جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی

شیوه نامه دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی و ارکان وابسته

ویژه دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی – درمانی

دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی
اسفندماه ۱۳۹۹

فهرست:

Contents

مقدمه ۲

شیوه‌نامه دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی ۳

شیوه نامه پیام گزاران سلامت استان ۱۰

شیوه نامه «خانه مشارکت مردم در سلامت » ۱۶

شیوه نامه انجام انتخاب رئیس خانه مشارکت مردم در سلامت (استان و شهرستان)..... ۲۱

شیوه‌نامه تشکیل و فعالیت اندیشگاه سلامت (اتاق فکر) ۲۲

شیوه نامه تشکیل کمیته دیده بانی سلامت ۲۵

شیوه نامه کمیته صیانت از حقوق مردم در سلامت و امنیت غذایی ۲۷

شیوه نامه برگزاری مجمع سلامت استان..... ۲۹

شیوه‌نامه مرکزاسناد و شواهد راهبردی سلامت استان..... ۳۵

پیوست ها

پیوست ۱-شاخص های دیده بانی سلامت

پیوست ۲- راهنمای یکپارچه سازی مستندات مرکز اسناد راهبردی سلامت استان

پیوست۳-استانداردهای اسناد کاربردی در سازمان

مقدمه

شیوه‌نامه دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی

مقدمه:

به منظور کمک به سیاست‌گذاری هماهنگ، مبتنی بر شواهد و خرد جمعی در ارتقای سلامت استان، تسهیل ارتباط و مشارکت بین‌بخشی، پیگیری و پایش نظام‌مند مصوبات شورای عالی سلامت و امنیت غذایی و نیز شورای برنامه ریزی و توسعه استان ،دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی مطابق با نامه های شماره۲۱۲/۹۳۲/د ، ۲۱۲/۹۳۳/د ، ۲۱۲/۹۳۴/د ، مورخ ۲۲/ ۵/ ۹۹ و نامه ۲۱۲/۱۰۰۳/د ، مورخ ۴/ ۶/ ۹۹ معاونت توسعه مدیریت و منابع وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی (که در این نوشته از این پس به عنوان «دبیرخانه ساغ» از آن نام برده شده است) راه‌اندازی می‌شود.

ماده ۱- مأموریت و اهداف:

دبیرخانه ساغ به عنوان بازوی تصمیم‌ساز کارگروه تخصصی اجتماعی ، فرهنگی ، سلامت و زنان و خانواده استان (یا متناظر آن در شهرستان)، هیأت امنا و هیأت رییسه دانشگاه علوم پزشکی، مدیریت و هماهنگ‌سازی فرایند سیاست‌گذاری را بر عهده دارد. «دبیرخانه ساغ» برای تحقق این مأموریت، با شناخت شبکه ذینفعان و یاری گرفتن از آنان، شواهد کافی برای توصیف و تحلیل مسائل سلامت استان را فراهم می آورد و مداخله‌ها (سیاست‌ها)ی مطلوب را در چارچوب اسناد بالادستی و حوزه اختیارات استان پیشنهاد می‌کند.

توضیح:لازم است از نظر و راهنمایی کارشناسان و صاحب‌نظران مستقل، دانشگاه‌های استان، انجمن‌های علمی و تخصصی استانی، مراکز علمی مرتبط در سطح ملی، مراکز و مؤسسه‌های پژوهشی، مردم و سازمان‌های مردم نهاد (سمن)، رسانه‌ها و بخش خصوصی در اجرای هر چه بهتر وظایف خطیر دبیرخانه ساغ بهره گرفته شود.

ماده ۲- ارکان:

الف- دبیرخانه : دبیرخانه در حوزه رئیس دانشگاه تشکیل شده و محصول کار آن حسب مورد به کارگروه تخصصی اجتماعی ، فرهنگی ، سلامت و زنان و خانواده استان ، سایر کارگروه های تخصصی زیر مجموعه شورای برنامه ریزی و توسعه استان ، هیأ ت امناء و یا هیأت رییسه دانشگاه علوم پزشکی ارایه می‌شود. دبیرخانه از یک سو با دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی و شوراهای تصمیم گیرنده در استان در ارتباط بوده و از سوی دیگر با مجموعه‌های شهرستانی تعامل دارد، این شوراها به شرح زیر هستند:

۱. شورای برنامه‌ریزی و توسعه استان (بالاترین شورای تصمیم‌گیری در سطح استان)

۲. کارگروه اجتماعی ، فرهنگی ، سلامت و زنان و خانواده استانداری

۳. هیأت امنای دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی (بالاترین سطح تصمیم‌گیری در دانشگاه)

٤. هیأت رییسه دانشگاه

٥. کمیته برنامه‌ریزی شهرستان و کمیته های زیر مجموعه آن (بالاترین سطح تصمیم‌گیری در شهرستان زیر نظر فرماندار)

ب- شورای هماهنگی دبیرخانه : با توجه به اهمیت مشارکت ذینفعان در تصمیم سازی و همچنین لزوم تصمیم گیری و سیاست گذاری آگاه از شواهد، ارکان زیر به شرح شیوه نامه های اختصاصی جزئی از ساختار دبیرخانه بوده و با دبیرخانه در همکاری می کنند: ا- خانه مشارکت مردم در سلامت استان ۲- شورای پیام گزاران استان ۳- کمیته دیده بانی سلامت استان ۴- اندیشگاه سلامت ۵- مرکز اسناد و شواهد راهبردی۶- کمیته صیانت از حقوق سلامت مردم

رئیس و یا سرپرست هریک از ارکان شش گانه فوق به همراه رئیس دبیرخانه هیئت امنا (یا یک نماینده از معاونت بهداشت و یک نماینده از معاونت درمان که اشراف کامل به همه برنامه های معاونت دارد)، شورای هماهنگی دبیرخانه ساغ را تشکیل داده و در کلیه مراحل چرخه سیاست گذاری حضور فعال خواهند داشت.

تبصره ۱: شورای هماهنگی حداقل هر دو هفته یک بار به ریاست رئیس دبیرخانه تشکیل جلسه داده و در مورد روال انجام کار و نتایج اقدامات انجام شده در راستای برنامه عملیاتی سالانه دبیرخانه و برنامه جامع سلامت استان تصمیم گیری می کند .

تبصره ۲: در شهرستان های دارای دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی – درمانی اندیشگاه سلامت و کمیته دیده بانی سلامت در صورت وجود نیروی انسانی و با تشخیص رئیس دانشگاه/ دانشکده تشکیل می شود.

تبصره ۳: دبیرخانه ساغ مرکز استان مسئول هماهنگی و نظارت بر کلیه فعالیت های دبیرخانه های ساغ در شهرستان های دارای دانشگاه / دانشکده و شورای پیام گزارو شورای مشارکت مردم در شهرستان های فاقد دانشگاه / دانشکده می باشد.

ماده ۳- وظایف:

«دبیرخانه و شورای هماهنگی آن » وظایف زیر را بر عهده دارد:

الف- مدیریت و هماهنگی امور زیر:

- مدیریت فرایند تحلیل وضعیت نظام سلامت استان، شناسایی و اولویت‌بندی مسائل کلیدی سلامت استان و تدوین برنامه جامع سلامت استان با مشارکت ذینفعان
- مشارکت در فرایند برنامه‌ریزی راهبردی دانشگاه (در افق ۵ ساله) زیر نظر هیأت رییسه دانشگاه
- عملیاتی‌سازی برنامه جامع سلامت استان و برنامه راهبردی دانشگاه با مشارکت ساختارهای موجود دانشگاه و دستگاه‌های استان، خانه مشارکت مردم و بخش‌های غیردولتی و خصوصی از طریق پیام گزاران سلامت دستگاه‌های دولتی و فرمانداری‌ها و همچنین رابطان برنامه عملیاتی درمعاونت‌ها و حوزه‌های ستادی دانشگاه و شبکه‌های بهداشتی درمانی شهرستان
- تحلیل و تدوین سند سیاست بخشی و تکالیف بین‌بخشی برای مسائل کلیدی نظام سلامت استان با همکاری معاونت‌ها و حوزه‌های ستادی دانشگاه و سایر ذینفعان (این مسائل به غیر از مسائلی است که در قالب برنامه جامع سلامت استان و برنامه راهبردی دانشگاه آمده است و عموماً موارد فوری و یا غیر قابل پیش بینی و یا ابلاغی ملی است)
- پایش و ارزشیابی مصوبات استانی و ابلاغ شده ملی از جمله مصوبات شورای عالی سلامت و امنیت غذایی کشور
- تحلیل تأثیر سیاست‌های دیگر بخش‌ها بر سلامت و پیشنهاد مداخله‌های مؤثر از طریق اطلاع از مصوبات کلان در کارگروه‌های تخصصی استانداری و شوراهای تصمیم‌گیری ادارات استان، نظارت بر روند اجرای دستورعمل پیوست سلامت در استان

ب - آموزش و مشاوره

- مشاوره دادن به مخاطبان دبیرخانه در محدوده شرح وظایف دبیرخانه و مجریان برای اجرای مؤثر مصوبات
- تنظیم برنامه‌های توانمندسازی نیروهای استانی برای تدوین اسناد سیاست،برنامه‌ها و یا اجرای سیاست‌ها
- همکاری در اجرای برنامه‌های آموزش و توانمندسازی
- آموزش و توانمندسازی اعضای خانه های مشارکت ،پیامگزاران سلامت ، اندیشگاه سلامت و سایر ذینفعان که در فرایند تدوین ، اجرا و پایش برنامه های سلامت استان با دبیرخانه ساغ همکاری می کنند.

ج- پژوهش

- تعیین نیازها و اولویت‌های پژوهشی که شوراهای مرتبط به سلامت به آنها نیاز دارد.
- برون‌سپاری پژوهش‌های مورد نیاز سیاست‌گذاری سلامت استان به مراکز تحقیقاتی و محققان استان
- کاربست نتایج پژوهش‌های برون‌سپاری شده در شوراهای مرتبط سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی سلامت

د - ارتباط

- حمایت طلبی و جلب مشارکت ذینفعان برای تصویب سیاست‌ها
- ارتباط نظام‌مند با دبیرخانه هیات امنا ، شورای مشارکت مردمی، شورای پیام گزاران ، اندیشگاه سلامت استان، مجموعه‌های مرتبط شهرستان در تنظیم اسناد سیاستی و برنامه‌های استانی و اجرای آنها
- اطلاع‌رسانی مؤثر و به موقع به مخاطبان
- معرفی دستاوردهای سیاست‌گذاری استانی به محافل ملی، منطقه‌ای و جهانی

ه - مستندسازی

- ثبت و نگهداری اطلاعات فرایند سیاست‌گذاری نظام سلامت استان و کلیه اسناد راهبردی مرتبط به سلامت ابلاغی ملی، مصوب استانی و شهرستانی
- انتشار عمومی محصولات فرایند سیاست‌گذاری

تبصره: دبیرخانه های سلامت و امنیت غذایی خارج مرکز استان ضمن پیگیری وظایف فوق در سطح شهرستان و ارتباط با دستگاه های متناظر استانی ، لازم است در راستای هماهنگی با دبیرخانه ساغ مرکز استان گزارش های عملکرد خود را به صورت ادواری برای مرکز استان ارسال نمایند.

ماده ۴- فرایند سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی:

۱. تعیین موضوع و مسأله‌ای که باید برای رفع آن یا ارتقای آن تصمیم گرفته شود(محصول: اولویت مصوب)
۲. تدوین سیاست (محصول: سند سیاست شامل توصیف و تحلیل مسأله، تحلیل مداخلات و الزامات استقرار مداخلات اولویت‌دار)
۳. تصویب سیاست (محصول: سیاست مصوب و ابلاغیه‌ی آن)
۴. اجرا و پایش سیاست (محصل برنامه استقرار و برنامه پایش و گزارش‌های پیشرفت)
۵. ارزشیابی (محصول: گزارش ارزشیابی)

ماده ۵- تعیین موضوع در فرایند سیاست‌گذاری:

الف) «دبیرخانه ساغ » در شکل فعال، هر پنج سال یک بار با تحلیل دوره‌ای وضعیت سلامت استان با استفاده از گزارش‌های کارشناسان و مدیریت‌ها،کمیته دیده بانی سلامت استان ، خانه های مشارکت مردم ، شورای پیام گزاران ، اندیشگاه سلامت، چالش های سلامت استان را تعیین کرده و هر سال با مرور موارد فوق آن را به صورت موردی بازنگری می کند.

ب) در شکل غیرفعال، گزارش‌های رسیده از ذینفعان، اعلام نظر مردم یا رسانه‌ها، نتیجه طرح‌های تحقیقاتی یا نظر ارایه‌کنندگان خدمات مبنای مطرح شدن موضوعات قرار می‌گیرد.

ج) «دبیرخانه ساغ» موضوع‌های طرح شده برای سیاست‌گذاری را بررسی و دسته‌بندی می‌کند و اقدام مناسب برای هر موضوع را اعلام می‌دارد. مانند تدوین گزارش و کسب نظر از شورای سیاست‌گذاری، ارجاع به سطوح دیگر، رد موضوع طرح شده و اعلام بازخورد به مخاطب.

د) قرار گرفتن موضوع در دستور کار سیاست‌گذاری، موکول به اعلام نظر موافق کارگروه تخصصی مرتبط در زیر مجموعه شورای توسعه و برنامه ریزی استان ، هیأت امناء یا هیأت رییسه و تأمین منابع مالی مورد نیاز است.

ماده ۶- تدوین پیش‌نویس سند سیاست:

پس از ارجاع موضوع برای تدوین پیش‌نویس سند سیاست اقدام‌های زیر صورت می‌گیرد:

الف) بستن قرارداد با تدوین‌کننده سند سیاست یا ابلاغ تدوین سند به معاونت و حوزه تخصصی مرتبط

ب) توجیه و آموزش تدوین‌کننده سند توسط دبیرخانه

ج) تدوین پیش‌نویس سند سیاست

د) نظرخواهی از گروه **متخصصان موضوعی** توسط تدوین کننده سند و تحلیل و جمع‌بندی نظر آنان با نظارت دبیرخانه

و) نظرخواهی از **ذینفعان اجرایی** توسط دبیرخانه

یکی از اقدام‌های مهم در این مرحله، نظرخواهی از کانون‌های تصمیم‌گیری متعددی مانند شوراها، کمیسیون‌ها، کمیته‌ها و... است که در حال حاضر در درون معاونت‌های مختلف دانشگاه یا در خارج از آن در سطح استان به کار سیاست‌گذاری اشتغال دارند.

