نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی
سال سوم، شماره چهارم، زمستان ۹۸، صفحات ۴۱۰ تا ۴۲۰

نقشه راه حرکت جمعی انجمن‌های علمی علوم پزشکی کشور در افق ۱۴۰۴

بهزاد دماری[۱]، عباس وثوق‌مقدم[۲*]، رضا موقری[۳]، نادر ممتازمنش[۴]، عبدالحمید شریفیان[۵]، سیدجلیل حسینی[۶]

چکیده

زمینه و هدف: فرهنگستان علوم پزشکی، موظف به اعتلای انجمن‌های علمی و بهره‌گیری از توان آن‌هاست. تدوین برنامه‌ای برای ارتقای مشارکت آن‌ها در سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی در ابعاد مختلف سلامت در افق ۱۴۰۴ ضرورت یافت.

روش: این مطالعه توصیفی-تحلیلی به روش کیفی انجام شد. داده‌های ثانویه از تحلیل اسناد بالادستی و مستندات فعالیت‌های جمعی انجمن‌های علمی علوم پزشکی به دست آمد. داده‌های اولیه از نظرات ذینفعان سیاست‌گذاری مرتبط به روش مصاحبه و بحث گروهی متمرکز و نظرخواهی با پرسشنامه کتبی از ۱۳۸ انجمن علمی گردآوری شد. داده‌های تحلیل شده در سه بخش شناخت، جهت‌گیری و شیوه استقرار دسته‌بندی شد. تکالیف این برنامه ۵ ساله در چهار بخش صورت‌بندی و به نظرخواهی همه انجمن‌های علمی گذاشته شد.

یافته‌ها: مرجع بودن انجمن‌ها از دید متخصصان رشته و همکاران، ارتباط بسیار نزدیک با جامعه و توانمندی انجمن در قانون‌گذاری و برنامه‌ریزی از نقاط قوت آن‌هاست. نداشتن نقش در سیاست‌گذاری وزارت بهداشت و عدم اعتماد نظام سلامت به انجمن‌ها، فرهنگ افراطی فردگرایی در جامعه علمی و ضعف کارگروهی و ضعف انجمن‌ها در ارتباط با سیاست‌گذاران چالش‌های در اولویت آن‌ها است. دورنمای اجماع شده عبارت است از: شبکه/ شورای ملی انجمن‌های علمی علوم پزشکی در ۱۴۰۴ به عنوان مشاور مرجع و ناظر تخصصی در تدوین، استقرار و ارزشیابی قوانین وسیاست‌ها و همچنین رابط معتبر و تخصصی برای تعامل با مردم است و با ایفای سهم خود در دستیابی به اهداف سلامت و توسعه پایدارکشور به عنوان الگویی سرآمد در کشورهای منطقه و جهان اسلام شناخته می‌شود.

نتیجه‌گیری: حرکت جمعی انجمن‌های علمی برای دستیابی به جایگاه اول منطقه چشم‌انداز ضروری و نیازمند اعتماد دولت و انجمن‌ها به یکدیگر است. عملیاتی کردن تقسیم کار ملی پیشنهادی این مطالعه اولین اقدام است.

کلید واژه‌ها: انجمن، پزشکی، پیش‌بینی آینده، سیاست بهداشت

مقدمه

کلمه شبکه در علوم مختلفی به کار می‌رود و معانی متفاوتی دارد. شبکه‌های انسانی متشکل از اعضای حقیقی و یا حقوقی هستند که به‌طور رسمی و یا غیررسمی در تعامل باهم می‌باشند و در موضوعات علوم انسانی همچون سیاست‌گذاری مشارکت می‌کنند(۱). شبکه‌ها و انجمن‌های علمی روشی است که اشکال هرمی سازماندهی را کنار گذاشته و سیستم‌های مسطح را ایجاد می‌کنند و همه افراد تأثیر برابری در آن دارند. به همین سبب شبکه‌ها می‌توانند بستری را ایجاد کنند که در آن تبادل اطلاعات و دانش راحت تر انجام پذیرد. دو پیامد مهم ایجاد شبکه‌ها را می‌توان دانشی و اجتماعی دانست. پیامد دانشی به معنای انتقال دانسته‌ها و اطلاعات بین افراد شبکه است که مهم‌ترین ویژگی آن انتقال دانش ضمنی[۷] است. یعنی دانشی که به آسانی قابل بیان، اشتراک و فرموله کردن نیست و در ذهن افراد در روابط سازمانی روال‌های کاری، ارزش‌های اساسی و فرضیات و اعتقادات نهفته است و انتقال آن به آسانی به دیگران امکان‌پذیر نیست(۲).

۱. دانشیار، گروه علمی حکمرانی و سلامت، پژوهشکده علوم اعصاب، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
۲. * نویسنده مسئول: استادیار، گروه سیاست سلامت و جامعه، دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
۳. پژوهشگر، دبیرخانه کمیسیون انجمن‌های علمی علوم پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
۴. دانشیار، گروه کودکان، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی
۵. عضو هیئت علمی فرهنگستان علوم پزشکی
۶. استاد، مرکز تحقیقات ناباروری و بهداشت باروری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی

7. Tacit knowledge

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]

انجمن‌های علمی به عنوان «بنیان‌های جامعه مدنی» هم نامیده شده‌اند. این انجمن‌ها رابط تخصصی و پلی بین دولت و مردم محسوب شده به عنوان ناظر بی‌طرف و امین نقش ایفا می‌کنند (۳). برای چنین سازمان‌های غیرانتفاعی ویژگی‌هایی چون: استقلال و خودمختاری و عدم وابستگی به دولت، خوداتکایی، خودبسندگی، دموکراتیک بودن، دارای جایگاه و پایگاه مردمی، غیربروکراتیک بودن، بازبودن، تجربه و نوآوری، انعطاف‌پذیری، به ویژه در ارتباط با شرایط اجتماعی و تطابق باخواسته‌های مردمی، کارآمدی و مؤثربودن در جلب مشارکت مردمی، تعامل باهم درهمه سطوح محلی وملی و حتی بین‌المللی در قالب جامعه مدنی آمده است (۴). انجمن‌ها محل گردهمایی متخصصانی است که قادرند در مسایلی که در ارتباط مستقیم با تخصص و رشته کاری آن‌هاست، به‌خصوص در مؤلفه‌های چهارگانه زیر نظر کارشناسی بدهند:

۱. **انسان‌افزار:** تربیت، بازآموزی و نوآموزی نیروی انسانی مورد نیاز برای یک فناوری خاص
۲. **اطلاع‌افزار:** ارائه نظریات ارشادی و مشاوره
۳. **فن‌آوری اطلاع‌افزار:** شناخت تخصصی فناوری وارداتی و بررسی جنبه‌های مختلف آن
۴. **سازمان‌افزار:** ارائه نظریات تخصصی مشاوره‌ای در جهت ایجاد ساختار بهینه سازمانی به منظور فراهم آوردن بهترین شرایط اجتماعی اقتصادی قابل دسترس برای استفاده بهینه از فناوری خاص (۵).

انجمن‌های علمی با چهار گروه مردم، دولت، متخصصان و انجمن‌های ملی و بین‌المللی تعامل کاری دارند. نهاد ریاست جمهوری نیز در چند سال گذشته بیش از ۸۰ رشته تخصصی از طریق انجمن‌های علمی ممیزی کرده و نشان دادکه انجمن‌ها قابلیت‌های فراوانی برای ارائه مشاوره و توسعه کشور دارند. در حوزه سلامت نیز انجمن‌ها بازوهای بی‌طرف و در عین حال مشاوران کارآمد برای برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران هستند و درحقیقت دیده‌بان حوزه خود هستند . با توجه به جامعیت و گستردگی تعریف سلامت، مدیریت نظام سلامت کاری بسیار دشوار بوده و در این مسیر اکثر نهادهای غیردولتی به طور مستقیم و یا غیرمستقیم می‌توانند در ایجاد، حفظ و ارتقای سلامت جامعه نقش داشته و راه را هموارتر کنند .اما به سه دلیل انجمن‌های علمی و سازمان‌های مردم نهاد حامی‌سلامت به عنوان مکانی برای ارتقای سلامت جامعه کمتر شناخته شده‌اند (۶).

