

## خبرنامه‌ای برای همه چشم‌پزشکان ایران

۱- یکی از روزهایی که مشغول بررسی کارهای کنگره بودم، خبرنگاری به من گفت «از شما تعجب می‌کنم که این قدر به کارهایی می‌پردازید که با حوزه تخصصی شما دور و گاه با آن بیگانه است.» نگاهش کردم و به او گفتم: فکر می‌کنم اگر کاری را شروع می‌کنیم یا حرفه‌ای را می‌آموزیم باید تا حد توان مان در آن تبحر کسب کنیم؛ این‌گونه، فرد موفق‌تری در رشته تخصصی خود می‌شویم. اما اگر توان داشتیم و توانستیم برای همکاران و همراهان خود و آن‌ها که با ما در یک صنف و گروه مشغول خدمتند، کاری انجام دهیم، گامی فراتر از مرحله قبل برداشته‌ایم. به همین دلیل فکر می‌کنم اگر توانی در خود می‌بینیم باید با در میدان بگذاریم و از خطرناک‌ها نهراسیم؛ هر چند قدری از وقت و کار و زندگی مان را از ما بگیرد.

آن صحبت همان‌جا با لبخندی به پایان رسید. گفت‌وشنودی ساده و کوتاه بود که در ظاهر تمام شد اما در ذهن خودم بارها مرور و تحلیلش کردم. حالا این‌جا هم می‌خواهم خیلی ساده بیان کنم که تلاش هیات مدیره جدید، برداشتن گام‌هایی برای جامعه چشم‌پزشکی کشور است. ما فکر می‌کنیم این توان را داریم که با حمایت و همراهی شما، در مسائل صنفی، آموزشی، درمانی و... این خانواده بزرگ را قدری به پیش ببریم.

ما بر این باوریم که پتانسیل جامعه چشم‌پزشکی کشور بیشتر و فراتر از آن چیزی است که امروز از آن سراغ داریم؛ پس آمده‌ایم تا آن‌چه از دست‌مان برمی‌آید برای هم صنفی‌های خود انجام دهیم؛ هر چند که زمانی از زندگی و کار ما را به خود اختصاص دهد.

۲- موفقیت هر حرکتی در گرو تبیین هدف و مسیر و نیز فراهم آوردن الزامات حرکت در مسیر و رسیدن به هدف است. در جهان مدرن، وسایل ارتباط جمعی از مهم‌ترین ملزومات برای عمل موفق و موفقیت در عمل هستند. به یقین در عصر ارتباطات، استفاده از فضای مجازی مناسب‌ترین انتخاب است؛ اما سایت انجمن اینک فاقد کارایی لازم برای تبادل اطلاعات و رساندن خبرها و گزارش‌ها به اعضای خانواده بزرگ چشم‌پزشکی کشور است. پس تصمیم گرفته شد از این پس «خبرنامه انجمن» در فواصل زمانی معین آماده و به دست شما همکاران محترم برسد تا این پیوند هر چه محکم‌تر و پایدارتر گردد.

۳- آن‌چه در دوره جدید این خبرنامه پیش و پیش از هر چیز بر آن تاکید داریم و پای می‌فشاریم، سلامت خبرها، دوری از تملق و پرگویی، حق‌مداری و عدم وابستگی است. بر این باوریم که آن‌چه بر این صفحات نقش می‌بندد باید پر مغز و به‌دور از هرگونه حب‌وبغض بوده و به مشکل و مسأله‌ای در مورد چشم‌پزشکان و چشم‌پزشکی پردازد.

«خبرنامه» متعلق به همه همکاران عزیز بوده و صرفه‌جویی و گزیده‌گویی در آن را بر خود فرض می‌دانیم؛ از شما نیز انتظار داریم ما را در این راه، یار باشید تا با کمک هم به سر منزل مقصود برسیم.

ارسال خبرها، نوشتن مقالات، ارائه نظرات و هر همراهی شما، دلگرم‌کننده ما در ادامه این راه خطیر است. دست پرمهرتان را به گرمی می‌فشاریم.

دبیر کمیته سیاستگذاری رشته چشم پزشکی تأکیدی کند

## تحقق نتیجه مطلوب با برون سپاری برخی اختیارات وزارتخانه



مسئولان کمیته‌های سیاستگذاری، هیأت‌ممتحنه و ارزشیابی چشم پزشکی انتخاب شدند. طی احکام جداگانه‌ای از سوی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دکتر سیدحسن هاشمی به عنوان مسئول کمیته سیاستگذاری، دکتر مجید ابریشمی به سمت مسئول کمیته ارزشیابی و دکتر محمدعلی جوادی به مدت ۲ سال به عنوان دبیر

کمیته آزمون‌های هیأت‌ممتحنه معرفی شدند. دکتر «سیدحسن هاشمی» دبیر کمیته سیاستگذاری رشته چشم پزشکی درباره اهداف و امتیاز تشکیل این کمیته‌ها می‌گوید: شاید بتوان اینگونه استنباط کرد که وزارتخانه با تفکیک بخش سیاست‌گذاری، ارزشیابی و هیأت‌ممتحنه، در واقع به کوچک‌تر کردن بدنه بوردهای تخصصی و در نتیجه چابک‌سازی و پویایی بیشتر این مجموعه‌ها نظر دارد. نگاه مثبت‌تر این است که با تفکیک این گروه‌ها از یکدیگر، به هر یک از مقولات مربوطه به صورت تخصصی‌تر پرداخته شود. رییس کمیته سیاستگذاری تأکید می‌کند: باید منتظر ماند و دید که وزارتخانه برای تحقق اهداف و انجام وظایفی که بر عهده کمیته‌های تخصصی گذاشته، چه بخش از اختیارات خود و زیرمجموعه‌هایش را برون‌سپاری می‌کند. اگر چشم‌پزشکان در زمینه‌های کلان مانند تعداد دستیار، سال‌های تحصیل، مراکز مورد تأیید، تجهیزات پزشکی و ... تصمیم‌گیرنده یا حداقل طرف مشورت باشند، نتیجه این تفکیک، بسیار ثمربخش خواهد شد. وی ضمن ابزار خوش‌بینی نسبت به تشکیل کمیته‌های مذکور می‌افزاید: باید دید در عمل چه بخشی از اختیارات برای اجرای مفاد اساسنامه تفویض می‌شود. ممکن است واگذار نشدن برخی اختیارات در حیطه وظایف محوله از سوی برخی زیرمجموعه‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، این کمیته‌ها را به یک مجموعه ویتروینی و بدون خروجی مثبت مبدل کند؛ هرچند به شخصه نسبت به این اقدام وزارتخانه، خوش‌بین هستم و امیدوارم با بهره‌گیری از تجربه‌ها و علم افراد متخصص در هر رشته، نتایج خوبی حاصل شود.

