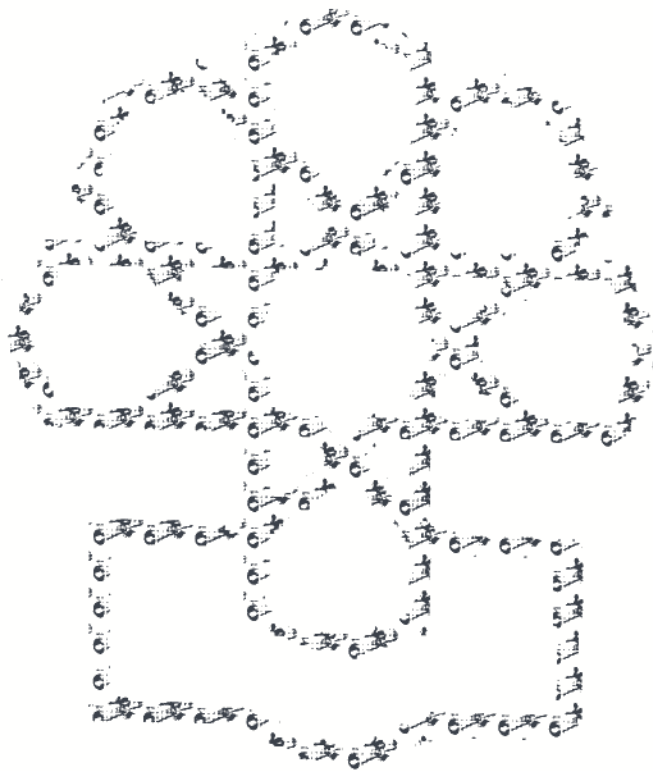




یک گزارش فشرده پیرامون

فرهنگستان علوم پزشکی ایران



معاونت پژوهشی

بهمن ۱۳۷۵

کار: گروه (۱) خدمات پژوهشی

کد گزارش: ۲۸۰۲۱۳۰

مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی
کتابخانه و واحد اسناد و اطلاع‌رسانی فارابی
شماره:
تاریخ: ۸۳۱۰

بسمه تعالی

یک گزارش فشرده پیرامون فرهنگستان علوم پزشکی ایران

کد گزارش: ۲۸۰۲۱۳۰

۱- پیشینه فرهنگستان‌ها (آکادمی‌ها) در ایران و جهان

ریشه کاربرد لغت آکادمی به افلاطون و انجمنی که وی برای ستایش تفکرات و علوم در سال ۳۸۷ قبل از میلاد تأسیس کرد، باز می‌گردد. وی باشاگردان و دوستان خود در باغی عمومی که گفته می‌شد متعلق به فردی به نام «آکادموس» بود جمع می‌شد و به بحث و تدریس می‌پرداخت.

در آغاز قرن سوم قبل از میلاد تالموس اول، «موزه‌ای» را در اسکندریه بنیاد نهاد که اولین انجمن در نوع خود بود که با هدف تشویق و پیشبرد ادبیات و علوم، عامل تجمع فاضلان و فرهیختگان گردید. در قرن‌های ۱۳ و ۱۴ میلادی انجمن‌های متعددی در جنوب فرانسه و ایتالیا و اغلب با هدف رشد هنر شاعری تأسیس شد که معروف‌ترین آنها «آکادمی بازی گل‌ها» بود که در سال ۱۳۲۳ میلادی (۷۰۲ شمسی) آغاز به کار کرد. در سایر کشورهای اروپایی نیز در همین دوران اقدامات مشابهی در جهت تأسیس فرهنگستان صورت گرفت و تا اواخر قرن ۱۸ تقریباً اکثریت کشورهای اروپایی دارای فرهنگستان شدند.

در کشور ما نیز اولین فرهنگستان در خرداد ماه ۱۳۱۴ به منظور حفظ و توسعه زبان و ادبیات فارسی تأسیس گردید. این فرهنگستان در سال ۱۳۲۰ تعطیل گردید.

