

راهنمای یکپارچه سازی مستندات
مرکز اسناد راهبردی سلامت استان

شناسنامه مستند:

عنوان مستند:	راهنمای یکپارچه سازی مستندات مرکز اسناد راهبردی سلامت استان
نوع مستند:	راهنما
واحد سفارش دهنده:	--
واحد تهیه کننده:	دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی
گروه مربوطه:	مرکز اسناد و اطلاعات راهبردی سلامت
تنظیم کننده:	فهمیه دوست نیکچه
همکاران اصلی:	دکتر علی اصغر فرشاد- دکتر عباس وثوق مقدم- دکتر نرگس رستمی گوران- مهندس شیدا ملک افضلی- شیوا مافی مرادی- حمیده جوادی نسب
سایر همکاران:	---
تاریخ ویرایش نهایی:	۱۳۹۷/۰۷/۱۴
مشخصات ظاهری:	حاوی جدول و فرم
شناسه اثر:	MOH-SD-SCHFS-G1397
کلیدواژه:	مرکز اسناد راهبردی سلامت-کدگذاری- مستندات- یکپارچه سازی-فرم
تاریخ تنظیم پیش نویس:	۱۳۹۷/۰۷/۰۴

فهرست مطالب

۴	.....	مقدمه
۵	.....	تعریف مرکز اسناد راهبردی سلامت
۵	.....	نقش و کارکرد مرکز
۵	.....	وظایف مرکز
۶	.....	مستندات قابل نگهداری در مرکز
۷	.....	کدگذاری مستندات مرکز
۱۱	.....	فرم های پیشنهادی قابل بهره برداری در مرکز

مقدمه

در جریان استقرار نظام نامه مدیریت سلامت همه جانبه، برنامه ریزی جامع سلامت استان زنجیره‌ای از فعالیت‌ها و فرایندها را برمی‌انگیزد که سمت و سوی همه آنها ایجاد نیاز مبرم به شواهد معتبر برای برنامه ریزی موثق و اثربخش است. تدارک مستندات و شواهد مورد نیاز در برنامه ریزی‌های آینده از وظایف ذاتی دبیرخانه کارگروه تخصصی سلامت و امنیت غذایی است. بنابراین تشکیل و راه‌اندازی مرکز اسناد راهبردی سلامت استان [مرکز] ضرورت می‌یابد. هدف این مرکز، ایجاد پایگاهی برای گردآوری، سازماندهی و نگهداری 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، اعضای 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 برنامه ریزی‌های راهبردی بخش سلامت در استان بهره‌برداری شود.

راهنمای پیش رو با هدف یکپارچه سازی مستندات موجود در این مرکز و به منظور ایجاد روشی مشترک برای کنترل مستندات و سوابق و دسترسی و ردیابی سریع مستندات سازمانی تهیه شده است. این مستند حاوی انواع مستندات قابل نگهداری در مرکز، دستورالعمل کدگذاری مستندات و برخی فرم‌های قابل بهره‌برداری در دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی است.

تعریف مرکز اسناد راهبردی سلامت

مرکزی برای نگهداری، سازماندهی و دسترس پذیر ساختن اسناد راهبردی سلامت استان می باشد. این مرکز یک مرجع یاری رسان به پژوهش و تصمیم سازی های اجرایی است که ذیل دبیرخانه کارگروه سلامت و امنیت غذایی استان تشکیل می گردد و امکان دسترسی به مستندات و شواهد را با تعیین سطوح دسترسی، برای محققان، مدیران، کارشناسان، دانشجویان، اعضای کانون های سلامت محله، اعضای خانه مشارکت مردم در سلامت، اندیشگاه سلامت، پیامگزاران، دبیرخانه سلامت دستگاه های اجرایی و مراکز تحقیقات مولفه های اجتماعی سلامت، نمایندگان شوراها و مجلس شورای اسلامی استانی، معاونت های دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی و فراهم می نماید.

توجه: در این مستند "مرکز اسناد راهبردی سلامت" به اختصار "مرکز" نامیده می شود.

نقش و کارکرد مرکز:

شناسایی، فراهم آوری، تنظیم و سازماندهی، حفاظت و نگاهداری، دسترس پذیری و اطلاع رسانی است که به منظور افزایش سطح دانش و کارآیی سیاستگذاران، برنامه ریزان، کارشناسان و پژوهشگران در زمینه سلامت نقش آفرینی می نماید.

