام شده که دیگر

سازمان‌ها از آن تبعیت نمایند. با توجه به اینکه اجرای این قانون از وظایف دولت برشمرده شده و اقدامات وزارت بهداشت در صدور مجوز مذکور جنبه خودسرانه دارد (۳)، می‌توان به صراحت بیان داشت که دولت در محل اجرای قانون مذکور، می‌بایست ضمن هماهنگی تمامی ارگان‌های مرتبط، مقررات اداری را نیز به نحوی صحیح اصلاح نماید.

**۳-۴. به‌روزرسانی قانون تجارت:** یکی از انتقادات مهم وارده به قوانین حوزه تجاری، این است که قانون تجارت در دهه ۱۳۱۰ نگاشته شده و به جز اصلاحی که در سال ۱۳۴۷ انجام شد، تاکنون به‌روزرسانی نشده است. تلاش‌های دو دهه اخیر با هدف تصویب قانون تجارت جدید با شکست مواجه شده است (۲۲).

قانون‌گذار تجاری در خصوص تابعیت اعضای هیأت‌مدیره ساکت بوده و در عین حال محدودیت‌های تخصصی در ترکیب سهامداران را نمی‌پذیرد، هرچند که انتخاب مدیر متخصص حسب تفسیر اصلاحیه سال ۱۳۴۷ قابل توجیه می‌باشد، اما الزام به وجود شریک متخصص از حیث قواعد تجاری قابل پذیرش نیست، چراکه سهامدار در شمول تعریف تاجر نمی‌گنجد (۲۳). به تعریف تاجر در قانون تجارت نیز انتقادات زیادی وارد است. صرف سهامداری تجارت محسوب نمی‌گردد و فعالیت تولیدی نیز تنها در شمول اهل حرفه محسوب می‌شود (۲۴).

با این اوصاف اگر در اصلاحیه نهایی قانون تجارت، مشاغل حرفه‌ای تولیدی و حضور در هیأت‌مدیره شرکت‌های تولیدی در شمول تعریف تاجر محسوب گردد، امکان تخصصی‌شدن و وضع محدودیت بر آن، توسط دیگر نهادهای اجرایی از بین خواهد رفت.

**۴-۴. اصلاح مقررات متناقض:** در خصوص تناقض مقررات اداری وزارت بهداشت صحبت شد. نکته قابل توجه اینکه در کشور ما دادگاه حقوق عمومی وجود نداشته و اختیارات دیوان عدالت اداری نیز محدود می‌باشد. اگر به مورد مشابه در دیگر کشورها نظیر فرانسه نگریسته شود، حتی دادستان شهرستان‌ها نیز حق ورود به تصمیمات اداری ناصحیح ادارات دولتی را دارد

### بحث

به فرض پیوستن جمهوری اسلامی ایران به سازمان مذکور، محدودیت مذکور بر تجارت داروهای گیاهی و فرآورده‌های مرتبط که حسب نظر سازمان مذکور تابع هیچ استاندارد خاصی نمی‌باشد، می‌بایست با کمترین سخت‌گیری انجام شود. در این وضعیت دولت جمهوری اسلامی ایران متعهد خواهد بود که ضمن وضع تعرفه گمرکی معقول بر واردات و صادرات گیاهان دارویی، فرآوری آن را تنها به صدور کارت بهداشتی منوط نماید.

توصیه نمی‌شود که جمهوری اسلامی در وضعیت کنونی به سازمان تجارت جهانی بپیوندد، اما با هدف تسهیل کسب و کار و جذب سرمایه‌گذار در حوزه فرآوری داروهای گیاهی که امروزه نظام اقتصادی به شدت به آن نیاز دارد، نیاز است که محدودیت مذکور در خصوص داروهای گیاهی را به شکل مقررات اداری اعمال نماید.

### نتیجه‌گیری

از دیدگاه حقوق اداری، مصوبه وزارت بهداشت در سال ۱۳۷۶ که شرایط اعطای مجوز به شرکت‌های دارویی را تبیین می‌نماید، با وجود انتقادات وارده که در جایی دیگر قابل بحث می‌باشد، خاص داروهای شیمیایی بوده و در مورد تولید داروهای با کمترین میزان مواد شیمیایی صحیح می‌باشد، اما مصوبه سال ۱۳۸۰ که شرکت‌های فرآوری داروهای گیاهی را جزئی از این قواعد می‌داند، ناصحیح بوده و علت اجرای مستمر آن، عدم دخالت دیگر نهادها، فقدان دادگاه حقوق اداری در کشور و عدم دخالت دیوان عدالت اداری می‌باشد. اختیار وزارت بهداشت در مورد شرکت‌های مورد بحث تنها به نظارت بهداشتی محدود است و نه صدور مجوز فعالیت و دخالت در ساختار شرکت.

