

منطق شکل گیری خانه مشارکت مردم چیست ؟

□ دکتر بهزاد دماری ، متخصص پزشکی اجتماعی و دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران



منطق طراحی خانه مشارکت مردم چیست ؟

تاریخچه

- حدود چهار دهه قبل در کنفرانس های بین المللی این راهبرد بیشتر یک **تئوری بوده است تا ابزار عملی** .
- نمره همکاری بین بخشی و مشارکت مردم در مقطع ۱۳۸۹ در سطح ملی بر اساس مطالعه ای در موسسه ملی تحقیقات سلامت از ۱۰۰ حدود ۲۰ تا ۲۵ بود
- در ایران **بهورزان روستاها و سپس رابطان بهداشتی** به ترتیب از دهه شصت و دهه هفتاد به عنوان نمادهای مشارکت مردم در حوزه سلامت بوده اند
- سال ۱۳۸۷ در استان قزوین برای طراحی برنامه جامع سلامت از مشارکت مردم در گروه های کوچک پنج شهرستان و در قالب یک تحقیق استفاده شد، امل علی رغم اینکه شبکه های مختلف مردمی در استان وجود داشت ، هماهنگی و یکپارچگی برای استفاده از توان آنها در اجرای برنامه وجود نداشت و مجبور بودیم بر اساس **ظرفیت های موجود** نظامی را طراحی کنیم.



منطق طراحی خانه مشارکت مردم چیست ؟

روش طراحی

اول (مرور تجربیات جهانی و ملی ، توافق بر سر اصول طراحی دوم) شناسایی شبکه های مردمی در استانی ، تحلیل ظرفیت (شامل دارایی ها و چالش ها) و مشارکت دادن ذینفعان در طراحی (با استفاده از روش های بحث گروهی ، تکمیل پرسشنامه)

سوم (بر اساس اجزای یک سازمان شامل برنامه ، ساختار ، فرایند روال و استاندارد ، شیوه مدیریت و منابع الگوی خانه مشارکت مردم در قالب شیوه نامه طراحی شده و در هیات امنای دانشگاه علوم پزشکی قزوین و کارگروه تخصصی سلامت و امنیت غذایی استان در خرداد ۱۳۸۸ تصویب شد !

چهارم (به مدت ۴ سال به روش اقدام پژوهی اجرای آزمایشی شد :

- سالانه عملکرد این خانه ارزشیابی شده ، دستاوردها ، چالش ها و پیشنهادات در سال بعد به کار گرفته شده است
- نیازهای آموزشی اعضای خانه مشارکت مردم در سال ۱۳۹۱ با عنوان طراحی راهنمای سلامت محوری برای میانجیان مشارکت مردم انجام شد که مبنای اولین راهنمای خانه مشارکت مردم قرار گرفت
- بر اساس این ارزشیابی ها در پایان این چهار سال تغییراتی در شیوه نامه اولیه اعمال گردید و در بهار ۱۳۹۲ از همه دانشگاه های علوم پزشکی نظرخواهی شد و در قالب نظام نامه مدیریت سلامت همه جانبه استان توسط وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی و وزیر کشور ابلاغ گردید .

بسمه تعالی

نظرات معاونت های بهداشتی دانشگاه های علوم پزشکی کشور در خصوص
« نظام نامه استانی مدیریت و توسعه سلامت همه جانبه »

شورای سیاست گذاری وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی
میراثه معاونت اجتماعی وزیر سلامت وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی
پارتنام شبکه های اجتماعی سلامت ، توسعه ملی تحقيقات سلامت

پورتال وزارت علوم، فناوری و نوآوری وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی در سال ۱۳۹۲، برای نظرسنجی در خصوص « نظام نامه استانی مدیریت و توسعه سلامت همه جانبه » از تعداد ۳۰ دانشگاه (که در میان این دانشگاه های علوم پزشکی کشور در رتبه ۱ دانشگاه استانی مدیریت و نوآوری وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی است) به این روش استفاده کرد. منظور از نظرسنجی در این مورد « نظرسنجی آنلاین » است. این نظرسنجی در تاریخ ۱۳۹۲/۰۳/۰۱ برگزار شد. نتایج این نظرسنجی در ادامه این سند به تفصیل آمده است.

پرسشنامه تحلیل ظرفیت شبکه های مردمی

پیوست ۵) تحلیل شبکه ها و ظرفیت های متصل به هر عضو خانه مشارکت مردم

ردیف	نام شبکه	نام و نام خانوادگی نماینده	میانجیان	تعداد میانجیان	دسترسی میانجیان	توزیع میانجیان در ۵ شهرستان	ارتباط با میانجیان
۱	نماینده سمن علمی آموزشی	اسماعیل مینائی فر	_____	۱۰۰ نفر	۵۰۰۰ نفر	از طریق آموزشگاه های استان	دادن پیامک و ایمیل و جلسات
۲	شورای هیات مذهبی استان	حبیب الله انصاریان	مسئولین هیات مذهبی استان	حدود ۱۲۰۰ نفر	بالغ بر ۶۰۰ یا ۷۰۰ هزار نفر	از طریق مسئولین شورای هیات مذهبی هر	جلسه - فاکس - تلفن
۳	دانش آموزان استان	سهیل محمدی	_____	۱۴ نفر	۳۵۰۰۰ نفر	بله - در ۱۰ ناحیه آموزشی - ارتباط با مناطق شال، اسفرورین، رودبار الموت، رودبار شهرستان.	از طریق دبیرخانه شوراهای دانش آموزی در سازمان دانش آموزی استان و سازمان دانش آموزی در نواحی
۴	شورای اسلامی	محسن	شورای اسلامی	شورای اسلامی	کل جمعیت شهر	بله	تلفن - نامه نگاری

