

بسمه تعالی

ارزیابی و توسعه اعتبار فرهنگستان علوم پزشکی

جمهوری اسلامی ایران

دکتر حسین ملک افضلی

دکتر فرشاد پورملک

دکتر محمد حسین رجایی

خرداد ماه ۱۳۹۳

نسخه نهائی

گزارش نهائی طرح تحقیقاتی "ارزیابی و توسعه اعتبار
فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران" مصوب
سومین جلسه شورای پژوهشی فرهنگستان مورخ ۱۳۹۱/۴/۳

از اساتید و همکاران زیر که با حضور در جلسات تخصصی مشورتی، مجریان طرح را یاری داده اند، صمیمانه تشکر می شود:

۱. جناب آقای دکتر ابوالحسن ندیم
۲. جناب آقای دکتر احمدعلی نوربالا
۳. جناب آقای دکتر اسماعیل یزدی
۴. جناب آقای دکتر امیر خاوری
۵. جناب آقای دکتر بهزاد دمازی
۶. جناب آقای دکتر بیژن صدری زاده
۷. جناب آقای دکتر پرویز اولیا
۸. جناب آقای دکتر سید جمال الدین سجادی
۹. جناب آقای دکتر سید حسن مقدم نیا
۱۰. جناب آقای دکتر سید علیرضا مرندی
۱۱. جناب آقای دکتر سید محسن فروتن
۱۲. جناب آقای دکتر سید محسن ناصری
۱۳. جناب آقای دکتر سید محمدرضا کلانتر معتمد
۱۴. جناب آقای دکتر علی رمضانخانی
۱۵. جناب آقای دکتر فرشید علاء الدینی
۱۶. جناب آقای دکتر فریدون عزیزی
۱۷. جناب آقای دکتر مسعود کیمیاگر
۱۸. جناب آقای مهندس حسن سلمان منش
۱۹. جناب آقای مهندس ناصر ولائی

۲۰. سرکار خانم دکتور بتول احمدی

۲۱. سرکار خانم دکتور دژمان

۲۲. سرکار خانم دکتور مینو محرز

۲۳. سرکار خانم دکتور یاد اور نیک روش

فهرست مطالب

۶.....	خلاصه اجرایی.....
۸.....	مقدمه.....
۸.....	هدف.....
۹.....	روش.....
۱۲.....	یافته‌ها.....
۲۳.....	نتیجه‌گیری.....
۳۳.....	بحث.....
۳۴.....	توصیه و پیشنهاد.....
۳۷.....	ضمائم.....
۱۰۲.....	منابع.....

خلاصه اجرایی

این بررسی به منظور ارائه مدلی جهت ارزیابی فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران انجام پذیرفت. در ابتدا اساسنامه فرهنگستان با دقت مطالعه شد و شاخص های ارزیابی از اساسنامه استخراج گردید، آنگاه ساختار و عملکرد فرهنگستان های علوم پزشکی کشورهای جهان، با هدف فراهم آوردن مبنایی برای یافتن نقاط ممکن جهت توسعه فعالیت های فرهنگستان علوم پزشکی بررسی شدند. از میان یافته ها، سه مؤلفه برای اعتبار یک سازمان علمی مانند فرهنگستان انتخاب شدند که پوشش خوبی روی مجموعه مؤلفه های ارزیابی دارند. این ۳ یافته عبارتند از:

(۱) **ساختار:** جایگاه، اهداف و وظایف سازمان به درستی تعیین و تعریف شده باشند و ساختار تدوین شده برای رسیدن به اهداف مناسب باشد.

(۲) **عملکرد:** وظایف تعریف شده برای سازمان به نحو موثر در جهت رسیدن به اهداف صورت پذیرند

(۳) **مقبولیت:** سازمان های دیگر و افرادی که با سازمان مورد بررسی مرتبط هستند و یا از ذی نفعان آن سازمان محسوب می گردند، تصویر خوبی از فلسفه وجودی و موفقیت در عملکرد سازمان داشته باشند.

روش مطالعه مرور متون و منابع و همچنین مراجعه به آرای خبرگان سلامت بود. بر اساس مطالب فوق الذکر، فرهنگستان های علوم پزشکی کشورهای جهان از نظر اهداف، ساختار، عملکرد، و مقبولیت شان مورد مطالعه قرار گرفتند و خصوصیات اساسی ساختار و عملکرد آن ها توصیف و تحلیل شد. تمامی یافته ها در چند نوبت برای خبرگان سلامت ارائه، نظرات ایشان کسب و لحاظ گردید. بر اساس یافته ها و نتایج، چارچوبی شامل شاخص ها و اندازه های پیشنهادی برای هر شاخص جهت ارزیابی فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران به دست آمد که شاخص های آن به شرح ذیل می باشند:

۱. کیفیت برنامه استراتژیک
۲. کیفیت و کمیت گروه های علمی
۳. استقلال اداری
۴. استقلال مالی
۵. فرآیند انتخاب و ترکیب اعضای مجمع عمومی
۶. کیفیت برنامه ها و پروژه های در دست اقدام
۷. ارتباط با ذی نفعان
۸. ایفای نقش منطقه ای و بین المللی
۹. ترجمان و تبادل دانش برای ذی نفعان
۱۰. ایفای نقش در اصلاحات نظام سلامت

۱۱. تبادل تجارب با سایر فرهنگستان های علوم پزشکی دنیا

۱۲. تشویق و تجلیل از محققین و حامیان سلامت

۱۳. حمایت و توانمند سازی دانشمندان

۱۴. انتشارات

۱۵. دیده بانی، پایش و ارزیابی

۱۶. مقبولیت فرهنگستان در نزد ذی نفعان

گرچه پاره ای از شاخص های فوق و یا اندازه های ذیل هر شاخص در اساسنامه فرهنگستان وجود ندارند و در نتیجه نمی توان از آنها برای ارزیابی فرهنگستان استفاده نمود، لیکن این شاخص ها یا اندازه ها می توانند به عنوان مبنایی برای تغییر اساسنامه در آینده و توسعه اعتبار فرهنگستان به کار گرفته شوند.

مقدمه:

فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران نهادی است که فعالیت های آن طیف گسترده ای از علوم حوزه سلامت و عرصه های سیاستگذاری و ارائه خدمات نظام سلامت را شامل می شود. این رسالت، برخاسته از راهبردی است که از ادغام آموزش علوم پزشکی در نظام سلامت کشور حاصل شده است. بدین ترتیب فرهنگستان علوم پزشکی هم مانند دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات درمانی، برنامه ها و کارکردهای خود را تنها به توسعه سلامت منحصر نساخته است. بلکه در زمینه سیاستگذاری، برنامه ریزی و تدوین راهنما های ارائه خدمات نیز نظام سلامت را یاری می نماید.

در اساسنامه فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران، علاوه بر عرصه های فوق به صیانت از میراث فرهنگی و تمدن اسلامی - ایرانی، طب سنتی، فلسفه و حکمت در طب، سلامت معنوی و فقه در طب، اشاره شده است. بدین ترتیب شاخص ها و اندازه هایی که در ارزیابی ارائه می گردد شامل این موارد هم می باشند.

مطالعه فرهنگستان های علوم پزشکی موفق و مشهور دنیا هم نشان داد که این فرهنگستان ها نیز مسئولیت های عمده خود را متوجه ارتقاء سلامت جامعه نموده اند و در احیای تاریخ و طب سنتی خود تلاش می کنند. شاخص ها و اندازه های ارائه شده، راهکاری مناسب برای ارزیابی فعالیت های مندرج در اساسنامه و توسعه کارکرد فرهنگستان می باشند.

هدف:

این مطالعه به دنبال ارائه مدل یا ابزاری است که با آن بتوان:

۱. فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران را بر اساس شرح وظایفی که در اساسنامه آن آمده است ارزیابی کرد.
۲. فعالیت هایی که در اساسنامه ذکر نشده است، لیکن در دیگر فرهنگستان های موفق دنیا به آن پرداخته می شود را شناسایی کرد تا در آینده در تغییر اساسنامه مورد توجه قرار گیرد.
۳. بر پایه یافته های فوق، توصیه های لازم برای توسعه اعتبار فرهنگستان ارائه گردد.

روش

ابتدا اساسنامه فرهنگستان علوم پزشکی کشور و سپس مطالب موجود در پایگاه اینترنتی فرهنگستان علوم پزشکی بریتانیا به عنوان اولین فرهنگستانی که مطالعه شد، به تفصیل مورد بررسی قرار گرفت و با تحلیل گزارش این دو سند، چارچوبی برای خلاصه سازی اطلاعات مربوط به فرهنگستان های علوم پزشکی سایر کشورها تهیه شد. این چارچوب در جدول شماره ۱ که مرتبط با برنامه ها و فعالیت های فرهنگستان علوم پزشکی بریتانیا است، قابل ملاحظه می باشد.

با استفاده از چارچوب تهیه شده، در مرحله اول، ۵ فرهنگستان علوم پزشکی دیگر از قاره های اروپا، آمریکا، و آسیا بررسی شدند، شامل فدراسیون فرهنگستان های علوم پزشکی اتحادیه اروپا (FEAM 2012)^(۱)، فرهنگستان اروپا ("The Academy of Europe" 2010)^(۲)، فرهنگستان علوم پزشکی کانادا (CAHS 2012)^(۳)، انستیتوی پزشکی ایالات متحده (IOM 2012)، و فرهنگستان ملی علوم پزشکی هندوستان (Memorandum of Association, Rules & Regulations September, 2005)^(۴). نحوه انتخاب فرهنگستان ها جهت بررسی، جستجو در موتور جستجوگر Google با استراتژی جستجویی بود که در ادامه آمده است. مطابق انتظار، فرهنگستان های علوم پزشکی کشورهای در حال توسعه چندان توسعه یافته نیستند و مطالب چندانی در مورد آن ها در دسترس نمی باشند. در برخی موارد نیز هیچ نتیجه ای با استراتژی جستجویی در نظر گرفته شده به دست نمی آمد که نشان دهنده عدم وجود پایگاه اینترنتی برای فرهنگستان علوم پزشکی کشور مذکور بود. برخی از کشورهای در حال توسعه و یا حتی توسعه یافته (مانند ژاپن و استرالیا) نیز فاقد فرهنگستان علوم پزشکی بوده و شرح وظایف فرهنگستان علوم پزشکی در سایر کشورها تحت امر کمیته ای تخصصی مرتبط با علوم پزشکی و سلامت در فرهنگستان علوم آن کشور به اجرا در می آمد.

صورت اولیه چارچوب خلاصه سازی اطلاعات مربوط به فرهنگستان های علوم پزشکی، در روند بررسی فرهنگستان ها تکامل داده شد تا بتواند موضوعات و مفاهیم جدید را نیز در بر بگیرد. با مراجعه به پایگاه اینترنتی این فرهنگستان ها و استفاده از موتور جستجوگر گوگل، اطلاعات مرتبط با ساختار و فعالیت های آن ها استخراج گردید. مشخصات صفحات اینترنتی مورد استفاده از این فرهنگستان ها در قسمت منابع آمده است.

در ادامه به منظور تکمیل و ارتقای کیفیت هرچه بیشتر چارچوب خلاصه سازی اطلاعات و همچنین بررسی فرهنگستان های علوم پزشکی بیشتری در سراسر دنیا، اقدام به جستجو در اینترنت به منظور کسب اطلاعاتی در مورد فرهنگستان های علوم پزشکی کشورهای برزیل، آرژانتین، مکزیک، سوئد، دانمارک، نروژ، فنلاند، استرالیا، مالزی، سنگاپور، فرانسه، ژاپن و آفریقای جنوبی گردید.

¹ Federation of European Academies of Medicine, FEAM

² The Academy of Europe

³ Canadian Academy of Health Sciences

⁴ National Academy of Medical Sciences of India

همچنین پس از برگزاری جلسات هم اندیشی که در طی آن گزارش اولیه طرح تحقیقاتی ارائه گردید و با پیشنهاد خبرگان حاضر در جلسه بنا شد تا فرهنگستان علوم پزشکی چین و روسیه نیز مورد مذاقه قرار گرفته تا شاید مطالب مفیدی در مورد ساختار و عملکردشان به منظور بهره برداری به دست آید. اما پس از بررسی های صورت گرفته به روش جستجویی که در ادامه بیان شده است، مشخص شد که مطالب زیادی در مورد ساختار و عملکرد این ۲ فرهنگستان به صورت آنلاین در دسترس نیست. استراتژی جستجو با موتور جستجوگر Google به این قرار است:

(Medicine OR Medical Sciences OR Health OR Health Sciences) AND (Institute OR Academy OR Academies OR Academia) AND (Russia OR Russian)

جزئیات مبسوط بررسی انجام شده در قسمت ضمیمه قابل ملاحظه می باشد (ضمیمه شماره ۱ و ۲). در این مرحله با پیشنهاد مجدد خبرگان نامه هایی به روسای فرهنگستان های علوم پزشکی روسیه و چین ارسال شد تا در صورت امکان مستنداتی در رابطه با ساختار و عملکرد این فرهنگستان ها را به فرهنگستان علوم پزشکی کشور ارسال کنند تا از تجربیات شان استفاده شود (ضمیمه شماره ۳ و ۴). هرچند که تا کنون پاسخی از جانب این ۲ فرهنگستان دریافت نشده است.

با استراتژی جستجویی که به آن اشاره شد و تنها با استفاده از کلمات (Brazil , Argentina (Argentinean) Denmark ,Sweden (Swedish) ,Finland (Finnish) ,Mexico (Mexican) و (Brazilian) (Danish) ،Norway (Norwegian) و Australia (Australian) به جای Russia (Russian) به منظور دستیابی به فرهنگستان های علوم پزشکی احتمالی در کشور های نامبرده، به وسیله موتور جستجو گر Google در اینترنت جستجو شد. هیچگونه منبعی که اطلاعاتی درباره این فرهنگستان ها در اختیار قرار دهد، یافت نشد. در مورد کشور استرالیا عدم برخورداری از فرهنگستان علوم پزشکی به حدی دور از انتظار بود که اقدام به جستجو در پایگاه اینترنتی فرهنگستان علوم استرالیا (Australian Academy of Science) به منظور یافتن کمیته ای تخصصی در حوزه علوم سلامت و پزشکی گردید. کمیته شماره ۱۲ آکادمی به نام "Sectional Committee Medicine and Public Health" در آکادمی علوم استرالیا فعال می باشد (Australian Academy of Science 2012).

با جستجو در اینترنت با استراتژی جستجوی فوق و با استفاده از کلمات کلیدی Malaysia (Malaysian) پایگاه اینترنتی این فرهنگستان به منظور بررسی فرهنگستان علوم پزشکی مالزی در دسترس قرار گرفت ("Academy of Medicine of Malaysia" 2012). همانند دیگر کشور های در حال توسعه، پایگاه فرهنگستان علوم پزشکی مالزی نیز از غنای پایگاه اینترنتی فرهنگستان های علوم پزشکی کشور های توسعه یافته برخوردار نبود.

در مورد فرهنگستان علوم پزشکی سنگاپور، بر خلاف رویه موجود در دیگر فرهنگستان های علوم پزشکی دنیا، این فرهنگستان صرفا به امر پرورش متخصصین علوم بالینی در طب می پرداخت و از جایگاه ویژه ای در امر پژوهش و امور مرتبط با سلامت و بهداشت عمومی برخوردار نبود ("The Academy of Medicine, Singapore" 2009).

با استفاده از استراتژی جستجوی ذکر شده، پایگاه اینترنتی آکادمی ملی پزشکی فرانسه " France National Academy of Medicine" در دسترس قرار گرفت که با بررسی آن، اطلاعات بسیار با ارزشی در مورد موضوعات قید شده در جدول از پیش طراحی شده به دست آمد و در برخی از موارد بند های جدیدی نیز به جدول اضافه گردید (France National Academy of Medicine 2012).

به دنبال جستجو در اینترنت و Database های گوناگون، مشخص گردید که فرهنگستان مستقلی برای علوم پزشکی در ژاپن موجود نیست و در عوض به موضوعات علوم پزشکی، داروسازی و دندانپزشکی در زیر بخش شماره ۷ (Seventh Subsection) بخش ۲ فرهنگستان علوم ژاپن (Section II Pure Sciences and Their Applications) پرداخته می شود (The Japan Academy 2012).

با استراتژی جستجوی ذکر شده در اینترنت تارنمایی به آدرس <http://www.hsa.co.za> که متعلق به فرهنگستان علوم سلامت (Health Sciences Academy) در آفریقای جنوبی بود در دسترس قرار گرفت. با مطالعه مطالب این پایگاه اینترنتی مشخص گردید که این سازمان غیر دولتی بوده و در امر ارائه خدمات و دوره های آموزشی در موضوعات سلامت با تاکید بر صنعت داروسازی فعالیت دارد (South Africa Health Science Academy 2012).

همچنین اساسنامه فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران نیز مورد ارزیابی دقیقی قرار گرفت تا بر آن اساس بتوان پیشنهاداتی را به منظور ارتقای جایگاه، عملکرد و اعتبار علمی آن ارائه داد (فرهنگستان جمهوری اسلامی ایران ۲۰۰۵).

یافته‌ها

یافته‌های این مطالعه در جداول شماره ۱ (برنامه‌ها و فعالیت‌های فرهنگستان علوم پزشکی بریتانیا)، جدول شماره ۲ (عناوین شاخص‌های ارزیابی اعتبار فرهنگستان علوم پزشکی) و جدول شماره ۳ (شاخص‌ها، اندازه‌ها، امتیازات و روش‌های اندازه‌گیری شاخص‌های ارزیابی اعتبار فرهنگستان علوم پزشکی) ارائه شده است. توضیح این که جدول شماره ۱ بر پایه اطلاعات مربوط به فرهنگستان علوم پزشکی بریتانیا و اساسنامه فرهنگستان علوم پزشکی ایران شکل گرفته است. جداول مرتبط با فرهنگستان‌های علوم پزشکی آمریکا، اتحادیه اروپا، فرهنگستان اروپا، فرانسه، کانادا، هندوستان و مالزی در قسمت ضمیمه (ضمیمه شماره ۵) در دسترس اند.

جدول شماره ۱) برنامه ها و فعالیت های فرهنگستان علوم پزشکی بریتانیا

فرهنگستان علوم پزشکی بریتانیا (The Academy of Medical Sciences) (UK Academy of Medical Sciences) (Sciences 2011; UK Academy of Medical Sciences 2011)		
آکادمی علوم پزشکی بریتانیا در سال ۱۹۹۸ میلادی و به پیشنهاد رئیس پیشین آکادمی سلطنتی بریتانیا تشکیل گردید. The Academy of Medical Sciences, 41 Portland Place, London, W1B 1QH	سال تاسیس و موقعیت جغرافیایی	
بریتانیای کبیر دارای ۶ فرهنگستان علوم تجربی، انسانی، فنی و هنر می باشد که ۵ فرهنگستان در انگلستان و یک عدد در اسکاتلند واقع شده است. "آکادمی ملی علوم بریتانیا" که بیشتر به نام "Royal Society" شناخته می شود، "آکادمی بریتانیا" (British Academy) که مختص علوم انسانی و اجتماعی است، "آکادمی سلطنتی" (Royal Academy) که در حوزه هنر فعالیت می کند، "آکادمی سلطنتی مهندسی" (Royal Academy of Engineering) که مربوط به علوم فنی و مهندسی است و "آکادمی علوم پزشکی" (Academy of Medical Sciences) که علوم پزشکی و موضوعات سلامت را پوشش می دهد، ۵ فرهنگستانی هستند که در انگلستان واقع شده اند.	جایگاه سازمانی و تغییرات آن در طول زمان	تاریخچه
(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	زمان و نحوه تدوین اساسنامه و روش بازبینی آن	
فرهنگستان علوم پزشکی بریتانیا دارای ۱۰۱۸ عضو هیئت علمی می باشد. همچنین ۳۲ عضو افتخاری نیز در این فرهنگستان عضویت دارند. تمامی اعضا به جز اعضای افتخاری به دنبال برگزاری انتخابات مشخص می گردند.	ساختار و سلسله مراتب علمی فرهنگستان	
فعالیت های آکادمی توسط آرای مستقل و به واسطه تجربه و تخصص اعضای آکادمی به اعضای مجمع پیشنهاد می گردد تا آنها در راستای اهداف استراتژیک از پیش تبیین شده آکادمی، پروژه های مناسب را تعیین کنند.	وظایف و امتیازات اعضای علمی	اساسنامه از نظر ساختار سازمانی
هر یک از اعضا تنها به مدت ۳ سال مجاز به عضویت در مجمع خواهد بود. در نوامبر یا دسامبر هر سال در مراسمی از اعضای که زمان بازنشستگیشان از مجمع فرا رسیده باشد تقدیر خواهد شد. جایگاه خالی شده در مجمع توسط افرادی که از میان ۱۰۲۲ عضو آکادمی، کاندید عضویت در مجمع می شوند اشغال خواهد شد. با انتخاباتی که رای دهندگان همان اعضای آکادمی علوم پزشکی بریتانیا هستند، اعضای جدید انتخاب می شوند و در جولای هر سال در مراسمی به اعضای قدیمی مجمع معرفی و شرح وظایفشان به اطلاعشان خواهد رسید.	نحوه انتخاب اعضا و نحوه تجدید و انقضاء عضویت	

فرهنگستان علوم پزشکی بریتانیا (The Academy of Medical Sciences) (UK Academy of Medical Sciences)

(Sciences 2011; UK Academy of Medical Sciences 2011)

<p>اعضای مجمع افراد علمی برجسته ای هستند که دارای رده های بالای سازمانی در دانشکده های پزشکی، دانشگاه ها، موسسات تحقیقاتی، صنعت و مجامع مدنی می باشند.</p>	<p>ترکیب و تنوع اعضا (دانشگاه، صنعت، جوامع مدنی)</p>	
<p>کمیته های موضوعی آکادمی علوم پزشکی بریتانیا عبارتند از ۷ گروه. هر گروه شامل متخصصین موضوعات مختلفی است:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ گروه ۱: فیزیک، شیمی، بیوشیمی، بیولوژی ساختاری، ریاضیات، انفورماتیک و مهندسی مربوط به علوم بیومدیکال ▪ گروه ۲: ژنتیک، بیولوژی سلولی و تکوینی، میکروبیولوژی و ایمونولوژی ▪ گروه ۳: آناتومی، علوم اعصاب (نورواناتومی و جراحی اعصاب)، فیزیولوژی و داروشناسی ▪ گروه ۴: تخصص های پزشکی (به جز انکولوژی و نورولوژی) و اطفال ▪ گروه ۵: جراحی، بیهوشی، انکولوژی، پاتولوژی بالینی، تصویربرداری (شامل رادیولوژی)، دندانپزشکی، چشم پزشکی، ژنیکولوژی و مامایی ▪ گروه ۶: روانشناسی و علوم روان، بهداشت عمومی، اپیدمیولوژی و آمار ▪ گروه ۷: مراقبت های اولیه، علوم اجتماعی، اخلاق و قانون در پزشکی، ارائه خدمات پزشکی، پژوهش در خدمات پزشکی، سیاست گذاری های بخش سلامت، ارتقای سلامت، آموزش، علم و جامعه 	<p>جامعیت ساختار از نظر ترکیب گروه های علمی و کمیته های تخصصی (علوم پایه، بالینی، بهداشت...)</p>	<p>اساسنامه از نظر ساختار سازمانی (ادامه)</p>
<p>آکادمی علوم پزشکی بریتانیا توسط مجمعی متشکل از ۳۰ دانشمند اداره می گردد که در طول سال ۵ نوبت با یکدیگر ملاقات می کنند. مجمع آکادمی توسط کمیته های مختلفی از جمله گروهی از دانشمندان افتخاری که ۷ نوبت در سال ملاقات دارند، راهنمایی می شود.</p>	<p>تواتر جلسات اعضای علمی</p>	
<p>سایر موارد مهم</p>		
<p>مجمع دارای ۶ عضو افتخاری است. یک رئیس (President)، یک نایب رئیس بالینی (Clinical Vice-President)، یک نایب رئیس غیر بالینی (Non-clinical Vice-President)، یک خزانه دار (Treasurer)، یک دفتر دار (Registrar) و یک منشی امور خارجی (Foreign Secretary). اعضای افتخاری و همچنین اعضای مجمع مسیر استراتژیک آکادمی را تبیین کرده و بر عملکرد دبیران و منشی ها نظارت دارند.</p>	<p>هیات موسسین، هیات مدیره، دبیر، بازرس و مانند آن</p>	<p>اساسنامه از نظر ساختار اداری</p>
<p>کمیته اقتصادی هر سال ۳ نوبت با یکدیگر ملاقات داشته و به مجمع گزارش می دهند. این کمیته وظیفه حساب رسی صورت حساب های مالی، تأیید آنها و همچنین مدیریت دارایی های آکادمی را بر عهده دارند. همچنین بررسی گزارش حساب رسان خارجی و نظارت بر اجرای دستورات آنان بر عهده کمیته اقتصادی است. کمیته های دیگر وظیفه راهنمایی کردن مجمع در مورد انتخاب اعضای جدید مجمع، حرفه های بالینی و غیر بالینی، جمع آوری کمک های مالی و امور بین الملل را بر عهده دارند.</p>	<p>قوانین اداری و مالی حاکم</p>	

فرهنگستان علوم پزشکی بریتانیا (The Academy of Medical Sciences) (UK Academy of Medical Sciences)		
(Sciences 2011; UK Academy of Medical Sciences 2011)		
اعضای مجمع که از لحاظ قوانین داخلی، مدیران آکادمی نیز می باشند، وظیفه تهیه گزارش سالانه هیئت امنا و اظهار نامه های مالی را نیز بر اساس موازین قانونی و استاندارد های حساب رسی بریتانیا برعهده دارند. مجمع همچنین موظف به حفاظت از دارایی های عام المنفعه شرکت بوده و مقید به انجام اقدامات مقتضی جهت پیشگیری و تشخیص تقلب و بی نظمی هاست.	قوانین اداری و مالی حاکم (ادامه)	اساسنامه از نظر ساختار اداری (ادامه)
(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	منابع تامین مالی	
(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	استقلال یا عدم استقلال از دولت	
	سایر موارد مهم	
ارتقای سطح سلامت با استفاده از پژوهش (Improve Health Through Research)		چشم انداز
ارتقای میزان کاربرد تحقیقات در پزشکی عملی و پیشرفت سلامت و رفاه انسانها	اطلاعات مبتنی بر شواهد	
مهمترین اقدامات انجام شده تا کنون در این راستا عبارتند از: <ul style="list-style-type: none"> ▪ ایجاد برنامه مشاوره ای در گستره بریتانیا: برنامه مشاوره ای آکادمی به خاطر حمایت هایی که از دانشگاهیان تازه اشتغال یافته صورت می دهد، معروف شده است ▪ ارزیابی منافع مشاوره: ارزیابی مستقلی که در این راستا انجام شد، نشان می دهد که ۸۲٪ از کسانی که از برنامه مشاوره ای آکادمی استفاده کرده اند، از خدمات ارائه شده راضی بوده و ۶۰٪ اذعان داشتند که این خدمات اثرات مثبتی بر پیشرفت حرفه ای آنها داشته است ▪ به اشتراک گذاری برترین اقدامات انجام شده: شهرت آکادمی در ارائه مشاوره و فعالیت های فرا سازمانی در حال گسترش در سطوح ملی و بین المللی است. اعضای آکادمی به جهت ایراد سخنرانی در برخی از همایشها، کنفرانس ها و سمپوزیوم های در خارج از آکادمی دعوت شده اند 	ارائه مشاوره ماموریت سازمانی	
به دنبال درخواست وزارت علوم و دانشگاه های بریتانیا (Ministry of State for Universities and Science) آکادمی علوم پزشکی انگلستان در راس گروهی متشکل از نمایندگان جوامع دانشگاهی، صنعتی و تحقیقات پزشکی فضای ابداعات و تحقیقات پزشکی را مورد مطالعه قرار دادند. این گروه موفق شد تا نشان دهد که کاهش چشمگیر حمایت های مالی دولت از دانش می تواند تبعاتی منفی و غیر قابل پیش بینی برای بخش خصوصی و دولتی در پی داشته باشد. گزارش ارائه شده توسط آکادمی توانست خزانه داری وزارت بهداشت را قانع سازد تا از تحقیقات علوم پزشکی حمایت بیشتری کند. همچنین وقایع منطقه ای در بریستول، شفیلد و لندن برای کارآموزان بالینی در دانشگاه ها فرصتی را فراهم آورد تا شبکه هایی ارتباطی با اعضای آکادمی، سرمایه گذاران امر پژوهش و همکاران عالی رتبه شان برقرار کرده و موضوعاتی در مورد آموزش، سرمایه گذاری و توسعه	پشتیبانی از محققین	

فرهنگستان علوم پزشکی بریتانیا (The Academy of Medical Sciences) (UK Academy of Medical Sciences)		
(Sciences 2011; UK Academy of Medical Sciences 2011)		
پشتیبانی از محققین (ادامه)	حرفه ای را مورد بحث قرار دهند. طرح "حمایت از تحقیقات بالینی" آکادمی (Clinical Research Champions Scheme) با همکاری "جامعه تحقیقات پزشکی" (Medical Research Society)، دانشجویان پزشکی و اطبا را تشویق به انجام پژوهش می کند.	ماموریت سازمانی (ادامه)
بالا بردن کیفیت دانشمندان علوم پزشکی	ارتقای کیفیت در تحقیقات و آموزش علوم پزشکی یکی از ماموریت های سازمانی مهم آکادمی علوم پزشکی بریتانیا است. بدین منظور شرکت در مناظرات مربوط به "بخشنامه مطالعات بالینی اروپا" (European Clinical Trial Directives) که در مورد قوانین تحقیقات سلامت بوده و اخیراً تبیین شده است، در دستور کار فرهنگستان قرار دارد.	
ارائه شواهد سیاستگذاری سلامت	(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردد)	
ارتباط با صنعت و صنایع غذایی	<p>اقدام آکادمی در مرتبط ساختن دانشگاه و صنعت نقش مهمی را در راستای اهداف این سازمان در انتقال ترجمان تحقیقات به سلامت جامعه بازی می کند. شبکه ارتباطی آکادمی که بین محققین مشغول به کار در صنعت، دانشگاه و بخش های دیگر تشکیل شده است، در این امر بسیار کمک کننده خواهد بود. مهمترین اقدامات انجام شده تا کنون در این راستا عبارتند از:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ بهبود بخشیدن قوانین و نظام اداره تحقیقات سلامت ▪ مهیا ساختن بستری جهت بحث بین اصحاب صنایع و قانون گذاران: در این سلسله مباحث مواردی مانند: نیاز به فرآیند قابل انطباق تری جهت تأیید دارو، نیاز به شفافیت بیشتر در قوانین، اهمیت هماهنگی جهانی و ارزش علوم نظارتی مورد بحث قرار گرفتند <p>اقدامات آتی آکادمی در این راستا عبارتند از:</p> <ul style="list-style-type: none"> • تداوم فعالیت های گذشته در زمینه بررسی موانع اقتصادی و قانونی موجود در توسعه پزشکی طبقه بندی شده • تشویق همکاری و جابجایی محققین بین دانشگاه و صنعت • تسهیل تماس با صنایع در مواقع اتخاذ سیاست های جدید 	
سایر موارد	<p>آکادمی علوم پزشکی بریتانیا بر آن است تا به عنوان سازمانی با دسترسی های جهانی و به عنوان ندای علوم پزشکی بریتانیا در سطوح بین المللی، متخصصینی را جهت کاهش مشکلات بهداشت جهانی معرفی نماید. در سال ۲۰۱۰-۲۰۱۱ آکادمی اینگونه اندیشید تا بر اساس اهدافش، پژوهش را به خدمت ارتقای بهداشت جهانی گرفته، همکاری های بین المللی و ظرفیت سازی را به منظور تقویت مشارکت و رشد پروفایل بین المللی آکادمی افزایش دهد. مهمترین اقدامات انجام شده تا کنون در این راستا عبارتند از:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ استفاده از تحقیقات سلامت به منظور آگاه ساختن سیاست های بین المللی: در پائیز سال ۲۰۱۰، آکادمی علوم پزشکی بریتانیا بیانیه ای در راستای منافع سیاست گذاری های 	

مقابله کننده با تغییرات اقلیمی که توسط ۴۵ آکادمی علوم پزشکی دیگر در سرتاسر جهان مانند آکادمی های علوم پزشکی امریکا و چین و سازمان بهداشت جهانی (WHO) امضا شد، منتشر ساخت

▪ **افزایش ظرفیت سازی های جهانی:** آکادمی کنفرانس موفق را تحت عنوان "ساختن نهادهای سلامت جهانی با همکاری برابر" (Building institutions through equitable partnership in global health) برگزار کرد که در آن کالج سلطنتی پزشکان، اتحادیه Wellcome، دانشگاه های انگلستان و نهاد بیل گیتس مشارکت داشتند. این کنفرانس حدود ۱۰۰ نفر از چهره های شاخص ۲۱ کشور دنیا را گرد هم آورد

▪ **تسهیل تبادلات بین المللی:** طرح تبادل فلوشیپ بین انگلستان و خاورمیانه فرصت هایی را جهت تبادل کوتاه مدت محققین علوم پزشکی بین موسسات انگلیسی و مراکز تحقیقاتی خاور میانه فراهم می آورد. این امر اجازه فراگیری از تکنیک ها و تجربیات جدید را بین موسسات میهمان و میزبان میسر می سازد

