

## شیوه نامه «خانه مشارکت مردم در سلامت»

### مقدمه و ضرورت شکل گیری

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 و مشارکت 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:** هر یک از اعضا شورا تنها برای دو دوره (چهار سال ) می تواند به عنوان رئیس انتخاب شوند ، و پس از این زمان انتخاب مجدد به عنوان رئیس شورا مجاز نیست.

**تبصره ۵:** 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. ارائه 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.

**تبصره ۲:** 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 پروژه ها**

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 پروژه های جاری خانه مشارکت ( اعم از داوطلبانه، تقویمی 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 و پیشنهادات 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. مسوول 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 در سلامت 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)

### ماده ۱- 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.

### ماده ۲- 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 کلیه اعضای حقوقی شورا ارسال می‌گردد.
۲. مکان برگزاری انتخابات را دبیر شورا تعیین می‌کند.
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 در سایر 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.