ماده۷– تصویب سیاست:

پس از بررسی پیش‌نویس سند توسط هیأت رییسه دانشگاه بسته مرجع لازم برای تصویب، نظرخود را به صورت تصویب، رد یا پیشنهاد اصلاح اعلام می‌دارد. «دبیرخانه ساغ »، متناسب با نظر اعلام شده از سوی شورا، مسؤول پیگیری بعدی کار خواهد بود. در مواردی ممکن است از سرگیری همه مراحل توسط «دبیرخانه ساغ» ضرورت یابد. سند مصوب پس از ابلاغ مرجع تصویب کننده لازم‌الاجرا است.

ماده ۸– برنامه‌ریزی برای اجرا:

اجرای سیاست مصوب با برداشتن گام‌های زیر آغاز می‌شود:

الف) حوزه موظف، برنامه زمان‌بندی شده برای اجرا را تنظیم و رونوشتی از آن را به «دبیرخانه ساغ» ارسال می‌دارد.

ب) دبیرخانه با مشارکت حوزه موظف ، راهنمای عملیاتی و بسته آموزشی اجرای سیاست مصوب را تدوین می کند.

ج) «دبیرخانه ساغ » با همکاری حوزه موظف، مجریان شهرستانی سیاست مصوب را برای اجرای صحیح آن آموزش می‌دهد.

ماده ۹– اجرا و پایش اجرای سیاست:

الف) «دبیرخانه ساغ » گر چه در پایش اجرای سیاست، مسئوولیت مستقیم یا درجه اول بر عهده ندارد، حوزه مرتبط با سیاست مصوب و ابلاغ شده را در پرداختن به مراحل زیر تشویق می‌کند:

۱. مطالبه‌ی برنامه مجریان شهرستانی برای اجرای گام به گام و زمان‌بندی شده‌ی سیاست
۲. دریافت گزارش‌های دوره‌ای و منظم از مجریان؛
۳. ارسال بازخورد بهنگام و یاری‌دهنده به مبدأ گزارش دوره‌ای؛ و
۴. تدوین گزارش دوره‌ای پیشرفت در سطح استانی و اعلام آن به دبیرخانه

ب) «دبیرخانه ساغ» هر شش ماه یک بار گزارش پیشرفت در اجرای سیاست‌های مصوب را به مرجع تصویب کننده ارایه می‌کند.

ماده ۱۰– ارزشیابی اجرای سیاست:

«دبیرخانه» در مقاطع چند ساله (که ممکن است بر حسب سیاست مصوب، متفاوت باشد) نتیجه‌ی ارزشیابی دستاورد سیاست مصوب را به شورای مصوب کننده اعلام می‌دارد تا تکلیف از نظر تداوم سیاست یا تنقیح و تغییر آن روشن شود.

تبصره۱ : کلیه مراحل فوق هر پنج سال یکبار در قالب تدوین برنامه جامع سلامت استان و مطابق با شیوه نامه مربوطه ، به صورت یک پروژه و با بودجه مشخص توسط دبیرخانه ساغ و با مشارکت کلیه ذینفعان انجام می گیرد.

تبصره۲ :علاوه بر اولویت های تعیین شده مبتنی بر چالش های احصا شده در سطح استان و در نهایت اجرای مصوبات مرتبط با آن ، دبیرخانه ساغ مکلف است در راستای برش استانی مصوبات شورای عالی سلامت و امنیت غذایی و تفاهم نامه های ملی و سایر مصوبات شورای برنامه ریزی و توسعه استان ، برنامه های اجرایی را تدوین و با همکاری سایر ارکان اجرا و پایش نماید. از این رو لازم است در ابتدای هر سال دبیرخانه ساغ و شورای هماهنگی دبیرخانه نسبت به تدوین برنامه عملیاتی خود با در نظر گرفتن کلیه موارد فوق و متناسب با منابع مالی و نیروی انسانی و سایر ظرفیت ها اقدام کرده و شرح وظیفه هر یک ارکان دبیرخانه را در راستای برنامه تنظیم شده مشخص نماید. ارکان دبیرخانه بر اساس وظایف مشخص شده برنامه سالانه خود را تنظیم خواهند کرد.

ماده ۱۱- شرح وظایف کارشناسان:

با توجه به اینکه دبیرخانه ساغ، یکی از واحد هماهنگ کننده و پایش گر در فرایند تدوین، تصویب، استقرار و ارزشیابی سیاست‌ها و برنامه‌های متنوع توسعه سلامت استانی است و وظایف خود را در چهار قلمرو شامل حوزه استانداری (به همراه کلیه سازمان‌های ستادی استان و فرمانداری‌ها از طریق کارگروه تخصصی فرهنگی، اجتماعی ، سلامت، زنان و خانواده)، ستاد دانشگاه علوم پزشکی (شامل کلیه معاونت‌ها و حوزه‌های ستادی دانشگاه و دانشکده‌ها از طریق هیأت رییسه و شورای دانشگاه)، شهرستان‌ها (مراکز بهداشتی و درمان شهرستان‌ها از طریق هیأت رییسه و معاونت بهداشتی) و خانه مشارکت مردم استان (از طریق شورای مشارکت مردم در سلامت استان) باید به انجام برساند شرح وظایف هر یک از کارشناسان مذکور در سه دسته جاری، راهبردی و فوری به شرح زیر است:

الف) وظایف جاری:

۱. تعیین تقویم جلسات و اتفاقات سالانه و ماهانه
۲. مدیریت فرایند برگزاری جلسات و همایش‌ها
۳. تدوین گزارش عملکرد فردی به طور ماهانه و گزارش عملکرد سالانه در قالب اعلامی رییس دبیرخانه
۴. به روز رسانی بخش خود در سایت دبیرخانه و سایر روش‌های اطلاع‌رسانی
۵. شرکت در جلسات هفتگی دبیرخانه و پایش جمعی برنامه سالانه و ماهانه دبیرخانه، ثبت صورت جلسه
۶. پاسخگویی مدون به رییس دانشگاه
۷. ارتباط مؤثر، مستمر و رضایت‌بخش با کلیه مخاطبان از طریق انواع ارتباطات شامل مکاتبات، پست الکترونیک، پیامک، تلفنی
۸. کار با نرم‌افزار برنامه‌ریزی عملیاتی
۹. تدوین مکاتبات و کار با نرم افزار ثبت، ارسال و پیگیری مکاتبات دانشگاه و استان
۱۰. شناسایی، جمع‌آوری، ثبت اسناد و اطلاعات راهبردی مرتبط به قلمرو کاری خود در دبیرخانه و راز داری و حفظ اسرار دبیرخانه
۱۱. هماهنگی در کلیه امور دبیرخانه با رییس دبیرخانه

۱۲.ایجاد سیستم پیگیری و اطمینان از حصول نتایج کلیه مصوبات شوراهای تصمیم گیر مرتبط به دبیرخانه، تفاهم‌نامه‌های سلامت محور بین‌بخشی و موافقت‌نامه‌های سالانه برنامه عملیاتی واحدهای درون دانشگاهی

۱۳.جستجوی مطالب و منابع مفید برای توسعه دانش و مهارت‌های حوزه و تسهیم این مستندات بین مخاطبان مرتبط

۱۴.مشارکت در کنفرانس‌های مطبوعاتی و رسانه‌ای

۱۵.مشارکت مؤثر در اندیشگاه سلامت و شوراهای تحت پوشش

ب) وظایف راهبردی:

۱. مدیریت فرایند تدوین، مشروعیت بخشیدن و عملیاتی شدن برنامه جامع سلامت استان هم زمان با برنامه‌های توسعه پنج ساله

۲. تلفیق تکالیف مندرج در اسناد بالادستی و ابلاغی از سطح ملی و استانی در جدول عملیات سالانه برنامه جامع سلامت استان

۳. برنامه‌ریزی سالانه دبیرخانه با مشارکت اعضای دبیرخانه وشورای هماهنگی دبیرخانه ساغ

۴. مطالعه برای روز آمدسازی دانش و مهارت‌های فردی و رویدادهای مرتبط

۵. تدوین اسناد حمایت‌طلبی و انجام فرایند آن در موارد مقتضی و یا راهنمایی کارشناسان سایر حوزه‌ها در این زمینه

۶. آمادگی برای توجیه و جلب حمایت مدیران جدید در زمینه نقش و برنامه‌های سلامت دبیرخانه در عرصه استانی

۷. شرکت فعال در جلسات خانه مشارکت مردم و کسب اطمینان از تعامل مؤثر خانه مشارکت با سایر بخش‌های تحت پوشش

۸. هماهنگی، نظارت و یا انجام کاربست نتایج پروژه‌های مرتبط به روش‌های مقتضی

۹. تعریف شرح خدمات و برون سپاری برای ارزشیابی نتایج اجزای کلیه برنامه‌ها و اسناد سیاست

۱۰.تشکیل جلسات در شرایط مقتضی برای حل مسأله

۱۱.پایش مدون پیشرفت پروژه‌های برنامه عملیاتی حوزه تحت هماهنگی و ارایه گزارش دوره‌ای طبق نظر رییس دبیرخانه

۱۲.مدیریت برنامه آموزشی و توانمندسازی مخاطبان

۱۳.آماده سازی مصوبات برای شوراهای مرتبط به حوزه کاری به ویژه کارگروه تخصصی، هیأت رییسه، هیأت امنا، شورای دانشگاه و جلب نظرات پیام‌گزاران سلامت و رابطان قبل از ارسال برای تصویب

۱۴.پایش وضعیت عملکرد پیام‌گزاران و سامانه مرتبط با وی

ج) وظایف فوری:

از جمله مواردی که خارج از فعالیت‌های پیش‌بینی شده در برنامه عملیاتی سالانه و ماهانه از طرف روسای شوراهای مرتبط ارجاع شده و یا به صورت غیرمترقبه پیش می‌آید.

تبصره ۱: با توجه به دسته‌بندی فعالیت‌های کارشناس ارشد دبیرخانه، فعالیت‌های راهبردی به شرط داشتن گزارش مکتوب مدون و قابل دفاع در ارتقای شغلی کارشناس ارشد و نظام جبران خدمات لحاظ خواهد شد.

تبصره ۲: اتکای «دبیرخانه» علاوه بر کارکنان ثابت اعلام شده در بالا به گروه مشاوران(محققان و اعضای هیأت علمی در کلیه رشته‌های مرتبط به سلامت همگانی از جمله پزشکان اجتماعی، اپیدمیولوژیست، متخصص آمار، متخصص مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، مدیریت و سیاست‌گذاری و تحلیل سیستم و...) و به امکان‌هایی است که برای بستن قرارداد، پرداخت‌های مناسب و استفاده از ظرفیت‌های مشاوره در داخل یا حتی خارج از استان در اختیار آن گذارده می‌شود.

تبصره ۳: معیارهای لازم برای کارشناسان مذکور رزومه مرتبط و مهارت‌های ارتباطی مؤثر مورد تأیید رئیس دبیرخانه ، گذراندن دوره های آموزشی تعریف شده می باشد.

تبصره ۴: رییس دبیرخانه به عضویت هیأت رییسه، شورای دانشگاه در می‌آید و در جلسات کارگروه اجتماعی ، فرهنگی ، سلامت و زنان و خانواده شرکت می کند.

ماده ۱۲- منابع مالی مورد نیاز: «دبیرخانه ساغ» پس از تشکیل، راه‌اندازی، جذب نیرو و آغاز به کار موظف است طبق برنامه راهبردی خود ، هر ساله پس از تدوین برنامه عملیاتی و تصویب آن منابع مالی خود را به موارد زیر اختصاص می‌دهد:

- انعقاد قرارداد با تدوین کننده پیش‌نویس سند سیاست
- انعقاد قرارداد با پروژه هایی که توسط شبکه های مردمی انجام می شود
- مطالبه راهنمای عملیاتی و بسته‌های آموزشی اجرای سیاست از مجریان
- برون‌سپاری برخی از تحقیقات
- تحلیل سیاست‌های دیگر بخش‌ها بر سلامت
- تحلیل وضعیت دوره‌ای نظام سلامت استانی و به روز رسانی داشبورد شاخص های سلامت استان
- ظرفیت‌سازی در کارشناسان ارشد (برنامه‌ریزی، توجیه، آموزش، پایش، گزارش‌نویسی و ...)
- توانمند سازی ارکان زیر مجموعه دبیرخانه ساغ در استان و شهرستان
- تدوین گزارش سالانه‌ی موضوع‌هایی که از نظر سیاست‌گذاری اولویت دارند (یک پروژه در سال)
- اطلاع‌رسانی به مخاطبان و تبادل تجربه (انتشار نشریه، اداره کردن سایت)
- انتشار مستندات

شیوه نامه پیام گزاران سلامت استان

مقدمه و ضرورت شکل‌گیری

ایجاد حساسیت در سازمان‌ها نسبت به حفظ سلامت کارکنان خود، سلامت محیط زیست پیرامون و سلامت مصرف کنندگان خدمات و محصولات پاسخگویی اجتماعی آنها را افزایش می دهد. . ایجاد شبکه پیام گزاران سازمانی سلامت روشی ابتکاری برای جلب حمایت و عملیاتی کردن عوامل اجتماعی موثر بر سلامت است.

«**دبیرخانه‌های سلامت**[1]» در سطح ملی و «**پیام‌گزاران سلامت**» در سطح استانی، دو رکن ساختاری کلیدی و متناظر هم در تشکیل «**شبکه ملی دبیرخانه‌های سلامت و پیام‌گزاران سلامت**» می باشند. شکل‌گیری این شبکه ضمن تحکیم بستر همکاری های افقی در سطح استان برای اجرای برنامه جامع سلامت ، موجبات هماهنگی عمودی برای تسهیل و تسریع در استقرار مصوبات شورای عالی سلامت و امنیت غذایی در سطوح استانی با پشتیبانی و همراهی حوزه ستادی را فراهم آورده و از سوی دیگر بستر مناسبی برای انتقال نیازها و چالش‌های استانی در مسیر اجرای برنامه‌های توسعه سلامت استان به مدیران ارشد ستادی ایجاد می‌کند . همچنین به شناسایی موضوعات چالش‌برانگیز بین‌بخشی برای طرح و بررسی در کارگروه‌های تخصصی زیر مجموعه شورای برنامه ریزی و توسعه استان و در سطح ملی کمک شایان توجهی خواهد نمود.

ماده ۱: تعریف پیام‌گزار سلامت

پیام‌گزار سلامت فردی است که به عنوان رابط سلامت دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی در هر یک از ادارات کلِ دستگاه‌ها و سازمان‌های اجرایی استان در چارچوب مجموعه مشخصی از وظایف و مسئولیت‌ها به ایفای نقش می‌پردازد.