▪ **تقویت مشارکت های خارج مرزی انگلستان**

▪ **بهبود ارتباطات بین المللی:** برقراری ارتباطات بین المللی با جوامع مشابه در کشورهای دیگر مانند فرهنگستان علوم پزشکی آمریکا در واشنگتن (Institute of Medicine) از جمله این اقدامات است

▪ **تعامل با اروپا:** در طول سال گذشته آکادمی علوم بریتانیا از طریق فدراسیون آکادمی های علوم پزشکی اروپا (FEAM)، و با همکاری دیگر سازمان های مشابه در اروپا جهت رویارویی با موضوعات سلامت روان، دستورالعمل های تدوین شده در مورد مطالعات بالینی و استفاده از حیوانات در پژوهش های پزشکی همکاری های نزدیکی نمود. اقدامات آتی آکادمی در این راستا عبارتند از:

- انتشار گزارش های مربوط به ساختن نهادهای سلامت جهانی با همکاری برابر
- پاسخگویی به درخواست های مشاوره ای اتحادیه اروپا
- ایراد سخنرانی بین المللی سالیانه در زمینه بهداشت
- شناسایی و بررسی موضوعات اساسی در سیاست گذاری های بهداشت جهانی
- افزایش تعامل با سازمان های چند جانبه مانند WHO، UN و اتحادیه اروپا در مورد موضوعات بهداشت و پژوهشی به خصوص بیماری های غیرواگیر، ظرفیت سازی و اهداف توسعه هزاره سوم و تداوم همکاری با شبکه هایی همانند FEAM

سایر موارد
(ادامه)

ماموریت سازمانی
(ادامه)

فرهنگستان علوم پزشکی بریتانیا (The Academy of Medical Sciences) (UK Academy of Medical)

(Sciences 2011; UK Academy of Medical Sciences 2011)

<p>آکادمی علوم پزشکی بریتانیا به دنبال تاثیرگذاری در جهت توسعه مسیری پایدار در راه آموزش و اشتغال زایی، ایجاد منابع الهام بخش، اطلاع رسانی و پشتیبان برای پژوهشگران جوان می باشد. همچنین حمایت مالی پژوهشگران تازه کار از محل مازاد بودجه آکادمی از دیگر اهداف این سازمان است.</p>	<p>تحقیقات</p>	
<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>آموزش پزشکی</p>	
<p>این مهم با بررسی موضوعاتی از علوم پزشکی که مورد توجه عموم بوده و انتشار نتایج این بررسی ها و همچنین اقداماتی نظیر مرتبط ساختن دانشگاه با صنعت محقق می گردد.</p>	<p>ترجمان و تبادل دانش (KTE)</p>	
<p>آکادمی علوم پزشکی بریتانیا دریافته است که پژوهش در زمینه علوم پزشکی نیازمند اطمینان مردم به استفاده از دانش و دانشمندان است. آکادمی همواره بر آن است تا سیاست های کلی اش را با توجه به دیدگاه عموم مردم شکل داده و فضایی را برای اعضای آکادمی جهت به اشتراک گذاشتن دانش و تجربه شان با عموم مردم فراهم آورد. آکادمی به عنوان منبع رو به رشد و با ارزشی از نظرات تخصصی در حیطه علوم پزشکی در رسانه ها است و همواره در تلاش است تا دسترسی عموم را به نشریات و گزارشات خود افزایش دهد. مهمترین اقدامات انجام شده تا کنون در این راستا عبارتند از:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ارتقای پروفایل: در زمان برگزاری انتخابات سال ۲۰۱۰-۲۰۱۱ با انتشار گزارشاتی، آکادمی علوم پزشکی بریتانیا توانست تا پروفایل خود را توسط برقراری ارتباط با وزارت بهداشت، وزارت تجارت، ابداعات و مهارت (Department of Business, Innovation and Skills) و خزانه داری، در برابر دیدگاه دولتمردان جدید ارتقا دهد ▪ به کارگیری نظر بیماران: به عنوان بخشی از پروژه مرور قوانین و نظام اداره تحقیقات سلامت، کارگاهی متشکل از بیماران تشکیل گردید. نقطه نظرات شرکت کنندگان در مورد قوانینی که به نوعی در صدد برقراری تعادل بین افزایش حفاظت بیماران از طرفی و کاهش نظام بوروکراسی از طرفی دیگر می باشند، به اشتراک گذارده شد ▪ ارتقای گفتمان عمومی: در رابطه با موضوع به کارگیری حیوانات در امر پژوهش، گفتمانی عمومی تحت عنوان "بررسی مرزها" به صورت برگزاری کارگاه، گروه های متمرکز و مصاحبه شکل گرفت تا از این طریق نگرش های اجتماعی و اخلاقی در مورد این موضوع ارزیابی شود ▪ همکاری با رسانه: رسانه های نوشتاری، خبری و اینترنتی نقش مهمی در گسترش ارتباطات آکادمی در سال ۲۰۱۰-۲۰۱۱ ایفا کردند ▪ مرتبط ساختن اعضای آکادمی با مخاطبین عمومی: در این راستا اعضای آکادمی در رویداد ها و فستیوال های مهم علمی به ایراد سخنرانی پرداختند ▪ توسعه دسترسی: تارنما، نامه های الکترونیکی، صفحات فیسبوک و توئیتر آکادمی به عنوان مهمترین روش های ارتباط به حساب می آیند. آنها دسترسی عموم را به گزارشات و بیانیه های 	<p>ارتباط با جامعه</p>	<p>اهداف و برنامه های استراتژیک</p>

فرهنگستان علوم پزشکی بریتانیا (The Academy of Medical Sciences) (UK Academy of Medical)

(Sciences 2011; UK Academy of Medical Sciences 2011)

<p>آکادمی سهل تر می سازند.</p> <p>اقدامات آتی آکادمی در این راستا عبارتند از:</p> <ul style="list-style-type: none"> • به روز نگه داشتن تارنما آکادمی • توسعه نشریاتی سهل الوصول تر مانند فراهم کردن خلاصه ای غیر تخصصی در مورد استفاده حیوانات در پژوهش های پزشکی • همکاری پیش فعال با ژورنالیست ها جهت حصول اطمینان از حضور صدای آکادمی در رسانه ها • تداوم به کار گرفتن فرصت ها جهت تسهیل برقراری گفتمان عموم و بیماران 	<p>ارتباط با جامعه (ادامه)</p>	<p>اهداف و برنامه های استراتژیک (ادامه)</p>
<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>زمان و نحوه تدوین برنامه استراتژیک</p>	
<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>برنامه ها و اهداف اجرایی میان مدت، کوتاه مدت، سالیانه</p>	
<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>روشهای ارزیابی، نتایج ارزیابی ها، گزارش های سالیانه</p>	
<p>تمامی اطلاعات درج شده در پایگاه اینترنتی فرهنگستان موجود بود.</p>	<p>درصد پوشش اطلاعات فوق در تارنما فرهنگستان</p>	
<p>تشخیص استعداد های برتر در حوزه پزشکی با برگزاری سخنرانی های تشویقی، هدایا و انتخاب اعضای آکادمی محقق می گردد. مهمترین اقدامات انجام شده تا کنون در این راستا عبارتند از:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ شناسایی چهره های برجسته: ۴۰ نفر از این افراد سالیانه به عنوان اعضای جدید آکادمی انتخاب می شوند. این افراد رهبران بریتانیا در حوزه تحقیقات پزشکی و علوم سلامت خواهند بود. ▪ تجلیل از تاثیر گذاران در علوم پزشکی: این افراد به عنوان اعضای افتخاری آکادمی انتخاب می شوند. ▪ پشتیبانی از دانش: سخنرانی هایی که از طرف آکادمی ارائه می شوند، فرصت ایجاد دستاورد های برجسته در علوم پزشکی و به دست آوردن پیشرفت های بزرگ علمی را فراهم می آورند. ▪ پاداش به استعدادهای: بنیاد مدال Foulkes هر دو سال یکبار افراد برتر در حوزه تحقیقات علوم بیومدیکال را شناسایی نموده تا با این عمل افراد دیگر را تشویق به دنبال کردن حرفه ای در امور پژوهشی نماید. <p>اقدامات آتی آکادمی در این راستا عبارتند از:</p> <ul style="list-style-type: none"> • برگزاری انتخابات اعضای جدید آکادمی علوم پزشکی انگلستان • انتخاب اعضای افتخاری آکادمی 	<p>شناسایی چهره های برتر علمی کشور</p>	<p>فعالیت ها و پروژه های علمی (موضوعاتی همچون این موارد ممکن است در نظر گرفته شود)</p>

<ul style="list-style-type: none"> • تسهیل مباحثات و گفتگو های علمی • تشویق حس همکاری • گسترش دسترسی های آکادمی 	<p>شناسایی چهره های برتر علمی کشور (ادامه)</p>	
<p>خط مشی آکادمی موضوعات علم پزشکی و بهداشت و درمان را در زمینه های علمی و اجتماعی مورد توجه قرار می دهد. آکادمی علوم پزشکی بریتانیا به دنبال فراهم آوردن مشاوره های تخصصی برای سیاستگذاران در دولت و هر جای دیگری در زمینه پیامدهای توسعه علوم پزشکی و پرورش رونق محیط های تحقیقاتی است که به حال جامعه سودمند خواهند بود. این سازمان هم در زمینه تعیین خط مشی ها و هم در به کار بستن آن ها فعال می باشد. مهمترین اقدامات انجام شده تا کنون در این راستا عبارتند از:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ از میان برداشتن موانع تحقیقات: یکی از مهمترین رفتارهای سیاسی آکادمی "مرور قوانین و نظام اداره تحقیقات سلامت در بریتانیا" بود. این گزارش به سفارش دولت بریتانیا انجام گرفت و در آن چهارچوب های قانونی که امر تحقیقات را محدود می ساخت برجسته شده بود. با اشاره به ۳۰۰ مورد مبتنی بر شواهد در این گزارش، راهی جدید در قوانین تحقیقات سلامت به شکلی ایجاد شد تا حمایت بیشتری از محققین، سرمایه گذاران و بیماران صورت پذیرد. ▪ تضمین سرمایه گذاری متداوم در حیطه تحقیقات پزشکی ▪ حصول اطمینان از مقررات مناسب در مورد استفاده حیوانات در امر پژوهش ▪ تعامل با نمایندگان مجلس <p>اقدامات آتی آکادمی در این راستا عبارتند از:</p> <ul style="list-style-type: none"> • انتشار تحقیقاتی که در زمینه استفاده حیوانات در امور پژوهشی صورت گرفته اند • تشکیل دبیرخانه همایش ارتقای نیروی انسانی در محیط کار • تعامل در راستای به کار بستن پیشنهادات ارائه شده توسط آکادمی به دنبال مرور قوانین و نظام اداره تحقیقات سلامت • آغاز طرح کار آموزی با همکاری "انجمن تحقیقات پزشکی" (Medical Research Council) تا از این طریق دانشجویان PhD این انجمن به مدت ۳ ماه از تجربیات آکادمی در زمینه سیاست گذاری ها و ارتباطات بخش سلامت منتفع گردند 	<p>فعالیت ها و پروژه های علمی (ادامه)</p> <p>تأثیرگذاری بر سیاست های سلامت کشور (آموزش، پژوهش و ارائه خدمات)</p>	

<p>اصلاح خدمات سلامت و تعبیه امر پژوهش در آن: آکادمی علوم پزشکی بریتانیا نقش فعالی در مناظرات مربوط به سازمان دهی مجدد خدمات سلامت و بهداشت ایفا کرد. این سازمان از طریق مشاوره ها و ملاقات های خصوصی، و در برخی مواقع با همکاری با دیگران، به پشتیبانی از اهمیت تحقیقات در بدنه نظام خدمات سلامت پرداخت و در این راستا شواهدی مبنی بر نیاز این نظام به اصلاحات را فراهم آورد.</p> <p>خاطر نشان کردن اپیدمی چاقی - دیابت: گزارش "دیابت و چاقی: حرکت به سمت قلب موضوع" این مشکل را به عنوان یکی از اولویت های بخش سلامت به سیاست گذاران و محققین نشان داد تا باعث شود این گزارش به شکل گسترده ای در بریتانیا و خارج از آن گسترش یابد.</p> <p>تاثیر بر سیاست های شغلی: آکادمی علوم پزشکی بریتانیا با همکاری شرکاء خود در بخش پژوهش های پزشکی بر تاثیرگذاری خود در توسعه مشاغل و آموزش های دانشگاهی ادامه می دهد تا از ایجاد اصلاحات در این حیطه مطمئن گردد. همچنین آکادمی، گروه کاری رده بالایی را جهت ارائه مشاوره های لازم به مقامات دولتی در مورد پیشنهادات ارائه شده در خصوص تغییر نحوه آموزش و تمرین نیروی های انسانی بخش سلامت، تشکیل داد</p> <p>اقدامات آتی آکادمی در این راستا عبارتند از:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ادامه پیشنهادات ایجاد اصلاحات در خدمات سلامت و حصول اطمینان از این مهم که نظام جدید مشوق ابداعات و تحقیقات است 	<p>شناسایی و گزارش مشکلات اساسی سلامت و مشارکت در اصلاحات نظام سلامت (Health Sector Reform)</p>	<p>فعالیت ها و پروژه های علمی (ادامه)</p>
<p>این مهم با آغاز طرحی کار آموزی که با همکاری "انجمن تحقیقات پزشکی" (Medical Research Council) صورت پذیرفت و بر اساس آن دانشجویان PhD این انجمن به مدت ۳ ماه از تجربیات آکادمی در زمینه سیاست گذاری ها و ارتباطات بخش سلامت منتفع می گردند، محقق شد.</p>	<p>پذیرفتن و تربیت فلولی آموزشی در فرهنگستان</p>	
<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>اعطای گرنت برای فعالیت های آموزشی و پژوهشی</p>	
<p>با ارزش ترین منابع علوم پزشکی بریتانیا افراد با تجربه هستند. آکادمی علوم پزشکی بریتانیا بر سهولت انتقال محققین علوم پزشکی در بین بخش های مختلف پافشاری کرده و در نظر دارد تا موانع سیاسی این امر را (مانند قوانین اصلاح شده مهاجرت و قوانین تمدید گواهی طبابت پزشکان) از میان بردارد.</p>	<p>نقش در استفاده از نیروهای زبده مملکت و جلوگیری از فرار مغزها</p>	
<p>اقدامات آتی آکادمی در این راستا عبارتند از:</p> <ul style="list-style-type: none"> • اطمینان از تداوم طولانی مدت برنامه ها و طرح های آکادمی و بررسی تاثیرات آن برنامه ها 	<p>برنامه های آینده نگر</p>	

فرهنگستان علوم پزشکی بریتانیا (The Academy of Medical Sciences) UK Academy of Medical

(Sciences 2011; UK Academy of Medical Sciences 2011)

<ul style="list-style-type: none"> • ابداع بهترین روش های مشاوره ای بر اساس ارزشیابی های اخیر و انتشار کتابچه مشاوره در سطوح ملی و بین المللی • پایش موضوعات مربوط به آموزش های دانشگاهی و سیاست های اشتغال و تاثیر بر سیاست گذاری ها • بررسی نحوه توسعه فعالیت ها به شکلی که حمایت بیشتری از دانشجویان پزشکی و پزشکان علاقه مند به مشاغل دانشگاهی صورت پذیرد • فراهم آوردن فرصت هایی برای دانشجویان دوره های PhD و Post Doctoral تا نتایج پژوهش های خود را در شرایطی حمایت گر و در ضمن رسمی ارائه نمایند • فراهم آوری پژوهشگران تازه کار و دانشمندان علوم بالینی بلندپایه 	<p>برنامه های آینده نگر (ادامه)</p>	<p>فعالیت ها و پروژه های علمی (ادامه)</p>
<p style="text-align: center;">+</p>	<p>به روز بودن تارنما</p>	

نتیجه گیری

شاخص هایی که از بررسی اساسنامه فرهنگستان علوم پزشکی ایران و تارنمای ۸ فرهنگستان دیگر حاصل گردید، به شرح ذیل می باشد. شاخص هایی که از اساسنامه فرهنگستان علوم پزشکی استخراج شد، با علامت * مشخص گردیده است.

۱. رهبری و راهبرد ها:

- داشتن چشم انداز، رسالت و اهداف مکتوب
- ارتباط و همکاری با ذی نفعان^۵ مانند Networking با دیگر فرهنگستان ها (با Discipline مشابه به صورت Horizontal و با سایر Discipline ها به شکل Vertical و همچنین Networking با NGO ها)
- ارائه خدمات بر اساس اولویت های داخل کشور یا تقاضای ذی نفعان
- همکاری با سازمان های خارج از کشور، مانند: WHO، فرهنگستان ها، آژانس های سازمان ملل، سازمان کنفرانس اسلامی (OIC) و سازمان همکاری اقتصادی (ECO)
- تولید شواهد علمی برای ذی نفعان (ترجمان و تبادل دانش [KTE])
- نظریه پردازی و آینده نگاری
- دیدبانی سلامت
- ترویج رویکردهای تعیین کننده های اجتماعی و عدالت در سلامت
- ترویج رویکرد ارتقای سلامت به مفهوم جامع آن، که مهمترین عنصر آن توانمند سازی جامعه است
- مشارکت در تدوین و تبیین سلامت معنوی (*)
- مشارکت در ترویج و تبیین طب سنتی^۶ (*)
- رشد و گسترش فلسفه و حکمت در حوزه سلامت و پزشکی (*)
- اعتلای اخلاق و شناخت، رشد و ترویج فقه اسلامی در حوزه سلامت^۷ (*)
- تشویق و تکریم محققین و دانشمندان عرصه سلامت
- ارتقای علوم و فناوری های نوین (نانو، Stem Cell، مهندسی پزشکی، مهندسی بافت، Regenerative Medicine^۹، Personalized Medicine^۸)

^۵ گروه ذی نفعان در فرهنگستان علوم پزشکی عبارتند از: سیاستگذاران، ارائه دهندگان خدمات سلامت، محققین، جامعه و صنعت

^۶ کشور چین دارای فرهنگستان مستقل طب سنتی می باشد

^۷ کشورهای آمریکا، کانادا و انگلستان نیز دارای فعالیت هایی در زمینه های اخلاق پزشکی و Bioethics می باشند.

^۸ روش نوین درمان جراحات و بیماری ها از طریق بافت های رشد یافته با روش های خاص (منجمله سلول های بنیادی) و همچنین ترکیبات و اعضای ساخته شده در آزمایشگاه می باشد

- ترویج خدمات داوطلبانه، امور خیریه و وقف و جهت دادن آن به خدمات بهداشت عمومی

۲. ساختار علمی و اداری:

- کمیت و کیفیت گروه های علمی
- مکانیزم تعامل بین گروه های علمی
- استقلال اداری
- استقلال مالی
- تنوع تامین منابع
- فرآیند انتخاب و جایگزینی اعضا
- تعداد و ترکیب اعضا (Multidisciplinary)
- فراگیری جغرافیایی اعضا (ملی، بین المللی و ایرانیانی که خارج از کشور زندگی می کنند)

۳. برنامه ها و فعالیت ها:

- لحاظ کردن رویکرد تعیین کننده های اجتماعی و عدالت در سلامت در تمام برنامه ها
- توجه به اولویت ها در برنامه ها مانند: چاقی کودکان، سرطان، تاب آوری در بلایا، ایمنی غذا، بهداشت دهان و دندان، و سلامت جهان (Global Health)
- ارتباط با جامعه از طریق: برنامه های تلویزیونی، برگزاری نمایشگاه، انتشار نشریه و روزنامه، سایت اینترنتی به روز و تشکیل گروه های گفتگو و هم اندیشی (Forum)
- برقراری ارتباط پایدار و موثر با سایر ذی نفعان مانند برقراری گروه های گفتگو و هم اندیشی (Forum)
- ایفای نقش منطقه ای و جهانی
- ترجمان و تبادل دانش با ذی نفعان (KTE)
- ایفای نقش در اصلاحات نظام سلامت
- تبادل تجارب با سایر فرهنگستان های علوم پزشکی دنیا
- برگزاری گردهم آیی ها و جشنواره ها و نظایر آن به منظور تشویق و تجلیل از محققین، خیرین و حامیان سلامت

^۹ بر شخصی سازی معالجات بر اساس خصوصیات فردی بیمار متمرکز است، و این ایده را دنبال می کند که بیماران باید بر اساس تفاوت در ویژگی هایشان در رابطه با استعداد ابتلا به بیماری خاص و یا درجه پاسخگویی به مداخله درمانی بخصوصی، به زیر گروه هایی تقسیم شوند. بنابراین مداخلات پیشگیرانه و درمانی بر روی افرادی که از آنها سود می برند متمرکز گشته و اشخاصی که از این مداخلات سودی نمی برند، از عوارض و هزینه های اضافه در امان خواهند بود

- حمایت و توانمند سازی دانشمندان جوان
- انتشار کتب، مجلات و گزارش ها برای ذی نفعان (نشر کتاب در موضوعاتی که تقاضای خارجی محدودتر دارد)
- امکان حضور عموم افراد در فرهنگستان
- دارای نقش دانستن مردم در فعالیت های فرهنگستان
- اعطای گرنت برای فعالیت های آموزشی و پژوهشی به خصوص به گروه های پژوهشی
- وجود موزه تاریخ و افتخارات پزشکی

۴. دیده بانی، پایش و ارزیابی:

- وجود نظام پایش و ارزش یابی برای اهداف راهبردی
- مشارکت در دیدبانی سلامت در سطوح منطقه ای و بین المللی
- جامعیت دیدبانی سلامت
- رصد کنگره ها و نقد مطالب آنها در صورت ضرورت و یا درخواست

در نهایت جدولی شامل موضوعات یافت شده در بررسی ساختار و عملکرد فرهنگستان ها در قالب ۱۶ شاخص و ۷۷ اندازه تنظیم گردید و در کنار هر شاخص، اندازه های آن گزارش و برای هر شاخص امتیازی در نظر گرفته شد. در این مرحله از امتیاز دهی شاخص ها هم وزن می باشند. لیکن بعد از پایلوت و مشاهده نتایج ارزیابی، می توان با نظر خبرگان فرهنگستان، وزن شاخص ها را با توجه به اهمیت آنها تعدیل نمود. در جدول شماره ۲ عناوین شاخص ها و در جدول شماره ۳ اندازه شاخص ها همراه با امتیاز آن ها ارائه شده است.

جدول شماره ۲: عناوین شاخص های ارزیابی اعتبار فرهنگستان علوم پزشکی

ردیف	نام شاخص
۱	کیفیت برنامه استراتژیک
۲	کیفیت و کمیت گروه های علمی
۳	استقلال اداری
۴	استقلال مالی
۵	فرآیند انتخاب و ترکیب اعضای مجمع عمومی
۶	کیفیت برنامه ها و پروژه های در دست اقدام
۷	ارتباط با ذی نفعان
۸	ایفای نقش منطقه ای و بین المللی
۹	ترجمان و تبادل دانش برای ذی نفعان
۱۰	ایفای نقش در اصلاحات نظام سلامت
۱۱	تبادل تجارب با سایر فرهنگستان های علوم پزشکی دنیا
۱۲	تشویق و تجلیل از محققین و حامیان سلامت
۱۳	حمایت و توانمند سازی دانشمندان
۱۴	انتشارات
۱۵	دیده بانی، پایش و ارزیابی
۱۶	مقبولیت فرهنگستان در نزد ذی نفعان

جدول ۳: شاخص ها، اندازه ها، امتیازات و روش های اندازه گیری شاخ های ارزیابی اعتبار فرهنگستان علوم پزشکی

ردیف	شاخص	اندازه های شاخص	منبع	امتیاز	روش اندازه گیری	
۱	(۱) کیفیت برنامه استراتژیک فرهنگستان (۲۲ امتیاز)	داشتن چشم انداز، رسالت و اهداف مکتوب	کلیه فرهنگستان های مطالعه شده ^{۱۰}	۱	مشاهده برنامه استراتژیک	
۲		به روز بودن سند راهبردی (بیش از ۵ سال از تدوین یا بازنگری آن نگذشته باشد)	هیچکدام از فرهنگستان ها (نظر همکاران طرح)	۱		
		وجود راهبرد های ذیل در برنامه استراتژیک:				
۳		ارتباط و همکاری با ذی نفعان ^{۱۱} مانند شبکه سازی با دیگر فرهنگستان ها (با موضوعات مشابه به صورت افقی و با سایر موضوعات ها به شکل عمودی) و همچنین شبکه سازی با سازمان های مردم نهاد	کلیه فرهنگستان های مطالعه شده	۱		
۴		ارائه خدمات بر اساس اولویت های داخل کشور		۱		
۵		ارائه خدمات بر اساس تقاضای ذی نفعان	کلیه فرهنگستان های مطالعه شده به جز مالزی	۱		
۶		همکاری با سازمان های خارج از کشور، مانند: WHO، فرهنگستان ها، آژانس های سازمان ملل، سازمان کنفرانس اسلامی (OIC) و سازمان همکاری اقتصادی (ECO)	آمریکا، کانادا، بریتانیا، فرانسه و FEAM	۱		
۷		تولید شواهد علمی برای ذی نفعان (ترجمان و تبادل دانش [KTE])	کلیه فرهنگستان های مطالعه شده به جز هندوستان و مالزی	۱		
۸		دیدبانی سلامت		۱		
۹		نظریه پردازی		۱		
۱۰	آینده نگاری		آمریکا، کانادا و ایران	۱		

^{۱۰} فرهنگستان های مطالعه شده عبارتند از: اساسنامه فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران، فرهنگستان پزشکی آمریکا، فرهنگستان علوم سلامت کانادا، فرهنگستان اروپا، فدراسیون فرهنگستان های علوم پزشکی اروپا، فرهنگستان علوم پزشکی بریتانیا، فرهنگستان ملی پزشکی فرانسه، فرهنگستان علوم پزشکی هندوستان و فرهنگستان علوم پزشکی مالزی

^{۱۱} ذی نفعان در فرهنگستان علوم پزشکی عبارتند از: سیاستگذاران، ارائه دهندگان خدمات سلامت، محققین، جامعه و صنعت

ردیف	شاخص	اندازه های شاخص	منبع	امتیاز	روش اندازه گیری
۱۱	(۱) کیفیت برنامه استراتژیک فرهنگستان (ادامه)	ترویج رویکردهای تعیین کننده های اجتماعی و عدالت در سلامت	آمریکا، کانادا، هندوستان و ایران	۱	مشاهده برنامه استراتژیک
۱۲		ترویج رویکرد ارتقای سلامت به مفهوم جامع آن، که مهمترین عنصر آن توانمند سازی جامعه است	کلیه فرهنگستان های مطالعه شده به جز هندوستان و مالزی	۱	
۱۳		مشارکت در تدوین و تبیین مفهوم سلامت اجتماعی و شاخص های آن	ایران	۱	
۱۴		مشارکت در تدوین و تبیین مفهوم سلامت معنوی و شاخص های آن		۱	
۱۵		مشارکت در ترویج و تبیین طب سنتی ^{۱۲}		۱	
۱۶		رشد و گسترش فلسفه و حکمت در حوزه سلامت و پزشکی		۱	
۱۷		اعتلای اخلاق و شناخت، رشد و ترویج فقه اسلامی در حوزه سلامت		آمریکا، کانادا، بریتانیا، ایران	
۱۸		صیانت از میراث فرهنگی و تمدن اسلامی ایرانی در عرصه علوم سلامت	ایران و فرانسه	۱	
۱۹		تشویق و تکریم محققین، دانشمندان و انجمن های علمی در عرصه سلامت	کلیه فرهنگستان های مطالعه شده	۱	
۲۰		ارتقای علوم و فناوری های نوین (مانند نانو، Stem Cell، مهندسی پزشکی، مهندسی بافت، Regenerative Medicine ^{۱۳} ، Personalized Medicine ^{۱۴})	آمریکا، بریتانیا، کانادا و FEAM، ایران	۱	
۲۱		ترویج خدمات داوطلبانه، امور خیریه و وقف و جهت دادن آن به خدمات بهداشت عمومی	آمریکا، بریتانیا، فرانسه، فرهنگستان اروپا و هند	۱	
۲۲		وجود نظام پایش، ارزیابی و ارزشیابی	هیچکدام از فرهنگستان ها (نظر همکاران طرح)	۱	

^{۱۲} کشور چین دارای فرهنگستان طب سنتی چین در ساختاری مستقل از تشکیلات فرهنگستان علوم نوین پزشکی می باشد

^{۱۳} Regenerative Medicine روش نوین درمان جراحات و بیماری ها از طریق بافت های رشد یافته با روش های خاص (منجمله سلول های بنیادی) و همچنین ترکیبات و اعضای ساخته شده در آزمایشگاه می باشد

^{۱۴} Personalized Medicine بر شخصی سازی معالجات بر اساس خصوصیات فردی بیمار متمرکز است، و این ایده را دنبال می کند که بیماران باید بر اساس تفاوت در ویژگی هایشان در رابطه با استعداد ابتلا به بیماری خاص و یا درجه پاسخگویی به مداخله درمانی بخصوصی، به زیر گروه هایی تقسیم شوند. بنابراین مداخلات پیشگیرانه و درمانی بر روی افرادی که از آنها سود می برند متمرکز گشته و اشخاصی که از این مداخلات سودی نمی برند، از عوارض و هزینه های اضافه در امان خواهند بود.