یافته ها

۱- فواید مشارکت مردم بر اساس شواهد علمی جهانی

افزایش توانمندی‌های سلامت و فردی

افزایش سطح سلامت فردی به دنبال افزایش رضایت ناشی از مشارکت داوطلبانه

افزایش حمایت اجتماعی به دنبال افزایش ارتباطات اجتماعی

افزایش دسترسی و پوشش خدمات برای اقشار آسیب‌پذیر (عدالت)

تسریع در نهادینه شدن و بومی شده برنامه‌ها (مقبولیت) و تداوم و پایداری برنامه‌های سلامتی (مالکیت)

نزدیک شدن متخصصین و افزایش دسترسی به منابع شده متخصمین و افزایش دسترسی به منابع مردم به نیازهای درک

یافته ها :

۲- تغییر رویکرد جهانی در مشارکت مردم؛ شریک به جای مشتری

- Community Participation
- Community Involvement
- Community Organizing
- Consumer Participation
- Community Development
- Community Engagement
- Public Participation
- Social Participation
- Citizen Participation



یافته ها

۳- شکاف بین برنامه ریزان و نظرات مردم و اقدام بالا به پایین تصمیم گیرندگان یک چالش اساسی در برنامه های توسعه جوامع هست.



یافته ها :

۴- سه پله اصلی مشارکت مردم

پله سوم : شریک و ناظر

پله دوم : مشاور و همکار

پله اول : مطلع

تکیه گاه نردبان مشارکت



- (۱) تعهد سیاسی و قانونی
مشارکت دهندگان
- (۲) تغییرات سازمانی و عملیاتی
در سامانه‌های سلامتی
- (۳) ظرفیت‌سازی

یافته ها :

۵- انواع مشارکت مردم به جهت تسهیل شنیدن صدای مردم

- جغرافیایی
- شبکه ای

با اینکه شهرداری و شورای اسلامی شهر قزوین آئین نامه شورای محله را نوشتند اما سال ۱۳۸۸ تصویب نشد ، بعدها در سطح ملی با استفاده از تجربه شهرداری تهران ، کانون سلامت محلات راه اندازی شد .

اکنون چالشی مبنی بر تعدد این شوراها و کانون ها در سطح محلات وجود دارد و بررسی و یکپارچگی آنها در شورای اجتماعی کشور ضروری است .

یافته ها

۵-اطلاعات حاصل از تحلیل پرسشنامه

- حداقل ۲۱ شبکه مردمی نظام مند وجود دارد یعنی اغلب انتخاب می شوند ، ساختار کاری دارند و از دستگاه های دولتی به نوعی مجوز فعالیت دارند
- محاسبات نشان داد که خانه مشارکت مردم تقریبا به ۸۰ درصد جمعیت استان ، شهرستان و شهر و روستا دسترسی سریع دارد
- کارگران و دانش آموزان حدود ۲۷ میلیون نفر هستند (که با خانواده های خود بیش از نیمی از جمعیت کشور را تشکیل می دهند)
- دسترسی به برخی گروه ها هنوز هم دشوار است که شامل گروه های زیر است :

- نماینده منتخب از خانواده زندانیان
- نماینده منتخب از گروه های حاشیه نشین شهری یا ساکن اقامتگاه های غیررسمی
- نماینده خانواده های دارای کودک کار
- نماینده زنان بی سرپرست یا بد سرپرست
- نماینده بیماران مزمن روانی
- نماینده معتادان گمنام

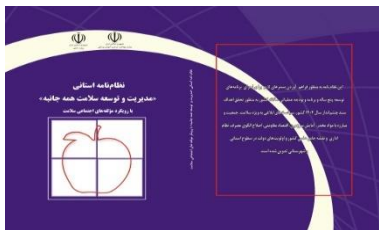
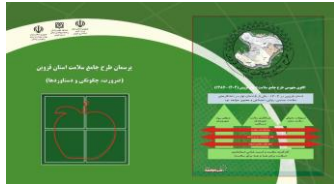
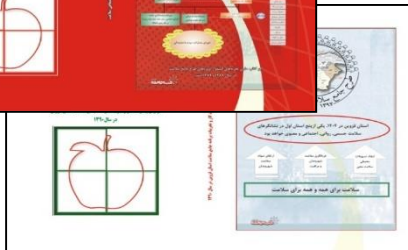
بحث و نتیجه گیری