## شرح وظایف محوله به کمیته سیاستگذاری از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

- تشکیل جلسات کمیته سیاستگذاری، هیأت‌ممتحنه و ارزشیابی آن رشته با عضویت واجدان شرایط و سایر صاحب‌نظران به پیشنهاد دبیر شورای آموزش پزشکی و تخصصی
- تعیین سیاست‌ها و خط‌مشی‌های کلان رشته تخصصی مربوطه متناسب با برنامه‌های وزارت متبوع
- تدوین و بازنگری برنامه آموزشی رشته مربوطه با همکاری سایر صاحب‌نظران با رعایت قوانین و آیین‌نامه‌های ذیربط
- تعیین موقعیت فعلی رشته از نظر سطح علمی و ارائه خدمات در کشور در مقایسه با وضعیت بین‌المللی و منطقه‌ای و پیشنهاد برنامه عملیاتی برای رسیدن به شاخص‌های تعیین شده در نقشه جامع علمی سلامت کشور در آن حوزه، در قالب بازه زمانی برنامه ایران ۱۴۰۴ و برنامه‌های توسعه پیشرفته
- رصد پیشرفت‌های فعلی و آینده تحولات علمی آن رشته و انجام مطالعات آینده‌نگاری رشته به منظور دستیابی به مرجعیت علمی در منطقه و قرار گرفتن در سطح کشورهای توسعه یافته در حوزه آن رشته
- همکاری با شورای سیاستگذاری وزارت متبوع در امور مربوط به رشته تخصصی
- ارائه مشاوره و اظهارنظر تخصصی به شورای آموزش پزشکی و تخصصی و سایر مجموعه‌های وزارت بهداشت اعم از حوزه‌های آموزشی، درمانی، بهداشتی، پژوهشی، دارویی و تجهیزات پزشکی
- همکاری با شورای عالی اخلاق پزشکی وزارت متبوع در تدوین اصول اخلاقی و حرفه‌ای رشته تخصصی مربوطه
- مشارکت در تدوین راهنماهای بالینی کشوری رشته مربوطه متناسب با اطلاعات روزآمد علمی و براساس نیازها و شرایط بومی کشور
- مشارکت در نهادینه‌سازی برنامه‌های وزارت متبوع در استقرار طب مبتنی بر شواهد، تعرفه‌گذاری علمی خدمات تخصصی و ارائه نظریات تخصصی به بخش‌های ذیربط
- مشارکت مؤثر در رفع نیازهای کشور به خدمات آن رشته تخصصی و کمک در تنظیم ظرفیت‌های تربیت نیروی انسانی تخصصی
- ارزیابی نقاط ضعف و قوت دانش‌آموختگان رشته مربوطه در ارائه خدمات به جامعه و ارائه راهکارهای علمی و مؤثر برای رفع نقاط ضعف در قالب برنامه‌های آموزش مداوم یا اصلاح و بازنگری کوریکولوم آموزشی رشته تخصصی مربوطه

## شرح وظایف محوله به کمیته ارزشیابی هیأت ممتحنه از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

■ همکاری در زمینه تدوین یا بازنگری ضوابط و برنامه‌های آموزشی کشوری رشته مربوطه با هدف ارتقای مستمر کیفیت دوره‌های آموزش تخصصی

■ پیشنهاد به‌کارگیری شیوه‌های جدید، روزآمد و کارآمد در ارزشیابی مستمر دستیاران

■ به‌روز رسانی و ارتقای کیفیت ابزارهای ارزشیابی مورد استفاده در روند ارزشیابی واحدهای آموزشی

■ بررسی و طرح پیشنهاد به مراجع ذیربط در خصوص اصلاح روند بازدید از واحدهای آموزشی با هدف سازماندهی بهینه و ایجاد وحدت رویه در این روند

■ همکاری با دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی در زمینه انجام ارزیابی‌های اداری و منظم واحدهای آموزش تخصصی در رشته مربوطه اعم از ارزیابی مؤسسه‌ای و برنامه‌ای و ارائه پیشنهاد در خصوص وضعیت صلاحیت آموزشی این واحدها به منظور اعتبار بخشی، ارزشیابی و رتبه‌بندی آنها به مراجع ذیربط

دبیر کمیته ارزشیابی هیأت ممتحنه

## نتیجه مطلوب، در گرو تفویض اختیار و پشتوانه تشکیلاتی است



بی‌شک هیأت‌های ممتحنه و ارزشیابی یکی از باثبات‌ترین نهادهای حاضر در عرصه آموزش پزشکی تخصصی کشور در طول ۴ دهه گذشته بوده و هستند که در طول این مدت منشأ خدمات بسیاری به ویژه در زمینه ارزیابی داوطلبان آزمون‌های دانشنامه بوده‌اند. با این حال به دلیل خطیر بودن حوزه مسئولیتی، به دلیل نقش بی‌بدیل آن در تأیید صلاحیت علمی و عملی شرکت‌کنندگان این آزمون و نیز گستره وسیع اقداماتی که در این زمینه باید انجام شود، ضرورت روزآمدی و اصلاح ساختاری آن بیش از پیش احساس می‌شود. در این چارچوب، تخصصی‌تر کردن حوزه‌های

فعالیتی این هیأت‌ها در زمینه آزمون‌ها، ارزشیابی، سیاست‌گذاری و تشکیل کمیته‌های تخصصی مربوطه از برنامه‌های در دست اجرای شورای آموزش پزشکی و تخصصی است. از این رو دکتر «مجید ابریشمی» از سوی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به عنوان دبیر کمیته ارزشیابی هیأت ممتحنه رشته چشم‌پزشکی منصوب شد. دکتر مجید ابریشمی ضمن روشن خواندن چشم‌انداز تشکیل این کمیته در پیشبرد اهداف علمی رشته چشم‌پزشکی می‌گوید: ایده وزارتخانه برای تفکیک بخش‌های سیاست‌گذاری، آزمون‌ها و ارزشیابی، کارساز و مفید است و این امور را به سمت تخصصی‌تر شدن پیش می‌برد؛ اما تنها در صورتی که اختیارات کافی و پشتوانه تشکیلاتی مناسب از سوی وزارتخانه در اختیار کمیته‌ها قرار بگیرد، نتیجه فعالیت‌ها قابل توجه و اثربخش خواهد شد. وی می‌افزاید: هم مسئولان بخش‌های مختلف در بدنه وزارتخانه و هم اعضای کمیته‌ها باید به این باور برسند که وجود چنین تشکیلاتی ضروری است.

دبیر کمیته ارزشیابی هیأت ممتحنه ضمن تأکید بر ضرورت تقویت کمیته امتحانات و افزوده شدن نیروهای متخصص این کمیته از کلیه مراکز تربیت دستیار سطح کشور، می‌گوید: تضمین نتیجه مطلوب تشکیل کمیته‌های تخصصی، علاوه بر حمایت‌های تشکیلاتی، به تفویض اختیاراتی منوط است که منجر به استقلال کمیته‌های مذکور در انجام بسیاری از امور محوله شود.

بنا به پیشنهاد دبیر شورای آموزش پزشکی و تخصصی، در اجرای مصوبه موضوع هفتاد و چهارمین نشست این شورا، از سوی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دکتر محمدعلی جوادی به مدت ۲ سال به عنوان دبیر کمیته آزمون‌های هیأت ممتحنه رشته چشم‌پزشکی منصوب شد. علیرغم پی‌گیری‌های فراوان همکاران، به دلیل مشغله فراوان دکتر جوادی، متأسفانه مصاحبه با ایشان مقدور نشد. امیدواریم در شماره‌های آینده، دیدگاه‌های ایشان را نیز درج نماییم.

از بیمه و مالیات و تعرفه چه خبر؟

## راهکارهای انجمن برای رفع مشکلات صنفی چشم‌پزشکان



و رضایت خاطر همکاران را فراهم کند. انجمن برای رفع مشکل جریمه‌هایی که بابت نداشتن دفتر هزینه و درآمد، برای چشم‌پزشکان تعیین می‌شود نیز برنامه دارد. عضو هیأت مدیره انجمن در این مورد می‌گوید: به جریمه شدن همکاران به دلیل ارائه نکردن دفتر هزینه و درآمد به اداره دارایی اعتراض کرده‌ایم چرا که تاکنون وجود چنین دفتری که دخل و خرج را در آن ثبت کنیم، برای چشم‌پزشکان ضروری نبوده است. انجمن همراه با سازمان نظام پزشکی برای رفع این مشکل هم در تلاش است و قرار شده از آبان ماه امسال به همه همکاران کد اقتصادی و دفتر «ریز هزینه» داده شود تا در پایان هر سال، اطلاعات این دفتر را به اداره دارایی ارائه دهند.