ردیف	شاخص	اندازه های شاخص	منبع	امتیاز	روش اندازه گیری
۲۳	(۲) کیفیت و کمیت گروه های علمی (۵ امتیاز)	شکل گرفتن گروه های علمی بر اساس اولویت های کشور در حیطه های: تعیین کننده ها، عوامل خطر، و بیماری ها و صدمات	آمریکا و کانادا	۱	بررسی و مشاهده اسناد مربوط به ساختار سازمانی فرهنگستان
۲۴		وجود اعضای با Discipline های خارج از حیطه سلامت در گروه های علمی	آمریکا، کانادا، بریتانیا، فرانسه و فرهنگستان اروپا	۱	
۲۵		تعریف گروه کارشناسی در کنار گروه علمی در نمودار سازمانی فرهنگستان	هیچکدام از فرهنگستان ها	۱	
۲۶		تعریف دبیرخانه ای توانمند برای گروه علمی در نمودار سازمانی فرهنگستان	(نظر همکاران طرح)	۱	
۲۷		وجود تبادل علمی بین گروه های مختلف فرهنگستان	کانادا	۱	
۲۸	(۳) استقلال اداری (۲ امتیاز)	پیشنهاد رئیس فرهنگستان توسط اعضا/ مجمع	آمریکا، بریتانیا، هند، FEAM	۱	
۲۹		پیشنهاد دبیر فرهنگستان توسط اعضا/ مجمع	آمریکا، FEAM	۱	
۳۰	(۴) استقلال مالی (۴ امتیاز)	اتخاذ تصمیم در مورد نحوه هزینه کرد منابع مالی توسط هیئت امانت	آمریکا، کانادا، بریتانیا، FEAM، هند، ایران	۲	
۳۱		وجود تنوع در منابع تامین نیازهای مالی فرهنگستان (بخش خصوصی / خیریه)	آمریکا، کانادا، بریتانیا، فرانسه و FEAM	۲ امتیاز (تامین نیاز مالی از بخش خصوصی ۱ امتیاز، تامین نیاز مالی از خیریه ۱ امتیاز)	
۳۲		امکان پذیر بودن نامزدی عضویت در فرهنگستان به پیشنهاد دیگر اعضا	آمریکا، بریتانیا، فرانسه و FEAM، ایران (پیشنهاد توسط ۵ نفر از اعضای پیوسته)	۱	
۳۳	(۵) فرآیند انتخاب و ترکیب اعضای مجمع عمومی فرهنگستان (۴ امتیاز)	بررسی صلاحیت نامزدهای عضویت در فرهنگستان توسط کمیته ای که مجمع عمومی تعیین می کند	آمریکا، بریتانیا، کانادا، FEAM، هند، ایران	۱	
۳۴		انتخاب اعضا بر اساس رای اعضای مجمع	کلیه فرهنگستان های مطالعه شده	۱	
۳۵		حضور اعضای با Discipline های مختلف در مجمع		آمریکا، کانادا، بریتانیا، فرانسه و فرهنگستان اروپا	۱

ردیف	شاخص	اندازه های شاخص	منبع	امتیاز	روش اندازه گیری		
۳۶	(۶) کیفیت برنامه ها و پروژه های در دست اقدام (۵ امتیاز)	تنظیم پروژه ها و برنامه های در دست اقدام بر اساس اولویت های اعلام شده توسط وزارت بهداشت/ اسناد بالا دستی/ فناوری ها و علوم نوین	آمریکا، کانادا، بریتانیا، FEAM و نظر گروه کارشناسان	۳ امتیاز (برنامه بر اساس اولویت وزارت بهداشت ۱ امتیاز، بر اساس اسناد بالادستی ۱ امتیاز، بر اساس علوم نوین ۱ امتیاز)	بررسی و مشاهده اسناد مربوط به ساختار سازمانی فرهنگستان		
						۳۷	لحاظ کردن تعیین کننده های اجتماعی و عدالت در سلامت در پروژه های مرتبط با موضوع سلامت
۳۸	(۷) ارتباط با ذی نفعان (۶ امتیاز)	جامعه: ارتباط از طریق تارنمای فرهنگستان، وسایل ارتباط جمعی و یا امکان حضور مردم در فرهنگستان سیاستگذاران و برنامه ریزان: ارتباط از طریق چهره به چهره، جلسات و یا ارسال نامه محققین، دانشمندان و انجمن های علمی: ارتباط از طریق تارنمای فرهنگستان، کتب، مجلات علمی، گزارشات روی سایت، توزیع نرم افزارهای فنی و جلسات علمی ارائه دهندگان خدمات سلامت (مثل نظام پزشکی، نظام پرستاری، نظام مامائی و سایر سازمان های مشابه): ارتباط از طریق چهره به چهره، تارنمای فرهنگستان، جلسات و یا ارسال نامه صنعت، مانند صنایع داروئی و تجهیزات پزشکی: ارتباط از طریق تارنمای فرهنگستان و ارائه راهنما های ارائه خدمات سلامت در حوزه های مدیریت، بهداشت و درمان نمایندگان سازمان های بین المللی که در داخل کشور و در حوزه سلامت فعالیت دارند (مانند: WHO، UNICEF، UNFPA و...): ارتباط از طریق کتب، مجلات علمی، جلسات، ارسال نامه و تارنمای فرهنگستان اجرای برنامه های مشترک از قبیل پروژه های تحقیقاتی در سطوح منطقه ای و بین المللی با مشارکت سایر کشورها	آمریکا، بریتانیا، کانادا و ایران	۲	بررسی و مشاهده اسناد و مدارک مربوط به برنامه های فرهنگستان		
۳۹						آمریکا، بریتانیا، کانادا و ایران	
۴۰			کلید فرهنگستان های مطالعه شده به جز مالزی	۱	کلید فرهنگستان های مطالعه شده	۱	
۴۱			آمریکا، کانادا، فرانسه، مالزی و ایران	۱			
۴۲			آمریکا، کانادا و بریتانیا	۱	آمریکا، کانادا، بریتانیا، فرانسه، FEAM و هند	۱	
۴۳			آمریکا، کانادا، بریتانیا، فرانسه، FEAM و هند	۱			
۴۴			(۸) ایفای نقش منطقه ای و بین المللی	برگزاری همایش ها، تالیف کتب و انتشار مجلات با همکاری کشورهای منطقه و جهان	FEAM و ایران	هر پروژه ۵ امتیاز	هر همایش ۵ امتیاز، هر تالیف کتاب ۵ امتیاز، هر سال انتشار مجله با همکاران بین المللی ۵ امتیاز
						۴۵	

ردیف	شاخص	اندازه های شاخص	منبع	امتیاز	روش اندازه گیری
۴۶	(۹) ایفای نقش در اصلاحات نظام سلامت از طریق برگزاری نشست ها و ترجمان و تبادل دانش	تدوین و ارائه خلاصه های علمی (Brief ^{۱۵}) برای سیاست گذاران	کلیه فرهنگستان های مطالعه شده به جز مالزی	هر Brief علمی ۳ امتیاز	
۴۷		تدوین و ارائه خلاصه های علمی (Brief) برای مردم			
۴۸		تدوین و ارائه خلاصه های علمی (Brief) برای ارائه دهندگان خدمات			
۴۹		تدوین و ارائه خلاصه های علمی (Brief) برای اصحاب صنایع			
۵۰	ترجمان و تبادل دانش	برگزاری نشست های هم اندیشی در فرهنگستان، با حضور ذی نفعان مرتبط با مسایل اصلاحات در حوزه سلامت	کانادا و بریتانیا	۱	
۵۱		حضور فرهنگستان در نشست های هم اندیشی با حضور ذی نفعان و در ارتباط با مسایل عمده سلامت	آمریکا، کانادا، بریتانیا و ایران	۱	
۵۲	(۱۱) تبادل تجارب با سایر فرهنگستان های علوم پزشکی دنیا	بازدید های اعضای سایر فرهنگستان های علوم پزشکی کشور	کلیه فرهنگستان های مطالعه شده به جز مالزی	هر بازدید علمی ۱ امتیاز	
۵۳		بازدید های اعضای فرهنگستان علوم پزشکی کشور از سایر فرهنگستان های علوم پزشکی دنیا			
۵۴		وجود صفحه ای در پایگاه اینترنتی فرهنگستان جهت انعکاس تجارب و بازدها	هیچکدام از فرهنگستان ها (نظر همکاران طرح)	۳	
۵۵		برگزاری گردهمایی ها و جشنواره های تشویق و تجلیل از محققین و انجمن های علمی	کلیه فرهنگستان های مطالعه شده	هر گردهمایی ۳ امتیاز	
۵۶	برگزاری گردهمایی ها و جشنواره های تشویق و تجلیل از خیرین و حامیان سلامت				
۵۷	(۱۳) حمایت و توانمند سازی محققین جوان	برگزاری دوره های آموزشی منجر به دریافت مدرک (Degree)	آمریکا و بریتانیا	برگزاری هر دوره منتج به اعطای مدرک ۲۰ امتیاز	
۵۸		برگزاری دوره های آموزشی منجر به دریافت گواهینامه (Certificate)	آمریکا و بریتانیا	برگزاری هر دوره منتج به اعطای گواهی ۳ امتیاز	
۵۹		اعطای بورسیه تحصیلی آموزشی یا پژوهشی	آمریکا، بریتانیا، فرانسه و ایران	هر بورسیه ۱۰ امتیاز	
۶۰		پیشنهاد ضوابطی به منظور ارتقای سطح علمی سمینارها و کنفرانس ها و نحوه ارزیابی آنها	فرانسه	۱	
۶۱		اعطای گرنت های پژوهشی	آمریکا، بریتانیا، فرانسه و ایران	هر گرنت پژوهشی ۵ امتیاز	

^{۱۵} Brief به خلاصه ای اطلاق می گردد که به زبانی قابل درک برای مخاطب تهیه می شود

ردیف	شاخص	اندازه های شاخص	منبع	امتیاز	روش اندازه گیری
۶۲	انتشارات (۱۴)	تالیف کتاب	آمریکا، بریتانیا، فرانسه و ایران	تالیف هر کتاب ۳ امتیاز	بررسی و مشاهده اسناد و مدارک مربوط به برنامه های فرهنگستان
۶۳		انتشار مجلات علمی - پژوهشی	بریتانیا، فرانسه، FEAM و ایران	انتشار هر سال مجله علمی پژوهشی ۵ امتیاز	
۶۴		انتشار مجلات ترویجی	آمریکا، کانادا، بریتانیا، فرانسه و فرهنگستان اروپا	انتشار هر سال مجله ترویجی ۳ امتیاز	
۶۵		انتشار نتایج مطالعات و گزارشات در سایت	آمریکا، کانادا و بریتانیا	۱	
۶۶	اجرای برنامه های دیده بانی، پایش و ارزیابی	ارزیابی فعالیت های فرهنگستان	هیچکدام از فرهنگستان ها (نظر همکاران طرح)	۲۰	
۶۷		دیدبانی نظام سلامت در سطح ملی	کلیه فرهنگستان های مطالعه شده به جز هندوستان و مالزی	انتشار هر سند دیدبانی ۱۰ امتیاز	
۶۸		دیدبانی وضعیت آموزش و پژوهش در علوم پزشکی			
۶۹	مقبولیت فرهنگستان در نزد ذی نفعان خارجی و داخلی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دیگر سازمان ها و نهاد های دولتی مرتبط با اهداف فرهنگستان از طریق مصاحبه با معاونین وزارت بهداشت و معاونت های مرتبط در سایر وزارتخانه ها	حداکثر ۵ امتیاز	۳ کارشناس منتخب فرهنگستان مشخص شود پیشنهاد می شود امتیاز این شاخص بر اساس مصاحبه با	
۷۰		شورای عالی انقلاب فرهنگی و سایر فرهنگستان ها از طریق مصاحبه با دبیر سایر فرهنگستان ها و دبیر شورای عالی انقلاب فرهنگی	حداکثر ۷ امتیاز		
۷۱		مردم از طریق مصاحبه با نمایندگان مجلس در کمیسیون های مرتبط	حداکثر ۵ امتیاز		
۷۲		ارائه دهندگان خدمات از طریق مصاحبه با هیئت رئیسه سازمان نظام پزشکی، نظام پرستاری، نظام مامائی و یا سایر سازمان های مرتبط	حداکثر ۳ امتیاز		
۷۳		صنعت (صنایع مرتبط با علوم پزشکی) از طریق مصاحبه با صنف داروسازان، فراورده های بیولوژیک و تجهیزات پزشکی	حداکثر ۳ امتیاز		
۷۴		محققین و انجمن های علمی از طریق مصاحبه با نمونه ای از محققین منتخب گروه های علمی فرهنگستان	حداکثر ۵ امتیاز		
۷۵		اعضای گروه های علمی فرهنگستان علوم پزشکی از طریق مصاحبه با روسای گروه های علمی فرهنگستان	حداکثر ۱۲ امتیاز		
۷۶		کارکنان فرهنگستان از طریق مصاحبه با مسئولین واحدها و روسای ادارات فرهنگستان	حداکثر ۵ امتیاز		
۷۷		سازمان های بین المللی از طریق مصاحبه با نمایندگان سازمان های بین المللی که در داخل کشور و در حوزه سلامت فعالیت دارند، مانند: WHO، UNICEF، UNFPA و ...	حداکثر ۵ امتیاز		

بحث:

با توجه به اینکه فرهنگستانها بالاترین مرجع علمی در کشورها می‌باشند و در واقع فرهنگستان‌ها خود عهده‌دار پایش و ارزیابی دانشگاهها و مراکز علمی و تحقیقاتی هستند، منبعی برای ارزیابی فعالیت‌های فرهنگستان‌ها در ادبیات ارزیابی مراکز علمی مشاهده نشد. به ناچار مجریان طرح بر پایه تجربیات خود، محتوای اساسنامه فرهنگستانهای مشهور جهان، اساسنامه فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران و همچنین فعالیت‌های جاری فرهنگستانهای معتبر دنیا ارزیابی فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران را بر پایه ۳ مؤلفه یا محور ساختار، عملکرد و مقبولیت نزد ذی‌نفعان سامان دادند. در این ارتباط ۱۶ شاخص کیفی (جدول شماره ۲) حاصل گردید و برای اندازه‌گیری این شاخص‌ها ۷۷ ضابطه تعیین شد. (جدول شماره ۳) و بر پایه این ضوابط به هر یک از شاخص‌ها امتیاز عددی داده شد (جدول شماره ۳). بدین ترتیب هر یک از شاخص‌ها و به دنبال آن هر یک از محورها به اندازه کمی تبدیل شد. گرچه در این فرآیند به خصوص در فرآیند تعیین محورها و تبیین شاخصها از نظرات خبرگان فرهنگستان استفاده شد لیکن تخصیص اندازه‌های کمی بر اساس نظرات مجریان طرح می‌باشد. به نظر نمی‌رسد این روش نقطه ضعفی برای این پژوهش به حساب آید زیرا قرار نیست نتایج ارزیابی این فرهنگستان با فرهنگستانهای دیگر داخل کشور و یا فرهنگستانهای دیگر کشورهای دنیا مقایسه شود. بلکه منظور ارزیابی سالیانه فرهنگستان علوم پزشکی کشورمان و مطالعه روند شاخص‌ها و به دنبال آن توسعه فرهنگستان می‌باشد. از طرف دیگر بهتر است شاخصهای بیان شده به عنوان شاخص‌های قطعی ارزیابی فرهنگستان در نظر گرفته نشود بلکه به عنوان شاخصهای پیشنهادی تلقی شود. تا در ارزیابی‌های بعدی به تکمیل آن اقدام گردد. به هر حال به نظر می‌رسد روند این شاخصها اطلاعات مناسبی برای تدوین برنامه راهبردی فرهنگستان در اختیار گذارد.

توصیه و پیشنهاد:

هدف از مطالعه انجام شده رسیدن به مدلی بود که بر اساس آن بتوان با دقت فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران را ارزیابی نمود و با شناخت نقاط قوت و ضعف، به ارتقای اعتبار علمی و اجتماعی فرهنگستان افزود. در زیر به مواردی که در اساسنامه یا برنامه های فرهنگستان منظور نشده است لیکن توجه به آن در بازنگری اساسنامه و یا برنامه های راهبردی ضروری است، اشاره می شود:

۱. گرچه سند راهبردی فرهنگستان علوم پزشکی ایران سند جامعی است، بازنگری این سند هر ۲ سال یک بار با توجه به راهبرد هایی که در سایر فرهنگستان های موفق دنیا ارائه شده و در ضمیمه این گزارش آمده است، توصیه می شود.
۲. ارتباط علمی و سازمانی با سازمان های بین المللی مثل دفاتر سازمان ملل در ایران، سازمان کنفرانس اسلامی و سازمان همکاری های اقتصادی (ECO) نقش تعیین کننده ای در ارتقای جایگاه ملی، منطقه ای و بین المللی فرهنگستان خواهد داشت. درخواست لحاظ کردن برنامه های فرهنگستان در برنامه همکاری های جمهوری اسلامی ایران با سازمان ها و دفاتر فوق توصیه می شود.
۳. توصیه می گردد فرهنگستان به ترویج فرهنگ وقف و خدمات داوطلبانه در بخش سلامت همت گمارد تا ضمن کمک به اعتبارات بخش سلامت کشور، به تدریج از وابستگی های مالی فرهنگستان به اعتبارات دولتی کاسته شود.
۴. تارنمای فرهنگستان باید به نحوی طراحی و توسعه یابد که برای همه ذی نفعان فرهنگستان از جمله محققین، سیاستگذاران، ارائه دهندگان خدمات سلامت، مردم، اصحاب صنایع، سایر فرهنگستان ها و مراکز آموزشی و پژوهشی داخل و خارج کشور و همچنین نهاد های بین المللی مرتبط با فرهنگستان قابل استفاده و امکان تعامل با آن فراهم باشد.
۵. توصیه می شود که در ساختار گروه های علمی فرهنگستان بازنگری شود و برای چالش های عمده مملکت مثل اعتیاد، تغذیه و چاقی، سوانح و حوادث، آلودگی محیط زیست و سلامت روان گروه های ویژه تشکیل شود تا با بررسی اطلاعات موجود راهکارهای مبتنی بر شواهد به مسئولین ارائه گردد.
۶. حضور متخصصین رشته های علمی به جز رشته های حیطه سلامت در مجمع و گروه های علمی فرهنگستان، احتمال به کار گیری و اثربخشی توصیه های فرهنگستان را به دلیل جامعیت آن افزایش خواهد داد.
۷. حضور دبیرخانه ای توانمند همراه با یکی، دو کارشناس در کنار گروه های علمی، موجب بهره وری بیشتر گروه های علمی خواهد شد.
۸. تبادل علمی بین گروه های علمی فرهنگستان، موجب کلان نگری و ارائه راهکارهای جامع برای حل مشکلات جامعه می گردد. مکانیسم پایداری برای این امر توصیه می شود.

۹. با توجه به تقاضای روزافزون جامعه در استفاده از فرآورده های نوین پزشکی، توصیه می شود فرهنگستان راهبردی مناسب برای ارتباط با صنایع پزشکی در عرصه تولید، واردات و صادرات تعریف و اجرا نماید تا از تقاضاها و تدارکات بی جا اجتناب گردد و دانش ارزیابی فناوری های سلامت (HTA) توسعه یابد.
۱۰. توصیه می شود روابط بین المللی فرهنگستان تقویت شود تا حضور اعضای فرهنگستان علوم پزشکی کشور در سایر فرهنگستان ها و بالعکس برای تبادل تجربیات، سخنرانی های علمی، اجرای پروژه ها و انتشارات مشترک فراهم گردد.
۱۱. حضور نمایندگان ذی نفعان فرهنگستان در جلساتی که به منظور هم اندیشی در فرهنگستان برگزار می شود، علاوه بر آشنا نمودن هرچه بیشتر ذی نفعان با فضای فرهنگستان و فعالیت های آن، باعث می شود که نقطه نظرات ذی نفعان مطرح و مشارکت آن ها در فعالیت های علمی فرهنگستان پر رنگ تر شود و فعالیت های فرهنگستان بر اساس نیازهای واقعی ذی نفعان جهت یابد.
۱۲. در فرهنگستان های علوم پزشکی کشورهای توسعه یافته ای مانند آمریکا و بریتانیا، برگزاری دوره های آموزشی منتج به گواهینامه و همچنین دوره های "PhD By Research"، بسیار متداول است. با برگزاری چنین دوره هایی، این امکان فراهم می گردد تا محققین جوان و استعدادهای موجود در کشور جذب فرهنگستان شوند و از این طریق فرهنگستان بتواند کمبود گروه علمی و کارشناسی خود را جبران کند.
۱۳. اعضای گروه های علمی فرهنگستان علوم پزشکی فرانسه به صورت فعال در سمینارها و نشست های علمی شرکت نموده و مطالب ارائه شده در این گردهمایی ها را نقد می کنند و بدین ترتیب موجب ارتقاء سطح کنگره ها و سمینارهای علمی کشور می گردند. اجرای این برنامه با همکاری معاونت آموزش وزارت بهداشت توصیه می شود.
۱۴. مجلات ترویجی نقش عمده ای در شناساندن فرهنگستان به ذی نفعان دارند. نشر مطالبی مانند بیلان مالی فرهنگستان، فعالیت های علمی و پژوهشی صورت گرفته، اخبار مربوط به نشست ها و گردهمایی ها، معرفی اعضای جدید و بازنشسته ها، درج تبریک و تسلیت، نشر مقالات علمی به زبان ساده از جمله مواردی است که در مجلات ترویجی مندرج می شوند. پیشنهاد می شود فرهنگستان با انتشار منظم چنین مجله ای به شناخت هرچه بیشتر فرهنگستان در نزد ذی نفعانش همت گمارد.
- در پایان از آنجا که شاخص ها و اندازه های ذیل هر شاخص، آماده pilot کردن می باشد، توصیه می شود جدول شماره ۳ بر اساس ساختار و فعالیت های حال حاضر فرهنگستان که در اساسنامه آمده است، تکمیل شود تا خطاها و ابهامات احتمالی مدل پیش رو مشخص و اصلاح گردد.

به نظر می‌رسد وجود ساختار مشخص با پرسنل ورزیده که مسئول ارزیابی فعالیت‌های فرهنگستان باشند، این امکان را فراهم می‌آورد تا به صورت سالیانه فرهنگستان علوم پزشکی کشور مورد ارزیابی دقیق قرار بگیرد و با ارائه گزارش‌های راهبردی مناسب نقاط قوت فعالیت‌های فرهنگستان تقویت شده و نقاط ضعف اصلاح شوند.

چنانچه مدل حاضر بر اساس یافته‌های ارزیابی عملکرد فرهنگستان‌های دیگر کشورها بازنگری شود، می‌توان از اثربخشی فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران در تحقق اسناد بالادستی و توسعه اعتبار فرهنگستان مطمئن بود. ان شاء الله.

ضمائم:

ضمیمه (۱) جزئیات مبسوط در رابطه با بررسی فرهنگستان علوم پزشکی روسیه

فرهنگستان علوم پزشکی روسیه دارای مراکز تحقیقاتی متعددی در علوم پایه و علوم بالینی پزشکی می باشد (Russian Medical Society 2012). با جستجو به وسیله موتور جستجوگر Google با کلمات کلیدی و روشی که در ذیل بدان اشاره شده است، در تار نمایی به آدرس <http://www.russmed.ru/eng/ramn.htm> که مربوط به "جامعه پزشکی روسیه" (Russian Medical Society) بود، لیست تقریباً کاملی از مراکز تحقیقاتی و موسساتی که تحت نظارت فرهنگستان علوم پزشکی روسیه فعالیت می کردند یافت گردید این مراکز به تفکیک دپارتمان مربوطه در آکادمی علوم پزشکی روسیه به این قرار هستند:

- Department of Clinical Medicine:
 - Scientific Centre of Obstetrics, Gynaecology and Perinatology
 - Haematological Scientific Centre
 - Scientific Research Institute of Haematology and Intensive Therapy
 - Scientific Research Institute of Blood Transfusion (HSC)
 - Scientific Centre of Child Healthcare
 - Scientific Research Institute of Paediatrics
 - Scientific Research Institute of Hygiene and Youth Healthcare
 - Russian Oncological Scientific Center named after N.N.Blokhin
 - Scientific Research Institute of Clinical Oncology of OSC
 - Scientific Research Institute of Carcinogenesis of OSC
 - Scientific Research Institute of Experimental Diagnosis and Therapy of Tumour of OSC
 - Scientific Research Institute of Infantile Oncology and Haematology of OSC
 - Scientific Centre of Mental Health (SCMH)
 - Medial Radiological Scientific Centre (MRSC)
 - Scientific Centre of Cardiovascular Surgery named after A.N. Bakulev
 - Scientific Research Institute of Cardio Surgery named after V.I.Burakovskiy

- Scientific Research Institute of coronary Pathology and Vascular Surgery
 - Scientific Centre of Surgery (SCS)
 - Endocrinological Scientific Centre
 - Institute of Diabetic (ESC)
 - Institute of Clinical Endocrinology (ESC)
 - Institute of Experimental Endocrinology (ESC)
 - Scientific Research Institute of Eye Disease
 - Scientific Research Institute of Neurology
 - Scientific Research Institute of Neurosurgery named after N.N. Burdenko
 - Institute of Rheumatology
 - Scientific Research Institute of Clinical and Experimental Rheumatology
 - Central Scientific Research Institute of Tuberculosis
 - Institute of Surgery named after A.V. Vishnevskiy
- Department of Medical Biological Sciences:
 - Scientific Research Institute of Biomedical Chemistry named after Orekhovich V.N
 - Scientific Research Institute of Human Morphology
 - Scientific Research Institute of General Pathology and Physiopathology
 - Scientific Research Institute of Normal Physiology named after P.K. Anokhin
 - Scientific Research Institute of Pharmacology
 - Medical Genetic Scientific Centre (MGSC)
 - Scientific Research Institute of Clinical Genetics (MGSC)
 - Scientific Research Institute of Experimental Medicine
 - Scientific Research Institute of Medical Primatology
 - Scientific Research Institute of Brain
 - Scientific Research Institute of General Reanimatology
 - Scientific Research Institute of General Reanimatology Branch
 - Science Research Laboratory of Experimental Biological Models
 - Scientific Research Institute of Medical Instruments “VNIIMP VITA” JSC

- Department of Prophylactic Medicine:
 - Scientific Research Institute of Labour Medicine
 - Scientific Research Institute of Human Ecology and Hygien of Environment named after A.N. Sisin
 - Scientific Research Institute of Nutrition
 - Scientific Research Institute of Social Hygiene, Economy and management of Public Healthcare named after N.A. Semashko
 - Scientific Research Institute of Epidemiology and Microbiology named after N.F. Gamalei
 - Scientific Research Institute of Vaccines and Serums named after I.I. Mechnikov
 - Scientific Research Institute of Virology named after D.I. Ivanovskiy
 - Institute of Poliomyelitis and Virus Encephalitis named after M.P. Chumakov
 - Scientific Research Institute of Virus Preparations
 - Scientific Research Institute of Search for new Antibiotics
 - Scientific Research Institute of Medical Problems of the Far North
- Siberian Department:
 - Scientific Research Institute of General Pathology and Human Ecology
 - Scientific Research Institute of Regional Pathology and Pathomorphology
 - Scientific Research Institute of Molecular Pathology and Ecological Biochemistry
 - Scientific Research Institute of Biological Cybernetics
 - Scientific Research Institute of Physiology
 - Scientific Research Institute of Clinical Immunology
 - Scientific Research Institute of Therapy
 - Scientific Research Institute of Biochemistry
 - Scientific Research Institute of Clinical and Experimental Lymphology
 - Scientific Research Institute of Complex Problems of Hygiene and Professional Diseases
 - Scientific Research Institute of Clinical and Prophylactic Cardiology
 - Scientific Research Institute of Epidemiology and Microbiology

- Scientific Research Institute of medical Climatology and Restoring Treatment
- Scientific Research Institute of Physiology and Pathology of Breath
- Scientific Research Institute of Maternity and Childhood Care
- Scientific Research Institute of Medical Problems of the North
- North- West Department:
 - Scientific Research Institute of Experimental Medicine
 - Scientific Research Institute of Obstetrics and Gynaecology named after D.O. Ott
 - Scientific Research Institute of Influenza

با وجود چنین تشکیلات علمی گسترده ای و بعد از جستجوی فراوان با روش فوق، هیچ منبعی که در آن اشاره ای واضح و قابل استناد به تشکیلات سازمانی و اداری فرهنگستان علوم پزشکی روسیه کرده باشد، یافت نگردید.

برای به دست آوردن این اطلاعات نامه ای جهت ارسال به رئیس فرهنگستان علوم پزشکی روسیه تنظیم شد که در بخش ضمیمه همین گزارش در دسترس است (ضمیمه ۳).

ضمیمه ۲) جزئیات مبسوط در رابطه با بررسی فرهنگستان علوم پزشکی چین

با استراتژی جستجویی که در گزارش بدان اشاره شد و با استفاده از کلمات کلیدی China (Chinese) مشخص شد که ۲ فرهنگستان و یک مرکز تحقیقاتی مربوط به علوم پزشکی در چین فعال می باشد:

۱. آکادمی طب سنتی چین (Chinese Academy of Chinese Medicine): که به دنبال تاسیس شدنش در سال ۱۹۵۵ اقدام به تحقیقات گسترده در حوزه طب سنتی چینی کرده است. دارای ۱۳ موسسه تحقیقاتی، ۶ بیمارستان و مرکز دانشگاهی، یک نشریه و مرکز انتشارات می باشد. این تشکیلات دارای ۴۰۰۰ کارمند بوده و در حدود ۳۲۰۰ متخصص در حوزه پزشکی سنتی چینی در آن فعالیت می کنند. انجام تحقیقات مرتبط با طب سنتی چین تنها هدف اصلی این آکادمی است. آدرس پایگاه اینترنتی فرهنگستان طب سنتی چین <http://old.cacms.ac.cn/english/aboutcacms.html> می باشد (China Academy of Chinese Medical Sciences 2009).

۲. موسسه تحقیقاتی Biomedicine و سلامت، آکادمی علوم چین (Guangzhou Institutes of Biomedicine and Health, Chinese Academy of Sciences): تحت نظارت آکادمی علوم چین و به عنوان یکی از مراکز تحقیقاتی آن فعالیت دارد. تمرکز تحقیقاتی این مرکز عمدتاً بر روی مکانیزم های بیماری زائی، نوآوری های تکنولوژیک و ادغام آنها در سطوح بالا (High Level Integration) می باشد. موضوعات تحقیقات این مرکز شامل سلول های بنیادین، Regenerative Medicine، Chemical Biology، عفونت ها و ایمنی شناسی است (Chinese Academy of Sciences Guangzhou Institutes of Biomedicine and Health 2008).

۳. آکادمی علوم پزشکی چین (Chinese Academy of Medical Sciences): مستقیماً تحت نظارت وزارت بهداشت فعالیت می کند. این فرهنگستان در سال ۱۹۵۶ توسط دولت پایه گذاری شد و سپس با Peking Union Medical College که معتبرترین دانشکده پزشکی در چین می باشد، ادغام گردید. مأموریت های سازمانی آکادمی به قرار ذیل است:

a. تشویق به انجام تحقیقات با کیفیت در علوم بیومدیkal به منظور ارتقای سطح سلامت مردم و کاهش

مرگ و میر

b. ارائه بهترین خدمات تشخیصی و درمانی برای بیماری های شدید و نادر

c. ترویج انجام تحقیقات بر اساس موارد بالینی ایجاد شده (To promote the transition of research to clinical applications)

d. آموزش دادن متخصصین طراز اول کشور برای تحقیق، ارائه خدمات بالینی و آموزش.

با داشتن ۱۸ مرکز تحقیقاتی در ۵ شهر و ۶ بیمارستان دانشگاهی در ۳ شهر، اولویت های تحقیقاتی فرهنگستان عبارتند از (GABRIEL Network 2010):

1. Basic Biomedical Research:
 - a. Functional genomics and proteomics
 - b. Genetic and reproductive medicine
 - c. Stem cell biology and regenerative medicine
 - d. Molecular microbiology and immunology
2. Major Public Health Research:
 - a. Chronic diseases
 - b. Cardiovascular diseases
 - c. Diabetes and osteoporosis
 - d. Neurodegenerative diseases
3. Infectious Diseases:
 - a. AIDS, SARS, avian flu
 - b. Hepatitis
 - c. Drug discovery
 - d. Pharmacogenomics
 - e. Traditional Chinese medicine
 - f. Vaccine development

با این وجود هیچ منبعی که در آن اشاره ای واضح و قابل استناد به تشکیلات سازمانی و اداری فرهنگستان علوم پزشکی چین کرده باشد، حتی به زبان چینی یافت نگردید.

برای به دست آوردن این اطلاعات نامه ای جهت ارسال به رئیس فرهنگستان علوم پزشکی چین تنظیم شد (ضمیمه ۴).



Iranian Academy of Medical Sciences

24 October 2012

*Professor Davydov,
President, Russian Academy of Medical Sciences*

Dear Professor Davydov,

Considering the long experience of your Academy in Medical Sciences, we would like to benefit from your rich experience and significant achievements. To this end, you are kindly requested to provide us with the following information regarding your Academy:

1. History of Russian Academy of Medical Sciences and its evolution during the decades
2. The scientific and organizational chart of the academy
3. The description of the member's duties and their privileges
4. Method of the election of members and the renewal/expiration of membership
5. The composition and diversity of academy members
6. Scientific and technical Committees
7. The composition of council and director board
8. Executive and financial legislations and financial Resources
9. The academy vision and Missions
10. The academy strategies, activities, projects and priorities
11. Observatory methods of health issues

Furthermore, it would be highly appreciated if you could also inform us of any other activities/ achievements of your Academy which has not been mentioned above.

Yours sincerely,

Seyed Alireza Marandi, M.D.

President

Academy of Medical Sciences



Iranian Academy of Medical Sciences

24 October 2012

Professor Xuetao,

President, China Academy of Medical Sciences

Dear Professor Xuetao,

Considering the long experience of your Academy in Medical Sciences, we would like to benefit from your rich experience and significant achievements. To this end, you are kindly requested to provide us with the following information regarding your Academy:

1. History of Chinese Academy of Medical Sciences and its evolution during the decades
2. The scientific and organizational chart of the academy
3. The description of the member's duties and their privileges
4. Method of the election of members and the renewal/expiration of membership
5. The composition and diversity of academy members
6. Scientific and technical Committees
7. The composition of council and director board
8. Executive and financial legislations and financial Resources
9. The academy vision and Missions
10. The academy strategies, activities, projects and priorities
11. Observatory methods of health issues

Furthermore, it would be highly appreciated if you could also inform us of any other activities, achievements of your Academy which has not been mentioned above.

Yours sincerely,

Seyed Alireza Marandi, M.D.