در مرداد ماه ۱۳۴۷ با صدور فرمان تشکیل بنیاد فرهنگستان‌ها در کشور، دوره جدید فعالیت فرهنگستان‌ها آغاز شد و به ترتیب فرهنگستان زبان ایران در سال ۱۳۴۹، فرهنگستان ادب و هنر ایران در سال ۱۳۵۳ و فرهنگستان علوم ایران در سال ۱۳۵۴ تأسیس گردید. این فرهنگستان‌ها به جز فرهنگستان زبان ایران، به علت تداخل وظایف با دیگر مؤسسات علمی و ادبی فعالیت چشمگیری نداشتند و در فاصله سال‌های ۱۳۵۸ - ۱۳۵۹ منحل و در مؤسسه مطالعات و تحقیقات فرهنگی ادغام شدند.

پس از انقلاب اسلامی فرهنگستان‌ها بار دیگر فعالیت خود را در سال ۱۳۶۹ آغاز نمودند. سه فرهنگستان علوم، زبان و ادب فارسی و علوم پزشکی شروع به کار و فعالیت در زمینه‌های تخصصی خود کردند.

۲- فرهنگستان علوم پزشکی

۲-۱- معرفی فرهنگستان علوم پزشکی

فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران مطابق با مصوبه جلسه ۱۳۵ شورای عالی انقلاب فرهنگی در سال ۱۳۶۶ تشکیل گردید. این نهاد با هدف نیل به استقلال علمی و فرهنگی و توسعه علوم و فنون پزشکی و تقویت روح پژوهش و ارتقای سطح علوم پزشکی کشور و دستیابی به آخرین یافته‌ها و نوآوری‌ها در

عرصه دانش پزشکی از طریق فعالیت‌های جمعی و حمایت و تشویق از دانشمندان و محققان برجسته، فعالیت رسمی خود را از دی ماه سال ۱۳۶۹ آغاز نمود. در حال حاضر پس از ۶ سال فعالیت فرهنگستان علوم پزشکی، این نهاد دارای ۲۱ نفر عضو پیوسته، ۲۴ نفر عضو وابسته و ۷ نفر عضو افتخاری می‌باشد. از سال ۱۳۷۳ این نهاد همراه با دو فرهنگستان زبان و ادب فارسی و فرهنگستان علوم به نهاد ریاست جمهوری ملحق گردید. به موجب اساسنامه جدید ریاست عالیّه هر سه فرهنگستان با مقام محترم ریاست جمهوری است. هر سه فرهنگستان دارای یک هیئت امنای مشترک به ریاست معاون اول ریاست جمهوری می‌باشند.

۲-۲- آشنایی با اهداف و شرح وظایف

در زیر با بررسی فرازمایی از اساسنامه فرهنگستان علوم پزشکی، مهم‌ترین اهداف و وظایف این فرهنگستان ذکر می‌شود.

اهداف فرهنگستان علوم پزشکی عبارت است از:

