

شیوه‌نامه تشکیل کمیته دیده‌بانی سلامت

مقدمه و ضرورت شکل‌گیری:

شورا یا کمیته دیده‌بانی سلامت دانشگاه یکی از اجزای دبیرخانه کارگروه سلامت و امنیت غذایی می‌باشد که وظیفه هم‌افزایی 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 است که از طریق کاربرد ثانویه و ادغام دروندادهای اطلاعاتی و فرآیندهای موجود عمل می‌کند. محل دست‌یافتن به دروندادهای پایه، سلسله‌ای از منابع اولیه اطلاعات است. دیده‌بانی به عنوان ابزاری سیاست‌محور، عمدتاً بر روی 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. هم‌افزایی 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. پیش‌پیشرفت و نتایج برنامه‌ها و سیاست‌های سلامت استان

ماده ۳- اعضا و ساختار کمیته 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 دبیر کمیته 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 و متخصص 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 خواهد شد.
- تبصره ۱- رئیس کمیته دیده‌بانی می‌تواند از سایر ادارات استان برحسب مورد به عنوان عضو مدعو در کمیته دیده‌بانی سلامت استان دعوت نماید.

ماده ۴- وظایف دیده‌بانی سلامت

۱. جمع‌آوری، ادغام و ذخیره داده‌ها و اطلاعات ثانویه شاخص‌های 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. برون‌سپاری 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 علت‌شناسی 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 مسؤل براساس برنامه عملیاتی و با هماهنگی با رئیس کمیته و رئیس دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی دستور جلسه را تعیین و دعوت‌نامه 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 شاخص‌های دیده‌بانی استفاده می‌شود. 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 شاخص‌ها 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 تحقیقات SDH) سفارش انجام پژوهش می‌شود.

ماده ۸- منابع

الف) منابع انسانی موردنیاز:

۱. منابع انسانی مربوط به زیر سیستم‌های موجود
۲. مجموعه‌ای 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 تجمعی توسط معاونت توسعه تعیین و با توجه به برنامه عملیاتی سالانه کمیته دیده‌بانی در قالب تفاهم‌نامه رسمی با دبیرخانه سلامت و امنیت غذایی تخصیص داده خواهد شد.
۲. پروژه‌های دیده‌بانی که اطلاعات مربوط به سایر دستگاه‌ها را جمع‌آوری و تحلیل می‌کند از منابع مشارکتی سایر دستگاه‌ها استفاده می‌نماید.
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 قضایی دادستان کل کشور به شماره ۱۴۰/۹۶۳/۲/۲۹/۱۱۲ مورخ ۱۳۹۶/۲/۲ و با دستور 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، با حضور 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 دلایل 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 در حد مقدماتی 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.