President

Academy of Medical Sciences

ضمیمه ۵) جداول مربوط به بررسی فرهنگستان پزشکی آمریکا، فرهنگستان علوم سلامت کانادا، فرهنگستان ملی پزشکی فرانسه، فدراسیون فرهنگستان علوم پزشکی اروپا، فرهنگستان اروپا، فدراسیون علوم پزشکی هندوستان و فرهنگستان علوم پزشکی مالزی

(۱) فرهنگستان علوم پزشکی آمریکا

اطلاعات مربوط به فرهنگستان علوم پزشکی آمریکا یا IOM (Institute of Medicine) IOM 2011; IOM (2011; IOM 2012; IOM April 2012)		
۱۹۷۰ INSTITUTE OF MEDICINE, 500 Fifth Street, N.W., Washington, DC 20001	سال تاسیس و موقعیت جغرافیایی	
قبل از جدا شدن از آکادمی علوم آمریکا که در سال ۱۸۶۳ با فرمان آبراهام لینکن پایه گذاری شد، به عنوان بازوی سلامت آکادمی علوم آمریکا شناخته می شد. از سال ۱۹۷۰ به شکلی مستقل و تحت نظر "آکادمی های ملی" که متشکل از آکادمی علوم، آکادمی علوم پزشکی و آکادمی علوم مهندسی آمریکا است، فعالیت می کند.	جایگاه سازمانی و تغییرات آن در طول زمان	تاریخچه
منشور و آئین نامه آکادمی علوم پزشکی آمریکا در ۲۴ آگوست سال ۱۹۷۰ تصویب گردید و در فوریه ۱۹۷۲، ژانویه ۱۹۷۳، دسامبر ۱۹۷۵، دسامبر ۱۹۸۱، آگوست ۱۹۸۲، اکتبر ۱۹۸۳، آوریل ۱۹۸۷، آوریل ۱۹۸۹، فوریه ۱۹۹۰، می ۱۹۹۲، سپتامبر ۱۹۹۵، ژوئن ۱۹۹۶، سپتامبر ۱۹۹۹، آگوست ۲۰۰۰، اکتبر ۲۰۰۱، سپتامبر ۲۰۰۲، دسامبر ۲۰۰۶ و سپتامبر ۲۰۱۱ مورد بازبینی قرار گرفت. اصلاحات مورد نظر در اساسنامه IOM پس از توافق بین اعضای شورای آکادمی علوم و اعضای شورای IOM پیشنهاد شده و به دنبال برگزاری انتخابات و یا در جلسه سالیانه و در صورت موافقت اعضا، اعمال خواهد شد.	زمان و نحوه تدوین اساسنامه و روش بازبینی آن	اساسنامه از نظر ساختار سازمانی
IOM به عنوان سازمانی تحقیقاتی و تشویقی شناخته می شود. تمامی ۱۸۰۰ عضو منتخب و وابستگان خارجی (IOM Foreign Associates) میزان زیادی از تجربه و زمان را به کارهای آکادمی علوم پزشکی آمریکا تخصیص می دهند. اعضای آکادمی و وابستگان خارجی از طریق انتخابات و توسط اعضای آکادمی انتخاب می گردند. دانشمندانی که اقامت دائم کشوری به جز آمریکا را دارند، در صورت احراز دیگر شرایط مقتضی، می توانند به عنوان وابستگان خارجی انتخاب گردند. وابستگان خارجی ارتباطات آکادمی را با فرهنگستان های دیگر کشور ها و سازمان های بین المللی سلامت تسهیل می کنند. وابستگان خارجی IOM مجازند تا در تمامی فعالیت های آکادمی به جز انتخاب شدن به عنوان رئیس یا عضوی شورا، همکاری در کمیته اعضا (Membership Committee) و یا رای دادن در انتخابات، مشارکت نمایند. همچنین آنها در آمار تعداد اعضای آکادمی محاسبه نمی شوند و حق	ساختار و سلسله مراتب علمی فرهنگستان	

اطلاعات مربوط به فرهنگستان علوم پزشکی آمریکا یا IOM (Institute of Medicine) IOM 2011; IOM

(2011; IOM 2012; IOM April 2012)

<p>عضویت نمی دهند. در صورتی که این افراد اقامت آمریکا را کسب نمایند، شرایط اعضای آکادمی در موردشان صدق پیدا می کند.</p>		
<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>وظایف و امتیازات اعضای علمی</p>	
<p>عضویت در IOM بر این ملاک ها استوار می باشد:</p> <ol style="list-style-type: none"> ۱. پیشرفت های بارز حرفه ای در حیطه های مربوط به علوم پزشکی و سلامت ۲. درگیری مداوم و بارز در موضوعات سلامت، پیشگیری از بیماری ها، آموزش و تحقیق ۳. برخورداری از مهارت ها و منابع غیر مالی ضروری که توسط آن و در راستای اهداف آکادمی، دانش روز، مطالعات در دست انجام و موضوعات مورد توجه در سیاست گذاری ها، ارزیابی می گردند ۴. تمایل به همکاری به عنوان عضوی فعال در آکادمی <p>انتخاب اعضا: ابتدا هر عضو آکادمی، فرد یا افرادی را که به نظر وی برای عضویت در IOM مناسب می باشند را به صورت محرمانه اعلام می دارد. اعضای آکادمی باید نسبت به کار آن افراد مورد نظرشان آگاهی کامل داشته باشند و ارزیابی شخصی خود در مورد مفید بودن وی و اینکه دست آوردهای حرفه ای و تعالی علمی فرد، با اهداف آکادمی سازگاری دارد را تأیید نماید. "کمیته عضویت"، (Membership Committee)، لیستی از تمامی افراد معرفی شده تهیه و به شورا ارائه می دهد. شورا وظیفه تائید صلاحیت معرفی شدگان را تا میزان ۵۰٪ بیشتر از تعداد افراد مورد نیاز بر عهده دارد. لیست نهایی به رای گذاشته می شود. افرادی که بیشترین آرا را به دست می آورند، به عضویت آکادمی در می آیند. نامزدهایی که کمتر از ۲۵٪ از کل آرا را به دست بیاورند، نمی توانند به عضویت آکادمی منصوب گردند. سالیانه ۷۰ عضو عادی و ۱۰ وابسته خارجی توسط اعضای آکادمی به عضویت در IOM انتخاب می شوند. بر اساس آئین نامه IOM و از سال ۲۰۱۲ تا سال ۲۰۲۱ نباید سالیانه بیش از ۶۵ نفر فرد ۶۵ ساله یا جوان تر به عضویت آکادمی علوم پزشکی درآیند. این میزان از سال ۲۰۲۲ به بعد ۶۰ نفر خواهد بود. همچنین تعداد افرادی که بالاتر از ۶۶ سال سن دارند و به عضویت آکادمی در می آیند نباید بیش تر از ۵ نفر باشد. دوره نامزدی جهت عضویت در آکادمی هر ساله از ابتدای نوامبر آغاز و تا اول فوریه سال بعد ادامه می یابد. انتخابات در اواخر تابستان برگزار می شود و اعضای جدید در نشست سالیانه اعضای آکادمی که در اکتبر برگزار می شود، معرفی می گردند. از ابتدای جولای ۲۰۰۱، تمامی اعضای آکادمی به جز اعضای ارشد (senior members) موظف به پرداخت حق عضویت هستند. تمامی اعضایی که به هر دلیلی توانایی یا علاقه ادامه عضویت در آکادمی را ندارند مجاز به ارائه تقاضای بازنشستگی هستند. تقاضای بازنشستگی باید به دبیر امور داخلی (Home Secretary) شورای آکادمی ارائه گردد.</p>	<p>اساسنامه از نظر ساختار سازمانی (ادامه)</p> <p>نحوه انتخاب اعضا و نحوه تجدید و انقضاء عضویت</p>	

اطلاعات مربوط به فرهنگستان علوم پزشکی آمریکا یا IOM (Institute of Medicine) IOM 2011; IOM

(2011; IOM 2012; IOM April 2012)

<p>منشور IOM بر این امر تصریح دارد که حداقل ۱/۴ از اعضای آکادمی از حرفه هایی خارج از حیطه های مربوط به علوم سلامت مانند علوم طبیعی، اجتماعی، رفتاری، قضایی، اجرایی، مهندسی و علوم انسانی انتخاب شوند. اعضای که دارای تخصص های مرتبط با علوم پزشکی هستند از این حوزه ها انتخاب می شوند: پزشکی بالینی، آموزش پزشکی، علوم پزشکی و زیستی، پرستاری، دندانپزشکی و باقی علوم مرتبط به سلامت.</p>	<p>ترکیب و تنوع اعضا (دانشگاه، صنعت، جوامع مدنی)</p>	
<p>IOM در طول زمان فعالیت خود دارای بورد های تخصصی مختلفی بوده است. برخی از آنها به ماموریت خود پایان داده و بورد ها جدیدی تشکیل شده اند. هر یک از این بورد های تخصصی، در راستای اهداف سازمانی خود بر کمیته های دائم و یا غیر دائمی نظارت دارد. کمیته های دایم متشکل از متخصصین امر، در حوزه موضوعی محدودی فعالیت می کنند و شاید هیچ گزارشی نیز منتشر نکنند. این کمیته ها ممکن است برای دوره های نامشخص تشکیل شده و نیاز حامیانشان را برای دریافت مشاوره پیش بینی نمایند. در حال حاضر ۹ بورد تخصصی به قرار ذیل در IOM فعال می باشد:</p>		<p>اساسنامه از نظر ساختار سازمانی (ادامه)</p>
<p>۱. بورد توسعه آکادمی علوم در کشورهای آفریقایی (Board on African Science Academy Development): این بورد تخصصی مستقیماً با آکادمی علوم در کشورهای آفریقایی در ارتباط است و در نظر دارد تا با ظرفیت سازی مناسب در آنها، شرایط مناسبی را برای ارائه مشاوره های مستقل و مبتنی بر شواهد به دولتمردان کشورهای آفریقایی در مورد مسایل مرتبط با سلامت، مهیا سازد.</p>	<p>جامعیت ساختار از نظر ترکیب گروه های علمی و کمیته های تخصصی (علوم پایه، بالینی، بهداشت...)</p>	
<p>۲. بورد کودکان، جوانان و خانواده ها (Board on Children, Youth and Families): چشم اندازی چند رشته ای (Multidisciplinary) و مبتنی بر شواهد را برای ارتقای سیاست ها و برنامه های مربوط به کودکان، جوانان و خانواده ها فراهم آورده، طرحی بر اساس برآیند دانش و ابزارهای تحلیلی در علوم رفتاری، بهداشتی و اجتماعی شکل می دهد. به علاوه این بورد در نظر دارد تا بر این حقیقت تاکید داشته باشد که کودکان، نوجوانان و خانواده ها به عنوان جمعیت هایی منحصر به فرد می باشند که در اغلب موارد تفاوت هایشان در سیاست گذاری ها و برنامه های توسعه جمعی، اختصاص بودجه سلامت و سامان دهی خدمات بهداشتی و اجتماعی در نظر گرفته نمی شود. BCYF از این بابت که به صورت مشترک تحت نظارت IOM و شاخه علوم رفتاری، اجتماعی و تربیتی شورای ملی تحقیقات فعالیت می کند، بی همتا است. این بورد دارای یک کمیته غیر دایم به نام "کمیته تجارت و قاچاق جنسی کودکان" می باشد.</p>		
<p>۳. بورد غذا و تغذیه (Food and Nutrition Board): IOM سابقه ای طولانی در بررسی سلامت تغذیه ای ملت و راهنمایی سیاست گزاران و عموم مردم برای به خدمت گرفتن علوم تغذیه در جهت ارتقای سلامت داشته است. این بورد که در سال ۱۹۴۰</p>		

تاسیس شد، موضوعاتی که دارای اهمیت ملی و جهانی بوده و در مورد ذخایر غذایی ایالات متحده، تبیین اصول و دستورالعمل های تغذیه سالم و یافتن ارتباط های معنا دار بین تغذیه، تداوم سلامتی و پیشگیری از بیماری ها می باشد را بررسی می کند. این مورد دارای ۳ کمیته دائمی است:

a. کمیته دائمی پیشگیری از چاقی دوره کودکی (Standing Committee on Childhood Obesity Prevention)

b. کمیته دائمی تحقیقات تغذیه در نیروهای نظامی (Standing Committee on Military Nutrition Research)

c. کمیته دائمی استفاده از اطلاعات سلامت جامعه در برنامه های ایمنی غذایی FSIS (Standing Committee on Use of Public Health Data in FSIS Food Safety Programs)

Food Safety and Inspection Service یا FSIS سازمانی دولتی است

که زیر نظر وزارت کشاورزی و در حوزه سلامت فعالیت می کند:

همچنین ۱ کمیته غیر دائمی نیز زیر نظر این مورد کار می کنند:

a (a) کمیته بررسی کفایت منابع غذایی و اجرای برنامه SNAP (Supplemental Nutrient Assistance Program)

۴. **بورد بهداشت جهان (Board on Global Health):** بهداشت موضوعی بین

المللی است. امری که در جهان و بین ملل و جمعیت های مختلفی مشترک می باشد. BGF فعالیت ها و مطالعاتی را در راستای پیشبرد سلامت جوامع بشری در سراسر جهان انجام می دهد. تلاش های بورد معطوف بر سیاست های بین المللی سلامت و موضوعات مربوط به سلامت در کشورهای در حال توسعه می باشد. این تلاش ها عمدتاً بر برنامه های سلامت همگانی در مورد پیشگیری از بیماری و ناتوانی متمرکز می باشد. در سال های اخیر BGH نقش ایالات متحده را در امر بهداشت جهانی مورد ارزیابی و تحلیل قرار داده است. BGH همچنین بر سر دغدغه های مشترک خود با فرهنگستان های علوم پزشکی کشورهای دیگر درباره موضوعات مختلف سلامت همکاری نزدیکی دارد. با تعاملی نزدیک با شورای ملی تحقیقات (National Research Council) و با بودجه اختصاص یافته توسط "بنیاد بیل و ملیندا گیتس" BGH توانست "برنامه توسعه آکادمی علوم آفریقا" را به اجرا در آورد. برنامه ای که با هدف تقویت ظرفیت های فرهنگستان های علوم آفریقا به منظور اطلاع رسانی موضوعات مرتبط به ارتقای سلامت به سیاست گزاران و جوامع عمومی تدوین گردید. کمیته "آگاهی از تأثیرات جهانی استفاده از محصولات پزشکی غیر استاندارد، تقلبی و جعلی" (Committee on)

جامعیت ساختار از نظر

ترکیب گروه های علمی

و کمیته های تخصصی

(ادامه)

اساسنامه از نظر

ساختار سازمانی

(ادامه)

Understanding the Global Public Health Implications of
 نیز (Substandard, Falsified and Counterfeit Medical Products

زیر نظر BGH کار می کند.

۵. **Board on Health Care)** **بوردهای مراقبت های سلامت**

(Services): وظیفه HCS کمک به شکل دهی مسیر ارائه مراقبت های سلامت در ایالات

متحد و کشورهای خارج است. HCS نگاهی جامع به کل نظام مراقبت های سلامت داشته تا

از ارائه بهترین روش مراقبت ممکن از تمامی بیماران اطمینان حاصل نماید. فعالیت های HCS

در رابطه با ساماندهی، اعتبار بخشی، تاثیرگذاری، نیروی کار و نحوه ارائه خدمات مراقبت از

سلامت می باشد. HCS تاکید زیادی بر کیفیت، هزینه و در دسترس بودن مراقبت های سلامت

داشته و از سال ۱۹۹۶ تلاشی هماهنگ در جهت ارزیابی و ارتقای کیفیت مراقبت های سلامت

در جوامع مختلف بشری را آغاز نموده است. این مورد تخصصی دارای کمیته ای غیر دائم است:

"کمیته ارتقای کیفیت مراقبت از سرطان، با تاکید بر چالش های پیش روی جوامع مسن"

۶. **برنامه ها و فلوشیپ های آموزشی در سیاستگذاری های بخش سلامت**

(Health Policy Educational Programs and)

(Fellowship): به عنوان یکی از اجزای منحصر به فرد IOM، دفتر "برنامه ها و فلوشیپ

های آموزشی در سیاستگذاری های بخش سلامت" به عنوان دفتر ارائه دهنده خدمات آموزشی

شناخته می شود. انواع فلوشیپ های آموزشی عبارتند از:

(a) **IOM/ANF/AAN/ANA Distinguished Nurse Scholar-in-**

Residence program: این فلوشیپ به دنبال این است تا برای پرستاران برجسته

این فرصت را فراهم آورد تا نقش مهمی در سیاستگذاری های بخش سلامت در سطوح

ملی ایفا نمایند. این برنامه به دنبال افرادی است که ظرفیت ها و مهارت های لازم را

برای معطوف کردن توجه عموم و سیاستگذاران به موضوعات مهم پرستاری داشته باشند.

(b) **Norman F. Gant/American Board of Obstetrics and**

Gynecology (ABOG) Fellowship: بدین منظور طراحی شده است تا

پیشرفت آموزشی و عملی بی بدیلی را برای متخصصین زنانی که به تازگی به بازار کار

وارد شده اند، فراهم آورد.

(c) **James C. Puffer, M.D./American Board of Family**

Medicine Fellowship: برای افراد تازه کار و مستعد حیطه سیاستگذاری های

سلامت و یا محققین علوم سلامت که در حوزه پزشکی خانواده کار می کنند طراحی شده

است تا در کارهای IOM مشارکت داشته و حرفه خود را به عنوان رهبران آینده ادامه

جامعیت ساختار از نظر

ترکیب گروه های علمی

و کمیته های تخصصی

(ادامه)

اساسنامه از نظر

ساختار سازمانی

(ادامه)

<p>دهند.</p> <p>Robert Wood Johnson Foundation (RWJF) Health (d) Policy Fellows Program: فرصت مناسبی را برای متخصصین علوم سلامت که در نیمه راه عمر حرفه ای خود هستند فراهم می آورد تا شناختی از فرآیندهای سیاستگذاری های سلامت به دست آورده، به امر تدوین برنامه ها و سیاست های جدید همت گمارده و در حرفه خود و در امر سیاست گذاری های سلامت و به عنوان رهبران مراکز سلامت دانشگاهی، پیشرفت نمایند.</p>		
<p>IOM Anniversary Fellowship sponsored by American (e) Board of Internal Medicine Foundation in honor of Dr. John Beson: فرصتی بی بدیلی را برای محققین تازه کار و مستعد در علوم سلامت فراهم می آورد تا کار کردن در IOM را تجربه نمایند. اولویت با درخواست کننده هایی است که علاقه و تمرکز خاصی بر تخصص گرایی در علوم پزشکی دارند.</p>		<p>اساسنامه از نظر ساختار سازمانی</p>
<p>۷. بورد سیاستگذاری علوم سلامت (Boards Health Sciences) HSP (Policy): در تلاش است تا اطمینان حاصل نماید که به علمی که پایه سلامت و مراقبت های سلامت را تشکیل می دهند، توجه کافی می شود. به خصوص HSP دغدغه سیاست های بخش خصوصی و دولتی و امور سازمانی را دارد که فضای تحقیقات در بخش سلامت را تشکیل می دهد و کاربرد های دانش را تسهیل می کند. در انجام این فعالیت ها شرایط اخلاقی، قانونی و اجتماعی پیشرفت های علمی و تکنولوژیک و همچنین ایجاد تعادلی بین نیازهای جامعه و فرصت های علمی در نظر گرفته می شود. HSP یافته ها و پیشنهاداتی را جهت استفاده سازمان های دولتی و بخش غیر خصوصی در اختیارشان قرار می دهد. کارهای HSP به هدایت شدن تحقیقات پزشکی و علمی بر اساس اولویت های ملت کمک می نماید. حیطه های مورد تاکید HSP عبارتند از: تحقیقات بیومدیkal و بالینی، محافظت از سوژه های انسانی در تحقیقات (Human Subject Protections)، آمادگی پزشکی و بهداشت عمومی، علوم اعصاب، ژنتیک، یافته های دارویی، توسعه و ترجمان دانش. این بورد دارای ۴ کمیته دایم به قرار ذیل است:</p>	<p>جامعیت ساختار از نظر ترکیب گروه های علمی و کمیته های تخصصی (ادامه)</p>	<p>(ادامه)</p>
<p>a. کمیته دایم تنظیم خانواده (Standing Committee on Family Planning)</p>		
<p>b. کمیته دائم تاب آوری در برابر تهدیدات سلامت (Standing Committee on Health Threat Resilience)</p>		
<p>c. کمیته دائم تجهیزات محافظت شخصی به منظور ایجاد ایمنی و سلامت در محیط کار</p>		

<p>Standing Committee on Personal Protective) (Equipment</p> <p>d. کمیته دائم طب هوا- فضا و طب محیط های خاص (Standing Committee) on Aerospace Medicine and Medicine of Extreme (Medicine</p> <p>همچنین ۵ کمیته غیر دائم نیز زیر نظر HSP فعالیت می کنند:</p> <p>a. کمیته مرور بر فرایند های ارزیابی شایستگی علمی برنامه های تحقیقات بشری ناسا (Committee on the Review of NASA Human Research) (Program's Scientific Merit Assessment Processes</p> <p>b. کمیته مرور بر NIOSH نقشه تحقیقات آریستوز و دیگر فیبرهای معدنی (Committee on the Review of NIOSH Research) (Roadmap on Asbestos and Other Mineral Fibers</p> <p>c. کمیته دستورالعمل احصای استانداردهای مراقبت به منظور استفاده در شرایط بلایا (Committee on Guidance for Establishing Standards of) (Care for Use in Disaster Situations</p> <p>d. کمیته ابعاد بهداشت عمومی صرع (Committee on Public Health) (Dimensions of Epilepsies</p> <p>e. کمیته بررسی انستیتوی طب تجدید پذیر کالیفرنیا (Committee on the) Review of the California Institute for Regenerative (Medicine (Regenerative Medicine) روش نوین درمان جراحات و بیماری ها از طریق یافت های رشد یافته با روش های خاص (منجمله سلول های بنیادی)، ترکیبات و اعضای ساخته شده در آزمایشگاه است (University of Pittsburgh Medical) (School 2012).</p>	<p>اساسنامه از نظر ساختار سازمانی (ادامه)</p> <p>جامعیت ساختار از نظر ترکیب گروه های علمی و کمیته های تخصصی (ادامه)</p>	<p>اساسنامه از نظر ساختار سازمانی (ادامه)</p>
<p>۸. Board on Health of Select) Board on Health of Select) Board on Health of Select) Populations): BSP در فوریه ۲۰۰۹ تشکیل گردید تا نیازها و سیاست های سلامت مربوط به طیف وسیعی از جوامع مختلف را مورد بررسی قرار دهد. BSP بر دغدغه های مشخصی در حوزه سلامت متمرکز است که ممکن است گروه هایی از افرادی که بر اساس شغل، محیط زیست و خصوصیات سلامت مشترک و همچنین مواجهه با ریسک های بهداشتی منحصر به فرد، دسته بندی و مشخص شده اند را متاثر نماید. این مورد تخصصی کارهای مرتبط</p>		

اطلاعات مربوط به فرهنگستان علوم پزشکی آمریکا یا IOM (Institute of Medicine) IOM 2011; IOM

(2011; IOM 2012; IOM April 2012)

<p>با سلامت نظامیان و جانبازان را که قبلا توسط بورد "سلامت نظامیان و جانبازان" (Board on Military and Veterans Health) و سازمان پیگیری پزشکی یا MFUA (Medical Follow-Up Agency) صورت می گرفت را ادامه می دهد. MFUA تحت نظارت BSP فعالیت می کند. این بورد دارای یک کمیته دائم به نام "کمیته نخبگان پزشکی یاری رسان به امنیت مسایل مربوط به معلولیت" (Standing Committee of Medical Experts to Assist Social Security on Disability Issues) می باشد.</p>		
<p>۹. بورد اقدامات بهداشت عمومی و بهداشت جمعیت (Board on Population Health and Public Health Practice): BPH بر موضوعاتی که سلامت جامعه را متاثر می سازد، متمرکز است. از ما بین مطالعات گسترده ای که در مورد اصول و نیازهای اساسی موضوعات سلامت مانند واکسیناسیون ایمن، موضوعات آمادگی در برابر پاندمی ها، ترک سیگار، نابرابری ها سلامت و کاهش مخاطرات محیطی و حرفه ای انجام می شود، BPH بهترین راهی که سلامت جامعه را تضمین می کند، انتخاب می نماید. به منظور بهبود سطح سلامت دسته ها، هیئت ها و گروه ها جمعیتی، BPH مواردی مانند پیشگیری از بیماری های قلبی- عروقی و عفونی و مداخلات کنترلی و همچنین ظرفیت های سازمان های فدرال، ایالتی و محلی به منظور محافظت از سلامت عموم را مورد کنکاش قرار می دهد.</p>	<p>جامعیت ساختار از نظر ترکیب گروه های علمی و کمیته های تخصصی (ادامه)</p>	<p>اساسنامه از نظر ساختار سازمانی (ادامه)</p>
<p>نشست سالیانه اعضای آکادمی علوم پزشکی هر ساله در ماه اکتبر برگزار می شود. به علاوه جلسات کمیته های دائم و غیر دائم بر اساس نیاز در زمان های مختلفی قابل برگزاری است.</p>	<p>تواتر جلسات اعضای علمی</p>	
	<p>سایر موارد مهم</p>	
<p>IOM توسط رئیس (President)، مدیر اجرایی (Executive Officer) و شورایی متشکل از ۲۳ نفر از اعضای آکادمی که توسط سایر اعضا انتخاب می شوند (به جز ۲ نفر عضو خارج سازمانی شورا که عضو آکادمی بوده اما توسط رئیس شورا و پس از تأیید شدن توسط شورا انتخاب می شوند)، اداره می گردد. حداقل ۱/۳ این افراد باید از محققین حوزه های علوم زیستی و پزشکی باشند. از طرفی نباید بیش از ۳/۴ این افراد از بین متخصصین علوم سلامت انتخاب گردند. عضویت در شورا مدتی ۳ ساله دارد که در صورت انتخاب مجدد تا یک دوره قابل تمدید است. در صورتی که جایگاهی برای مدت بیش از ۶ ماه تا تاریخ برگزاری انتخابات خالی شود، شورا جانشینی را برای جایگاه خالی تا زمان فرا رسیدن تاریخ انتخابات در نظر می گیرد. در صورتی که ۱۴ نفر از اعضای شورا رای به بی کفایتی یکی از اعضای شورا بدهند، وی از کار بر کنار خواهد شد.</p> <p>رئیس که مدیری تمام وقت و دارای حقوق ماهیانه است، توسط اعضای شورا و بر اساس توصیه های</p>	<p>هیات موسسین، هیات مدیره، دبیر، بازرس و مانند آن</p>	<p>اساسنامه از نظر ساختار اداری</p>

اطلاعات مربوط به فرهنگستان علوم پزشکی آمریکا یا IOM (Institute of Medicine) IOM 2011; IOM

(2011; IOM 2012; IOM April 2012)

"کمیته تحقیق" (Search Committee) معرفی شده و توسط رئیس آکادمی علوم آمریکا منصوب گردیده و توسط شورای آکادمی علوم آمریکا تأیید می شود. وی به مدت ۶ سال ریاست آکادمی علوم پزشکی را بر عهده می گیرد، زمانی که به همین مقدار و بر اساس رویه انتخاباتی مشابه قابل تکرار می باشد. در صورتی که ۱۴ نفر از اعضای شورا رای به بی کفایتی رئیس آکادمی بدهند، وی پس از تأیید رئیس و شورای آکادمی علوم آمریکا از کار برکنار خواهد شد.

کمیته تحقیق مشترکاً توسط شورای IOM و رئیس آکادمی علوم ایالات متحده انتخاب می شود. تمامی اعضای کمیته تحقیق باید از اعضای آکادمی باشند. برخی از آنها عضو آکادمی علوم نیز هستند. بخش عمده ای از کمیته تحقیق باید متشکل از اعضای آکادمی باشد.

۵ نفر از اعضای شورا که با انتخاب رئیس و پس از تأیید شورا، کمیته اجرایی (Executive Committee) را تشکیل می دهند، به نمایندگی از شورا تمامی پروپوزال های پروژه های جدید و بازنگری شده را ارزیابی می کنند. یک نفر از این افراد باید از متخصصین حوزه هایی غیر از سلامت باشد. این ۵ نفر عبارتند از: مدیر اجرایی (Executive Officer)، معاون مدیر اجرایی (Deputy Executive Officer)، رئیس دفتر امور مالی و اداری (Director, Office of Finance and Administration)، رئیس دفتر امور شورای مرکزی و عضویت (Director, Office of Council and Membership Services) و رئیس ارتباطات (Director of Office of Communication). ۲ نفر از اعضای شورا افراد خارج سازمانی بوده که توسط رای گیری انتخاب نمی شوند. این ۲ نفر عبارتند از: Foreign Secretary (دبیر امور خارجی) و Home Secretary (دبیر امور داخلی). این ۲ نفر به مدت ۴ سال که تا یک دوره دیگر نیز قابل تمدید است در این جایگاه سازمانی به ارائه خدمت مشغولند.

هیات موسسین، هیات مدیره، دبیر، بازرس و مانند آن (ادامه)

اساسنامه از نظر ساختار اداری (ادامه)

به دنبال تأیید شدن توسط شورا، رئیس IOM موظف است کمیته های برنامه (Program Committee)، کمیته اعضا (Members Committee) و کمیته اعتبارات مالی (Finance Committee) و سایر کمیته هایی را که به منظور اداره کردن IOM نیاز است را تشکیل دهد. همچنین رئیس آکادمی بعد از مشورت با رئیس آکادمی علوم آمریکا و همچنین شورای IOM موظف است تا در جلب اعتبارات و توسعه موقوفات آکادمی بدین منظور مشارکت داشته باشد. در هر سال مالی، رئیس آکادمی مجاز است تا میزان ۵ درصد از کل بودجه ها و اعتبارات ناشی از موقوفات را بر اساس صلاحدید خود خرج نماید. هرگونه هزینه بیشتر باید با موافقت شورا و آکادمی ملی علوم باشد. رئیس آکادمی عضوی از "بورد حاکم" (Governing Board) "شورای ملی تحقیقات" (National Research Council) و همچنین عضو کمیته اجرایی آن می باشد. یکی دیگر از اعضای شورای IOM که توسط خود شورا انتخاب می شود نیز باید از اعضای بورد حاکم باشد. به دنبال هر اتفاقی که تغییر ترکیب و اندازه بورد حاکم در نظر باشد شورای آکادمی علوم باید با

قوانین اداری و مالی حاکم

اطلاعات مربوط به فرهنگستان علوم پزشکی آمریکا یا IOM (Institute of Medicine) IOM 2011; IOM

(2011; IOM 2012; IOM April 2012)

<p>شورای IOM مشاوره داشته باشد. رئیس و کارکنان IOM باید همواره ارتباطی مناسب را با تمامی واحد های شورای ملی تحقیقات برقرار سازد. شورای IOM باید هر یک از پروژه های خود را به تأیید برد حاکم شورای ملی تحقیقات برساند و از رهنمودهایش در این رابطه استفاده نماید. رئیس آکادمی علوم پزشکی ایالت متحده هر ساله با راهنمایی کمیته برنامه (Program Committee) برنامه ای از مطالعات آینده و در دست انجام IOM را به منظور تأیید به ملاحظه شورا می رساند. به منظور انتشار گزارشات IOM تأیید شورای آکادمی علوم پزشکی آمریکا و همچنین رئیس شورای ملی تحقیقات الزامی است. پس از طی این مراحل رئیس IOM هماهنگی های لازم را برای انتشار گزارش فراهم می آورد. به علاوه رئیس آکادمی با مشاوره کمیته اعتبارات (Finance Committee) باید به صورت حداقل سالیانه بودجه ای را برای IOM در نظر بگیرد و به شورا ارائه نماید. IOM باید بودجه درخواستی را به منظور تأیید نهایی به آکادمی علوم ارسال نماید.</p>	<p>قوانین اداری و مالی حاکم (ادامه)</p>	<p>اساسنامه از نظر ساختار اداری (ادامه)</p>
<p>در سال مالی ۲۰۱۱، ۱/۳ از میزان بودجه مطالعاتی ۵۰ میلیون دلاری IOM (که نسبت به سال گذشته آن، ۲۰ درصد افزایش یافته بود)، از بخش خصوصی تأمین شد. این در حالی بود که ۲/۳ باقیمانده هزینه پروژه های انجام شده از جانب DHHS پرداخت شد.</p>	<p>منابع تأمین مالی</p>	
<p>لایحه "کمیته های مشاوره ای دولت فدرال" (Federal Advisory Committee Act) یا FACA تمامی کمیته هایی را که به دولت فدرال مشاوره ارائه می دهد را تحت کنترل خود دارد. IOM به جز در مورد بند ۱۵ در این لایحه، از مشتمل شدن در این لایحه معاف شده است. بند ۱۵ قوانین بر ارتباطات بین تأمین کننده های مالی و آکادمی های ملی نظارت داشته و به خصوص انتشار عمومی فعالیت های مطالعاتی و یافته های آنها را کنترل می نماید. البته این قانون در مواردی که هیچ توصیه ای به دولت فدرال ارائه نمی گردد، مانند گزارش های کارگاه ها و میزگرد ها، قابل اجرا نیست. هماهنگ با قوانین فدرال و با معدود استثناهایی، شرکت در گردهم آیی های کمیته های IOM که به منظور تبادل اطلاعات صورت می گیرد برای عموم آزاد است و هر مطلب مکتوبی که توسط اشخاصی که عضو، عامل یا کارمند آکادمی های ملی نیستند فراهم می شود، در دسترس عموم قرار گرفته و قابل آزمایش می باشند.</p>	<p>استقلال یا عدم استقلال از دولت</p>	
<p>سایر موارد مهم</p>		
<p>مشاوره ملی و ارتقای سلامت (Advising the Nation. Improving Health)</p>		<p>چشم انداز</p>
<p>ارائه مشاوره مستقل، هدفمند و مبتنی بر شواهد به سیاستگذاران، متخصصین علوم سلامت، بخش تجارت، رهبران اجتماع و عموم مردم از جمله اقدامات IOM می باشد.</p>	<p>اطلاعات مبتنی بر شواهد</p>	<p>ماموریت سازمانی</p>
<p>IOM در امر ارائه مشاوره به کنگره و دولت آمریکا در مورد سوالات اساسی مختلف بهداشتی، از کیفیت ارائه خدمات پزشکی تا تعارض منافع در تحقیقات پزشکی، از درمان مالاریا تا مخاطرات زیست</p>	<p>ارائه مشاوره</p>	

اطلاعات مربوط به فرهنگستان علوم پزشکی آمریکا یا IOM (Institute of Medicine) IOM 2011; IOM)

