



دندانپزشکان عمومی

(خبرنامه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران)

صاحب امتیاز: انجمن دندانپزشکان عمومی ایران
مدیر مسئول: دکتر باقر شهنی زاده
مدیر اجرایی: خبرنامه: دکتر لیلا صدقی
سر دبیر: دکتر شهره عمویی

اعضاء هیات تحریریه و اجرایی انجمن:

دکتر ناصر آخوندان، دکتر فریبا ابوالحسنی، دکتر مریم احمدی، دکتر محمدحسین ارگانی، دکتر صدیقه امجدی، دکتر الهه باغبان شمیرانی، دکتر قدیر بهمنی، دکتر مهرداد بهنام، دکتر مونا پازیار، دکتر سیدعلی پاکزاد مقدم، دکتر حامد پدram، دکتر وحید پدram، دکتر نغمه تاجدینی، دکتر مریم تاییدی، دکتر شقایق تجویدی، دکتر مریم جعفریان، دکتر محمدعلی جلالیان، دکتر جهانگیر حسینی، دکتر عباسعلی حقیقی، دکتر مریم حقیقی فرد، دکتر طاهره حکام زاده، دکتر شبنم حنیفه زاده، دکتر احمد حیدری، دکتر نگار دبیری، دکتر حسین دهقان، دکتر سپیده سحر خوانساری، دکتر بابک دانای علمی، دکتر مریم رحمانی، دکتر فاطمه رضانی، دکتر جمشید زمان، دکتر علی اکبر زندی، دکتر شهرام سپهرمند، دکتر همایون سیگاری، دکتر ثریا شاکری، دکتر علیرضا شاهباغی، دکتر علیرضا شریعت مدار، دکتر الهام شریفی، دکتر بختیار شهنی زاده، دکتر شکوفه شیراندشت، دکتر شادنوش صارمی، دکتر لیلا صدقی، دکتر علی صنعت، دکتر اسماعیل ضابطی، دکتر حسین طاهری زاده، دکتر لیلا عطایی، دکتر شهره عمویی، دکتر سجاد عظیمی، دکتر سمیرا عظیمی، دکتر نگین علایی شهنی، دکتر علیرضا غبرائی، دکتر علی رضا فروزنده، دکتر امیر فهمی پور، دکتر مژگان قدیمی، دکتر مارال قربان زاده، دکتر نعمت اله کلاه قوچی، دکتر مجید کیارشی، دکتر آریج کی پور، دکتر کیانوش گودرزی، دکتر افشین گوگانی، دکتر سیمین محمدزاده، دکتر محمدعلی محمدعلیزاده، دکتر سیدحسین مقدادی، دکتر افسون ناظران، دکتر سید کاظم نبوی نژاد، دکتر نسیم نبوی نژاد، دکتر مجید نوحی، دکتر محسن نبوی، دکتر مهناز نیکنامی، دکتر مهدی نیکوسیر جهرمی، دکتر مولود نیکومنش، دکتر علی وارسته، دکتر علی واله شیدا، دکتر نیوشا همای نیکفر، دکتر جعفر هنرمند.

امور دبیرخانه: سحر صحت، زهره جلالی، ایران ملک شاهی،

سمیرا باحجب تبریزیان، مژده همایی، سمانه فاضلی، زینب میرزایی.

امور بخش: دبیرخانه انجمن

صفحه آرایی و چاپ: مهندس صفرپور

شمارگان: ۱۳۰۰۰ نسخه

نشانی: تهران، بزرگراه مدرس شمال، ابتدای بلوار میرداماد، خ قدوسی

تلفن: ۲۶۴۲۰۴۳۰ (خط ویژه)

فکس: ۲۲۲۲۶۲۲۰

صندوق پستی: تهران ۱۴۳۹۵/۸۳۴

وب سایت: www.igda.ir

پست الکترونیک: info@igda.ir / irangda@gmail.com



۳ و ۲

□ پروژه طراحی شده برای روند برگزاری انتخابات انجمن دندانپزشکان عمومی ایران و دستگاه دولتی وزارت بهداشت

۴

□ آیا باید انجمن های علمی و صنفی در اداره ثبت شرکت ها و موسسات غیر تجاری ثبت شوند؟ و چرا؟ / رابطه آن با انتخابات الکترونیک چیست؟
□ چرا باید انجمن های علمی یا صنفی در اداره ثبت شرکت ها و موسسات غیر تجاری ثبت شوند؟

۵

□ انتخابات انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در ۲۱ دی ماه ۹۶ همزمان با دوازدهمین کنگره علمی سالیانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران برگزار شد

۶

□ اعضای انجمن که در روز چهارشنبه ۲۰ دی ماه ۱۳۹۶ در مرکز همایش های برج میلاد خواستار برگزاری انتخابات شدند و بر اساس نظرات عمومی انتخابات برگزار شد

۷

□ نشست خبری کمیته سلامت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران
□ تاریخچه زندگی یک دندان پزشک / شادروان دکتر حسن غنی / به قلم همسرش

۹ و ۸

□ اختیارات کمیسیون انجمن های علمی گروه پزشکی
□ تشکیل مجمع عمومی فوق العاده برای تغییرات اساسنامه بر اساس دیکته دبیر کمیسیون انجمن های علمی گروه پزشکی

۱۲ و ۱۱

□ بخشی از بازآموزی های انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در سال ۱۳۹۶ بر اساس بازبینی های جدید بازآموزی ها

۱۶ و ۱۳

□ سخنرانان و دبیران علمی بازآموزی های مدون سال ۹۶ انجمن

۱۹ و ۱۷

□ فعالیت شعبه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران / گیلان / خراسان رضوی / اردبیل / ساوه / فارس / چهارمحال و بختیاری

