

به نام خدا



**آیین نامه شورای خیرین سلامت دانشگاه ها /
دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی
و درمانی**

ویرایش اول

مقدمه

بهره‌گیری از ظرفیت‌ها، توانمندی‌ها و تخصص‌های مردمی و سازمان‌های مردم‌نهاد در تمام حوزه‌ها راهگشا و تاثیرگذار است. از اینرو جوامع موفق و توسعه‌یافته همواره تلاش می‌کنند از این ظرفیت‌ها به نحو مطلوب بهره‌مند گردند، دین‌مبین اسلام نیز بعنوان مکتبی اجتماعی و انسان‌ساز اصل مشارکت و مسئولیت‌همگانی در پیشبرد اهداف اجتماعی را مبنای حرکت جامعه بسوی تعالی شناخته است و تاکیدات فراوانی به انفاق و انجام امور خیریه نموده است. حوزه بهداشت، درمان و سلامت کشور با توجه به ارتباط مستقیم با رفاه مردم از یک سو و کمبود امکانات و تجهیزات در این حوزه بویژه در مناطق محروم و دور افتاده از سویی دیگر، نیازمند حضور گسترده، نظاممند و سازماندهی شده خیرین سلامت است.

در همین راستا و به منظور گسترش کمی و کیفی فرهنگ خیریه سلامت در جامعه و بهره‌گیری از توانمندی‌ها و ظرفیت‌های مادی و معنوی خیرین و تشویق و ترغیب آنها در تامین نیازهای بهداشتی، درمانی و آموزش پزشکی جامعه با توجه به اولویت‌ها و نیازهای بهداشتی و درمانی مناطق مختلف کشور و همچنین هدایت اصولی و ساماندهی کمک‌های مالی و تخصصی خیرین و رفع موانع موجود و تسهیل امر مشارکت خیرین لازم است سازو کار لازم پیش‌بینی گردد.

به این منظور با تشکیل شورای عالی خیرین سلامت در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ضروری است شورای خیرین سلامت در دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی تشکیل گردد. این آیین‌نامه برای نیل به آن تدوین گردیده است.

فصل اول: کلیات

ماده 1 تعریف

به منظور سیاست گذاری، برنامه ریزی، نظام مندسازی و تایید طرح ها، برنامه ها و روش های جذب مشارکت خیرین در بخش سلامت و شناسایی، هدایت، ترغیب و جذب خیرین بخش سلامت در سطح منطقه و استان و هماهنگی بین بخشی در بهره گیری از همه ظرفیت های منطقه ای و استانی، شورایی تحت عنوان "شورای خیرین سلامت دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی" که از این پس "شورا" نامیده می شود تشکیل و زیر نظر "شورای عالی خیرین سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی" که از این پس "شورای عالی" نامیده میشود ایفای نقش می نماید.

ماده 2 اهداف و سیاست ها

- 2-1- **ترغیب و تشویق خیرین** به حوزه سلامت متناسب با شرایط منطقه و استان و فرهنگ سازی در این زمینه
- 2-2- **ارتقاء اعتماد خیرین** به عنوان یکی از اصلی ترین شاخص های جلب مشارکت خیرین
- 2-3- **بهره گیری از کلیه امکانات و ظرفیت های موجود** در سطح منطقه و استان، جهت استفاده از کمک های خیرین در حوزه سلامت
- 2-5- **اجرای مدل بومی جلب مشارکت خیرین** در حوزه سلامت با توجه به شرایط و نیازهای منطقه و استان
- 2-6- **اولویت بندی نیازهای حوزه بهداشت و سلامت منطقه و استان** جهت هدایت کمک های خیرین به نیازهای اولویت دار
- 2-9- **بهره گیری از تمامی ظرفیت های دستگاه های دولتی و نهادهای عمومی** استان در جذب مشارکت های مردمی و خیریه ها

10-2- افزایش حساسیت و ایجاد انگیزه در مدیران نسبت به جذب مشارکت های مردمی حوزه سلامت در سطح منطقه و استان و اهمیت پرداختن به آن.