وی با تاکید بر تشکیل نشدن جلسه شورای عالی سلامت و بیمه ادامه می‌دهد: مسئولیت تعیین تعرفه‌های پزشکی از سازمان نظام پزشکی گرفته شده و به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و شرکت‌های بیمه‌گر واگذار شده است. سازمان هم به این نتیجه رسیده که نظر کارشناسی خود را به این نحو اعلام کند که ۲۰ درصد به تعرفه خدمات پزشکی افزوده شود اما چون جلسه شورای عالی سلامت و بیمه تشکیل نشده، این موضوع هنوز به تصویب نرسیده است. سازمان نظام پزشکی هم به ناچار از مجلس شورای اسلامی موافقت گرفته که این ۲۰ درصد اعمال شود. از طرفی باید سازمان‌های بیمه‌گر را برای اجرای این موافقت، راضی و همراه کرد.

دکتر نیک اقبالی در مورد دیگر فعالیت‌های انجمن در زمینه مسائل صنفی می‌گوید: انجمن در پی آن است که با مسئولان مراکز مختلف درمانی در تهران و شهرستان‌ها به توافق برسد که در موضوع بیمه، تعرفه خدمات چشم‌پزشکی و مالیات، همراهی و همصدایی وجود داشته باشد و همکاری نزدیک‌تری بین مراکز به وجود بیاید تا زمینه رقابت سالم همکاران نیز بیش از پیش فراهم شود.

مشکلات صنفی را هیچ‌گاه نباید از یاد برد. بیمه، مالیات و تعرفه‌های پزشکی چند واژه پرکاربرد بین چشم‌پزشکان هستند؛ واژه‌هایی که قرار است بار منفی شنیدنشان با تلاش‌های اعضای هیأت مدیره انجمن کم و در نهایت رفع شود. دکتر «امین‌الله نیک‌اقبالی» یکی از اعضای هیأت مدیره از پیگیری‌های انجمن برای رفع دغدغه‌های چشم‌پزشکان در این حوزه می‌گوید و چنین توضیح می‌دهد: برای تعیین تعرفه‌ای که روی آن توافق وجود داشته باشد و چشم‌پزشکان از آن راضی باشند، از ۵

نفر همکاران صاحب‌نظر در رشته‌های مختلف دعوت شد تا ضمن بررسی جوانب گوناگون خدمات چشم‌پزشکی، تعرفه‌های موردنظر را پیشنهاد دهند. این همکاران با گروه‌های مختلف رایزی می‌کنند و در نهایت نتیجه مذاکرات را به انجمن ارائه خواهند داد تا تعرفه پیشنهادی به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعلام شود. وی درباره تلاش‌های انجمن برای حل مشکل مالیات چشم‌پزشکان نیز تأکید می‌کند: بحث مالیات از حیطة اختیارات انجمن خارج شده و سازمان نظام پزشکی به این موضوع ورود پیدا کرده است. البته انجمن چشم‌پزشکی ایران با سازمان نظام پزشکی در ارتباط است و نظرات خود را به مسئولان مربوطه اعلام می‌کند؛ سازمان هم در پی ساماندهی وضعیت مالیات‌هاست.

دکتر نیک‌اقبالی می‌افزاید: انجمن نسبت به افزایش مالیات چشم‌پزشکان معترض است و سازمان نظام پزشکی در تلاش است که سازمان امور مالیاتی را به کاهش مالیات مجاب کند که در حال حاضر این موضوع در کش‌وقوس اداری و انجام مذاکرات است. از یک سو ما به عنوان نمایندگان چشم‌پزشکان سراسر کشور به سازمان نظام پزشکی خرده می‌گیریم که چرا زیر بار چنین مالیات‌هایی می‌رود و از سوی دیگر، سازمان امور مالیاتی از سازمان نظام پزشکی گلایه دارد که چرا برای کاهش مالیات‌ها در تلاش است. به هر حال انجمن وظیفه خود می‌داند با استفاده از تمام ابزارهای قانونی موجود به این مورد رسیدگی



### جوان‌های برتر چشم‌پزشکی ایران



رتبه سوم؛ دکتر حامد اسفندیاری



رتبه دوم؛ دکتر گلشن لطیفی



رتبه اول؛ دکتر زکیه واحدیان

با اعلام نتایج امتحانات ورود، مشخص شد رتبه‌های اول و دوم را خانم‌ها به دست آورده‌اند. سرکار خانم زکیه واحدیان اردکانی با نمره ۱۴۵/۳۳ حائز رتبه اول شد و سرکار خانم دکتر گلشن لطیفی با نمره ۱۳۹/۶۷ رتبه دوم را کسب کرد. آقای دکتر حامد اسفندیاری هم با نمره ۱۳۶/۸۳ نفر سوم امتحانات ورود شد. دو نفر اول از فارابی هستند و نفر سوم در بیمارستان لبافی‌نژاد درس خوانده است.

## ضرورت فراموش شده

خانواده بزرگ چشم پزشکی کشور ممکن است مانند هر خانواده دیگری با چالش‌هایی مواجه شود که حل آن‌ها در داخل خانواده و به کمک اعضا، مطلوب‌تر و ثمربخش‌تر است. بدین منظور برای نخستین بار و به ابتکار انجمن چشم پزشکی ایران، کمیته‌ای با عنوان «کمیته رعایت موازین علمی و اخلاق پزشکی» تشکیل شد. دکتر «محمد ابریشمی» رییس کمیته مذکور، در تشریح اهداف کلی این نهاد می‌گوید: همه چشم‌پزشکان کشور اعضای یک خانواده هستند و ضرورت دارد مسائل حرفه‌ای‌شان را به صورت درونی حل و فصل کنند تا نتیجه برای همه رضایت‌بخش باشد. البته این مسائل باید طبق موازین علمی و اخلاق پزشکی حل شود تا حق و حقوق چشم‌پزشک و بیمار، توأم رعایت شود.

وی درباره چارچوب تدوین اساسنامه کمیته رعایت موازین علمی و اخلاق پزشکی توضیح می‌دهد: از آنجا که چشم‌پزشکان نیز عضو سازمان نظام پزشکی هستند، بنابراین در تدوین اساسنامه این کمیته باید طبق ضوابط تعریف شده سازمان مذکور عمل کرد تا در نهایت حقوق بیمار و چشم‌پزشکان محقق شود. به دلیل اهمیت موضوع، مواد تصویب شده به عنوان اساسنامه این کمیته، متعاقباً در نشریه درج خواهد شد.