ماده ۲: اهداف انتخاب و به کارگیری پیام‌گزاران سلامت

- کمک به استقرار رویکرد سلامت در همه سیاست‌ها
- رفع محدودیت‌های کارکردی کارگروه‌های تخصصی مشورتی ذیل شورای برنامه‌ریزی و توسعه استان به ویژه کارگروه فرهنگی، اجتماعی، سلامت، زنان و خانواده استان در تضمین همکاری بین‌بخشی و رقم زدن تغییرات، از طریق مرتبط کردن آن‌ها با واحدهای عملیاتی محیطی بواسطه حضور پیام‌گزار سلامت در نقش رابط در ادارات کل دستگاه‌های اجرایی
- ایجاد بستری برای تسهیل تعاملات و همراستایی افقی بین عملکرد ادارات کل دستگاه‌های اجرایی حول موضوعات، چالش‌های بین-بخشی دارای پیامدهای قابل‌توجه بر سلامت جمعیت و یا اجرای برش استانی مصوبات شورای عالی سلامت
- ایجاد بستری برای تسهیل تعاملات و همراستایی عمودی بین عملکرد ادارات کل دستگاه‌های اجرایی با دستگاه‌های متناظر سطح ملی حول موضوعات، سیاست‌ها و برنامه‌های مشترک ابلاغ شده از سطح ملی از طریق برقراری ارتباط پیام‌گزاران با دبیرخانه‌های سلامت ملی

---

[1] دبیرخانه‌های سلامت ساختارهای مجازی ذیل بالاترین مقام یا یکی از معاونت‌های منتخبِ د ستگاه‌های اجرایی در سطح ملی ه ستند که در را ستای اجرای بند ۸ م صوبات پانزدهمین جل سه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی (م صوب ۱۳۹۶/۰۹/۲۹)، برای هماهنگ کردن اقدامات م شترک برای سلامت در تمامی دستگاه‌های اجرایی شکل گرفته و موظف هستند در چارچوب وظایف و حیطه‌های عملیاتی توافق شده (در قالب مصوبات شورای عالی و تفاهم‌نامه‌های همکاری) به ایفای نقش بپردازند. «شورای هماهنگی دبیرخانه‌های سلامت»، متشکل از مسئولین دبیرخانه‌های سلامت دستگاه‌های اجرایی ا ست که به صورت دوره‌ای و با د ستور کار م شخص با هدف ایجاد هماهنگی در مورد برنامه‌ها یا بحث و تبادل نظر در مو ضوعات مختلف با دعوت دبیرخانه شورای عالی گردهم می‌آیند.

- کمک به ایجاد تعهد پایدار سیاسی نسبت به موضوعات دستورکار مشترک در ادارات کل دستگاه‌های اجرایی مجری
- کمک به ایجاد و توسعه شبکه همکاری بین‌بخشی از سطح ملی تا استانی
- تسهیل پیگیری مطالبات سلامت‌محور مجموعه استانداری
- ایجاد بستری برای تدوین مشارکتی برنامه‌های توسعه استان (از جمله برنامه جامع سلامت استان)

ماده۳: شرح وظایف پیام‌گزاران سلامت

- برقراری تعامل نزدیک با حوزه ریاست سازمان متبوع برای پیگیری موضوعات و مسائل مشترک دستورکار با سایر سازمان‌ها
- برقراری تعامل نزدیک با دبیرخانه سلامت دستگاه اجرایی در سطح ملی برای ایجاد همراستایی در سیاست‌ها و اولویت‌های برنامه‌ای و رفع هم‌پوشانی‌ها با برنامه‌های توسعه استان تا حد امکان
- برقراری تعامل با دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی و دبیرخانه سایر کارگروه‌های تخصصی-مشورتی ذیل شورای برنامه‌ریزی و توسعه استان جهت پیگیری اجرای مصوبات سلامت‌محور، ایجاد هماهنگی و رفع هم‌پوشانی میان مصوبات آن‌ها
- برقراری تعامل نزدیک با سایر همتایان استانی خود در سایر ادارات کل برای کسب شناخت نسبی از ماموریت‌ها، وظایف، اولویت‌ها و ترجیحات سازمانی دیگر دستگاه‌های اجرایی
- تعامل نزدیک و مستمر با نمایندگان سازمان در کارگروه‌های تخصصی مشورتی تخصصی ذیل شورای برنامه‌ریزی و توسعه استان به ویژه کارگروه فرهنگی، اجتماعی، سلامت، زنان و خانواده برای کارشناسی موارد ارجاعی و تهیه پاسخ با همکاری واحدهای تخصصی مربوطه
- ایجاد همراستایی میان عملکرد نمایندگان سازمان در کارگروه‌های تخصصی- مشورتی ذیل شورای برنامه‌ریزی و توسعه استان و رفع تعارضات و هم‌پوشانی‌های سیاستی و برنامه‌ای
- تعامل فعال با مجموعه دانشگاه علوم پزشکی مرکز استان و استانداری در پیگیری سیاست‌ها و اجرای مداخلات و برنامه‌های سلامت-محور در سازمان متبوع
- تجهیز خود به دانش و مهارت‌های تخصصی موردنیاز برای ترویج و نهادینه‌کردن رویکرد سلامت در همه سیاست‌ها
- ایجاد اشراف اطلاعاتی و دانشی کامل نسبت به ساختار سازمانی، وظایف، سیاست‌ها و اولویت‌های برنامه‌ای واحدهای مختلف سازمان متبوع
- ایجاد شناخت متقابل از طریق برقراری تعامل با کلیه واحدهای مختلف درسطح اداره کل متبوع
- رصد مستمر و فعالانه رفتار سازمان در فرآیندهای تصمیم‌سازی/ تصمیم‌گیری و محصولات و خدمات آن به لحاظ پیامدهای منفی بر سلامت جمعیت
- رصد مستمر تعاملات سازمان متبوع با سایر سازمان‌ها (در قالب انواع تفاهم‌نامه‌های سالانه و سایر تعهدات مشابه) به لحاظ مطابقت با معیارهای سلامت‌محوری و مدیریت اجرای تعهدات سازمان در قالب پروژه‌های سالانه
- عضویت و مشارکت فعال در انواع کارگروه‌ها، کمیته‌ها و شوراهای تصمیم‌ساز یا تصمیم‌گیر در داخل سازمان برای ارائه شواهد و مشاوره به نفع سلامت جامعه و همسو با منافع سازمان
- مشارکت فعال در جلسات شورای پیام‌گزاران سلامت برای بیان دغدغه‌ها، مطالبات و انتظارات سازمان متبوع و ارائه گزارش‌های درخواستی به نمایندگی از سازمان متبوع

- پایش اجرای تعهدات سازمان در راستای اجرای مصوبات سلامت‌محور کارگروه‌های تخصصی- مشورتی ذیل شورای برنامه‌ریزی و توسعه استان و برش استانی مصوبات شورای عالی و تنظیم گزارش‌های ادواری جهت ارائه در مراجع پیگیر و رسانه‌ها
- همکاری با مراجع مرتبط در تهیه گزارش وضعیت شاخص‌های سلامت استان با تمرکز بر نقش و سهم سازمان متبوع در توزیع تعیین‌کننده اجتماعی موثر بر سلامت
- مستندسازی نظام‌مند و هدف‌دار سوابق مربوط به اقدامات مشترک (شامل اجرای برش استانی مصوبات شورای عالی سلامت و امنیت غذایی، تفاهم‌نامه‌های همکاری، برنامه‌ها و پروژه‌های مشترک بین‌بخشی و موارد مشابه)
- پیگیری اجرای دستورالعمل پیوست سلامت از سوی واحدهای تخصصی در سازمان متبوع
- مشارکت در رویدادهای مختلف علمی-آموزشی با هدف بروزرسانی سطح دانش و مهارت‌های موردنیاز برای نقش‌آفرینی در جایگاه پیام‌گزار سلامت
- مشارکت در اجرای پروژه‌های مرتبط با ارزیابی اثرات رفتار و سیاست‌های سازمان متبوع بر سلامت جمعیت
- پیگیری برای پیش‌بینی و تخصیص اعتبارات بخشی از بودجه سنواتی دستگاه متبوع به اجرای برنامه‌ها و پروژه‌های مشترک بین‌بخشی

ماده۴: معیارهای انتخاب پیام‌گزاران

با توجه به شرح وظایف پیام‌گزار، معیارهای زیر باید در انتخاب او مدنظر قرار گیرند:

الف:معیارهای عمومی

- دارا بودن حداقل مدرک فوق‌لیسانس
- دارا بودن تجربه همکاری و هماهنگی در پیشبرد اقدامات بین‌بخشی بواسطه کار در سازمانها و حیطه های مختلف سیاستگذاری به مدت حداقل ۳ سال
- دارای رابطه استخدامی ترجیحاً پیمانی/ رسمی با حداقل ۴ سال سنوات خدمت باقی مانده

ب:معیارهای اختصاصی

- علاقه‌مندی شخصی به ایفای نقش در جایگاه پیام‌گزار سلامت
- علاقه به یادگیری مداوم از تجربه‌های زیسته و تعاملات فرابخشی
- داشتن ویژگی های شخصیتی: برونگرا، قایل اعتماد، قابل احترام، دارای دیپلماسی و پشتکار در پیگیری امور
- آشنایی اولیه با نظام سلامت، سلامت جمعیت و تعیین‌کننده‌های آن،
- آشنایی اولیه با مفاهیم و اصول اولیه سیاست‌گذاری و فضای سیاست‌گذاری کشور در حوزه اجتماعی و به خصوص سلامت
- آشنایی اولیه با فرهنگ، ماموریت ها و ترجیحات سازمانی سایر ادارات کل دستگاه های اجرایی استان
- برخورداری از مهارت تعامل، اعتمادسازی و مذاکره ماهرانه و اصولی با ذینفعان داخل و خارج از سازمان
- برخورداری از مهارت‌های شبکه‌سازی، دیپلماسی، مدیریت راهبردی و رهبری روابط درون و برون‌سازمان
- برخورداری از مهارت‌های شناختی در درک پیچیدگی‌ها، روابط میان منافع، تخصص‌ها، سازمان‌ها و سایر عوامل تاثیرگذار بر تغییر و ارائه راهکارهای خلاقانه
- دارای قدرت و جایگاه سیاسی لازم برای مدیریت روابط میان منابع مختلف قدرت در داخل و خارج از سازمان
- برخورداری از روحیه کارآفرینانه در عرصه سیاست گذاری در پیوند زدن مشکلات و راهکارها در فضاهای سیاسی پذیرنده آن
- برخورداری از توانایی درک و ارزش گذاری اختلاف نظرها و مهارت در تولید راهکارهای جمعی

تبصره: دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی موظف است ضمن رصد مستمر فعالیت پیامگزاران سلامت در دستگاهها، به محض به کارگیری و معرفی پیامگزاران جدید نسبت به برگزاری یک دوره آموزشی و توجیهی ۱ تا ۳ روزه جهت آشنایی پیامگزاران جدید اقدام نموده و برای کسانی که دوره را با موفقیت می گذرانند گواهی ویژه شرکت در دوره صادر نمایند.

ماده۵: روش انتخاب پیام‌گزاران سلامت

معرفی و به کارگیری فردی در نقش پیام گزار سلامت از ادارات کل/ سازمان های استانیِ عضو کارگروه تخصصی فرهنگی ، اجتماعی ، سلامت ، زنان و خانواده استان برای همکاری با دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی الزامی است. پیامگزار سلامت به پیشنهاد بالاترین مقام ارشد سازمان ذیربط به دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی معرفی می‌شود. حکم آنان به طور مشترک توسط بالاترین مقام ارشد سازمان مربوطه و رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی – درمانی مرکز استان حداقل به مدت ۴ سال صادر می شود.

.دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی می تواند حسب ضرورت و به تشخیص رئیس دبیرخانه نسبت به درخواست معرفی پیام گزار از سایر ادارات کل/ سازمان های استانی اقدام نموده و از آن ها برای حضور و مشارکت در جلسات دعوت به عمل آورد.

تبصره : در شهرستان های تابعه استان دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی (در صورت وجود) یا مدیریت شبکه بهداشتی- درمانی متناظر با استان پیام گزاران سلامت در ادارات دستگاه های اجرایی را انتخاب و ابلاغ آنها را صادر می کند.

ماده۶: انگیزش

- لازم است تمامی پیام گزاران در شبکه ملی همکاری های بین بخشی عضویت داشته و از مزایای آن برخوردار شوند. این شبکه متشکل از پیام گزاران سلامت ادارات کل استان و دبیرخانه های سلامت متناظر آن ها در سطح دستگاه های اجرایی ملی خواهد بود. مسئولیت مدیریت و هماهنگی تعاملات و جریان اطلاعات درون شبکه در سطح ملی بر عهده دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی کشور می باشد.
- لازم است برای ارتقا و بروزرسانی سطح دانشی و مهارتی پیام‌گزاران سلامت در طول سال کارگاه‌های آموزشی- مهارتی و مواد آموزشی مناسبی در نظر گرفته شود. نیازسنجی و تدارک آموزش مداوم پیام گزاران در سطح استانی بر عهده دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی خواهد بود.
- لازم است به طور سالانه سه نفر از پیام گزار سلامت برتر انتخاب شده و به روش شایسته در سطح استانی و ملی از آن‌ها قدردانی به عمل آید. انتخاب نفرات برگزیده بر در سطح استان بر عهده دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی و در سطح ملی بر عهده دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی کشور خواهد بود.

تبصره: دبیرخانه‌های سلامت دستگاه‌های اجرایی می‌توانند حسب نیاز و با هماهنگی دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی نسبت به برگزاری کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی ادواری برای پیام‌گزاران ادارات کل تابعه خود در استان‌ها اقدام نمایند.

ماده۷: شورای پیام‌گزاران سلامت

پیام‌گزاران سلامت در فواصل زمانی مشخص و در راستای تحقق هر یک از کارکردهای زیر، حسب تشخیص دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی یا اعلام نیاز هر یک از ادارات کل استانی برای بحث و تبادل نظر در سطح استان، ذیل شورایی با نام «شورای پیام‌گزاران سلامت» گردهم می‌آیند:

- مشارکت در تولید شواهد مرتبط با سلامت جمعیت (اعم از گردآوری اطلاعات، سفارش یا اجرای پژوهش، مشارکت در مباحثات عمومی و یا ارائه مشاوره)

- هماهنگی (تقسیم کار و مسئولیت‌های اجرایی، اعتمادسازی و نظارت متقابل)
- حمایت عمومی از طرح یک موضوع مرتبط با سلامت جامعه
- پایش اجرای تصمیمات مشترک و توافق شده بین بخش‌های مختلف
- تهیه و تدوین راهنمای اقدامات مشترک (برنامه راهبری، برنامه عملیاتی و مشابه آن)
- مدیریت و راهبری اجرا بواسطه تولید شواهد و ایجاد هماهنگی

ماده۸: جلسات شورای پیام‌گزاران سلامت

جلسات شورای پیام گزاران حداقل یک بار در ماه و با حضور رئیس دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی تشکیل می گردد. دبیرخانه موظف است یک هفته پیش از تشکیل جلسه دعوت نامه، دستورکار و مستندات پشتیبان دستورکار را برای اعضا ارسال نموده و حداکثر تا یک هفته بعد از جلسه صورتجلسه و مصوبات جلسه را برای تمامی ادارت کل استانی با نامه رسمی ارسال نماید. پیگیری اجرای مصوبات جلسات بر عهده دبیرخانه است.