۲۱ و ۲۰

□ دوازدهمین کنگره علمی سالیانه انجمن / به روایت تصویر

۲۳ و ۲۲

□ جلسه کمیته حقوقی / باید این پرسش را از وزارت بهداشت کرد که شما بر چه اساس و کدام اختیار این آیین نامه را تصویب کرده اید؟

۲۴

□ رسالت و وظایف متخصصین سلامت دهان در نظام سلامت دهان
□ پانزدهمین دوره جامع یکصد ساعته زیبایی انجمن
□ معرفی ایگدانیوز

۲۵

□ بخشی از گزارش مناطق زلزله زده استان کرمانشاه
□ برگزاری یازدهمین دوره جامع اندو انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

۳۱ و ۲۶

□ سمپوزیوم سلامت دهان و دندان / برنامه ای از کمیته سلامت انجمن

۳۲

□ کنفرانس شو؛ پیش کنگره دوازدهم هزاره سوم دندانپزشکی، هزاره دیجیتالی
□ رویکرد موفق در ساختار تشکیلاتی علمی کنگره ها و همایش ها با انتخاب دبیران مشاور علمی

۳۷ و ۳۳

□ کنگره دوازدهم به قلم همکاران

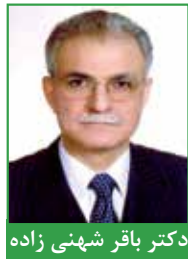
۳۹ و ۳۸

□ سخنرانی دکتر ذبیح ا... واحدی در پانل حقوقی / در دوازدهمین کنگره

۴۰

□ حمایت انجمن از مراکز بهزیستی و غیردولتی / بنیاد امید مهر / بهزیستی شهرستان ری / انجمن کوتاه قامتان بلند همت / انجمن احیا

روند برگزاری انتخابات انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در کمیسیون انجمن های علمی وزارت بهداشت



دکتر باقر شهینی زاده

بر اساس ماده ۲ آیین نامه انتخابات انجمن های علمی گروه پزشکی، هر انجمنی مختار است که تمدید شش ماهه پروانه علمی خود را درخواست کند. با توجه به اینکه پایان مهلت سه ساله دوره هیئت مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در فروردین سال ۱۳۹۶ رقم خورده بود که انجمن عمومی نیز این اقدام را انجام داده است. برنامه هیات مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران برگزاری انتخابات، همزمان با همایش زیبایی و اخلاق در دندان پزشکی در تاریخ ۲۷-۲۵ مرداد ماه ۱۳۹۶ در هتل المپیک بوده است. چالش بزرگ انتخابات الکترونیک که متأسفانه هیچ سازمان، تشکیلات، انجمن یا مقام مسئولی در وزارت خانه به غیر از انجمن دندانپزشکان عمومی ایران ناکارآمدن بودن آن را در احراز جایگاه حقوقی انجمن ها در اداره ثبت شرکت ها و موسسات غیرتجاری اعلام و متأسفانه متوجه نشد، پس از پایداری انجمن دندانپزشکان عمومی ایران، توسط جریانات معروف به (استمرار طلب) انحصار گرا در لباس اصلاح طلبی، روش انتخابات الکترونیک حذف یا مسکوت گذاشته شده است. این بی سیاستی هزینه سنگینی به انجمن دندانپزشکان عمومی ایران تحمیل کرد که باید در پیشگاه قانون و قوه قضائیه پاسخگوی این هزینه ها باشند.

علاوه بر آن، برگزاری انتخابات نظام پزشکی و ناموفق ماندن سیستم نرم افزاری انتخابات الکترونیک آن که انجمن ما مستقیم ناکارآمدی آن را هشدار داده بود، نمونه دیگری از تحمیل هزینه مادی و روانی به پیکره ساختار سازمانی نهادهای پزشکی با تصمیم های غیراصولی بود. انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در فرایند برگزاری انتخابات بارها تلاش کرد از بروز این پدیده پیش گیری کند. انجمن با رئیس وقت سازمان نظام پزشکی و نماینده مجلس ناظر در هیات نظارت بر انتخابات نظام پزشکی تماس مستقیم گرفت و پیش نهادهای راه گشاینده ای ارائه کرد. در آن هنگام مشخص شد، انتخابات الکترونیک علاوه بر مشکلات ثبتی چه ناکارآمدی هایی دارد و چه ضربه ای به پیکر اعتماد گروه پزشکی کشور زده است و چه تأثیری از خود به جای خواهد گذاشت.

پس از آن انتخابات ریاست جمهوری و تبلیغات سیاسی آن با مشکلات دیگر، مزید بر علت تأخیر برگزاری انتخابات در انجمن دندانپزشکان عمومی ایران شد، ضمن آن که از انتخابات الکترونیک یک تبلیغ کاملاً عوام فریبانه متکی بر تفکرات پوپولیستی حاکم بر وزارت بهداشت ارائه شده است. هر چه با مسئولان وزارت بهداشت در مورد ناکارآمدی بودن انتخابات الکترونیک در تثبیت یا ثبت جایگاه حقوقی انجمن ها صحبت کردیم، عوامل جناحی فضای بزرگی را بر علیه انجمن ما دامن زدند که گویی ما از انتخابات الکترونیک واهمه داریم.

شگفت آور این جا است که اکنون که منافع جناحی این حضرات حکم می کند، یک مرتبه ورق برگشت و انتخابات الکترونیک حذف و انتخابات حضوری جایگزین آن شد. این بی ثباتی مدیریت است. برای روشن کردن تفکر سیاسی حاکم بر این جریان، بدون هیچ نگرانی از تصمیمات کمیسیون که ما را به غلط از آن می ترسانند، حرف مان را می زنیم: ۱- ما با مکاتبات، ادله و مستندات موجود کلیه مشکلات را کتباً و قبل از همه به وزیر محترم بهداشت، اعلام کرده ایم.