۱. به یک سیستم غیرپزشکی تعلق دارند، لذا به عنوان منبع فعالیت‌ها و مداخله‌های سلامتی به آن‌ها نگریسته نشده است.
۲. چون به نظر می‌رسد که هیچ اثر زیان باری بر سلامت نداشته باشند، مورد توجه برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران سلامت قرار نگرفته است.
۳. بسیاری از این گروه‌ها، سازمان‌ها و انجمن‌ها نه برای عموم و نه برای محققان و سیاست مداران شناخته شده نیستند، زیرا در سایه مؤسسات دولتی بزرگ قرار دارند.

در بررسی به عمل آمده در کشور، هشت مانع موفقیت تشکل‌های غیردولتی حیطه سلامت به شرح زیر است (۷).

۱. نداشتن هدف مشخص و نبود برنامه عملیاتی مکتوب، دقیق و فراگیر
۲. ضعف عملکرد حرفه‌ای
۳. وجود ضعف در مدیریت مالی (نه کمبود بودجه)
۴. بی‌توجهی به مستندسازی
۵. استفاده نکردن از مزایای شبکه ارتباطی (خصوصاً با محیط بین‌المللی)
۶. ناتوانی در نفوذ
۷. ضعف ابتکار و آفرینندگی
۸. کمی اعتماد به نفس گروهی

در حدود سال ۱۳۲۰ «انجمن مامایی ایران» و در دهه ۱۳۳۰، «انجمن پزشکی» فعالیت خود را شروع و در سال ۱۳۴۰ به انتشار نشریات مختلف گروه‌های پزشکی اقدام کردند. تا سال ۱۳۵۷، تعداد ۷۸ انجمن علمی در گروه‌های علوم پزشکی، علوم پایه، کشاورزی، فنی و مهندسی و علوم انسانی فعالیت خود را آغاز کردند. پس از پیروزی انقلاب اسلامی مسئولیت انجمن‌ها و مجامع علمی کشور به وزارت علوم، تحقیقات و فناوری واگذار شد و دفتر همکاری‌های علمی و بین‌المللی، زیرنظر معاونت پژوهشی، اداره امور انجمن‌ها را برعهده گرفت. در هفتم مهر ماه سال ۱۳۷۰ شورای عالی انقلاب فرهنگی مصوبه شماره ۲۶۲ خود را صادر کرد. براساس این مصوبه صدور مجوز تأسیس انجمن‌های علمی، تجدید پروانه و نظارت بر حسن انجام کار آنها، بسته به مورد، برعهده وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری، بهداشت و درمان و آموزش پزشکی و فرهنگ و ارشاد اسلامی نهاده شده‌است. طبق اطلاعات در سال ۱۳۸۷ تعداد انجمن‌های علمی که مجوز تأسیس دریافت کرده‌اند، ۱۹۷ انجمن می‌باشد که از این تعداد ۲۴ انجمن گروه علوم پایه، ۶۳ انجمن گروه فنی و مهندسی، ۶۲ انجمن گروه علوم انسانی و ۲۸ انجمن گروه کشاورزی و ۲۰ انجمن گروه بین رشته‌ای است (۲). درحال‌حاضر بیش از ۱۴۰ انجمن ثبت شده در حیطه گروه پزشکی وجود دارد که برخی از آن‌ها بیش از ۳۰ سال قدمت دارند (۸). مجوز فعالیت انجمن‌های علمی‌توسط کمیسیون انجمن‌های علمی‌گروه پزشکی که زیر مجموعه ای از معاونت آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و در مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی قرار دارد، اعطا می‌شود. در اساس‌نامه انجمن‌های علمی گروه پزشکی به مواردی چون غیر انتفاعی بودن، سیاسی نبودن، امکان ایجاد شاخه‌های استانی و ضرورت ثبت دراداره ثبت شرکت‌ها اشاره شده است. مطابق اساسنامه مهم‌ترین وظایف انجمن‌های علمی به شرح زیر است:

۱. ارتباط علمی، تحقیقاتی و آموزشی بین متخصصان و محققان مرتبط
۲. همکاری با وزارت بهداشت، دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزشی پژوهشی مرتبط در برنامه‌ریزی امور آموزشی، پژوهشی
۳. ارائه خدمات آموزشی، پژوهشی و فنی
۴. ترغیب و تشویق دانشمندان، پژوهشگران و دانشجویان در پیشبرد فعالیت‌های علمی، پژوهشی و آموزشی

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]

۵. برگزاری گردهمایی‌های آموزشی و پژوهشی، آموزش مداوم در سطوح ملی و بین‌المللی (۹).

مطابق بند دوم ماده ۲۱ اساسنامه مصوب، یکی از وظایف فرهنگستان علوم پزشکی، اعتلای انجمن‌های علمی و بهره‌گیری از توان آن‌هاست(۱۰). بنابراین با عنایت به تجربیات تلخ و شیرین قبلی در زمینه همکاری جمعی انجمن‌های علمی تصمیم گرفته شد که ضمن بررسی چالش‌های فعلی انجمن‌های علمی در کار تیمی، برنامه مدونی در راستای چشم‌انداز ۲۰ ساله تدوین شود. انتظار می‌رود با تدوین و اجرای این برنامه:

۱. همسویی و همگرایی در اهداف انجمن‌های علمی به وجود آمده و عملکرد آن‌ها بهبود یابد،
۲. مالکیت بیشتری برای استقرار برنامه (راه آینده) ایجاد شود،
۳. فرهنگستان و دستگاه‌های اجرایی و قانون گذاری از نظرات انجمن‌های علمی تخصصی بهره بیشتری ببرند و
۴. سهم و نقش هر انجمن در دستیابی به سلامت برتر در چشم‌انداز ۱۴۰۴ تعیین شود.

روش

این مطالعه توصیفی-تحلیلی به روش کیفی انجام شد. هدف کلی مطالعه ترسیم راه آینده انجمن‌های علمی تخصصی علوم پزشکی کشور در افق ۱۴۰۴ بود که براساس مدل سند سیاست، سه هدف اختصاصی زیر را دنبال کرد:

۱. تحلیل وضع موجود نقش و کارکردهای انجمن‌های علمی در ایران
۲. جهت گیری‌های انجمن‌ها در افق ۱۴۰۴ (دورنما، اهداف راهبردی، مداخلات)
۳. شیوه استقرار سند و تکالیف در چهار بخش برای وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، انجمن‌های علمی، فرهنگستان و سایر دستگاه‌ها

در تدوین برنامه، داده‌ها از طریق روش‌های زیر گردآوری شدند:

- مرور مطالعات انجام شده در کشور و اسناد بالادستی باجستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی فارسی SID- medlib-Iranmedex-magiran
- اسناد و مدارک موجود از جمله صورت جلسات مجمع انجمن‌های علمی علوم پزشکی، گزارش عملکرد کمیسیون انجمن‌های علمی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تجربیات وزارت علوم تحقیقات و فناوری، نظرات ارائه شده در همایش‌های جمعی انجمن‌ها در ۱۰ سال گذشته، مطالب منتشر شده در سایت‌های کشور
- گردآوری نظرات انجمن‌های علمی (در دو نوبت)از طریق پرسش‌نامه کتبی محقق ساخت
- مجموعه مباحثات ساختارمند جمع‌بندی در جلسات کمیته راهبری تدوین برنامه.

تیم پروژه برای هماهنگی‌های لازم از دبیرخانه انجمن‌های علمی فرهنگستان علوم پزشکی(مسئول و کارفرمای استقرار پروژه)، کارشناس و رئیس دبیرخانه کمیسیون انجمن‌های علمی وزارت بهداشت، نماینده نهاد ریاست جمهوری در امور توسعه انجمن‌ها، نماینده وزارت علوم و وزارت کشور (ترجیحی)، انجمن علمی پزشکی اجتماعی ایران (به عنوان مجری) و نماینده مؤسسه ملی تحقیقات سلامت بود.کمیته راهبری طرح پس از تحلیل ذی‌نقشان در اولین نشست انجمن‌های علمی مدعو به صورت داوطلبانه با مشارکت نمایندگان ۱۵ انجمن علمی از رشته‌های مختلف پایه، بالینی، سلامت همگانی و بین رشته‌ای تشکیل شد.

