

بسمه تعالی

دستورالعمل شورای عالی سلامت معنوی

مقدمه :

باعنایت به اینکه سلامت معنوی در پیشینه‌ی تمدن اسلام و ایران، پیش نیاز و زیر بنای طب بالینی است و در منظومه ارزش-ها و بینش-ها باید آن را از رهگذر آموزه-های دین مبین اسلام مورد مطالعه قرار داد-، لذا به منظور استقرار نظام سلامت پاسخگو و احترام به کرامت انسانی ضروری است که -سلامت معنوی از دوران جنینی، خانواده تا مدرسه، دانشگاه و اجتماع و همچنین تا در مراقبتهای بهداشتی و درمانی مورد توجه قرارگیرد و ساختاری مناسب در راستای سیاست-گذاری، راهبری و برنامه-ریزی پیرامون آن تشکیل شود-. شایان ذکر است این موضوع در سیاستهای کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری و بیانیه گام دوم انقلاب مورد توجه قرار گرفته است. این شورا در صدد است مدیریت عرصه های سلامت معنوی در قالب نظامی جامع و مدون که یکی از ضرورت های نظام سلامت کشور است را رسمیت ببخشد.

ماده ۱: کلیات

۱-۱) موضوع فعالیت

۱. شورای عالی سلامت معنوی در راستای سیاست گذاری کلان، وحدت رویه، تعیین راهبرد و نظارت کلی بر عملکرد حیطه های آموزشی، پژوهشی، بهداشتی، درمانی و توانبخشی؛ مسئولیت بازشناسی، توسعه، ارتقاء و ترویج سلامت معنوی را به عهده دارد.
۲. شورای عالی سلامت معنوی در این دستورالعمل به اختصار «شورا» نامیده می شود.

۱-۲) اسناد بالا دستی مرتبط با تشکیل شورا

۱. سند چشم انداز بیست ساله جمهوری اسلامی ایران
۲. سیاست های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری (۱۳۹۳)
۳. بیانیه گام دوم انقلاب اسلامی ایران
۴. نقشه جامع علمی کشور
۵. قانون برنامه ششم توسعه کشور

۱-۳) محل شورا:

شورا زیر نظر وزیر بهداشت، درمان و آموزش می باشد .

ماده ۲: اهداف و ماموریت ها

۱. نیاز سنجی، سیاست گذاری، برنامه ریزی، نظارت، ارزیابی، آینده نگاری و بازنگری فعالیت های مرتبط با سلامت معنوی در حیطه های آموزشی، پژوهشی، بهداشتی، درمانی و توانبخشی

۲. تدوین و ابلاغ مصوبات مرتبط با سلامت معنوی به مبادی و دستگاه های ذیربط
۳. پیشنهاد تشکیلات اداری و ساختار مدیریتی سلامت معنوی متناسب با مأموریت های محوله در دانشگاه های علوم پزشکی.
۴. برنامه ریزی به منظور تربیت نیروی انسانی کارآمد، متعهد و متخصص مورد نیاز کشور و تولید محتوا و طراحی، ارتقای دوره ها یا رشته های مرتبط.
۵. ایجاد و توسعه ارتباطات و تعاملات ملی و بین المللی در حوزه سلامت معنوی
۶. طراحی و پیاده سازی نظام ارائه مراقبت معنوی

ماده ۳: ارکان شورا عالی

۱. رئیس شورا
۲. دبیر شورا
۳. اعضای حقیقی و حقوقی شورا
۴. دبیرخانه شورا

ماده ۴: رئیس شورا

ریاست شورا به عهده وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است.

ماده ۵: دبیر شورا

دبیرشورا، با حکم رئیس شورا و به عنوان نماینده تام الاختیار وزیر به مدت ۲ سال منصوب می گردد.