ویژگی های خانه مشارکت مردم ؛ در مقایسه با سایر ظرفیت های ملی

- خانه مشارکت به ۸۰ درصد جمعیت تحت پوشش در جغرافیای معین دسترسی دارد
- خانه مشارکت دسترسی در کمترین زمان به جمعیت زیادی دسترسی دارد .
- شبکه های مردمی عضو در خانه مشارکت مردم به هر سه بخش دولتی ، غیردولتی و خصوصی مرتبط هستند پس صدای بیشتر و جامع تری شنیده می شود
- شبکه های مردمی عضو در خانه مشارکت مردم بسته به زمان تاسیس هر کدام توان و تجربه بالقوه و بالفعلی دارند و تازه کار نیستند
- خانه مشارکت مردم به دانشگاه به عنوان اصلی ترین مرجع شواهد علمی بومی سلامت متصل هستند که تبادل اطلاعات را تسریع کرده و قدرت اثر خانه را زیاد می کند .
- قدرت قانونی ، کاریزمای اختصاصی شبکه ها در منظر مخاطبان خود ، وجود شبکه های تخصصی و منابع انسانی و فیزیکی هر شبکه باعث اقتدار خانه هست
- درک بالاتری از نحوه کار سازمان های دولتی و چالش های آنها دارند
- رقیب کسی نیستید چون همه شبکه ها عضویت ندارند لذا انرژی می تواند صرفا برای اقدامات جامعه محور انجام شود
- سلامت را از ابعاد مختلف مشاهده کرده و در دور کردن نظام سلامت از پزشکی محوری کمک کننده هستند

منابع مستقیم مربوط به این اسلایدها

- دماری بهزاد ، زینالو علی اکبر ، مهram منوچهر. راهی به سوی توسعه سالم استان . نشر طب و جامعه . چاپ دوم ۱۳۹۱ (صفحات ۲۴۵ تا ۲۶۸)
- کتاب های گزارش عملکرد برنامه جامع سلامت استان قزوین های سال های ۱۳۸۸ ، ۱۳۸۹ ، ۱۳۹۰ و ۱۳۹۱
- پرسمان برنامه جامع سلامت استان قزوین . پاسخ به سوالات رایج . نشر طب و جامعه . ۱۳۸۹
- شورای نویسندگان. نظام نامه استانی مدیریت سلامت همه جانبه . نشر طب و جامعه . ۱۳۹۲
- دماری بهزاد . اصول و فنون خانه مشارکت مردم . نشر طب و جامعه . چاپ دوم . ۱۳۹۵



سوالات رایج در ارتباط با عوامل موفقیت خانه مشارکت مردم چیست؟

- دکتر بهزاد دماری ، متخصص پزشکی اجتماعی و دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر عباس وثوق مقدم ، متخصص پزشکی اجتماعی و استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر نرگس رستمی ، متخصص پزشکی اجتماعی و استادیار وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
- سیما امیرحسینی ، کارشناس ارشد ، دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی



سوالات رایج

- نسبت به مسایل مالی چه رویکردی داشته باشیم ؟
- آیا ما اقتدار کافی داریم ؟
- آیا عملکرد ما محدود به بخش سلامت است ؟
- انتخاب اعضای خانه مشارکت چگونه است ؟
- مشارکت شورا در سایر مجامع استانی چگونه است ؟
- با رسانه ها چگونه ارتباط برقرار کنیم ؟



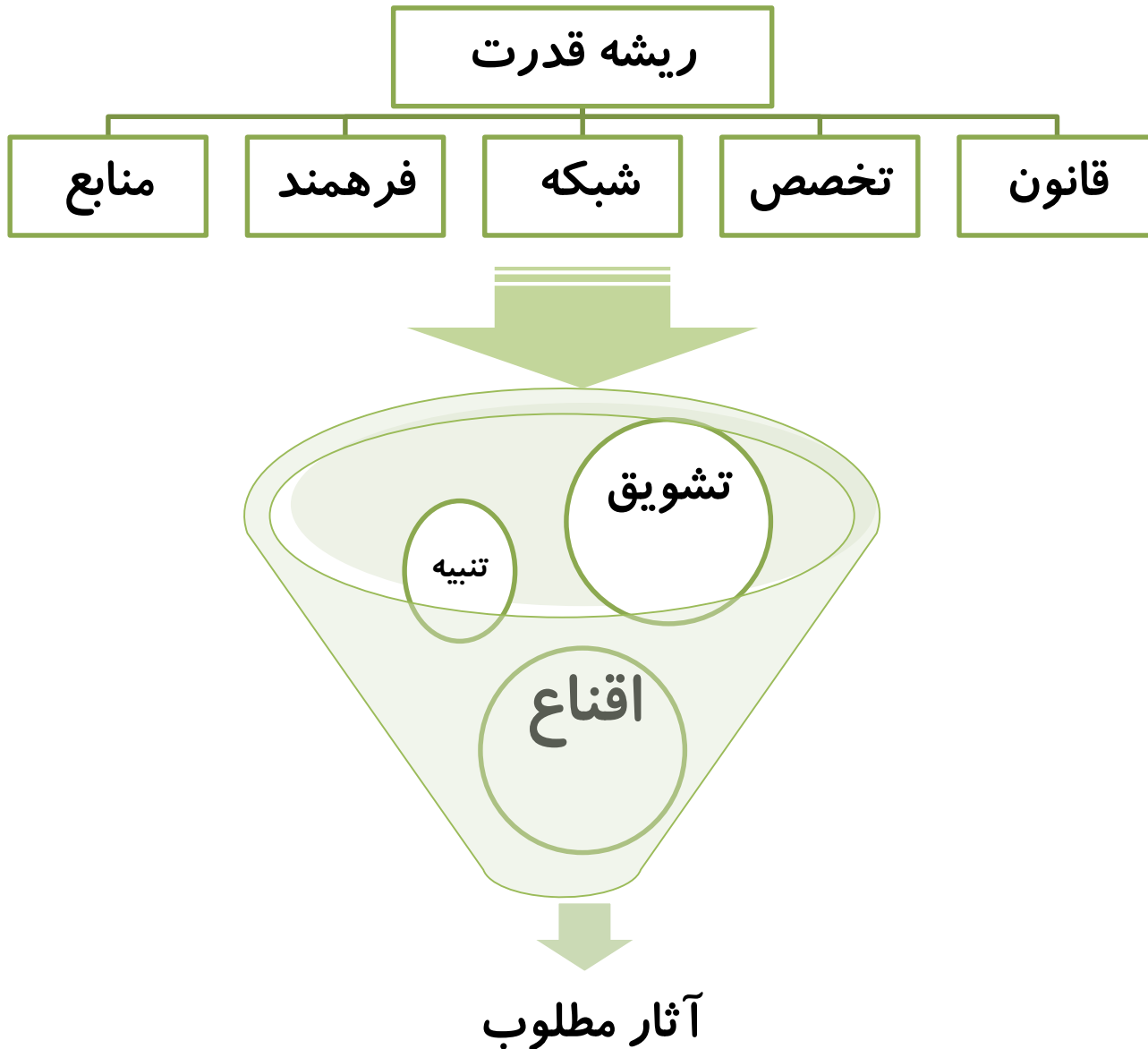
دانستن موارد زیر بسیاری از سوالات رایج در زمینه خانه مشارکت مردم را پاسخ می دهد :