رییس شورا از بین اعضای شورا و توسط اعضاء به مدت چهار سال انتخاب می شود. لازم است در جلسه انتخابات حداقل دو سوم اعضا حضور داشته باشند. فردی که بالاترین میزان رای از مجموع ارای اخذ شده را کسب نماید به عنوان رئیس شورا انتخاب می شود. نظارت بر رای گیری بر عهده دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی است.

حکم رئیس شورای پیام گزاران استان بوسیله رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی امضا می‌گردد.

الف:محل تشکیل جلسات

جلسات شورا می تواند در محل دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی، ساختمان استانداری یا به صورت چرخشی در هر یک از ادارت کل استانی عضو شورا تشکیل شود.

ب:حیطه موضوعی دستورکارهای شورا

- تدوین مشارکتی برنامه اقدام و تنظیم ترتیبات سیاسی-اجرایی مصوبات ابلاغی از سوی کارگروه فرهنگی، اجتماعی، سلامت، زنان و خانواده استان
- تدوین مشارکتی برنامه اقدام و تنظیم ترتیبات سیاسی- اجرایی برش استانی مصوبات ابلاغی از سوی دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی کشور
- تدوین مشارکتی برنامه اقدام و تنظیم ترتیبات سیاسی- اجرایی برنامه های توسعه استان در چارچوب تفاهم نامه های سالانه منعقده
- پایش پیشرفت اجرای مصوبات کارگروه فرهنگی، اجتماعی، سلامت، زنان و خانواده استان طبق تقسیم کار بین بخشی صورت گرفته
- پایش پیشرفت اجرای برش استانی مصوبات شورای عالی سلامت و امنیت غذایی ابلاغ شده از سوی دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی کشور مطابق با تقسیم کار بین بخشی
- پایش پیشرفت اجرای برنامه های توسعه استان مطابق با تقسیم کار بین بخشی یا تفاهم نامه های سالانه منعقده (مانند برنامه جامع سلامت استان)

تبصره ۱: لازم است شورای پیام گزار با همکاری دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی ، بر اساس مصوبات ملی و استانی ابلاغ شده و نیز در راستای برنامه جامع سلامت استان ، در ابتدای سال برنامه کاری خود و وظایف هر یک از دستگاه ها را مشخص کرده و در طول سال برنامه تنظیم شده را پایش نماید.

تبصره۲: دبیرخانه کارگروه می تواند در صورت لزوم از نمایندگان دانشگاه علوم پزشکی مرکز استان، سازمان‌ها، مراکز تحقیقاتی، دانش‌بنیان، سازمان‌های مردم‌نهاد و ادارات کل استانی ذینفع، برای مشارکت در جلسات به صورت موردی دعوت به عمل آورد.

تبصره ۳: مسئولیت تنظیم دستور کار شورای پیام گزاران ، دعوت نامه ، تنظیم صورتجلسه و ارسال مصوبات و پیگیری اجرای مصوبات شورای پیام گزار ، پایش برنامه سالانه شورا و تنظیم گزارش های موردی و سالانه بر عهده رئیس شورا بوده که با همکاری اعضا انجام می شود. مکاتبات شورا با امضای مشترک رئیس دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی و رئیس شورای پیام گزاران انجام خواهد شد.

تبصره ۴: شورای پیام گزارن در شهرستان های تابعه استان زیر نظر دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی استان و با مسئولیت دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی (در صورت وجود) و یا شبکه بهداشت و درمان شهرستان تشکیل می شود.احکام اعضا و رئیس شورای پیام گزار در شهرستان توسط رئیس دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی شهرستان و یا رئیس شبکه بهداشت و درمان شهرستان صادر خواهد شد.شرح وظایف و تکالیف پیام گزاران و شورای مربوطه مانند استان خواهد بود . لازم است رئیس دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی بر تشکیل شورای پیام گزاران در شهرستان ها نظارت داشته و صورتجلسات را مطالبه نماید.

شیوه نامه «خانه مشارکت مردم در سلامت »

مقدمه و ضرورت شکل‌گیری

مشارکت مردم در برنامه های توسعه و سلامت به سبب شناسایی بهتر نیازهای سلامت جامعه ، به پایداری و استمرار برنامه کمک کرده و با افزایش رضایتمندی گیرندگان خدمت همراه است.همچنین با بهره مندی بهتر گروه آسیب پذیر و افزایش حمایت اجتماعی از آنها ، به بهبود شاخص های عدالت در سلامت کمک می نماید.

تشکیل خانه مشارکت مردم در ذیل دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی ، راهکاری برای ارتباط شورای های سیاست گذاری و تصمیم گیری با ساختارهای مردم نهاد است تا ضمن توجه به نیازهای واقعی مردم استان ، از ظرفیت قابل توجه و موثر این ساختارها در تدوین ، اجرا و پایش و ارزشیابی برنامه های سلامت و همچنین برنامه های توسعه استان استفاده شود.

ماده ۱: اهداف

۱. تسهیل دستیابی به اهداف برنامه جامع سلامت استان
۲. توانمندسازی مردم در ارتقای سلامت خود و محیط
۳. استقرار نظامی برای دسترسی آسان به گروه های مردمی به ویژه گروه های آسیب پذیر ومشارکت آنان در تدوین ، اجرا و پایش و ارزشیابی طرح های ارتقای سلامت استان

ماده ۲ : ارکان و ترکیب

۱. خانه مشارکت مردم شامل سه رکن اصلی دبیرخانه و شورای مرکزی و شوراهای شهرستان است.
۲. رئیس شورای مشارکت مردمی از بین اعضا به مدت ۲ سال انتخاب می شود ، دبیر شورا کارشناس مسئول مشارکت های مردمی در دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی استان می باشد.
۳. محل تشکیل جلسات شورای مرکزی در دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی دانشگاه است .
۴. اعضای شورای مشارکت مردمی نمایندگان تشکل های مردمی موجود در سطح استان هستند و به شرح زیر پیش بینی شده است :

- روسای خانه مشارکت مردم در سلامت شهرستانها
- نماینده شورای اسلامی شهر و روستای استان
- نمایندگان منتخب سازمانهای مردم نهاد (حمایتی- آموزشی- فرهنگی)
- نماینده هلال احمر
- نماینده بهورزان
- نماینده رابطین بهداشتی استان
- نماینده هیات های مذهبی استان
- نماینده نهضت سواد آموزی
- نماینده کانون معلمان
- نماینده انجمن اولیاء و مربیان

- نماینده کمیته امداد
- نماینده تسهیل گران سازمان های مردم نهاد سازمان بهزیستی
- نماینده کانون بازنشستگان کشوری و لشکری
- نماینده دانشجویان
- نماینده ورزشکاران استان
- نماینده کارگران استان
- نماینده بسیجیان استان
- نماینده مجمع خیرین سلامت استان
- نماینده شهرداران
- نماینده دهیاران
- نماینده ائمه جمعه
- نماینده مبلغین
- نماینده هنرمندان استان (نقاشی، هنرهای تجسمی، موسیقی، فیلم و تئاتر)
- نماینده انجمن های صنفی کارفرمایی
- نماینده دانش آموزان (دختر و پسر جداگانه)
- نماینده سازمان نظام مهندسی
- نماینده نظام پزشکی
- نماینده خانه مطبوعات
- نماینده انجمن حمایت از زندانیان
- نماینده مجمع امور صنفی
- نماینده بهورزان
- نماینده کانون مداحان
- نماینده کانون انجمن های اسلامی
- نماینده کانون فرهنگی مساجد

تبصره ۱: هر زمان شبکه جدیدی مبتنی بر مردم در استان ایجاد شود نماینده آنها با نظر اعضای شورا در این خانه عضویت پیدا می کند.

تبصره ۲: نماینده معرفی شده باید رئیس آن شبکه بوده و یا با رای گیری توسط اعضای شبکه مذکور برای حضور در خانه مشارکت مردم انتخاب و معرفی شده باشد.

تبصره ۳: کارمندان دولت اگر به عنوان رئیس شبکه مردمی انتخاب شده باشند یا از طرف ایشان معرفی شده باشد می توانند با وجهه و عنوان مردمی خود در شورای خانه مشارکت حضور داشته باشند.

تبصره ۴:هریک از اعضا شورا تنها برای دو دوره(چهار سال) می تواند به عنوان رئیس انتخاب شوند ، وپس از این زمان انتخاب مجدد به عنوان رئیس شورا مجاز نیست.

تبصره۵: ابلاغ رئیس شورای مشارکت مردم در استان توسط رئیس دانشگاه علوم پزشکی استان و در شهرستان توسط رئیس مرکز بهداشت استان و یا فرماندار صادر می گردد.

ماده ۳: وظایف

به طور کلی سه وظیفه اصلی خانه های مشارکت مردم در سلامت عبارت است از :

- انتقال مطالبات مردم مخاطب در هر شبکه به مسئولان و پیگیری تا حصول نتیجه،
- انتقال پیام های سلامت به مردم مخاطب در هر شبکه،
- انجام پروژه های سلامت محور بر مبنای توانمندی و تمایل

سایر وظایف عبارتند از :

۱. تنظیم برنامه های راهبردی و سالانه مشارکت گروه های مردمی استان در راستای برنامه جامع سلامت استان و موارد ارسالی از دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی
۲. تقسیم کار بین شبکه ها بر پایه برنامه های راهبردی و سالانه از طریق نماینده عضو شورا
۳. استفاده از ابزار تحقیقاتی برای ایفای نقش « صدای شبکه» مورد نظر (بیان مشکلات و نحوه پیشرفت برنامه های سلامت)
۴. تعریف نظام دسترسی به اعضای هر شبکه توسط نماینده عضو و تصویب آن در شورا
۵. توزیع نظام مند پیام های شیوه زندگی سالم و دریافت بازخوردها
۶. دریافت اخبار پیشرفت سلامت استان و انعکاس آن به اعضای شبکه
۷. ارایه پیشنهادات خلاق و نوآورانه برای ارتقای سلامت مردم
۸. پیشنهاد برنامه های مشارکت مردمی و توانمندسازی محلی مردم به دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی
۹. ارائه تجربیات موفق استانی در مشارکت مردم توسط نمایندگان شبکه از طریق همایش های فصلی،رسانه های محلی و ملی ، چاپ کتاب و مقاله
۱۰. تدوین برنامه های آموزشی توانمندسازی اعضای شبکه برای نیازهای در اولویت
۱۱. مشارکت در پایش برنامه های سلامت در استان
۱۲. همکاری با دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی دانشگاه در اجرای برنامه ارجاع شده از سطح کشوری

تبصره ۱: رئیس شورای مشارکت مردم در سلامت عضو شورای هماهنگی دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی بوده و بنا به پیشنهاد رئیس دبیرخانه ساغ و تایید ریاست دانشگاه و در چارچوب قوانین و مقررات موجود ، می تواند در جلسات تصمیم گیری در سطح دانشگاه و استان شرکت نمایند.

تبصره۲:خانه های مشارکت در شهرستان می توانند با همکاری فرمانداری و شهرداری و مرکز بهداشت شهرستان ، با تجمیع ساختارهای مردمی و محله محور سلامت نسبت به ایجاد مجمع سلامت محله اقدام نمایند.

ماده ۴: سازوکار تعریف و اجرای پروژه‌ها

پروژه های که خانه مشارکت مردم انجام می دهد به دو صورت می باشد:

۱. پروژه های داوطلبانه که توسط یک یا چند نفر از اعضا شورا طراحی و پس از تصویب در شورای هماهنگی دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی دانشگاه توسط مجریان اجرا می گردد. تامین اعتبار این گونه پروژه ها بر عهده پیشنهاد دهندگان می باشد. دانشگاه تنها در صورت داشتن منابع مالی می تواند در تامین بخشی از منابع مشارکت نماید.

۲. پروژه هایی که از سوی دانشگاه تعریف شده و در قالب شرح خدمات مشخص به یکی از شبکه های عضو خانه مشارکت در قالب قرارداد و در چارچوب قوانین و مقررات دانشگاه واگذار می شود.

تبصره : رئیس شورای مشارکت مردم در سلامت مکلف است لیست پروژهای جاری خانه مشارکت (اعم از داوطلبانه ، تفویضی دانشگاه یا قرارداد با سایر موسسات) همراه با مشخصات مجری و همکاران و وضعیت پیشرفت هر پروژه را هر شش ماه یکبار کتبا به دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی دانشگاه اعلام نماید .

ماده ۵ : برگزاری جلسات شورای مشارکت مردم

۱. شورا در هر ماه حداقل یک بار تشکیل جلسه می دهد و جلسات فوق العاده بر اساس نظر رئیس شورا تشکیل می شود .
۲. جلسات شورا با دو سوم اعضا رسمیت پیدا کرده وپیشنهادات با موافقت تعداد نصف بعلاوه یک شرکت کنندگان مصوب می شود .
۳. کلیه جلسات مستند شده و در همان جلسه به امضای شرکت کنندگان می رسد
۴. پیگیری مصوبات و اطلاع رسانی به رسانه ها بر عهده دبیرخانه خانه مشارکت خواهد بود .

ماده ۶: دبیرخانه و وظایف آن

۱. دبیرخانه «خانه مشارکت مردم در سلامت استان » در دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی قرار داشته و از نظر اجرایی و تامین منابع مالی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مرکز استان می باشد.
۲. تشکیلات دبیرخانه شامل یک نفر کارشناس (ترجیحا با مدرک سلامت عمومی یا آموزش سلامت) و یک نفر داوطلب از اعضاء شورای مشارکت خواهد بود .
۳. مکاتبات خانه مشارکت مردم در سلامت با امضای مشترک رئیس دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی و رئیس شورای مشارکت انجام می شود.خانه مشارکت مردم می تواند برای انجام مکاتبات از سربرگ یا آرم اختصاصی خود استفاده نماید.
۴. وظایف دبیرخانه خانه مشارکت به شرح زیر می باشد:
   - تنظیم دستور کار جلسات شورا و ارسال دعوت نامه با نظارت رئیس شورا
   - تنظیم صورتجلسات و ارسال برای اعضا و سایر ذینفعان و پیگیری مصوبات
   - تهیه گزارش عملکرد شورا و سایر گزارش ها مطابق برنامه عملیاتی دبیرخانه
   - پاسخ به مکاتبات انجام شده
   - همکاری با رئیس شورا در نظارت بر فعالیت شورای مشارکت شهرستان ها و دریافت گزارش عملکرد بر اساس برنامه سالانه
   - برگزاری دوره های توانمند سازی برای اعضای خانه های مشارکت در استان و شهرستان
   - سایر امور محوله از سوی رئیس دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی مرتبط با خانه مشارکت مردم

ماده ۷: راه اندازی شورای مشارکت مردم در سلامت شهرستان ها

۱. مسؤول راه اندازی شعبه شهرستانی خانه مشارکت مردم در سلامت ، فرمانداری یا رئیس مرکز بهداشت و درمان شهرستان بوده که با کمک و نظارت رئیس دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی مرکز استان به این امر اقدام می نماید.
۲. اعضای شورای مشارکت مردم در سلامت شهرستان متناظر استانی می باشند و لازم است رئیس شبکه مردم نهاد مربوطه بوده و یا به صورت انتخابی تعیین و معرفی شده باشند.