(2011; IOM 2012; IOM April 2012

<p>محیطی و از ایمنی واکسیناسیون تا چاقی در کودکان، سابقه ای طولانی دارد. همچنین ارائه مشاوره مستقل، هدفمند و مبتنی بر شواهد به سیاستگذاران، متخصصین علوم سلامت، بخش تجارت، رهبران اجتماع و عموم مردم از جمله اقدامات IOM می باشد. به علاوه آکادمی علوم پزشکی آمریکا به عنوان سازمانی مستقل و غیر انتفاعی همواره به ارائه خدمات مشاوره ای به ملل مختلف جهان اهتمام ورزیده است.</p>	<p>ارائه مشاوره (ادامه)</p>	
<p>کمیته " حقوق بشر" (Committee on Human Rights) یا CHR در سال ۱۹۷۶ به عنوان کمیته دائم آکادمی های علوم، علوم مهندسی و IOM شروع به کار کرد. این کمیته از اعتبار و نفوذ سازمانی که تحت نظارتش فعالیت می کند، به نفع دانشمندان، مهندسی و متخصصین علوم سلامتی که در سراسر جهان به صورت ناعادلانه و به واسطه فعالیت های حقوق بشری خود در راستای اعلامیه جهانی حقوق بشر، بازداشت و یا زندانی شده اند، استفاده می نماید. CHR همچنین به عنوان دبیر شبکه جهانی حقوق بشر جوامع دانشگاهی و علمی به خدمت مشغول است. این کمیته در تلاش است تا موضوع مهم حقوق دانشمندان به خصوص زمانی که بازداشت یا در بند کردن ناعادلانه دانشمند، مهندس یا متخصص علوم سلامتی در سراسر جهان مطرح است را پیگیری نماید. CHR همچنین به دنبال ارتقای تبادل آزادانه ایده ها و نقطه نظرات در بین دانشمندان و عالمان در سراسر جهان می باشد.</p>	<p>پشتیبانی از محققین</p>	<p>ماموریت سازمانی (ادامه)</p>
<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>بالا بردن کیفیت دانشمندان علوم پزشکی</p>	
<p>آکادمی علوم پزشکی آمریکا توسط بورد های تخصصی خود مانند بورد سیاستگذاری علوم سلامت (Boards Health Sciences Policy) و بورد خدمات مراقبت های سلامت (Board on Health Care Services) در سیاستگذاری های بخش سلامت دخیل است. از سال ۱۹۷۰ که IOM به عنوان بازوی بهداشت و سلامت آکادمی علوم ایالات متحده آمریکا تاسیس شد، پیشنهادهایش همواره شکل دهنده سیاست گذاری ها در بخش سلامت بوده تا سطح سلامت میلیون ها نفر در سرتاسر جهان ارتقا یابد.</p>	<p>ارائه شواهد سیاست گزاری سلامت</p>	
<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>ارتباط با صنعت و صنایع غذایی</p>	
<p>ارتباط با ذی نفعان سلامت: گروه های گفتمان (Forum) و میزگرد هایی که در آکادمی علوم پزشکی آمریکا برگزار می گردد باعث می شود رهبران دولتی، صاحبان صنایع، دانشمندان، متخصصان دانشگاهی، دست اندرکاران، نمایندگان جوامع عمومی و مشتریان خدمات به دور هم گرد آیند. در این راستا IOM به عنوان عضوی بی طرف فضایی را به منظور مشارکت آرای افرادی با نقطه نظرات متنوع و دیدگاه هایی به روز، در مورد موضوعات پیچیده و مختلف فراهم می آورد تا با حسن نیت آن ها</p>	<p>سایر موارد</p>	

اطلاعات مربوط به فرهنگستان علوم پزشکی آمریکا یا IOM (Institute of Medicine) IOM 2011; IOM

(2011; IOM 2012; IOM April 2012)

<p>را آزادانه مطرح نمایند. اگر موضوعی به شکلی ارتباط مهمی با سلامت داشته باشد، دیر یا زود موقعیتی مناسب در دستور کار IOM پیدا خواهد کرد.</p>	<p>سایر موارد (ادامه)</p>	<p>ماموریت سازمانی (ادامه)</p>
<p>IOM فرآیندی مجزا را به منظور فراهم آوردن اهداف و جواب های بی پرده برای موضوعات مهم و پیچیده ملی فراهم آورده است. پیشنهادات توسط کمیته های متشکل از دانشمندان برجسته ملی و بین المللی و به صورت رایگان ارائه می گردد. دانشمندی که پیش فرض های متعصبانه و ذهنیت های خود را وا نهاده و بر راه دانش و حقیقت گام می نهند تا محصول این امر گزارشات اجماعی کمیته های IOM باشد.</p>	<p>تحقیقات</p>	
<p>IOM با ارائه دوره های فلوشیپ طبق آنچه که در ادامه خواهد آمد، به آموزش علوم پزشکی و سلامت اهتمام می ورزد</p>	<p>آموزش پزشکی</p>	
<p>IOM در این راستا اقدام به انتشار ۴ مدل گزارش می نماید:</p> <p>۱. گزارش اجماعی: که منعکس کننده توافقات کمیته به دنبال مذاکرات است. این گزارش می تواند شامل یافته ها، نتیجه گیری ها و پیشنهادات مبتنی بر شواهد علمی باشد.</p> <p>۲. گزارش در قالب نامه: این مدل از گزارش نیز منعکس کننده توافقات کمیته به دنبال مذاکرات است، اما تفاوتی که وجود دارد مخاطب داشتن گزارش است که معمولاً حامی طرح تحقیقاتی و یا یک نفر/گروه سومی است. این گزارش می تواند شامل یافته ها، نتیجه گیری ها و پیشنهادات مبتنی بر شواهد علمی باشد.</p> <p>۳. گزارش کارگاه: خلاصه ای از سخنرانی ها و مباحثات کارگاهی است. با وجود اینکه گزارش توسط کمیته ای خاص تألیف می گردد، تنها بیانگر نقطه نظرات شرکت کنندگان در کارگاه بوده و شامل یافته های اجماعی اعضای کمیته یا پیشنهادات آنان نمی باشد. گزارش کارگاه، دیدگاه های IOM را منعکس نمی سازد.</p> <p>۴. خلاصه کارگاه: خلاصه ای از سخنرانی ها و مباحثات کارگاهی است و بیانگر نقطه نظرات شرکت کنندگان در کارگاه بوده و شامل یافته های اجماعی اعضای کمیته یا پیشنهادات آنان نمی باشد. گزارش کارگاه، دیدگاه های IOM را منعکس نمی سازد.</p> <p>همچنین بورد سیاستگذاری علوم سلامت (Boards Health Sciences Policy) به عنوان یکی از حیطه های مورد توجهش، به ترجمان و گسترش دانش اهتمام می ورزد.</p>	<p>ترجمان و تبادل دانش (KTE)</p>	<p>اهداف و برنامه های استراتژیک</p>
<p>همان طور که شرکت عموم در خیلی از نشست های کمیته های IOM مجاز است، اما گردهم آیی هایی نیز با هدف تبیین یافته ها و پیشنهادات اولیه و به منظور عدم تأثیرپذیری از اجتماع پشت درب های بسته برگزار می گردد. با این حال برای عموم مردم خلاصه ای از این ملاقات ها و اعضای شرکت کننده در آن فراهم می شود ولی تحلیل های صورت گرفته و گزارشات اولیه محرمانه باقی خواهد ماند.</p> <p>همچنین IOM با استفاده از شبکه های متعدد اجتماعی مانند Facebook، Twitter و</p>	<p>ارتباط با جامعه</p>	

اطلاعات مربوط به فرهنگستان علوم پزشکی آمریکا یا IOM (Institute of Medicine) IOM 2011; IOM

(2011; IOM 2012; IOM April 2012)

<p>Linkedin بسیاری از ذی نفعان خود را مطلع و درگیر پروژه ها می کند. پست های IOM بر روی Facebook و Twitter شامل این موارد است:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ اخبار مربوط به کارگاه های عمومی، ارتباطات زنده اینترنتی و گردهمایی هایی که توسط آکادمی برگزار می شود و یا آکادمی در آن نقش دارد ○ اخبار مربوط به نشست سالانه آکادمی قبل و حین برگزاری مراسم ○ انتشارات IOM: گزارش های جدید، گزارش های قدیمی که مرتبط با اخبار و رویدادهای در جریان هستند و کتابچه کنگره ها ○ اخبار مربوط به کارهای در جریان IOM، مانند فروم ها و میزگرد ها، کمیته های دائمی و مطالعات جاری ○ ویدئو ها و تبلیغات مرتبط به موضوعات سلامت که توسط IOM ساخته شده است ○ عکس های مربوط به رویداد های IOM ○ رویداد های مرتبط با سلامت در سطوح ملی و بین المللی 	<p>ارتباط با جامعه (ادامه)</p>	<p>اهداف و برنامه های استراتژیک (ادامه)</p>
<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>زمان و نحوه تدوین برنامه استراتژیک</p>	
<p>۱. توسعه نظام ارائه مراقبت های سلامت پایدار و با کیفیت (Building a Sustainable High-Quality Healthcare System):</p> <p>a. افزایش عدالت و کیفیت در مراقبت های سلامت (Making Healthcare Fairer and Better)</p> <p>b. کاهش نابرابری های سلامت (Reducing Health Disparities)</p> <p>c. تقویت مطالعات کار آزمایشی بالینی در زمینه سرطان (Reinivigorating Cancer Clinical Trials)</p> <p>d. کاهش هزینه های مراقبت های سلامت و افزایش بهره وری آن (Reducing the Cost While Enhancing the Value of Healthcare)</p> <p>e. توسعه پزشکی ادغام یافته (Advancing Integrative Medicine)</p> <p>(Integrative Medicine ترکیبی از مراقبت های رایج پزشکی و طب جایگزین است که هدف ارتقای مراقبت از بیمار را دنبال می کند. به جای استفاده کردن از یک روش درمانی، پزشکی ادغام یافته در صدد است تا با ترکیب انواع معالجات و روش های درمانی، بهترین نتایج را برای بیمار به ارمغان آورد) American Collage for Advancement in Medicine 2012</p>	<p>برنامه ها و اهداف اجرایی میان مدت، کوتاه مدت، سالانه</p>	
<p>۲. ارتقای کیفیت ایمنی غذا، تغذیه و سلامت (Improving Food Safety, Nutrition)</p>		

<p>(and Health</p> <p>a. بهبود بخشیدن برنامه های غذایی (Improving Food Program)</p> <p>b. مبارزه با اپیدمی چاقی (Combating the Obesity Epidemic)</p> <p>c. تقویت ایمنی غذا (Strengthening the Food Safety)</p> <p>d. اشاعه تغذیه سالم (Fostering Good Nutrition)</p> <p>e. توجه به نیازهای جمعیت مسن (Meeting the Needs of and Aging)</p> <p>(Population</p> <p>۳. توانمند سازی کارکنان ارائه دهنده خدمات سلامت (Strengthening the)</p> <p>(Healthcare Workforce</p> <p>a. آینده پرستاری (The Future of Nursing) : افزایش توانایی ها و دانش پرستاران</p> <p>b. آموزش مداوم در طول عمر کاری (Lifelong Learning)</p> <p>c. اطمینان از ایمنی کارکنان ارائه دهنده مراقبت های سلامت (Guarding Worker)</p> <p>(Safety</p> <p>d. مبارزه با HIV و ایدز در آفریقا (Fighting HIV/AIDS in Africa)</p> <p>۴. ارزیابی سطح سلامت در آمریکا (Measuring America's Health):</p> <p>a. سلامت و ملت ها (Health and the Nation): تشکیل ساز و کاری جامع به منظور جمع آوری، تحلیل و به اشتراک گذاری اطلاعات سلامت ملت</p> <p>b. تبیین شاخص های سلامت ملی (National Health Indicators)</p> <p>c. اندازه گیری میزان سلامت در جوامع کم سواد (Measuring Health Among)</p> <p>(Understudies Populations</p> <p>۵. نظامیان و جانبازان، محافظت از محافظان (Military and Veterans, Protecting)</p> <p>(the Protectors</p> <p>a. بررسی تاثیرات سلامت خدمت در عراق و افغانستان (Health Effects of)</p> <p>(Serving in Iraq and Afghanistan</p> <p>b. درمان آسیب های تروماتیک مغزی (Treating Traumatic Brain)</p> <p>(Injuries</p> <p>c. تاثیرات سلامت جنگ عراق (Health Effects of Gulf War)</p> <p>d. ارزیابی تاثیرات "عامل نارنجی" بر روی سلامت (Tracking the Health)</p>	<p>برنامه ها و اهداف اجرایی میان مدت، کوتاه مدت، سالیانه (ادامه)</p>
--	--

(Effects of Agent Orange

- e. حفاظت از سلامت روان (Safeguarding the Mental Health)
۶. بهداشت عمومی، محافظت از جوامع (Public Health: Protecting the Population):
- a. مشارکت در صیانت از امنیت ملت (Protecting the Nations Security)
- b. آمادگی در برابر فوریت های سلامت (Preparing for Health Emergencies)
- c. تجدید نظر در قوانین و سیاست های بهداشت عمومی (Revitalizing Public Health Laws and Policy)
- d. یاری رساندن به زنان، کودکان و خانواده ها (Aiding Women, Children and Families)
- e. سلامت دهان و دندان، اپیدمی خاموش (Oral Health: a Silent Epidemic)
- f. کمک به بهداشت عمومی با واکسیناسیون (Vaccinations Aiding Public Health)
- g. فناوری های نوظهور علم ژنتیک (Emerging Genetic Technologies)
- h. ارزیابی میزان مراقبت از سرطان (Examining the Value of Cancer Care)
۷. شکل دادن به اولویت های تحقیق (Searching Research Priorities):
- a. ارزیابی تبعات رها شدن نفت در خلیج مکزیک (Assessing the Oil Spill in the Gulf of Mexico)
- b. ارزیابی برنامه های ایمنی کارگران دولتی فدرال (Evaluating Federal Safety Programs)
- c. گسترش تحقیقات در زمینه سلامت زنان (Advancing Women's Health Research)
- d. رونق بخشیدن به تحقیقات در زمینه بیماری های نادر (Boosting Research on Rare Diseases)
- e. ملاحظات اخلاقی در مطالعات ایمنی دارویی (Ethical Issues on Studying Drug Safety)
۸. تداوم بیماری های مزمن (The Persistence of Chronic Diseases):

برنامه ها و اهداف اجرایی میان مدت، کوتاه

مدت، سالیانه

(ادامه)

a. مبارزه با بیماری های قلبی عروقی (Combating Cardiovascular Disorders)

b. ارائه برنامه ملی مبارزه با HIV/ایدز (Shaping a National HIV/AIDS Plan)

c. مبارزه با هپاتیت ویروسی، یک اپیدمی خاموش (Viral Hepatitis: A Silent Hepatitis)

d. ارزیابی نشانگر های زیستی (Biomarkers) جهت استفاده در غذا (Evaluating Biomarkers for Use in Food): نشانگر های زیستی موادی هستند که در غذا ها یا مواد نگه دارنده یافت شده و دارای اثرات اثبات شده بیولوژیک هستند. مانند LDL که نشانگر زیستی بیماری های قلبی عروقی است.

e. در تعقیب بیماری های مزمن (In Pursuit of Chronic Diseases): بررسی میزان مطالعات و مداخلات بالینی در رابطه با بیماری های مزمن مانند سرطان ها، تومورهای مغزی، آمی داسی شکل، صرع، دیابت و نارسایی محقق قلبی

۹. ارتقای سطح سلامت در جهان (Advancing Health Around the World):

a. یاری رساندن در مبارزه با بیماری های قلبی عروقی (Helping Fight Cardiovascular Diseases)

b. بررسی میزان ورود بیماری های عفونی از مرزها (Infectious Diseases Crossing Borders)

c. ارزیابی برنامه فدرال مبارزه با HIV/ایدز (Assessing Federal HIV/ AIDS Programs)

d. چالش سل مقاوم به درمان (Challenges of Drug- Resistant Tuberculosis)

e. ارزیابی نیازهای سلامت روان در کشورهای جنوب آفریقا (Mental Health Needs in Sub-Saharan Africa)

f. ارزیابی بار جهانی خشونت، چیزی فراتر از بیماری: (Beyond Disease: The Global Burden of Violence)

برنامه ها و اهداف اجرایی میان مدت، کوتاه مدت، سالیانه (ادامه)

در ژانویه هر سال رئیس آکادمی موظف به تنظیم گزارش سالیانه ای در رابطه با فعالیت های IOM است و باید آن را از طریق شورا آن را برای برد حاکم شورای ملی تحقیقات ارسال نماید. در پایگاه اینترنتی آکادمی علوم پزشکی آمریکا گزارش های سالیانه آکادمی از سال ۲۰۰۷ در دسترس است.

روشهای ارزیابی، نتایج ارزیابی ها، گزارش های سالیانه

اطلاعات مربوط به فرهنگستان علوم پزشکی آمریکا یا IOM (Institute of Medicine) IOM 2011; IOM) (2011; IOM 2012; IOM April 2012	
همچنین ۶ ویرایش از اقدامات و برنامه های IOM نیز قابل دانلود می باشد.	
کلیه اطلاعات فوق از پایگاه اینترنتی IOM و گزارشاتی که در آن برای دانلود شدن در دسترس است، قابل مشاهده می باشد	درصد پوشش اطلاعات فوق در تارنما فرهنگستان
<p>IOM سالیانه تعداد زیادی جایزه به منظور شناساندن دانشمندان برتر در رشته های علوم، علوم پزشکی و سلامت در نظر می گیرد. همچنین در نشست سالانه IOM جوایزی به اعضا و کارکنان آکادمی اهدا می گردد. جوایز Walsh McDermott، Adam Yarmolinsky و David Rall به اعضا و جایزه Cecil به کارمندان نمونه اهدا می گردد. به علاوه جایزه بین المللی Rhoda & Bernard Sarnat افراد، گروه ها و سازمان هایی که به پیشرفت های برجسته ای در علوم روان دست یافته اند را می شناساند. همچنین جایزه Gustav O. Lienhard Award دستاوردهای برجسته ای که در توسعه نظام های ارائه مراقبت های سلامت در ایالات متحده به دست آمده است را مشخص می سازد. به علاوه دو برنامه Robert Wood Johnson Foundation IOM/ANF/AAN/ANA و (RWJF) Health Policy Fellows program و Distinguished Nurse Scholar-in-Residence program نیز هر ساله به عنوان جایزه به افراد واجد شرایط اعطا می گردد.</p>	<p>شناسایی چهره های برتر علمی کشور</p> <p>فعالیت ها و پروژه های علمی (موضوعاتی همچون این موارد ممکن است در نظر گرفته شود)</p>
<p>IOM با پذیرش فلو های آموزشی و تشکیل گروه های متخصصین خبره و ماهر نقش مهمی در پرورش رهبران و سیاست گذاری در بخش سلامت دارد. به علاوه IOM با ارائه گزارشات اجماعی کمیته های خود در مورد موضوعات مد نظر حامیان طرح های تحقیقاتی به امر پژوهش نیز کمک می کند. در این گزارشات، کمیته ها نقطه نظرات خود را در مورد آن موضوع خاص بیان می کنند. همچنین برگزاری کارگاه های مجزایی که توسط IOM در موضوعات مختلف تشکیل می گردد، ذی نفعان مختلفی را با پیشینه های متفاوت گرد هم می آورد تا بر سر موضوعات مهم سلامت به بحث بنشینند. هر کارگاهی به عنوان خروجی می تواند دارای یک گزارش یا خلاصه ای باشد که ممکن است هیچ پیشنهادی از طرف IOM در مورد آن موضوع خاص، در آن درج نشده باشد.</p>	<p>تاثیرگذاری بر سیاست های سلامت کشور (آموزش، پژوهش و ارائه خدمات)</p>

اطلاعات مربوط به فرهنگستان علوم پزشکی آمریکا یا IOM (Institute of Medicine) IOM 2011; IOM)

(2011; IOM 2012; IOM April 2012

<p>به دنبال برگزاری گروه های گفتمان و میزگرد ها، در صورتی که موضوعی خاص دارای اهمیتی ویژه از نقطه نظرات سلامت داشته باشد، در دستور کار IOM قرار خواهد گرفت. به علاوه با توجه به سفارشات که IOM بابت بررسی و کنکاش در خصوص موضوعات مختلف سلامت از دولت، کنگره و سفارش دهنده های خصوصی دریافت می کند، مشکلات اساسی سلامت جامعه به خوبی روشن شده و آکادمی نقش مهمی در ارائه مشاوره های سازنده در راستای برطرف ساختن آن ها بر عهده خواهد داشت.</p>	<p>شناسایی و گزارش مشکلات اساسی سلامت و مشارکت در اصلاحات نظام سلامت (Health Sector Reform)</p>	
<p>IOM در این حیظه ها اقدام به اخذ فلوی آموزشی می نماید:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) IOM/ANF/AAN/ANA Distinguished Nurse Scholar-in-Residence program b) Norman F. Gant/American Board of Obstetrics and Gynecology (ABOG) Fellowship c) James C. Puffer, M.D./American Board of Family Medicine Fellowship d) Robert Wood Johnson Foundation (RWJF) Health Policy Fellows program e) IOM Anniversary Fellowship sponsored by American Board of Internal Medicine Foundation in honor of Dr. John Beson 	<p>پذیرفتن و تربیت فلوی آموزشی در فرهنگستان</p>	<p>فعالیت ها و پروژه های علمی (ادامه)</p>
<p>IOM این مهم را از طریق برگزاری دوره های فلوشیپ به انجام می رساند</p>	<p>اعطای گرنت برای فعالیت های آموزشی و پژوهشی</p>	
<p>برای کشور آمریکا موضوعیت ندارد</p>	<p>نقش در استفاده از نیروهای زبده مملکت و جلوگیری از فرار مغزها</p>	
<p>IOM با پذیرش فلو های آموزشی و تشکیل گروه های متخصصین خبره و ماهر نقش مهمی در پرورش رهبران و سیاست گذاری در بخش سلامت دارد.</p>	<p>برنامه های آینده نگر</p>	

اطلاعات مربوط به فرهنگستان علوم پزشکی آمریکا یا IOM (Institute of Medicine) IOM 2011; IOM)

(2011; IOM 2012; IOM April 2012

+	به روز بودن تارنما	فعالیت ها و پروژه های علمی (ادامه)
---	--------------------	------------------------------------

(۲) فرهنگستان علوم سلامت کانادا

فرهنگستان علوم سلامت کانادا یا CAHS (Canadian Academy of Health Sciences) (CAHS 2012)		
۲۰۰۴	سال تاسیس و موقعیت جغرافیایی	
Canadian Academy of Health Sciences (CAHS)- 180 Elgin Street – Suite 1403- Ottawa, Ontario- K2P 2K3		
تا قبل از سال ۲۰۰۴، انستیتوی طب آکادمیک کانادا (Canadian Institute of Academic Medicine) متولی موضوعات علوم سلامت بود. به منظور دستیابی به سازمانی پر قدرت تر که نماینده دیدگاه های علوم سلامت باشد و هماهنگ با مقررات موجود، این سازمان از سال ۲۰۰۴ تبدیل به آکادمی علوم سلامت کانادا گردید. آکادمی علوم سلامت کانادا همراه با آکادمی سلطنتی علوم کانادا (The Royal Society of Canada) و آکادمی علوم مهندسی کانادا (Canadian Academy of Engineering) همگی تحت نظارت شورای فرهنگستان های کانادا (Council of Canadian Academies) فعالیت می کنند. طرح های تحقیقاتی می تواند به صورت مستقیم به CAHS و یا شورا ارائه گردد. شورای فرهنگستان های کانادا نیز بر اساس موضوع طرح های پژوهشی، آنها را به فرهنگستان های تابعه واگذار کرده و یا خودش به انجام می رساند. به عنوان مثال شورای فرهنگستان ها پروژه ای را از وزارت بهداشت سفارش گرفت تا بر روی محصولات درمانی در کودکان تحقیق نماید (Council of Canadian Academies). (2011).	تاریخچه	
در این رابطه پس از بررسی تارنما و موتور های جستجو گر، موردی یافت نشد.	زمان و نحوه تدوین اساسنامه و روش بازبینی آن	
CAHS هم اکنون دارای ۱ عضو افتخاری هیئت علمی (Honorary Fellow)، ۵ عضو ممتاز هیئت علمی (Distinguished Fellow)، ۲۶ عضو بازنشسته هیئت علمی (Emeritus Fellow) و ۳۶۸ عضو عادی هیئت علمی می باشد.	ساختار و سلسله مراتب علمی فرهنگستان	اساسنامه از نظر ساختار سازمانی
اعضای آکادمی مجازند تا به عنوان پسوند از عبارات (Fellow of the Canadian Academy of Health Sciences) یا (Membre de l'Académie canadienne des sciences de la santé) استفاده نمایند.	وظایف و امتیازات اعضای علمی	
کمیته ای به نام "کمیته هیئت علمی" (Fellowship Committee)، وظیفه بررسی صلاحیت علمی نامزدی دانشمندان علوم سلامت را به منظور انتخاب شدن به عنوان اعضای هیئت علمی بر عهده دارند. همچنین تأیید این مهم که این افراد دارای دستاوردهای قابل ملاحظه ای در علوم سلامت بوده اند نیز بر عهده این کمیته است. سپس لیست افراد تأیید شده به منظور انتخاب به بورد ارائه می گردد. این افراد در زمان رای گیری باید تابع کانادا بوده یا در ۳ سال گذشته در این کشور سکونت	نحوه انتخاب اعضا و نحوه تجدید و انقضاء عضویت	

فرهنگستان علوم سلامت کانادا یا CAHS (Canadian Academy of Health Sciences) (CAHS 2012)

<p>داشته باشند. هر ساله در نشست مجمع عمومی آکادمی اعضای تازه انتخاب شده، معرفی می شوند. انتخاب شدن به عنوان عضوی از اعضای آکادمی یکی از بالاترین افتخارات افراد فعال در گروه های سلامت در کانادا می باشد و تعهدی است به منظور ارائه خدمت در آکادمی و در راستای ارتقای علوم سلامت.</p>	<p>نحوه انتخاب اعضا و نحوه تجدید و انقضاء عضویت (ادامه)</p>	
<p>CAHS متخصصین مختلفی را از تمامی عرصه های علوم سلامت، از علوم پایه گرفته تا علوم اجتماعی و علوم مرتبط با سلامت جامعه را در آکادمی گرد هم آورده است. تمامی افرادی که به عضویت هیئت علمی آکادمی انتخاب می گردند، توسط همتایان بین المللی خود به دلیل سهمی که در اعتلای علوم سلامت داشته اند، شناخته می شوند.</p>	<p>ترکیب و تنوع اعضا (دانشگاه، صنعت، جوامع مدنی)</p>	<p>اساسنامه از نظر ساختار سازمانی (ادامه)</p>
<p>بر اساس نیاز و با توجه به پروژه های تحقیقاتی تعریف شده و سفارش های پژوهشی پیشنهادی از طرف حامیان مالی، CAHS گروهی از محققین و دانشمندان را تحت عنوان "گروه ارزیابی" (Assessment Panel) یا "گروه متخصصین" (Expert Panel) گرد هم می آورد. نوع مطالعه و اعضای تشکیل دهنده گروه ارزیابی تعیین کننده ساختار و ترکیب گروه های علمی می باشد.</p>	<p>جامعیت ساختار از نظر ترکیب گروه های علمی و کمیته های تخصصی (علوم پایه، بالینی، بهداشت...)</p>	
<p>نشست مجمع عمومی آکادمی هر ساله در سپتامبر برگزار می شود.</p>	<p>تواتر جلسات اعضای علمی</p>	
	<p>سایر موارد مهم</p>	
<p>CAHS توسط شورایی متشکل از رئیس (President)، رئیس سابق (Past President)، مدیر اجرایی (President-Elect)، دبیر (Secretary)، خزانه دار (Treasurer) و دبیر امور خارجی (Foreign Secretary) و همچنین بوردی متشکل از مدیران (Board of Directors)، اداره می گردد.</p>	<p>هیات موسسین، هیات مدیره، دبیر، بازرس و مانند آن</p>	
<p>بر اساس تعهدی که در سال ۲۰۰۵ مابین دولت کانادا (به نمایندگی وزارت صنعت کانادا یا Industry Canada) و شورای فرهنگستان های کانادا برقرار شد، مبلغ ۳۰ میلیون دلار بابت انجام سالیانه ۵ پروژه پژوهشی بر اساس درخواست وزارتخانه ها و سازمان های دولت کانادا به این شورا پرداخته شد. همچنین شورای مرکزی مجاز است تا در خارج از چهار چوب های تعریف شده در آن معاهده نامه طرح های تحقیقاتی را بر اساس سفارش دولت های استانی، نهاد ها، سازمان های غیردولتی و یا بخش خصوصی به انجام برساند (CAHS 2012).</p>	<p>قوانین اداری و مالی حاکم</p>	<p>اساسنامه از نظر ساختار اداری</p>
<p>۳۰ میلیون دلار دریافتی از دولت کانادا و سود مالی انجام پروژه های تحقیقاتی (CAHS 2012)</p>	<p>منابع تامین مالی</p>	
<p>مستقل از دولت (CAHS 2012)</p>	<p>استقلال یا عدم استقلال از دولت</p>	
	<p>سایر موارد مهم</p>	

فرهنگستان علوم سلامت کانادا یا CAHS (Canadian Academy of Health Sciences) (CAHS 2012)

ارزیابی و ارائه مشاوره در مورد موضوعات کلیدی مرتبط با سلامت ساکنین کانادا	چشم انداز	
<p>آکادمی ارزیابی های خود را در ۳ قالب به قرار ذیل ارائه می دهد. در برخی موارد نحوه گزارش دهی، به صورت ترکیبی از این ۳ مورد است:</p> <p>۱. ارزیابی های کلان (Major Assessment): نوعی گزارش رسمی است که تحت نظارت مستقیم گروه ارزیابی (Assessment Panel) که توسط CAHS تشکیل شده است، آماده می شود. اعضای گروه بر اساس تجربیات مرتبطی که داشته اند و دور بودن از تعارض منافع (Conflict of Interest)، از بین جوامع بین المللی علمی انتخاب می گردند. دیدگاه های مختلف افراد گروه منجر به ایجاد تعادلی مطلوب در گروه می شود. اعضای گروه در جلسه هایی مشترک، شواهد موجود را بررسی کرده و پس از گردآوری شواهد، هر یک به تنهایی بر روی آماده ساختن گزارش کار می کنند. سپس گزارش اولیه توسط گروهی دیگر از متخصصین امر که توسط CAHS انتخاب می شوند، بازبینی شده و نظریات آنها باعث اعمال اصلاحاتی در گزارش می شود. گزارش نهایی شامل نتایج و پیشنهاداتی است که به نام CAHS ثبت می گردد. گزارش نهایی قبل از ارائه شدن به حامی مالی و استفاده نهایی توسط بورد CAHS تأیید می گردد.</p>	<p>اطلاعات مبتنی بر شواهد</p>	<p>ماموریت سازمانی</p>
<p>۲. گروه های گفتمان (Forums): گروه های گفتمان جلسه یا سلسله جلساتی است که توسط CAHS برگزار شده و به عنوان فرصتی همیشگی برای مشارکت بخش دولتی و خصوصی، متخصصین، حامیان مالی و گروه های علاقه مند می باشد تا در فضایی آزاد، که گفتمان را تسهیل می کند، بر سر موضوعات مهم به بحث بنشینند. این گروه ها افراد مختلفی را از مراجع دولتی، دانشگاه، صنعت، سازمان های مردم نهاد و اتحادیه های صنفی (Professional Associations) را در محیطی بی طرف که توسط CAHS تشکیل شده است، به گرد هم جمع می آورد. برگزاری این جلسات گفتمان همواره با این انتظار همراه است که برای آن موضوع خاص تداوم یابد، بخشی از روند تدوین گزارشی رسمی و کامل باشد، یا سلسله جلساتی را برای موضوعی خاص پایه گذاری نماید. این امکان وجود دارد که به وسیله این جلسات شرکت کنندگان متناوباً به منظور مباحثه بر سر مواردی با موضوع مشابه (مانند تهدیدات میکروبی یا برنامه ریزی برای نیروی کار بخش سلامت) با یکدیگر ملاقات داشته باشند. بر اساس توافقی که بین CAHS و حامیان مالی پروژه ها صورت می پذیرد، خلاصه گزارش این جلسات از دست نوشته های غیر رسمی شرکت کنندگان تا خلاصه گزارشی به منظور انتشار عمومی متغیر خواهد بود. این گزارشات هیچگونه نتیجه گیری یا پیشنهادی با نام CAHS نخواهد داشت، چراکه ارزیابی های گروه های گفتمان در بر دارنده سلايق و منعكس كننده نقطه نظرات حامیان و گروه های علاقه مند می باشد.</p>	<p>(من جمله برای سیاست گذاری)</p>	
<p>۳. ۳ گانه یا Triple C (Casting in the Canadian Context): این مدل از</p>		

فرهنگستان علوم سلامت کانادا یا CAHS (Canadian Academy of Health Sciences) (CAHS 2012)