11-2- یکپارچه سازی و پرهیز از فعالیت های موازی خیریه های سلامت در سطح منطقه و استان

12-2- بستر سازی جهت شکوفایی، خلاقیت و نوآوری ها در عرصه جلب مشارکت های خیرین سلامت در سطح منطقه و استان

ماده 3: وظایف شورا:

1-3- فرهنگ سازی، سیاست گذاری ~~فرهنگی~~ برنامه ریزی به منظور ارتقاء مشارکت های خیرین در حوزه سلامت و ارائه راهکارهای علمی و قانونی در این خصوص

2-3- هماهنگی بین بخشی در بهره گیری از کلیه امکانات و ظرفیت های موجود در سطح منطقه ~~و~~ استان ~~و~~ شهرستان، جهت تقویت مشارکت های مردمی و خیریه ها

3-3- برنامه ریزی و تصویب طرح ها، برنامه ها و روش های ارتقاء مشارکت های خیرین در بخش سلامت در سطح منطقه ~~و~~ استان ~~و~~ شهرستان

4-3- بررسی و ارائه راهکارهای بهره گیری از ظرفیت نیروهای تخصصی در حوزه سلامت (نذر سلامت)

5-3- ارائه پیشنهاد به مراجع ذیصلاح حسب مورد (هیات امناء، شورای عالی، نمایندگان مجلس شورای اسلامی و ...) در جهت تصویب قوانین و مقررات لازم برای تسهیل و تسریع در ارائه خدمات به موسسات بهداشتی و درمانی خیریه کشور بمنظور توسعه فعالیتهای بهداشتی درمانی و آموزشی و تحقیقاتی در سطح منطقه ~~و~~ استان ~~و~~ شهرستان.

Formatted: Font color: Red

Formatted: Font color: Red

3-6- تلاش در جهت ایجاد هماهنگی و وحدت رویه و -حمایت معنوی و قانونی از فعالیتهای موسسات خیریه در بخش

سلامت بر اساس استاندارد های مصوب وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی در سطح استان.

Formatted: Font color: Red

Formatted: Font color: Red

3-7- طراحی و پیگیری پیشنهاد روش های تشویقی و تسهیلاتی در جهت کاهش مشکلات خیریه های حوزه سلامت نظیر

Formatted: Font color: Red

معافیت های مالیاتی، عوارض، اولویت در صدور مجوزها، تعیین تعرفه ها، ورود تجهیزات پزشکی و غیره

3-8- ایجاد بستر آموزشی و آگاه سازی خیرین در مورد زمینه های مشارکت آنها در حوزه سلامت، در سطح منطقه و

Commented [p1]: حذف شود

استان

3-9- اولویت بندی نیازهای حوزه بهداشت و سلامت استان / شهرستان بر اساس نظرات نخبگان و یافته های مطالعاتی و

Formatted: Font color: Red

ارائه آن به شورای عالی جهت اعمال در سیاست گذاری ها و برنامه ریزی های آتی.

3-10- بررسی نحوه تعامل، هماهنگی و همکاری با دستگاه های دولتی و نهادهای عمومی استان / شهرستان به منظور بهره

Formatted: Font color: Red

گیری از تمامی ظرفیت ها در جذب مشارکت خیرین سلامت

3-11- ارائه پیشنهاد های کلان در حوزه جلب مشارکت های خیرین برای کل کشور، به شورای عالی

3-12- استفاده بهینه و مناسب از رسانه های موجود با تاثیرگذاری گسترده و مخاطبان بالا در سطح منطقه و استان /

Formatted: Font color: Red

شهرستان در جهت جلب مشارکت های مردمی و خیرین

3-13- بهره مندی و استفاده از فناوری ها و روش های نوین و برتر علمی در جهت جذب کمک های خیرین داخل و خارج

از کشور

3-14- پیشنهاد، بررسی و تصویب طرح ها و برنامه های مربوط به تبلیغات و فرهنگ سازی برای شناسایی و جذب خیرین