۳. اعضای شورای مشارکت مردم درسلامت شهرستان از طریق مکاتبه رئیس شبکه بهداشت – درمان شهرستان یا فرماندار با ارگان ها و نهادهای ذی ربط ، انتخاب و تعیین خواهد شد .رئیس شورای مشارکت مردم در سلامت شهرستان با انتخاب اعضای شورا مطابق با شیوه نامه پیوست تعیین می گردد .

۴. یک نفر از کارشناسان فرمانداری یا مرکز بهداشت و درمان شهرستان با ابلاغ رئیس مربوطه به عنوان دبیر شورای مشارکت مردم انتخاب و مسئول تنظیم صورتجلسات ، انجام مکاتبات و پیگیری اجرای مصوبات می باشد.

تبصره : در شهرستان هایی که دارای دانشگاه یا دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی – درمانی می باشند ، دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی آن دانشگاه / دانشکده مسئول تشکیل شورای مشارکت مردم در سلامت می باشد.

شیوه نامه انجام انتخاب رئیس خانه مشارکت مردم در سلامت (استان و شهرستان)

ماده۱- زمان برگزاری انتخابات

۱.فرآیند برگزاری انتخابات شورای مشارکت مردمی در سلامت استان ۲ ماه قبل از پایان دوره کاری رییس کنونی شورا آغاز می‌گردد.

۲.روز انتخابات دو هفته مانده به پایان دوره کاری رییس شورای کنونی تعیین می‌شود.

تبصره: تاریخ ابلاغ رییس شورا ملاک تعیین زمان پایان دوره کاری ریاست شورای کنونی است.

ماده۲- حضور در انتخابات

۱. دعوتنامه و برگه داوطلبی برای تصدی پست ریاست شورا، حداقل ۶۰ روز قبل از برگزاری روز انتخابات، توسط دبیر شورا برای کلیهٔ اعضای حقوقی شورا ارسال می‌گردد.
۲. مکان برگزاری انتخابات را دبیر شورا تعیین می کند.
۳. اعضای داوطلب برای شرکت در رقابت انتخابات ریاست شورا، باید حداکثر سه هفته قبل از روز انتخابات برگه داوطلبی خود را تحویل دبیرخانه شورا بدهند.

تبصره: مسئول برگزاری انتخابات خانه مشارکت مردم در استان و شهرستان های دارای دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی رئیس دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی و درسایر شهرستان ها فرمانداری یا رئیس مرکز بهداشت شهرستان می باشد.

ماده ۳- فرآیند برگزاری انتخابات

۱. اعضای هیئت نظارت بر برگزاری انتخابات شورای مشارکت مردمی در سلامت استان متشکل از یک نماینده از دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی ، یک نماینده از استانداری و ۳ نفر از اعضای سنی شورای کنونی هستند.در شهرستان نماینده مرکز بهداشت شهرستان ، نماینده فرمانداری و ۳ نفر از اعضای سنی شورا به عنوان هیئت نظارت حضور خواهند داشت.

تبصره ۱: حداقل یک نفر از اعضای هیات نظارت باید خانم باشد.

تبصره ۲: اعضای هیئت نظارت، از افرادی انتخاب می‌گردند که برای ریاست شورای مشارکت مردم اعلام آمادگی نکرده باشند.

۲. جلسه انتخابات با حضور دوسوم اعضای شورای مشارکت مردمی در سلامت رسمیت دارد.
۳. رای گیری به صورت مخفی و بر روی برگه های ممهور به مهر دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی / مرکز بهداشت شهرستان/فرمانداری انجام می شود.
۴. حدنصاب لازم برای انتخاب رییس شورا، بر اساس بالاترین آرای کسب شده خواهد بود.
۵. شمارش آرا پس از رای گیری توسط رئیس دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی / نماینده مرکز بهداشت شهرستان /نماینده فرماندار و با حضور هیات نظارت بر انتخابات انجام و اعلام می شود.
۶. پس از اتمام رای گیری، صورت جلسه شمارش آرا توسط دبیر شورا تهیه و به امضای هیات نظارت می رسد. برگه های رای گیری تا زمان صدور ابلاغ رئیس جدید (منتخب) شورا نگهداری می شود.

تبصره ۳: در صورتی که روز انتخابات کمتر از دوسوم اعضای مدعو شرکت کرده باشند. جلسه با اعلام کتبی دبیر شورا، به دوهفته بعد موکول می شود. ملاک عمل برای دور دوم انتخابات، احراز اکثریت نسبی آرای حاضران خواهد بود.

شیوه‌نامه تشکیل و فعالیت اندیشگاه سلامت (اتاق فکر)

مقدمه و ضرورت شکل گیری:

مدیران اجرایی و تصمیم گیرنده به سبب درگیری با امور روزمره ، ممکن است فرصتی برای بهره گیری از اندیشه و ایده های جدید نداشته باشند. از سوی حرکت در مسیر تحولات سریع جهانی و ابعاد به هم پیوسته توسعه بدون نوآوری و بهره گیری از ایده های جدید امکان پذیر نیست و نیازمند تصمیم گیری سریع و مبتنی بر شواهد است.

با توجه به اینکه در رویکرد مدیریت سلامت همه جانبه ، بهره گیری از دانش چه در قالب شواهد معتبر و چه به صورت دانش ضمنی افراد صاحب تجربه اهمیت ویژه ای دارد ، اندیشگاه سلامت به عنوان بازوی فکری در سیاست گذاری و برنامه ریزی سلامت استان و حمایت طلبی برای به ظهور رساندن اندیشه های بدیع ذیل دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی تشکیل می گردد.

ماده ۱- تعاریف :

اندیشگاه یا اتاق فکر: محلی برای گفتگوی صاحب نظران در باره موضوعات چالش‌زای اولویت‌دار برسر راه توسعه پایدار سلامت محور استان است. اتاق فکر دانشگاه علوم پزشکی استان نهادی است وابسته به دانشگاه که در پیوند با دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی دانشگاه فعالیت می‌کند. دبیرخانه مسؤول تأمین منابع انسانی، مالی و تداکاتی مورد نیاز اتاق فکراست.

اندیشه: پیشنهاد فردی صاحب نظر یا دارای تجربه که چون به کار گرفته شود نتیجه ی آن حل مشکلات و مسائل مرتبط با سلامت، تغییر در روش‌های منتهی شونده به سلامت مردم و محیط، کمک به توسعه و ارتقای سلامت یا نوعی خلاقیت و نوآوری در نظام سلامت استان خواهد بود. هر اندیشه باید به چند پرسش مهم پاسخ دهد: چه کنیم؟ چرا؟ چگونه؟ برای چه کسانی؟ و پیش نیاز عملی شدن این اندیشه چیست؟

موضوعات اولویت‌دار: در راستای سلامت همه جانبه استان، موضوعات چالش‌زا توسط دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی دانشگاه تعیین و توسط اعضای اتاق فکر اولویت‌بندی می‌شود تا همه بتوانند اندیشه‌های خود را در ارتباط با آنها مطرح سازند و در نشست‌های اندیشگاه در باره آنها گفتگو و ارایه طریق شود.

گزارش موضوعی: در پایان بحث در باره هر موضوع خاص، گزارشی تنظیم می‌شود که دست کم موارد زیر را در خود دارد: عنوان موضوع، هدف و تاریخ جلسه یا جلسات مربوط؛ مخاطبان و شرکت‌کنندگان؛ شواهد و تحلیل وضعیت شامل وضعیت کنونی در قیاس با گذشته و روند آن، نتیجه به دست آمده از گفتگو در باره موضوع مورد بحث و گام‌های پیش‌بینی شده برای بعد.

حمایت‌طلبی: به معنای در میان گذاردن نتایج کار اتاق فکر با سیاست‌گذاران، توجیه مستدل ضرورت عمل کردن به فکر پیشنهادی و چانه‌زنی (Lobbying) برای تحت تأثیر قرار دادن روندهای حقوقی، قانون‌گذاری و نگرش‌هاست. محقق حمایت‌طلب، به تبع پشتوانه سازمانی یا علمی و یا نمایندگی جمع خاص، نقش راهگشا یا تسریع کننده (Catalyst) در تغییر را بازی می‌کند و در این راه از شیوه‌های زیر کمک می‌گیرد:

- شناسایی سیاست‌گذاران کلیدی
- یافتن مؤثرترین راه‌های اثرگذاری
- آماده سازی مستندات توجیهی
- چانه زنی (Lobbying) و تبلیغ
- یاری گرفتن ازحمایت رسانه‌ای (رسانه‌ها، نشر، کنفرانس و ملاقات‌ها)

ماده ۲ : اهداف :

۱. برقراری ارتباط با صاحبان فرایندهای ناظر برسلامت دربخش سلامت یا دیگر بخش‌های توسعه،
۲. اعلام موضوع‌های اولویت‌دار که باید درباره آنها اندیشه شود،

۳. دریافت اندیشه‌ها درباره موضوعات اعلام شده،
۴. فراهم آوردن فهرستی دسته‌بندی شده از اندیشه‌ها،
۵. سرانجام حمایت‌طلبی برای کاربردی ساختن اندیشه‌ها.

ماده ۳- ارکان:

اتاق فکر زیر نظر دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی دانشگاه فعالیت می‌کند و توسط مسؤولی که به پیشنهاد دبیرخانه و با حکم رییس دانشگاه به این سمت گمارده خواهد شد، اداره می‌شود. لازم است حداقل یکی از کارشناسان دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی دانشگاه با مسئول اتاق فکر جهت پیگیری امور همکاری نماید.

ماده ۴- شرح وظایف و اختیارات:

۴-۱- برقراری ارتباط: برای برقراری بیشترین ارتباط میان اتاق فکر و همه صاحبان اندیشه باید روز و ساعت جلسات هم‌اندیشی اتاق فکر، مکرر به اطلاع همه آنان که در درون بخش یا در دیگربخش‌های توسعه آماده نشر اندیشه‌های خویش‌اند برسد؛ جلسات هم اندیشی اتاق فکر دست کم در نخستین سال فعالیت آن به روی همگان باز باشد، جلسات به نوعی اداره شود که همگان فرصت بیان بیابند؛ و اندیشه‌ها بدون نقد و ارزیابی در جلسه، به درستی یادداشت شود.

باید به همگان اعلام داشت که اولاً توجه به اندیشه‌های آنان الزاماً نیازمند حضورشان در جلسات اتاق فکر نیست و فرستادن نظرات مکتوب نیز همان اثر را خواهد داشت؛ و ثانیاً اندیشه‌ی طرح شده مراحلی را پشت سر می‌گذارد که الزاماً ممکن است به درجه حمایت‌طلبی یا کاربردی شدن نرسد.

گذشته از اینکه با این شیوه از دست درکاران اجرا نظرخواهی می‌شود، از اتاق فکر انتظار می‌رود از راه دست زدن به تحقیق و مطالعه مستمر نیز امکان دست یافتن به اندیشه‌های گره گشا را از دست ندهد.

۴-۲- دسته‌بندی اندیشه‌ها: اندیشه‌های پیشنهاد شده به اتاق فکر یا آنچه از دیگر راه‌ها به دست می‌آید بنا به طبیعت و پیچیدگی اندیشه در یکی از چهار دسته زیر قرار می‌گیرد:

- اندیشه‌ای که از آن می‌توان برای حل مشکلی ملموس استفاده کرد.
- اندیشه‌ای که تغییر در روش‌های جاری را در خود دارد.
- اندیشه‌ای که حاصل آن توسعه کلی یا ارتقای سلامت مردم است.
- اندیشه‌ای از نوع فکر بکر و نوآور

بسیار خوشایند خواهد بود اگر اندیشه‌ای نوآور از اندیشگاه استان چنان جایگاهی بیابد که نه فقط در استان که در مقیاس کشوری نیز بارقه‌ای اثر گذار باشد، اما اتاق فکر استان الزاماً با پیشنهادهای نوآور و بی‌سابقه نیست که شناخته می‌شود. به عبارت دیگر جای غبن نخواهد بود اگر هیچ فکر بکری پیشنهاد نشود اما هر سال ده‌ها اندیشه‌ی مقبول، به حل مشکلات، تغییر مؤثر در روش‌ها یا توسعه سلامت و رفاه مردم استان بینجامد.

۴-۳- تدوین شناسنامه: اتاق فکر پس از غربال کردن پیشنهادها و اندیشه‌ها از نظر اعتبار و امکان پذیری، برای هر اندیشه مقبول شناسنامه‌ای فراهم می‌آورد که در آن خاستگاه اندیشه (فرد یا منبع مطالعه)، زمان دست یافتن به اندیشه وکاری که قرار است در باره آن صورت گیرد (قرار گرفتن در اولویت حمایت‌طلبی، سفارش تحقیق، طرح در جلسات بعدی اتاق و ...) مشخص می‌شود.

۴-۴- بازخورد مکتوب: بازخورد مکتوب و درخور به همه اشخاص حقیقی که اندیشه خود را با اتاق فکر در میان گذارده‌اند می‌بایست از کارهای ثابت اتاق فکر در برابر صاحبان اندیشه باشد.

۴-۵- حمایت‌طلبی برای کاربردی شدن اندیشه: کاربردی کردن اندیشه از وظایف بخشی دیگر در دانشگاه است. از اندیشگاه تنها انتظار می‌رود برای کاربردی شدن نتایج کار خویش، حمایت‌طلبی کند.

اندیشگاه در ساختار برنامه جامع سلامت استان و دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی، نقش مشورتی در تولید اندیشه‌های خلاق، نوآور و کاربردی دارد و از منظر جایگاه، بازوی فکری دبیرخانه را تشکیل می‌دهد.

ماده ۵- شیوه برگزاری جلسات هم اندیشی:

جلسات هم اندیشی برای کسب اندیشه‌های پیشنهادی است که با دعوت عام از همه‌ی صاحبان اندیشه و دست درکاران اجرایی شکل می‌گیرد. جلسات هم‌اندیشی ممکن است در سال اول فعالیت اتاق هر سه ماه یک بار و در سال‌های بعدی با تواتر کمتر- مثلاً هر شش ماه- برگزار شود.