وظایف مرکز:

- تدوین و اعلام ضابطه های ورود، انتخاب، سازماندهی، نگهداری، در اختیار گذاردن و امانت دادن مدارک موجود
- پیگیری دریافت اسناد راهبردی و گزارش های ویژه سلامت محور ادارات، سازمان ها و فرمانداری
- تهیه و تدوین آیین نامه و تصویب آن در هیات امناء دانشگاه علوم پزشکی
- گردآوری، سازماندهی و نگهداری مدارک استانی - و در حد لزوم کشوری - که از گذشته در خصوص برنامه های استانی تولید شده و ممکن است برای آگاهی از روندها به کارآید.
- اطلاع رسانی ادواری و مناسب درباره موجودی و تازه های مرکز و...

مستندات قابل نگهداری در مرکز

براساس نظام نامه استانی مدیریت سلامت همه جانبه با رویکرد مولفه های اجتماعی سلامت، اسناد درخور نگهداری در مرکز به شرح زیر می باشد.

- **اسناد مرتبط با کارگروه سلامت و امنیت غذایی استان (ساغ)** شامل مصوبات کارگروه ساغ، مستندات برنامه ریزی های کوتاه مدت، میان مدت و دراز مدت کارگروه ساغ
- **تحقیق و پژوهش** شامل نتایج طرح های تحقیقاتی مرتبط با سلامت عمومی استان و نتایج مطالعات راهبردی مراکز تحقیقات مولفه های اجتماعی موثر بر سلامت که نتیجه آن منتج به مداخلات اجرایی شده یا این ظرفیت را خواهد داشت.
- **قوانین ، مقررات ، آیین نامه ها و شیوه نامه های مرتبط و قابل بهره برداری در کارگروه ساغ**
- **اسناد بالادستی** شامل برخی اسناد ملی مانند سیاست های کلی سلامت، برنامه های توسعه، برنامه بودجه و قوانین مرتبط دیگر ، همچنین مصوبات شورای عالی سلامت و امنیت غذایی، پیوست های سلامت، شاخص های عدالت در سلامت و مولفه های اجتماعی موثر بر سلامت بعنوان یکی از ارکان که شواهد لازم را در استان از باب سلامت و متغیرهای 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...
- **تفاهم نامه های منعقد شده در معاونت اجتماعی با سایر حوزه ها و ارگانها**
- **احکام شامل ابلاغ رییس و کارشناسان دبیرخانه کارگروه ساغ و ابلاغ پیام گزاران دستگاهها در سطح استان**
- **انواع فرم ها و مستندات** شامل خلاصه شواهد پشتیبان، خلاصه پیشرفت مصوبات، کاربرگ بیان مساله و....

کدگذاری مستندات مرکز

ایجاد نظامی برای تولید اطلاعات و ساماندهی وضعیت مستندات در سازمانها، امری بدیهی بوده و لزوم توجه به این مهم، مسئله ای درخور توجه است. براساس راهنمای فنی ایزو ۱۰۰۱۳ روش های اجرایی مدون بایستی شامل اطلاعات ضروری و دارای شناسه منحصر به فرد باشد. چنانچه این کار به درستی انجام پذیرد بسیاری از مشکلات سازماندهی و دستیابی به مستندات، مرتفع و از اتلاف وقت و انرژی و بودجه جلوگیری به عمل می آید. کد یا نشانه عبارت است از تبدیل اسم و یا یک موضوع قراردادی به یک علامت قراردادی، این علامت می تواند به صورت شماره یا حرف یا ترکیبی از هر دو انتخاب شده باشد. کد به منزله علامت اختصاری طبقه بندی نیز محسوب می شود.

❖ دستورالعمل کدگذاری مستندات

کد هر مستند شامل ۶ بخش با کاراکتر حرفی و عددی می باشد که از سمت چپ نوشته می شود و حدفواصل یک بخش با بخش بعدی با یک خط تیره " - " از یکدیگر جدا می گردد.

۱	۲	۳	۴	۵	۶
---	---	---	---	---	---

نکته: اختصارات در زبان انگلیسی معمولاً با حرف اول کلمه و به صورت حروف بزرگ نوشته می شوند در این دستورالعمل نیز به همین شیوه عمل خواهد شد.

۱. بخش اول نشان دهنده نام دستگاه اجرایی است.

مثال ۱: وزارت بهداشت " Ministry of Health and Medical Education " که به اختصار با (MOHME) و یا (MOH) نشان داده می شود.

مثال ۲: دانشگاه علوم پزشکی اصفهان " Isfahan University of Medical Science " که طبق جدول شماره ۱ به اختصار با (MUI) نشان داده می شود.