- منطق طراحی خانه را بیشتر بدانیم .
- ماموریت و اهداف خانه را بیشتر بدانیم.
- ساختار کاری خانه را بیشتر بدانیم
- فرایند ، روال و استانداردهای کاری خانه را بیشتر بدانیم
- نحوه تامین منابع خانه (مکان ؛ پول ، نیروی انسانی ، اطلاعات) را بیشتر بدانیم
- شیوه مدیریت خانه را بیشتر بدانیم

ریشه اقتدار خانه مشارکت مردم چیست ؟

- **ریشه اول (انتصابی یا قانونی)** : مشروعیتی است که قانون گزار یا مجری قانون به افراد دیگر اعطا می کنند در مورد خانه مشارکت، نظام نامه استانی مدیریت همه جانبه سلامت توسط وزیر کشور و وزیر بهداشت در سال ۱۳۹۲ ابلاغ شده و نظارت و اجرای کامل آن توسط وزرای بعدی به صورت مکتوب تصریح و ابلاغ شده است . اساسنامه های ویژه هر شبکه مردمی خود به عنوان منبع قانونی حساب می شود
- **ریشه دوم (کاریزما یا فرهمندی)** : اشخاص فرهمند جاذبه و محبوبیت بسیاری برای مردم دارند و با اینکه سمت رسمی ندارند اما بر رفتار دیگران تاثیر می گذارند ، جامعه شناسان معتقد هستند که کسب شخصیت فرهمند امکان پذیر است . کاریزمای خانه مشارکت حاصل جمع کاریزمای اعضا و بیشتر از آن است .
- **ریشه سوم (شبکه)** : شبکه به دلیل اتصالات منسجم بین افراد و اعتماد بین آنها هم از نظر تامین کمیت (سرعت) و هم از نظر حفظ کیفیت در انجام امور صاحب توان و اعتبار هستند . خانه مشارکت مردم حداقل از ۲۱ شبکه مردمی تشکیل شده است
- **ریشه چهارم (تخصص)** : بهترین نوع قدرت از کاربرد دانایی حاصل می شود ، اطلاعات تخصصی موجود در شبکه های مردمی به آنها اعتباری برای رجوع تصمیم گیرندگان می دهد
- **ریشه پنجم (منابع)** : علاوه بر پول سه منبع نیروی انسانی ، امکانات فیزیکی و اطلاعات را هم شامل می شود . تعداد اعضای موجود در شبکه های عضو در خانه مشارکت مردم همچنین دسترسی به مخاطبان ، امکانات فیزیکی بالقوه و بالفعل و توان جذب پول در این ریشه قرار می گیرد

الگوی کاربست قدرت



بررسی یک تجربه : آیا دولت و سمن ها به اندازه کافی و موثر با هم کار می کنند ؟

شواهد بومی در کشور نشان می دهد

توان هر دو طرف برای کار موثر نیاز به تقویت دارد :