- نیل به استقلال علمی و فرهنگی؛
 - توسعه علوم و فنون پزشکی؛
 - تقویت روح پژوهش و ارتقای سطح علوم پزشکی در کشور؛
 - دستیابی به آخرین یافته‌ها و نوآوری‌ها در عرصه دانش پزشکی از طریق فعالیت‌های جمعی و حمایت و تشویق از دانشمندان و محققان برجسته کشور.
- اهم وظایف فرهنگستان علوم پزشکی عبارت‌اند از:
- کوشش در جهت گسترش مرزهای دانش و تلاش مستمر برای ارتقای سطح دانش و پژوهش در کشور؛
 - بررسی و تحلیل وضعیت علمی و فنی آموزش و پژوهشی علوم پزشکی کشور و ارائه پیشنهاد در زمینه بهبود و ارتقای آن به مراجع ذی‌ربط؛
 - انجام دادن امور مشاوره علمی و تحقیقاتی اساسی و مسائل مربوط به تکنولوژی که از سوی دولت، شورای پژوهش‌های علمی و مراکز علمی و تحقیقاتی از فرهنگستان درخواست می‌شود و ارائه پیشنهادهای لازم در این زمینه؛
 - مطالعه تجربیات کشورها در کسب و توسعه علوم و تکنولوژی پزشکی و همچنین بررسی آخرین یافته‌های علمی و نحوه استفاده از آنها با توجه به زمینه‌ها و امکانات موجود در کشور؛
 - تشویق و ترغیب دانشمندان و پژوهشگران به خلق آثار علمی از طریق حمایت مادی و معنوی ایشان؛
 - ایجاد تسهیلات لازم در جهت مبادله اطلاعات و نتایج تحقیقات و تبادل نظر بین دانشمندان و محققان و مبادله متخصصان و پژوهشگران علوم پزشکی سایر کشورها به ویژه کشورهای اسلامی و واگذاری بورس و استفاده از مسافرت‌های علمی و فرصت‌های مطالعاتی از طریق مراجع ذی‌ربط؛
 - بررسی و پیشنهاد ضوابط در خصوص ارتقای سطح علمی سمینارها و کنگره‌ها و کنفرانس‌های پزشکی در سطح ملی و بین‌المللی و ارزیابی این‌گونه مجامع؛
 - برگزاری سمینارها و کنفرانس‌ها و کنگره‌ها و ... در زمینه جدیدترین یافته‌های علوم پزشکی؛
 - اشاعه اطلاعات و دانسته‌های علوم پزشکی از طریق انتشار مجلات و پژوهش‌ها بالخصوص نتایج تحقیقات و یافته‌های جدید علوم پزشکی در سطح کشور و جهان؛

● پیشنهاد تخصیص اعتبارات و امکانات تحقیقاتی برای فعالیت‌های دانشمندان برجسته.
در جلسات فرهنگستان علوم پزشکی معمولاً سه نوع مطلب برای بحث و بررسی وجود دارد که عبارت‌اند از:

- مطالب بنیادی پزشکی: بحث و تصمیم‌گیری در مورد مسائل بنیادی پزشکی نظیر طول و مدت زمان دوره‌های پزشکی، نوع مطالب تدریسی در دانشگاه‌ها و... یکی از مهم‌ترین قسمت‌های فعالیت فرهنگستان علوم پزشکی است.

- مطالب و مسائل روز: بحث و تصمیم‌گیری در مورد مسائل مستحدثه روز نظیر بیماری‌های واگیردار که ممکن است شایع شود. به‌عنوان مثال در حال حاضر نوعی از آنفولانزا در بسیاری از نقاط جهان شایع شده که بسیار خطرناک و کشنده می‌باشد و متأسفانه در کشور ما نیز آغاز گردیده است. فرهنگستان با بحث و بررسی در قبال این‌گونه موضوعات نظرات کارشناسی خود را به ریاست عالی فرهنگستان تقدیم می‌دارد که معمولاً از طریق ایشان به سیستم اجرایی کشور ابلاغ می‌گردد.

- برنامه‌ریزی: فعلاً برنامه‌ریزی برای ۲۵ سال آینده کشور در تمامی قسمت‌ها و گروه‌ها در دست بحث و بررسی می‌باشد و انشاء... به‌زودی شاهد نتایج آن خواهیم بود.

۲-۳- ارکان

ارکان فرهنگستان علوم پزشکی عبارت‌اند از:

- ریاست عالی فرهنگستان؛

- هیئت‌امنا؛

- ریاست فرهنگستان؛

- مجمع عمومی (متشکل از اعضای علمی پیوسته)؛

- شورای علمی (رئیس فرهنگستان و معاونین و روسای گروه‌های علمی)؛

- دبیر.

گروه‌های علمی فرهنگستان عبارت‌اند از:

۱- گروه بالینی؛

۲- گروه دندان‌پزشکی؛

۳- گروه داروسازی؛

۴- گروه پیراپزشکی؛

۵- گروه علوم پایه؛

۶- گروه بهداشت؛

۷- گروه طب اسلامی و سنتی.

