

## پاسخ به سوالات رایج برنامه پزشک خانواده شهری

### ۱- پزشک خانواده در شهر کیست ؟

پزشکی عمومی است که دارای مجوز معتبر فعالیت های پزشکی در مطب شهر محل سکونت خانواده است که مسئولیت دارد خدمات سلامت را در محدوده تعریف شده ؛ در اختیار فرد، خانواده، جمعیت و جامعه‌ی تحت پوشش خود قرار دهد. او باید برای حفظ سلامت جامعه تحت پوشش ، فرد را به سایر ارائه کنندگان خدمات سلامت ( پزشکان متخصص ) و سطوح بالاتر ارجاع دهد، و مسئولیت پیگیری خدمات با او خواهد بود. وی موظف است بر عملکرد همکاران خود در تیم سلامت اعم از پرستار و ماما ؛ کارکنان بهداشت خانواده ، محیط و حرفه ای و ... نظارت نماید .

### ۲- چگونه پزشک خانواده خود را انتخاب کنیم ؟

سرپرستان خانوار که تحت پوشش یکی از بیمه ها ( خدمات درمانی ، تامین اجتماعی ، نیروهای مسلح، کمیته امداد) می باشند می توانند از بین پزشکان خانواده ای که در محل زندگی یا کار ایشان مستقر هستند بر اساس دستور العمل نسخه ۰۲ که حداکثر فاصله ۱.۵ کیلومتر تعیین شده است یکی را به عنوان پزشک خانواده خود انتخاب نماید . انتخاب پزشک به صورت خانواری است به این معنی که سرپرست خانوار مسئول انتخاب پزشک خانواده هستند.

### ۳- مدارک ثبت نام

کلیه خانوارهای تحت پوشش بیمه ها براساس دفترچه معتربیمه و شماره ملی، احراز هویت شده و در برنامه پزشک خانواده می توانند با مراجعه پزشک خانواده ثبت نام کنند .  
تبصره ۲: در مورد کسانی که بیمه شده هستند اما شماره ملی ندارند(تبعه ایران نیستند ) علاوه بر دفترچه بجای کد ملی از شماره گذرنامه استفاده می شود که می توان آن را بعنوان جایگزین کد ملی برای اینگونه افراد در برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع در نظر گرفت

### ۴- اگر در محدوده محل زندگی ما پزشک واجد شرایط نبود چه کنیم؟

در شرایطی که در محدوده ۱.۵ کیلومتری محل خانوار پزشک واجد شرایط وجود نداشته باشد با نظر ستاد شهرستان می توان از محدوده مجاور پزشک را انتخاب نمود.

### ۵- چه کسانی می توانند از خدمات پزشک در شهر استفاده کنند ؟

کلیه کسانی که تحت پوشش یکی از بیمه ها که شامل بیمه خدمات درمانی ، تامین اجتماعی ، نیروهای مسلح، کمیته امداد باشند و در غیر اینصورت می توانند با مراجعه به ادارات بیمه خدمات درمانی تحت پوشش بیمه ایرانیان قرار گیرند

### ۶- آیا برای یک خانواده امکان تغییر پزشک خانواده وجود دارد ؟

افراد می توانند تا دو بار در سال پزشک خانواده خود را عوض کنند. فاصله دوبار تغییر هیچ گاه نباید کمتر از سه ماه باشد . در صورت تغییر محدوده جغرافیایی محل زندگی و یا کار بیمه شده، امکان تعویض پزشک خانواده با انجام هماهنگی لازم با بیمه و ستاد شهرستان بدون هرگونه محدودیتی وجود خواهد داشت.

## ۷- اگر فردی از خانواده در زمان مسافرت دچار بیماری شود به کجا مراجعه نماید ؟

افراد در زمان مسافرت در موارد اورژانس مانند سایر بیماران اورژانسی بدون نیاز به رعایت نظام ارجاع به مراکز اورژانس مراجعه خواهند نمود و در موارد غیر اورژانس و در صورت ضرورت می تواند به پزشک خانواده محل سفر (در پایگاه، مرکز مجری، مرکز کشیک) مراجعه نماید. در این شرایط توسط پزشک موقت نمی تواند به سطوح بالاتر ارجاع گردد (مگر ارجاع برای بستری به بخش دولتی و عمومی پس از تماس تلفنی با پزشک خانواده فرد و دریافت فرم ارجاع الکترونیک). بدیهی است در این موارد ۷۰٪ هزینه های دولتی سطح یک توسط بیمه پرداخت خواهد شد.