□ دولت به ظرفیت سمن ها اعتماد کمی دارد

□ سمن ها نیز به حمایت از طرف دولت بی اعتماد

هستند

□ دولت باید نگرش و مهارت های مدیریت

مشارکتی خود را تقویت کند و به آثار ماندگار آن

اعتقاد پیدا بکند

□ سمن ها نیز باید در شیوه های اثرگذاری بر

سیاست های کاهش نابرابری و بی عدالتی بیش از

قبل تبحر پیدا کنند

نقش و عملکرد سازمان های مردم نهاد در حفظ و ارتقای سلامت جامعه

بهزاد دماری^۱، محمد علی حیدر نیا^۲، مریم رهبری بناب^۳

۱. دپارتمان مؤلفه های اجتماعی سلامت، مؤسسه ملی تحقیقات سلامت، تهران، ایران

۲. گروه بهداشت و پزشکی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

۳. مرکز پژوهش های مجلس شورای اسلامی، تهران، ایران

فصلنامه پایش

سال سیزدهم شماره پنجم مهر - آبان ۱۳۹۲ صص ۵۵۰-۵۴۱

تاریخ پذیرش مقاله ۱۳۹۲/۱/۱۹

آشنای الکترونیک پیش از انتشار: ۱۳۹۳/۵/۲۹

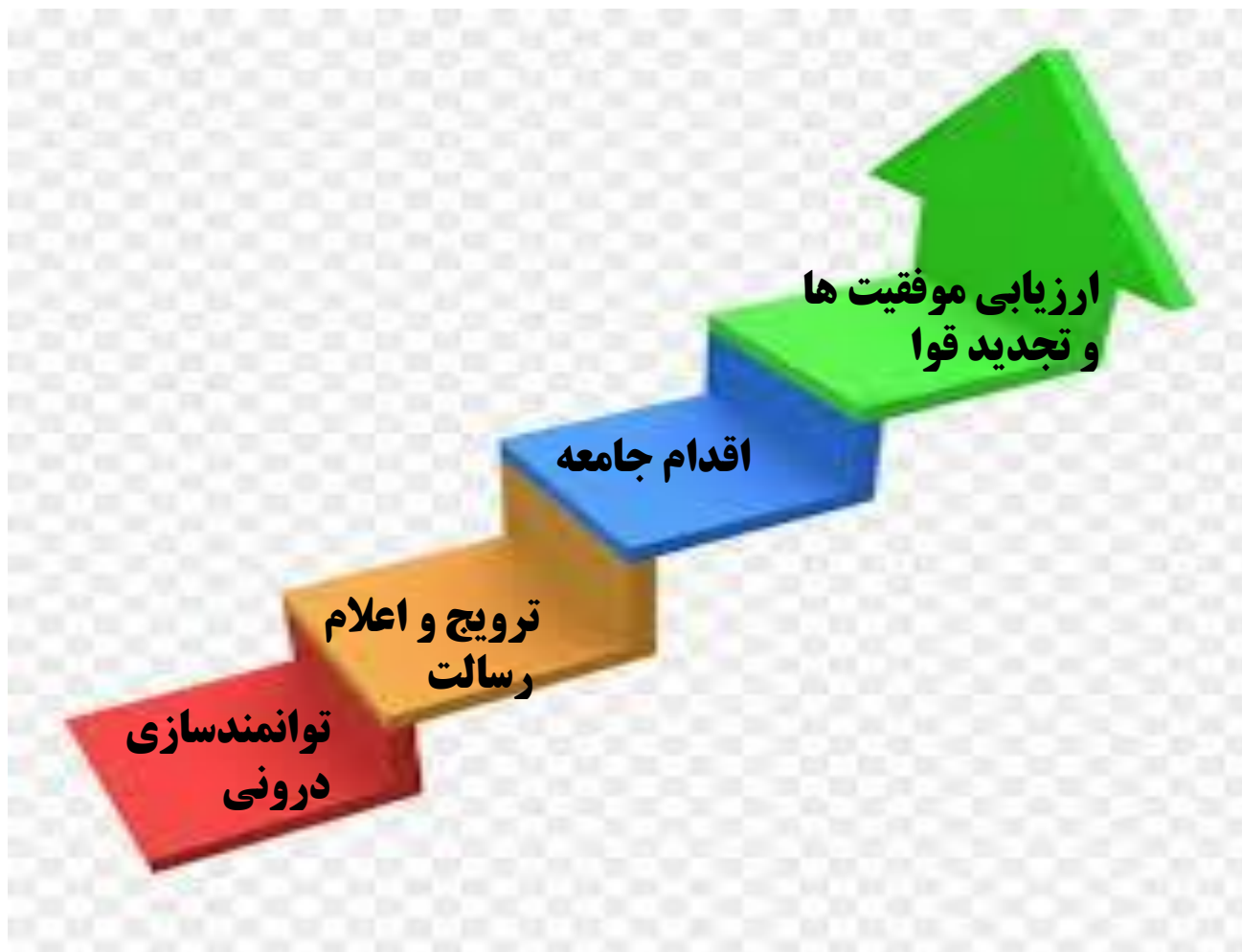
چکیده

سازمان های مردم نهاد (سمن) نظام بنیان ارتقای سلامت جامعه هستند. این سازمان های داوطلب مستقل از دولت بوده و در عین غیر انتفاعی بودن، در خدمت مردم هستند و به همین دلیل، صدای مردم نامیده می شوند. سمن ها، نماد و واسط مشارکت مردم هستند و مشارکت مردم نیز یکی از بازوهای اصلی ارتقای سلامت، کاهش فقر و بی عدالتی در سلامت جوامع است. این تحقیق، با هدف بررسی نقش و عملکرد سازمان های غیر دولتی ایرانی در تأمین، حفظ و ارتقای سلامت جامعه ایران، برای طراحی الگوی تعامل سازمان های غیر دولتی با بخش مشولی سلامت در دولت به انجام رسیده است. به این منظور، از مجموع ده هزار سمن ثبت شده در کشور با معیار معرف کار در حیطه سلامت و بیماری، حدود ۱۰۰۰ سمن انتخاب شده و در مجموع، حدود ۹۷ سمن