Formatted: Font color: Red

و کمک های مردمی در جهت ارتقاء سلامت آحاد مردم

15-3- طراحی نحوه بهره گیری از ظرفیت های فرهیختگان حوزه اجتماعی، ائمه جمعه و جماعات ، روحانیون ،

Formatted: Font color: Red

معتمدین و بزرگان جامعه، نمایندگان مردم در مجلس شورای اسلامی و شورای های اسلامی شهر و روستا در سطح استان، جهت جذب کمک های خیرین

16-3- ارائه طرح ها و راه کارهای اجرایی در زمینه حمایت های قانونی از فعالیت های خیرین و خیریه ها در حوزه سلامت

17-3- بررسی و استفاده از تجارب سایر مناطق و استان ها / شهرستانها در زمینه جذب خیرین در بخش سلامت

Formatted: Font color: Red

18-3- بسترسازی مناسب برای مشارکت کلیه خیرین در فعالیت های سلامت محور در سطح منطقه و استان / شهرستان .

Formatted: Font color: Red

19-3- هماهنگی اجرای برنامه ها و روش های جلب مشارکت خیرین در بخش سلامت، ابلاغی از سوی شورایعالی و ایجاد وحدت رویه در فعالیت های مختلف بخش های فعال در سطح استان در رابطه با اهداف

20-3- پیگیری و اجرای موضوعات ارجاعی از شورایعالی

21-3- بررسی مصوبات شورایعالی به منظور تبیین و تدوین ضوابط عملیاتی و نظارت بر حسن اجرای آن در سطح منطقه و

استان / شهرستان .

Formatted: Font color: Red

22-3- تهیه دستورالعمل اجرایی جلب مشارکت های خیرین برای تمامی بخش های بهداشت و سلامت در سطح منطقه و

استان / شهرستان .

23-3- توجه به یکپارچه سازی و پرهیز از فعالیت های موازی در حوزه جلب مشارکت های خیرین در سطح منطقه و استان

24-3- بهره گیری از ظرفیت های فرهیختگان و صاحب نظران در سطح منطقه و استان جهت تقویت خیریه های سلامت و

استفاده مناسب از ظرفیت آنها

3-25 :

تبصره 1:

مصوبات شورا برای کلیه حوزه‌های بهداشت و سلامت استان-دانشگاه / دانشکده لازم الاجرا بوده و حوزه‌های مربوطه موظفند اقدامات انجام شده در خصوص مصوبات را به دبیرخانه شورا اعلام نمایند.

تبصره 2:

شورا موظف است گزارش کامل برگزاری جلسات و مصوبات و نتایج اجرای مصوبات خود را به صورت فصلی برای شورای عالی ارسال نماید.

فصل دوم: ترکیب و ساختار شورا:

ماده 4: اعضاء شورا عبارتند از:

1) رئیس دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مربوطه به عنوان رئیس شورا.

2) قائم مقام رئیس دانشگاه در امور مشارکت های اجتماعی سازمان های مردم نهاد و خیریه های دانشگاه / دانشکده به عنوان قائم مقام و دبیر شورا.

2) 3) معاون توسعه مدیریت و منابع دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی

3) 4) معاون درمان دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی مرکز استان

4) 5) معاون بهداشتی دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی مرکز استان

5) 6) نماینده تام الاختیار صدا و سیما مرکز استان / شهرستان.

6) 7) نماینده تام الاختیار استانداری / فرمانداری

7) 8) رئیس شورای اسلامی مرکز استان / شهرستان

8) 9) نماینده تام الاختیار شهردار مرکز استان / شهرستان

Formatted: Font color: Red

Formatted: Font color: Red

Formatted: Font color: Red

یک شخصیت حوزوی یا نماینده ائمه جماعات امام جمعه استان / شهرستان

Formatted: Font color: Red

10-9

یک شخصیت دانشگاهی با تخصص مشارکت اجتماعی (جامعه شناسی)

Formatted: Font color: Red

12-11 نماینده مجامع خیرین استان / شهرستان

Formatted: Font color: Red

13-12 فرماندار فیروزه و یکی از 2 نفر از فرمانداران یا بخشداران حسب مورد (دانشگاه یا دانشکده های که