شروع به کار کمیته امور رفاهی همزمان با اعیاد قربان و غدیر

## میانبری برای دسترسی آسان‌تر به امکانات رفاهی



صحبت از رفاه که به میان می‌آید، آدم‌ها به موارد مختلفی فکر می‌کنند؛ از رفاه مادی گرفته تا رفاه فرهنگی و اجتماعی. انجمن چشم پزشکی ایران اما در یک ابتکار، کمیته‌ای با عنوان «کمیته رفاهی» تعریف کرده تا دسترسی اعضا به خدمات رفاهی را تسهیل کند. دکتر «محسن رمضان‌زاده» رییس کمیته رفاهی درباره اهدافی که برای این مجموعه ترسیم شده به خبرنگار ما می‌گوید: قرار است کمیته مذکور خدمات رفاهی، متناسب با شأن و نیاز همکاران را با بهترین کیفیت در اختیار اعضای انجمن قرار دهد و دسترسی به برخی خدمات رفاهی را برای آنان تسهیل کند؛ تا در نهایت، میزان رضایتمندی اعضا از این تشکیلات را ارتقاء دهد. وی با تأکید بر اینکه فعالیت کمیته رفاهی در راستای پیشبرد اهداف علمی انجمن چشم پزشکی خواهد بود می‌افزاید: اینکه تا چه سطحی از اهداف پیش‌بینی شده برای این کمیته، به مرحله عمل برسد به گذشت زمان نیاز دارد. بر اساس اساسنامه این کمیته، در ابتدا راهنمایی و هدایت همکاران برای دسترسی به بهترین خدمات مدنظر است و در آینده، امکان ارائه همین خدمات توسط کمیته افزایش می‌یابد. به عبارت ساده‌تر کمیته رفاهی، مجموعه‌ای قابل اطمینان برای دستیابی به امکانات رفاهی است. دکتر رمضان‌زاده برای تشریح بیشتر برنامه‌های کمیته تحت مدیریتش می‌گوید: پیش‌بینی شده که خدمات مطلوبی در زمینه سفرهای زیارتی، سیاحتی و علمی (بین‌المللی) شامل اخذ ویزا، تهیه بلیت، تأمین محل مناسب برای اقامت و ... از سوی کمیته به همکاران ارائه شود. رییس کمیته رفاهی از فراهم شدن مقدمات اخذ VISA CARD برای اعضای انجمن از یک مرجع قابل اطمینان خبر می‌دهد و می‌افزاید: از آنجا که در فلسفه تشکیل این کمیته، تسهیل دسترسی به امکانات رفاهی گنجانده شده، بنابراین قرار است در آینده، تسهیلاتی در زمینه امور فرهنگی، لیزینگ خودرو، ورزش و تفریح، مشاوره‌های حقوقی و مالی، امور مرتبط با بیمه و ... به اعضای انجمن ارائه شود. وی از برگزاری نمایشگاه‌هایی به منظور عرضه تجهیزات مازاد بر نیاز چشم‌پزشکان به سایر همکاران یاد می‌کند و توضیح می‌دهد: قرار است کمیته رفاهی زمینه‌ای فراهم کند که همکاران بتوانند بدون واسطه، تجهیزات مازاد بر نیاز سایر چشم‌پزشکان را خریداری کرده و از آن‌ها برای رفع نیازهای حرفه‌ای خود استفاده کنند. دکتر رمضان‌زاده در پایان تأکید می‌کند: کمیته رفاهی زنده، پویا و به روز است و برای جلب رضایت همکاران و در اختیار قرار دادن امکانات رفاهی در شأن آنان، نهایت تلاش خود را به کار می‌بندد و به کلیه اعضای محترم توصیه می‌نماید برای اطلاع از فعالیت‌ها و استفاده از امکانات تدارک دیده شده توسط این کمیته، در مورد به‌روز رسانی اطلاعات شخصی خود شامل آدرس مطب، محل سکونت و تلفن‌های ارتباطی، علی‌الخصوص شماره موبایل در سایت انجمن اقدام فرمایند.

## افتخاری دیگر برای انجمن ما

در آخرین ساعاتی که «خبرنامه» آماده چاپ می‌شد با خبر شدیم در همایش انجمن‌های علمی کشور، از انجمن چشم پزشکی ایران به عنوان یکی از برترین‌ها تقدیر شده است. این موفقیت را به جامعه بزرگ چشم‌پزشکی کشور تبریک عرض می‌کنیم و چند و چون موضوع را در شماره آینده به نظرتان می‌رسانیم.



بالاخره انجمن صاحب‌خانه شد

## بهره‌برداری و تجهیز ساختمان جدید انجمن چشم‌پزشکی ایران



روزگار چرخید و چرخید و بالاخره ساختمان انجمن چشم‌پزشکی ایران قد بر افراشت. با نو شدن طبیعت در بهار سال گذشته و همزمان با اتمام مراحل ساخت بنای جدید در ۴ طبقه مجزا، این ساختمان در روز اول اردیبهشت سال ۹۰ به بهره‌برداری رسمی رسید. با آغاز به کار هیأت مدیره جدید (که اعضای آن آن ماه سال ۹۰ در کنگره سالانه انتخاب شدند) و تصویب یک مصوبه، تجهیز ساختمان به سیستم سرمایش و گرمایش و لوازم اداری مورد نیاز با پشتیبانی و حمایت اعضای هیأت مدیره طی چند مرحله فراهم شد. با تجهیز ساختمان، طبقه چهارم برای تشکیل کنفرانس‌های علمی و صنفی، سخنرانی و برگزاری مراسم ویژه در نظر گرفته شد. دبیرخانه دائمی کنگره سالانه برای نخستین بار در طبقه سوم استقرار یافت و طبقه دوم ساختمان به عنوان محل گردهمایی‌هایی علمی هیأت مدیره و گروه‌های فوق تخصصی مورد استفاده قرار گرفت. کادر اداری انجمن چشم‌پزشکی ایران نیز در طبقه اول مستقر شدند.



ساختمان جدید انجمن چشم‌پزشکی ایران در تهران، خیابان کارگر شمالی، نرسیده به چهارراه فاطمی، کوچه فردوسی، پلاک ۳ واقع است.



## IRAVO

# و برنامه‌هایش را بشناسیم

از آنجا که پیشرفت علمی در عرصه‌های مختلف دانش پزشکی بدون برقراری یک ارتباط ارگانیک و سازمان یافته بین محققان علوم پایه و پژوهشگران رشته‌های بالینی ممکن نیست، ضرورت برپایی یک تشکل علمی برای ساماندهی چنین ارتباطی در عرصه دانش چشم‌پزشکی و علوم بنیادی از مدت‌ها قبل احساس می‌شد. در این زمینه فعالیت‌هایی از سال ۱۳۸۷ آغاز و در جلسه‌ای که در ۸ شهریور آن سال در مرکز تحقیقات چشم دانشگاه علوم پزشکی شهید



بهشتی برگزار شد، نمایندگان مراکز تحقیقات چشم‌پزشکی کشور و پژوهشگران فعال در زمینه علوم پایه به تبادل نظر پرداختند و امکانات و در عین حال موانع بوجود آوردن چنین تشکلی را بررسی کردند. در نهایت به دنبال برگزاری جلسه مشورتی در تاریخ ۸۹/۶/۲۵ پیشنهاد گردید این تشکل علمی که نام Iranian Research Association for Vision and Ophthalmology (IRAVO) بر آن نهاده شد با انجمن چشم‌پزشکی مرتبط شود و به مثابه شاخه تحقیقاتی آن عمل کند. در واقع همکاران خواستند IRAVO حلقه‌ی اتصال باشد بین انجمن چشم‌پزشکی، مراکز تحقیقاتی چشم‌پزشکی کشور و همچنین انجمن‌ها و مراکز تحقیقاتی مرتبط با علوم بنیادی. این پیشنهاد در جلسه هیات رئیسه قبلی انجمن چشم‌پزشکی در ۲۱ بهمن ۱۳۸۹ مورد تصویب قرار گرفت و مقرر شد آئین نامه IRAVO از سوی «کارگروه» متشکل از نمایندگان مراکز تحقیقاتی چشم‌پزشکی کشور و نمایندگان گروه‌های

subspecialty وابسته به انجمن چشم‌پزشکی تدوین شود. این امر در تاریخ ۹۱/۷/۶ از سوی هیئت مدیره جدید انجمن نیز مورد تأیید قرار گرفت. به این ترتیب می‌توان گفت که از این به بعد فعالیت‌های انجمن چشم‌پزشکی در عرصه پژوهشی از طریق IRAVO انجام خواهد شد. در رابطه با فعالیت‌های IRAVO باید گفت که مهم‌ترین عرصه مدنظر در این زمینه، برگزاری همایش‌های علمی با حضور چشم‌پزشکان علاقه‌مند به پژوهش از یک طرف و فعالان و پژوهشگران رشته‌های مرتبط با علوم پایه از طرف دیگر است. در جریان برگزاری این گونه همایش‌هاست که هر ۲ گروه از زمینه‌های کاری طرف مقابل آگاهی می‌یابند و فعالیت مشترک شکل می‌گیرد.