به عنوان حجم نمونه انتخاب شد که از طریق انتخاب تصادفی از کلیه استان ها، اطلاعات لازم از طریق پرسشنامه و با استفاده از ۹ پرسشگر آموزش دیده، جمع آوری شده است. نتایج حاصل از تحلیل پرسش ها در بخش عملکرد و ظرفیتها نشان داد که سمن های مورد مطالعه، نیازهای گروه هدف را می شناسند، اما در اغلب موارد روش استخراج این نیازها بیشتر بر مبنای جلسه با گروهی از آنان و یا نظرات هیئت مؤسس بوده و از اصول علمی نیاز سنجی کمتر تبعیت کرده است. مجموعه خدمات ارائه شده

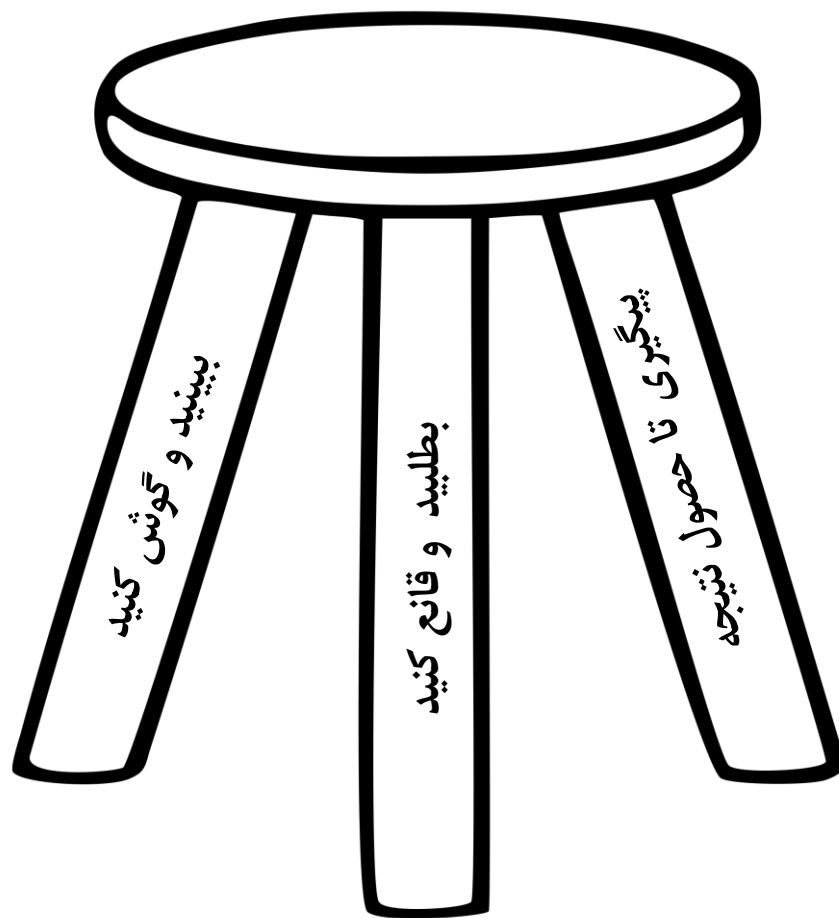
دماری بهزاد، حیدرنیا محمدعلی، رهبری بناب مریم. نقش و عملکرد سازمان های مردم نهاد در حفظ و ارتقای سلامت جامعه.

مجله پایش، ۱۳۹۳؛ ۱۳ (۵): ۵۴۱-۵۵۰.

پلکان رشد « خانه مشارکت مردم »



سه مهارت اصلی اعضای خانه مشارکت مردم



هرم مهارتی فعالان توسعه



دانش تخصصی روزآمد در زمینه توسعه + شناخت آناتومی و فیزیولوژی جامعه برای اثرگذاری بیشتر

اصول و مفاهیم سلامت و توسعه پایدار

مدیریت فردی + ارتباط موثر + کار تیمی موثر + مدیریت پروژه

باید و نباید « خانه مشارکت مردم »

- خانه مشارکت نباید هر کاری را انجام دهد .
- خانه مشارکت مردم نباید مثل دولت کار کند.
- خانه مشارکت مردم نباید بخش خصوصی باشد.
- خانه مشارکت مردم نباید برای انجام کار طلب پول بکند ، خانه مشارکت مروج الگوی کار داوطلبانه و بهبود این شاخص در جامعه است
- خانه مشارکت نباید بیش از نیاز به مداخلات تحکیمی تاکید کند .
- خانه مشارکت نباید همواره از نظر منابع و اختیارات به دانشگاه وابسته باشد
- خانه مشارکت نباید ساختارهای متعدد ایجاد کند.
- خانه مشارکت مردم نباید صرفاً بر اساس مهارت های و ظرفیت های گذشته اعضای خود کار بکند