۲- با معاون محترم آموزشی وزیر که رئیس کمیسیون انجمن های علمی گروه پزشکی هم هستند مکاتبات مفصل داشته ایم. ضمن آن که رئیس

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با قائم مقام وی، آقای دکتر حمید اکبری گفتگویی مفصل داشته اند. در این نشست ها گفته شد که انتخابات انجمن عمومی به علت ناکارآمدی انتخابات الکترونیک الزاماً باید حضوری برگزار شود و برگزاری انتخابات الکترونیک مشکلات ثبت حقوقی انجمن را باعث می شود. امروز این موضوع برای همه قطعی شده است، ولی نوش دارو پس از مرگ سهراب است، ایشان آن موقع قانع شد. ولی علیرغم داشتن این اختیارات، اراده شان را بر این مهم استوار نکردند. ۳- جابه جایی دکتر علی رضا استقامتی و انتصاب دکتر سید جلیل حسینی که به شدت فردی جناحی و بی توجه به افتضاحات بر مدیریت کلان است به عنوان دبیر کمیسیون انجمن های علمی گروه پزشکی، سمت جریانات را به یکباره و یک طرفه عوض کرد و شاکی تراشی عرصه تاخت و تاز پیدا کرد. بقدری این جانبداری عیان و آشکار بوده و هست که در فرآیند آینده حیات و ممات کمیسیون باید تأمل کرد که در مطالب بالا نمونه های آن اعلام شد.

۴- طی ملاقات سه ساعته رئیس انجمن دندانپزشکان عمومی ایران (دکتر شهینی زاده) با سرپرست امور حقوقی وزارت خانه آقای دکتر جواد افشاری در تاریخ ۹۶/۱۰/۱۰ به طور مفصل تمام جوانب از نظر حقوقی بررسی شد. ایشان با آقای دکتر سید جلیل حسینی گفتگو کردند که انتخابات انجمن عمومی باید حضوری باشد و موکد تأکید داشتند که موضوع حل شده است. آنموقع هیچگونه شکایتی از هیچ جریانی بهیچ وجه وجود نداشته است!

پس از آن بود که چون سناریو انتخابات الکترونیک توسط مخالفان انجمن کارایی خود را از دست داده بود، سناریو اعتراضات دیگر را به یکباره علم کردند، اعتراضاتی که درستی و نادرستی آن مطرح نبود و با لابی سه فرد دندانپزشک شدیداً جناحی همراه این سناریو با پیش پا افتاده ترین اعتراضات و نازل ترین دلایل همه خواسته ایشان علیه انتخابات انجمن عمومی اعمال شد. چرا که با تکیه بر دوستان شان که اعضاء جدید کمیسیون بودند، به راحتی به خواسته شان دست می یافتند. آن هم با اقداماتی بسیار عجیب و تاسف بار!

۵- رئیس حراست وزارت بهداشت آقای علی خانی نیز کتباً مطلع شده اند که مکاتبات و نامه های انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در سیستم اتوماسیون اداری وزارت بهداشت افراد غیرمسئول غیرمرتبط به اسناد دسترسی دارند، مستندات آن نیز تقدیم شد و جریانات پشت پرده نیز به ایشان اعلام گردید و هشدار داده شد که این جریان نقش خود را حتماً تحمیل خواهد کرد. تمام مذاکرات و نتایج آن در اختیار افراد خاص غیرمسئول قرار گرفته است. عوامل انتشار آن کتباً به آقای دکتر حمید اکبری قائم مقام معاون بهداشت وزیر هم یک ماه قبل این جریانات، تحویل داده شد. ضمن آنکه طی نامه ای محرمانه با مستندات پیوست تسلیم شد.

۶- کلیه مکاتبات و مراسلات ما به رئیس کل بازرسی وزارت خانه آقای دکتر محمد توکلی هم ارسال شد که ایشان در حضور اکثریت مطلق کاندیداهای معترض به روند اقدامات دبیر جدید کمیسیون، در جلسه دسته جمعی حضوری در وزارت خانه، اعلام کردند که تعویق انتخابات از نظر حقوقی و قانونی تخلف است و الزاماً باید انتخابات برگزار شود. البته انتخابات برگزار شد و انجمن با تکیه به منافع ملی و حرفه ای کاملاً حقوقی و درست عمل کرد.

۷- در این گیرودار با آمدن دکتر سید جلیل حسینی به جای آقای دکتر علی رضا استقامتی به عنوان دبیر کمیسیون دکتر محمد بیات جراح دهان، فک و صورت را قائم مقام یا مشاور کمیسیون انجمن های علمی گروه پزشکی معرفی کرد و دکتر علی تاجرنیا رئیس انجمن دندانپزشکی ایران را

که با انجمن عمومی سر دشمنی کورکورانه دارد (و تمام تاریخچه حضور و دخالت های وی را به زودی علنی خواهیم کرد و به قضاوت همه همکاران خواهیم کشاند) به عنوان نماینده رئیس سازمان نظام پزشکی و عضو رسمی کمیسیون منصوب شد!!! دکتر امیررضا رکن پریودونیتست هم عضو کمیته تخلفات شد! که دیدگاه هر سه نفر با دیدگاه انجمن عمومی متکی بر منافع ملی مغایرت دارد.