MUI					
-----	--	--	--	--	--

در جدول زیر برای یکپارچگی کدگذاری مستندات، حروف اختصاری قراردادی برای کلیه دانشگاهها ذکر می گردد.

ردیف	نام دانشگاه علوم پزشکی	علامت اختصاری دانشگاه	ردیف	نام دانشگاه	علامت اختصاری دانشگاه
۱	دانشگاه علوم پزشکی اراک	AUMS	۱۸	دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد	SKUMS
۲	دانشگاه علوم پزشکی اردبیل	ARUMS	۱۹	دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی	SBMU
۳	دانشگاه علوم پزشکی ارومیه	UMSU	۲۰	دانشگاه علوم پزشکی شیراز	SUMS
۴	دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	MUI	۲۱	دانشگاه علوم پزشکی قزوین	QUMS
۵	دانشگاه علوم پزشکی البرز	ABZUMS	۲۲	دانشگاه علوم پزشکی قم	MUQ
۶	دانشگاه علوم پزشکی اهواز	AJUMS	۲۳	دانشگاه علوم پزشکی کاشان	KAUMS
۷	دانشگاه علوم پزشکی ایران	IUMS	۲۴	دانشگاه علوم پزشکی کردستان	MUK
۸	دانشگاه علوم پزشکی ایلام	ILUMS	۲۵	دانشگاه علوم پزشکی کرمان	KMU
۹	دانشگاه علوم پزشکی بجنورد(خراسان شمالی)	NKUMS	۲۶	دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه	KUMS
۱۰	دانشگاه علوم پزشکی بندرعباس	BANUMS	۲۷	دانشگاه علوم پزشکی گلستان	GOUMS
۱۱	دانشگاه علوم پزشکی بوشهر	BEHUMS	۲۸	دانشگاه علوم پزشکی گیلان	GUMS
۱۲	دانشگاه علوم پزشکی بیرجند	BUMS	۲۹	دانشگاه علوم پزشکی لرستان	LUMS
۱۳	دانشگاه علوم پزشکی تبریز	TBZMED	۳۰	دانشگاه علوم پزشکی مازندران	MZUMS
۱۴	دانشگاه علوم پزشکی تهران	TUMS	۳۱	دانشگاه علوم پزشکی مشهد	MUMS
۱۵	دانشگاه علوم پزشکی زاهدان	ZAUMS	۳۲	دانشگاه علوم پزشکی همدان	HUMS
۱۶	دانشگاه علوم پزشکی زنجان	ZUMS	۳۳	دانشگاه علوم پزشکی یاسوج	YUMS
۱۷	دانشگاه علوم پزشکی سمنان	SEMUMS	۳۴	دانشگاه علوم پزشکی یزد	YZUMS

جدول شماره ۱: حروف اختصاری قراردادی نام دانشگاههای علوم پزشکی

۲. بخش دوم نشان دهنده معاونت/حوزه می باشد که فرم مربوطه به آن تعلق دارد.

مثال: معاونت اجتماعی "Social Deputy" که به اختصار (SD) نامیده می شود.

MUI	SD			
-----	----	--	--	--

۳. بخش سوم نشان دهنده اداره کل / دبیرخانه می باشد.

مثال ۱: دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی "Secretariat of Supreme Council for Health and Food Security"

که به اختصار با (SCHFS) نشان داده می شود.

مثال ۲: دبیرخانه کارگروه تخصصی سلامت و امنیت غذایی استان

"Secretariat of the Working Group on Health and Food Security" که به اختصار با (SWHFS) نشان داده می شود.

MUI	SD	SWHFS			
-----	----	-------	--	--	--

نکته: در صورتی که مستند مورد نظر؛ مربوط به یک گروه یا کارگروه خاصی از یک حوزه است؛ بعد از نام اداره کل / دبیرخانه،

گروه یا کارگروه مورد نظر نیز با حروف اختصاری مربوط به نام آن می تواند نوشته شد. (اختیاری)

مثال: گروه امنیت غذا و تغذیه " Food and Nutrition Security " که به اختصار با (FNS) نشان داده می شود.

۴. بخش چهارم مشخص کننده نوع مستند می باشد که براساس جدول شماره ۲ تعیین خواهد شد.