هرکدام از گروه‌ها یک رئیس دارد که به همراه دبیر فرهنگستان، ریاست معاونین و اعضای شورای علمی را تشکیل می‌دهند. مجمع عمومی از ۲۱ عضو پیوسته - که مادام‌العمر می‌باشند - و رئیس و معاونین دیگر فرهنگستان تشکیل شده است.

این فرهنگستان ۲۴ عضو وابسته نیز دارا می‌باشد که هر ۲ سال یک‌بار انتخاب می‌شوند و در گروه‌های علمی مشغول به فعالیت هستند تعدادی از اعضا نیز مدعو هستند که هر ۲ سال یک‌بار دعوت می‌شدند.

هفت نفر نیز عضو افتخاری در این فرهنگستان وجود دارد که معمولاً پزشکان نخبه و طراز اول جهانی که ایرانی و مقیم کشورهای دیگر هستند می‌باشند.

۲-۴- مختصری از فعالیت‌های فرهنگستان علوم پزشکی

اهم فعالیت‌های این فرهنگستان در طی ۵ سال گذشته (۱۳۷۴-۱۳۷۰) به شرح زیر می‌باشد:

- تهیه آیین‌نامه پیشنهادی «نحوه انتخاب برجستگان علوم پزشکی کشور»؛
- پیشنهاد و بررسی امکان تأسیس مؤسسه علوم پایه پزشکی؛
- بررسی لایحه جدید بیمه درمانی طبق درخواست وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و اعلام نظر به وزیر و کمیسیون بهداری مجلس شورای اسلامی؛
- تعیین جهت‌گیری‌های کلی و سیاست‌های اساسی برنامه پنج‌ساله دوم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی
- بررسی وضعیت آموزش پزشکی در کشور؛
- توصیه به محدود نمودن آموزش در رشته‌های فوق تخصصی با توجه به نیاز واقعی کشور در شرایط فعلی؛
- بحث در مورد نحوه مناسب گزینش استاد؛
- پیشنهاد برنامه‌ریزی برای طرح «بررسی وضعیت آموزش پرستاری»؛
- توصیه به اجتناب از ایجاد تحصیلات غیررسمی در رشته‌های گروه پزشکی؛
- اظهار نظر در مورد طب سوزنی و کاربرد آن در پزشکی (درخواست شده از طرف سازمان نظام پزشکی)؛
- بررسی و اظهار نظر در مورد آیین‌نامه مدیریت دانشگاه‌ها؛
- پیشنهاد تأسیس انستیتو ملی تحقیقات بهداشتی.

جدول زیر بیانگر تعداد جلسات تشکیل شده و موضوعات مورد بررسی فرهنگستان علوم پزشکی طی ۵

سال فوق‌الذکر می‌باشد (۱۳۷۴-۱۳۷۰)

ردیف	نام گروه	تعداد اعضای گروه	تعداد جلسات تشکیل شده	تعداد موضوع‌های بررسی شده (۵۵۴)
۱	مجمع عمومی	۲۱	۲۳	۶۱
۲	شورای علمی	۸	۱۹	۷۸
۳	کمیته انتشارات	۱۱	۵	-
۴	گروه علوم بالینی	۱۸	۳۶	۴۳
۵	گروه علوم بهداشتی (تغذیه)	۱۳	۴۸	۷۳
۶	گروه علوم پایه پزشکی	۹	۴۴	۶۳
۷	گروه علوم پیراپزشکی	۷۱	۴۵	۶۱
۸	گروه علوم دارویی	۹	۴۴	۶۲
۹	گروه علوم دندان پزشکی	۶	۳۸	۴۳
۱۰	گروه طب اسلامی و طب سنتی	۹	۲۱	۷۰

یکی از موارد اساسی در کشور توجه به وضعیت آموزش پزشکی، درمان و بهداشت می‌باشد. در چند سال اخیر ضمن این‌که کشور ما در این زمینه به پیشرفت‌هایی نایل آمده است و بسیاری از نیازهای اولیه خود را مرتفع نموده است، اما با یک بررسی دقیق و ژرف‌انگر متوجه می‌شویم که سیاست‌های پزشکی و درمانی در کشور همواره تابع مجریان و مسئولین وقت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بوده است.