## ۸- اگر بنا به دلایلی تصمیم به تغییر محل سکونت خود داشتیم ؛ برای انتخاب پزشک خانواده خود چه اقدامی باید

### انجام دهیم ؟

شما می تواند دو بار در سال، با اطلاع سازمان های بیمه مربوطه (خدمات درمانی ، تامین اجتماعی ، نیروهای مسلح، کمیته امداد) پزشک خانواده خود را تغییر دهید. این تغییر از طریق بیمه به اطلاع دبیرخانه ستاد شهرستان رسیده تا تغییرات لازم در دسترسی به پرونده الکترونیک اعمال شود. فاصله ثبت نام نزد پزشک خانواده و اولین تغییر ، و فاصله ی دو تغییر نباید کمتر از سه ماه باشد. تعویض پزشک خانواده در پایان ماه قابل انجام است. (با رعایت ضوابط اعلام شده در خصوص تعویض پزشک خانواده) پزشک موظف است حداکثر طی یک هفته نسبت به اعلام انصراف فرد به سازمان بیمه مذکور و ستاد عملیاتی اقدام نماید

## ۹- پزشک خانواده برای معاینه و درمان افراد در چه ساعاتی پاسخگو می باشد ؟ آیا امکان سوال تلفنی از پزشک

### خانواده می باشد ؟

ساعت کار پزشک خانواده روزانه ۸ ساعت در دو نوبت صبح و بعد از ظهر (۸ تا ۱۲ و ۴ تا ۸ و پنجشنبه ها فقط صبح) تعیین می گردد. ساعت آغاز و پایان ، برحسب مکان جغرافیایی و نیازهای منطقه و در موارد و شرایط خاص با هماهنگی ستاد مرکزی قابل تغییر خواهد بود. پزشک خانواده موظف است در تمام ساعت شبانه روز ( بجز ساعات ۱۰ شب تا ۷ صبح که با درخواست ستاد استانی و تأیید ستاد کشوری قابل تغییر است) با در اختیار گذاردن تلفن ثابت و همراه خود به کلیه تماس های تلفنی افراد تحت پوشش پاسخ داده و نسبت به ارائه مشاوره و راهنمایی لازم اقدام نماید.

## ۱۰- اگر در ساعات نیمه شب یکی از افراد خانواده دچار بیماری شد ؛ برای درمان به کجا مراجعه نماییم ؟

چنانچه فردی در ساعت غیر اداری دچار بیماری گردید میتوان به اورژانس بیمارستانها یا مراکزی که در قالب برنامه پزشک خانواده بصورت شبانه روزی فعالیت می نمایند مراجعه نماید.

## ۱۱- آیا برای درمان می توان مستقیماً به پزشک متخصص مراجعه نمود ؟ در صورت مراجعه مستقیم به پزشک متخصص

### هزینه درمان چگونه خواهد بود ؟

در صورت مراجعه مستقیم به متخصص و مراکز تخصصی کلیه هزینه ها اعم از ویزیت ، دارو ، آزمایشگاه ، رادیولوژی و... بصورت آزاد محاسبه می شود و به عهده بیمار می باشد

## ۱۲- برای ویزیت پزشک خانواده چه مبلغی باید پرداخت کرد ؟

هزینه ویزیت در مراجعه به پزشک خانواده رایگان است .

**۱۳- تهیه داروی تجویز شده توسط پزشک خانواده از چه داروخانه هایی امکان پذیر می باشد ؟ مبلغ پرداختی برای تهیه دارو چقدر است ؟**

هزینه دارو در مراجعه به پزشک خانواده در سطح اول رایگان است. هزینه دارو در مراجعه به پزشک متخصص و فوق تخصص مانند شرایط فعلی خواهد بود در مراجعه مستقیم به متخصص و فوق تخصص و عدم رعایت سیستم ارجاع کلیه هزینه های دارویی به عهده بیمار خواهد بود.

**۱۴- آیا خدمات دندانپزشکی مشمول برنامه پزشک خانواده در مناطق شهری می باشد ؟**  
هزینه خدمات دندانپزشکی بر عهده خود بیمار خواهد بود.

**۱۵- هزینه ارائه خدمات تزریقات و وصل سرم در مطب پزشک خانواده چقدر است ؟**  
هزینه تزریقات و وصل سرم تراپی در مراجعه به پزشک خانواده رایگان است.