نشان اختصار	عنوان مستند	
M	Minute	صور تجلسه
RE	Report	گزارش
T	Template	تمپلت
G	Guideline	راهنما
SOP	Standard Operation Procedure	شیوه نامه
INS	Instruction	دستورالعمل
F	Form	فرم
L	List	فهرست
S	Standard	استاندارد
MOU	Memorandum of Understanding	تفاهم نامه
P	Policy	سیاست نامه
REG	Regulations	قوانین و آیین نامه
I	Indicator	شاخص
R	Research	تحقیقات کاربردی
ABS	Abstract	چکیده مطالعات
O	Other	سایر
IN	Interview	مصاحبه

جدول شماره ۲: حروف اختصاری انواع مستندات

مثال:

MUI	SD	SWHFS	G		
-----	----	-------	---	--	--

۵. مشخص کننده شماره سریال مرتبط با مستند که شامل چهار رقم می باشد و از (۰۰۰۱) شروع و تا (۹۹۹۹) ادامه می یابد.

مثال:

MUI	SD	SWHFS	G	۰۰۰۱	
-----	----	-------	---	------	--

۶. بخش آخر یا ششم کد نشان دهنده سال تولید مستند است.

نکته: در صورتی که سند مورد بازبینی قرار گرفته باشد؛ با حروف Rev و یک عدد یک رقمی که از (۱) شروع و تا (۹) ادامه می یابد مشخص می شود. لازم به توضیح است که شماره ویرایش سند، همواره قبل از سال تولید سند خواهد آمد.

مثال ۱: دومین صورتجلسه کارگروه امنیت غذا و تغذیه دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی در سال ۹۷

MOHME^۱-SD- SCHFS-FNS^۲- M-002-1397

مثال ۲: ویرایش سوم دومین گزارش کارگروه امنیت غذا و تغذیه دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی در سال ۹۷

MOH-SD- SCHFS- R- 002- Rev 3-1395

^۱ به جای MOHMEH از حروف اختصاری MOH نیز میتوانیم استفاده کنیم.

^۲ آوردن نام کارگروه / گروه اختیاری است.

فرم های پیشنهادی قابل بهره برداری در مرکز

لازم به توضیح است که فرم هایی که در ادامه می آید فرم های پیشنهادی هستند و مرکز اسناد راهبردی سلامت در استان باید به فراخور نیازها به طراحی الگوهای مناسب و کاربردی پردازد.

❖ فرم صورتجلسه (Minute form)

<p>کد سند: (با استفاده از دستورالعمل کدگذاری مستندات نوشته شود).</p>	<p style="text-align: center;">له گه ی، دانشگاه</p> <p>دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی (نام دانشگاه ذکر گردد) معاونت اجتماعی دبیرخانه کارگروه سلامت و امنیت غذایی استان</p>	<p>فرم صورتجلسه</p>
--	--	---------------------

<p>تاریخ جلسه:</p> <p>ساعت جلسه:</p>	<p>شماره جلسه:</p> <p>مکان جلسه:</p>	<p>برگزارکننده جلسه:</p>	<p>مشخصات جلسه</p>
<p>دستور جلسه:</p>			<p>جلسه</p>
<p>تنظیم کننده صورتجلسه:</p>			<p>دبیر جلسه:</p>
<p>خانمها:</p> <p>آقایان:</p>			<p>حاضران</p>
<p>-</p>			<p>غایبان</p>
<p>خلاصه مذاکرات مطرح شده در جلسه</p>			
<p> </p>			
<p>مصوبات</p>			
<p>مستول انجام</p>	<p>بازه زمانی انجام</p>	<p>شرح مصوبه</p>	<p>ردیف</p>
<p> </p>	<p> </p>	<p> </p>	<p> </p>
<p> </p>	<p> </p>	<p> </p>	<p> </p>
<p>محل امضای حاضرین:</p>			

❖ فرم گزارش شرکت در جلسه (Meeting Report Form)

کارشناسان دبیرخانه در جلسات درون و برون دانشگاهی بسیاری شرکت می کنند که نیازمند مستندسازی و نگهداری در سوابق است. تکمیل این فرم در ارزیابی مبتنی بر شواهد عملکرد دبیرخانه به صورت فردی و سازمانی به کار می رود.