Formatted: Font color: Red

مرکز استان نیستند) حوزه تحت پوشش دانشگاه / دانشکده استان

Formatted: Font color: Red

14- مدیر کل بهزیستی استان / شهرستان

Formatted: Font color: Red

15- مدیر کل کمیته امداد امام خمینی (ره) / استان و شهرستان

Formatted: Font color: Red

16- مدیر کل اوقاف و امور خیریه استان / شهرستان

Formatted: Font color: Red

17-13 دو نفر خیر استان / شهرستان به انتخاب رییس شورا

تبصره 3:

شورا می تواند علاوه بر افراد مندرج در بندهای 16 گانه بنا بر موضوع از دو نفر از افراد حقیقی و حقوقی، کارشناسان یا افراد خبره و یا روسای سازمان های مرتبط با این حوزه سطح استان به صورت موردی در جلسه دعوت نماید.

ماده 4: ساختار شورا:

1-4- رئیس شورا، رئیس دانشگاه علوم پزشکی استان می باشد که مسئولیت مدیریت شورا و ابلاغ مصوبات را عهده دار است.

2-4- قائم مقام رئیس دانشگاه در امور مشارکت های اجتماعی سازمان های مردم نهاد و خیریه های دانشگاه / دانشکده به عنوان قائم مقام و دبیر شورا فعالیت می نماید.

3-4- به منظور پشتیبانی های مدیریتی و فکری شورا، نظم دستور جلسات و مصوبات، نظارت بر کار گروه ها و کمیته های شورا، دبیرخانه ای متناسب با فعالیت های شورا و کمیسیون ها تشکیل و تحت نظر دبیر شورا فعالیت می کند و وظایف زیر را عهده دار است:

- تهیه و تنظیم دستور جلسات با هماهنگی رییس
 - تنظیم صورتجلسات و پیش نویس مصوبات و تقدیم به ریاست
 - تمهید مقدمات تشکیل کار گروه های تخصصی و هدایت آنها
 - مستندسازی مصوبات شورا و ارائه آن به شورای عالی خیرین سلامت وزارتخانه.
- 4-4- شورا می تواند برای انجام فعالیت های خود کار گروه هایی راه اندازی کند، این کار گروه ها متناسب با نیاز و تشخیص شورا به طور دائمی یا موقت با مأموریت خاص تشکیل و تحت نظارت شورا و هدایت دبیرخانه اداره می شود و وظیفه تصمیم سازی و ارائه ایده، طرح به شورا دارد. ترکیب اعضاء، وظایف و حدود اختیارات این کار گروه ها بر اساس دستورالعمل خاص خود که توسط شورا تصویب می گردد خواهد بود.

فصل سوم: نحوه فعالیت شورا

ماده 5: شیوه اداره شورا

1-5- شورا با توجه به نقش تصمیم سازی با حضور حداقل 2/3 اعضاء و رئیس شورا یا قائم مقام وی رسمیت می یابد و تصمیمات آن با تایید و ابلاغ رئیس شورا نافذ خواهد بود.

2-5- جلسات عادی شورا هر ماه 15 روز یک بار و جلسات فوق العاده به تقاضای حداقل 3 عضو و موافقت رئیس شورا تشکیل می شود.

Formatted: Font color: Red

Formatted: Font color: Red

3-5- دستور جلسات را دبیر با هماهنگی رئیس شورا تعیین و حداقل 1-48 هفته مساحت قبل از تشکیل هر جلسه به اطلاع اعضاء می رساند.

Formatted: Font color: Red

4-5- کلیه اعضاء می بایست شخصاً در جلسات شرکت نمایند در غیر این صورت عدم حضور را به دبیر شورا اعلام می نمایند.

این آیین نامه در 3 فصل و 5 ماده و 46 بند و 3 تبصره در جلسه مورخ 93/5/ به تصویب شورایعالی رسید و پس از ابلاغ توسط وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی لازم الاجرا می باشد.

Formatted: Font color: Red