ابلاغ های مربوط به خانه مشارکت مردم



- خانه مشارکت براساس ابلاغیه نظام نامه مدیریت همه جانبه سلامت استان مرداد سال ۱۳۹۲ توسط وزیر بهداشت و وزیر کشور وقت تشکیل شده است.
- اجرای نظام نامه مدیریت همه جانبه سلامت استان در ابلاغ رئیس دبیرخانه سیاستگزاری سلامت در آبان ۱۳۹۲ و همچنین ابلاغ روسای وقت دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی در سال های ۱۳۹۴، ۱۳۹۵ و ۱۳۹۸ از طرف وزیر بهداشت به عنوان دبیر شورای عالی سلامت و امنیت غذایی تکلیف شده است.
- هر یک از اعضای خانه مشارکت مردم جداگانه دارای اساسنامه و نظام تشکیل و اداره هستند.
- مطابق قانون ، مقررات دولت و بخش نامه های وزارتی تا وقتی که از طرف مقام قانون گزار و یا دولت لغو نشده مشروعبیت اجرایی دارند.

اقدامات آینده در راستای تقویت ریشه های قانونی خانه مشارکت مردم



- در بازبینی نظام نامه مدیریت همه جانبه سلامت استان، پیشنهادات برای رفع چالش های خانه مشارکت مردم در سلامت اعمال شده است و به تصویب شورای عالی سلامت و امنیت غذایی خواهد رسید .

- تشکیل شورای کشوری مشارکت مردم در سلامت به طور مشترک با همکاری وزارت کشور و وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی در دستور کار قرار دارد و مقرر است شیوه نامه کاری خانه ها در معاونت مشارکت های اجتماعی وزارت کشور تصویب و سپس توسط وزیر کشور ابلاغ گردد .

سوالات مربوطه به نحوه تشکیل خانه مشارکت اسلاید اول

سوال اول) اعضای خانه مشارکت چگونه انتخاب می شوند ؟

اعضای شورای خانه مشارکت مردم از روسای شبکه های مردمی رسمی در سطح استان تشکیل می شود . رئیس هر شبکه مطابق با اساسنامه اختصاصی و مصوب شبکه به صورت دوره ای انتخاب می شود ، دبیرخانه خانه مشارکت مردم دخالتی در انتخاب رئیس شبکه ندارد. با اینکه در شیوه نامه بازنگری شده حضور رئیس شبکه در شورای خانه الزامی است اما تا زمان ابلاغ آن حضور نماینده از طرف رئیس شبکه مربوطه (مطابق نظام نامه استانی مدیریت سلامت همه جانبه) قابل قبول است . بخشنامه رئیس دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی در سال ۱۳۹۹ مبنای انتخابات و تعیین رئیس و نایب رئیس شورای خانه مشارکت مردم است .

سوال دوم) آیا نمایندگان دستگاه های دولتی می توانند در شورای مشارکت حضور داشته باشند؟

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



سوالات مربوطه به نحوه تشکیل خانه مشارکت اسلاید دوم

سوال سوم) رئیس خانه مشارکت از چه کسی ابلاغ می گیرد؟

رئیس خانه مشارکت مردم از طریق انتخابات و با رای اعضای شورای خانه مشارکت انتخاب می شود و شیوه نامه و صورت جلسه مبنای کار وی است ، ابلاغ لازم نیست چون قرار نیست جز مردم وام دار کسی باشد. با این وجود مطابق بخشنامه ابلاغی رئیس دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی می تواند ابلاغ از طرف رئیس دانشگاه علوم پزشکی استان داشته باشند. انتخابات شورای مشارکت مردم در استان و شهرستان حتما و با نظارت نماینده رئیس دانشگاه یا استاندار انجام شود . در شهرستان ها این نماینده عبارت است از رئیس شبکه بهداشتی درمانی و یا فرماندار.



سوال چهارم) آیا رئیس خانه مشارکت می تواند مجدد انتخاب شود؟

انتخاب مجدد رئیس خانه مشارکت برای دو دوره متوالی بلامانع است اما بهتر آن است رئیس پیشین به عنوان نایب رئیس در دوره بعد فعالیت کند تا فرهنگ تقسیم بار مسئولیت و پاسخگویی رواج یافته و از تجربیات گذشته استفاده شایسته شود .