<p>ارزیابی‌ها بازنگری گزارش‌های مربوط به فرهنگستان‌ها، دولت‌ها و کشورهای دیگر را شامل می‌گردد. علاقه به سلامت بهتر هیچ مرزی نمی‌شناسد و همواره جریانی از گزارشات با موضوعات سلامت توسط سایر کشورها و سازمان‌های بین‌المللی در حال انتشار است. این گزارشات کاربردهای مهمی را برای سازمان‌های مرتبط در کانادا خواهد داشت و به همین دلیل سوالات متعددی در مورد کاربرد این گزارشات و پیشنهاداتشان در کانادا وجود خواهد داشت. با توجه به شناختی که CAHS از ارزش گزارشات بین‌المللی و اهمیت به کار بستن آنها در قالب‌های محیط کانادا دارد، نوعی از ارزیابی را به نام Triple C یا قالب بندی بر اساس الگوهای کانادایی (Casting in the Canadian Context) ارائه داده است. به دنبال درخواست حامی/حامیان مالی پروژه و قید شدن در شرح وظایف، CAHS گروهی از متخصصین مستقل (Independent Assessment Panel) را موظف به بازنگری گزارش‌های خارجی می‌نماید. اعضای این گروه عمدتاً از درون کانادا انتخاب شده و بر اساس تخصصشان، دور بودن از تعارض منافع (Conflict of Interest) و متعادل ساختن دیدگاه یکدیگر انتخاب می‌گردند. نتیجه بازنگری آنان قبل از تایید شدن توسط بورد CAHS و انتشار نهایی، به منظور بررسی توسط همکاران (Peer-Review) و بازبینی نهایی در اختیار آنان قرار می‌گیرد.</p>	<p>اطلاعات مبتنی بر شواهد (ادامه)</p>	<p>ماموریت سازمانی (ادامه)</p>
<p>ارائه مشاوره به موقع، مبتنی بر آگاهی (Informed) و استراتژیک در رابطه با فوریت‌های سلامت</p>	<p>ارائه مشاوره</p>	
<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>پشتیبانی از محققین</p>	
<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>بالا بردن کیفیت دانشمندان علوم پزشکی</p>	
<p>حمایت از تبیین سیاست‌گذاری‌های مناسب و مبتنی بر آگاهی مرتبط با فوریت‌های سلامت</p>	<p>ارائه شواهد سیاست‌گذاری سلامت</p>	
<p>گروه‌های گفتمان با ایجاد فضایی آزاد، که گفتمان را تسهیل می‌کند، افراد مختلفی از مراجع دولتی، دانشگاه، صنعت، سازمان‌های مردم‌نهاد و اتحادیه‌های صنفی (Professional Associations) را در محیطی بی‌طرف که توسط CAHS تشکیل شده است، به گرد هم جمع می‌آورد.</p>	<p>ارتباط با صنعت و صنایع غذایی</p>	
<p>رصد مسایل مربوط به سلامت جهان (Global Health) به منظور افزایش آمادگی کانادا در آینده</p>	<p>سایر موارد</p>	
<p>ارزیابی معتبر، مستقل و خبرگانه موضوعات علمی و تکنولوژیک مرتبط با سلامت ساکنین کانادا</p>	<p>تحقیقات</p>	<p>اهداف و برنامه‌های استراتژیک</p>
<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>آموزش پزشکی</p>	
<p>۱. انتشار نتایج ارزیابی‌های آکادمی در مورد مسایل علمی و تکنولوژیکی که منافع عموم را متأثر می‌سازد و فراهم آوردن موقعیت مباحثه در مورد آنان و در نتیجه ارتقای درک عمومی در رابطه با این موضوعات</p>	<p>ترجمان و تبادل دانش (KTE)</p>	

فرهنگستان علوم سلامت کانادا یا CAHS (Canadian Academy of Health Sciences) (CAHS 2012)

<p>۲. نمایندگی علوم سلامت کانادا در سطوح بین المللی و ارتباط با فرهنگستان های مشابه در سایر کشورها به منظور افزایش ادراکات و همکاری بر سر منافع مشترک</p>	<p>ترجمان و تبادل دانش (KTE)-ادامه</p>	<p>اهداف و برنامه های استراتژیک (ادامه)</p>
<p>فراهم ساختن تریبونی برای صدای جمعی، معتبر و چند رشته ای علوم سلامت در جامعه</p>	<p>ارتباط با جامعه</p>	
<p>زمان و نحوه تدوین برنامه استراتژیک</p>		
<p>موضوعات اساسی که اخیرا در رابطه با سلامت ساکنین کانادا مورد ارزیابی قرار گرفت، عبارتند از:</p> <p>۱. تاثیرات پزشکی و روانشناختی تسلیحات منتقل کننده انرژی (Medical and Psychological Impacts of Conducted Energy Weapons): بر اساس درخواست وزارت دفاع کانادا از CAHS، آکادمی علوم پزشکی کانادا از اپریل سال ۲۰۱۲ اقدام به انجام یک بررسی بی طرفانه و مبتنی بر شواهد علمی کرد تا بر آن اساس، تاثیرات پزشکی و روانشناختی استفاده از تسلیحات مشخص گردد. تسلیحات منتقل کننده انرژی (CEW) به سلاح هایی اطلاق می گردد که در آنها از انرژی الکتریسیته به منظور ناتوان ساختن موقت اهداف انسانی استفاده می شود. این نوع سلاح به صورت روزافزونی در سالهای اخیر توسط نهاد های انتظامی در کانادا و سراسر جهان به کار برده می شود. در انواع رایج تر انرژی الکتریسیته با جریان کم و ولتاژ بالا با نزدیک کردن وسیله به بدن (مانند شوکر های مرسوم) و یا با پرتاب کردن از راه دور (مانند دارت های متصل به سیم) منتقل می شود. از آنجایی که آگاهی عمومی در مورد این تسلیحات افزایش یافته است، گفتگویی ملی در مورد استفاده مناسب و ایمن از آنها برای تامین ایمنی عمومی در گرفته است. شورای فرهنگستان های کانادا یا CAA (Council of Canadian Academies) تعاملی تنگاتنگ با CAHS در این بررسی مبتنی بر شواهد دارد. این ارزیابی در نظر دارد تا شکاف های موجود در دانش را در این رابطه مشخص ساخته و تحقیقات مورد نیاز برای برطرف ساختن این شکاف ها رو معرفی نماید.</p> <p>۲. تشکیل گروه متخصصین در مورد تکامل در سالهای ابتدایی دوران کودکی: که با همکاری CAHS و Royal Academy صورت پذیرفت. این گروه موظف شدند تا تکامل دوران ابتدای کودکی، اختلال تکامل روانی- اجتماعی کودک، تعاملات مادر و کودک، ارتباط تفاوت های اجتماعی- اقتصادی و پاسخ های نروبیولوژیک، شیوع بی توجهی به کودک (Neglect)، سوء استفاده و خشونت علیه کودکان، پیامد های استفاده از مواد مخدر در دوران نوجوانی و بنیان های ژنتیکی اختلالات رفتار انسانی را مورد بررسی قرار دهند (CAHS March 2010).</p> <p>۳. ارزیابی سلامت دهان: این مطالعه که از سال ۲۰۰۸ آغاز گردیده است در نظر دارد تا موارد زیر را مورد توجه قرار دهد:</p> <p>a. میزان تاثیر سلامت دهان و دندان گروه های کم بضاعت جامعه (Under-</p>		

فرهنگستان علوم سلامت کانادا یا CAHS (Canadian Academy of Health Sciences) (CAHS 2012)

<p>Privileged Groups) بر سلامت کلی و کیفیت زندگی آنها مانند بررسی اثر بهداشت دهان و دندان بر پیامدهای اجتماعی و اقتصادی افراد</p> <p>b. بررسی موانع دسترسی به مراقبت های دهان و دندان در ساکنین کم بضاعت کانادا</p> <p>c. بررسی تغییرات مورد نیاز در نظام ارائه خدمات سلامت دهان و دندان به منظور ارتقای دسترسی افراد کم بضاعت به مراقبت های دهان و دندان</p> <p>d. تبیین ساز و کار ایجاد این تغییرات</p> <p>۴. پروژه ای که نقش استراتژیک کانادا در سلامت جهان را تبیین می کرد و اخیراً به اتمام رسید و گزارش آن منتشر شد. این پروژه که به نام "Canadians Making a Difference" نامگذاری شد، حاصل مطالعات مبتنی بر شواهد گروهی از متخصصین پیشرو در علوم سلامت در کانادا و جامعه بین الملل بود.</p>	<p>برنامه ها و اهداف اجرایی میان مدت، کوتاه مدت، سالیانه (ادامه)</p>	
<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>روشهای ارزیابی، نتایج ارزیابی ها، گزارش های سالیانه</p>	
<p>تمامی اطلاعات فوق از پایگاه اینترنتی CAHS و CCA و گزارشاتی که بر روی آنها وجود دارد، نقل گردیده است.</p>	<p>درصد پوشش اطلاعات فوق در تارنما فرهنگستان</p>	
<p>عضو ممتاز (Distinguished Fellow) از برترین افتخاراتی است که توسط آکادمی اعطا می شد. این مقام به افرادی تعلق می گیرد با وجود احراز تمامی شرایط عمومی انتخاب شدن به عنوان عضو هیئت علمی دارای چنان توفیقات متفاوتی می باشند که تنها تعداد اندکی به این پیشرفت ها نائل گردیده اند. معمولاً سالیانه بیشتر از یک عضو ممتاز معرفی نمی شود و بیش از ۱۰ عضو ممتاز در آکادمی وجود نخواهد داشت.</p>	<p>شناسایی چهره های برتر علمی کشور</p>	<p>فعالیت ها و پروژه های علمی (موضوعاتی همچون)</p>
<p>CAHS به عنوان گروهی از متخصصین قابل اعتماد، عنوان دار و مستقل اکثر ارزیابی های استراتژیک را بر عهده دارند. این ارزیابی ها باعث به وجود آمدن گزارشاتی می گردد که در بر دارنده تحلیل موضوعات و گزارش حقایق و تفسیر پیامدهایی است که در برنامه ریزی و سیاست گذاری های آینده کانادا موثر خواهند بود.</p>	<p>تاثیرگذاری بر سیاست های سلامت کشور (آموزش، پژوهش و ارائه خدمات)</p>	<p>این موارد ممکن است در نظر گرفته شود)</p>

فرهنگستان علوم سلامت کانادا یا CAHS (Canadian Academy of Health Sciences) (CAHS 2012)

<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>شناسایی و گزارش مشکلات اساسی سلامت و مشارکت در اصلاحات نظام سلامت (Health Sector Reform)</p>	<p>فعالیت ها و پروژه های علمی (ادامه)</p>
<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>پذیرفتن و تربیت فلوی آموزشی در فرهنگستان</p>	
<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>اعطای گرنت برای فعالیت های آموزشی و پژوهشی</p>	
<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>نقش در استفاده از نیروهای زبده مملکت و جلوگیری از فرار مغزها</p>	
<p>ارزیابی های انجام شده توسط متخصصین CAHS با برقراری ارتباطات جهانی و افزایش آمادگی کانادا در برابر موضوعات سلامت جهان (Global Health) و علوم بیومدیگالی که این کشور را متاثر می سازد، باعث ارتقای جایگاه جهانی کانادا در آینده می گردد.</p>	<p>برنامه های آینده نگر</p>	
<p>پایگاه اینترنتی CAHS دارای اطلاعات به روزه از پروژه های در دست انجام است، اما در مورد ساختار اجرایی و قوانین مالی و اداری به روز و کامل نیست. همچنین آخرین بروشوری که به منظور معرفی سازمان قابل دسترسی است، مربوط به سال ۲۰۰۶ می باشد</p>	<p>به روز بودن تارنما</p>	

(۳) فرهنگستان ملی پزشکی فرانسه

<p>فرهنگستان ملی پزشکی فرانسه (The National Academy of Medicine) (France National Academy of Medicine 2012; France National Academy of Medicine 2012; France National Academy of Medicine 2012; France National Academy of Medicine 2012; France National Academy of Medicine 2012; France National Academy of Medicine 2012)</p>		
<p>سال تاسیس و موقعیت</p> <p>سال ۱۸۲۰</p> <p>16 rue Bonaparte, 75006 Paris</p>	<p>جغرافیایی</p>	
<p>تاریخچه</p> <p>به دنبال انحلال آکادمی سلطنتی جراحان (Académie de chirurgie) که توسط لوئی پانزدهم تاسیس شده بود و همچنین پایان کار جامعه سلطنتی پزشکان (Société royale de Médecine) پس از انقلاب کبیر فرانسه، آکادمی پزشکی فرانسه به ابتکار بارون پاترول (Baron Patrol) که پزشک مخصوص لوئی هجدهم نیز بود، مستقل از دیگر آکادمی های موجود پایه گذاری گردید. سیر تحولات آکادمی پزشکی فرانسه به قرار ذیل می باشد:</p> <p>1731 : Académie Royale de Chirurgie</p> <p>1772 : Commission royale des remèdes particuliers et eaux minérales</p> <p>1776 : Commission royale des épidémies et des épizooties</p> <p>1778 : Société royale de Médecine</p> <p>1809 : Comité central de vaccine</p> <p>1820 : Académie royale de Médecine</p> <p>1852 : Académie impériale de Médecine</p> <p>Since 1947 : Académie nationale de Médecine</p>	<p>جایگاه سازمانی و تغییرات آن در طول زمان</p>	
<p>زمان و نحوه تدوین اساسنامه و روش بازبینی آن</p> <p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>		
<p>اساسنامه از نظر ساختار سازمانی</p> <p>ساختار و سلسله مراتب علمی فرهنگستان</p> <p>آکادمی پزشکی فرانسه متشکل از ۱۳۰ Full Members، ۱۶۰ عضو Correspondent Member، ۱۰۰ عضو Foreign Correspondent Member و ۴۰ عضو Foreign Associate Member می باشد.</p>		
<p>وظایف و امتیازات اعضای علمی</p> <p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>		
<p>نحوه انتخاب اعضا و نحوه تجدید و انقضاء عضویت</p> <p>اعضای آکادمی قادر نیستند تا به منظور عضویت در آکادمی داوطلب گردند، در عوض این افراد توسط گروه هم‌تایان خود انتخاب می شوند. از آنجایی که سن متوسط اعضای آکادمی ۷۶ سال می باشد، هر ساله تعدادی از اعضا به سمت "اعضای بازنشسته" (Emeritus Members) نائل می آیند. این</p>		

<p>افراد تمامی مزایای اعضای عادی (Regular Members) فرهنگستان منجمله حق رای را حفظ کرده اما پاداش ۶۱۶ یورویی که هر ساله به اعضای آکادمی اهدا می گردد به آنها تعلق نخواهد گرفت. همچنین به منظور پویا نگه داشتن آکادمی، فرهنگستان پزشکی فرانسه اقدام به جذب اعضای از راه دور کرده است. افراد زیر ۶۵ سالی که تمامی اختیارات اعضای عادی را به جز حق رای و پاداش سالیانه خواهد داشت.</p>	<p>نحوه انتخاب اعضا و نحوه تجدید و انقضاء عضویت (ادامه)</p>	
<p>همچنان که از قبل نیز بدینگونه بوده است، حیطه کار آکادمی پزشکی فرانسه بسیار گسترده، چالش برانگیز و پیچیده می باشد. شرایطی که در آن تخصص و چند رشته ای بودن تعیین کننده خواهند بود. از سال ۲۰۰۲ به دنبال تصویب قوانینی، مدلی از عضویت از راه دور (Corresponding Members) نیز به انواع عضویت در آکادمی اضافه گردید.</p>	<p>ترکیب و تنوع اعضا (دانشگاه، صنعت، جوامع مدنی)</p>	<p>اساسنامه از نظر ساختار سازمانی (ادامه)</p>
<p>اعضای Full Member در ۴ بخش به قرار ذیل مشغول به فعالیت هستند:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Medicine and medical specialties 2. Surgery and surgical specialties 3. Biological and Pharmaceutical Sciences <ul style="list-style-type: none"> Section Biological sciences Section Pharmaceutical sciences 4. Preventive and social medicine <ul style="list-style-type: none"> Veterinary sciences, free members Section Public Health, preventive medicine, epidemiology Section Veterinary sciences Section Social medicine, free members <p>بر خلاف گروه های کاری که با هدف خاصی و برای مدت محدودی آغاز به کار می کنند، کمیته های دائم فرهنگستان بر اساس نیاز دولتمردان و با دستور هیئت مدیره تشکیل می شوند و به صورت دائم به ارائه خدمت مشغول خواهند بود. کمیته های دائم اظهارات خود را در قالب بیانیه ها و یا گزارش هایی به منظور اعتبار سنجی به هیئت مدیره تسلیم می نمایند تا در جلسه های عمومی و قبل از منتشر شدن یا در اختیار مقامات قرار دادن، به رای گذاشته شوند. کمیته های دائم آکادمی عبارتند از:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Biology, Immunology and Genetics 2. Therapeutics, Drugs and Pharmacology, Toxicology 3. Cancerology 4. Cardiovascular Diseases 5. Mental Health 6. Addictions 7. <u>Infectious diseases and parasitological diseases- Sexually transmissible diseases- AIDS</u> 8. <u>Access to Health Care- Social medicine</u> 	<p>جامعیت ساختار از نظر ترکیب گروه های علمی و کمیته های تخصصی (علوم پایه، بالینی، بهداشت...)</p>	

<p>9. <u>Surgery- Anaesthesiology- Intensive care- Emergencies</u></p> <p>10. <u>Maternity- Children medicine- Adolescence</u></p> <p>11. <u>Nutrition- Alimentation- Dietetics</u></p> <p>12. <u>Drinkable water and Mineral Waters</u></p> <p>13. <u>Handicaps</u></p> <p>14. <u>Environmental Health</u></p> <p>15. <u>Exercise Medicine in Public and university hospitals</u></p> <p>16. <u>Exercise medicine in private hospitals</u></p> <p>17. <u>Ethics and Laws</u></p> <p>18. <u>International Relations</u></p> <p>19. <u>French Language- Medical language- ANM Dictionary</u></p> <p>20. <u>Biomedical Technologies</u></p>	<p>ترکیب گروه های علمی و کمیته های تخصصی (علوم پایه، بالینی، بهداشت،...)</p> <p>(ادامه)</p>	<p>اساسنامه از نظر ساختار سازمانی (ادامه)</p>
<p>هر هفته در محل آکادمی نشست های عمومی و گردهمایی های علمی با حضور متخصصینی از فرانسه و دیگر نقاط جهان حول موضوعات اساسی سلامت برگزار می شود.</p>	<p>تواتر جلسات اعضای علمی</p>	
	<p>سایر موارد مهم</p>	
<p>برخلاف گذشته که دبیر دائم (Permanent Secretary) حاکم بلامناع آکادمی بود و دستوراتش برای تمام عمر آکادمی لازم الاجرا بود، دستورات رئیس آکادمی اعتباری ۴ ساله داشته و قابل تغییر است. وظیفه رئیس عملی ساختن تصمیماتی است که توسط شورای مرکزی (Council) اتخاذ می گردد.</p> <p>اعضای شورای مرکزی شامل رئیس، دبیران بخش های ۴گانه آکادمی و هیئت مدیران (که خود شامل رئیس، نایب رئیس، دبیر دائم، معاون دبیر و خزانه دار است) می باشد.</p> <p>رئیس: برای مدت یک ساله انتخاب می شود. ریاست جلسات آکادمی، نشست های مدیران و هیئت مدیره را بر عهده دارد. او همچنین در طی مراسم رسمی آکادمی مدیریت مراسم را بر عهده داشته و به عنوان نماینده و سخنگوی آکادمی ایفای نقش می کند. او همچنین مجادلات به وجود آمده در آکادمی را مدیریت کرده، پیشنهادات را به رای گذاشته، مسئول جمع آوری آرا است و همچنین تصمیمات اخذ شده در آکادمی را اعلام و به مرحله اجرا می گذارد.</p> <p>دبیر دائم: او مسئول اداره کردن آکادمی و حصول اطمینان از برقراری قوانین است. جلسات را ترتیب می دهد و برنامه جلسات را تنظیم می نماید. برگزاری جلسات هیئت مدیره و دیگر جلسات و همچنین مسئولیت تمامی اقدامات، نامه نگاری ها و مدارکی که به نام آکادمی صورت می پذیرد بر عهده دبیر دائم است. همچنین امضا نمودن و پاراف کردن تمامی مدارکی که به آکادمی ارسال می شوند و تأیید به کار بسته شدن تمامی تصمیمات هیئت مدیره از وظایف دبیر دائم می باشد. او به مدت ۴ سال برای آن منصب انتخاب شده و می تواند برای یک دوره دیگر نیز انتخاب گردد. انتخاب او توسط رئیس جمهور تأیید می گردد. او همچنین از این مهم که آگهی ترجیح اعضای فوت شده منتشر شده است، اطمینان می یابد. او همچنین می تواند در جلسات تمامی کمیته ها شرکت نموده و رای پیشنهادی خود</p>	<p>هیات موسسین، هیات مدیره، دبیر، بازرس و مانند آن</p>	<p>اساسنامه از نظر ساختار اداری</p>

<p>را هم ارائه نماید.</p> <p>نایب رئیس: او به صورت سالیانه انتخاب می شود. انتخاب او باید توسط وزیر آموزش ملی تأیید گردد. در مواردی که رئیس قادر به ارائه وظایفش نیست، نایب رئیس این مهم را انجام می دهد. نایب رئیس در صورت داشتن صلاحیت در سال بعد به عنوان رئیس انتخاب می شود.</p> <p>خزانه دار: به مدت ۴ سال انتخاب شده و این امکان وجود دارد تا برای دوره های بعد نیز انتخاب شود. انتخابش باید مورد تأیید وزیر آموزش ملی قرار گیرد. خزانه دار مسئولیت امور مالی و دارایی های آکادمی را بر عهده داشته و تصمیمات خود را پس از موافقت دبیر دائم عملی می سازد. او مسئولیت مدیریت درآمد ها، هزینه ها، موقوفات، هدایا و دارایی های آکادمی را متقبل شده و بدین منظور تمامی مدارک لازم را امضا می کند. خزانه دار همه ساله گزارش مالی سالی که سپری شد را به منظور تأیید به آکادمی ارائه می دهد.</p> <p>معاون دبیر یا دستیار دبیر (Assistant Secretary): برای ۴ سال انتخاب می شود و می تواند برای یک دوره دیگر نیز انتخاب گردد. او موظف است تا در تمامی مسئولیت های دبیر دائم او را یاری رساند.</p> <p>هیئت مدیره آکادمی از مدیران و نماینده ای از هر بخش تشکیل شده است. نمایندگان هر دو سال یک بار انتخاب می گردند. هیئت مدیره هر هفته و در صورت صلاحدید دبیر دائم بیش از یک نوبت در هفته با یکدیگر ملاقات دارند. هیئت مدیره مسئول به اجرا در آوردن تصمیمات آکادمی و پروژه های مطالعاتی آکادمی می باشد. در مواقعی که برای مشکلات داخلی به وجود آمده، قانون از پیش تنظیم شده ای وجود ندارد، هیئت مدیره تصمیمات لازم را اتخاذ نموده و در صورت بروز هرگونه فوریتی مجاز است تا هر اقدامی که صلاح می داند را به اجرا در آورد.</p> <p>تصمیمات هیئت مدیره، تصمیمات کلان است و به منظور معتبر بودنشان، حضور حداقل ۷ عضو الزامی است. در صورت تساوی آراء، رای رئیس تعیین کننده خواهد بود.</p>	<p>هیات موسسین، هیات مدیره، دبیر، بازرس و مانند آن (ادامه)</p>	<p>اساسنامه از نظر ساختار اداری (ادامه)</p>
<p>آکادمی پزشکی فرانسه به عنوان سازمانی مستقل از آکادمی فرانسه (Institut de France) مستقیماً تحت نظارت رئیس جمهور عمل می کند و هزینه های جاری آن از محل اعتبارات وزارت آموزش و پرورش فرانسه تامین می گردد، هر چند که از سال ۲۰۰۲ با تصویب قوانینی اختیارات هیئت مدیره افزایش یافت.</p> <p>منابع مالی هدایا و گرنت های اعطایی از طرف آکادمی پزشکی فرانسه از میراث، هدایا، املاک، مستغلات و دارایی های شخصی خیرینی که تمایل دارند اموالشان صرف کارهای پژوهشی در حوزه علوم پزشکی، دارویی و دامپزشکی گردد، تامین می شود.</p> <p>از آنجایی که تمامی هزینه های جاری آکادمی توسط وزارت آموزش ملی (National Education) تامین می گردد، این امکان فراهم می آید تا تمامی درآمد سالیانه آکادمی صرف اعطای هدایا و گرنت های پژوهشی گردد.</p> <p>به علاوه بازدیدکنندگان به منظور مشاهده ملاقات های عمومی اعضای عمومی در کتابخانه از بالکن</p>	<p>قوانین اداری و مالی حاکم</p>	

<p>کتابخانه استفاده می نمایند.</p>	<p>قوانین اداری و مالی حاکم (ادامه)</p>	<p>اساسنامه از نظر ساختار اداری (ادامه)</p>
<p>بخشی از بودجه آکادمی از محل اعتبارات دولتی و بخشی دیگر به وسیله تنخواه های مستقل تامین می شود. تمامی هدایا و موقوفات در راستای تامین هزینه های هر سال مالی آکادمی مورد استفاده قرار می گیرد.</p>	<p>منابع تامین مالی</p>	
<p>عدم استقلال از دولت (لاکن به وضوح اشاره نشده است)</p>	<p>استقلال یا عدم استقلال از دولت</p>	
	<p>سایر موارد مهم</p>	
<p>The Academy as adviser of the government to advance the art of healing</p>		<p>چشم انداز</p>
<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>اطلاعات مبتنی بر شواهد (من جمله برای سیاست گذاری)</p>	<p>ماموریت سازمانی</p>
<p>در فرمان تاسیس آکادمی که کما فی السابق دارای اعتبار می باشد ذکر شده است که آکادمی پزشکی فرانسه به منظور پاسخ به سوالات دولتمردان در حیطه های بهداشت عمومی علی الخصوص همه گیری ها، بیماری ها بومی کشور دیگر کشورها، بیماری های مشترک انسان و حیوان، پزشکی قانونی، گسترش واکسیناسیون و بررسی درمان های جدید و سری در داخل یا خارج از کشور تاسیس می گردد. آکادمی علوم پزشکی فرانسه علاوه بر اینکه به دنبال درخواست دولتمردان به ارائه مشاوره می پردازد، در مواردی که صلاح بداند نیز در خصوص سلامت زیرگروه جمعیت یا عموم پاسخگوی مسایل ایجاد شده است.</p>	<p>ارائه مشاوره</p>	
<p>آکادمی علوم پزشکی فرانسه مسئول اجرای برنامه های مطالعاتی و پژوهشی است که منجر به پیشرفت در شاخه های متنوع علوم درمانی می گردد.</p>	<p>پشتیبانی از محققین</p>	
<p>کتابخانه آکادمی علوم پزشکی فرانسه که در طبقه اول ساختمان آکادمی واقع شده است، مسئول مستند سازی در آکادمی می باشد. سرمایه گذاری آکادمی در حوزه های علمی و نسخ چاپی و دست نویس خاص نشان دهنده علاقه و فعالیت های آکادمی می باشد. کتابخانه نیز مانند سایر بخش های آکادمی تحت نظارت وزیر آموزش ملی (National Education) فعالیت می کند. دسترسی به مخزن اصلی تنها برای اعضای آکادمی امکان پذیر است. استفاده از سالن های مطالعه عمومی کتابخانه برای محققین، تنها بعد از ارائه مدارک و کارت شناسایی امکانپذیر است. برای دانشجویان مقطع فوق لیسانس، معرفی نامه مدیر پروژه الزامی است. کتابخانه آکادمی پزشکی فرانسه دارای ۴۵۰۰۰۰ عنوان کتاب، ۵۰۰۰ عنوان نشریه ادواری (که ۴۵۰ عنوان از آنها جدید هستند)، ۷۰۰۰ بیوگرافی، ۴۰۰ اثر هنری، ۸۰۰ نسخه خطی، ۸۰۰۰ پرتره از پزشکان و ۸۰۰ مدال می باشد که عمدتاً در زمینه تاریخ پزشکی، ژنیکولوژی و مامایی، سلامت عمومی و بهداشت، آب درمانی و اخلاق پزشکی می باشد.</p>	<p>بالا بردن کیفیت دانشمندان علوم پزشکی</p>	

<p>آکادمی پزشکی فرانسه از زمان تاسیس، در کانون توجهات و تبادلات علمی قرار گرفته است. بنابراین تجربیات آکادمی، پروژه های انجام شده و تیز بینی مداومی که تا کنون در موارد مختلف داشته است، نقشی محوری در تشخیص و ارائه پیش آگهی در مورد موضوعات سلامت عمومی را به آکادمی اعطا می نماید. آکادمی به عنوان عضوی از اتحادیه فرهنگستان های اروپا که در بروکسل قرار دارد، در امر سیاست گذاری های حوزه سلامت که به خدمت جوامع اروپایی در خواهند آمد، مشارکت دارد.</p>	<p>ارائه شواهد سیاست گذاری سلامت</p>	<p>ماموریت سازمانی (ادامه)</p>
<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>ارتباط با صنعت و صنایع غذایی</p>	
<p>آکادمی پزشکی فرانسه در ارتباطی تنگاتنگ با سایر آکادمی ها به خصوص آکادمی علوم فرانسه، آکادمی علوم دارویی و آکادمی علوم کشاورزی قرار دارد.</p>	<p>سایر موارد</p>	
<p>تمامی گزینت ها و جوایزی که توسط آکادمی در نظر گرفته می شود به منظور کمک به تحقیقات پزشکی صرف می گردد.</p>	<p>تحقیقات</p>	
<p>با انتشار کتب ذیل اقدام به ارتقای دانش پزشکی و آموزش آن کرده است:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dictionnaire of the Académie nationale de Médecine : که تمامی لغات پزشکی را که از اول قرن ۲۱ استفاده می شود را جمع آوری کرده است. • Cardiovascular Diseases in Aging Patients • Progresses in Myocardial Revascularization • Violence Among Families • Illicit Drugs in Our Time and Health Problems • Cardiac Insufficiency in 21st Century 	<p>آموزش پزشکی</p>	<p>اهداف و برنامه های استراتژیک</p>
<p>از سال ۱۸۳۶ بولتن آکادمی پزشکی فرانسه به جمع آوری مقاله هایی که در مجامع عمومی مطرح شده اند پرداخته است و نظر کارشناسی خود را در قالب نوشته هایی در همان بولتن ارائه داده است. این مقاله ها در بخش دوم بولتن منتشر می شوند و نظرات کارشناسی که درباره مقاله ها ارائه می گردد بیانگر موضع گیری رسمی آکادمی در مورد آن موضوع خاص می باشد که به دنبال درخواست مراجع دولتی یا بنا به صلاح دید خود آکادمی صورت می پذیرد.</p>	<p>ترجمان و تبادل دانش (KTE)</p>	
<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>ارتباط با جامعه</p>	
<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>زمان و نحوه تدوین برنامه استراتژیک</p>	
<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>برنامه ها و اهداف اجرایی میان مدت، کوتاه مدت، سالیانه</p>	
<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>روشهای ارزیابی، نتایج ارزیابی ها، گزارش های سالیانه</p>	
<p>حدود ۱۰۰٪ موارد</p>	<p>درصد پوشش اطلاعات فوق در تارنما فرهنگستان</p>	

<p>جوایز و گرنت هایی، توسط هیئت ژوری آکادمی به محققین و تیم های پژوهشی اعطا می گردد. هیئت ژوربی متشکل از دانشگاهیانی است که به واسطه شایستگی و علاقه ای که در حیطه کاری خود داشته اند انتخاب شده اند.</p>	<p>شناسایی چهره های برتر علمی کشور</p>	
<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>تاثیرگذاری بر سیاست های سلامت کشور (آموزش، پژوهش و ارائه خدمات)</p>	
<p>آکادمی که در کانون دگرگونی های علوم پزشکی قرار دارد، به عنوان شبکه ای از متخصصین عالی مرتبه و مرکز دیدبانی موضوعات سلامت شناخته می شود.</p>	<p>شناسایی و گزارش مشکلات اساسی سلامت و مشارکت در اصلاحات نظام سلامت (Health Sector Reform)</p>	<p>فعالیت ها و پروژه های علمی (موضوعاتی همچون این موارد ممکن است در نظر گرفته شود)</p>
<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>پذیرفتن و تربیت فلوی آموزشی در فرهنگستان</p>	
<p>به منظور اقدامات پژوهشی انفرادی و گروهی، جوایز و گرنت هایی به صورت سالانه در آکادمی در نظر گرفته شده است. نام فردی که متولی مالی جایزه یا گرنت می باشد بر روی آن گذاشته می شود. او همچنین می تواند از میان واجدین شرایط به حیطه ای از علم و یا دانشمندی که تمایل دارد کمک مالی خود را اعطا نماید.</p> <p>کل مبالغ گرنت ها و جوایز اعطایی در سال ۲۰۰۹ به عدد ۷۸۲/۳۶۰ یورو رسید.</p> <p>همچنین کمک هزینه های تحصیلی نیز به دانشجویان کارشناسی ارشد و دکتری و همچنین به منظور به انجام رساندن پایان نامه های دانشگاهی در حوزه های علوم پزشکی، دارویی، مامایی و دامپزشکی اعطا می گردد.</p> <p>به علاوه آکادمی پزشکی فرانسه اقدام به اعطای ۲ کمک هزینه تحصیلی به دانشجویان چینی ای کرده است که در مقطع کارشناسی ارشد در دانشگاه های شانگهای و Xuhan در حال تحصیل می باشند.</p>	<p>اعطای گرنت برای فعالیت های آموزشی و پژوهشی</p>	

<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>نقش در استفاده از نیروهای زبده مملکت و جلوگیری از فرار مغزها</p>	<p>فعالیت ها و پروژه های علمی (ادامه)</p>
<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>برنامه های آینده نگر</p>	
<p>به منظور افزایش سهولت جستجوی اینترنتی برای محققین و فراهم آوردن فضایی به منظور دسترسی سریع عموم مردم به پروژه های انجام شده، آکادمی پزشکی فرانسه اقدام به طراحی پایگاه اینترنتی موضوعی "Thematic Sites" کرده است.</p>	<p>به روز بودن تارنما</p>	

(۴ و ۵) فدراسیون فرهنگستان های علوم پزشکی اتحادیه اروپا و فرهنگستان اروپا

فدراسیون فرهنگستان های علوم پزشکی اتحادیه اروپا یا FEAM (Federation of European Academies of) (The Academy of Europe) فرهنگستان اروپا (FEAM 2012)(Medicine (Europe 2010		
۱۹۹۳: FEAM ۱۹۸۸: Academy of Europe Federation of the European Academies of Medicine: Palais des Académies, Rue Ducale 1, B-1000 Bruxelles, Belgium The Academy of Europe: London, W1S 4HS, UNITED KINGDOM	سال تاسیس و موقعیت جغرافیایی	تاریخچه
FEAM: از ۳۱ مارچ سال ۱۹۹۵، به دنبال فرمان سلطنتی پادشاه بلژیک و ارتقای جایگاه سازمانی فرهنگستان، FEAM از لحاظ قوانین مدنی به عنوان یک سازمان بین المللی علمی شناخته شد. فرهنگستان اروپا: که در سال ۱۹۸۸ تاسیس گردید، به عنوان یک سازمان بین المللی غیردولتی متشکل از دانشمندانی از تمام حوزه های علوم است که به واسطه متخصص و پیشرو بودن در حیطه کاری خود توسط همکاران خود برگزیده شده اند.	جایگاه سازمانی و تغییرات آن در طول زمان	
(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	زمان و نحوه تدوین اساسنامه و روش بازبینی آن	اساسنامه از نظر ساختار سازمانی
(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	ساختار و سلسله مراتب علمی فرهنگستان	
(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	وظایف و امتیازات اعضای علمی	
فرهنگستان اروپا: هر عضو از فرهنگستان مجاز است تا یک دانشمند را از هر کشوری و با هر حوزه تخصصی به عنوان نامزد عضویت معرفی نماید. سپس افراد معرفی شده توسط اعضای کمیته بخش ها (Section Committee) بررسی شده و در صورت تأیید شدن به "زیر گروه نمایندگی" شورای مرکزی (Council Nomination Subcommittee) ارسال می شود. در نهایت شورای مرکزی بر اساس پیشنهادات زیر گروه نمایندگی، اعضای جدید را انتخاب می نماید.	نحوه انتخاب اعضا و نحوه تجدید و انقضاء عضویت	
فرهنگستان اروپا دارای ۲۳۰۰ عضو می باشد. ۶۷ از آنان که به عنوان اعضای خارجی شناخته می شوند، اروپائینی هستند که خارج از اروپا زندگی می کنند. امکان عضویت برای بهترین دانشمندان و متخصصین همواره مهیا است. فرهنگستان اروپا به خصوص از عضویت زنان و افراد زیر ۵۵ سال از تمامی رشته ها استقبال می کند.	ترکیب و تنوع اعضا (دانشگاه، صنعت، جوامع مدنی)	

فرهنگستان اروپا: دارای ۱۹ بخش (Section) می باشد. هر کدام از بخش ها محل گرد آمدن افرادی است که دارای تخصص های مشابه می باشند و دارای کمیته ای است که بررسی نامزدهای عضویت در آن بخش را بر عهده دارد. رئیس هر بخش عضو شورای مرکزی (Council) می باشد. این بخش های عبارتند از:

1. A1: History and Archaeology (طب سنتی)
2. A2: Classic and Oriental Studies
3. A3: Linguistic Studies
4. A4: Literary and Theatrical Studies
5. A5: Musicology and History of Art and Architecture
6. A6: Philosophy, Theology and Religious Studies (اخلاق پزشکی)
7. A7: Behavioural Sciences
8. A8: Social Sciences
9. A9: Economics, Business and Management (اقتصاد سلامت)
10. A10: Law (پزشکی قانونی)
11. B1: Mathematics
12. B2: Informatics (Medical Informatics)
13. B3: Physics & Engineering Sciences (مهندسی پزشکی)
14. B4: Chemical Sciences
15. B5: Earth and Cosmic Sciences (پزشکی فضا)
16. C1: Biochemistry & Molecular Biology
17. C2: Cell Biology
18. C3: Physiology & Medicine
19. C4: Organismic & Evolutionary Biology

یکی از بخش های فرهنگستان اروپا، بخش "فیزیولوژی و طب" (Physiology and) (Medicine) است. این بخش دارای ۳۲۷ نفر عضو بوده و ۶ نفر در کمیته آن فعالیت دارند. بخش بیوشیمی و بیولوژی ملکولی ۱۹۷ عضو داشته و ۴ نفر عضو کمیته آن می باشند. بخش بیولوژی سلولی دارای ۱۸۷ عضو و ۵ نفر عضو کمیته می باشد. در بخش زیست شناسی تکوینی ۶۳ نفر عضو بوده و ۳ نفر عضویت کمیته را بر عهده دارند. بخش علوم رفتاری متشکل از ۱۳۰ نفر عضو و ۵ نفر به عنوان اعضای کمیته می باشد.