<p>کد سند: (با استفاده از دستورالعمل کدگذاری مستندات نوشته شود).</p>	<p>لوگوی دانشگاه</p> <p>دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی (نام دانشگاه ذکر گردد) معاونت اجتماعی دبیرخانه کارگروه سلامت و امنیت غذایی استان</p>	<p>برگه گزارش شرکت در جلسه</p>	
<p>تاریخ جلسه: شماره دعوتنامه:</p>	<p>عنوان جلسه: مکان جلسه:</p>	<p>برگزار کننده جلسه: دبیر جلسه:</p>	<p>مشخصات جلسه</p>
<p>دستور جلسه:</p>			
<p>فایل دعوتنامه (لطفا فایل مذکور به صورت هایپرلینک قرار داده شود.) فایل مستندات جلسه(لطفا فایل مذکور به صورت هایپرلینک قرار داده شود.)</p>			
<p>اهم مطالب مطرح شده در جلسه</p>			
<p>اهم نظرات ارایه شده توسط کارشناس</p>			
<p>پیشنهادات آتی کارشناس برای دبیرخانه</p>			
<p>امضاء</p>	<p>نام و نام خانوادگی کارشناس:</p>	<p>تاریخ تهیه گزارش:</p>	

❖ فرم خلاصه شواهد پشتیبان (Supportive Note Form):

ابزاری برای تعیین دستورکار هایی که برای تصویب در شورای برنامه ریزی استان، ارائه می گردد.

<p>آرم دانشگاه</p>	<p>عنوان پیش نویس مصوبه</p>	<p>خلاصه شواهد پشتیبان Supportive note</p>
<p>کد سند:</p>		
<p>مقدمه:</p> <p>اهداف کلی:</p> <p>اهداف اختصاصی:</p> <p>راهبردها:</p> <p>مصوبه پیشنهادی:</p> <p>وضعیت موجود شاخص ها:</p> <p>منابع:</p>		

❖ فرم خلاصه پیشرفت (Progress Note Form):

ابزاری برای ارائه گزارش مصوباتی که به تصویب شورای عالی برنامه ریزی استان رسیده به استانداری و یا ارائه گزارش مصوبات انجام شده شورای عالی برای ارائه به دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی استان

<p style="text-align: center;">آرم و نام دانشگاه و معاونت کد مستند</p>	<p>موضوع یا عنوان کلی مصوبه</p>	<p style="text-align: center;">Progress Note خلاصه پیشرفت</p>
---	--	--

مقدمه:

عنوان مصوبه و بندهای آن:

مروری بر اقدامات انجام شده در راستای مصوبه:

پیشرفت های کلی در راستای اجرای مصوبه:

شناسنامه مصوبه

	هدف نهایی
	هدف اختصاصی
	گروه هدف
	نفع برندگان نهایی
	ابزارهای اجرایی
	مجری

شاخص پایش اجرای مصوبه

تواتر زمانی پایش	متولی	منبع داده‌ای	مقدار هدف گذاری (شده (هزار تن)	مقدار در سال پایه* (هزار تن)	شاخص	هدف اختصاصی

موانع پیش روی اجرای اثربخش سیاست:

پیشنهادها برای رفع موانع:

منابع:

❖ فرم کاربرد بیان مسأله

کد سند:	فرم کاربرد بیان مسأله
	عنوان مسأله عنوان مرجع پیشنهاد دهنده سمت و سازمان اسامی همکاران
	توصیف مسأله:
	علل ایجادکننده مسأله کلیدی:
	عوارض ایجادشده به دلیل وجود مسأله کلیدی:
	تصویر غنی شده درخت مسائل:
	منابع:

❖ فرم و چارچوب نگارش سیاست نامه

نکته: لوگوی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی و کد مستند در صفحه اول و قبل از هرگونه مطلبی ذکر گردد.

صفحه اول
عنوان
نهاد تهیه کننده و سفارش دهنده سیاست نامه
تاریخ، شماره سند

صفحه دوم
لیست نویسندگان و افراد مطلع و کارشناس همکار در تدوین سیاست نامه و سمت آنها
لیست حمایت کنندگان مالی

خلاصه اجرایی
در این قسمت سعی می شود اهمیت پرداختن به مساله نشان داده شود. خلاصه ی اجرایی می تواند ۱ تا ۲ پاراگراف باشد شامل: ۱) شرحی از مسئله، و جمله ای مبنی بر اینکه چرا سیاست های کنونی می بایست دستخوش تغییر شوند (یا نشوند)، ۲) خلاصه ای از راه کارها ی پیشنهادی ۳) خلاصه الزامات اجرایی