ماده ۶: اعضای شورا

شورا دارای ۲۹ نفر عضو به شرح ذیل می باشد:

الف) اعضای حقیقی به مدت ۲ سال توسط رئیس شورا منصوب می شوند و انتصاب مجدد آنها در دوره های دیگر بلامانع است.
اعضای حقیقی عبارتند از:

۱. دبیر شورا
 ۲. هفت نفر از اعضای هیات علمی و یا غیر هیات علمی که در حوزه سلامت معنوی دارای تجربه و صاحب نظر هستند.
 ۳. دو نفر فقیه آشنا به حوزه سلامت معنوی
- ب) اعضای حقوقی شورا در مدت تصدی سمت با حکم رئیس شورا عضو خواهند بود و عضویت آنها با پایان مسئولیتشان، خود به خود پایان خواهد یافت. اعضای حقوقی عبارتند از:

۱. وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به عنوان رئیس شورا
۲. نماینده مقام معظم رهبری در دانشگاه ها

۳. دبیر شورای عالی انقلاب فرهنگی یا نماینده تام الاختیار وی
۴. رئیس کل سازمان نظام پزشکی کشور
۵. رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی
۶. رئیس کل سازمان نظام پرستاری کشور
۷. رئیس کل سازمان نظام روانشناسی کشور
۸. معاون آموزشی وزارت متبوع یا نماینده تام الاختیار وی
۹. معاون درمان وزارت متبوع یا نماینده تام الاختیار وی
۱۰. معاون فرهنگی و دانشجویی وزارت متبوع یا نماینده تام الاختیار وی
۱۱. معاون تحقیقات و فناوری وزارت متبوع یا نماینده تام الاختیار وی
۱۲. معاون بهداشتی وزارت متبوع یا نماینده تام الاختیار وی
۱۳. معاون غذا و دارو وزارت متبوع یا نماینده تام الاختیار وی
۱۴. معاون توسعه مدیریت، منابع و برنامه ریزی وزارت متبوع یا نماینده تام الاختیار وی
۱۵. معاون حقوقی و امور مجلس وزارت متبوع یا نماینده تام الاختیار وی
۱۶. معاون پرستاری وزارت متبوع یا نماینده تام الاختیار وی
۱۷. رئیس حوزه های علمیه کشور یا نماینده تام الاختیار وی
۱۸. رئیس گروه سلامت معنوی فرهنگستان علوم پزشکی ایران
۱۹. رئیس شورای سیاستگذاری سلامت صدا و سیما

تبصره: در صورت صلاحدید اعضای شورا حسب مورد برای هر جلسه از صاحب نظران مربوطه جهت ارائه نظرات و بدون حق رای دعوت به عمل خواهد آمد.

ماده ۷: جلسات و مصوبات شورا

۱. جلسه شورا با حضور نصف به علاوه یک اعضا رسمیت می یابد.
۲. تصمیمات شورا با موافقت نصف به علاوه یک اعضای حاضر مصوب می شود.
۳. حضور رئیس یا دبیر شورا برای رسمیت یافتن جلسات ضروری است.
۴. جلسات شورا حداقل هر سه ماه یکبار تشکیل می گردد.
۵. مصوبات شورا توسط وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ابلاغ و در سایت رسمی شورا منتشر می شود.
۶. لازم است در اولین جلسه، هر یک از اعضای شورا به آشکارسازی هرگونه تعارض منافع و حفظ رازداری متعهد شوند.

ماده ۸: دبیرخانه شورای عالی

۱. دبیرخانه شورا متشکل از کارکنان اداری و کارشناسان تخصصی مرتبط با سلامت معنوی می باشد.
۲. کارشناسان تخصصی دبیرخانه شورا توسط دبیر شورا انتخاب می شوند .
۳. جلسات دبیرخانه شورا حداقل ماهی یکبار تشکیل می شود .

۴. وظایف دبیرخانه ی شورا شامل انجام مکاتبات، هماهنگی و صدور دعوتنامه‌ها جهت تشکیل جلسات، تعیین و ابلاغ دستور کار جلسات، جمع بندی نقطه نظرات، تنظیم و ارسال مصوبات و صورتجلسات، اداره جلسات، اخذ پیشنهادات و نظرات کارشناسی و تطبیق آنها با قوانین و آیین نامه‌های موجود، صدور احکام اعضا می باشد .
۵. بودجه لازم برای فعالیت دبیر خانه شورا از محل اعتبارات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تامین میشود .

۹- ماده :

این دستورالعمل در ۹ ماده و ۱ تبصره در تاریخ..... به تصویب وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی رسید و از تاریخ تصویب لازم الاجرا است.