در این راستا IRAVO تاکنون ۲ گردهمایی سراسری برگزار کرده و اکنون در تدارک برگزاری سومین همایش است. یکی از گام‌های مثبتی که از سال قبل برداشته شده متمرکز ساختن تمامی فعالیت‌های پژوهشی مرتبط با علوم بنیادی در یک برنامه مشترک است. در همین رابطه، برنامه امسال که در روزهای پنجشنبه و جمعه، ۱۷ و ۱۸ اسفند در مرکز همایش‌های رازی برگزار خواهد شد، متشکل از ۳ قسمت است: قسمت اول شامل ارائه خلاصه مقالاتی است که پژوهشگران از سراسر نقاط کشور برای ارائه در همایش IRAVO ارسال خواهند کرد و درباره جزئیات آن بعداً اطلاع رسانی خواهد شد. قسمت دوم مربوط به سمینار کاربرد فیزیک در چشم‌پزشکی و قسمت سوم شامل جشنواره فارابی است. همکاران گرامی آقایان دکتر نیلفروشان، دکتر ریاضی و دکتر رجبی به ترتیب مسئولیت برنامه‌ریزی علمی هریک از قسمت‌های ذکر شده را بر عهده خواهند داشت و آقای دکتر جعفری دبیر اجرایی این برنامه خواهند بود. در اینجا از فرصت استفاده کرده و تمامی همکاران علاقه‌مند به امر تحقیق، به ویژه پژوهشگران جوان را دعوت می‌کنم که با ارسال نتایج فعالیت‌های تحقیقاتی خویش به پر بارتر شدن این همایش مهم علمی یاری رسانند. ارسال خلاصه مقالات از ابتدای آذر تا بیستم دی ماه از طریق سایت انجمن به نشانی [www.irso.org](http://www.irso.org) امکانپذیر است.

دکتر حمید احمدیه

## برگزاری آزمون‌های بین‌المللی

انجمن چشم‌پزشکی ایران از سال ۲۰۰۱ میلادی تاکنون هرساله آزمون‌های بین‌المللی چشم‌پزشکی را تحت نظارت و سرپرستی آقای دکتر هرمز شمس و همکاری آقای دکتر علیرضا لاشینی در دو مقطع Basic و Clinical برگزار نموده است.

از سال ۲۰۱۰ آزمون پیشرفته (Advanced) نیز به آزمونهای فوق افزوده شده و تنها افرادی که دو مقطع پیشین را با موفقیت گذرانده باشند می‌توانند در این آزمون شرکت نمایند.

متقاضیانی که تمامی آزمونهای فوق را با موفقیت بگذرانند، مجاز به استفاده از عنوان FICO می‌باشند.

در مجموع طی برگزاری آزمونهای یاد شده در سالهای گذشته ۱۱۱ نفر از همکاران آزمون Basic، ۹۶ نفر آزمون Clinical و ۸ نفر آزمون Advanced را با موفقیت پشت سر نهادند. در ضمن ۱۳ نفر از همکاران موفق به کسب رتبه Distinction و ۲۱ نفر موفق به کسب رتبه Merit شده‌اند.

سومین دوره آزمون Advanced در تاریخ ۲۷ مهر ۹۱ در دفتر انجمن چشم‌پزشکی ایران با حضور ۵ متقاضی به مدت ۳ ساعت برگزار گردید.



تاکید بر حضور نمایندگان انجمن‌های استانی در انجمن چشم‌پزشکی ایران

## فرصتی برای بالندگی بیشتر



ریشه‌های انجمن چشم‌پزشکی استان فارس به دلیل قدمت و فعالیت‌هایی که طی بیش از ۴ دهه انجام داده، گسترده و توانمند شده است. همت و تلاش مرحوم دکتر «ستایش» در سال ۴۸ باعث شد انجمن استان فارس، پس از تهران به عنوان دومین انجمن چشم‌پزشکی کشور تأسیس شود. البته پس از فوت دکتر ستایش، فعالیت‌های این انجمن با رکود مواجه شد اما سرانجام در سال ۸۰ چشم‌پزشکان استان برای رونق بخشیدن به فعالیت‌های انجمن تلاشی دوباره را آغاز کردند. با دکتر «حمیدرضا جهادی حسینی» رییس هیأت مدیره انجمن چشم‌پزشکی استان فارس، درباره فعالیت‌های این انجمن گفت‌وگو کرده‌ایم.

پزشکی، همکاری در کمیته تعرفه‌گذاری، مالیات پزشکان و... علاوه بر این در امور صنفی هم همکاری مطلوبی میان انجمن و سازمان نظام پزشکی برقرار است. در ماه‌های اخیر نیز در بحث پزشک خانواده، رایزنی‌ها و نظرسنجی‌هایی انجام شده و به صورت فعال برخورد کرده‌ایم.

■ فعالیت‌های انجمن چشم‌پزشکی ایران در پیگیری مسائل علمی و صنفی جامعه چشم‌پزشکان را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

به اعتقاد من انجمن باعث انسجام جامعه چشم‌پزشکان کشور می‌شود و جلسات و برنامه‌های مختلف آن، فرصتی است تا مشکلات صنفی این گروه و به ویژه چشم‌پزشکان جوان مطرح و در صورت نیاز به مسئولان بالاتر منعکس شود تا راهکارهایی برای حل آنها ارائه گردد.

■ صحبتی با هیأت مدیره جدید دارید؟  
بله؛ به عقیده من اگر در اساسنامه انجمن اصلاحاتی انجام شود تا نمایندگانی از انجمن‌های استانی بتوانند در انجمن مرکزی حضور داشته باشند، مشارکت جامعه چشم‌پزشکی تقویت می‌شود و با استفاده از خرد جمعی، انجمن بیش از پیش در محافل گوناگون می‌درخشد. البته این پیشنهاد در مجمع عمومی انجمن چشم‌پزشکی ایران از سوی نمایندگان انجمن‌های استانی مطرح شده است و باید در انتظار دیدگاه و مصوبات هیأت رئیسه بمانیم.

■ با توجه به سابقه طولانی انجمن چشم‌پزشکی استان فارس، اکنون چه تعداد از همکاران تان عضو این انجمن هستند؟

قبل از هر چیز باید تأکید کنم شیراز یکی از قطب‌های چشم‌پزشکی ایران است و اکنون حدود ۱۲۸ نفر عضو انجمن چشم‌پزشکی استان فارس هستند که با برنامه‌ها و فعالیت‌های مختلف، برای ارتقاء و پیشرفت دانش چشم‌پزشکی در کشور تلاش می‌کنند.

■ انجمن بیشتر در چه زمینه‌هایی فعالیت دارد؟

انجمن در زمینه‌های مختلف علمی و صنفی فعالیت می‌کند. چند سال است که سمینار مدون بازآموزی را با همکاری گروه چشم دانشگاه علوم پزشکی شیراز برگزار می‌کنیم. علاوه بر سمینار سالانه که در بهار برگزار می‌شود، برگزاری کنفرانس‌های یک روزه هم در دستور کار انجمن قرار دارد. این کنفرانس‌ها هم از امتیاز بازآموزی برخوردارند.

همچنین هیأت مدیره در حال برنامه‌ریزی برای برگزاری کنفرانس‌های فوق تخصصی است که امیدواریم حداقل ماهی یکبار در مرکز استان برگزار شود. انجمن در زمینه فعالیت‌های صنفی هم فعال بوده و با سازمان نظام پزشکی استان همکاری تنگاتنگی دارد.

■ این همکاری‌ها بیشتر در چه مواردی انجام می‌شود؟

رسیدگی به پرونده‌های شکایات

### ۲ مشکل اساسی رو در روی چشم‌پزشکان از دید دکتر جهادی

۱ سرانه‌ای که از بودجه کشور به درمان اختصاص داده می‌شود کم است و در مقایسه با کشورهای پیشرفته و در حال توسعه از حد استاندارد فاصله دارد. هزینه دارو و تهیه دستگاه‌های چشم‌پزشکی هم بالاست و در این میان برخی بیماران فکر می‌کنند پزشک مقصر است در حالی که تغییرات تکنولوژیک، پیشرفت در ابزار پزشکی و در نتیجه افزایش هزینه خرید این لوازم در افزایش هزینه درمان اثر می‌گذارد. تا زمانی که سرانه درمان کم باشد، هم جامعه چشم‌پزشکی و هم بیماران با مشکلاتی روبرو هستند.