چه کسی باور می کند که همه این ها تصادفی است؟ نه تنها تصادفی نیست، بلکه ضربه بزرگی بر پیکر انجمن های علمی گروه پزشکی که بالغ بر ۱۹۰ انجمن علمی و حدود ۴۰۰/۰۰۰ نفر عضو از گروه های مختلف پزشکی را در بر می گیرد خواهد زد. در چنین شرایطی همین آقایان آمده اند که انجمن دندانپزشکان عمومی ایران را که تنها جریان مقابله با انحصار طلبان نوکیسه نئولیبرال است را از صحنه خارج کنند. جرایمی بظاهر اصلاح طلب که انزوای تدبیر و امید را در دندانپزشکی قطعی کرد، و گر نه این همه پزشک، داروساز و متخصص در صدها تخصص قلب و عروق، داخلی، چشم پزشکی، گوش و حلق و بینی، ارتوپدی، کودکان، پوست، مغز و اعصاب باسوابق بسیار وسیع در مدیریت، سیاست، اقتصاد، درمان، اداره بیمارستان ها و... و ده ها رشته دیگر گروه پزشکی وجود دارد، آیا فقط الرجال است که سه نفر جناحی مشخص بر کیان کل انجمن های علمی گروه پزشکی مسلط شوند. به همین سادگی!؟

باز خوانی یک واقعه تلخ در وزارت بهداشت!
 نامه شماره : ۵۰۳/۲۰۶ مورخ: ۹۶/۱۰/۱۷
 دبیر کمیسیون انجمن های علمی گروه پزشکی وزارت بهداشت و برخورد رئیس محترم کل بازرسی وزارت خانه، و جریانات روز دوشنبه ۹۶/۱۰/۱۸ یک روز قبل از دوازدهمین کنگره علمی سالیانه انجمن در وزارت بهداشت شنیدنی و عبرت آموز است.

روز ۹۶/۱۰/۱۷ حدود ساعت ۵ بعدازظهر نامه ای از سوی دبیر کمیسیون انجمن های علمی گروه پزشکی به انجمن دندانپزشکان عمومی ایران فاکس شد. خواهش مند است ابتدا آن را مطالعه فرمایید:



اکنون به یک جریان بسیار مهم باذقت توجه کنید تا ملاحظه فرمایید، کسانی که عمداً سناریوسازی می کنند صرفاً برای تضییع حق و هجمه به انجمن دندانپزشکان عمومی ایران که به ضرر کل جریان گروه پزشکی است، وارد عرصه شده اند. کلمات و ادبیات این نامه کاملاً غیرقانونی و بدون مبانی حقوقی است.

روز ۹۶/۱۰/۱۸ اکثریت مطلق کاندیداهای انتخابات هیات مدیره و بازرسی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران و اعضاء کمیته برگزاری انتخابات

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران: دکتر سیدکاظم نبوی نژاد، دکتر لطیف عظیمی، دکتر محمدحسین ارگانی، دکتر لیلا صدقی، دکتر همایون سیگاری، دکتر ابراهیم جوادی نژاد، دکتر سیدحسین مقدادی، دکتر سیدعلی پاکزاد مقدم، دکتر صدیقه امجدی، دکتر مارال قربان زاده، دکتر علی وارسته، دکتر علی رضا فروزنده، دکتر حمید فزونی، دکتر ارش رحیمی، دکتر شکوفه شیراندشت (اکثریت مطلق کاندیداهای و اعضاء کمیته انتخابات مورد تأیید وزارت خانه) اکثریت ذینفع پس از رویت آئین نامه بعنوان کاندیدا با در دست داشتن نامه فوق الذکر و یک طومار امضاء شده جهت اعتراض به عملکرد کمیسیون و تأکید مجدانه بر برگزاری قطعی انتخابات در تاریخ ۹۶/۱۰/۲۱ در موعد مقرر در مرکز همایش های برج میلاد، به وزارت خانه مراجعه کردند.



این گروه ابتدا به دفتر وزیر محترم بهداشت مراجعه نمودند که با دخالت عوامل ویژه مجبور به ترک محل شدند، پس از آن تعدادی از این همکاران به دفتر رئیس کل بازرسی وزارت خانه و تعدادی هم به دفتر معاون محترم آموزش وزیر، نزد آقای دکتر حمید اکبری قائم مقام وزیر مراجعه کردند.

با اصرار بسیار کاندیداهای و اعضا کمیته انتخابات انجمن، جلسه ای با حضور رئیس کل بازرسی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و قائم مقام معاونت آموزش وزیر، تشکیل شد و تخلفات قانونی در نامه دبیر محترم کمیسیون انجمن های علمی وزارت و تمام شکایت ها و ادعای شاکیان به بحث و بررسی گذاشته شد.



در متن نامه مذکور که تعویق انتخابات خواسته شده بود به امضاء دبیر کمیسیون آمده است «انتخابات آن انجمن (در تاریخ ۹۶/۱۰/۲۱) باتوجه

