

شماره:

تاریخ:

پیوست:

بسمه تعالی

تفاهم نامه همکاری جهت

برنامه ثبت اختلالات طیف اسکیزوفرنیا

ما بین

« دانشگاه علوم پزشکی تبریز »

و

« دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه »

آدرس شورای راهبردی برنامه ثبت اختلالات طیف اسکیزوفرنیا: آدرس مرکز همکار: کرمانشاه-میدان ایثار - ابتدای بلوار دولت
بیمارستان رازی، جاده اتل گلی، تبریز آباد مرکز آموزشی درمانی فارابی

تلفن: ۰۸۳-۳۸۲۷۶۶۸۳

فکس: ۰۸۳-۳۸۲۷۶۶۸۳

تلفن: ۰۴۱-۳۳۸۰۳۳۵۳

فکس: ۰۴۱-۳۳۸۰۳۳۵۳

شماره :
تاریخ :
پیوست :

تفاهم نامه همکاری

مشخصات طرفین قرارداد

به منظور احراز و توسعه برنامه ثبت اختلالات طیف اسکیزوفرنیا و در جهت استمرار آن ، تفاهم نامه ای فی ما بین دانشگاه علوم پزشکی تبریز به نمایندگی سرکار خانم دکتر سا را فرهنگ به عنوان مسئول برنامه ثبت اختلالات طیف اسکیزوفرنیا (ARAS) به نشانی تبریز ، جاده ائل گلی ، بیمارستان رازی که از این پس طرف اول نامیده می شود، و از سوی دیگر ، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه به نمایندگی سرکار خانم دکتر مریم شیرزادی به عنوان مسوول برنامه ثبت : اختلالات طیف اسکیزوفرنیا به نشانی : کرمانشاه-میدان ایثار-ابتدای بلوار دولت آباد -مرکز آموزشی درمانی فارابی که از این پس طرف دوم قرار داد نامیده می شود، منعقد می شود.

ماده (۱) تعاریف

برنامه ثبت اختلالات طیف اسکیزوفرنیا:

برنامه سازمان یافته ای است که از روشهای مختلف مطالعات مشاهده ای برای جمع آوری مجموعه واحد و مشخصی از داده های بیماران مبتلا به طیف اسکیزوفرنیا در ایران استفاده می کند. این برنامه ، برای بیماران مراجعه کننده به یک مرکز تشخیصی و درمانی (در اینجا بیمارستان و مراکز درمانی سرپایی) با شرایط بیماری (طبق تعریف مورد) ، شرایط همراه ، تشخیص ها و اقدامات درمانی منطبق با اهداف علمی ، بالینی و مدیریتی برنامه انجام می شود.

فرم های ثبت اطلاعات :

در نظام ثبت اختلالات طیف اسکیزوفرنیا، اقلام اطلاعاتی مورد نیاز و مصوب ، در قالب فرم های اطلاعاتی طراحی می شود. استانداردسازی و متحدالشکل نمودن این فرم ها از نظر اقلام اطلاعاتی و مفاهیم ترمینولوژیک امکان استفاده گسترده از اطلاعات و مبادله داده ها در سیستم های اطلاعاتی مختلف را میسر می سازد.

تعریف مورد : تمامی بیماران بستری و سرپایی با تشخیص اختلالات طیف اسکیزوفرنیا (با شروع طی ۲ سال اخیر) در مراجعه کننده به مرکز تشخیصی و درمانی (در اینجا بیمارستان و مراکز درمانی سرپایی) که بر مبنای معیارهای ورود مندرج در پیوست شماره ۱ وارد طرح می گردند.