۲ تورم نیروی پزشکی و متخصص یکی از نگرانی‌های جامعه چشم‌پزشکان است. در سال‌های گذشته تربیت پزشک عمومی و متخصص با افزایش بی‌رویه‌ای روبرو بوده است؛ به طوری که در رشته چشم‌پزشکی در برخی مراکز پذیرش دستیار تخصصی ۲ برابر شده است. این افزایش ناگهانی، کارشناسی شده و بر اساس نیاز نبوده و در سال‌های نه چندان دور تعداد قابل توجهی فارغ‌التحصیل رشته چشم‌پزشکی خواهیم داشت. حتی در صورت امکان اشتغال، به دلیل تعداد زیاد پزشکان، مراجعان کم خواهند شد که این مساله عوارض زیادی به دنبال خواهد داشت.



## اجرای برنامه پزشکی خانواده به نفع چشم پزشکان است



پزشک خانواده قرار است از این پس پزشک مردم و خانواده‌هایشان باشد؛ پزشکی که مردم انتخابش می‌کنند و او در صورت لزوم باید بیماران را به متخصصان ارجاع دهد. اما هنوز سوالات زیادی برای مردم و پزشکان در این زمینه وجود دارد؛ از چگونگی روند ارجاع به متخصصان تا این که پزشکان هنوز نسبت به طور دقیق نمی‌دانند پس از اجرای برنامه پزشکی خانواده، چه شرایطی در انتظارشان است. برای آشنایی هر چه بیشتر با این برنامه و تأثیر آن در حوزه کار چشم‌پزشکان با دکتر شریعتی رئیس ستاد اجرایی کشوری برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع گفت‌وگویی انجام داده‌ایم که می‌خوانید.

■ اجرای برنامه پزشکی خانواده، چه تأثیری در روال کاری پزشکان متخصص، به ویژه در حوزه چشم‌پزشکی خواهد داشت؟

در مسیر اجرای برنامه پزشکی خانواده، شرایط بسیار خوبی برای متخصصان کشور و به ویژه چشم‌پزشکان فراهم خواهد شد؛ به این معنا که در شرایط کنونی، بیمارانی که به چشم‌پزشک مراجعه می‌کنند مبلغی حدود ۳۰ درصد حق ویزیت دولتی به اضافه مابه‌التفاوت حق ویزیت دولتی و خصوصی را به پزشک پرداخت خواهند کرد. در صورتیکه پس از اجرای طرح پزشکی خانواده، میزان پرداختی افزایش می‌یابد که البته مردم آن را نمی‌پردازند.

■ لطفاً در این زمینه توضیح بیشتری بدهید.

این مطلب به این معناست که هرگاه پزشک متخصص، بیماری را که از طرف پزشک خانواده به او ارجاع شده است ویزیت کند، ۱۰ درصد ویزیت خصوصی را از بیمار دریافت خواهد کرد و ۹۰ درصد باقی‌مانده را هم از بیمه می‌گیرد. علاوه بر این، یک ویزیت دولتی هم اضافه بر این موارد از بیمه دریافت می‌کند. بنابراین مشخص است جمع دریافتی از بیمه و مردم در مقایسه با مجموع میزان دریافتی در وضعیت فعلی بیشتر خواهد بود که این موضوع یکی از مزایای اجرای برنامه پزشکی خانواده برای چشم‌پزشکان به حساب می‌آید. البته ممکن است دوستان و چشم‌پزشکان عزیز تصور کنند این برنامه معایبی هم دارد که در واقع این موضوعات عیب و نقص به شمار نمی‌رود؛ به عنوان نمونه شاید چشم‌پزشکان چنین ببیندند که پس از اجرای برنامه پزشکی خانواده، دیگر مردم به طور مستقیم به آن‌ها مراجعه نکرده و حتماً باید از مسیر ارجاع نزدشان بروند. در حالیکه، این برنامه در اصل به چشم‌پزشکان کمک می‌کند و باعث می‌شود بیمارانی که مشکلشان به چشم‌پزشکی ارتباطی ندارد، وقت پزشک متخصص را بی‌دلیل نگیرند.

■ در مورد بیمارانی که در بیمارستان‌ها بستری می‌شوند، چطور؛ برنامه پزشکی خانواده در این شرایط چگونه است؟

در شرایط کنونی اگر نیاز باشد بیمار در بیمارستان بستری شود، باید ۱۰ درصد فرانشیز را خودش پرداخت کند و بقیه را هم بیمه پرداخت خواهد کرد. اما در شرایط آتی، چنانچه بیمار از طرف پزشک خانواده ارجاع داده شده و توسط چشم‌پزشک بستری شود یا تحت پوشش پزشک خانواده بوده و به اورژانس مراجعه کرده و در صورت نیاز بستری شود، نه تنها مبلغی که بیمه پرداخت می‌کند بیشتر می‌شود، بلکه روش

پرداخت هم تغییر کرده و بهبود می‌یابد.

در ضمن بیمه‌ها بابت بیمارانی که از مسیر پزشکی خانواده به متخصص مراجعه کرده و بستری شده‌اند، مبلغی تا ۵۰ درصد حق‌الزحمه پزشک را اضافه پرداخت می‌کنند و به همین دلیل در عمل دریافتی متخصصان در بیمارستان‌ها هم افزایش می‌یابد.

همچنین باید این نکته را هم در نظر داشت که بیماران حوزه چشم‌پزشکی، اغلب بیمارانی نیستند که بتوان مشکلشان را توسط پزشک عمومی یا سایر دوستان کنترل و درمان کرد؛ در نتیجه ضمن اینکه کاهش معناداری در تعداد بیماران مراجعه‌کننده به چشم‌پزشکان نداریم، دریافتی این عزیزان هم افزایش مناسبی خواهد داشت.

در مورد بیماران سرپایی بخش دولتی هم اگر بیمار ارجاعی به کلینیک ویژه یا درمانگاه دولتی ارجاع داده و توسط متخصص ویزیت شود، به جای یک ویزیت دولتی، سه ویزیت دولتی به وی پرداخت خواهد شد که از این مقدار، مردم فقط ۱۰ درصد یک ویزیت را می‌پردازند و ۲۹۰ درصد را بیمه‌ها می‌دهند؛ در نتیجه دریافتی پزشک متخصص در این نوع کلینیک‌ها هم بیش از ۳ برابر افزایش خواهد داشت.

■ این موضوعات با شرکت‌های بیمه مطرح و نهایی شده است؟

این بحث‌ها نه تنها با بیمه‌ها، بلکه با وزارت تعاون و دولت هم نهایی شده است. در واقع، این موضوعات دقیقاً منطبق بر دستورالعمل پزشکی خانواده و نظام ارجاع، نسخه ۰۲ است که مصوب دولت بوده و برای تصویب نیز مسیری طولانی را طی کرده است.

■ پس از اجرای طرح پزشکی خانواده، آیا مردم می‌توانند به طور مستقیم به متخصصان مراجعه کنند؟

مردم می‌توانند این کار را انجام دهند، ولی در صورتیکه بدون رعایت نظام ارجاع به پزشک متخصص مراجعه کنند، باید هزینه‌های درمان را خودشان بپردازند.

■ وضعیت اجرای برنامه پزشکی خانواده در حال حاضر چگونه است؟

برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع باید طی برنامه‌های پنج‌مرحله‌ای در کل کشور مستقر شود و در حال حاضر نیز ارائه خدمات در استان‌های فارس و مازندران شروع شده است. همچنین، در استان‌های سیستان و بلوچستان و تهران نیز این برنامه افتتاح شده و مسئولان در حال مستقر کردن برنامه هستند. در سایر استان‌های کشور هم، افراد مسئول در حال استقرار فرآیندهای پشتیبان و بسترسازی‌اند.