برای تدوین این برنامه جمعی با مکاتبه رییس فرهنگستان علوم پزشکی تمامی انجمن‌های علمی دعوت شدند و پس از توجیه اولیه و بیان هدف این برنامه پرسشنامه کتبی توزیع و در همان جلسه جمع‌آوری شد. پرسشنامه حاوی سؤالات باز زیر بود:

۱. از نظر انجمن شما سه قوت فعلی نظام مدیریت انجمن‌های علمی علوم پزشکی کشور چیست؟
۲. از نظر انجمن شما سه چالش اصلی(فرصت‌های بهبود یا نقاط ضعف) درحرکت جمعی انجمن‌های علمی چیست؟
۳. «چشم‌انداز» پیشنهادی شما برای انجمن‌های علمی علوم پزشکی در افق ۱۴۰۴ چیست؟
۴. انتظارات شما از دولت یازدهم در ارتباط با حرکت جمعی و موفق انجمن‌های علمی علوم پزشکی چیست؟
۵. پیشنهاد شما برای تعامل نظام‌مند انجمن‌های علمی با فرهنگستان علوم پزشکی کشور چیست؟

در بخش دیگر جلسه اعضای مدعو به بیان آزاد دیدگاه‌های خود برای توسعه انجمن‌های علمی پرداختند. دو نفر یکی برای مدیریت جلسه و بحث و دیگری برای ثبت اطلاعات مهم جلسه کمک کردند. بیانات ارائه شده در جلسه توسط دو دستگاه مختلف ضبط شد. پس از پیاده‌سازی فایل صوتی و تحلیل محتوای آن موضوعات مهم در چارچوب سؤالات فوق دسته‌بندی شدند. این برنامه برای پنج سال اول نوشته و در چهار بخش تکالیف وزارت بهداشت، فرهنگستان، خود انجمن‌های علمی و سایر دستگاه‌ها جمع‌بندی شده‌اند. پیش‌نویس نهایی مستند به نظرخواهی تمامی انجمن‌های علمی گذاشته شد که در وقت مقرر ۱۳۸ انجمن علمی پاسخ دادند و در ویرایش پایانی نظرات مورد تأیید اکثریت تیم پروژه اعمال شد.

یافته‌ها

مروری بر وضعیت موجود

آمار و اطلاعات: در بخش علوم پزشکی در سال ۱۳۹۲ تعداد ۱۵۹ انجمن علمی علوم پزشکی ثبت شده وجود داشت که ۵۹ درصد آن‌ها پس از دهه ۸۰ به ثبت رسیده‌اند و دارای گروه‌بندی مندرج در جدول ۱ است.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]

جدول ۱- **گروه‌بندی انجمن علمی گروه علوم پزشکی**

حوزه تخصصی		تعداد	فراوانی نسبی(درصد)
علوم پایه	آزمایشگاهی و تشخیصی	۱۹	۱۲٫۵
	دارویی	۵	۳
	سایر رشته‌ها	۱۶	۱۰
علوم بالینی	جراحی	۱۶	۱۰
	داخلی	۵۲	۳۲/۵
	دندانپزشکی	۱۳	۸/۲
سلامت همگانی		۱۹	۱۲
بازتوانی و توانبخشی		۶	۳/۵
بین رشته‌ای		۱۳	۸/۲
جمع کل		۱۵۹	۱۰۰

تجربیات جمعی انجمن‌های علمی در دو دهه گذشته

دفتر ممیزی علوم در معاونت علم و فناوری ریاست‌جمهوری در سال‌های اخیر اقداماتی برای توسعه فعالیت‌های انجمن‌های علمی آغاز کرده است. از جمله این‌که بیش از ۸۰ رشته تخصصی علوم پزشکی در یک قالب مدون ممیزی شده است، بودجه‌های توزیع شده بین انجمن‌ها با شرط اجرای موارد مشترک از جمله توسعه سایت، چاپ کتاب و.... به صورت تفاهم‌نامه بوده است. در همین سال شاخص‌های ارزیابی سالانه انجمن‌های علمی را تدوین کرده است اما به مرحله اجرا درنیامد.

مجمع انجمن‌های علمی گروه پزشکی ایران در فرهنگستان علوم پزشکی ایران از سال ۱۳۸۳ تا ۱۳۸۸ فعالیت‌های جهت داری را شروع کرده بود از جمله اینکه در این دوره به مباحث صنفی از جمله واقعی نمودن تعرفه‌های خدمات پزشکی، امور مالیاتی پزشکان و ایجاد تسهیلاتی برای این قشر پرداخته شد. هم‌چنین تهیه اساس‌نامه مجمع، چگونگی تأمین مالی خزانه مجمع، همکاری با سازمان نظام پزشکی، مجلس شورای اسلامی، قوه قضائیه و مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی در دستور کار این مجمع قرار داشت.

گروهی مستقل از انجمن‌ها با هدایت انجمن علمی‌جراحان از ابتدای سال ۱۳۹۱ در جلسات دوره‌ای به مسائلی صنفی پرداخته‌اند، از جمله موضوع مالیات مطب‌ها، وجود مطب در اماکن مسکونی و منشور حقوق پزشکان در این جلسات مطرح شده است و ویژگی مهم این جلسات خود جوش بودن آن‌ها است.

تاریخچه ارتباط سازمان نظام پزشکی با انجمن‌های علمی به سال ۱۳۸۰ برمی‌گردد. دفتر «اداره امور انجمن‌ها و مراکز پزشکی» زیرمجموعه معاونت برنامه‌ریزی سازمان نظام پزشکی با برقراری ارتباط تنگاتنگ با انجمن‌های علمی تخصصی علوم پزشکی کشور در جهت جمع‌آوری نظرات مشورتی آنان در زمینه‌های تعیین تعرفه‌های خدمات، محاسبه قیمت تمام شده خدمات تخصصی، استانداردسازی خدمات رشته‌های تخصصی و تعیین حدود وظایف شغلی، تدوین و بازنگری آئین‌نامه‌های مرتبط، تدوین راهنماهای بالینی یا گایدلاین‌ها، همکاری در خصوص آموزش مداوم گروه پزشکی برای گروه‌های هدف تا به امروز مشغول به فعالیت بوده است.

یکی از اقدامات جمعی انجمن‌های علمی در سال ۱۳۹۲ که با مشارکت بیش از ۷۰ انجمن صورت گرفت تدوین شاخص‌ها و معیارهای احراز وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی در دولت یازدهم و انتظارات انجمن‌های علمی از دولت در بخش سلامت بوده است.

مروری بر اسناد بالادستی

مهم‌ترین تأکیدات اسناد بالادستی شامل مواد حمایتی از توسعه انجمن‌های علمی علوم پزشکی در اسناد بالادستی در جدول ۲ آمده است:

دیدگاه‌های انجمن‌های علمی

نظرات درج شده توسط پاسخ‌دهندگان جلسه نمایندگان انجمن‌های علمی درباره پرسش‌های باز پنج‌گانه زیر به شرح ذیل ترکیب و جمع‌بندی شده‌اند:

۱. از نظر انجمن شما سه قوت فعلی نظام مدیریت انجمن‌های علمی علوم پزشکی کشور چیست؟

انجمن‌های علمی با دبیرخانه کمیسیون انجمن‌ها ارتباط ساختاری مناسب دارند. تشویق و ایجاد انگیزش در انجمن‌ها از روش‌های مختلف و حمایت مناسب از جمله نظارت نسبی وکمک مالی تا حدودی، پیگیری امور قانونی و حقوقی انجمن‌ها از طرف وزارت خانه و نهاد ریاست جمهوری انجام می‌شود. بانک اطلاعاتی انجمن‌ها ایجاد شده است و باعنایت به توانمندی انجمن‌ها در قانون‌گذاری و برنامه‌ریزی نقش مشورتی برای انجمن‌های علمی لحاظ کرده‌اند.

اعضای هیئت مدیره منتخب اعضای انجمن هستند و باتوجه به در اختیار قرار داشتن همه قدرت تصمیم‌گیری توسط هیئت مدیره عملکرد علمی و صنفی قابل توجهی دارند. همکاران با تخصص‌های مشابه و خوداتکایی و انگیزش بالا از طریق انجمن‌ها با همدیگر ارتباط دارند. به سبب داشتن مشکلات مشابه و حس همکاری و مشارکت از تجارب، آراء ودیدگاه‌های استادان و صاحب‌نظران هر حوزه بهره‌مند می‌شوند.