با یک بررسی نه چندان عمیق هم معلوم می‌شود که در سال‌های گذشته با عوض شدن وزیر و مسئولین وزارتخانه، سیاست‌های پزشکی کشور هم دستخوش تغییر و تحول اساسی شده است. مثلاً در زمان وزرای اسبق بهداشت که معمولاً "جراح و دست‌اندرکار پزشکی بالینی و امر درمان بوده‌اند، محور برنامه‌ریزی بر امر درمان پایه‌ریزی شده بود. توسعه بیمارستان‌ها و خرید لوازم درمانی مانند سی‌تی‌اسکن، (MRI) سنگ‌شکن کلیه و نظایر آن و ورود این‌گونه وسایل به مملکت باعث شکوفایی نسبی امر درمان گردید و عملاً "بقیه قسمت‌ها تحت الشعاع این مسئله قرار گرفت تا آنجا که در مسائل بهداشتی توفیقات چندانی به همراه نداشتیم.

با عوض شدن وزیر بهداشت در کابینه فعلی و وزیر شدن آقای دکتر مرندي ایشان توجه بیشتری به امر بهداشت و پیشگیری از بیماری نمودند و این مهم باعث پیشرفت‌هایی در این زمینه گردید و توفیقاتی نظیر برنامه‌های واکسیناسیون فراگیر و توسعه خانه‌های بهداشت و تغذیه نوزادان با شیر مادر و... نصیب مملکت شد. اما به موازات آن متأسفانه قسمت‌های دیگر توفیق چندانی نداشت و حتی بعضاً "با رکود مواجه شد. مسئله درمان در چند ساله گذشته با کم توجهی روبرو گردید و از این رهگذر مشکلات فراوانی ایجاد شد. اجرای برنامه‌های محاسبه نشده در امر درمان نظیر طرح خودگردانی بیمارستان‌ها و بعداً "پس گرفتن آن نیز مزید بر علت شد و باعث شد تا مشکلات به طور جدی خود را نشان دهد. این مشکلات به قدری رنگ جدی به خود گرفته است که رهبر معظم انقلاب در دیدار اخیرشان با وزیر و مسئولین وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تذکر جدی در مسئله درمان داشتند و توجه فوری و اصلاح وضعیت درمان و دارو در کشور را خواستار گردیدند.

البته در این مقام قصد تضعیف هیچ مسئول محترمی را نداریم و در حقیقت اصل مشکل مربوط به افراد نمی‌شود و چه بسا وزیر بعدی هم در یک زمینه توجه جدی داشته باشد و به دیگر زمینه‌ها کمتر توجه بنماید.

در حقیقت اصل مشکل به مسئله عدم برنامه‌ریزی مشخص برای آینده وضعیت بهداشتی درمانی کشور برمی‌گردد. مشخص نبودن اهداف و زمان رسیدن به آنها و مسیری که باید در این راستا طی شود تا حدی وضعیت بهداشت و درمان کشور را دچار سردرگمی نموده است.

ادغام سازمان‌های منطقه‌ای بهداشتی در دانشگاه علوم پزشکی و حذف این سازمان‌ها به نوبه خود رشته امور را تبدیل به کلاف سردرگمی نموده است. متأسفانه با ادغام شکلی معاونت‌های مختلف وزارتخانه با هم و نه ادغام واقعی آنها، مشکلات شدت بیشتری به خود گرفته است. به راستی سیستم پزشکی کشور از چه رنج می‌برد؟

آیا این سیستم دارای سمت و جهتی می‌باشد یا در عین روزمرگی سعی در برخورد و حل مشکلات به صورت موردی و لحظه‌ای دارد؟

