



دکتر نورالهی :  
**۳۱۸ هزار نفر در**  
**ایلام زیر پوشش طرح**  
**پزشک خانواده قرار**  
**گرفت**  
 ۷

دکتر اسدالهی:  
**کارهای فرهنگی**  
**اثربگذار نیازمند داشتن**  
**نظریه دقیق و**  
**برنامه‌ای هدفمند است**  
 ۷



استاندار ایلام :  
**تحقق عدالت اجتماعی بدون ارتقا**  
**شاخص های بهداشتی امکان پذیر نیست**  
 استاندار ایلام گفت: تحقق عدالت اجتماعی بدون ارتقا شاخص های بهداشتی و سلامتی در شهرها و روستاها امکان پذیر نیست. به گزارش پایگاه خبری و اطلاع رسانی وب دا ایلام مجتبی اعلائی شامگاه شنبه در کارگروه سلامت و امنیت غذایی و بهداشت خانواده اظهار کرد: تمامی نهادها و دستگاه های اجرایی باید خود را در موضوع ارتقا شاخص های بهداشتی و سلامتی مسوول بدانند.  
 ۳

**پاسخ به ۲۱ سوال پزشکان در**  
**مورد برنامه پزشک خانواده**  
 ۱

**فرزند خود را قبل از نتایج کنکور دکتر**  
**و مهندس صدا نزنید**  
 ۴

**گفتگو با آقای رحمانی مدیر حراست**  
**دانشگاه علوم پزشکی ایلام**  
 ۵

**نشست حاکمیت خدمات بالینی در دانشگاه**  
**علوم پزشکی ایلام برگزار شد**  
 ۸



**پیام تسلیت رئیس دانشگاه علوم**  
**پزشکی ایلام به مناسبت ارتحال**  
**آیت اله مروارید**  
 ۸

**مدیریت مشارکتی راه حل اصلی**  
**توسعه دانشگاه**  
 ۲

**علائم سگته قلبی و راههای**  
**پیشگیری از آن**  
 ۲

**جمعی از والدین ایلامی از عملکرد**  
**بخش نوزادان بیمارستان شهید**  
**مصطفی خمینی(ره) تقدیر کردند**  
 ۳

**حیوان گزیدگی، مهمترین راه انتقال**  
**بیماری هاری**  
 ۶

**دندان ها چگونه کج می شوند**  
 ۲

**برای نخستین بار دانشگاه علوم پزشکی**  
**ایلام دانشجوی دکتری پژوهش محور**  
**پذیرش کرد**  
 ۸

و زمینه ساز ارتقاء شغلی برای آنان فراهم شده است. \* آیا درمانگاه های خصوصی هم می توانند با این طرح همکاری کنند؟

## پاسخ به ۲۱ سؤال پزشکان در مورد برنامه پزشک خانواده

\* کلیه درمانگاهها و کلینیکهای دولتی و غیر دولتی (خصوصی) و می توانند از طریق عقد قرارداد و با رعایت مندرجات نسخه ۰۲ همکار اجرای برنامه در سطح مناطق شهری باشند. بدیهی است پزشکان عمومی و متخصص شاغل در این مرکز نیز با رعایت مفاد نسخه ۰۲ پزشک می توانند طرف قرارداد برنامه باشند. همچنین کلیه واحدهای پاراکلینیک موجود در سطح شهر چه واحدهای داخل درمانگاهها و چه واحدهای مستقل می توانند از طریق عقد قرارداد و با رعایت مندرجات نسخه ۰۲ همکار اجرای برنامه در سطح مناطق شهری باشند.  
 \* آیا امکان مراجعه به سطوح بالاتر برنامه بدون طی مسیر چرخه در نظر گرفته شده در برنامه وجود دارد؟  
 \* برابر مفاد نسخه ۲۰ (فصل پنجم بند ۴۹ صفحه ۸۷ و ۸۸) در برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع در مناطق شهری مشوق های لازم برای رعایت ارسال پس خوراند از سوی پزشکان متخصص و فوق تخصص در نظر گرفته شده است. و همچنین با در نظر گرفتن مشوق های لازم برای بیمه شدگانی که در مسیر ارجاع حرکت می کنند امکان مراجعه افراد به خدمات سطح ۲ و ۳ خارج از سیستم ارجاع بسیار کاهش خواهد یافت و نیز با توجه به افزایش قابل قبول پرداختی در سطح دو و سه برابر نسخه ۰۲ انتظار می رود در صورت اطلاع رسانی صحیح و کامل کلیه ارائه کنندگان خدمات در سطوح فوق وارد برنامه شوند.

طرح همکاری کنند چگونه خواهد بود؟  
 \* برابر مفاد نسخه ۰۲ (فصل پنجم صفحه ۷۱) پزشکانی که نمی توانند یا نمی خواهند بصورت دو شیفته و تمام وقت در برنامه پزشک خانواده شرکت کنند، می توانند مشروط به پیشنهاد و موافقت ستاد اجرایی شهرستان با کاهش حداکثر جمعیت تحت پوشش متناسب با ساعت کار در برنامه شرکت کنند. \* فعالیت های مراکزی نظیر ترک اعتیاد و کلینیک ها چه می شود؟  
 \* ادامه فعالیت مراکزی مانند مراکز ترک اعتیاد، رژیم درمانی، کلینیک دیابت، مراکز طب سنتی، انواع طب مکمل دارای مجوز، مشاوره بیماریهای رفتاری، مراکز درمان سل، مطب مامایی و..... کماکان تا زمان تصمیم گیری جدید، بلا مانع باقی خواهد ماند.  
 \* اجرای برنامه در ارگان های خاص چگونه است؟  
 \* در صورتی که سایر بیمه ها مانند بانک ها و ..... تعهدات موجود در نسخه ۰۲ را بپذیرند و این موضوع را به ستاد اجرایی کشوری اعلام نمایند، امکان استفاده از مزایای برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع در مناطق شهری برای بیمه شدگان آن ارگانها مهیا خواهد شد.  
 \* تسهیلاتی که برای پزشکان خانواده در مناطق محروم و روستایی در نظر گرفته شده چیست؟  
 \* به منظور تشویق پزشکان خانواده مناطق روستایی ضمن اخذ مصوبه هیات محترم دولت مبنی بر افزایش سرانه روستا که منجر به افزایش سرانه روستا که منجر به افزایش قابل قبول درآمد این عزیزان می شود، امکان ورود تسهیل شده به دوره و تخصص پزشکی خانواده برای پزشکان خانواده (به عنوان مهمترین مشوق