ماده (۲) موضوع تفاهم نامه

۱-۲- اجرای برنامه شبکه سایکوز ایران و انتقال تجرب و دانش تخصصی در جهت استفاده موثر از آن به منظور بهبود کیفیت مراقبت از بیماران

ماده (۳) تعهدات طرف اول

۱-۳- ارائه مشاوره در شناسایی موارد بیماری؛

۲-۳- ارائه فرم های ثبت اطلاعات و اطلاع رسانی به موقع به طرف دوم در خصوص بازبینی های انجام شده بر روی فرم ها ؛

۳-۳- ارائه مشاوره و آموزش لازم به ثبت کنندگان داده ها (Registrars) برای تکمیل فرم های ثبت اطلاعات ؛

شماره :

تاریخ :

پیوست :

۳-۴- ارائه دسترسی های لازم برای ثبت اطلاعات بصورت اطلاعات الکترونیک در سامانه اختصاصی برنامه ثبت اختلالات طیف اسکیزوفرنیا و آموزش اولیه؛

۳-۵- ارائه مشاوره در خصوص نظارت مؤثر بر فرایند ثبت و داده های آن در مرکز طرف دوم ؛

۳-۶- انجام کنترل های کیفی بر روی داده های ثبت شده توسط طرف دوم و تایید آنها ؛

۳-۷- فراهم آوردن زمینه استفاده از داده ها مطابق ماده ۵ این تفاهم نامه که مورد تایید هر دو طرف قرار خواهد گرفت ؛

ماده (۴) تعهدات طرف دوم

۴-۱- شناسایی بیماران مشمول ثبت از مراجعه کننده گان به بیمارستان و درمانگاه مشخص شده و ثبت به موقع ارقام اطلاعاتی مشخص شده در فرم های مصوب برنامه ثبت ؛

۴-۲- ارسال داده های ثبت شده طبق زمانبندی مورد توافق و ثبت در سامانه اختصاصی برنامه ثبت اختلالات طیف اسکیزوفرنیا

۴-۳- انجام کنترل های لازم درون سازمانی بر روی فرایند ثبت اطلاعات به منظور اطلاعات تضمین صحت و دقت داده های ثبت و ارسال شده ؛

۴-۴- رعایت مالکیت معنوی طرف اول می باشد(عدم انتشار " فرم های ثبت اطلاعات " بدون اخذ مجوز طرف اول)

۴-۶- استفاده از داده های برنامه ثبت اختلالات طیف اسکیزوفرنیا برای تحقیقات و برنامه ریزی های لازم در زمینه سلامت با رعایت شرایط مندرج در ماده ۵ این تفاهم نامه

۴-۷- انتشار هر گونه مقاله یا سایر انتشارات حاصل از تحقیقات براساس این داده ها ، عنوان مصوب برنامه ثبت اختلالات طیف اسکیزوفرنیا به فارسی یا لاتین و نیز عنوان سایر مراکز همکاری که در فرایند ثبت داده های بیماران مشارکت داشتند و از داده های آنها استفاده شده است را به تناسب فعالیت، به عنوان نویسنده یا در بخش تشکر و قدردانی یعنی acknowledgement درج نماید ؛ شرایط نویسندگی بر اساس تفاهم نامه پیوست تعیین می گردد.

۴-۸- حداقل یک نفر ثبت کننده (registrar) با مدرک کارشناس روانشناسی را استخدام نموده و برنامه ریزی لازم برای ثبت روزانه داده ها حتی در روزهای تعطیل را انجام دهد. اسامی ثبت کنندگان به صورت رسمی و اداری به طرف اول اعلام می گردد. چنانچه فرد ثبت کننده داده تغییر یابد موضوع باید طی مکاتبه رسمی به اطلاع طرف اول برسد.

۴-۹- اختصاص حداقل یک فضای فیزیکی به همراه تجهیزات کامپیوتری ، نرم افزاری و دسترسی به اینترنت و سیستم اطلاعات بیمارستان (HIS) خود را برای این برنامه اختصاص دهد.

۴-۱۰- همکاری لازم را با نمایندگان طرف اول که به صورت ادواری برای بررسی و ارزیابی فرایند ثبت داده ها در بیمارستان ذکر شده در ماده یک مراجعه می نمایند انجام دهد.

شماره :

تاریخ :

پیوست :

ماده ۵) مالکیت معنوی داده ها و شرایط استفاده از داده ها

۱-۵- کلیه داده های برنامه ثبت اختلالات طیف اسکیزوفرنیا مشمول شرایط معمول برای حفظ محرمانگی داده های بیماران و حفظ حریم شخصی آنها می باشد. لذا هر دو طرف موظف به رعایت محرمانگی اطلاعات بیماران می باشند.