در صورت اصلاح رویه اداری وزارت بهداشت، می‌توان در سطح بین‌الملل هماهنگی‌های بهتری در حوزه تجارت دارو شاهد بود. همچنین امکان جذب سرمایه خارجی در حوزه فرآوری دارویی به حداکثر خود خواهد رسید.

(۲۵). حقوقدانان عمومی کشور بارها به این مسأله ایراد وارد کرده، لیکن هیچ اقدام علمی در این خصوص انجام نشده است. در وضعیت کنونی تنها مقامات مافوق در هیأت دولت حق ورود به قضیه و اصلاح مقررات متناقض اداری را داشته و این مهم نیز در اختیارات دیوان عدالت اداری قرار دارد که می‌بایست به‌موقع در این خصوص اقدام گردد.

**۴-۵. وضع محدودیت بر مصادره داروهای گیاهی:** به هر علت ممکن است دارنده عمده داروهای گیاهی و یا شیمیایی بدهکار باشد. در بحث مستثنیات دین به منافع عمومی توجهی نشده و تنها حفظ شأن بدهکار مورد تأکید قرار گرفته است. در راستای حمایت از منافع عامه و به خصوص حق بر حیات به عنوان نسل اول حقوق بشر، نیاز اکید وجود داشته که مصادره عمده داروهای گیاهی ممنوع دانسته شده و در صورت لزوم با نظارت قضائی روانه بازار شده و از محل فروش، دین صاحب‌مال تسویه گردد.

### روش

روش مطالعه این پژوهش، تحلیلی - توصیفی از نوع کیفی است.

### ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

### یافته‌ها

چالش‌های خاص کشورمان در خصوص فرآوری داروهای گیاهی عمدتاً به مشکلات اداری و تسلط وزارت بهداشت بازگشته و این نظارت‌ها در کشور چین بسیار محدودتر می‌باشد. فقدان دادگاه حقوق عمومی در کشور به این چالش دامن می‌زند.

### تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

### تأمین مالی

نویسندگان اظهار می‌نمایند که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

### بیانیه هوش مصنوعی

در نگارش مقاله، از هوش مصنوعی استفاده نشده است.

پیشنهادهای: مبتنی بر نتایج حاصله، پیشنهاد می‌گردد که:

- قانون‌گذار ضمن اصلاح به موقع قانون تجارت متناسب با نیاز روز، حضور در ساختاری اداری شرکت و فرآوری محصولات را در تعریف تاجر قرار داده تا فعالان این عرصه قادر به استفاده از امتیازات تجاری باشند.

- دادگاه حقوق عمومی در معیت تمامی دادگستری‌ها تشکیل شده و دادستان‌ها حق ارجاع پرونده‌های مرتبط با تصمیمات ناصحیح سازمان‌ها را داشته باشند.

- هیأت دولت در خصوص اختیارات وزارت بهداشت در صدور مجوز شرکت‌های دارویی دخالت نموده و اختیار وزارت مذکور در خصوص فرآوری داروهای گیاهی را تنها به نظارت بهداشتی محدود نماید.

- وزارتخانه‌های امور خارجه، اقتصاد و بهداشت، در خصوص تسهیل تجارت دارو و جذب سرمایه، هماهنگی‌های لازم را داشته و سازوکار مشخصی در این خصوص تبیین نمایند.

پیشنهاد می‌گردد که ضمن اصلاح قانون نحوه اجرای محکومیت‌های مالی، مصادره اقسام داروهای شیمیایی و گیاهی به لزوم حفظ تعادل در بازار متوقف شده و در صورت لزوم با نظارت مقام قضایی این اقدام در اسرع وقت به فروش برسد.

### مشارکت نویسندگان

حمید خورشید کردلر: نگارش اولیه و جمع‌آوری اطلاعات کلی. حسین رستم‌زاد: نظارت بر تمامی مراحل مقاله و ارسال آن و همچنین تکمیل تحلیلات.