در سال نخست فعالیت، اندیشگاه با اعلام قبلی موضوع یا موضوع‌های در اولویت، از همه صاحبان تجربه و فکر در دانشگاه علوم پزشکی و دیگر بخش‌های توسعه دعوت عام به عمل می‌آورد تا با حضور در جلسه هم‌اندیشی اتاق فکر اندیشه‌های خود را درمیان گذارند.

در همه جلسات، رعایت اصول برگزاری جلسات مؤثر (داشتن آمادگی کافی، تنظیم دانش پایه‌ی مرتبط با موضوع، داشتن هدف مشخص و اداره منطقی جلسه و رعایت نوبت و زمان) ضرورت دارد.

به منظور تعیین روال برگزاری جلسات ، اعضای شورای هماهنگی دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی در یکی از جلسات خود موضوعات زیر را در دستور کار قرار می‌دهند و در باره آنها تصمیم روشن می‌گیرند: شیوه امکان‌سنجی و معیارهای اولویت‌بندی اندیشه‌ها، روال تعیین تکلیف اندیشه‌ها، شیوه و فرم تدوین شناسنامه اندیشه، شیوه تحلیل ذینفعان هر اندیشه، روش مدون دست یافتن به اندیشه‌ها (از اشخاص و از متون)، شیوه تهیه بانک اطلاعاتی از اندیشه‌ها، شیوه بازخورد دادن به اشخاص حقیقی ارائه کننده اندیشه، روش شناسایی خبرگان و شیوه دعوت از آنان برای حضور در جلسات، معیارها و چارچوب ارجاع موضوع به ایستگاه تحقیقاتی، روال تدوین برنامه حمایت‌طلبی برای اندیشه‌های مقبول، شیوه اجرای حمایت‌طلبی تا دست یافتن به نتیجه، روال ارزیابی و مستند ساختن نتایج حاصل از کاربرد هر اندیشه در عمل، جزئیات شیوه تشکیل جلسات عادی و جلسات هم‌اندیشی، تدوین گزارش جلسات، تنظیم گزارش‌های موضوعی، شکل و محتوای گزارش سالانه اتاق فکر و همچنین شیوه پرداخت حق حضور در جلسه، حق نظردهی یا اندیشه پردازی، حق بهره‌وری معنوی و مادی و روش قانونمند تشویق اندیشه‌پردازان.

شکل‌گیری و گردش کار اندیشگاه استان به شرح زیر پیش‌بینی می‌شود:

۱. دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی دانشگاه ، رییس اتاق فکر را برای صدور حکم به رییس دانشگاه پیشنهاد می‌کند.
۲. دبیرخانه، مقدمات تشکیل جلسات اندیشگاه را فراهم می‌آورد.
۳. نخستین جلسات اتاق فکر به تنظیم کارها و تعیین گردش کار و استانداردها اختصاص می‌یابد.
۴. سامانه اندیشگاه در پرتال دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی دانشگاه جهت مراجعه و ثبت ایده ایجاد شود.
۵. هم زمان با نخستین جلسات اتاق فکر، دبیرخانه فهرست موضوع‌های اولویت‌دار و چالش‌زا را که دستمایه کار اتاق فکر خواهد بود تنظیم می‌کند و در اختیار رییس اندیشگاه قرار می‌دهد.
۶. انتظار می‌رود اتاق فکر پس از شکل‌گیری و گرفتن تصمیم‌های کلی، با برگزاری نخستین جلسه هم‌اندیشی و اعلام چند موضوع چالش‌زای در اولویت از همگان برای همفکری و همکاری با اندیشگاه و اعلام نظرات خود دعوت کند.
۷. رییس اندیشگاه در شورای هماهنگی دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی دانشگاه یکی از موضوعات چالش‌زا را در دستور بحث قرار می‌دهد تا با نظر اعضای شورای هماهنگی در باره آن گفتگو و تعیین تکلیف شود (کفایت بحث و تصمیم به تهیه گزارش موضوعی، ضرورت ادامه گفتگو در نشست بعدی اندیشگاه، تقسیم کار برای بررسی بیشتر و گردآوری شواهد)
۸. دسته‌بندی و اولویت‌گذاری اندیشه‌هایی که شرکت‌کنندگان در جلسات هم‌اندیشی مطرح می‌کنند یا اندیشه‌هایی که ممکن است به صورت مکتوب از صاحبان نظر دریافت شود زیر نظر رئیس اندیشگاه و توسط کارشناس دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی دانشگاه انجام می شود.
۹. فرایند حمایت‌طلبی برای اندیشه‌های پذیرفته شده اندیشگاه توسط رییس اندیشگاه یا با تقسیم کار در میان اعضای شورای هماهنگی دبیرخانه ساغ پیگیری می‌شود.
۱۰. مطالعه برای گردآوری شواهد و تهیه گزارش‌های موضوعی و گزارش سالانه در دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی دانشگاه انجام می شود.

شیوه‌نامه تشکیل کمیته دیده‌بانی سلامت

مقدمه و ضرورت شکل گیری:

شورا یا کمیته دیده‌بانی سلامت دانشگاه یکی از اجزای دبیرخانه کارگروه سلامت و امنیت غذایی می‌باشد که وظیفه هم افزایی مراجع جمع‌آوری اطلاعاتی سازمانها و دستگاه‌ها برای ارائه تصویر روشن از وضعیت سلامت مردم استان را بر عهده دارد. این کمیته وضعیت شاخص‌های سلامت منتخب را به صورت سالانه تحلیل و گزارش می‌نماید در این راهنما تلاش می‌گردد فرایند شکل‌گیری این کمیته بیان گردد.

ماده ۱- تعریف دیده‌بانی سلامت

دیده‌بانی نظامی اســـت که از طریق کاربرد ثانویه و ادغام دروندادهای اطلاعاتی و فرآیندهای موجود عمل می‌کند. محل دســـت‌یافتن به دروندادهای پایه، سلسله‌ای از منابع اولیه اطلاعات است. دیده‌بانی به عنوان ابزاری سیاست‌محور، عمدتاً برروی اطلاعات سودمند برای تصمیم‌گیری و بطور خاص اطلاعات و دانش مورد نیاز سیاست‌گذاری سلامت با تکیه بر شواهد تمرکز دارد.

ماده ۲- اهداف دیده‌بانی سلامت

۱. هم افزایی مراجع جمع‌آوری اطلاعاتی سازمانها و دستگاه‌ها برای ارائه تصویر روشن از وضعیت سلامت مردم استان
۲. انسجام نظام‌های اطلاعاتی مرتبط با سلامت و کاهش همپوشانی‌ها و مغایرت‌ها
۳. افزایش سرعت شناسایی مشکلات سلامت و تصمیم‌گیری برای آن
۴. کاربست گزارش‌های دیده‌بانی در نظام سیاست‌گذاری استان
۵. پایش پیشرفت و نتایج برنامه‌ها و سیاست‌های سلامت استان

ماده ۳- اعضا و ساختارکمیته دیده‌بانی سلامت

۶. معاون آمار سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی استان به عنوان رییس کمیته دیده‌بانی سلامت
۷. رییس دبیرخانه کارگروه سلامت و امنیت غذایی استان به عنوان دبیرکمیته دیده‌بانی سلامت
۸. ابلاغ رئیس کمیته دیده‌بانی با امضای مشترک رئیس دانشگاه علوم پزشکی و رئیس سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی استان و ابلاغ اعضاء با امضای رئیس همان دستگاه و رییس دبیرخانه کارگروه ساغ صادر می‌شود.
۹. ۴ نفر نماینده آگاه و متخصص از معاونت‌های بهداشت، درمان، غذا و دارو و معاونت تحقیقات و فناوری (پژوهشی) دانشگاه
۱۰. نماینده شورای هماهنگی بیمه‌های استان
۱۱. ۴ نفر نماینده مطلع ومتخصص آمار از ادارات کل جهادکشاورزی، محیط زیست، صنعت، معدن و تجارت و آموزش و پرورش
۱۲. کمیته دیده‌بانی در دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی دانشگاه تشکیل شده و کاربست مصوبات در مراجع تصمیم‌گیری توسط دبیرخانه انجام خواهدشد.

تبصره ۱-رئیس کمیته دیده بانی می تواند از سایر ادارات استان برحسب مورد به عنوان عضو مدعو در کمیته دیده‌بانی سلامت استان دعوت نماید.

ماده۴- وظایف دیده‌بانی سلامت

۱. جمع‌آوری، ادغام و ذخیره داده‌ها و اطلاعات ثانویه شاخص های تعیین شده
۲. تعیین و تصویب برنامه عملیاتی سالانه کمیته دیده‌بانی سلامت به همراه بودجه مورد نیاز
۳. تدوین و تنظیم گزارش‌های دیده‌بانی سلامت به صورت دوره‌ای و ارائه آن به مراجع تصمیم‌گیری
۴. نظارت بر صحت و دقت و اعتبار داده‌های جمع‌آوری شده در زیر سیستم‌ها
۵. برون سپاری و تایید گزارش‌های ضروری و اولویت‌دار در دیده‌بانی سلامت استان
۶. تعیین پیمایش دوره‌ای استان و برون‌سپاری و نظارت بر اجرای آنها

۷. اجرای برنامه‌ها و عملیاتی کردن ابلاغ‌های ملی در زمینه دیده‌بانی

تبصره ۱- کلیه گزارش‌های دیده‌بانی طبق تعریف می‌بایست علاوه بر داده‌ها و اطلاعات سطح‌بندی شده (بر اساس گروه‌های جمعیت شاخص‌های عدالت در سلامت و....) شامل تحلیل داده‌ها و روند علت شناسی و ارائه پیشنهادات باشند.

ماده ۵- شیوه تصمیم‌گیری

۱. تصمیمات مربوط به مسائل کمیته دیده‌بانی توسط رئیس و دبیر کمیته در جلساتی که با نصف بیشتر اعضاء تشکیل می‌گردد،گرفته می‌شود.
۲. سفارش پروژه‌های دیده‌بانی به کلیه افراد، محققان و هیات علمی(حقیقی و حقوقی) در مراکز دولتی و خصوصی و غیردولتی انجام خواهد شد و لازم است کمیته دیده‌بانی، نظام برون‌سپاری مربوطه را در چارچوب قوانین و مقررات دانشگاه تصویب نماید.
۳. کمیته موظف است در اولین سال فعالیت، دوره‌های آموزشی مرتبط به دیده‌بانی سلامت را برگزار نماید.

ماده ۶- جلسات کمیته دیده‌بانی سلامت

۱. یکی از کارشناسان دبیرخانه ساغ مسؤولیت برگزاری جلسات کمیته دیده‌بانی را به عهده خواهد داشت.
۲. کارشناس مسئول براساس برنامه عملیاتی و با هماهنگی با رئیس کمیته و رئیس دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی دستور جلسه را تعیین و دعوت نامه را ارسال می‌نماید.
۳. دعوت‌نامه با امضاء رئیس دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی دانشگاه ارسال می‌شود.
۴. محل برگزاری جلسه دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی دانشگاه یا سازمان مدیریت خواهد بود. در طول سال حداقل باید ۴ جلسه کمیته دیده‌بانی برگزار گردد. تنظیم صورت جلسه در فرم استاندارد دبیرخانه خواهد بود.

ماده ۷- شاخص‌های دیده‌بانی سلامت

۱. از شاخص‌های تهیه شده برای نیم‌رخ سلامت استان به عنوان شاخص های دیده بانی استفاده می شود. این نیم‌رخ ترکیبی از شاخص‌های حوزه بهداشت، حوزه درمان، حوزه غذا و دارو، حوزه بین‌بخشی و شاخص‌های عدالت در سلامت است (پیوست ۱)
۲. اعضای کمیته دیده‌بانی علاوه بر بررسی صحت داده‌ها، پیگیری دریافت داده‌های لازم را نیز به عهده دارند.
۳. ممکن است داده‌های تعدادی از شاخص ها در مجموعه دانشگاه یا دستگاههای اجرایی موجود نباشد. بنابراین با تصویب کمیته این شاخص‌ها تعیین شده و به صورت کتبی به معاونت پژوهشی(ترجیحا مرکز تحقیقاتSDH) سفارش انجام پژوهش می شود.

ماده ۸- منابع

الف) منابع انسانی موردنیاز:

۱. منابع انسانی مربوط به زیر سیستم های موجود
۲. مجموعه ای از محققان و اعضای هیات علمی
۳. یک کارشناس برای کمک به مدیریت دبیرخانه کمیته دیده‌بانی

ب) منابع مالی:

۱. بودجه مربوط به انجام پروژه‌های دیده‌بانی از محل تجمیع منابع مربوط به مدیریت داده‌ها و اطلاعات سلامت واحدهای تابعه دانشگاه تامین خواهد شد. هر سال میزان بودجه تجمیعی توسط معاونت توسعه تعیین و با توجه به برنامه عملیاتی سالانه کمیته دیده‌بانی در قالب تفاهم نامه رسمی با دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی تخصیص داده خواهد شد.
۲. پروژه‌های دیده‌بانی که اطلاعات مربوط به سایر دستگاه‌ها را جمع‌آوری و تحلیل می کند از منابع مشارکتی سایر دستگاه‌ها استفاده می نماید.
۳. منابع فیزیکی و تجهیزات مورد نیاز مثل اتاق،کامپیوتر و نرم‌افزارهای لازم و بودجه مورد نیاز برای دیده‌بانی سلامت توسط دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی دانشگاه تامین می‌گردد.

شیوه نامه کمیته صیانت از حقوق مردم در سلامت و امنیت غذایی

مقدمه و ضرورت شکل گیری

پیرو نامه معاون محترم ق ضایی داد ستان کل ک شور به شماره ۱۴۰/۹۶۳/۲/۲۹/۱۱۲ مورخ ۱۳۹۶/۲/۲ و با د ستور مقام محترم وزارت متبوع طی نامه شماره ۱۰۰/۴۹۲ مورخ ۱۳۹۶/۶/۶ کارگروه صیانت از حقوق مردم در سلامت و امنیت غذایی در دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی، باحضور نماینده تام الاختیار و مطلع به امور حقوقی در سطح مدیرکل از وزارت خانه ها و سازمان های عضو شورای عالی سلامت و امنیت غذایی تشکیل گردید.

در همین ارتباط در جلسه ۱۳۹۷/۸/۱۵ این کارگروه مقرر گردید کمیته های استانی صیانت از حقوق مردم در سلامت و امنیت غذایی تشکیل شود. عطف به نامه شماره ۹۰۰۰/۳۸۸۷/۱۳۹۸/۱۴۰ معاون محترم قضایی دادستانی کل کشور، **کمیته صیانت از حقوق مردم در سلامت و امنیت غذایی** ذیل دبیرخانه کارگروه سلامت و امنیت غذایی(ساغ) در دانشگاه تشکیل می گردد.