جامعیت ساختار از نظر

ترکیب گروه های علمی

و کمیته های تخصصی

(علوم پایه، بالینی،

بهداشت،...)

اساسنامه از نظر

ساختار سازمانی

(ادامه)

فدراسیون فرهنگستان های علوم پزشکی اتحادیه اروپا یا FEAM (Federation of European Academies of)

The Academy of) (The Academy of Europe) و فرهنگستان اروپا (FEAM 2012) (Medicine

(Europe 2010

		اساسنامه از نظر
<p>FEAM: نشست مجمع عمومی (FEAM (General Assembly) به صورت سالیانه برگزار می شود.</p> <p>فرهنگستان اروپا: نشست عمومی فرهنگستان اروپا سالیانه به مدت ۳ روز برگزار می گردد.</p>	تواتر جلسات اعضای علمی	ساختار سازمانی (ادامه)
	سایر موارد مهم	
<p>FEAM: دفتر فدراسیون فرهنگستان های علوم پزشکی اتحادیه اروپا (Office of the Federation of the European Academies of Medicine) دارای ۴ مدیر افتخاری است که از میان نمایندگان علمی فرهنگستان های عضو و توسط مجمع عمومی (General Assembly) انتخاب می شود. این مدیران عبارتند از: رئیس (President)، نایب رئیس (Vice President)، دبیر کل (General Secretary) و خزانه دار (Treasurer). مدیران دیگر نیز با وظایف مشاوره ای در دفتر فعالیت دارند: مدیر سابق (Past President)، معاون دبیر کل (Deputy General Secretary) و ۴ مشاور علمی (Scientific Advisor).</p> <p>فرهنگستان اروپا: رئیس (President)، ۳ نایب رئیس (Vice President)، یک خزانه دار افتخاری (Honorary Treasurer) و یک شورای انتخابی که از مدیران کمیته های بخش ها (Section Committee Chairs) و تعدادی عضو که به شکلی مستقل انتخاب می شوند، تشکیل شده است. رئیس، نایب رئیس ها و خزانه دار مورد مدیریتی (Board of Management) را تشکیل می دهند. زیر کمیته های شورا (Council Subcommittees)، هر یک بخش خاصی از فعالیت های فرهنگستان را انجام می دهند.</p>	هیات موسسین، هیات مدیره، دبیر، بازرس و مانند آن	اساسنامه از نظر ساختار اداری
<p>FEAM: دفتر، نماینده فدراسیون بوده و موظف است از عملکرد مطلوب فدراسیون اطمینان حاصل نماید. مدیران ۲ نوبت در سال با یکدیگر ملاقات می نمایند. فدراسیون توسط مجمع عمومی اداره می شود. صلاحیت مجمع تصویب بودجه ها و گردش های مالی، انتخاب و انفصال مدیران و اصلاح و یا فسخ انجمن ها (Amendment and the Dissolution of the Associations) است. اعضای مجمع عمومی سالی یک نوبت با یکدیگر ملاقات دارند. برنامه نشست سالیانه توسط دبیر کل و رئیس فدراسیون طراحی می گردد. اعضای فدراسیون عبارتند از نمایندگان فرهنگستان های علوم پزشکی اطریش، آلمان، بلژیک (۲ نماینده، یکی فرانسوی زبان و دیگری آلمانی زبان)، اسپانیا، فرانسه، مجارستان، ایتالیا، هلند، پرتغال، انگلستان و ایرلند، رومانی، یونان و جمهوری چک. نماینده علمی</p>	قوانین اداری و مالی حاکم	

فدراسیون فرهنگستان های علوم پزشکی اتحادیه اروپا یا FEAM (Federation of European Academies of)

The Academy of) (The Academy of Europe) و فرهنگستان اروپا (FEAM 2012)(Medicine

(Europe 2010

<p>فرهنگستان علوم پزشکی لهستان عضو ناظر (Observer) فدراسیون می باشد. فرهنگستان اروپا: دارای ۳ مدل عضویت است. عضو عادی (Ordinary)، عضو خارجی (Foreign) و عضو افتخاری (Honorary).</p>	<p>قوانین اداری و مالی حاکم (ادامه)</p>	
<p>فرهنگستان اروپا: به عنوان عضوی مستقل، فرهنگستان اروپا از منابع متعددی من جمله برخی از وزارتخانه های دولتی، شورای بودجه گذاری تحقیقات تعداد زیادی از کشور های اروپایی، بنیاد های خصوصی، موسسات خیریه، بانک ها و صنعت حمایت های مالی مورد نیاز را دریافت می کند. همچنین اعضای فرهنگستان نیز موظف به پرداخت حق عضویت هستند، هرچند که با توجه به مشکلاتی که به واسطه برخی سنت های ملی و وضعیت نا به سامان اقتصادی در برخی از کشور ها ایجاد شده، معافیت هایی در پرداخت حق عضویت وضع گردیده است. تمامی کنفرانس ها و فعالیت های فرهنگستان توسط حامیان مالی خارجی و به دنبال مذاکراتی که توسط فرهنگستان صورت می پذیرد، حمایت می شود. انجام تبلیغات در انتشارات فرهنگستان اروپا و جذب حامیان مالی از راه های بالقوه تامین منابع مالی است.</p>	<p>منابع تامین مالی</p>	<p>اساسنامه از نظر ساختار اداری (ادامه)</p>
<p>هر دو سازمان مستقل از دولت های اروپایی می باشند.</p>	<p>استقلال یا عدم استقلال از دولت</p>	
	<p>سایر موارد مهم</p>	
<p>FEAM: ارتقای همکاری فرهنگستان های علوم پزشکی کشورهای عضو اتحادیه اروپا در راستای ارائه مشاوره های پزشکی و بهداشتی به مقامات اجرایی و سیاسی اتحادیه اروپا، مشابه آنچه که هر یک از فرهنگستان های علوم پزشکی در کشور خود انجام می دهند فرهنگستان اروپا: ترویج آموزش، تعلیم و تحقیق (To Promote Learning, Education and Research)</p>		<p>چشم انداز</p>
<p>FEAM: با تولید گزارشات کوتاه و تحلیل بی طرفانه موضوعات مرتبط با سلامتی که به اتحادیه اروپا و یا کشورهای عضو ارائه شده است، بر این امر مبادرت دارد.</p>	<p>اطلاعات مبتنی بر شواهد</p>	
<p>فرهنگستان اروپا: در مواردی که در حوزه تخصصش است در نظر دارد تا در راستای موضوعاتی که بر علم، دانش و زندگی تحصیلی (Academic Life) تاثیرگذار است، به ارائه مشاوره بی طرفانه و منصفانه به سازمان های اروپایی، دولت ها و سازمان های بین المللی بپردازد.</p>	<p>ارائه مشاوره</p>	<p>ماموریت سازمانی</p>
<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>پشتیبانی از محققین</p>	
<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>بالا بردن کیفیت دانشمندان علوم پزشکی</p>	

<p>Federation of European Academies of) FEAM یا اتحادیه اروپا (The Academy of) (The Academy of Europe) و فرهنگستان اروپا (FEAM 2012)(Medicine (Europe 2010</p>		
(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	ارائه شواهد سیاست گزارای سلامت	ماموریت سازمانی (ادامه)
(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	ارتباط با صنعت و صنایع غذایی	
	سایر موارد	
<p>فرهنگستان اروپا: توسط کمیته ایالتی دانش و فناوری اوکراین (State Committee of the Ukraine for Science and Technology) دعوت شد تا پروژه ارزیابی کیفیت دانش را این کشور هدایت نماید و درباره سازماندهی مجدد دانش و تحقیقات در کشور به ارائه مشاوره بپردازد.</p>	تحقیقات	
<p>FEAM: با هماهنگی ساختن کوریکولوم های آموزشی پزشکی در اروپا به منظور شفاف سازی، قابل مقایسه ساختن، همسان کردن و از همه مهم تر منطبق ساختن آنها بر نیازهای بازار (Labour Market) و جامعه در قرن ۲۱ به دنبال ارتقای شیوه های آموزش پزشکی است (modernization of the medical curriculum in order to make them more transparent, more comparable, more compatible and (most importantly!) more responsive to the needs of the 21st labor market and society in general</p> <p>فرهنگستان اروپا: دست یابی به برترین استاندارد های ممکن در دانش، تحقیق و آموزش از اهداف استراتژیک فرهنگستان اروپا محسوب می گردد.</p>	آموزش پزشکی	اهداف و برنامه های استراتژیک
<p>فرهنگستان اروپا: عضو پایه گذار شورای مشورتی فرهنگستان های علوم اروپا (European Academies Science Advisory Council) می باشد. گروهی از اصلی ترین فرهنگستان های علوم اروپا که تحلیلی بی طرفانه در مورد مفاهیم و کاربردهای دانش در سیاست گذاری های عمومی مهم در اروپا ارائه می دهند. EASAC پاسخگوی حوزه های در حال ظهور و زمینه هایی که بالقوه مربوط به سیاستگذاری هستند، می باشد. مانند: انرژی، محیط زیست، سلامت و تاثیر حوزه های نوظهور علمی مانند علم نانو. EASAC با به کار گرفتن اعضای فرهنگستان ها تحلیلی جامع از آخرین علومی که به نحوی در هدایت کردن سیاست گذاری ها مفیدند، ارائه می دهد</p>	ترجمان و تبادل دانش (KTE)	
<p>فرهنگستان اروپا: در تلاش است تا سطح آگاهی عمومی را در خصوص منافع دانش و آموختن، موضوعات علمی و تخصصی که جامعه را متاثر می سازد و همچنین کیفیت و استانداردهای زندگی</p>	ارتباط با جامعه	

فدراسیون فرهنگستان های علوم پزشکی اتحادیه اروپا یا FEAM (Federation of European Academies of)

(The Academy of Europe) و فرهنگستان اروپا (FEAM 2012)(Medicine

(Europe 2010

<p>افزایش دهد. همچنین فرهنگستان از پایگاه اینترنتی خود به عنوان اصلی ترین مسیر اطلاع رسانی استفاده می کند.</p>	<p>ارتباط با جامعه (ادامه)</p>	
<p>۱. همکاری با دیگر فرهنگستان ها: FEAM: در نظر دارد با تسهیل ارتباطات فرهنگستان های عضو با یکدیگر و با دیگر سازمان های مرتبط با فعالیت های اتحادیه اروپا در خصوص موضوعات علوم پزشکی و بهداشت عمومی، به تبادل دانش و تجربه بپردازد. فرهنگستان اروپا: با انتشار ژورنالی به نام European Review به تبادل دانش می پردازد. به علاوه فرهنگستان اروپا با سازمان های دیگری که به شکلی با دانش در اروپا مرتبط هستند، مانند شاخه مشاوره علمی کمیسیون اروپا (European Commission Scientific Advisory)، Body، بنیاد دانش اروپا (European Science Foundation)، UNESCO، شبکه فرهنگستان های اروپا (Network of European Academies)، شورای بین المللی دانش (International Council for Science) و Euroscience، همچنین ارتباط و تبادل اطلاعات و متون (Literature) با فرهنگستان های ملی و بین المللی مانند فرهنگستان جهان سوم (Third World Academy) بخشی از اهداف فرهنگستان اروپاست.</p>	<p>سایر موارد</p>	<p>اهداف و برنامه های استراتژیک (ادامه)</p>
<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>		<p>زمان و نحوه تدوین برنامه استراتژیک</p>
<p>FEAM: با فراهم نمودن شرایطی به منظور مشارکت فرهنگستان های علوم پزشکی ۱۳ کشور اروپایی، بر موضوعات ذیل متمرکز است: ۱. ایجاد اصلاحات در دستورالعمل های رایج در اتحادیه اروپا در مورد: a. مطالعات بالینی (Clinical Trials) b. عوامل فیزیکی (Physical Agents): به عوامل فیزیکی اطلاق می گردد که باعث تولید بیماری می گردد، مانند: ارتفاع، پرتو های رادیو اکتیو، رطوبت، تمرینات ورزشی، آتش، جریان های الکتریسیته من جمله صاعقه (Farlex Medical) (Dictionary 2012). ۲. سلامت روان (Mental Health) ۳. طب فردی (Personalized Medicine): که بر شخصی سازی معالجات بر اساس خصوصیات فردی بیمار متمرکز است، و این ایده را دنبال می کند که بیماران باید بر اساس تفاوت در ویژگی هایشان در رابطه با استعداد ابتلا به بیماری خاص و یا درجه پاسخگویی به مداخله درمانی بخصوصی، به زیر گروه هایی تقسیم شوند. بنابراین مداخلات پیشگیرانه و درمانی</p>		<p>برنامه ها و اهداف اجرایی میان مدت، کوتاه مدت، سالیانه</p>

فدراسیون فرهنگستان های علوم پزشکی اتحادیه اروپا یا FEAM (Federation of European Academies of)

(The Academy of Europe) و فرهنگستان اروپا (The Academy of) (FEAM 2012)(Medicine

(Europe 2010

بر روی افرادی که از آنها سود می برند متمرکز گشته و اشخاصی که از این مداخلات سودی

نمی برند، از عوارض و هزینه های اضافه در امان خواهند بود (Personalized

Medicine Coalition 2012).

۴. ادغام طب انسانی و حیوانی (Integration of Human and Animal

(Medicine

۵. ایمنی غذا (Food Safety)

۶. واکسن ها (Vaccines)

۷. چاقی دوران کودکی (Childhood Obesity)

۸. هماهنگ ساختن کوریکولوم های آموزشی پزشکی در اروپا به منظور شفاف سازی، قابل مقایسه

ساختن، همسان کردن و از همه مهم تر منطبق ساختن آنها بر نیازهای بازار و جامعه در قرن ۲۱

(CHarME 2012).

برنامه ها و اهداف اجرایی میان مدت، کوتاه

مدت، سالیانه

(ادامه)

(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)

روشهای ارزیابی، نتایج ارزیابی ها، گزارش

های سالیانه

(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)

درصد پوشش اطلاعات فوق در تارنما

فرهنگستان

فرهنگستان اروپا: به دنبال آن است که فرهنگ قردانی از تحقیقات و دانشمندان اروپایی را ارتقاء

دهد. همچنین به منظور شناساندن چهره های شاخصی که سهم چشمگیری در پیشرفت علم و دانش

در اروپا و جامعه جهانی داشته اند، اقدام به ارائه جایزه **Erasmus Medal** و یا عضویت افتخاری

در فرهنگستان می نماید. دانشمندان علوم پزشکی نیز می توانند کاندید های دریافت این جایزه و یا

عضویت افتخاری به شمار آیند. همچنین اعطای مدال طلا به افراد یا سازمان ها به پاس حمایت های

پایدار و سهم چشمگیرشان در پیشرفت علم و دانش اروپا که به شیوه ای به جز انجام تحقیقات شخصی

شان صورت گرفته است، از دیگر اقدامات فرهنگستان اروپا است.

شناسایی چهره های

برتر علمی کشور

فعالیت ها و پروژه

های علمی

فرهنگستان اروپا: از جمله مواردی که فرهنگستان اروپا با ارائه مشاوره بر سیاست گذاری ها تاثیر

گذاشته است، عبارتند از:

۱. در زمانی که ابعاد و مفاهیم تحقیقات بر روی ژنوم انسانی به سختی قابل درک بود، فرهنگستان

اروپا به کنفرانسی که با حضور وزرای علوم کشورهای اروپایی برگزار گردیده بود، دعوت شد و در

مورد این موضوعات به ارائه مشاوره پرداخت. در همین راستا، فرهنگستان اقدام به تشکیل

گروهی از متخصصین بین المللی کرد تا گزارش آنها به وزرای کشور های اروپایی ارائه گردد و

تاثیرگذاری بر

سیاست های سلامت

کشور (آموزش،

پژوهش و ارائه

خدمات)

(موضوعاتی همچون)

این موارد ممکن

است در نظر گرفته

(شود)

فدراسیون فرهنگستان های علوم پزشکی اتحادیه اروپا یا FEAM (Federation of European Academies of)

The Academy of) (The Academy of Europe) و فرهنگستان اروپا (FEAM 2012) (Medicine

(Europe 2010

<p>کمکی باشد به منظور تبیین برخی از این موضوعات در رده های بالای سیاست گذاری ها.</p> <p>۲. ارائه مشاوره به پارلمان و کمیسیون اروپا در مورد دستورالعمل های پیشنهادی حق انحصار اختراعات بیولوژیک (Patenting of Biological Interventions) و هماهنگ سازی حق طبع و نشر (Harmonisation of Copyright)</p> <p>۳. با دعوت پارلمان کرواسی، آکادمی اقدام به بررسی دانش و تحصیلات عالی در کرواسی پرداخت. همچنین در بستری گسترده تر و با همکاری یونسکو، فرهنگستان در فعالیت هایی که با هدف بازسازی تعاملات علمی کشورهای حوزه جنوب شرق اروپا ترتیب داده شده بود، مشارکت نمود.</p>	<p>تاثیرگذاری بر سیاست های سلامت کشور (آموزش، پژوهش و ارائه خدمات) (ادامه)</p>	
<p>FEAM: به عنوان یکی از وظایف اصلی خود شناسایی موضوعات بهداشتی مشترک بین دولت های عضو را بر عهده دارد. به دنبال مشخص شدن این موارد و به منظور مذاکره در مورد آنها، FEAM اقدام به برگزاری کنفرانس هایی با حضور نمایندگان علمی فرهنگستان های عضو می نماید.</p> <p>فرهنگستان اروپا: در تلاش است تا موضوعات علمی مهم در کل اروپا را شناسایی نموده و راه کار مناسبی را به منظور اطمینان از مورد توجه واقع شدن آنها اتخاذ نماید.</p>	<p>شناسایی و گزارش مشکلات اساسی سلامت و مشارکت در اصلاحات نظام سلامت (Health Sector Reform) (Reform)</p>	<p>فعالیت ها و پروژه های علمی (ادامه)</p>
<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>پذیرفتن و تربیت فلوی آموزشی در فرهنگستان</p>	
<p>فرهنگستان اروپا: اقدام به اعطای کمک هزینه درسی در سطوح بین المللی و بین بخشی در رابطه با آموزش های مرتبط با منافع اروپا کرده است (Seek to encourage interdisciplinary and international scholarship in all areas of (learning of relevance to Europe</p> <p>همچنین فرهنگستان اروپا طرحی را مبنی بر اعطای جوایز تشویقی به محققین جوان جمهوری شوروی سابق پیاده ساخت. حمایت مالی چشمگیری در این راستا از جانب نهاد ها و جوامع اروپایی و بین المللی، کمپانی های روسی و اشخاص حقیقی ایجاد شد.</p>	<p>اعطای گرنت برای فعالیت های آموزشی و پژوهشی</p>	

فدراسیون فرهنگستان های علوم پزشکی اتحادیه اروپا یا FEAM (Federation of European Academies of)

The Academy of)(The Academy of Europe) و فرهنگستان اروپا (FEAM 2012)(Medicine

(Europe 2010

(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	نقش در استفاده از نیروهای زبده مملکت و جلوگیری از فرار مغزها	فعالیت ها و پروژه های علمی
(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	برنامه های آینده نگر	(ادامه)
+	به روز بودن تارنما	

(۶) فرهنگستان علوم پزشکی هندوستان

اطلاعات مربوط به فرهنگستان علوم پزشکی هندوستان (India National Academy of Medical Sciences) (September, 2005)		
تاریخ تاسیس: 21st April, 1961 موقعیت جغرافیایی: NAMS House, Mahatma Gandhi Marg, Ansari Nagar, New Delhi-110029	سال تاسیس و موقعیت جغرافیایی	تاریخچه
از سال ۱۹۶۱ تا ۱۹۷۶ به نام "Indian Academy of Medical Sciences" اسم گذاری شد، از آن تاریخ به بعد نام "National Academy of Medical Sciences" را به خود گرفت.	جایگاه سازمانی و تغییرات آن در طول زمان	
(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	زمان و نحوه تدوین اساسنامه و روش بازبینی آن	اساسنامه از نظر ساختار سازمانی
از ۶ عضو هیئت علمی افتخاری، ۸۳۰ عضو هیئت علمی و ۴۹۵۰ عضو تشکیل شده است. (۱۶۲۵ نفر MAMS و ۳۳۲۵ نفر MNAMS)	ساختار و سلسله مرتب علمی فرهنگستان	
اعضای هیئت علمی از این مزایا برخوردار خواهند بود:		
۱. حضور و ارائه رای در هر یک از جلسات مجمع عمومی ۲. پیشنهاد و معرفی کاندید جهت عضویت در آکادمی و یا عضویت در هیئت علمی ۳. استفاده از امکانات کتابخانه آکادمی با توجه به قوانین از پیش تعیین شده ۴. دریافت رایگان شرح مذاکرات و اقدامات آکادمی و همچنین دریافت تخفیف در مابقی انتشارات فرهنگستان تمامی اعضای افتخاری هیئت علمی نیز از تمامی این مزایا به جز رای دادن برخوردار می باشند.	وظایف و امتیازات اعضای علمی	
اعضای عادی آکادمی از این مزایا برخوردار خواهند بود:		
۱. شرکت در جلسه های مجمع بدون حق رای دادن ۲. افرادی که: a. بعد از انتخابات به عضویت در آکادمی نائل آمده اند با پسوند MAMS بعد از اسمشان شناخته می شوند. b. بعد از پشت سر گذاردن امتحانات مورد ملی امتحانات (National Board of Examinations) به عضویت در آکادمی نائل شده اند، با پسوند MNAMS شناخته می شوند. ۳. استفاده از امکانات کتابخانه آکادمی با توجه به قوانین از پیش تعیین شده ۴. دریافت رایگان شرح مذاکرات و اقدامات آکادمی و همچنین دریافت تخفیف در مابقی انتشارات		

(September, 2005)

<p>فرهنگستان</p>		
<p>وظایف و توانمندی های شورای مرکزی عبارتست از:</p>		
<p>۱. مدیریت دارایی های فرهنگستان و اعمال تغییرات قانونی به منظور ارتقای عملکرد اهداف و عملکرد</p>		
<p>۲. مدیریت ارتباطات فرهنگستان و در صورت لزوم مطرح کردن درخواست های جدید در مجمع عمومی</p>		
<p>۳. نظارت و مدیریت نشریات فرهنگستان</p>		
<p>۴. به استخدام در آوردن کارمندان و دفترداران حق الزحمه ای به میزان کافی، تبیین شرح وظایف، اختیارات، حقوق و مزایای آنان و همچنین ساز و کار برکنار کردن یا تعلیق کاری این افراد</p>		
<p>۵. خرید، تغییر و یا از رده خارج کردن اموال فرهنگستان بر اساس نظرشان به شکلی که در راستای اهداف و علایق آکادمی باشد</p>		
<p>۶. مرور صورت حساب های سال گذشته و انجام آن به شکلی که مطابق با خواسته های فرهنگستان باشد</p>	<p>وظایف و امتیازات اعضای علمی (ادامه)</p>	<p>اساسنامه از نظر ساختار سازمانی (ادامه)</p>
<p>۷. تهیه و تنظیم گزارشی به منظور ارائه در مجمع عمومی سالیانه در مورد دغدغه های عمومی فرهنگستان. در این گزارش باید در مورد درآمد و هزینه کرد سال کاری، میزان دارایی ها و اموال و میزان گسترش کتابخانه توضیحاتی داده شده باشد.</p>		
<p>وظایف رئیس فرهنگستان عبارتست از:</p>		
<p>۱. ریاست بر تمام جلسه ها و تنظیم برنامه کاری جلسات</p>		
<p>۲. حصول اطمینان از به اجرا در آمدن تمام مقررات و قوانین فرهنگستان</p>		
<p>۳. ایفای نقش نمایندگی خارج از سازمانی تمامی کمیته های تشکیل شده توسط شورای مرکزی</p>		
<p>۴. تصمیم گیری در مورد شرح وظایف مقطعی دبیر و گزارش دهی تصمیمات جدید در مجمع عمومی بعد</p>		
<p>وظایف دبیر فرهنگستان علوم پزشکی عبارتست از:</p>		
<p>۱. نامه نگاری ها</p>		
<p>۲. تنظیم برنامه جلسات شورای مرکزی و مجمع عمومی و توزیع آن بین اعضای عادی و هیئت علمی پس از تأیید رئیس</p>		
<p>۳. انجام اعلان عمومی ها در مجمع عمومی. که می تواند در مورد هدایا و موقوفاتی باشد که به فرهنگستان اعطا شده است</p>		
<p>۴. اطلاع کامل از قوانین و مقررات حاکم بر فرهنگستان و پیروی دقیق از آن ها. همچنین وی</p>		

(September, 2005

موظف است تا در صورت مشاهده هر گونه انحراف از قوانین، مراتب را به رئیس، شورای مرکزی و فرد مورد نظر اطلاع دهد.

۵. حضور در تمامی جلسات مجمع عمومی، شورای مرکزی و کمیته های تخصصی و ارائه اطلاعات مورد نیاز در جلسات و انجام زمان بندی برای جلسات. با این حال وی نباید در مباحثات شرکت داشته باشد.

۶. نگهداری سابقه تمامی جلسات برگزار شده، نامه نگاری ها، صورت حساب ها، فرم های ثبت نام اعضا، اجناس اوراقی، حساب های بانکی، دارایی ها، کتاب های کتابخانه و مالیات ها.

۷. نظارت بر زمان بندی رویدادهای مهم مطابق با تقویم و مطلع ساختن واحد های مربوطه در زمانی که فرصتی کافی برای آماده شدن داشته باشند

۸. نظارت بر عملکرد کارمندان زیر دست

۹. تنظیم نسخه اولیه شرح جلسات، گزارش سالیانه، حساب های سالیانه بانکی، بودجه های سالیانه با مشارکت مقامات مسئول و ارائه آن به رئیس آکادمی به منظور تأیید نهایی

۱۰. توزیع حقوق کارمندان و اتخاذ مقررات مربوطه در بین کارمندان

۱۱. تنظیم نسخه های اولیه پیمان نامه ها و ارائه آن به شورا، رئیس فرهنگستان و مقامات مسئول

۱۲. دیده بانی اعمال انجام شده در آکادمی و گزارش موارد خلاف قانون به رئیس فرهنگستان و شورای مرکزی

۱۳. انجام وظایف محوله رئیس فرهنگستان

شرح وظایف خزانه دار عبارت است از نگهداری تمامی وجوه دریافتی و حساب تمامی رسید ها و هزینه کرد های آکادمی، پرداخت حقوق کارمندان. خزانه دار باید عضو بیرون سازمانی تمامی کمیته هایی باشد که به نوعی با امور مالی سر و کار داشته و از طرف شورای مرکزی تعیین شده اند.

در این موارد از اعضای هیئت علمی رای گیری به عمل می آید:

۱. انتخاب اعضای هیئت علمی و موارد وابسته به آن

۲. معرفی و انتخاب اعضای شورای مرکزی و شرایط احراز

۳. تغییر در قوانین و مقررات آکادمی

۴. فرآیند انتخاب رئیس آکادمی

وظایف و امتیازات

اعضای علمی

(ادامه)

وظایف و

امتیازات اعضای

علمی

(ادامه)

رئیس فرهنگستان به مدت ۳ سال ریاست را در دست می گیرد و پس از انقضای این تاریخ نمی تواند مجدداً به این سمت انتخاب گردد. خزانه دار و ۱۵ عضو انتخابی شورا به مدت ۳ سال در شورای مرکزی مشغول به کار خواهند بود. دوره فعالیت یک سوم اعضای شورا به صورت سالیانه به پایان می رسد و این افراد می توانند در صورت انتخاب مجدد، برای ۳ سال دیگر نیز عضویت در شورای را بر عهده داشته باشند. پس از دو دوره ۳ ساله، حتماً به منظور انتخاب مجدد وقفه ای یک ساله نیاز خواهد

نحوه انتخاب اعضا و

نحوه تجدید و انقضاء

عضویت

(September, 2005)

بود. نایب رئیس سمت خود را تا زمان انقضای عضویتش در شورای مرکزی در دست خواهد داشت. سالیانه ۳۰ نفر به عضویت هیئت علمی فرهنگستان نائل می آیند. ۱/۳ از این افراد باید از اعضای فرهنگستان با سابقه حداقل ۸ سال عضویت انتخاب گردند. تعداد اعضای افتخاری نباید از ۲۵ نفر تجاوز کند و نحوه انتخاب هر عضو باید در آئین نامه قید شده باشد. به منظور برگزاری انتخابات شورای مرکزی لیستی از افرادی که در حال حاضر و در طی دو سال گذشته در عضویت شورا بودند، در بین اعضای هیئت علمی توزیع می گردد تا جایگاه های خالی دور بعد مشخص گردند. ۳ نفر از کاندیدا های جدید عضویت در شورای مرکزی باید توسط رئیس فرهنگستان مشخص گردد.