انجمن‌ها در عرصه‌ی آموزش مداوم و آموزش‌های خارج دانشگاهی و برگزاری سمینارها به دلیل وجود نظارت و مرجع بودن انجمن‌ها از دید متخصصان رشته و همکاران علی‌رغم مشخص نبودن جایگاه قانونی آن‌ها، فعالیت به نسبت مقبولی دارند. موفق شده‌اند که آموزش علمی را از دست شرکت‌های تجاری خارج کنند و با انتقال پیشرفت‌های علمی و عملی و تکنولوژی می‌توانند سطح علمی اعضای خود را تا سطح جهانی بالابرند. انجمن‌های ار طریق همکاری پژوهشی با دانشگاه‌ها، راه اندازی سایت و تدوین کتاب‌های پزشکی و ارتباط بسیار نزدیک با جامعه در جهت توسعه علمی رشته مربوطه، تلاش مستمری می‌کنند.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]

جدول ۲- **مهم‌ترین نکات اسناد بالادستی مرتبط با انجمن‌های علمی علوم پزشکی**

سند	گویه‌های مرتبط با انجمن‌های علمی علوم پزشکی
قانون اساسی	اصل ۲ جز ب : ب - استفاده از علوم و فنون و تجارب پیشرفته بشری و تلاش در پیشبرد آن‌ها، اصل ۳ بند ۴ - تقویت روح بررسی و تتبع و ابتکار در تمام زمینه‌های علمی، فنی، فرهنگی و اسلامی از طریق تأسیس مراکز تحقیق و تشویق محققان. اصل ۳ بند ۱۳ - تامین خودکفایی در علوم و فنون و صنعت و کشاورزی و امور نظامی و مانند این‌ها.
چشم‌انداز ایران ۱۴۰۴	ایران کشوری است توسعه یافته با جایگاه اول اقتصادی، علمی و فناوری در سطح منطقه، با هویت اسلامی و انقلابی، الهام بخش در جهان اسلام و با تعامل سازنده و مؤثر در روابط بین‌الملل. یکی از ویژگی‌های جامعه‌ی ایرانی در افق این چشم‌انداز برخورداری از دانش پیشرفته، توانا در تولید علم و فناوری، متکی بر سهم برتر منابع انسانی و سرمایه اجتماعی و تولید ملی است دیگر ویژگی عبارت است ازبرخورداری از سلامت، رفاه، امنیت غذایی، تأمین اجتماعی، فرصت‌های برابر، توزیع متناسب درآمد، نهاد مستحکم خانواده، به دور از فقر، فساد، تبعیض و بهره‌مند از محیط زیست مطلوب. دست یافته به جایگاه اول اقتصادی، علمی و فناوری در سطح منطقه‌ی آسیای جنوب غربی (شامل آسیای میانه، قفقاز، خاورمیانه و کشورهای همسایه) با تأکید بر جنبش نرم‌افزاری و تولید علم، رشد پرشتاب و مستمر اقتصادی، ارتقا نسبی درآمد سرانه و رسیدن به اشتغال کامل.الهام‌بخش، فعال و مؤثر در جهان اسلام با تحکیم الگوی مردم‌سالاری دینی، توسعه‌ی کارآمد، جامعه اخلاقی، نواندیشی و پویایی فکری و اجتماعی، تأثیرگذار بر همگرایی اسلامی و منطقه‌ای براساس تعالیم اسلامی و اندیشه‌های امام خمینی (ره).
برنامه پنجم توسعه	ماده ۷- به‌منظور توسعه انجمن‌ها و قطب‌های علمی حوزوی و کرسی‌های نظریه‌پردازی، نقد و مناظره، دولت از توسعه آموزش‌ها و پژوهش‌های بنیادین کاربردی در حوزه‌های دین و نشر فرهنگ و معارف اسلامی و گرایش‌های تخصصی مرتبط حمایتهای لازم را در ابعاد مالی، حقوقی به عمل می‌آورد. ماده ۱۸- دولت به‌منظور گسترش حمایتهای هدفمند مادی و معنوی از نخبگان و نوآوران علمی و فناوری اقدامات زیر را انجام دهد: ک- ایجاد سازوکارهای مناسب برای افزایش سهم مشارکت انجمن‌های علمی، نخبگان و استعدادهای برتر در تصمیم‌سازی‌ها و مدیریت کشور ل- ایجاد ساز و کار لازم برای مشارکت انجمن‌های علمی، نخبگان و دانشمندان کشور در همایش‌ها، کنفرانسها و مجامع علمی و پژوهشی بین‌المللی و برتر جهان و بهره‌گیری از توانمندی‌های دانشمندان و نخبگان ایرانی در جهان و فراهم کردن فرصت‌های مطالعاتی مناسب در داخل و خارج کشور ماده ۲۰- الف- به‌منظور زمینه‌سازی برای تربیت نیروی انسانی متخصص و متعهد، دانش‌مدار، خلاق و کارآفرین، منطبق با نیازهای نهضت نرم‌افزاری، باهدف توسعه کمی و کیفی دولت مجاز است:بند ۴- از انجمن‌های علمی، حمایت مالی به عمل آورد.
نقشه جامع علمی کشور	بند ۷) علم و فناوری کمال آفرین، توانمندساز، ثروت آفرین و هماهنگ با محیط زیست و سلامت معنوی و جسمی و روانی و اجتماعی آحاد جامعه. و بند ۱۰) اخلاق محوری، تقدم مصالح عمومی بر منافع فردی و گروهی، تقویت روحیه تعاون و مشارکت و مسئولیت‌پذیری آحاد جامعه علمی و نهادهای مرتبط با آن.
نقشه جامع علمی سلامت	چشم‌انداز علم و فناوری سلامت در نقشه جامع علمی سلامت: «کسب جایگاه اول سلامت آحاد مردم در منطقه تا سال ۱۴۰۴ از طریق بهره‌برداری دانش موجود و تولید علم و فناوری» است. در بخش اقدامات این نقشه برای اجرای هر یک از راهبردها اقداماتی در نظر گرفته شده است که برخی از مهمترین آنها که قابل همکاری و مشارکت و یا اجرا توسط انجمن‌هاست در چهل بند آورده شده است. در بخش الزامات تشکیل انجمن‌های میان‌رشته‌ای موضوع محور و در بخش شاخص‌های علم و فناوری در نظام سلامت به تعدادانجمن‌های علمی نظام سلامت تاکید شده است
نقشه تحول نظام سلامت	در این نقشه سیاست‌ها، برنامه‌های ملی و نقاط تمرکزی پیش بینی شده و در ذیل هر برنامه ملی، نقاط تمرکز آن نیز آمده است مواردی که در آن به انجمن‌های علمی مستقیما اشاره شده است عبارتند از: برنامه ملی ۱۹) شناسایی وهدایت شبکه‌های اجتماعی عمومی در راستای ارتقای سلامت جامعه. ایجاد انجمن‌های علمی و مرتبط با مشارکت مردم و سوادسلامت
برنامه دولت یازدهم	**برنامه دولت تدبیر و امید** ماده ۳-۲-۴: تقویت تشکل‌های فرهنگی، علمی و هنری (به منظور تقویت مشارکت اجتماعی اصحاب علم و هنر در جامعه و شرایط رشد و بالندگی فرهنگی) ماده ۵-۲-۸: کاهش تمرکز در اداره امور دانشگاه‌ها و گسترش نقش‌آفرینی بخش غیردولتی (مشارکت همگانی در تولید علم و فناوری با پشتیبانی از همکاری بخش غیردولتی در گسترش دانشگاه‌ها) ماده ۶-۲-۸: تسهیل در تشکیل و رشد تشکل‌های سیاسی، صنفی و اسلامی (استفاده از مشارکت این نهادها در نظارت و تصمیم‌سازی) ماده ۹-۲-۹: ارتقای مشارکت بخش عمومی،خصوصی ماده ۱۰-۲-۹: ارتقای مشارکت انجمن‌های تخصصی پزشکی و بهداشتی و سازمان نظام پزشکی (به منظور تنظیم کیفیت، کمیت و توزیع خدمات و همچنین خودتنظیمی از طریق تعیین و برقراری تعادل بین استانداردهای بازار و استانداردهای اجتماعی) ماده ۱۱-۲-۹: جذب منابع حمایتی برای زیر ساخت‌های نظام سلامت با همکاری انجمن‌ها و چند نهاد دیگر جلب مشارکت برنامه دکتر حسن قاضی‌زاده‌هاشمی برای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در کارکرد تولیت: ایجاد سازوکارهای مناسب برای افزایش سهم مشارکت انجمن‌های علمی،... در تصمیم‌سازی‌ها و مدیریت کشور (ماده ۱۸-ک) در کارکرد تولید منابع غیرمالی: بخش دوم-۲۹: همکاری وزارت بهداشت،درمان و آموزش پزشکی با بخش خصوصی، انجمن‌های علمی و....
فرهنگستان علوم پزشکی	بند ۲۱ماده ۲ اساسنامه فرهنگستان علوم پزشکی کشور اعتلای انجمن‌ها و بهره‌گیری و استفاده از توان انجمن‌های علمی گروه پزشکی و انجمن‌هایی که به‌نحوی با سلامت ارتباط دارند و تشویق و ترغیب مشارکت آن‌ها در زمینه‌های سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی در ابعاد مختلف سلامت.
معاونت علم و فناوری ریاست جمهوری	ایجاد نهادهای رصد علم و فناوری در حوزه‌های اولویت‌دار با مشارکت انجمن‌های علمی و مراکز دانشگاهی و مؤسسات غیردولتی سیاست‌گذاری، راهبری و تقویت جریان اطلاعات مفید در حوزهٔ علم و فناوری و توسعه فعالیت‌های انجمن‌های علمی و نهادهای پژوهشی کشور در سطح بین‌المللی با اولویت کشورهای جهان اسلام حمایت از ساماندهی و تقویت انجمن‌ها و جمعیت‌های علمی به منظور ایفای نقش مرجعیت علمی و ارتقای مشارکت در تصمیم‌سازی‌ها و توسعه و ترویج و انتشار علم و فناوری رتبه‌بندی و ساماندهی موثر انجمن‌ها و تشکل‌های غیردولتی فعال در امر پژوهش و حمایت از ارجاع کار به آن‌ها.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]