توصیف مساله
تعریف مساله و حدود آن
یک مساله می تواند در ارتباط با عوامل خطر، بیماری یا یک برنامه سلامت یا خدمت مرتبط با یک عامل خطر یا بیماری باشد. حدود مسئله (محدوده بررسی و تعیین مداخلات برای حل مساله) می تواند با توجه به یک یا چند مورد از موارد زیر تعریف شود: نوع عوامل خطر، شدت عامل خطر، گروه آسیب پذیر، ابعاد جنسیتی ، زمانی، گروه سنی جغرافیایی ،.....
شدت و بزرگی مسئله (با استفاده از شاخصها و مقایسه روندهای زمانی، مقایسه بین کشورها،مقایسه با یک هدف بین المللی یا مقایسه با خواسته ها و انتظارات سیاست گذاران یا ذینفعان)
باید نشان داد چرا این مسئله از اهمیت خاصی برای مخاطبین برخوردار است. می توان از شاخص ها برای انتقال این حس استفاده کرد . اگر داده ها کافی نیستند، این خود نشان دهنده ی ضعف بیشتری بر مسئله است. در این بخش بهتر است توصیفی از این که مشکل چگونه در گذر زمان ایجاد و تغییر یافته است و چه تاثیری بر گروه های خاص یا مناطق خاص می گذارد ارائه شود.
-علل و عوامل ایجاد کننده یا تاثیر گذار بر مسئله (مدل تحلیل مساله)
-شناسایی و تحلیل ذینفعان
-پیامد تداوم مساله
-ارزیابی عملکرد سیاست های گذشته(در صورت وجود سیاست)
لازم است دستاورد تلاشهای قبلی برای حل مساله بیان شده و دلایل عدم موفقیت سیاست ها و برنامه ها به طور مستدل ذکر شود .

گزینه های سیاستی

توصیف گزینه های پیشنهادی

توصیف پیامدهای هر گزینه بر اساس شواهد معتبر موجود: سوالات زیر می تواند کمک کننده باشد:

مزایا (اثرات مثبت): چه مزایایی برای افراد متاثر از موضوع اهمیت دارد و گزینه مورد نظر ما چه مزایای احتمالی برای ایشان می تواند داشته باشد؟ (گروهی که مداخله بر آنها تاثیر مثبت می گذارد، مقایسه با وضعیت معمول یا سایر گزینه ها در زمینه اثر بخشی، نتایج بر اساس شاخص های فرایندی و شاخص های پیامدی)

مضرات (اثرات منفی): چه ضررهایی برای افراد متاثر از موضوع اهمیت دارد و گزینه مورد نظر ما چه ضررهای احتمالی برای ایشان می تواند داشته باشد؟ (گروهی که مداخله بر آنها تاثیر منفی می گذارد، مقایسه با وضعیت معمول یا سایر گزینه ها در زمینه اثرات منفی، نتایج بر اساس شاخص های فرایندی و شاخص های پیامدی)

هزینه و هزینه اثربخشی: در شرایط موجود گزینه های پیش رو هر یک چه هزینه هایی دارند و آیا شواهد محلی در خصوص هزینه اثربخشی گزینه ها وجود دارد؟ بهتر است هزینه اثربخشی از منظر جامعه انجام شود

نظر ذینفعان: دیدگاه ها و تجربیات ذینفعان در خصوص گزینه پیشنهادی چیست؟

به منظور توجه به نکات فوق جدول زیر کامل می شود:

گزینه ۱	گزینه ۲	گزینه ۳	گزینه ۴

الزامات و موانع استقرار گزینه های سیاستی

در ابتدا باید الزامات و سپس موانع استقرار گزینه های سیاستی مشخص شوند و سپس برای فراهم شدن الزامات و رفع موانع راهکارهایی تدبیر شود. سوالات زیر در این مرحله کمک کننده است:

الزامات اساسی برای استقرار موفق سیاست جدید بر اساس گروه هدف مداخله، ارایه دهندگان مداخله، مدیران و سیاست گذاران، سازمان های مرتبط کدامند؟

موانع بالقوه برای استقرار موفق سیاست جدید بر اساس گروه هدف مداخله، ارایه دهندگان مداخله، مدیران و سیاست گذاران و سازمان های مرتبط کدامند؟

در برنامه ریزی برای استقرار سیاست جدید در جهت تسهیل تغییرات رفتاری لازم در میان گروه هدف مداخله، تغییرات رفتاری لازم در میان ارایه دهندگان مداخله، تغییرات رفتاری لازم در میان مدیران و سیاست گذاران، تسهیل تغییرات سازمانی چه راهبردهایی باید مورد بررسی قرار گیرد؟

به منظور توجه به نکات فوق جدول زیر برای هر گزینه پیشنهادی کامل می شود:

الزامات	موانع	راهکارها

پیوست ها

روش های استفاده شده در شناسایی، انتخاب و ارزیابی شواهد علمی سنتز شده (مشمول بر کیفیت ارزیابی، کاربرد محلی و ملاحظات عدالت)
صورتجلسات کارگروه

معرفی منابع برای مطالعه

لیست کاملی از تمامی مرورهای نظام مند، مطالعات، شواهدسیاستی و ... برای افراد علاقمند به مطالعه منابعی بیش از آن چه در سیاست نامه آورده شده است.