اکنون این سوال مطرح است: صدور نامه تعویق انتخابات اول که طبق اظهارات مسئولان طراز اول وزارتخانه غیر قانونی بوده است و صدور نامه دوم و دقت در متن این نامه که توصیه است و دستور یا حکم نبوده است، زیرا در آن نوشته شده: «انتظار دارد» مجمع انتخابات برگزار نشود، و اگر بشود نماینده رسمی نمی فرستیم. اینهمه خطای تصمیم گیری و تضاد بینش! در کجای کشور و کجای دنیا رواج دارد؟ انتخابات توسط انجمن دندانپزشکان عمومی ایران برگزار شد. انتخابات کاملاً قانون مند بوده است و بزودی کمیسیون انجمن ها در این مورد باید پاسخگو باشد و ما با قدرت در تمام محکمه های قضایی جمهوری اسلامی ایران از حقانیت خودمان دفاع می کنیم. ضمن آن که بنا به ادله کاملاً قانونی و مستند ۱- آئین نامه انتخابات انجمن های علمی گروه پزشکی ابلاغی، غیر قانونی است. ۲- عدم حضور نماینده کمیسیون در صورت دعوت انجمن مانع از حق انجمن در برگزاری مجمع و اعاده حق و صدور پروانه فعالیت انجمن نمی شود. ۳- در متن نامه دوم درج دفاعیه انجمن عمومی در دو نامه مجزا کذب محض و غیر واقعی است. ۴- حذف انتخابات الکترونیک بعد از ۶ ماه نامه نگاری انجمن عمومی نشان از بی سیاستی و بی تدبیری و ناتوانی از درک قوانین کشور توسط مسئولان ذیربط و امضاء کنندگان آئین نامه انتخابات است و انجمن حق ادعای خسارت دارد. ۵- وزیر بهداشت که از ابتدا در جریان بوده است و صراحتاً و کتباً بدون اطلاع از مواقع این جریانات، براساس اطلاعات واصله از جریان خاصی، مقابله با انتخابات به ایشانات اطلاع داده شد، می بایست جلوگیری می کرد. ۶- در کمیسیون، نماینده انجمن برای دفاع حضور نداشت. افراد خطی و جناحی که هم خط و هم رأ مخالفان انجمن بودند و حضور دکتر علی تاجرنیا، دکتر محمد بیات، دکتر امیررضا رکن یک برنامه سازمان دهی شده بود. ما قطعاً هر کاری می کردیم و به هر قانونی استناد می کردیم، آن ها کار خودشان را می کردند. این جریان علیه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران است.

تمام این ها فقط یک اقدام را می طلبد:
مقاومت قاطعانه و سنگین انجمن. برخی به ما اعلام کرده اند که مقاومت گران تمام می شود! قدرت دارند و می توانند انجمن تان را به چارمیخ بکشند! ما در مقابل همه این ها می ایستیم و ذره ای عقب نشینی نخواهیم کرد. انتخابات ما قانونی است. برگزاری این انتخابات بفع کمیسیون انجمن های علمی گروه پزشکی و وزارت بهداشت است تا فرصت طلایی اصلاح عملکرد خود را داشته باشد. پروانه فعالیت علمی انجمن علمی دندانپزشکان عمومی ایران اولین رویکرد قانونی و اصلاح ساختاری در کمیسیون خواهد بود. قطعاً وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با اطلاع دقیق از کل مواقع جریان دستور صدور پروانه علمی را صادر خواهد کرد. برگزاری انتخابات هم به نفع وجهه وزارتخانه و هم به نفع مصالح ملی بوده است.

کاندیداتوری ندادند) و کمتر از ۶ نفر بودند) از قبل قطعاً می دانستند که سناریوشان خریدار دارد. آن ها در دی ماه ۱۳۹۵ نوشتند و گفتند که ساز انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با این جناح کوک نیست! در آنجا آدم غیرمسئولی که به تمام اسناد وزارتخانه دسترسی دارد و مسئولان حراستی به آن توجه نکردند، حکم می کرد.

طبق ماده ۶ آئین نامه انتخابات انجمن های علمی گروه پزشکی مصوب شورای عالی انقلاب فرهنگی ۴۵ روز قبل از زمان برگزاری انتخابات برای رسیدگی به شکایات ثبت شده است. که اساساً تا آن تاریخ یعنی ۶ آذرماه ۹۶ هیچ شکایتی در دبیرخانه کمیته انتخابات و کمیسیون انجمن ها ثبت نشده است و تا زمانی که بحث تحمیل انتخابات الکترونیک یعنی تا ۹۶/۱۰/۱۵ که نامه رهاسیدن از بند انتخابات الکترونیک صادر شد. ده روز مانده به انتخابات هیچگونه اعتراضی وجود نداشت. قانون مداری کجاست؟

بالاخره جلسه کمیسیون در ساعت ۱۲:۳۰ روز ۹۶/۱۰/۱۹ تشکیل شد و نامه دوم در تاریخ ۹۶/۱۰/۲۰ در محل دوازدهمین کنگره سالانه انجمن به ریاست انجمن دندانپزشکان عمومی ایران (یک روز قبل از انتخابات در مرکز همایش های برج میلاد در کنگره دوازدهم) دکتر شهینی زاده تحویل شد. چه کسی باید این بی عدالتی را پاسخ دهد که کدام اراده توانسته یک روز قبل از یک انتخابات بزرگ نامه توصیه تعویق یک انتخابات را تسلیم کند؟! در آن نامه قید شده بود که کمیسیون باحضور کمیته تخلفات که سیغه مبالغه است چون تاکنون چنین کمیته ای وجود نداشته است «انتظار دارد» انجمن انتخابات را برگزار نکند و اگر برگزار کند نماینده کمیسیون نخواهد آمد و طبق تبصره یک ماده ۹ آئین نامه، مجمع رسمیت نخواهد داشت. متن کامل این نامه را در نوبت دیگر از نظر حقوقی بررسی می کنیم که معلوم شود چقدر این جریان در مقابل منافع ملی و منافع انجمن ها خطرناک عمل می کند. عدم حضور نماینده کمیسیون مفاهیم حقوقی عدم رسمیت مجمع انتخابات را ندارد که از آن سوء تعبیر می شود.