۲. از نظر انجمن شما سه چالش اصلی (فرصت‌های بهبود یا نقاط ضعف) در حرکت جمعی انجمن‌های علمی چیست؟

به علت عدم توجه کافی به مبانی مشکلات جامعه پزشکی و سلامت و عدم اعتماد نظام سلامت به انجمن‌ها، جایگاه انجمن‌ها برای ارتقا و توسعه کیفی رشته مربوطه شفاف نیست. در سیاست‌گذاری و تصمیم‌گیری در ارتباط با حاکمیت (وزارت بهداشت) نقش کافی ندارند. انجمن‌ها برای رسیدگی به تخلفات اعضا، استقلال و اختیار کامل ندارند. به دلیل مشکل عضوگیری به خاطر کمبود انگیزه تعداد اعضای انجمن کافی نیست و به جای تشکیل انجمن‌های علمی موازی بهتر است زیرکمیته‌های انجمن‌ها تشکیل شود. نبود سازوکار مرکزی به عنوان رابط بین انجمن‌های علمی و هماهنگ‌کننده فعالیت‌ها، نبود اساس‌نامه مشترک، کمبود استانداردهای شفاف، نقص ارتباط با سیاست‌گذاران، عدم ارتباط بین انجمن‌های مختلف، فرهنگ افراطی فردگرایی در جامعه علمی و ضعف کارگروهی، ضعف مهارت‌های مدیریتی و نگرش سیستمی در اعضا انجمن، عدم تمرکز و تعدد مراکز و اقدامات در بعضی از موارد موازی و یا متقابل، نداشتن ساختار سازمانی، قدرت و ضمانت اجرایی نداشتن تعامل با واحدهای اجرایی، صنعتی، فرهنگستان از زمره چالش‌های مهم برای حرکت جمعی انجمن‌های علمی هستند. در این میان کمبود زیرساخت‌ها و منابع فیزیکی و مالی، نداشتن مکان فیزیکی، نداشتن امکانات برای ایجاد دبیرخانه‌ی فعال و نداشتن اختیار برای مواجهه با بازار، به دلیل حمایت ناکافی دولت از انجمن‌ها، فعالیت‌های علمی و آموزشی انجمن‌ها را تحت تاثیر فعالیت اقتصادی قرار داده است.

۳. «چشم‌انداز» پیشنهادی شما برای انجمن‌های علمی علوم پزشکی در افق ۱۴۰۴ چیست؟

به رسمیت شناخته شدن انجمن‌ها به عنوان پل ارتباطی بین مردم و حاکمیت، توسعه کمی و کیفی و ارتباطات انجمن‌های علمی با سایر انجمن‌ها در داخل و خارج در راستای مقبولیت جهانی و تعالی علمی در سطح انجمن‌های بین‌المللی و همچنین تعامل فعال با حاکمیت، تعیین جایگاه حاکمیتی انجمن‌ها به لحاظ قانونی در سند تحول نظام سلامت، ایفای نقش فعال در سیاست‌گذاری در زمینه سلامت جامعه، داشتن نقش گسترش و توسعه هر شاخه علمی در ابعاد آموزش و پژوهش و تربیت دانشجو و ارزیابی و نظارت بر عملکرد افراد و واحدهای زیرمجموعه، تدوین راهنماهای بالینی و آموزشی و ارتقای استانداردهای سلامت، آموزش و به‌روزرسانی تمام فارغ‌التحصیلان رشته‌های مربوطه و برگزاری امتحانات، حرکت به سمت تولید فناوری از علم و پرهیز از دولتی کردن علم و صنعت، عضویت یک نفر از هر انجمن در بورد تخصصی رشته‌های مرتبط، داشتن انتخابات به روش پلکانی برای صعود (جامع، درازمدت، دوراندیشانه، جوانگرا و نخبه‌پرور)، ایجاد مرکزی برای هم‌اندیشی انجمن‌ها بامحوریت فرهنگستان علوم پزشکی جهت بهره برداری از توان علمی انجمن‌ها و قرار گرفتن انجمن‌ها با کمک وزارت بهداشت، فرهنگستان و نظام پزشکی به عنوان بازوی قوی در پیشبرد اهداف سلامت جمهوری اسلامی ایران از جمله گویه‌های پیشنهادی برای چشم‌انداز ۱۴۰۴ انجمن‌های علمی علوم پزشکی بود.

۴. انتظارات شما از دولت در ارتباط با حرکت جمعی و موفق انجمن‌های علمی علوم پزشکی چیست؟

اجرای راهبردهای قانونی برنامه‌های پنج ساله توسعه کشور در حمایت‌های اداری مالی از انجمن‌ها، پذیرش انجمن‌ها به عنوان مشاور اصلی و بازوی تخصصی در تدوین سیاست‌های سلامت، تقویت ارتباط بین انجمن‌های علمی و حاکمیت (وزارت بهداشت، فرهنگستان و دانشگاه‌های علوم پزشکی)، تبیین شایسته و بایسته جایگاه انجمن‌های علمی در سه محور آموزشی، پژوهشی و صنفی ، تبیین نقش انجمن‌ها در توسعه کیفی رشته مرتبط، ایجاد عدالت بین حرفه‌ای و فرصت ارتقا و استفاده از توان مدیریتی تمام رشته‌های گروه پزشکی، تدوین سند ملی راهبردهای انجمن‌های علمی، در نظر گرفتن اتاق فکر برای روسای انجمن‌ها و خبرگان جهت انتخاب مسئولین اجرایی، حمایت مالی و معنوی از انجمن‌های علمی با حفظ استقلال، ایجاد ضمانت اجرایی برای تصمیم‌گیری انجمن‌ها، تأمین امکانات و ساختار برای تعامل و برگزاری جلسات مشترک انجمن‌ها و مقایسه کارهای انجام شده با مقیاس‌های جهانی از جمله مهم‌ترین انتظارات ضرور برای حرکت جمعی و موفق انجمن‌های علمی‌پزشکی برشمرده شد.

۵. پیشنهاد شما برای تعامل نظام‌مند انجمن‌های علمی با فرهنگستان علوم پزشکی کشور چیست؟

استقرار انجمن‌ها با حفظ استقلال به عنوان سازمانی مردم نهاد و ایجاد شبکه مشورتی مجازی از انجمن‌های علمی در فرهنگستان، استقرار نظام هماهنگی، برنامه‌ریزی سالیانه و پایش پیشرفت در امور انجمن‌ها هچون ایجاد ساختار بازخورد میزان مشارکت انجمن‌ها به صورت الکترونیک (مثلاً به شکل ranking) در فرهنگستان، ایجاد معاونت انجمن‌های علمی در فرهنگستان جهت بهره‌گیری از امکانات انجمن‌ها، تشکیل انجمن یا شورایی جهت هماهنگی انجمن‌ها و فرهنگستان با حضور رئیس فرهنگستان وتعدادی از روسای منتخب انجمن‌ها، عقد تفاهم‌نامه‌های مشترک بین فرهنگستان و انجمن‌ها، عضویت انجمن‌های علمی اصلی (مادر) در گروه‌های علمی فرهنگستان، عضویت نمایندگان انجمن‌های مرتبط در گروه‌های ۱۶گانه فرهنگستان، تشکیل کمیته‌های تخصصی در فرهنگستان، برگزاری جلسات ادواری در فرهنگستان برای نظرخواهی از انجمن‌ها و