رئیس ستاد اجرایی برنامه پزشک خانواده به ۲۱ پرسشی که پزشکان برنامه پزشک خانواده به صورت مکاتبه ای یا از طریق سایت وبدا مطرح کرده بودند پاسخ داد. به گزارش خبرنگار وبدا متن سئوالات و پاسخ های دکتر محمد شریعتی به شرح زیر است:  
 \* اشتغال پزشکان عضو طرح پزشک خانواده در سایر مشاغل به چه صورت است؟  
 \* بر اساس مفاد دستور عمل برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع در مناطق شهری نسخه ۰۲ پزشکان عضو تیم سلامت مجاز به اشتغال به خدمات بالینی در مرکز دیگری بجز یک پایگاه پزشک خانواده (مطب انطباق یافته) یا مرکز مجری نمی باشند. بدین ترتیب اشتغال پزشکان خانواده در مرکز یا پایگاه دیگری در شیفت و شهرستان متفاوت و یا سایر انواع مراکز ارائه خدمات بالینی مانند مراکز کنترل و درمان دیابت، ..... امکان پذیر نخواهد بود. شایان ذکر است اشتغال پزشکان شاغل در ستاد های اجرایی دانشگاه/ دانشکده های علوم پزشکی کشور یا سایر ارگان های دولتی مانند تامین اجتماعی، بیمه خدمات درمانی در شیفت صبح و بعنوان کارشناس (نه پزشک ارائه دهنده خدمات بالینی) بلا مانع می باشد. بدیهی است در چنین شرایطی جمعیت تحت پوشش این پزشکان در ساعاتی که پزشک خانواده آنان مانند سایر پزشکان در محل ارائه خدمات بالینی (پایگاه پزشک خانواده یا مرکز مجری) حضور ندارند، نمی توانند به مرکز دیگری مراجعه کنند. البته مراجعه در ساعات شیفت شب به مراکز شبانه روزی، مراکز معین و اورژانس بیمارستانها از این قاعده مستثنی می باشد.  
 \* همکاری پزشکانی که نمی توانند به صورت تمام وقت با این

**سخن سر دبیر**  
 بدون شک از لحاظ وظایف تعریف شده برای دستگاههای ارائه دهنده خدمات به مردم هیچ دستگاهی به مانند دانشگاههای علوم پزشکی در عرصه ای اینچنین گسترده عهده دار ارائه خدمت به مردم نیستند. امورات آموزشی و تربیت کارکنان بخش سلامت از پزشکان متخصص و عمومی گرفته تا ..... پوزرزان که در دورافتاده ترین روستاها خدمت می کنند به همراه ارائه خدمات بهداشتی و درمانی در بیمارستانها و مراکز بهداشتی و درمانی گوشه هایی از این حجم گسترده کاری است. بنابراین طبیعی است واحدهای تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی همواره زیر ذره بین افکار عمومی باشند و بعضا انتقادهایی به عملکرد آنها وارد شود. خوشبختانه مسئولان ما و در کل جامعه ما نیز، با همه پیچیدگیهای فراوان و مسائل متفاوتی که با آنها دست به گریبان است رفته رفته روحیه انتقادی را برای طرح اندیشه های تازه می پذیرد. مفهوم نقد به طور کلی عبارت است از: بررسی، شناسایی و عنوان کردن و نمایاندن عیبها و بر ملا کردن نهفته ها. نقد در انگیزه و در هدف و در روش تفاوت دارد، انگیزه نقد، انتخاب کردن است و هدفش، یافتن و نشان دادن و تدارک زمینه، و روش آن هم عبارت است از داشتن معیار، محک زدن و به کار بردن میزان های ثابت، میز انهایی که بزرگ و کوچک نمی شوند و مانند نور در دنیای نسبیست ها، سرعت ثابتی دارند. وجود روحیه نقد و انتقاد پذیری باعث می شود که مسئولان در مقابل مردم پاسخگو باشند، آنان مجبورند در ارائه این پاسخها، به بیان واقعی مشکلاتی بپردازند که سیستم با آنها روبرو است. در نتیجه مردم در ارتباط رو در رو با مسئولان مشکلات آنان را بهتر درک می کنند و خود را در مشکلات آنان سهیم می دانند و در رفع این مشکلات کوشا تر می شوند. و این خود پیوندی بین مردم و مسئولان برقرار می کند. و در نتیجه فاصله میان آنها کم می شود. لذا ماهنامه ایلام سلامت بر آن است به عنوان نشریه ای که وظیفه اطلاع رسانی شفاف و دقیق برعهده دارد در این مسیر و باهدف زود کردن کژی ها و کاستی ها به عنوان پل ارتباطی بین مردم و مسئولان انجام وظیفه نماید