انتخابات با موفقیت برگزار شد

اما انجمن انتخابات را برگزار کرد. امروز قانون اعلام کرده است که متن نامه کمیسیون و نفرستادن نماینده به مجمع مانع برگزاری انتخابات نمی توانست باشد. اکنون این سوال مطرح است: چنانچه تمام مصوبات کمیسیون قانونی نباشد آن وقت چه کار باید کرد؟ مگر می شود یک روز قبل از انتخابات صرفاً با یک نامه که نه دستور است نه حکم نه ابلاغیه، انتخابات را برگزار نکرد؟

در کجای دنیا این فعل و انفعالات و این دخل و تصرف های عدید به طور فشرده در یک یا دو روز بر علیه یک انجمن سازمان دهی می شود؟ چرا باید انجمن دندانپزشکان عمومی ایران تا ۲۴ ساعت قبل از انتخابات مدام در مورد برگزار شدن یا برگزار نشدن انتخابات توسط افراد وابسته به یک جریان خاص تحت فشار قرار گیرد؟

دکتر علی محرابی (فردی که به عنوان عامل اصلی اقدامات جناح پشت پرده وارد عرصه شده بود) با آقای دکتر حمید اکبری جلسه می گیرند! چگونه یک دندانپزشک کارمند مسئول تعرفه درمان، که کاندیدای مخالف هیئت مدیره کنونی انجمن عمومی بود می تواند با قائم مقام معاون وزیر بهداشت در وزارتخانه جلسه بگیرد ولی ما برای ملاقات با ایشان یک ماه در نوبت باشیم!!! چه کسی ایشان را خبر کرده بود و برای چه کاری؟ موجب تعجب است! در ساعت ۵ بعدازظهر!!

شاید هم نباید تعجب کنیم؟! در این وزارتخانه چه خبر است؟ بعداً هم دکتر امیررضا رکن به جلسه اضافه شدند که همان روز عضو کمیته تخلفات کمیسیون!!! شده بود و سپس دکتر محمد توکلی رئیس بازرسی وزارتخانه و دکتر افشاری سرپرست امور حقوقی و دکتر حسن رزمی دبیر شورای آموزش دندان پزشکی و تخصصی به عنوان مطلع!!! وارد شدند و پس از یک ساعت گفتوگوی یک طرفه، بدون دادن اجازه ورود و دفاع نماینده های قانونی انجمن که از ساعت ۹ صبح در همان محل حضور داشته اند! جلسه می گیرند! چرا یک نفر کاندیدای مخالف (یک نفر) می تواند در یک جلسه با مسئولان ارشد وزارتخانه بهداشت جلسه بگیرد ولی به نمایندگان اکثریت مطلق کاندیداهای حاضر در همان مکان اجازه ورود به جلسه نمی دهند و دفاع شان ذبح می شود. این عدالت نیست! این لابی است.

بهرحال یک مرتبه ورق برگشت و تصمیم گرفتند به جای صدور نامه برگزاری انتخابات، فردای آن روز ۹۶/۱۰/۱۹ ساعت ۱۲:۳۰ تشکیل جلسه دهند. کمیسیونی که ماه ها به علت عدم صدور احکام اعضا جدید آن تشکیل نمی شد، با همان اعضا قدیم تشکیل شد. ببینید این جریان چقدر برای دندانپزشکان این جناح، دکتر علی تاجرنیا، دکتر محمد بیات، دکتر امیررضا رکن و عوامل شان مهم بوده است که این قدر با حمایت دبیر کمیسیون توانستند با یک شتاب مافوق تصور از نظر سیستم اداری دستگاه های دولتی اعمال قدرت جناحی کنند! دکتر محمد توکلی رئیس بازرسی وزارتخانه، پیش از این، به ما گفته بود بروید انتخابات را برگزار کنید و به مشکلات یا تخلفات بعداً رسیدگی شود و بر این موضوع به شدت تاکید داشتند. ما نیز با ارسال پیام های متعدد مجدد دعوت به حضور در انتخابات کردیم. ضمن آنکه ما مصرأ به نفع دستگاه دولتی و جمهوری اسلامی و دندانپزشکان کشورمان می دانستیم و معتقدیم باید انتخابات برگزار و لاجرم پروانه علمی انجمن علاوه بر صنفی چون نماینده وزارت کشور که حاضر بودند، صادر شود.

چه طور می شود یک مرتبه هم جناحی ها همه حاضر می شوند! اصولاً در این جریانات وقتی می گوئیم جناحی یعنی اگر شما با دکتر علی تاجرنیا مشکل پیدا کنید تمام جناح؛ دکتر رکن، دکتر رزمی، دکتر بیات و ... همه عوامل در تقابل باشما موضع گیری می کنند. این می شود جناح و گرنه بعضی از این آدم ها ده سال است که ما را ندیده اند و هیچ گونه برخوردی باهم نداشتیم. جناح بازی سیاسی یعنی این؟ بهمین دلیل است اصرار داریم آدم سیاسی حکومتی نباید در نهاد مدنی غیر انتفاعی (NGO ها) حضور داشته باشد آنها وقتی موقع اش برسد اعمال قدرت وحشتناکی می کنند.

ابتدا مقرر شد نامه تعویق برگزاری انتخابات باطل و تعویض شود ولی اعتراض هایی یک جانبه حاکمیت و حق مطلق پیدا کرد و ورق برگشت! چه کسی یا کسانی این چنین راهروهای وزارت بهداشت را شخم می زند؟ عقبه این جریان کیست؟ آیا به این سیستم (به دیده سیستمی) قانون مند و متکی بر حفظ حقوق نهادهای مدنی می توان نگاه کرد؟ واقعاً تمام این جریانات تصادفی بوده است یا هدفمند؟ پس چرا بعد از هجمه بیرحمانه به انجمن دندانپزشکان عمومی ایران و صدور نامه تعویق انتخابات تمام آن جریان انتخابات الکترونیک مسکوت گذاشته شد.