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]

جدول ۳- **تقسیم کار براساس اعضای اصلی**

اعضای اصلی		انتظارات
دولت	نهاد ریاست جمهوری	استفاده از توان علمی و اجرایی انجمن‌ها برای رفع مشکلات ملی و استانی در قالب عقد قرارداد اختصاص ساختمان و آمفی‌تئاتر ویژه برای برگزاری همایش‌های ملی و بین‌المللی انجمن‌های علمی تداوم ممیزی رشته‌های تخصصی از طریق انجمن‌های علمی و کاربست نتایج آن‌ها اختصاص بودجه مصوب سالانه به انجمن‌های علمی در جهت حمایت از پژوهش‌های کاربردی در چارچوب گرنت‌های اهدایی به محققان فعال
	فرهنگستان علوم پزشکی	نهادینه کردن ارتباط انجمن‌های علمی با گروه‌های علمی فرهنگستان ایجاد دبیرخانه شبکه انجمن‌های علمی با شرکت دبیران مجامع تخصصی توسعه سایت الکترونیکی و خبرنامه فصلی مشترک انجمن‌های علمی و جلسات تبادل تجربیات انجمن‌های علمی آموزش و توانمندسازی انجمن‌های علمی برای ایفای سهم و نقش خود در جامعه (مردم) وارتقای ارزش‌های اخلاق حرفه‌ای تعریف ارتباط مدون انجمن‌های علمی با شورای عالی انقلاب فرهنگی
	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	بازنگری اساسنامه انجمن‌ها علمی، شیوه‌نامه صدور مجوز، تأمین منابع و حمایت مالی از انجمن‌های علمی از جمله سازوکار برون‌سپاری پروژه‌ها عضویت نماینده انجمن علمی در بورد تخصصی رشته خود تدوین و استقرار نقشه عضویت انجمن‌های علمی در شوراها و کمیسیون‌های قانونی و مشورتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی متناسب با تخصص آن‌ها (حوزه‌های بهداشت و پیشگیری، درمان، دارو، آموزش، پژوهش، توسعه منابع و مدیریت) همکاری با انجمن‌های علمی در تدوین ارزش نسبی خدمات سلامت و تعیین تعرفه‌ها توانمندسازی مدیران و کارشناسان وزارت بهداشت و دانشگاه‌ها برای استفاده از مشارکت نهادهای علمی و مردمی تفویض تکالیف و انتظارات وزارتی به هر انجمن علاوه بر تکالیف ذاتی مندرج در اساسنامه (به ویژه در برنامه پزشکی خانواده) صدور مجوز حرکت‌های جمعی انجمن‌ها از جمله تشکیل جوامع و اتحادیه انجمن‌های علمی رتبه‌بندی و اعتباربخشی عملکرد انجمن‌های علمی و تشویق انجمن‌های علمی موفق (ازجمله در نقد نظام سلامت) استقرار سیستم تضمین ارتباط هیئت مدیره با اعضا و جلب‌نظر اعضا در کمترین زمان برای موضوعات مختلف عضویت انجمن‌های علمی در شبکه ذی‌نفعان سیاست‌گذاری سلامت و برقراری ارتباط نظام‌مند با قطب‌های علمی و شبکه‌های تحقیقاتی عضویت رییس شورای ملی انجمن‌های علمی علوم پزشکی در شورای عالی سلامت و امنیت غذایی برگزاری تعامل فصلی انجمن‌های علمی با وزیر بهداشت و معاونان وزیر شکل دادن دبیرخانه کمیسیون انجمن‌های علمی در ساختار سازمانی مناسب و معطوف به آموزش، پژوهش و خدمات سلامت
	وزارت کشور	برقراری ارتباط رسمی سازمان‌های مردم نهاد، سازمان دهیاری‌ها و شهرداری‌ها و شورای عالی استان‌ها با انجمن‌های علمی علوم پزشکی تقویت توانمندی سازمان‌های مردم نهاد با استفاده از ظرفیت انجمن‌های علمی برای کار سلامت محور ایجاد فرصت برای انتقال تجربیات متقابل سمن‌ها و انجمن‌ها صدور مجوز به انجمن‌های علمی به عنوان نهادهای تخصصی مردمی [از وزارت کشور]
	وزارت امور خارجه	.حمایت و بسترسازی ارتباط انجمن‌های علمی سلامت با نهادهای مشابه در کشورهای منطقه و در سطح بین‌المللی
	وزارت صنعت، معدن و تجارت	الزام صنایع مرتبط به منظور همکاری مستمر و کاربردی با انجمن‌های علمی جهت ارتقا همکاری‌های فی‌مابین در راستای ارتقای صنعتی، اقتصادی و علمی کشور
قوه مقننه		تشکیل شبکه خبرگان مرکز پژوهش‌های مجلس با مشارکت و عضویت انجمن‌های علمی برقراری ارتباط رسمی و ارگانیک کمیسیون‌های مجلس با انجمن‌های علمی در تدوین، استقرار و ارزشیابی قوانین
قوه قضاییه		تدوین برنامه کاربردی برای رفع سوء تفاهمات بیماران و همراهان محترم توسط سازمان پزشکی قانونی
رسانه ملی		معرفی مستمر انجمن‌های علمی، عملکرد و خدمات آنها و پیام‌های مردمی و طراحی برنامه‌های هفتگی حمایت‌طلبی رسانه‌ای با انجمن‌های علمی تشکیل شورای سیاست‌گذاری سلامت صدا و سیما با حضور انجمن‌های علمی در هر فصل و اختصاص تریبون ویژه برای انجمن‌های علمی علوم پزشکی در رسانه ملی در نظرگرفتن نقش انجمن‌ها درتایید اخبار و اطلاعات تخصصی، قبل از انتشار عمومی خبر مربوط به انجمن متبوع
نظام پزشکی		تعیین سهم و نقش انجمن‌های علمی تخصصی در همکاری با سازمان نظام پزشکی عضویت رییس شورای ملی انجمن‌های علمی در سازمان نظام پزشکی
انجمن‌های علمی		تدوین برنامه راهبردی و عملیاتی خود در پنج حوزه کارکردی استقرار سهم و نقش انجمن در دستیابی به چشم‌انداز ۲۰ ساله کشور در بخش سلامت و سیاست‌های ملی مرتبط

تعامل فرهنگستان و انجمن‌ها، کمک به استقلال مالی و تصمیم‌گیری انجمن‌ها با تشکیل صنف مربوطه یا تعاونی مربوطه در فرهنگستان و امکان بهره‌گیری انجمن‌ها از امکانات فرهنگستان از جمله امکانات مالی و فیزیکی، حمایت از راه‌اندازی مجلات علمی مشترک با انجمن‌هایی که قابلیت دارند، تهیه گزارش‌های دیده بانی فرهنگستان از وضعیت رشته‌های تخصصی با کمک انجمن‌ها و واگذاری نقد و ارزیابی عملکرد فرهنگستان به انجمن‌ها و جلب مشارکت مؤثر آن‌ها در دستیابی به اهداف راهبردی فرهنگستان، مهم‌ترین پیشنهادهای پاسخ‌دهندگان بود.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]

جهت‌گیری

باتوجه به مرور اسناد بالادستی، تجربیات گذشته، شواهد تحقیقاتی و نظرات نمایندگان انجمن‌های علمی دورنمای افق ۱۴۰۴ برنامه عبارت است از اینکه: شبکه[و شورای ملی] انجمن‌های علمی علوم پزشکی [با حمایت فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران] به عنوان مشاور مرجع[یا محوری] و ناظر فنی در تدوین، استقرار و ارزشیابی قوانین وسیاست‌های ملی [قوای سه گانه و مجمع تشخیص مصلحت نظام] و همچنین رابط معتبر و تخصصی برای تعامل با مردم معرفی گردد تا با ایفای سهم خود در دستیابی به اهداف سلامت و توسعه پایدارکشور به عنوان الگویی سرآمد در کشورهای منطقه و جهان اسلام شناخته شود.

برای دستیابی به این چشم‌انداز اهداف راهبردی زیر تعیین شده است:

۱. میانگین نمره عملکرد انجمن‌های علمی در هر گروه نسبت به سال پایه ۳۰ درصد افزایش خواهد داشت.
۲. شبکه [و شورای ملی] انجمن‌های علمی علوم پزشکی نهادینه و قانونمند شده است.
۳. شبکه انجمن‌های علمی در تدوین، اجرا و ارزشیابی اسناد بالادستی و سیاست‌های اولویت‌دار سلامت سهم و نقش خود را ایفا کرده‌اند.
۴. شبکه انجمن‌های علمی ساختار همکاری دستگاه‌های متولی و تعامل با مردم را برای دستیابی به دورنمای خود نهادینه کرده است.