سوالات مربوطه به نحوه تشکیل خانه مشارکت اسلاید سوم

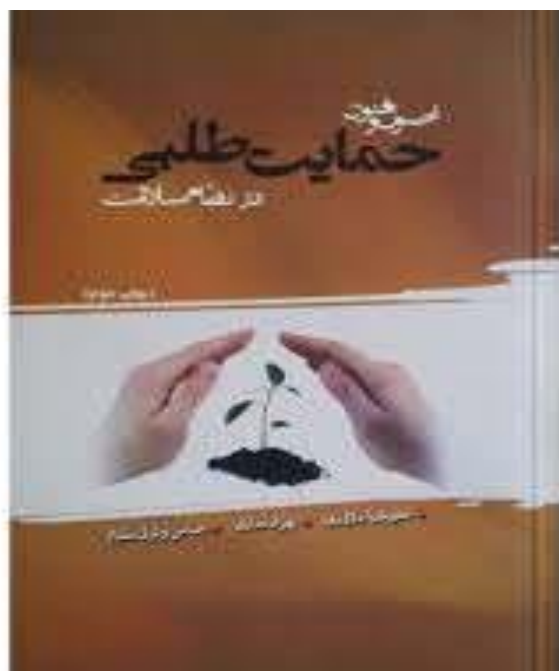
سوال پنجم) رئیس خانه مشارکت در چه شورهایی لازم است حضور داشته باشند؟

- لازم است رئیس شورا در کارگروه سلامت و امنیت غذایی استان و یا متناظر آن در آئین نامه شورای برنامه ریزی و توسعه استان (ابلاغ سال ۱۳۹۸ توسط نهاد ریاست جمهوری) حضور داشته باشند.
- رئیس دبیرخانه ساغ به نمایندگی از کلیه روسای ساختارهای زیر مجموعه دبیرخانه (شورای پیام گزار ، اندیشگاه ، کمیته دیده بانی ، خانه مشارکت) در جلسات دانشگاه حضور می یابد با این وجود حضور در شوراهای دانشگاه علوم پزشکی در صورت تایید هیات رئیسه دانشگاه و بنا به موضوع می تواند انجام شود همچنین رئیس و یا اعضای شورای خانه مشارکت می توانند در سایر کارگروه های تخصصی شورای برنامه ریزی و توسعه استان ، شوراها و کمیته های دستگاه های حاکمیتی استان و با دعوت رسمی بالاترین مقام دستگاه شرکت نمایند. در این مورد پیشنهاد می شود رئیس خانه مشارکت مردم با همکاری اعضای شورا این موارد را شناسایی کرده و با معرفی خانه مشارکت مردم به روش مقتضی فعالانه عضویت یابند .



کتاب راهنمای خانه مشارکت مردم (ویژه اعضای خانه مشارکت)



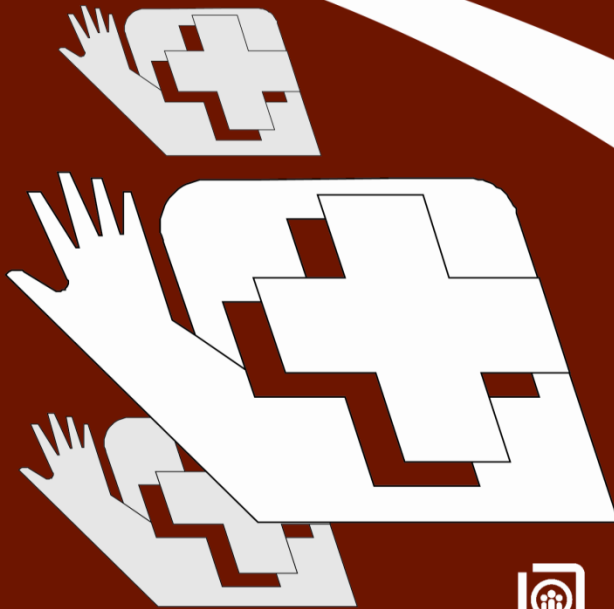


دمازی بهزاد ، وثوق مقدم عباس ، دلاوری علیرضا .
اصول و فنون حمايت طلبی در نظام سلامت .
نشر طب و جامعه . چاپ سوم ۱۳۹۷

تجربه ۵۰ ساله سمن های کشور آمریکا

سلامت سازمان های مبتنی بر جامعه

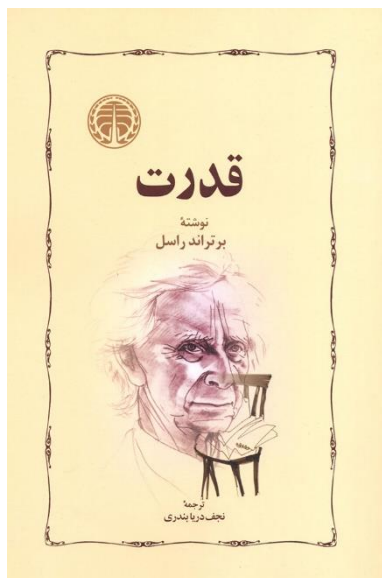
تألیف مارسیان باین اسمیت
یون جی گراهام
سالی گات ماخر
ترجمه : دکتر بهزاد دهماری



نوسازی پژوهش های ایرانی

شابک ۱-۷۵-۶۹۲۳-۶۶۴-۹۷۸
ISBN978-964-6923-75-1
قیمت ۳۸۰۰ تومان

منابع برای مطالعه بیشتر در زمینه قدرت



- جان کنت گالبرایت (ترجمه احمد شهسا). کالبدشناسی (آناتومی) قدرت (مبانی شناخت، منابع و ابزار قدرت). نشر نگارش. ۱۳۷۰ (با ترجمه محبوبه مهاجر انتشارات سروش تجدید چاپ کرده است)
- برتراند راسل، قدرت، ترجمه نجف دریابندی، انتشارات خوارزمی، چاپ سوم، ۱۳۷۱، تهران.