منابع مورد استفاده

لیست کاملی از تمامی مرور های نظام مند، مطالعات، شواهد سیاستی و ... که در سیاست نامه مورد استفاده قرار گرفته است.

❖ فرم خلاصه شواهد

شماره سند:	فرم خلاصه شواهد
	<p>عنوان مساله: [عنوان مساله در این قسمت نوشته می شود]</p>
	<p>تنظیم کنندگان : [اسامی دست‌اندرکاران تهیه و تنظیم مستند در این قسمت نوشته می شود]</p>
	<p>پیام های اصلی [ذیل ۵-۱۰ بولت، نکات اساسی در خصوص مساله (دربرگیرنده اهمیت موضوع / علل / راه کارها در این قسمت نوشته می شود]</p>
	<p>توصیف مساله: [در این قسمت ابعاد جامع مساله که قرار است شواهد و مستندات پشتیبان برای اثبات آنها ارائه گردد، بیان می شود]</p>
	<p>شواهد چه می گویند؟ [در این قسمت مجموعه شواهد موجود دال بر وجود مساله که شرح آن در قسمت پیش آورده شد، به صورت نظام‌مند همراه با درج رفرنس، بیان می شود]</p>
	<p>اسناد بالادستی [در این قسمت مواردی از اسناد بالادستی که ناظر بر مساله است آورده می شوند.]</p>
	<p>سیاست های اجرایی موجود [در این قسمت سیاست های اجرایی کنونی دستگاه / سازمان متبوع آورده می شوند.]</p>
	<p>سیاست های اجرایی تکمیلی (راهکارهای پیشنهادی) [در این قسمت سیاست های اجرایی تکمیلی پیشنهادی جهت تخفیف و یا رفع مساله آورده می شوند.]</p>
	<p>منابع مورد استفاده [در این قسمت فهرست منابع مورد استفاده با جزئیات و به صورت کامل آورده می شوند.]</p>

راهنمای تکمیل فرم خلاصه شواهد

- عنوان مساله

در این قسمت عنوان مساله مورد نظر باید به گونه‌ای انتخاب شود که مبهم نبوده و به اندازه کافی شفاف باشد، به لحاظ امکانات مورد نیاز حل مساله، عملی بوده و نیز مرجع پیشنهاددهنده، فارغ از هر گونه سوگیری و پیشینه ذهنی و بدون داشتن قصد اثبات مساله، و تنها با نیت چاره‌جویی، نسبت به بیان مساله اقدام نموده باشد.

- تنظیم کنندگان

در این قسمت مشخصات مربوط به دست‌اندرکاران تکمیل فرم به قرار زیر نوشته می‌شود: (عنوان مساله و تنظیم کنندگان در ۱ صفحه)

نام و نام خانوادگی	مرتبه علمی	سمت سازمانی	تلفن تماس	آدرس پست الکترونیک

- پیام های اصلی

در این قسمت که معمولاً در آخر کار نوشته می‌شود، ذیل ۵-۱۰ بولت، نکات اساسی در خصوص مساله (دربرگیرنده اهمیت موضوع/ علل/ راه کارها) نوشته می‌شود.
(۱ صفحه)

- توصیف مساله

در قسمت مربوط به «توصیف مساله» نیز شرح مختصری در رابطه با علل و عوامل پدیدآورنده مساله و پیامدهای حاصل از اقدام یا عدم اقدام در رابطه با مساله مورد نظر ارائه می‌گردد. به علاوه حوزه زمانی و مکانی مساله مورد نظر نیز باید در حین توصیف مساله لحاظ شود. دقت شود که توصیف مساله طوری صورت پذیرد که خلاء میان وضعیت مطلوب و وضعیت موجود که به دلیل وجود مساله مورد نظر ایجاد شده است، برای مخاطب قابل فهم و درک باشد. (حداکثر ۲ صفحه)

شواهد چه می‌گویند؟

در این قسمت باید برای تمامی ادعاهای صورت گرفته در قسمت توصیف مساله، شواهد معتبر با درج رفرنس موثق ارائه گردد. شواهد طیف گسترده‌ای از منابع اطلاعاتی را شامل می‌شود. در هرم روبرو سعی شده تا نوع و اعتبار شواهد مورد استناد که در تدوین این قسمت باید به یکی از آنها ارجاع داده شود، آورده شده است. همان طور که در هرم به خوبی نشان داده شده است از پایین به بالا بر درجه اعتبار شواهد جهت استناد در متون علمی افزوده می‌شود. لازم به ذکر است شواهد مورد استناد می‌تواند داخلی (مبتنی بر اسناد و مدارک و منابع علمی داخلی) و یا خارجی باشد. (حداکثر ۳ صفحه)