ماده ۱: اهداف

۱. رفع نواقص اجرایی و رعایت قوانین، مقررات، ضوابط و استانداردهای تعریف شده برای تحقق اهداف سلامت
۲. شناسایی چالش ها و موانع اجرایی در راستای استقرار برنامه های سلامت محور در استان
۳. افزایش ضمانت اجرایی برای مصوبات سلامت و امنیت غذایی در استان

ماده ۲: اعضا

اعضای کمیته صیانت از حقوق مردم در سلامت و امنیت غذایی عبارتند از:

۱. رئیس دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی دانشگاه(رئیس کمیته)
۲. کارشناس دبیرخانه کارگروه سلامت و امنیت غذایی(دبیر/هماهنگ کننده)
۳. معاون حقوق عامه دادستان عمومی و انقلاب مرکز استان
۴. نماینده تام الاختیار و مطلع به امور حقوقی از دستگاه های اجرایی و سازمان های عضو کارگروه تخصصی اجتماعی ، فرهنگی ، سلامت ، زنان و خانواده استان
۵. معاون بهداشتی دانشگاه یا نماینده تام الاختیار
۶. معاون درمان دانشگاه یا نماینده تام الاختیار
۷. معاون غذا و دارو دانشگاه یا نماینده تام الاختیار
۸. مدیر بازرسی، ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات دانشگاه
۹. مدیر امور حقوقی دانشگاه
۱۰. سایر افراد حقوقی برحسب ضرورت به پیشنهاد رئیس کمیته
۱۱. رئیس شورای مشارکت مردمی در سلامت استان (خانه مشارکت مردم)
۱۲. دبیر شورای پیام گزاران سلامت استان

ماده ۳: شرح وظایف کمیته:

۱. اولویت بندی موضوعات و تعیین دستور کار با توجه به اهمیت موضوع و تاثیر آن بر سلامت مردم
۲. شناسایی علل عدم اجرای قوانین و مقررات مبتنی بر شواهد معتبر
۳. دعوت از ذینفعان و دست اندرکاران جهت توضیح در خصوص دلائل عدم رعایت قوانین و مقررات
۴. تصمیم گیری در خصوص شیوه برخورد با تخلفات انجام شده
۵. ابلاغ و پیگیری تصمیمات کمیته تا حصول نتایج قطعی
۶. اطلاع رسانی در رسانه های عمومی در خصوص اقدامات انجام شده در کمیته

ماده ۴: روند برگزاری جلسات

۱. جلسات کمیته حداقل هر سه ماه یکبار با دعوت نامه کتبی رئیس دبیرخانه (که حداقل دو هفته پیش از زمان جلسه به همراه مستندات ارسال می گردد،) برگزار می شود.

۲. دبیرخانه بامکاتبه با اعضای کمیته، مواردی که اجرای قوانین و مقررات مرتبط با سلامت و امنیت غذایی استان و شهرستان های تابعه توسط متولیان در موعد مقرر انجام نشده و با چالش روبرو است گردآوری و برحسب اهمیت و فوریت اولویت بندی و در دستورکار کمیته قرار می دهد.

۳. لازم است موارد ذیل در گزارش طرح موضوعات در جلسات رعایت شوند:

- به کلیه اسناد بالا دستی، قوانین و مقررات آن و به ضرورت بازبینی اشاره شود .
- عوارض ایجاد شده به دلیل وجود مساله کلیدی و پیامدهای منفی آن ذکر شود .
- علل ایجاد کننده بروز مساله بطور شفاف ذکر شود .
- شواهد علمی و مستندات کافی ارائه شود.
- امکانات مورد نیاز برای حل مسئله درحد مقدورات پیشنهاد و درخواست شود.
- کلیه مکاتبات، صورت جلسات و مستندات هریک از موضوعات مطروحه و اقدامات پیگیری آن باید در پرونده ای جداگانه طبقه بندی و در واحد اسناد و شواهد راهبردی سلامت در دبیرخانه نگهداری شود.

تبصره : از طرح موضوعاتی که از وظایف ذاتی دانشگاه بوده و قابل حل و فصل در درون سازمان می باشد در این جلسات خودداری گردد.

شیوه نامه برگزاری مجمع سلامت استان[۲]

مقدمه و ضرورت شکل گیری

مطالعات متعدد در حوزه سلامت نشان می‌دهند نهادها و سازمان‌های دولتی و غیردولتی، اقتصادی و اجتماعی و فرهنگی نقش اساسی در ارتقای سلامت جامعه و محیط زندگی به عنوان عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت دارند. به طوری که در برخی از اسناد بین‌المللی سهم آن‌ها برای تأمین سلامت جوامع تا ۷۵ درصد برآورد می‌شود. بنابراین رسیدن به اهداف جامع و کامل سلامت مردم نیازمند مسئولیت‌پذیری و پاسخگویی اجتماعی همه بخش‌های توسعه برای سلامت است. با عنایت به اسناد بالادستی که ذیلاً به آن‌ها اشاره می‌شود و همچنین به استناد دستور رئیس محترم جمهور در اولین مجمع ملی سلامت مورخ ۰۸ /۱۲ /۱۳۹۵ که طی نامه شماره ۱۶۴۵۸۴ مورخ ۲۴ /۱۲ /۱۳۹۵ ابلاغ و پیگیری گردیده است، تشکیل و برگزاری مجمع سلامت استان و شهرستان برنامه‌ریزی می‌شود.

اسناد بالا دستی:

۱. بندهای (۲) و (۱۱) سیاست‌های کلی سلامت مبنی بر «تحقق رویکرد سلامت همه‌جانبه و انسان سالم در همه قوانین، سیاست‌های اجرایی و مقررات» و «افزایش آگاهی، مسؤولیت‌پذیری، توانمندی و مشارکت ساختارمند و فعالانه فرد، خانواده و جامعه در تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت با استفاده از ظرفیت نهادها و سازمان‌های فرهنگی، آموزشی و رسانه‌ای کشور تحت نظارت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی»،

۲. چشم انداز نظام سلامت یعنی دستیابی به جایگاه اول شاخص‌های سلامت در منطقه آسیای جنوب غربی،

۳. مواد مرتبط در **سند حقوق شهروندی** به ویژه بند (الف) (حق حیات، سلامت و کیفیت زندگی) و بند (ع) (حق محیط زیست سالم و توسعه پایدار)،

۴. ابلاغیه شماره ۱۰۰/۱۱۷۸ مورخ ۱۳۹۵/۱۲/۱۴ وزیر محترم بهداشت درمان و آموزش پزشکی و دبیر شورای عالی سلامت و امنیت غذایی کشور مبنی بر مکلف بودن استانداران و فرمانداران سراسر کشور به برگزاری سالیانه مجامع سلامت در استان.

این دستورالعمل به جهت تعیین اصول و شرایط برگزاری مجمع سلامت استان و شهرستان با حضور حداکثری ذیربطان و ذینفعان حوزه سلامت تدوین گردیده است.

ماده ۱- تعاریف

۱. مجمع سلامت استان: عبارت است از سازماندهی مبتنی بر فرآیندهای اجتماعی، مشارکتی و نظام‌مند باحضور ذیربطان از بخش‌های دولتی و غیردولتی در سطح استان و شهرستان که سالانه با حضور حداکثری مسئولین استانی و ذیربطان سلامت برای تبادل دانش، نظرات و تجربیات، یادگیری جمعی و گفتمان‌سازی درباره رویکرد سلامت همه‌جانبه و انسان سالم، تبیین اولویت های سلامت و حمایت‌طلبی برای آنها برگزار می‌شود و در نهایت منجر به توصیه‌های سیاستی عمومی سالم[۳] می‌گردد.

---

[۲] این دستورالعمل در ۷ ماده و ۸ تبصره تهیه و در تاریخ۱۳۹۶/۸/۱۷ به تایید مشترک دبیر شورای عالی سلامت و امنیت غذایی (وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی) و وزیر کشور رسیده است و برای اجرا ابلاغ شده است.اصلاح کنونی صرفا در راستای تغییر جایگاه دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی می باشد.

[۳] Healthy Public Policies

۲. **موضوع اصلی یا گفتمان غالب مجمع**:[۴] موضوعی است که باتوجه به اولویت‌های مجمع ملی سلامت و با استفاده از مطالعات و مستندات و همچنین نگرانی‌ها و نظرهای کارشناسی و مستندات حوزه‌های مختلف سلامت و گزارش‌های مردمی از اهم مشکلات و چالش‌های سلامت استان شناسایی و پس از اولویت‌بندی توسط دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی اعلام می‌شود.

۳. **جشنواره تعهد و مسئولیت اجتماعی سلامت در سطح استان**: فرآیندی است که طی آن براساس «ابزار سنجش مسئولیت‌پذیری و پاسخگویی اجتماعی برای سلامت» و دستورالعمل اجرایی آن میزان تعهد و مسئولیت اجتماعی سلامت نهادهای مختلف صنعتی و خدماتی استان رتبه بندی می‌شود و در مجمع استانی از آن‌ها تقدیر به عمل می‌آید.

۴. **مرکز تحقیقات مولفه‌های اجتماعی موثر بر سلامت**: واحدی پژوهشی زیرمجموعه دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان است که با کمک سایر محققان و مراکز تحقیقاتی ملی و استانی درباره تعیین‌گرهای اقتصادی و اجتماعی سلامت در سطح استان پژوهش و مطالعه کرده و ذی نفعان مرتبط را آموزش می‌دهد.

۵. **کارگروه فرهنگی ، اجتماعی ، سلامت ، زنان و خانواده** : یکی از کارگروه‌های تخصصی- مشورتی ذیل شورای برنامه‌ریزی و توسعه استان است که مسئولیت هماهنگی و مدیریت فرآیند برنامه‌یزی و استقرار سیاست‌های ملی سلامت و امنیت غذایی را در سطح استان به عهده دارد.

ماده ۲- اهداف مجمع

۱. تسهیل دستیابی کشور به جایگاه اول شاخص‌های سلامت و عدالت در سلامت،
۲. افزایش آگاهی، مسؤولیت‌پذیری و پاسخگویی اجتماعی، توانمندی و مشارکت ساختارمند و فعالانه فرد، خانواده و جامعه در تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت،
۳. شناسایی و تقدیر از برترین‌های سلامت بر اساس سنجه‌های جشنواره تعهد و مسئولیت اجتماعی سلامت.

ماده ۳- وظایف

مجمع سلامت استان با هدایت و همکاری دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی به منظور کمک و جلب مشارکت حداکثری ذیربطان و ذینفعان حقوقی و حقیقی از بخش‌های دولتی و غیردولتی (عمومی، خصوصی، تعاونی، مردم‌نهاد) برای توسعه سلامت همه‌جانبه وظایف زیر را به عهده دارد:

۱. تبیین محوریت سلامت در اهداف توسعه پایدار استان،
۲. نهادینه‌سازی رویکرد مولفه‌های اجتماعی موثر بر سلامت و اهمیت سلامت در همه سیاست‌های استان،
۳. تبیین و پیگیری اهداف، سیاست‌ها و برنامه‌های ملی حوزه سلامت در استان،
۴. تبیین اهداف در اولویت و سیاست‌های پیشنهادی سلامت استان و وظایف سازمان‌های مرتبط در این خصوص،
۵. هم راستاسازی اقدامات سلامت استان مبتنی برشواهد،
۶. جلب مشارکت، تسهیل، نهادینه‌سازی و توسعه مشارکت مردم و همکاری‌های فرابخشی برای سلامت در استان،
۷. ارایه بازخورد به اقدامات سلامت انجام شده در استان،
۸. شناسایی، رتبه‌بندی و تقدیر از سازمان‌ها، صنایع و دستگاه‌های مسئولیت‌پذیر و پاسخگو در برابر سلامت استان.

[۴] theme

ماده ۴- ارکان

به منظور دستیابی به اهداف مجمع سلامت استان، و با توجه به ظرفیت‌های ساختاری قانونی و مقرراتی موجود در استان، ارکان برگزارکننده مجمع سلامت استان به شرح زیر است:

۱. کمیته برنامه‌ریزی
۲. کمیته اجرایی

این دو کمیته در ذیل دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی استان تشکیل می‌گردند.

کمیته برنامه‌ریزی

کمیته برنامه‌ریزی به منظور برنامه‌ریزی، بررسی اولویت‌ها و تعیین گفتمان غالب مجمع استان و همچنین جشنواره تعهد و مسئولیت‌پذیری اقدام به برگزاری جلسات هم اندیشی با اعضای منتخب و اعضای خانه مشارکت سلامت استان نموده و نتیجه را جهت تصویب به دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی ارائه می نماید.

وظایف کمیته برنامه‌ریزی

۱. تلفیق نظرات/ توصیه‌های سیاستی پیشنهاد شده از نشست‌های علمی و کارشناسی،
۲. تهیه دستورکار اجرای مجمع استان جهت ارایه به دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی برای بررسی و ورود به مرحله سیاست-گذاری در شورای برنامه‌ریزی و توسعه استان و ارایه گزارش عملکرد به مجمع سلامت استان در سال بعد.

تبصره : این کمیته موظف است موضوعاتی را که باید در مجمع سلامت مطرح شود از طرف ذیربطان فردی و سازمانی دریافت و ثبت کند و با معیارهایی همچون فوریت موضوع، وسعت اثر بر سلامت شهروندان، وجود راه‌حل و امکان پذیری اجرایی، آن‌ها را غربالگری و به دبیرخانه پیشنهاد نماید.

کمیته اجرایی

وظایف این کمیته مترتب بر وظایف دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی (ساغ) بوده و عبارت است از:

۱. انجام هماهنگی و اجرای مجمع سلامت استان؛ و ارایه بازخورد به ذیربطان سلامت در استان و دبیرخانه مجمع ملی سلامت در کشور.