احسان جاوید: ترجمه منابع لاتین و تحلیل مسأله و مشاوره شکلی مقاله.

نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

### تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

## References

- Jabbari A. Rights of Individuals in Mines. Tehran: Aftab Publications; 2013. p.55-56. [Persian]
- Rezaei Manesh A. Public Law. Qom: University Press; 2006. p.61-65. [Persian]
- Rezaei M. Ownership in Islam. Tehran: Majdaneh Publications; 2013. p.74-75. [Persian]
- Shiravi A. BOT Contracts: Regulation of Laws, Structure of Governing Laws. Tehran: Mizan Publications; 2013. p.35-38. [Persian]
- Bahrami A. Legislative developments in the field of civil judgment enforcement. Quarterly Journal of Judiciary. 2014; 3(4): 11-15. [Persian]
- Gomes B, Ashley E. Artificial intelligence in molecular medicine. New England Journal of Medicine. 2023; 388(26): 2456-2465.
- Fang B, Yu J, Chen Z, Osman A, Farghali M. Artificial intelligence for waste management in smart cities: a review. Environmental Chemistry Letters. 2023; 21(4): 1959-1989.
- Haug C, Drazen J. Artificial intelligence and machine learning in clinical medicine, 2023. New England Journal of Medicine. 2023; 388(13): 1201-1208.
- Holzinger A, Keiblinger K, Holub P, Zatloukal K, Müller H. AI for life: Trends in artificial intelligence for biotechnology. New Biotechnology. 2023; 74(1): 16-24.
- Khaleel M, Ahmed A, Alsharif A. Artificial Intelligence in Engineering. Brilliance: Research of Artificial Intelligence. 2023; 3(1): 32-42.
- Levshun D, Kotenko I. A survey on artificial intelligence techniques for security event correlation: models, challenges, and opportunities. Artificial Intelligence Review. 2023; 56(8): 8547-8590.
- Messeri L, Crockett M. Artificial intelligence and illusions of understanding in scientific research. Nature. 2024; 627(8002): 49-58.
- Pourmosa A. Principles and processes of civil judgment enforcement in Iran and America. Quarterly Journal of Law and Politics. 2012; 1(4): 14-24. [Persian]
- Tafreshi Y. Differences in the execution of judgments in the field of civil and criminal matters: symbols and works. Journal of Legal Studies. 2014; 1(2): 47-55. [Persian]
- Bahrami B. Civil Judgment Enforcement. Tehran: Negah-e Beyeneh. 2002; 5(4): 66-77. [Persian]
- Meqdadi MM, Nekujuy N. Effective Ways to Enforce Civil Sentences in Iran and France. Journal of Comparative Law. 2018; 4(2): 129-152. [Persian]
- Sahni R, Carrus B. Artificial intelligence in US health care delivery. New England Journal of Medicine. 2023; 389(4): 348-358.
- Salvagno M, Taccone F, Gerli A. Can artificial intelligence help for scientific writing?. Critical Care. 2023; 27(1): 71-75.
- Azarkaman A. Cases of Seizure and Obstacles to the Execution of Civil Judgments. Master's Degree. Kerman: Shahid Bahonar, University of Kerman; 2016. [Persian]
- Seyadat H. Obstacles to the Execution of Civil Judgments. Tehran: Mizan Publications; 2016. p.55-70. [Persian]
- Sheth A, Roy K, Gaur M. Neurosymbolic artificial intelligence (why, what, and how). IEEE Intelligent Systems. 2023; 38(3): 56-62.
- Tahernia R, Rezaei M. Analysis and Economic Jurisprudential Criticism of the Method of Transferring Mines to the Private Sector in Accordance with the General Policies of Article 44 and the Resistance Economy. Tehran: Mizan Publications; 2016. p.74-75. [Persian]
- Abdollahzadeh H. Study of the Success Rate of Privatization of Selected Mines and Mining Industries. Tehran: Energy Studies Office; 2013. p.85-86. [Persian]
- Fallahi A. Analytical Study of the Structure of BOT Contract. Tehran: Behnami Publications; 2014. p.95-96. [Persian]
- Olexander S, Nataliia M, Inna V, Yurko SS, Myrza S. Confiscation as one of the methods ro protects intellectual property rights. Revista Brasileira de Direito. 2023; 19(1): e4916.