اعتراض کسانی که اصلاً قصدشان حضور در انتخابات نبود، شد همه ی قانون! کسانی که حتی به اندازه تعداد اعضا هیات مدیره یعنی ۹ نفر، داوطلب

به «اعتراضات واصله» به تعویق افتد
۸- در کجای تاریخ جمهوری اسلامی ایران با استناد به «اعتراضات واصله» یک انتخابات را به تعویق می اندازند! آیا به جز این که این نامه با هماهنگی همه جانبه دبیر کمیسیون با مخالفین نگاشته شده باشد، دلیل دیگری هم می تواند داشته باشد؟ متن این نامه خطای بزرگی است که رخ داده است. سندی است که تمام مراحل بعدی دخالت دبیر کمیسیون و انحراف افکار اعضا محترم کمیسیون را رقم می زند. شتابزدگی در متن غیرحقوقی این نامه از یک مدیر جدید ارشد وزارتخانه خیلی بعید است. این بود که ما به هیچ وجه در مقابل بقیه اقدامات تسلیم نشدیم. دقت کنید یک چند نفری رفتند شکایتی کردند بدون هرگونه رسیدگی و قضاوت دبیر کمیسیون از قول معاون آموزش می نویسند انتخابات به تعویق بیفتند!!! شما چقدر در این اقدامات سادگی و قانون مداری می بینید؟ هر چه بعد از آن اتفاق افتد با هر استناد و جلسه ای تحمیل همین اراده است.

۹- در ابتدای نامه نوشته شده است که به دستور معاون محترم آموزش وزیر بهداشت و رئیس کمیسیون، دستور تعویق انتخابات داده شده است، معاون وزیر و دبیر کمیسیون از نظر قانونی نمی توانند دستور دهند که یک انجمن، مجمع انتخابات را به تعویق بیندازد. خود انجمن و هیات مدیره انجمن و رئیس هیات مدیره انجمن هم نمی توانند مجمع را به تعویق بیاورند این حق اعضا است و مجمع باید تشکیل شود و حاضرین تصمیم بگیرند که با استماع حرف های موافق و مخالف به کار خود ادامه دهند یا ندهند. در نهایت به تاکید رئیس بازرسی کل وزارتخانه، مقرر شد دبیر کمیسیون نامه را اصلاح کند و برگزاری انتخابات را در موعد مقرر اعلام کند. این جریانات در روز ۹۶/۱۰/۱۷ ساعت ۱۲ ظهر اتفاق افتاد. تاریخ انتخابات ۹۶/۱۰/۲۱ بود که طی صورت جلسه ای به امضاء اعضا کمیته انتخابات و نماینده ناظر وزارتخانه رسمیت یافته بود.

۱۰- در آئین نامه انتخابات انجمن های علمی گروه پزشکی، در ماده ۵ تبصره ۱۲ اختیارات کمیسیون نیز اعلام شده است که در صورت مشاهده تخلف از انجمنی باید تخلف را به قوه قضائیه ارجاع دهد و کمیسیون نمی تواند علی الرأس اظهار نظر کند، چه برسد که تعویق در انتخابات را دستور دهد. ضمن آن که بنا به اظهار کتبی و موثق قاضی موثر دادگستری، تدوین آئین نامه انتخابات در حوزه اختیارات معاون وزیر یا اعضا کمیسیون نمی باشد و فاقد اعتبار است که به موقع به آن خواهیم پرداخت.

۱۱- در همان روز ۹۶/۱۰/۱۷ رئیس محترم بازرسی وزارتخانه (آقای دکتر محمد توکلی) و قائم مقام محترم وزیر در آموزش آقای دکتر حمید اکبری، پس از بررسی نامه کتبی اکثریت کاندیداهای معترض به نامه دبیر کمیسیون و استماع سخنان این کاندیداهای به این نتیجه رسیدند که این نامه دبیر کمیسیون تخلف است و اگر در دادگاه صالحه بررسی شود وزارتخانه محکوم می شود. بنابراین اعلام کردند دکتر سید جلیل حسینی دبیر کمیسیون انجمن های علمی به وزارتخانه تشریف بیاورند و نامه را اصلاح کنند و انتخابات برگزار شود. قرار بود ساعت ۲ بعدازظهر نامه امضا شده جدید صادر شود، اکثریت مطلق کاندیداهای انتخابات و کمیته انتخابات به درخواست مسئولان وزارتخانه همه از وزارتخانه خارج شدند و دو نفر نماینده برای گرفتن نامه در محل باقی ماندند. چون اطمینان داشتند این نامه نوشته خواهد شد، اما دکتر سید جلیل حسینی دبیر محترم کمیسیون قطعاً با هماهنگی به محل کار خود در وزارتخانه نیامدند. همکاران عزیز دقت کنید. مقرر شد نامه مذکور اصلاح و برگزاری انتخابات بلا مانع اعلام شود! قطعاً این جریان کالبد شکافی حقوقی و قضایی خواهد شد و بنفع وزارتخانه نیست!

چگونه یک باره دستور برگزاری انتخابات با لابی جناحی به نامه جدید کمیسیون مبدل شد

در ساعت ۵ بعدازظهر روز ۹۶/۱۰/۱۸ در دفتر آقای دکتر حمید اکبری قائم مقام آقای دکتر لاریجانی معاون آموزش وزیر یک مرتبه اول آقای



آیا باید انجمن های علمی و صنفی در اداره ثبت شرکت ها و موسسات غیر تجاری ثبت شوند؟ و چرا؟ رابطه آن با انتخابات الکترونیک چیست؟

از نظر حقوقی؛ فرمی را برای اعلام حضور که احراز هویت است، امضاء نمی کند. پس مواردی که اساسنامه اعلام کرده احراز حقوقی نمی شود. اداره ثبت شرکت ها و موسسات غیر تجاری به این دلیل انتخابات الکترونیک را، چون با قوانین جاری همخوانی ندارد یعنی مجمع حضور اعضا تشکیل نمی شود، هیات رئیسه انتخاب نمی شود، صورت اساسی حاضرین امضاء ندارد، نمی پذیرد.