مشکلات زیادی از قبیل نبودن داروهای اساسی در سیستم دارویی کشور و وجود آنها در بازار آزاد خیابان ناصرخسرو، صف‌های طولانی در داروخانه‌هایی که داروهای تخصصی را توزیع می‌نمایند، وضعیت پزشکان عمومی و عدم امنیت شغلی آنها در آینده، افول نسبی سطح آموزش در کشور، عدم اجرای برنامه بیمه همگانی بر طبق زمانبندی از قبل اعلام شده، گران شدن تعرفه‌های پزشکی به مقدار چند برابر قبل از اجرای کامل طرح بیمه همگانی و بسیاری از مشکلات اساسی دیگر این سؤال را مطرح می‌نماید که از چه رنج می‌بریم و مشکل را در کجا باید جستجو نماییم؟

در یک کلام، تمام مشکلات فوق از نبودن سیستم برنامه‌ریزی که جدا از نظام اجرایی و فارغ از مشکلات موجود بتواند برای سیستم پزشکی کشور در قسمت‌های مختلف برنامه‌ریزی نماید سرچشمه می‌گیرد. در بعضی از وزارتخانه‌ها نظیر وزارت آموزش و پرورش برای حل این‌گونه مشکلات شورایی وجود دارد که به طور جداگانه برای مسائل اساسی تصمیم می‌گیرد.

بحثی که امروزه به طور جدی در مجامع پزشکی کشور از قبیل فرهنگستان علوم پزشکی، کمیسیون پزشکی شورای پژوهش‌های علمی کشور مطرح می‌باشد، پیشنهاد تشکیل «شورای عالی بهداشت، درمان و آموزش پزشکی» می‌باشد.

این بحث که ان‌شاءالله در دولت آینده باید مورد توجه جدی قرارگیرد پیشنهاد سیستمی متشکل از:

- ۱- وزیر بهداشت و درمان؛
- ۲- رئیس کمیسیون بهداشتی مجلس؛
- ۳- رئیس کل سازمان نظام پزشکی؛
- ۴- ریاست فرهنگستان علوم پزشکی؛
- ۵- تنی چند از پزشکان خبره و بنام و متعهد در هر یک از رشته‌های تخصصی را به ریاست معاون اول رئیس جمهور مطرح می‌نماید.

فوائد این شورا به حدی زیاد می‌باشد که ذکر تمامی موارد آن از حوصله بحث خارج است و به عنوان نمونه فقط به چند مورد آن اشاره می‌شود:

- ۱- برنامه ریزی صحیح و اصولی برای آینده آموزش پزشکی؛
- ۲- برنامه ریزی صحیح و واقعی برای درمان در طی سال‌های آتی با توجه به رشد جمعیت کشور؛
- ۳- توجه لازم و کافی به امر بهداشت و پیشگیری از بیماری و ایجاد زمینه‌های لازم در جامعه برای گسترش فرهنگ عمومی در جهت توسعه بهداشت عمومی و عدم ابتلا به بیماری‌ها از طریق مراقبت‌های بهداشتی و واکسیناسیون؛
- ۴- تنظیم برنامه دارویی کشور با توجه به نیاز واقعی و میزان تولید دارو در کشور و رفع کمبودهای موجود از طریق واردات دارو؛

۵- برنامه ریزی قطعی و جدی در جهت ریشه‌کن نمودن و از بین بردن بازار آزاد دارو. ترکیب شورا به نحوی باید طراحی شود که در اجرای برنامه‌های فوق هر جا که نیاز به قانون‌گذاری و موارد تثبیتی باشد مجلس بتواند با حمایت به موقع و فوری در این زمینه وارد عمل شود که این مهم با

عضویت رئیس کمیسیون بهداشتی مجلس در شورای فوق می تواند انجام پذیرد. وزیر بهداشت در مان و آموزش پزشکی هم به عنوان عضو و دبیر این شورا باید آمادگی داشته باشد تا مصوبات و پیشنهادهای این شورا را به موقع و از طریق سیستم اجرای پزشکی کشور یعنی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به اجرا در آورد.

بودن معاون اول رئیس جمهور به عنوان رئیس این شورا این امکان را فراهم می سازد که ریاست محترم قوه مجریه همیشه تصویری روشن از مصوبات و تصمیمات این شورا را در پیش روی داشته باشد.