اعضای مجمع سلامت استان

با توجه به وظایف مجمع سلامت استان ، عضویت و حضور افراد حقیقی و حقوقی از گروه های زیر در مجمع الزامی است:

- اعضای شورای اداری استان همراه با معاونین و مدیران ارشد مربوطه،
- اعضای شورای برنامه ریزی و توسعه استان همراه با معاونین و مدیران ارشد مربوطه،
- اعضای کارگروه‌های تخصصی ذیل شورای برنامه‌ریزی و توسعه استان،
- وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی و یا نماینده (گان) وی (دانشگاه برگزارکننده مجمع از یک ماه قبل هماهنگی لازم جهت حضور وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی و یا نماینده/گان وی را انجام می دهد)،
- اعضای کمیته پیوست سلامت، اعضای شورای تحقیقات نظام سلامت و همچنین اعضای کمیته‌های فنی وابسته به کارگروه تخصصی سلامت و امنیت غذایی استان،

- روسای مراکز تحقیقاتی علوم پزشکی در استان،
- روسای انجمن های علمی علوم پزشکی در استان،
- روسای نظام پزشکی، نظام پرستاری و نظام روانشناسی و مشاوره در استان،
- روسای اسبق دانشگاه/ دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان،
- روسای دانشگاه ها/دانشکده‌های غیرعلوم پزشکی دولتی و غیردولتی در مرکز استان،
- روسای مراکز تحقیقاتی غیرعلوم پزشکی همکار مرکز تحقیقات مولفه‌های اجتماعی موثر بر سلامت استان،
- اعضای خانه مشارکت مردم در سلامت استان،
- روسای سازمان‌های مردم‌نهاد و خیریه‌های سلامت ثبت شده در مرکز استان،
- مجمع نمایندگان استان در مجلس شورای اسلامی،
- نماینده ولی فقیه و امام جمعه مرکز استان،
- مجمع ائمه جمعه و جماعات استان،
- رئیس حوزه علمیه استان،
- رییس و اعضای شورای اسلامی استان،
- شهردار شهر مرکز استان و معاونین وی،
- چهره‌های ماندگار، فرهیختگان، هنرمندان و معتمدین نام‌آور استان،
- رئیس اتاق اصناف، بازرگانی، کشاورزی و خدمات استان،
- رئیس اتاق تعاون استان،
- روسای صنایع، کارخانجات و بنگاه‌های تولیدی و اقتصادی استان به انتخاب استانداری،
- سایر افراد به پیشنهاد دبیر مجمع و یا مواردی که مطابق دستورالعمل ملی در سامانه شرکت در مجمع یا جشنواره ثبت نام کرده‌اند.

ماده ۵- مراحل و فرآیند برگزاری مجمع سلامت استان

۱. کمیته برنامه‌ریزی با حمایت دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی استان و با کمک مرکز تحقیقات مولفه‌های اجتماعی موثر بر سلامت[۵] و با توجه به اولویت‌های مجمع ملی سلامت و با استفاده از مطالعات و مستندات و همچنین نگرانی‌ها و نظرهای کارشناسی و مستندات حوزه های مختلف سلامت و گزارش‌های واصله از خانه مشارکت مردم در حوزه سلامت، اهم مشکلات و چالش های سلامت استان را شناسایی و پس از برگزاری نشست‌های کارشناسی لازم اولویت‌بندی نموده و با تایید رییس دانشگاه (دبیر مجمع) **موضوع اصلی یا گفتمان غالب مجمع سلامت** را برای تعیین شعار به دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی استان ارایه می‌نماید.

۲. موضوع اصلی یا گفتمان غالب مجمع سلامت استان به عنوان محور سخنرانی‌ها، سیاست‌گذاری‌ها، برنامه‌ها و اقدام‌های فرابخشی سلامت استان در طول یک سال قرار می‌گیرد.

تبصره - گفتمان غالب فعلاً فقط در سطح استان تعیین می‌شود.

لازم به ذکر است که گفتمان غالب به عنوان یک گفتمان اجتماعی در سطح استان و در کلیه سطوح اعم از مدیران ارشد، تشکل‌های مردمی، گروه‌های اجتماعی و ... باید گسترش یابد. همچنین این گفتمان بایستی به عنوان یک مطالبه اجتماعی در نشست‌های عمومی از جمله در مراسم نماز جمعه به تناوب مطرح شود.

[۵] Institute of Social determinants of health (SDH)

۳. برنامه پیشنهادی مجمع سلامت استان؛ شامل: «تعیین موضوع اصلی یا گفتمان غالب سلامت استان»، «زمان برگزاری»، «مدعوین و شرکت‌کنندگان»، «سخنرانان»، «محل تأمین اعتبار برگزاری مجمع»، «نحوه تعیین و تقدیر از برگزیدگان جشنواره مؤلفه‌های اجتماعی موثر بر سلامت»؛ بوده که توسط کمیته اجرایی/ دبیرخانه سلامت امنیت غذایی تهیه می‌شود و پس از تأیید و تصویب در جلسه کارگروه فرهنگی ، اجتماعی ، سلامت ، زنان و خانواده ؛ توسط استاندار به رئیس دانشگاه علوم پزشکی استان به جهت اجرا ابلاغ می‌گردد.

۴. کمیته اجرایی مجمع، با همکاری سایر دستگاه‌ها و با استفاده از ظرفیت صدا و سیمای مرکز استان و سایر رسانه‌های محلی بایستی ترتیبی اتخاذ نمایند تا به روش‌های مختلف نسبت به انعکاس اجتماعی این رویداد (برگزاری مجمع) اقدام شود.

۵. در صورت لازم کمیته برنامه‌ریزی/ دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی موظف است با هماهنگی استانداری و فرمانداران و خانه مشارکت مردم در حوزه سلامت شیوه‌نامه برگزاری مجمع سلامت شهرستان شامل زمان و شرکت‌کنندگان را تعیین و ابلاغ نماید.

تبصره ۴- حضور استاندار و رئیس دانشگاه علوم پزشکی مرکز استان و یا نمایندگان آنها در مراسم مجمع سلامت شهرستان ضروری است.

۶. کمیته اجرایی/ دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی استان موظف است بر اساس دستورالعمل «جشنواره مؤلفه‌های اجتماعی مؤثر بر سلامت» که توسط دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی ابلاغ می‌شود، نسبت به ارزیابی و معرفی دستگاه‌ها و سازمان‌های مسئولیت‌پذیر و پاسخگو برای سلامت در سطح استان اقدام نموده و در مراسم مجمع سلامت استان از عملکرد آنان تقدیر نماید.

۷. کمیته برنامه‌ریزی/ دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی استان موظف است براساس گفتمان غالب تعیین شده؛ برنامه‌های عملیاتی مشارکتی فرابخشی را با استفاده از تمام ظرفیت‌های خود مانند (خانه مشارکت مردم و شورای پیام‌گزاران سلامت) پیش‌نویس کرده و در نشست‌های جانبی مجمع سلامت استان نهایی و در بیانیه پایانی مجمع بیاورد.

۸. استانداری از طریق سازمان برنامه و بودجه استان حمایت مالی لازم را با استفاده از ردیف‌های بودجه دستگاه‌های مرتبط برای اجرای برنامه های عملیاتی مشارکتی فرابخشی در طول سال به عمل می‌آورد.

۹. دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی استان موظف است گزارش برگزاری مجمع سلامت استان و مجامع سلامت شهرستان را حداکثر تا یک ماه پس از برگزاری به دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی ارسال نماید.

۱۰. دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی استان موظف است گزارش پایش و ارزشیابی برنامه‌های مورد تایید مجمع سلامت استان و مجامع سلامت شهرستان‌ها را برای ارایه در مجامع سال بعد آماده نماید.

تبصره ۱: میزان پیشرفت در اجرای برنامه‌های عملیاتی فرابخشی مرتبط با گفتمان غالب سال مجمع سلامت استان و شهرستان یکی از مبانی ارزیابی سالیانه سلامت‌محوری استانداران و فرمانداران توسط وزارت کشور خواهد بود.

تبصره ۲: برای کمک به اجرای این شیوه نامه در برگزاری مجامع استانی سلامت، نظام نامه استانی مدیریت سلامت همه‌جانبه و شیوه‌نامه‌های آن (موضوع ابلاغیه مشترک وزرای کشور و بهداشت و درمان و آموزش پزشکی) و اصلاحات بعدی آن قابل بهره‌برداری خواهد بود.

ماده ۶- زمان و مکان برگزاری مجمع سلامت استان و شهرستان

۱. با توجه به اینکه مقرر است «مجمع ملی سلامت» طی هفته سلامت در اردیبهشت ماه هرسال برگزار شود. لازم است مجمع سلامت استان و نشست‌های جانبی آن، هرساله یک بار و در فصل زمستان (اواخر بهمن و اوایل اسفند ماه) برگزار شود.

۲. زمان برگزاری مجمع سلامت شهرستان‌ها در هر استان باید به نحوی تدوین گردد که امکان حضور استاندار، رئیس دانشگاه علوم پزشکی، معاون و مدیران ارشد سایر بخش‌ها فراهم گردد.

۳. زمان مجمع سلامت استان همراه با برنامه زمان‌بندی مجمع سلامت شهرستان‌ها باید حداقل یک ماه قبل از برگزاری به اطلاع دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی برسد.

تبصره:با توجه به ضرورت برگزاری مجامع سلامت شهرستان پیش از مجامع سلامت استان، لازم است مجامع شهرستانی هر ساله یک بار و در فصل پاییز برگزار شود.

۴. با توجه به امکانات موجود در هر استان و ضرورت هماهنگی میان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان و استانداری؛ محل برگزاری مجمع یکی از سالن‌های همایش سطح استان خواهد بود که قابلیت لازم برای حضور کلیه ذیربطان و ذینفعان سلامت استان را داشته باشد.

ماده ۷- خروجی‌های مورد انتظار از برگزاری مجمع سلامت استان

۱. بیانیه پایانی مجمع سلامت استان، باید ضمن تبیین گفتمان غالب سالیانه سلامت استان، با اشاره به نکات کلیدی و مداخله‌ای؛ بر نقش ذینفعان تاکید داشته و برای سطوح مختلف اجرایی و همچنین تشکل‌های و گروه‌های اجتماعی تعهد ایجاد نماید.

۲. معرفی دستگاه‌ها و سازمان‌های برتر استانی، و گزارش سالیانه آموزش و ترویج مسئولیت‌پذیری و پاسخگویی اجتماعی برای سلامت توسط سازمان‌ها و صنایع استان بایستی به عنوان مطالبه اجتماعی نظام سلامت و ادارات مربوطه در دانشگاه علوم پزشکی استان، تهیه و به طور مستمر مورد پیگیری قرار گیرد.

۳. مستندات حاصل از فرآیند برگزاری مجمع سلامت استان (و شهرستان‌ها) باید به صورت مناسب با توجه به ابتکارات محلی تهیه و ضمن مستندسازی به نحو شایسته‌ای در اختیار عموم مردم قرار گیرد.

شیوه‌نامه مرکزاسناد و شواهد راهبردی سلامت استان

مقدمه و ضرورت شکل گیری

جریان برنامه‌ریزی جامع سلامت استان زنجیره‌ای از فعالیت‌ها و فرایندها را بر می‌انگیزد که سمت و سوی همه آنها ایجاد نیاز مبرم به شواهد معتبر برای برنامه‌ریزی موثق و مبتنی بر شواهد است. تدارک مستندات و شواهد موردنیاز در برنامه‌ریزی‌های آینده از وظایف ذاتی دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی دانشگاه است و با توجه به ضرورت ایجاد حافظه سازمانی در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، تشکیل و راه‌اندازی **مرکز اسناد و شواهد راهبردی سلامت استان** ضرورت می‌یابد.

ماده ۱- هدف:

هدف از راه‌اندازی مرکز، ایجاد پایگاهی برای گردآوری، نگهداری و سازماندهی اسناد راهبردی سلامت استان و فراهم آوردن امکان دسترسی سهل و سریع محققان، مدیران، کارشناسان، دانشجویان، اعضای کانون‌های سلامت محله، خانه مشارکت مردم در سلامت، مجامع سلامت، اندیشگاه سلامت، پیامگزاران، اعضاء دبیرخانه سلامت دستگاه‌های اجرائی و مراکز تحقیقات مولفه‌های اجتماعی سلامت، نمایندگان شوراها و مجلس شورای اسلامی استانی، معاونت‌های دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی و .... به آنهاست. انتظار می‌رود از این مرکز به عنوان پایگاه اطلاعات سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی‌های راهبردی بخش سلامت در استان بهره‌برداری شود.

ماده ۲- وظایف:

- تدوین واعلام ضابطه‌هاو استانداردهای ورود، انتخاب، سازماندهی، نگهداری، در اختیار گذاردن و امانت دادن مدارک موجود
- پیگیری دریافت اسناد راهبردی و گزارش‌های ویژه‌ی سلامت محور از ادارات، سازمان‌ها، استانداری و فرمانداری
- تدوین و به اشتراک گذاری استانداردهای تنظیم اسناد کاربردی و فرم های استاندارد به منظور یکپارچه سازی مستندات موجود
- گردآوری، نگهداری و سازماندهی مدارک استانی – ودر حد لزوم کشوری- که از گذشته در خصوص برنامه‌های استانی تولید شده و ممکن است برای آگاهی از روندها به کار آید.
- اطلاع رسانی ادواری و مناسب در باره موجودی و تازه‌های مرکز
- اعلام استانداردها و سیاست چاپ و نشر مدارک و مستنداتی که در دبیرخانه یا با همکاری آن تولید می‌شود.

ماده ۳- اسناد درخور نگهداری در مرکز:

اسناد مرتبط با دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی دانشگاه شامل :

- مصوبات کارگروه، مستندات برنامه ریزی های کوتاه مدت، میان مدت و دراز مدت،
- تحقیق و پژوهش شامل نتایج طرح‌های تحقیقاتی مرتبط با سلامت عمومی استان و نتایج مطالعات راهبردی مراکز تحقیقات مولفه‌های اجتماعی موثر بر سلامت که نتیجه آن منتج به مداخلات اجرائی شده یا این ظرفیت را خواهد داشت.
- قوانین، مقررات، آیین نامه‌ها و شیوه نامه‌های مرتبط و قابل بهره‌برداری در کارگروه
- تفاهم نامه‌های منعقد شده که به نوعی با وظایف کارگروه ارتباط دارد.
- اسناد بالادستی شامل برخی اسناد ملی مانند سیاست های کلی سلامت، برنامه‌های توسعه، برنامه بودجه و قوانین مرتبط دیگر، همچنین مصوبات شورای عالی سلامت و امنیت غذایی، پیوست‌های سلامت، شاخص‌های عدالت در سلامت و مولفه‌های اجتماعی موثر بر سلامت بعنوان یکی ازارکان که شواهد لازم را در استان از باب سلامت و متغییرهای مرتبط با سلامت در مرکز اسناد گردآوری نماید .
- گزارش های مرتبط با کارگروه ساغ شامل گزارش ارزشیابی اجرای سیاست های مصوب در کارگروه سلامت و امنیت غذایی استان، گزارش ارزیابی اثرات پروژه های گوناگون توسعه استانی بر سلامت و...
- احکام شامل ابلاغ رییس و کارشناسان دبیرخانه کارگروه ساغ و ابلاغ پیام‌گزاران دستگاهها در سطح استان

- انواع فرم ها و مستندات استاندارد شامل خلاصه شواهد پشتیبان، خلاصه پیشرفت مصوبات، کاربرگ بیان مساله و....

ماده ۴- ضوابط نگهداری:

نگهداری اسناد برگزیده درمرکز به صورت فایل الکترونیک خواهد بود. حفظ یا ازمیان بردن شکل نخستین اسنادی که به مرکز راه می‌یابند با رعایت ضوابط و تائید رئیس دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی امکان پذیر است. ضوابط نگهداری و سازماندهی اسناد براساس راهنماهای پیوست می باشد.(پیوست ۲و ۳)