کاندید شدن به منظور عضویت در هیئت علمی:

۱. نمایندگی جهت عضویت در هیئت علمی به طور مستقیم؛ عضوی از اعضای هیئت علمی که دارای حرفه ای مطابق با نماینده پیشنهادی خود برای عضویت در هیئت علمی فرهنگستان است، فردی را به عنوان کاندید معرفی می نماید. عضوی از اعضای علمی فرهنگستان با هر تخصصی وی را تأیید می کند. اعضای هیئت علمی معرفی کننده، باید از دانش شخصی و جایگاه حرفه ای و علمی کاندید خود مطمئن بوده و آن را تأیید نمایند. درخواست نمایندگی همراه با فرم های مربوط باید به دست دبیر آکادمی برسد.
۲. کاندید شدن اعضای آکادمی که به مدت ۸ سال به عضویت آکادمی بوده اند؛ فردی از اعضای آکادمی که به مدت ۸ سال عضویت در فرهنگستان را پشت سر گذاشته است، نیازی به توصیه نامه و حمایت کننده ندارد. وی به صورت مستقیم واجد شرایط عضویت در هیئت علمی فرهنگستان خواهد بود. دبیر فرهنگستان موظف به ارسال اعلامیه ای به اعضای با شرایط فوق است، تا آنها نیز اطلاعات شخصی و دیگر مدارک لازم را بدین منظور تسلیم وی نمایند. اخذ توصیه نامه ای از یکی از اعضای هیئت علمی می تواند به منظور انتخاب شدن بسیار مهم باشد.
۳. فردی از اعضای هیئت علمی، فردی از اعضای عادی آکادمی را به عنوان کاندید معرفی می کند. فردی دیگر از اعضای هیئت علمی باید وی را تأیید نماید. اعضای هیئت علمی معرفی کننده، باید از دانش شخصی و جایگاه حرفه ای و علمی کاندید خود مطمئن بوده و آن را تأیید نمایند. درخواست نمایندگی همراه با فرم های مربوط باید به دست دبیر آکادمی برسد.

عضویت عادی در آکادمی:

کاندید های عضویت در آکادمی، در صورتی که امتحان مربوط به برد ملی امتحانات (National Board of Examinations) را پشت سر گذارد، می تواند فرم عضویت در آکادمی را تکمیل نماید. در صورتی که توصیه نامه ای از یکی از اعضای هیئت علمی دریافت نماید، وی به عضویت فرهنگستان نائل خواهد شد.

نهایتاً پس از ارزیابی تمامی کاندیداها توسط کمیته اعتباری، شورای مرکزی کمتر از ۳۰ نفر عضو هیئت

نحوه انتخاب اعضا و

نحوه تجدید و انقضاء

عضویت

(ادامه)

وظایف و

امتیازات اعضای

علمی

(ادامه)

(September, 2005)

<p>علمی که ۱/۳ آنها بیش از ۸ سال عضویت در فرهنگستان دارند را بر می گزینند. به منظور نظارت بر روند صحیحی برگزاری انتخابات، ۹ نفر از اعضای فرهنگستان باید نظارت داشته باشند. حداقل ۲/۳ اعضای شورا باید در رای گیری حضور به هم رسانند.</p> <p>نهایتا لیست تهیه شده از افراد مورد تأیید شورای مرکزی توسط اعضای هیئت علمی به رای گذارده می گردد.</p>	<p>نحوه انتخاب اعضا و نحوه تجدید و انقضاء عضویت (ادامه)</p>	
<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>ترکیب و تنوع اعضا (دانشگاه، صنعت، جوامع مدنی)</p>	
<p>کمیته های ثابت:</p> <p>فرهنگستان علوم پزشکی هندوستان از این کمیته های ثابت تشکیل شده است: (۱) کمیته اقتصادی، (۲) کمیته ساخت و ساز، (۳) کمیته نشر (کمیته مشاوره نشر)، (۴) کمیته سیاست گذاری، (۵) کمیته برنامه CME، (۶) کمیته برنامه های علمی، (۷) کمیته خطابه و هدایا، (۸) کمیته آکادمیک (کمیته پزشکی آکادمیک)</p> <p>آکادمی می تواند در مورد تاسیس دیگر کمیته های ثابت تصمیم گیری نماید. شورای مرکزی اعضای کمیته های مختلف را بر اساس تجربه و شایستگی شان در مورد موضوعات مختلف مشخص می سازد. اعضای آکادمی و اعضای هیئت علمی مجاز هستند که به عضویت کمیته های مختلف در بیایند. هر کمیته ای رئیس و دبیر خود را انتخاب می کند. دبیر کمیته سابقه ای از جلسات را تنظیم کرده و از طریق رئیس کمیته در اختیار رئیس کمیته قرار می دهد. مطابق با قوانین، هر یک از اعضای کمیته می تواند به مدت ۳ سال در عضویت کمیته باقی مانده و مجاز به انتخاب دوباره است. گزارش کمیته ها ماهیتی مشاوره ای داشته و شورای مرکزی مجاز به اتخاذ تصمیم نهایی است.</p> <p>کمیته پیشنهادات:</p> <p>رئیس آکادمی کمیته پیشنهاداتی را در هر تخصص تبیین می کند. اعضای هیئت علمی با حد اقل ۵ سال سابقه عضویت در هیئت علمی فرهنگستان واجد شرایط حضور در کمیته پیشنهادات را خواهند داشت.</p> <p>کمیته اعتباری:</p> <p>از ۷ عضو من جمله رئیس تشکیل شده است. این کمیته پیشنهادات گروه مشاورین را دریافت کرده و به شورای مرکزی ارائه می دهد. هر ساله ۲ نفر از این افراد بازنشسته شده و بنابراین جایگاهی خالی ایجاد می گردد. کمیته اعتباری متشکل از اعضای هیئت علمی در رشته های زیر است:</p>	<p>جامعیت ساختار از نظر ترکیب گروه های علمی و کمیته های تخصصی (علوم پایه، بالینی، بهداشت،...)</p>	<p>وظایف و امتیازات اعضای علمی (ادامه)</p>
<p>۱. پزشکی و موضوعات مرتبط</p> <p>۲. جراحی و موضوعات مرتبط</p>		

اطلاعات مربوط به فرهنگستان علوم پزشکی هندوستان (India National Academy of Medical Sciences)

(September, 2005

<p>۳. موضوعات پاراکلینیک، مانند: پاتولوژی، فارماکولوژی، میکروبیولوژی و پزشکی قانونی</p> <p>۴. موضوعات پره کلینیک، مانند: فیزیولوژی، آناتومی و بیوشیمی</p> <p>۵. بقیه گروه های وابسته، مانند: بهداشت جامعه، اپیدمیولوژی، پزشکی اجتماعی، آموزش پزشکی و برنامه ریزی سلامت.</p> <p>اعضای هیئت علمی که بیش از ۷ سال از عضویتشان در هیئت علمی فرهنگستان می گذرد واجد شرایط عضویت در کمیته اعتباری هستند.</p>	<p>جامعیت ساختار از نظر ترکیب گروه های علمی و کمیته های تخصصی (ادامه)</p>	
<p>سال کاری فرهنگستان از ابتدای آوریل هر سال شروع و تا ۳۱ مارچ همان سال ادامه خواهد داشت. جلسات مجمع به صورت سالیانه برگزار می شود. در صورت نیاز جلسات فوق العاده ای نیز ترتیب داده خواهد شد. به منظور برگزاری جلسه فوق العاده دستور رئیس فرهنگستان و یا درخواست ۱۰٪ از اعضای هیئت علمی الزامی است. این جلسات معمولاً در سالن کنفرانس برگزار می شود. تاریخ جلسات حداقل باید تا ۱۵ روز قبل از شروع جلسه اطلاع رسانی شود. حد نصاب رسمیت یافتن جلسات حضور ۳۰ عضو هیئت علمی می باشد. در صورت غیبت رئیس، نایب رئیس اداره جلسه را بر عهده خواهد داشت و در صورت غایب بودن نایب رئیس نیز خزانه دار این وظیفه را بر عهده خواهد داشت. در صورتی که تمامی این افراد در جلسه حضور نداشته باشند، با سابقه ترین فرد شورای مرکزی ریاست مجمع عمومی را در دست خواهد گرفت.</p>	<p>تواتر جلسات اعضای علمی</p>	<p>وظایف و امتیازات اعضای علمی (ادامه)</p>
	<p>سایر موارد مهم</p>	
<p>شورای مرکزی امور فرهنگستان را مدیریت می کند. شورا با احتساب هیئت مدیره، از ۲۲ نفر از اعضای فرهنگستان تشکیل شده است. هیئت مدیره متشکل از رئیس (President)، خزانه دار (Treasurer)، رئیس قبلی فرهنگستان و نایب رئیس تشکیل شده است. ۱۵ نفر از اعضای شورای مرکزی را اعضای هیئت علمی تشکیل می دهند. شورای مرکزی وظیفه انتخاب نایب رئیس را بر عهده دارد. شورای مرکزی ۳ عضو غیر سازمانی نیز دارد که عبارتند از: مدیر کل شورای تحقیقات پزشکی هندوستان (Director General, Indian Council of Medical Research)، رئیس شورای پزشکی هندوستان (President, Medical Council of India)، رئیس بورد ملی امتحانات (President, National Board of Examinations). اعضای غیر سازمانی در صورتی که عضو آکادمی باشند، در رای گیری ها شرکت داشته و در غیر این صورت حق رای ندارند. دولت هندوستان نیز یکی از اعضای شورای مرکزی را معرفی می کند. این عضو در صورتی که عضو آکادمی باشد، حق رای داشته و در غیر این صورت در رای گیری ها شرکت نخواهد داشت. دبیر آکادمی نباید از اعضای آکادمی باشد و حق رای ندارد، با این حال در جلسات آکادمی شرکت می نماید. کاندیدای منصب ریاست آکادمی باید حداقل سابقه ۹ سال عضویت به عنوان هیئت علمی در فرهنگستان را داشته باشد. کاندیدای منصب خزانه داری آکادمی باید حداقل سابقه ۵ سال عضویت به</p>	<p>هیات موسسین، هیات مدیره، دبیر، بازرس و مانند آن</p>	<p>اساسنامه از نظر ساختار اداری</p>

اطلاعات مربوط به فرهنگستان علوم پزشکی هندوستان (India National Academy of Medical Sciences)

(September, 2005

<p>عنوان هیئت علمی در فرهنگستان را داشته باشد. نایب رئیس باید عضو شورای مرکزی بوده و موافقت نامه کاندید شدن خود را به دبیر شورای مرکزی ارائه نماید. هر ساله ۱/۳ از افراد شورای مرکزی به جز رئیس و خزانه داری به کار خود پایان داده و برابر مقررات امکان انتخاب مجدد آنها وجود خواهد داشت. در غیاب رئیس آکادمی، نایب رئیس و در صورت عدم حضور وی، فردی از پیش تعیین شده در شورای مرکزی ریاست آکادمی را در دست خواهند گرفت. در صورت غیاب خزانه دار، رئیس فرهنگستان موظف است تا یکی از اعضای شورای مرکزی را بر این مسند بگمارد. زمان و مکان جلسات شورای مرکزی بر اساس توافق و در صورت نیاز تعیین می شود. حد نصاب تشکیل جلسات شورای مرکزی ۶ نفر می باشد.</p>	<p>هیات موسسین، هیات مدیره، دبیر، بازرس و مانند آن (ادامه)</p>	<p>اساسنامه از نظر ساختار اداری (اداری)</p>
<p>قوانین و مقررات موجود در صورتی که ۲/۳ از اعضای شورای مرکزی موافق باشند، توسط شورای مرکزی وضع و یا اصلاح می گردد ولی تنها پس از تصویب در مجمع عمومی (موافقت ۳/۴ از اعضا) به کار بسته می شود. تمامی اعضای آکادمی و اعضای هیئت علمی موظف به پرداخت ۱۰۰۰ روپیه به عنوان حق پذیرش در آکادمی می باشند. این افراد تا زمانی که حق عضویت خود را اعطا نکرده اند، نمی توانند در جلسات مجمع شرکت نمایند. افرادی که به عنوان عضو هیئت علمی انتخاب می گردند، موظف به پرداخت ۸۰۰۰ روپیه (با احتساب حق پذیرش) به عنوان حق عضویت مادام العمر می باشند. که این مبلغ برای اعضای آکادمی ۷۰۰۰ روپیه است. تا زمانی که کلیه هزینه ها پرداخت نشده است، فرد انتخاب شده اجازه ندارد از در عنوان سمت خود از عضویت در فرهنگستان نام ببرد.</p>	<p>قوانین اداری و مالی حاکم</p>	
<p>آکادمی مجاز می باشد تا حق عضویت و اعانه ها را جمع آوری نماید، موقوفات را دریافت کند و منبع درآمدی ترتیب دهد، صندوق پول تشکیل دهد و از محل آن هزینه نماید، سرمایه گذاری کرده و داد و ستد پولی داشته باشد و در صورت نیاز وام بگیرد تا به اهداف آکادمی جامه عمل بپوشاند. کمیته اقتصادی بر بودجه و حساب های مالی فرهنگستان نظارت دارد. رئیس فرهنگستان خزانه دار را موظف می کند تا از محل دارایی های آکادمی در بانک سرمایه گذاری نموده و از سود به دست آمده، مخارج فرهنگستان را تامین نماید. تمامی اوراق بهادار و پول های آکادمی به منظور امنیت بالاتر باید در بانک های ملی هندوستان نگهداری شوند. همچنین سرمایه گذاری در بخش دولتی که با سود بیشتری نسبت به سرمایه گذاری در بانک ها همراه خواهد بود نیز مقدور می باشد. چک هایی که به هر منظور توسط آکادمی صادر می گردد باید به امضای خزانه دار منقوش گردد.</p>	<p>منابع تامین مالی</p>	
<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>استقلال یا عدم استقلال از دولت</p>	
<p></p>	<p>سایر موارد مهم</p>	
<p>استفاده از برتری و تعالی علمی به منظور دستیابی به اهداف پزشکی و اجتماعی</p>		<p>چشم انداز</p>

اطلاعات مربوط به فرهنگستان علوم پزشکی هندوستان (India National Academy of Medical Sciences)

(September, 2005)

(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	اطلاعات مبتنی بر شواهد	
(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	ارائه مشاوره	
<p>۱. حمایت از سمپوزیوم ها و کارگاه های علمی</p> <p>۲. شناسایی و تشویق افراد لایق در تمامی شاخه های پزشکی</p>	پشتیبانی از محققین	
ارتقای دانش علوم پزشکی در هندوستان و کاربردهای عملی آن به منظور رفع مشکلات رفاهی در سطوح ملی	بالا بردن کیفیت دانشمندان علوم پزشکی	
فرهنگستان مجاز است تا در راستای بهینه سازی استانداردهای آکادمیک در علوم پزشکی و سایر علوم وابسته گام بردارد. این خود شامل تبیین متدهای آموزشی، امتحانی و یکپارچگی استاندارد ها خواهد بود. این موارد می تواند توسط خود آکادمی عملی شده یا به مقامات دولتی ارائه شود.	توجه به ارائه سیاست گذاری سلامت	ماموریت سازمانی
<p>۱. ایجاد هماهنگی بین فرهنگستان علوم پزشکی و سایر فرهنگستان ها، جوامع، اتحادیه ها، سازمان ها و ارگان های علمی و علوم پزشکی دولتی و غیر دولتی</p> <p>۲. همکاری با سازمان های بین المللی نهاد های ملی در بقیه کشورها و دریافت کمک از آنها</p> <p>۳. ارتقا و حفظ ارتباط بین علوم پزشکی و دیگر علوم</p>	ارتباط با صنعت و صنایع غذایی	
۱. حفاظت و مدیریت بودجه ها و موقوفات جهت ارتقای اهداف فرهنگستان	سایر موارد	
(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	تحقیقات	
<p>۱. حمایت و تامین مالی برنامه های (Continuing Medical Education) CME</p> <p>۲. تدوین الگوهای واحد در امتحانات سطوح بالای فراغت از تحصیل (High level Postgraduate Examinations) رشته های پزشکی به منظور دست یابی به استانداردی متحد در ارزیابی فارغ التحصیلان این رشته ها، تا بدین منظور تشکیلاتی مناسب بنیان گذارده شود.</p>	آموزش پزشکی	اهداف استراتژیک
انتشار ژورنال، مشروح اقدامات، شرح مذاکرات، خاطرات و دیگر مستندات مطلوب	ترجمان و تبادل دانش (KTE)	
تعهد به انجام پروژه های مهم ملی و بین المللی، با همکاری تشکل های مناسب کشوری، به دنبال درخواست جامعه یا دولت	ارتباط با جامعه	
(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	برنامه استراتژیک	
(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	زمان و نحوه تدوین برنامه استراتژیک	
(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	برنامه ها و اهداف اجرایی میان مدت، کوتاه مدت، سالیانه	

اطلاعات مربوط به فرهنگستان علوم پزشکی هندوستان (India National Academy of Medical Sciences) (September, 2005)		
(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	روشهای ارزیابی، نتایج ارزیابی های، گزارش های سالیانه	
تمامی مطالب نوشته شده در پایگاه اینترنتی فرهنگستان قابل دسترسی بود	در دسترس بودن موارد فوق در تارنما / انتشارات فرهنگستان	
آکادمی هدایای معتبری را در سازمان خود تعریف کرده است که به افراد تاثیر گذار در علوم بیومدیکال، به پاس دستاورد های برجسته شان اهدا می شود.	شناسایی چهره های برتر علمی کشور	فعالیت ها و پروژه های علمی (موضوعاتی همچون این موارد ممکن است در نظر گرفته شود)
(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	تجلیل از پیشکسوتان علوم پزشکی	
(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	تاثیرگذاری بر سیاست های سلامت کشور (آموزش، پژوهش و ارائه خدمات)	
(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	شناسایی و گزارش مشکلات اساسی سلامت	
(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	مشارکت در اصلاحات نظام سلامت (Health Sector Reform)	
(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	پذیرفتن و تربیت فلوی آموزشی در فرهنگستان	
(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	نقش در تامین منابع برای پژوهش	
(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	نقش در استفاده از نیروهای زبده مملکت و جلوگیری از فرار مغزها	

اطلاعات مربوط به فرهنگستان علوم پزشکی هندوستان (India National Academy of Medical Sciences)

(September, 2005

(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	معرفی رهبران آینده	
—	به روز بودن تارنما	

(۷) فرهنگستان علوم پزشکی مالزی:

فرهنگستان پزشکی مالزی (Academy of Medicine of Malaysia) (Academy of Medicine of) (Malaysia 2012)		
سال ۱۹۶۶ Academy of Medicine of Malaysia, G-1 Medical Academies of Malaysia, 210 Jalan Tun Razak, 50400 Kuala Lumpur	سال تاسیس و موقعیت جغرافیایی	
در اواخر دهه ۱۹۵۰ نیاز مبرمی به وجود سازمانی احساس گردید تا از تداوم استاندارد های بالای حرفه ای و اخلاقی در طبابت اطمینان حاصل شود. در سال ۱۹۵۷ فرهنگستان پزشکی (Academy of Medicine) در سنگاپور بنا نهاده شد. برخلاف دانشگاه های بریتانیا و استرالیا، این فرهنگستان پزشکی بود که در سنگاپور- مالزی ارائه تحصیلات تکمیلی در رشته های تخصصی را بر عهده داشت و تمامی تخصص های پزشکی را پوشش می داد. به دنبال جدا شدن مالزی از سنگاپور در ۹ August سال ۱۹۶۵ میلادی فرهنگستان پزشکی مستقلی در مالزی به سال ۱۹۶۶ تاسیس گردید. آکادمی پزشکی مالزی نیز تمامی تخصص های پزشکی را در بر می گرفت و اعضای تشکیل دهنده آن بر طبق اساسنامه باید متخصصین مالایی باشند که در آکادمی پزشکی سنگاپور عضو می بودند.	جایگاه سازمانی و تغییرات آن در طول زمان	تاریخچه
(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	زمان و نحوه تدوین اساسنامه و روش بازبینی آن	
(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	ساختار و سلسله مراتب علمی فرهنگستان	
آکادمی دارای ۴۲۴ عضو می باشد که ۹۳ نفر از آنها اعضای کمیته های اختصاصی هستند. افرادی که عضو عادی آکادمی هستند، مجازند از پسوند A.M و اعضای افتخاری از پسوند Hon A.M استفاده نمایند.	وظایف و امتیازات اعضای علمی	اساسنامه از نظر ساختار سازمانی
به منظور حفظ کیفیت حرفه ای و اخلاقی طبابت در مالزی، انتخاب اعضای آکادمی پزشکی مالزی سختگیرانه صورت می گیرد. نامزد های عضویت در آکادمی باید داری صلاحیت حرفه ای متمایزی بوده و حداقل به مدت ۵ سال در تخصص خود دارای سابقه کار باشند. همچنین آنها باید در ژورنال های معتبر دارای مقاله بوده و در کنفرانس ها پژوهش های بالینی ارائه کرده باشند. درخواست نامزد های عضویت در آکادمی توسط شورای مرکزی (Council) مورد ارزیابی قرار گرفته و نهایتا این شورای مرکزی است که متخصصین حرفه های مختلف پزشکی را از داخل و خارج کشور به عضویت افتخاری آکادمی انتخاب می کند.	نحوه انتخاب اعضا و نحوه تجدید و انقضاء عضویت	

<p>شورای مرکزی علاوه بر پزشکان متخصص، عضویت افتخاری آکادمی را به دانشمندان و افراد علمی برجسته ای که در زمینه های دیگر علم، به پیشرفت هایی نائل آمده اند، نیز اعطا می کند.</p>	<p>ترکیب و تنوع اعضا (دانشگاه، صنعت، جوامع مدنی)</p>	
<ol style="list-style-type: none"> 1. College of Anaesthesiologists 2. College of Dental Specialities 3. College of Emergency Physicians 4. College of Obstetricians and Gynaecologists 5. College of Paediatrics 6. College of Pathologists 7. College of Physicians 8. College of Public Health Medicine 9. College of Radiology 10. College of Surgeons 11. College of Family Medicine 	<p>جامعیت ساختار از نظر ترکیب گروه های علمی و کمیته های تخصصی (علوم پایه، بالینی، بهداشت،...)</p>	<p>اساسنامه از نظر ساختار سازمانی (ادامه)</p>
<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>تواتر جلسات اعضای علمی</p>	
	<p>سایر موارد مهم</p>	
<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>هیات موسسین، هیات مدیره، دبیر، بازرس و مانند آن</p>	
<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>قوانین اداری و مالی حاکم</p>	<p>اساسنامه از نظر ساختار اداری</p>
<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>منابع تامین مالی</p>	
<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>استقلال یا عدم استقلال از دولت</p>	
	<p>سایر موارد مهم</p>	
		<p>چشم انداز</p>
<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>اطلاعات مبتنی بر شواهد (من جمله برای سیاست گذاری)</p>	<p>ماموریت سازمانی</p>
<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>ارائه مشاوره</p>	
<p>(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)</p>	<p>پشتیبانی از محققین</p>	

(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	بالا بردن کیفیت دانشمندان علوم پزشکی	ماموریت سازمانی (ادامه)
(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	ارائه شواهد سیاست گذاری سلامت	
(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	ارتباط با صنعت و صنایع غذایی	
	سایر موارد	
از جمله حوزه هایی که آکادمی در آن نقشی فعال دارد، انجام طرح های پژوهشی و تحقیقاتی است	تحقیقات	اهداف و برنامه های استراتژیک
به عنوان بخشی از برنامه آموزش مداوم پزشکی، آکادمی سمپوزیوم هایی را با موضوعات پزشکی و پیراپزشکی ترتیب می دهد. اما بر خلاف کالج های سلطنتی بریتانیا، کانادا و آکادمی پزشکی سنگاپور، آکادمی پزشکی مالزی هیچگونه حق قانونی مبنی بر ارائه دوره های تکمیلی، برگزاری امتحانات و اعطای مدرک ندارد. تمامی فعالیت های آکادمی حول برگزاری دوره های آموزش مداوم، انجام پروژه های پژوهشی و برگزاری کنگره های دو سالانه پزشکی مالزی- سنگاپور است. به علاوه با داشتن نماینده ای در هر یک از بوردهای رشته های تخصصی پزشکی بر روند امتحانات و انتخاب دانشجویان دوره های تخصص در دانشگاه های ارائه دهنده دوره ها نظارت دارد.	آموزش پزشکی	
(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	ترجمان و تبادل دانش (KTE)	
(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	ارتباط با جامعه	
(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	زمان و نحوه تدوین برنامه استراتژیک	
(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	برنامه ها و اهداف اجرایی میان مدت، کوتاه مدت، سالیانه	
(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	روشهای ارزیابی، نتایج ارزیابی ها، گزارش های سالیانه	
۱۰۰٪ مطالب	درصد پوشش اطلاعات فوق در تارنما فرهنگستان	
۱. Tun Abdul Razak Research Award: که به محققین اعطا می شود	شناسایی چهره های برتر علمی کشور	فعالیت ها و پروژه های علمی (موضوعاتی همچون این موارد ممکن است در نظر گرفته شود)
۲. Young Investigator's Award: به پزشکان جوانی که در راستای اهداف آکادمی فعالیت می کنند		
۳. Royal College of Physicians of London - Academy of Medicine of Malaysia Medal: با حمایت Physicians و توام با هدیه ای نقدی به بهترین اقدام پژوهشی در حوزه پزشکی در سال اعطا می گردد		

(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	تاثیرگذاری بر سیاست های سلامت کشور (آموزش، پژوهش و ارائه خدمات)	فعالیت ها و پروژه های علمی (ادامه)
(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	شناسایی و گزارش مشکلات اساسی سلامت و مشارکت در اصلاحات نظام سلامت (Health Sector Reform)	
(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	پذیرفتن و تربیت فلوی آموزشی در فرهنگستان	
(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	اعطای گرنت برای فعالیت های آموزشی و پژوهشی	
(پس از مرور متون، مطلبی در خصوص این بخش یافت نگردید)	نقش در استفاده از نیروهای زبده مملکت و جلوگیری از فرار مغزها	
آکادمی در نظر دارد تا ضمن حفظ استقلال خود در همکاری نزدیکی با دانشگاه های مالزی، در تربیت نیروی متخصص رشته های پزشکی و ارائه تحصیلات تکمیلی نیز نقش داشته باشد. در ضمن با برقراری همکاری تنگاتنگی با دولتمردان، دست یافتن به نظامی ایده آل در حرفه و اخلاق پزشکی از جمله اقدامات آتی آکادمی خواهد بود.	برنامه های آینده نگر	
+	به روز بودن تارنما	

- Council of Canadian Academies. (٢٠١١). "Therapeutic Products for Children." from <http://www.scienceadvice.ca/en/contact.aspx>.
- "The Academy of Europe." (٢٠١٠). Retrieved ٤.٢٨.٢٠١٢, from <http://www.acadeuro.org/index.php?id=.٢٥>
- "Academy of Medicine of Malaysia." (٢٠١٢). Retrieved ٢٢.٩.٢٠١٢, from <http://www.acadmed.org.my/>
- "The Academy of Medicine, Singapore." (٢٠٠٩, ٢٧. Oct. ٢٠١٢). from <http://www.ams.edu.sg/>
- The Japan Academy. (٢٠١٢). "Organization." Retrieved ٢٧. Oct. ٢٠١٢, from <http://www.japan-acad.go.jp/en/about/organization.html>.
- CAHS. (٢٠١٢). "About CAHS." Retrieved ٤.٥.٢٠١٢, from <http://www.cahs-acss.ca/formation/>
- CAHS. (٢٠١٢). "Assessments/ Current Projects." Retrieved ٤.٥.٢٠١٢, from <http://www.cahs-acss.ca/current-projects/>
- CAHS) March ٢٠١٠). RSC/CAHS Expert Panel on Early Childhood Development. Ottawa, Ontario, Canadian Academy of Health Sciences.
- CHarME. (٢٠١٢). "Welcome to the CHarME Project." Retrieved ٤.٢٧.٢٠١٢, from <http://www.charite.de/charme/>
- Personalized Medicine Coalition. (٢٠١٢). "About The Personalized Medicine Coalition (PMC)." from <http://www.personalizedmedicinecoalition.org/about/about-pmc/contact>.
- Farlex Medical Dictionary. (٢٠١٢). "The Free Dictionary." Retrieved ٤.٢٧.٢٠١٢, from <http://medical-dictionary.thefreedictionary.com/physical+agent>.
- The Academy of Europe. (٢٠١٠). "The Academy of Europe." Retrieved ٤.٢٨.٢٠١٢, from <http://www.acadeuro.org/index.php?id=.٢٥>
- FEAM. (٢٠١٢). "Federation of European Academies of Medicine." Retrieved ٤.٢٨.٢٠١٢, from <http://www.feam.eu.com/indexEN.htm>.
- Chinese Academy of Sciences Guangzhou Institutes of Biomedicine and Health. (٢٠٠٨). "About Us." Retrieved ٠٤.١١.٢٠١٢, from <http://english.gibh.cas.cn/about/at/>
- South Africa Health Science Academy. (٢٠١٢). "About Us ," from <http://www.hsa.co.za/>
- IOM (٢٠١١). Informing the Future (Critical Issues in Health). Washington, DC, Institute of Medicine.
- IOM (٢٠١١). Informing the Future Critical Issues in Health. Washington, DC, Institute of Medicine.
- IOM (٢٠١١). President's Report Supplement (Program Listing and View of IOM Finances). Washington, DC, Institute of Medicine.
- IOM. (٢٠١٢, ٤.١٥.٢٠١٢). "Institute of Medicine of the National Academies." from <http://www.iom.edu>.
- IOM (April ٢٠١٢). IOM Current Activities and Recent Reports. Washington, DC, Institute of Medicine.
- Academy of Medicine of Malaysia. (٢٠١٢). "Academy of Medicine of Malaysia." Retrieved ٢٢.٩.٢٠١٢, from <http://www.acadmed.org.my/>
- American Collage for Advancement in Medicine. (٢٠١٢). "What is Integrative Medicine?" Retrieved ٤.٢٠.٢٠١٢, from http://www.acamnet.org/site/c.ltJWJfMPIwE/b.٥٤٥٧٤٤٥/k.CCC^/What_is_Integrative_Medicine.htm.

- France National Academy of Medicine. (۲۰۱۲). "Academy Recommendations and Other Activities." Retrieved ۲۲.۰۹.۲۰۱۲, from http://www.academie-medecine.fr/mission_de_conseil_de_l_academie.cfm.
- France National Academy of Medicine. (۲۰۱۲). "Awards and Fellowships." Retrieved ۲۲.۰۹.۲۰۱۲, from http://www.academie-medecine.fr/prix_et_bourses.cfm.
- France National Academy of Medicine". (۲۰۱۲). Library and Documentory Research." Retrieved ۲۲.۰۹.۲۰۱۲, from http://www.academie-medecine.fr/infos_pratiques_et_actualites.cfm.
- France National Academy of Medicine. (۲۰۱۲). "Publications and Communications." Retrieved ۲۲.۰۹.۲۰۱۲, from http://www.academie-medecine.fr/publications_et_communication.cfm.
- France National Academy of Medicine. (۲۰۱۲). "Standing Commission and Working Group." Retrieved ۲۲.۰۹.۲۰۱۲, from <http://www.academie-medecine.fr/commissions.cfm>.
- Memorandum of Association, Rules & Regulations (September, ۲۰۰۵). New Delhi, India National Academy of Medical Sciences.
- France National Academy of Medicine. (۲۰۱۲). "History, Statutes and Working Procedures." Retrieved ۲۲.۰۹.۲۰۱۲, from http://www.academie-medecine.fr/une_institution_dans_son_temps.cfm.
- GABRIEL Network. (۲۰۱۰). "Chinese Academy of Medical Sciences (CAMS)." Retrieved ۰۴.۱۱.۲۰۱۲, from <http://www.globe-network.org/?Chinese-Academy-of-Medical>.
- University of Pittsburgh Medical School. (۲۰۱۲). "What Is Regenerative Medicine?" Retrieved ۴.۱۸.۲۰۱۲, from <http://www.upmc.com/Services/regenerative-medicine/education/Pages/default.aspx>.
- Australian Academy of Science. (۲۰۱۲). "Sectional Committees." Retrieved ۱۹.۹.۲۰۱۲, from <http://science.org.au/fellows/sectionalcoms.html>.
- China Academy of Chinese Medical Sciences. (۲۰۰۹). "About CACMS." Retrieved ۰۴.۱۱.۲۰۱۲, from <http://old.cacms.ac.cn/english/aboutcacms.html>.
- India National Academy of Medical Sciences (September, ۲۰۰۵). Memorandum of Association, Rules & Regulations .New Delhi.
- UK Academy of Medical Sciences (۲۰۱۱). Annual Report and Financial Statements, The Academy of Medical Sciences. London, U.K, UK Academy of Medical Sciences.
- UK Academy of Medical Sciences. (۲۰۱۱, ۲.۲۰.۲۰۱۲). "Sectional Committee Membership, The Academy of Medical Sciences." from <http://www.acmedsci.ac.uk/index.php?pid=۶۳>
- The Academy of Medical Sciences. (۲۰۱۱). Annual Report and Financial Statements London, British Academy of Medical Sciences: Page .۵
- Russian Medical Society. (۲۰۱۲). "Russian Academy of Medical Sciences." Retrieved ۱۹.۹.۲۰۱۲, from <http://www.russmed.ru/eng/ramn.htm>.
- فرهنگستان جمهوری اسلامی ایران. (۲۰۰۵). "اساسنامه فرهنگستان جمهوری اسلامی ایران." Retrieved ۱۳۹۱, from <http://www.ams.ac.ir/page.php?>
- عزیزی ف، زاهدی ل (پائیز و زمستان ۹۰). خبرنامه فرهنگستان علوم پزشکی سال ۱۴ (۵۱): ۱۶-۱۷.