- اسناد بالادستی ناظر بر مساله

منظور از اسناد به ترتیب قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، سند چشم انداز ۱۴۰۴، سیاست‌های کلی ابلاغی، برنامه‌های توسعه ۵ ساله و سایر قوانین مرتبط با مساله مورد نظر است. در این قسمت باید مواردی از قوانین مذکور که ناظر بر مساله هستند آورده شوند. (۱ صفحه)

- سیاست‌های اجرایی موجود

در این قسمت باید فهرستی از سیاست‌های اجرایی دستگاهی یا سازمانی که به نوعی مرتبط با مساله مورد نظر است آورده شود. منظور از سیاست اجرایی آن دسته از سیاست‌هایی هستند که ذیل مجموعه وظایف و اختیارات دستگاه/ سازمان متبوع قرار گرفته و آن دستگاه/ سازمان به لحاظ قانونی موظف به اجرای آنها است. (۱ صفحه)

- سیاست‌های اجرایی تکمیلی (راهکارهای پیشنهادی)

در این قسمت باید با توجه به ابعاد مساله توصیف شده و سیاست‌های اجرایی کنونی، آن دسته از سیاست‌ها که جنبه تکمیلی داشته و عمدتاً اجرای آنها مستلزم همکاری چندین دستگاه/ سازمان است، آورده شوند. در واقع این سیاست‌ها، سیاست‌هایی هستند که مبنای بحث در کمیته فنی محصولات پروتئینی و تصمیم‌گیری در کارگروه تغذیه و امنیت غذا قرار می‌گیرند. (۱ صفحه)

منابع مورد استفاده

در این قسمت فهرست منابع مورد استفاده در تکمیل فرم نوشته می‌شود. (۱ صفحه)

❖ فرم خلاصه استقرار مصوبات کارگروه ساغ

کد سند		فرم خلاصه استقرار مصوبات کارگروه ساغ											
موضوع: (حداکثر ۵ خط)													
متن مصوبه / مصوبات:													
هدف مصوبه:													
مرجع تصویب:		تاریخ تصویب:		شماره تصویب نامه:									
ابلاغ کننده:		مخاطب:		تاریخ ابلاغ:		شماره ابلاغیه:							
گانت چارت استقرار مصوبه													
بودجه	زمان بندی (ماه)									محصول	دستگاه های همکار	دستگاه متولی	اقدام / مداخله
شاخص های پایش													
تواتر زمانی پایش	مرجع دریافت داده ها	بازه زمانی تحقق هدف	هدف	شاخص									
				تعریف	نام	نوع							

❖ فرمت گزارش پایش برنامه ها

صفحه اول	تاریخ و شماره سند
عنوان برنامه	
عنوان سیاست	
دستگاه و واحد تهیه کننده گزارش پایش	
صفحه دوم	
اسامی گردآوردگان گزارش	
خلاصه اجرایی	
خلاصه اجرایی شامل توصیف مختصر برنامه و اهداف آن ، شیوه پایش ، درصد تحقق اهداف بر اساس برنامه پایش ، دستاوردها ، چالش ها و راهکارهای آن می باشد و حجم آن از ۱۰۰۰ کلمه تجاوز نمی کند.	
فهرست	
مقدمه	
توصیف سیاست، برنامه مورد پایش، اهداف برنامه و پروژه های آن، زمان بندی اجرای برنامه	
شیوه انجام پایش	
نظام پایش برنامه شامل شاخص های پایش برنامه، شیوه گردآوری دادهها (درون دادها، فرایند، دستاوردهای میانی ، برون دادها)، منابع مورد استفاده برای پایش برنامه، شیوه تجزیه و تحلیل دادهها	
نتایج پایش برنامه	
شامل مقادیر شاخص ها و دستاوردهای برنامه (deliverable) و مقایسه با برنامه پایش ، چالش ها (در تدارک و درون داد، فرایند و برون دادها)	
تحلیل نتایج	
نقاط قوت و ضعف برنامه ، راه حل هایی برای رفع چالش ها و شیوه اجرایی کردن راه حل ها	
نتیجه گیری	
خلاصه وضعیت برنامه، محور اصلی رفع چالش ها، چگونگی ادامه برنامه در مراحل بعدی	