**۱۶- آیا خدمات آزمایشگاهی و رادیولوژی مشمول برنامه پزشک خانواده در مناطق شهری می باشد ؟ به چه محل هایی می توان مراجعه کرد ؟**

اگر نسخه بیمار توسط پزشک خانواده، متخصص و فوق تخصص به آزمایشگاه و تصویربرداری طرف قرارداد و در قالب نظام ارجاع، ارجاع شده باشد، ۸۰٪ هزینه در بخش دولتی و ۷۰٪ هزینه در بخش خصوصی (طبق تعرفه توافقی) به عهده سازمان های بیمه خواهد بود. اگر بیمار جهت دریافت خدمات آزمایشگاهی و تصویربرداری به مراکز غیر طرف قرارداد مراجعه نماید پرداخت درصد هزینه ها به عهده وی خواهد بود. در خارج از نظام ارجاع، کلیه هزینه های آزمایشگاهی و تصویربرداری به عهده بیمار خواهد بود.

**۱۷- در صورتیکه پزشک خانواده مرخصی بود چکار کنیم ؟**

باید به پزشک جانشینی که توسط پزشک خانواده در زمان مرخصی اعلام می شود مراجعه کنیم. فاصله جغرافیای پزشک خانواده و جانشین او باید کم باشد و پزشک جانشین باید از پزشکان همان محل باشد.

**۱۸- در صورتیکه بیمار توانائی جسمی جهت مراجعه به پزشک را نداشت چه کند ؟**  
پزشکان خانواده موظف هستند خدمات پزشکی را در محل به بیمار ارائه نمایند.

**۱۹- در صورتیکه در مراحل انتخاب پزشک و ثبت نام و ..... دچار مشکل شدیم چه کنیم ؟**

درهر شهرستان با داشتن شماره تلفن ترجیحا ۳ یا ۴ رقمی منحصر بفرق با تعداد خطوط و اپراتور کافی در تمام مدت ۲۴ ساعت پاسخگوی مردم بوده و آنها را در کلیه مراحل انتخاب پزشک خانواده تا استفاده از خدمات اورژانس و حتی کمک به دریافت خدمات ویژه آنان را راهنمایی کرده و نقش هماهنگ کننده را در مواردیکه ناهماهنگی به هر دلیل وجود دارد بین ارائه کننده خدمت و دریافت کننده خدمت به عهده خواهد داشت.

**۲۰- در صورتیکه افراد تحت پوشش سایر بیمه ها ( غیر از چهار بیمه اصلی که شامل خدمات درمانی ، تامین اجتماعی ، نیروهای مسلح، کمیته امدادی باشد ) بودند تکلیف آنها چه می شود ؟**

ارائه خدمات به این افراد روند قبلی خواهد بود

۲۱- در صورتیکه ارجاع و بستری شدن بیمار در بخش خصوصی بود هزینه های وی چگونه پرداخت می شود؟

در صورتیکه بیمارستان خصوصی طرف قرار داد باشد ۹۵٪ هزینه ها بر اساس تعرفه دولتی توسط بیمه ها به بیمارستان و مابقی توسط بیمار پرداخت می گردد

۲۲- آیا برای پزشکانیکه کلاً بخواهند از سیستم های اداری و استخدام دولت خارج و تمام وقت طرح باشند تمهیداتی دیده شده است یا خیر؟ (مثل بازنشستگی پیش از موعد یا بازخریدی)

در حال حاضر بر اساس مصوبه ستاد اجرائی برنامه با خروج پزشکان استخدامی از دانشگاه موافقت نمی گردد . ولی همکاری پاره وقت در برنامه در مراکز بهداشتی درمانی تابعه بلامانع می باشد.

۲۳- در مورد پزشکانی که مرکز ترک اعتیاد دارند آیا می توانند در یک شیفت پزشک خانواده فعال باشند؟

بر اساس مصوبه ستاد اجرائی برنامه پزشکان صاحب امتیاز و یا شاغلین در مراکز ترک اعتیاد امکان همکاری با برنامه پزشک خانواده را ندارند

۲۴- پزشکی که در مرکز بهداشت شهرستان (یکی از مراکز تحت پوشش) استخدام است . ولی مطب خارج از شهرستان است تکلیف چیست؟

هر فرد تنها در یک شهرستان میتواند بعنوان پزشک خانواده فعالیت نماید. چنانچه پزشکی در شیفت صبح در یکی از مراکز دولتی مشغول به کار درمانی میباشد میتواند در دو شیفت صبح و بعد از ظهر بعنوان پزشک خانواده در همان مرکز فعالیت نماید در صورتیکه وی مایل باشد در شهرستان دیگر عصرها با نیمی از سقف جمعیتی بعنوان پزشک خانواده فعالیت نماید در شیفت صبح مجاز به فعالیت در این قالب نمیباشد.