۲-۵- مالکیت معنوی مجموعه داده های برنامه ثبت اختلالات طیف اسکیزوفرنیا متعلق به این برنامه بوده اما طرفین طبق شرایط مندرج در بندهای بعدی می تواند از این داده ها استفاده نماید.

۳-۵- طرف دوم می تواند از طریق هماهنگی رسمی با طرف اول ، از مجموعه داده های ثبت شده توسط سایر مراکز نیز استفاده نماید. اما موظف است تا در صورت استفاده از داده های ملی (داده های ثبت توسط سایر مراکز) و انتشار هرگونه مقاله یا سایر انتشارات حاصل از تحقیقات براساس این داده ها ، اصول مالکیت معنوی و استانداردهای اخلاق نشر پزشکی در مورد شرایط نویسندگی را رعایت نماید.

۴-۵- طرف اول موظف است براساس هماهنگی رسمی طرف دوم و بنابر درخواست آنان ، داده های مورد نیاز طرف دوم را از مجموعه داده های ملی در اختیار طرف دوم قرار دهد.

۵-۵- با توجه به مفاد فوق ، بطور کلی ، هر مرکز می تواند طبق شرایط مشخص شده فوق از داده های برنامه ثبت ، در تحقیقات و تولید مقاله استفاده کرده و هیچ اجبار یا شرایط خاصی برای درج اسامی افراد از سایر مراکز همکاری که به ثبت داده می پردازند به عنوان نویسنده وجود ندارد ، مگر افرادی که شرایط نویسندگی را طبق نظر مجلات علمی دارا می باشند.

۶-۵- طرف دوم دسترسی مستقیم به داده های ثبت شده مرکز درمانی وابسته به طرف دوم جهت مقاصد مدیریتی و درمانی و تحقیقاتی خواهد داشت.

ماده ۶) روش اجرایی تفاهم نامه و نظارت بر اجراء

۱-۶- یک نفر از طرف اول و یک نفر از طرف دوم به عنوان نماینده جهت پیگیری تفاهم نامه و قراردادهای مابین معرفی می شوند.

۲-۶- نمایندگان طرفین برحسب ضرورت ، جلسات مشترک داشته و برنامه ریزی و هماهنگی های لازم را معمول می دارند.

۳-۶- کلیه توافقی های حاصل شده بین نمایندگان ، صورت جلسه شده و مورد بررسی اعضای کمیته راهبردی برنامه و سازمانهای ذیربط (وزارت بهداشت) قرار گرفته و نتیجه حاصله به طرف مقابل اعلام می شود.

ماده ۷) مدت تفاهم نامه

این تفاهم نامه از تاریخ امضاء و مبادله به مدت یکسال معتبر است و مبنای انعقاد کلیه قراردادهای بعدی مرتبط با آن خواهد بود و در صورت تمایل و تداوم فعالیت های مشترک قابل تمدید است.

ماده ۸) سایر موارد و حل اختلاف

۱-۸- در صورت بروز اختلاف ما بین طرفین یک نفر نماینده از سوی طرف اول و یک نفر از سوی طرف دوم و یک نفر داور مرضی الطرفین تعیین خواهد شد که رای اکثریت هیات موصوف قاطع اختلاف خواهد بود.

۲-۸- این تفاهم نامه از هر حیث از مقررات عمومی حاکم بر جمهوری اسلامی ایران تبعیت می نماید.

شماره:

تاریخ:

پیوست:

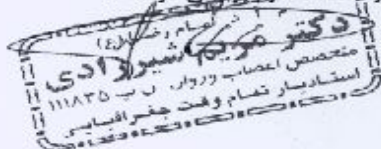
ماده ۹) این تفاهم نامه در چهار نسخه ، ۹ ماده و ۲۸ بند در تاریخ/...../..... به امضاء طرفین رسید و (کلیه نسخ حکم واحد را دارد) از تاریخ امضاء معتبر می باشد.

دکتر مریم شیرزادی

مسئول برنامه ثبت اختلالات طیف

(ARAS) اسکیزوفرنیا

در دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه



دکتر سارا فرهنگ

مسئول برنامه ثبت اختلالات طیف

(ARAS) اسکیزوفرنیا