## توسعه علم مبتنی بر دانایی



مژده به جامعه چشم‌پزشکان کشور

### حال دکتر خدادوست خوب است

حدود ۲ ماه پیش بود که خبری ناگوار درباره دکتر «علی اصغر خدادوست» جامعه پزشکی کشور را نگران کرد. این چشم‌پزشک حاذق ۳ روز پس از یک عمل انتخابی که بر روی عروق کرونری قلب ایشان انجام گردید، به عارضه‌ای نادر دچار شد و به کما رفت. مستندات حاکی از این است که تاکنون در طول تاریخ فعالیت مرکزی که جراحی قلب دکتر خدادوست در آن انجام شد، ۳ نفر به این عارضه نادر دچار شده و متأسفانه به سلامت از این راه عبور نکرده‌اند اما قطعاً دعای خیر بیماران و خدمات ارزنده دکتر خدادوست به مردم ایران و جامعه بشری، کمک کرد تا سایه ایشان همچنان بر سر چشم‌پزشکی کشور بماند. دکتر خدادوست برای شرکت در کنگره دعوت شده ولی پزشکان تأکید کرده‌اند که در دوران نقاهت، از سفر بپرهیزد. دکتر سید حسن هاشمی که تلفنی با وی صحبت کرده است به خبرنگار ما گفت امیدواریم پیام دکتر خدادوست در این گردهمایی علمی به سمع و نظر شرکت‌کنندگان خواهد رسید. صحت و سلامت کامل ایشان را از پروردگار مهربان خواهیم.



شبکه‌های تحقیقاتی، مجموعه‌های مجازی از واحدهای تحقیقاتی دولتی، خصوصی و سایر مراکز پژوهشی، آموزشی، خدماتی و صنعتی مصوب مراجع قانونی، انجمن‌های علمی، قطب‌های علمی کشور و افراد حقیقی هستند که با توجه به هم‌راستا بودن مأموریت خود در یک مجموعه گرد هم می‌آیند. این شبکه‌ها برای توسعه مبتنی بر دانایی و به استناد بند ج ماده ۴۶ برنامه قانون چهارم توسعه دولت جمهوری اسلامی ایران مبنی بر نوسازی شیوه‌های مدیریت بخش پژوهش در پزشکی و علوم مرتبط با آن برای سیاست‌گذاری، حل مشکلات مهم بهداشتی درمانی و... ایجاد می‌شود.

دکتر «علی صادقی طاری» مسئول شبکه تحقیقاتی چشم‌پزشکی کشور در این باره می‌گوید: ساماندهی، توانمندسازی و همکاری سازمان یافته بین واحدهای هم‌راستا در مأموریت، اعم از دولتی و خصوصی در حوزه علوم پزشکی، به منظور انجام مأموریت ویژه برای نیازهای نظام سلامت با رویکرد کاهش بار بیماری‌ها یا تولید محصول، برای ارتقاء سلامت جامعه از جمله رویکردهای تعریف شده از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای ایجاد شبکه‌های تحقیقاتی است. وی درباره اهداف ایجاد این شبکه می‌افزاید: حل موضوع یا مشکل در نظام سلامت، تعیین اولویت‌های تحقیقاتی ملی و کلان، هماهنگی و همگرا کردن تحقیقات بین واحدهای تحقیقاتی برای جلوگیری از موازی‌کاری و هزینه‌های اضافی، ایجاد و تقویت روحیه کارگروهی بین محققان و ذینفعان، از جمله اهداف تعیین شده برای شبکه تحقیقاتی چشم پزشکی است. رییس مرکز تحقیقات بیمارستان فارابی، همکاری بین‌المللی با شبکه‌های تحقیقاتی جهانی همگرا به ویژه کشورهای اسلامی، ارتقاء سطح کمی و کیفی تحقیقات و افزایش توان علمی و هم‌افزایی اعضا از طریق شبکه و تقویت ارتباط با صنعت را از دیگر اهداف ترسیم شده برای این شبکه معرفی می‌کند. دکتر صادقی می‌گوید: تدوین آیین‌نامه‌های داخلی برای پیشبرد اهداف، تمهیدات جذب بودجه از فرصت‌های موجود، جلب همکاری‌های درون‌بخشی و برون‌بخشی، پیش‌بینی استراتژی‌های خاص در خصوص کمک صنعت به شبکه‌های تحقیقاتی، همکاری در تهیه دستورالعمل‌های استاندارد پیشگیری، تشخیص و درمان در حیطه تخصص مربوطه از جمله وظایفی است که برعهده شبکه تحقیقاتی گذاشته شده است.

### سرکار خانم دکتر فیروزه رحیمی

غم فراق پدر چنان سنگین است که هیچ کلامی را یارای بیانش نیست. چه می‌توان گفت در فقدان او که دست پرورده‌ای اندیشمند دارد و گل‌های باغ زندگی را چنین آراسته و پیراسته است. اما می‌دانیم که این حادثه، یک پایان نیست؛ آغاز مرحله‌ای نوین از زندگیست و همین، تا قدری آرامش‌مان می‌بخشد. از درگاه پروردگار مهربان علو درجات برای آن مرحوم و صبر برای بازماندگان طلب می‌نماییم.

انجمن چشم‌پزشکی ایران

زندگی پیمودن مسیر غربی است که هیچ‌کس را از رفتنش گریزی نیست. زندگی پر است از لحظه‌های غم و شادی و حادثه‌های تلخ و شیرین که پهلوی به پهلوی هم پیش می‌روند. در میانه این غوغای رنگارنگ، کمترین وظیفه ما کلامی است و نگاهی که غم دوستی را بکاهد یا شادیش را افزون نماید. ما نیز بر خود فرض می‌دانیم در چنین اوقاتی، حداقل‌ها را بهجا آوریم. پس اگر خبری از خبرهای زندگی - چه غم‌گانه و چه شادی‌آفرین - داشتید، همکاران «خبر نامه» را نیز مطلع فرمایید.

در جلسات هیأت مدیره انجمن چه گذشته است؟

## مصوباتی برای جامعه چشم پزشکی کشور

شد که از سوی اعضای هیأت مدیره به تصویب رسید. مقرر شد شرح وظایف کمیته مذکور توسط اعضا تدوین و برای تصویب به هیأت مدیره انجمن اعلام شود.

■ مصوب شد رییس یا نایب رییس هیأت مدیره گروه‌های فوق تخصصی به عنوان دبیر یا رابط برای هماهنگی با انجمن چشم پزشکی ایران معرفی شوند و انجمن برای نامبردگان، احکام یک‌ساله صادر کند. همچنین مقرر شد شرح وظایف دبیر، تدوین و قبل از اجرا از سوی هیأت مدیره تصویب شود.

■ انتشار یک نشریه علمی و خبری به نام «خبرنامه» به صورت فصلنامه، برای اطلاع‌رسانی و انتشار اخبار مربوط به هیأت مدیره و گروه‌های تخصصی و کنگره و سایر موارد علمی و صنفی با هماهنگی و زیر نظر دبیر کل انجمن به تصویب رسید.

■ تشکیل کمیته امور رفاهی به ریاست دکتر رمضان‌زاده و صدور حکم برای او تصویب شد.

### جلسه مورخ ۲۷ مهر ۹۱

■ مسائل مختلف کنگره بیست و دوم و چگونگی انجام کارها مورد بررسی قرار گرفت و دبیر علمی و اجرایی کنگره گزارشی از پیشرفت امور به هیأت مدیره ارائه کردند.

■ در این جلسه با حضور اعضای کمیته اخلاق پزشکی، محدوده فعالیت کمیته مزبور مورد بحث و بررسی قرار گرفت.