۲۵- برای دوستان و آشنایان که ترجیح می دهند من پزشک آنها را ویزیت کنم ولی در محله ما نیستند و یا در شهرستان اطراف هستند چه می شود؟

بر اساس دستورالعمل نسخه ۰۲ برنامه در حال حاضر شعاع محدوده مکانی جهت ثبت نام جمعیت ۱.۵ کیلومتر می باشد

۲۶- مناطق محروم شهرستانها چه امتیازی را در این برنامه دارند و این مناطق را چه ارگانی تعیین می کند؟

تعیین مناطق محروم براساس مصوبات وزارت کشوری می باشد و بر اساس دستورالعمل برای مناطق محروم سرانه تا میزان ۴۰٪ قابل افزایش است

۲۷- پزشکانی که استخدام دانشگاه هستند و در درمانگاههای شهری مناطق دور افتاده هستند و بیتوته در مرکز دارند

و در حال حاضر نیز پزشک خانواده هستند چه حالتی در طرح پیدا می کنند؟ پزشکان خانواده قراردادی شاغل در مراکز

بهداشتی درمانی روستائی متقاضی ثبت نام در برنامه پزشک خانواده شهری چنانچه در مهلت ثبت نام درخواست کتبی انصراف همکاری خود با

برنامه پزشک خانواده روستائی را به معاونت بهداشتی اعلام نماید می تواند در برنامه ثبت نام نماید

۲۸- آیا فکر نمی کنید چنانچه سطح دوم رایگان شود عملاً سطح یک بی فایده می شود و بیمارانی توقع ارجاع به سطح دوم (متخصص) را دارند؟ با توجه به اینکه مسئول سلامت جمعیت پزشک خانواده می باشد با مدیریت و اعمال نظرات توسط دیدگاه های ناظر، درآمد ارجاع در محدوده ارجاع صورت خواهد پذیرفت.

۲۹- آیا امکان دارد با سابقه مشارکت در طرح پزشک خانواده و گذراندن دوره های بازآموزی پزشک عمومی به متخصص پزشک خانواده تبدیل گردد؟ در مورد پزشکان خانواده روستا در حال حاضر پس از گذراندن دوره آموزشی MPH پودمانی در صورت پذیرفته شدن در رشته تخصص پزشک خانواده واحد های پاس شده در دوره مذکور مورد قبول خواهد بود.

۳۰- مراجعین می گویند شما (دکتر) وظیفه دارید به هر تعداد مراجعه ما را ویزیت کنید و این امر باعث درگیری می شود؟ مسلماً یکی از وظایف پزشک خانواده توجیه و فرهنگ سازی بین جمعیت تحت پوشش می باشد که در شروع طرح در صورت وجود تقاضای های بیش از حد با آموزش پزشکان و اعتماد متقابل بین پزشک خانواده و بیمار مشکل برطرف خواهد شد.

۳۱- اجرای این طرح وضعیت پزشکان شاغل در اورژانس های بیمارستانی چگونه می باشد؟ در وضعیت پزشکان خانواده هیچگونه تغییری حاصل نشده و کمافی سابق خواهد بود

۳۲- تامین نیروی ماما در مطب ها چگونه امکانپذیر خواهد بود- بهتر نیست خود ستاد مشخص نماید؟ ستاد مرکزی هیچگونه تعهدی در خصوص نیروی پرستار و یا ماما ندارد و مسئول مستقیم این برنامه پزشکان خانواده می باشند

۳۳- پزشکی که صبح در درمانگاه خصوصی است و عصرها مطب چگونه باید کار کند؟ بصورت تک شیفت و با یک دوم جمعیت در مطب می تواند مشغول بکار شود

۳۴- در خصوص زندانی های مقیم بندها چه تدابیری اندیشه شده است؟ مسئول سلامت زندانیان سازمان زندانها و و سایر ارگانها می باشد

۳۵- وضعیت درمانگاههای خصوصی چگونه می شود؟ کلیه درمانگاههای خصوصی می تواند با معرفی پزشک و ماما یا پرستار بر اساس دستور العمل موجود در برنامه شرکت نمایند.

۳۶- تامین نیروهای تیم سلامت و پرداخت حقوق آنها به عهده پزشک خانواده است؟ در آمد کل مرکز بهداشتی درمانی متعلق به پزشک می باشد؟ تامین ماما یا پرستار بر عهده پزشک می باشد و سایر نیروی های بهداشتی (تیم سلامت) برعهده دانشگاه علوم پزشکی می باشد. بدیهی است در صورت فعالیت در مراکز بهداشتی درمانی دولتی سرانه دریافتی پس از کسر حقوق پزشک استخدامی و ماما و اجاره محل ارائه خدمت به پزشک پرداخت خواهد شد.

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.  
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.