همچنین عضویت ریاست سازمان نظام پزشکی به عنوان هماهنگ کننده و رابط جامعه پزشکی و پیراپزشکی کشور با شورای فوق زمینه را برای اجرای هر چه بهتر این تصمیمات توسط بدنه اجرایی امر پزشکی در کشور یعنی پزشکان و پیراپزشکان فراهم می سازد.

وجود پزشکان بنام و متعهد در رشته های مختلف ولو به صورت عضو غیر رسمی و مدعو می تواند شورا را در امر برنامه ریزی و تصمیم گیری هر چه شفاف تر و واقعی تر یاری نماید.

۴- رهیافت ها و پیشنهادها

- ۱- به منظور هر چه بهتر شدن وضعیت امر بهداشت و درمان و آموزش پزشکی و رفع معضلات موجود و برنامه ریزی برای آینده سیستم پزشکی کشور موضوع تشکیل شورای عالی بهداشت و درمان و آموزش پزشکی می تواند به طور جدی مورد بحث و بررسی قرار گیرد.
- ۲- برای بررسی همه جانبه موضوعات پزشکی کشور اعضای شورای فوق به صورت زیر پیشنهاد می شود: معاون اول رئیس جمهور، وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور، ریاست کمیسیون بهداشتی مجلس شورای اسلامی، ریاست کل سازمان نظام پزشکی کشور و تنی چند از پزشکان متعهد و متخصص و معروف کشور.
- ۳- فرهنگستان به طور کلی در همه زمینه های علمی و به طور خاص فرهنگستان علوم پزشکی در زمینه علوم پزشکی باید به عنوان «مرجعیت علمی» و «مرکز اندیشه» در کشور، مورد توجه خاص مقامات و مسئولین قرار گیرد.
- ۴- فرهنگستان علوم پزشکی باید بکوشد که به عنوان «مرجعیت علمی» پزشکی در کشور، حوزه عمل تعریف شده و روشن تری را به دست آورد و مشخصاً یکی از کوشش های خود را مصروف محور ارج گذاری و پاسداری از حرمت فرهیختگان پزشکی ایران و جهان اسلام نماید که البته در این راستا تاکنون فعالیت هایی انجام شده اما نیاز به تلاش و کوشش بیشتری در این زمینه می باشد.
- ۵- ترغیب و تشویق نظام اجرایی کشور در زمینه های علمی و تخصصی به همکاری با فرهنگستان ها و طرح مشکلات موجود با آنها و درخواست ارائه راه حل های کارشناسی از آنها می تواند به عنوان ابزاری کارآ در اختیار ریاست قوه مجریه قرار بگیرد، این مهم سال هاست که در کشورهای مختلف اجرا شده و باعث تحولات چشمگیر علمی و صنعتی در این کشورها گردیده است.
- ۶- فرهنگستان علوم پزشکی نیز به نوبه خود می تواند مرجع حل مشکلات نظام پزشکی کشور باشد. اهداف، شرح وظایف و ترکیب این فرهنگستان بیانگر این نکته است که اگر مسئولین در این زمینه توجه جدی داشته

باشند بسیاری از معضلات فعلی می‌تواند به صورت علمی و به‌دور از تنگناهای اجرایی در سطح کلان مسئله مورد بحث و بررسی علمی و کارشناسی قرار گیرد و نتایج آن به عنوان راهنمایی و ارائه راه حل در اختیار مسئولین اجرایی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار گیرد.

۷- فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی می‌تواند دارای نقش فراملی و به ویژه اسلامی در محدوده عظیم کشورهای اسلامی باشد و زمینه تشکیل فرهنگستان علوم پزشکی ملل اسلامی را تقویت نماید. این محور فعالیت چنانچه در زمره وظایف این فرهنگستان قرار بگیرد خواهد توانست از نظر ارتقای علم پزشکی و تقویت علمی بین کشورهای اسلامی، گامی عملی و مطابق نیازهای روز جامعه بردارد.