■ پس از انجام مذاکرات، آیین‌نامه نحوه برگزاری انتخابات گروه‌های فوق تخصصی به تصویب رسید؛ همچنین مقرر گردید برای انجام هرچه صحیح‌تر این انتخابات، ناظرانی بر مراحل اجرایی نظارت کنند.

■ مسئول کمیته امور رفاهی برنامه خود را به هیأت مدیره ارائه داد و پس از بررسی جوانب مختلف، مفاد آن به تصویب رسید.

### استقرار دبیرخانه‌های مختلف در ساختمان انجمن

به جز دبیرخانه دائمی کنگره سالانه که در ساختمان انجمن چشم پزشکی ایران مستقر شده است، دبیرخانه‌های IRAVO، کمیته رعایت موازین علمی و اخلاق پزشکی و کمیته امور رفاهی نیز در این ساختمان استقرار یافته‌اند تا فعالیت‌های مربوطه را به انجام برسانند.



اعضای هیأت مدیره جدید انجمن از آغاز به کار رسمی در مرداد ماه امسال تاکنون چندین جلسه برای پیشبرد اهداف ترسیم شده، رفع معضلات احتمالی و بسترسازی برای توسعه این علم در کشور برگزار کرده‌اند. اهم مصوبات هر یک از جلسات برای اطلاع همکاران به تفکیک درج می‌شود.

### جلسه مورخ ۱۹ مرداد ۹۱

■ مصوب شد جلسه هیأت مدیره در اولین پنجشنبه هر ماه بین ساعت ۹ تا ۷ برگزار و تقویم مربوطه تا پایان سال تهیه شده و به اطلاع اعضا برسد.

■ مصوب شد طبقه چهارم ساختمان انجمن برای برگزاری جلسات علمی و گردهمایی‌های گروه‌های فوق تخصصی، شرکت‌های تجاری و سایر امور صنفی، رفاهی و علمی، تجهیز و بهره‌برداری شود.

■ پیگیری برای اخذ مجوز پایان کار ساختمان، رفع مشکل مربوط به سیستم برق‌رسانی و نیز پرداخت هزینه‌های مربوطه از سوی دکتر سیدحسن هاشمی و دکتر محمود جباروند از دیگر مصوبات این جلسه بود.

### جلسه مورخ ۲۱ مرداد ۹۱

■ مصوب شد انتخابات هیأت رییس‌گروه‌های تخصصی وابسته به انجمن طبق آیین‌نامه و در روز اجرای برنامه گروه‌های فوق تخصصی در کنگره سالانه برگزار شود.

■ پس از شور و بررسی، با صدور یک مصوبه، دکتر «هوشنگ فقیهی» به عنوان دبیر علمی بیست‌وسومین کنگره سالانه معرفی شد. طبق این مصوبه، حکم مربوطه از طریق انجمن صادر می‌شود و هیأت مدیره بعد از برگزاری کنگره امسال، درباره چگونگی اجرای کنگره‌های سراسری تصمیم‌گیری می‌کند.

■ تشکیل کمیته «اخلاق» برای رسیدگی به تخلفات صنفی و انضباطی چشم‌پزشکان در انجمن به تصویب رسید. دکتر «محمد ابریشمی» به عنوان مسئول این کمیته انتخاب و مقرر شد اسامی اعضای پیشنهادی را به هیأت مدیره اعلام کند.

### جلسه مورخ ۹ شهریور ۹۱

■ اسامی دکتر محمدعلی جوادی، دکتر مسیح هاشمی، دکتر محمدرضا منصور، دکتر حیدر امینی، دکتر هرمز شمس و دکتر احمد جوادیان به عنوان اعضای پیشنهادی از سوی دکتر محمد ابریشمی (رییس کمیته) مطرح





تلفن: ۰۲۱-۶۶۹۱۹۰۶۱  
 فاکس: ۰۲۱-۶۶۹۴۲۴۰۴  
 پست الکترونیک: khabarnameh@irso.org  
 نشانی: خیابان کارگر شمالی / نرسیده به فاطمی  
 کوچه فردوسی / پلاک ۳ / طبقه دوم

در برنامه انجمن چشم پزشکی مطرح می شود

## از تحریم تا تعرفه

سالی یک بار یعنی زمان برگزاری کنگره‌های سراسری، فرصتی دست می‌دهد تا بیاییم، کنار هم بنشینیم و از درد دل‌ها، دغدغه‌ها و آن چه به چشم‌پزشکان و چشم‌پزشکی این مرز و بوم ربطی دارد، سخن بگوییم. همیشه هم یکی از دغدغه‌ها این است که آن چه می‌گوییم اجرایی باشد و به سرانجامی دلخواه برسد. امسال هم این فرصت در برنامه انجمن فراهم گردیده است؛ ساعت ۱۱ روز چهارشنبه ۱۰/آبان/۹۱ در سالن اصلی مرکز همایش‌های رازی. امسال اما حرف‌های تازه‌ای مطرح است؛ از تحریم‌ها و نقش‌شان در مسائل پزشکی گرفته تا بحث تعرفه‌ها، برنامه‌های جدید وزارت بهداشت و وضعیت چشم‌پزشکان پس از اجرای طرح پزشک خانواده. این مباحث را دکتر سیدحسین امامی رضوی معاون سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دکتر حسین علی شهنیاری رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی و دکتر علیرضا زالی، قائم مقام سازمان نظام پزشکی مطرح می‌کنند. دکتر سیدحسین هاشمی نیز گزارشی از برنامه‌های انجمن می‌دهد و فرصتی هم برای همکاران در نظر گرفته شده تا پرسش‌های‌شان را مطرح نمایند. به یقین مشارکت یکپارچه ما بر غنای مباحث مطرح شده خواهد افزود.

## هیأت مدیره انجمن استان البرز برگزیده شدند

با آرای چشم‌پزشکان، اعضای هیأت مدیره و بازرسان انجمن چشم پزشکی استان البرز مشخص شدند. در نخستین جلسه هیأت مدیره جدید، انتخابات داخلی برگزار و مسئولیت اعضا به شرح زیر تعیین گردید. آقای دکتر ابوالحسن ملک‌فر (رییس)، آقای دکتر حسین علیمردانی (نایب رییس)، خانم دکتر فاطمه حق‌بین (خزانه دار)، آقای دکتر علیرضا کاملی، آقای دکتر حمیدکرامتی، آقای دکتر علی اصغرهدایتی و آقای دکتر منصور تیموری (عضو هیأت مدیره). همچنین بر اساس رای همکاران، آقایان دکتر محمد مهدی روزبهانی و دکتر علیرضا ابراهیمی به عنوان اعضای علی‌البدل هیأت مدیره و دکتر مرتضی فیروزبخت (بازرس اصلی) و دکتر علی میردهقان (بازرس علی‌البدل) برگزیده شدند.

## نخستین جلسه هیأت مدیره جدید انجمن فارس برگزار شد

پس از انتخابات انجمن چشم‌پزشکی استان فارس، نخستین جلسه هیأت مدیره منتخب در تاریخ هشتم تیر ماه سال جاری همزمان با سمینار یک‌روزه Dry Eye برگزار شد. در این جلسه که آقای دکتر حمید احمدیه نیز حضور داشتند، دکتر سیدحمیدرضا جهادی حسینی به عنوان رییس انجمن برگزیده شدند. با رأی اعضا، آقایان دکتر عباس عطارزاده و دکتر نادر کاویان هم به ترتیب نایب رییس و خزانهداری انجمن را برعهده گرفتند. آقای دکتر علیرضا رضوان و خانم دکتر زهرا قائمی نیز به عنوان اعضای هیأت مدیره کار خود را آغاز کردند. خانم دکتر رقیه ماندگار نیز مسئولیت بازرسی انجمن فارس را برعهده دارند. بر اساس رأی‌گیری به عمل آمده، آقایان دکتر مرتضی مهدیزاده و دکتر حمیدرضا انوری اردکانی نیز عضوهای علی‌البدل هیأت مدیره هستند.