جدول ۳ مداخلات اساسی و تقسیم کار ذی‌نقشان اصلی برنامه را نشان می‌دهد.

بحث و نتیجه‌گیری

انجمن‌های علمی به‌عنوان مجموعه‌های غیرانتفاعی می‌توانند نقش به‌سزایی در ارتباط میان نیازهای جامعه و دانشگاه داشته باشند. این گروه‌ها از استادان دانشگاهی، دولت‌مردان، نمایندگان مردم و خبرگان جامعه تشکیل شده‌اند. با این ترکیب می‌توانند با همکاری و هم فکری قدم‌های بزرگی در این عرصه بر دارند. انجمن می‌تواند بانک اطلاعاتی مربوط به نیازهای جامعه را تهیه کند و باعث ارتباط این نهادهای علمی و اجرایی شوند. در انجمن‌ها همه‌ی طیف‌ها وجود دارند بنابراین می‌توانند به مکانی برای هم‌افزایی و تولید انرژی تازه در کشور تبدیل شوند(۱۱). همان‌طوری که پاسخ‌دهندگان این مطالعه اظهار داشتند انجمن‌های علمی علوم پزشکی باعنایت به توانمندی که در قانون‌گذاری و برنامه‌ریزی دارند می‌توانند از طریق همکاری پژوهشی با دانشگاه‌ها، راه‌اندازی سایت و تدوین کتب پزشکی و ارتباط بسیار نزدیک با جامعه در جهت توسعه علمی رشته مربوطه، تلاش مستمری کنند. همسو با این یافته‌ها، مطالعه قدیری و آراسته نیز نشان داده است که انجمن‌های علمی ایران علاوه بر اثرگذاری در میزان دانش عمومی در ایجاد بستری مناسب برای شناخت استعدادهای علمی - تخصصی افراد جامعه، تشویق آن‌ها برای سهیم شدن در گسترش مرزهای دانش و شرکت در تدوین برنامه‌های توسعه ملی بسیار تعیین‌کننده می‌باشند(۱۲ و ۱۳). جمع‌بندی مطالعات ارائه شده در سمپوزیوم اروپای یونسکو بیانگر آن است که در یک دولت مردمی و خدمت‌گذار نقش انجمن‌های علمی آن چنان چشمگیر است که آن را پل ارتباطی میان دولت و فرهنگ و توسعه معرفی کرده و روابط گفتمانی، مشاوره‌ها و همکاری آن‌ها با دولت را عوامل زیربنایی توسعه می‌نامند(۱۴). چنین نقش ارتباطی میان مردم و حاکمیت را نیز نمایندگان انجمن‌های علمی علوم پزشکی کشور باعنایت به نقاط قوت خود از دولت انتظار دارند. مطالعه خلیفه سلطانی نیز بیان می‌دارد که فعالیت انجمن‌های علمی عمیقا بر میزان آگاهی و تغییر در نوع مطالبات شهروندان تأثیر دارد و همگاری این نهادها با سیاست‌گذاران دولت، بهبود کیفیت تصمیم‌گیری‌های علمی و گسترش فرهنگ پژوهش در جامعه را به همراه دارد(۱۵). یافته‌ها حاکی از آن است که همکاران با تخصص‌های مشابه و خوداتکایی و انگیزش بالا از طریق انجمن‌ها با همدیگر ارتباط دارند و به سبب داشتن مشکلات مشابه و حس همکاری و مشارکت از تجارب، آراء و دیدگاه‌های استادان و صاحب‌نظران هر حوزه بهره مند می‌شوند. همانگونه که سایر محققان نشان داده اند تسهیم دانش از طریق برقراری تعامل میان افراد درون انجمن و ارتباط پیوسته و چهره به چهره در فعالیت‌ها و گفتگوها ایجاد می‌شود و فرصتی برای ساختن شبکه‌های دانش را فراهم می‌کند تا اعضا از دانش موجود و نیازهای آموزشی خود مطلع شوند و منجر به یادگیری در میان افراد مختلف شود(۱۶ و ۱۷ و ۱۸).

نتایج این تحقیق یافته‌های مطالعه قبلی محققان را تأیید می‌کند به‌طوری‌که با وجود فرصت‌های قانونی، رشد چشم‌گیر انجمن‌ها در دو دهه گذشته و حتی حمایت‌های دولتمردان از این تشکل‌ها، چالش‌هایی برای ایفای نقش آن‌ها در جامعه کماکان وجوددارد از آن جمله می‌توان به اتصال ضعیف انجمن‌های علمی به مراجع قانون‌گذار و سیاست‌گذار، مشکلات درونی انجمن‌های علمی، فرهنگ ضعیف کار تیمی و حمایت ناکافی و موانع قانونی یا مقرراتی برای حرکت جمعی انجمن‌های علمی اشاره کرد(۵).

یکی از چالش‌های اصلی در بلوغ و توسعه انجمن علمی

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]

مشکلات مالی آن‌ها است. در سال‌های گذشته راهبردهای مشخصی برای تأمین منابع مالی انجمن‌های علمی پیشنهاد شده است از جمله این موارد اجباری شدن پرداخت حق عضویت (همانند نظام پزشکی)، استفاده از مالیات پزشکان برای تأمین منابع مالی انجمن‌های علمی، معافیت مالی انجمن‌ها، افزایش درآمدهای آموزش مداوم، هدفمند کردن کمک‌های شرکت‌های تجهیزات پزشکی و دارویی، منظور کردن کمک‌های مالی اعضا به انجمن به عنوان مالیات آن‌ها بوده است. با در نظر گرفتن اینکه انجمن‌ها بدون هزینه‌سازی خدماتی را ارائه می‌کنند وبه پست سازمانی دولت نیازی ندارند و حقوقی از دولت دریافت نمی‌کنند می‌توان پیشنهاد کرد که حمایت‌های دولت از انجمن‌ها باید در قالب عقد قراردادهای کاری و یا سایر صور حمایت مالی توسعه و تداوم یابد بدون اینکه به استقلال انجمن‌ها لطمه‌ای وارد کند.

شبکه‌سازی مزیت‌های زیادی برای جوامع دارد برخی معتقدند که شبکه روشی است که اشکال هرمی را کنار گذاشته و سیستم‌های مسطح را ایجاد می‌کند، که همه افراد تأثیر برابری در آن دارند(۱۹). شبکه‌ها می‌توانند بستری را ایجاد کنند که در آن تبادل اطلاعات و دانش راحت‌تر انجام پذیرد(۲۰). شبکه‌سازی به رفع چالش حکمرانی و رهبری درون و میان انجمن‌های علمی کمک شایانی می‌کند. یافته‌های این مطالعه مورد موافقت بیش از ۸۰ درصد انجمن‌های علوم پزشکی قرار گرفته است و تا پیش ازآن به غیر از تأکیدهای اسناد بالادستی، سندی راهبردی برای حرکت جمعی انجمن‌های علمی نوشته نشده است. در نقشه جامع علمی کشور، راهبرد کلان ۴، نهادینه کردن مدیریت دانش و ابتنای مدیریت جامعه بر اخلاق و دانش براساس الگوهای ایرانی - اسلامی در نهادهای علمی، اقتصادی، سیاسی، اجتماعی، فرهنگی و دفاعی - امنیتی را از طریق راهبرد ملی ساماندهی و تقویت انجمن‌ها و جمعیت‌های علمی به منظور ایفای نقش مرجعیت علمی و ارتقای مشارکت در تصمیم‌سازی‌ها و توسعه و ترویج و انتشار علم و فناوری تعیین کرده است(۲۱). در این راستا کلیدی‌ترین تحول پیشنهادی در این سند تشکیل شبکه و شورای ملی مستقل انجمن‌های علمی است. برای استفاده حداکثری از توان جمعی انجمن‌های علمی به نظر می رسد ابتدا انجمن‌های علمی هم‌رشته و همسو باید جامعه مربوط به خود را تشکیل دهند. سپس رییس جامعه به عضویت شورای ملی در آید. از تجربیات شورای انجمن‌های علمی‌ایران که از سال ۱۳۸۲ با حضور جمعی از انجمن‌های علوم غیرپزشکی تشکیل شده است می‌توان در این راه بهره برد(۲۲). گام‌های زیر برای عملیاتی شدن این سند و شکل‌گیری حرکت جمعی پیشنهاد می‌شود:

گام اول تشکیل جلسه مشترک بین وزارتخانه‌های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، فرهنگستان علوم پزشکی و معاونت علم و فناوری ریاست جمهوری و نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران است تا مقدمات ابلاغ برنامه را توسط ریاست محترم جمهور فراهم آورند. در گام دوم می‌بایست دبیرخانه شبکه انجمن‌های علمی در یکی از مراکزی که انجمن‌ها توافق می‌کنند تشکیل شده و چهار اقدام پیگیری شود:

- تدوین اساس‌نامه شورای ملی انجمن‌های علمی‌در کمیسیون انجمن‌های علمی و تصویب آن
- صدور فراخوان شکل‌گیری جوامع یا اتحادیه انجمن‌های علمی هم رشته
- تشکیل شورای ملی مرتبط به شبکه انجمن‌های علمی با مشارکت رؤسای جوامع
- تفاهم‌نامه‌های همکاری بین دستگاه‌های ذی‌مدخل (مطابق جدول مداخلات مندرج در همین سند)

سهم نویسندگان

بهزاد دماری: طراحی و انجام مطالعه و تهیه پیش‌نویس مقاله

عباس وثوق‌مقدم: همکاری در طراحی مطالعه، تدوین پرسشنامه، مرور منابع علمی برای تکمیل مقدمه، بازبینی پیش‌نویس مقاله

رضا موقری: مرور و اصلاح پرسش‌نامه برگزاری جلسه بحث گروهی متمرکز با انجمن‌های مدعو، مرور کل مقاله و ویرایش آن به‌ویژه بحث و نتیجه‌گیری

نادر ممتازمنش: برگزاری جلسه بحث گروهی متمرکز با انجمن‌های مدعو، مرور کل مقاله و ویرایش بحث و پیشنهاد

عبدالحمید شریفیان: برگزاری جلسه بحث گروهی متمرکز با انجمن‌های مدعو و مرور کل مقاله

سیدجلیل حسینی: مرور کل مقاله و ویرایش بحث و نتیجه‌گیری

قدردانی و تشکر

این مطالعه به سفارش و حمایت مالی معاونت علمی فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی توسط انجمن علمی پزشکی اجتماعی و با مشارکت انجمن‌های علمی‌علوم پزشکی کشور و کمیسیون انجمن‌های علمی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی زیر نظر جناب آقای دکتر سیدعلیرضا مرندی (رییس محترم فرهنگستان علوم پزشکی) و جناب آقای دکتر فریدون عزیزی (معاون محترم علمی وقت فرهنگستان) به انجام رسیده است. بدین‌وسیله از نمایندگان تمامی انجمن‌های علمی که با دقت و حوصله به پرسش‌نامه پاسخ داده‌اند قدردانی و تشکر می‌شود.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]

Road Map for Iranian Associations of Medical Sciences to Pursue By 2025

Behzad Damari[1], Abbass Vosoogh-Moghaddam[2,*], Reza Movaghari[3], Nader Momtazmanesh[4], Abdolhamid Sharifian[5], Seyed Jalil Hosseini[6]

Abstract:

Background: The Academy of Medical Sciences is obligated to promote scientific associations and exploit their potentials. Developing a plan to enhance their participation in policy making and planning in healthcare is the road towards achieving this goal by 2025.

Methods: This descriptive-analytical study was performed by the qualitative method. Secondary data were obtained from the analysis of upstream documents and documentation of the collective activities of the associations. Primary data were collected from the views of policy-making stakeholders through interviewing, focus group discussion and a written questionnaire from 138 academic societies. The analyzed data were classified into three sections: cognition, orientation and implementation. The assignments of this 5-year program were formulated in four departments and were reviewed by all scientific associations.

Results: Associations were the reference point for experts in the field and had close relations to the community, and ability to legislate and to plan is one of their strengths. Lack of their role in policy making at the Ministry of Health (MOH) and lack of health system trust regarding the associations, cultural individualism in the scientific community, and weakness of team working and weakness of the associations in relation to policy makers are the top priorities of the associations to tackle.

Conclusion: The collective movement of the scientific community and the MOH is mandatory if we wish to achieve the first position in the region by 2025.

Keywords: Association, Forecasting, Health Policy, Medicine

منابع

1. Damari B, Vosoogh Moghadam A, Rostamigooran N. Stakeholders' network in Iranian health policy-making: A model for participatory policy-making. Med J Islam Repub Iran 2017 Dec; 31: 106.
2. Damari B, Momtazmanesh N, Vosoogh-Moghaddam A, Movaghari R. A model for effective management of medical sciences specifica and scientific associations. Tehran: Teb-o-Jame-e; 2011. [In Persian]
3. Rezaei Z. Role of NGO's in social development. Pajouheshnameh 2008; 14. [In Persian]
4. Sharepoor M, Fazeli M. Science sociology and scientific associations. Cultural and social researches center. Tehran: Ministry of Science Research and Technology; 2008. [In Persian]
5. Damari B, Momtazmanesh N, Vosoogh-Moghaddam A, Rahbari-Bonab M, Movaghari R. A model for effective management of medical sciences special scientific associations. Payesh 2012; 11: 221. [In Persian]
6. Parsinia S, Rafiefar Sh. Research in health promotion. Tehran: Ministry of health and medical education; 2003. [In Persian]
7. Mohajerani M. Collection articles of volunteers community organizations relation to government. Tehran: Salman Publisher; 2003. [In Persian]
8. Damari B. Self awareness, needs of today: position and performance of medical group scientific associations. Sepid weekly 2008; 106: 2. [In Persian]
9. Momtazmaneh N, Movaghari R, Jabari M. Iranian medical group scientific association's database. Tehran: Asr-e- Gooyesh; 2010 [In Persian]
10. Academy of medical sciences of Iran. Instruction. 2013. Available at: http://www.ams.ac.ir/index.php/2013-11-11-13-22-25/2013-11-11-13-23-07 [In Persian]
11. Shafiei M. Scientific associations can become a place for synergy and production of fresh energy in the country. Science and technology Monthly book 2011; 131: 14-18. [In Persian]
12. Ghadimi A. Iranian scientific associations activities report until 2005. Rahyaft science and research policy making Quarterly Journal 2007; 16(38): 34-39. [In Persian]
13. Araste H. Philosophy of scientific associations. Rahyaft science and research policy making Quarterly Journal 2004; 14(32): 22-27. [In Persian]
14. Final Statement of the Conference on the Role of Scientific Associations in the Sixth Development Plan of the Country. Ebtekar newsletter. 2016. Available at: http://ebtekarnews.com/?newsid=24009.
15. Khalif-e-soltani H, Faghihi A, Vaezi R. Scientific associations and country scientific decision making system. Iranian management sciences 2011; 24: 89-111. [In Persian]
16. Moorman C, Miner AE. Organizational improvisation and organizational memory. J Aca Manage 1998; 23(4): 698-723.

1. Associate Professor, Department of Governance and Health, Neurologic Science Research Institute, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2. * Corresponding Author: Assitant Professor, Society and Health Policy Group, Secretariat for Supreme Council of Health and Food Security, Ministry of Health and Medical Education, Tehran, Iran
3. Researchr, Secretariat of the Commission of Scientific Associations, Ministry of Health and Medical Education, Tehran, Iran
4. Associate Rofessor, Perdiartic Department, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
5. Faculty Member, Academy of Medical Sciences, Tehran, Iran
6. Professor, Infertility & Reproductive Health Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]

17. Seonghee K, Boryung J. An analysis of faculty perceptions: Attitiude toward knowledge sharing and collaboration in an academic institution. Library Inform Sci Res 2018; 30: 282-290.
18. Holdt CP. Knowledge sharing: moving away from the obsession with best practices. Journal of knowledge management 2007; 11(1): 36-47.
19. Barr D. A research protocol to evaluate the effectiveness of the public- private partnerships as a means to improve Health and welfare systems worldwide. Am J Public Health 2007; 97(1): 19–25.
20. National Bureau of Economic Research. Objective functions and compensation structures in non- profit and for profit organizations. Chicago: University of Chicago press; 2003.
21. High council for cultural revolution. Scientific comprehensive roadmap of I.R.Iran. Tehran: Secretariat of High council for cultural revolution; 2011. [In Persian]
22. 5th managerial board of the Council of Iranian Scientific Associations. 50 years efforts of Scientific Associations. Tehran: Council of Iranian Scientific Associations; 2017. [In Persian]

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]