ما اگر این گونه انتخاباتی را برگزار کنیم در موسسه ثبت شرکت ها و موسسات تجاری اسناد، ثبت یا تجدید تغییرات ثبت نمی شویم. باید قانون و مقرراتی که کمیسیون انجمن های علمی گروه پزشکی به اسم آئین نامه نوشته است قبلاً با سازوکار در اداره ثبت شرکت تعریف و عملیاتی می شد، که تاکنون نشده است. به همین دلیل ما با انتخابات الکترونیک موافقت نکردیم نه به دلیل مخالفت با نفس انتخابات الکترونیک!

دکتر باقر شهینی زاده

ها تحویل داده شود. اگر اسناد کامل باشد هر نتیجه ای مجمع داشته باشد پذیرفته می شود. در انتخابات الکترونیک، افرادی که باید هیات رئیسه مجمع را تشکیل بدهند جمع نمی شوند یعنی اعضا در تمام کشور در همه جا پراکنده اند و الکترونیک رأی می دهند. مجمع عمومی خودش یک ارزش بزرگ صنفی و حرفه ای علمی دارد که حذف می شود. اگر چه این ادعا وجود دارد که مشارکت بیشتر می شود. ولی این فقط یک رقم و آمار و علامت است و در زمینه پشت آن حمایت و پشتیبانی، رودررو شدن و بحث و گفتگو و قضاوت آراء که جوهره نهاد مدنی است صورت نمی گیرد. باید دید کدام ارجح است. حضور مردمی در صحنه یا بالا رفتن تعداد آراء الکترونیک و این که راحت باشیم در محل کار یا خانه مان رأی دهیم؟

بهر حال، وقتی مجمع تشکیل نمی شود هیات رئیسه هم ندارد. در نتیجه فقط سیستم نرم افزاری نتایج آراء را استخراج می کند و تعداد حاضرین هم پرینت می شود و هیچ کس

یک روزنامه را در مجمع عمومی خود به عنوان مرکز انتشار آگهی حقوقی اعلام می کند و اعضا می توانند از این طریق از روند تشکیل مجمع های انجمن مطلع شوند.

یک ماه بعد از تاریخ انتشار اولین آگهی مجمع عمومی با نصف + یک اعضا رسمیت می یابد، چنانچه به حد نصاب نرسیدند. آگهی مجمع عمومی دوم برای یک ماه بعد منتشر می شود. آنوقت با عده حاضر جلسه مجمع عمومی رسمیت می یابد.

این مجمع با انتخاب چهار یا پنج نفر به عنوان هیئت رئیسه (اداره کنندگان جلسه) شروع می شود و نتایج جلسه هر چه باشد صورت جلسه تهیه و امضاء می شود. کسانی که به مجمع می آیند یک لیست حاضرین نیز با امضاء اعضای شرکت کننده تهیه می شود. این مجموعه آگهی ها نوبت اول و دوم، صورت جلسات هیئت رئیسه، صورت اسامی و مشخصات حاضرین در مجمع عمومی، به طور کامل اسنادی است که در اداره ثبت شرکت

یکی از سوالاتی که حتی مقامات مسئول رده بالا مطرح می کنند و همین طور در ذهن بسیاری از افراد خطور می کند، این است که چرا انجمن ها که نهاد مدنی علمی، صنفی، یا اجتماعی هستند باید در اداره ای به نام «اداره ثبت شرکت ها و موسسات تجاری» وابسته به قوه قضاییه ثبت شوند و شماره ثبت بگیرند و در روزنامه ای به نام روزنامه رسمی جمهوری اسلامی ایران تمام مراحل کار حقوق شان انتشار یابد؟ امروز بحث انتخابات را مطرح می کنیم

چه مرحله ای لازم است تا یک شرکت یا انجمن ثبت شود؟

در اساسنامه انجمن ها و شرکت ها مراحل هستند که صاحبان آن شرکت یا اعضا انجمن باید اجتماع پیدا کنند و در مورد موضوعات مختلف مثل بررسی عملکرد هیئت مدیره، بررسی تراز مالی و حساب سود و زیان، انتخابات و تغییر هیئت مدیره و بازرس، انحلال و غیره تصمیم بگیرند. این کار مراحل دارد. هر انجمن

چرا باید انجمن های علمی یا صنفی در اداره ثبت شرکت ها و موسسات غیر تجاری ثبت شوند؟



به ثبت انجمن ها در اداره ثبت شرکت ها و موسسات غیر تجاری توسط وزارت بهداشت بلافاصله بعد از انتخابات گنجانده شده است. شرایط لازم برای اداره ثبت شرکت ها و موسسات غیر تجاری در انتخابات الکترونیک وجود ندارد. به همین دلیل نتیجه انتخابات برای انجمن هایی که ثبت نشده اند به ثبت در اداره ثبت شرکت ها و موسسات غیر تجاری منجر نمی شود و انجمن های ثبت شده تغییرات هیئت مدیره جدیدشان در روزنامه رسمی (روزنامه دولتی ثبت شرکتها) وارد نمی شود.

عده ای با شعار و انتشار اخبار غلط فکر می کنند ما با انتخابات الکترونیک مخالفیم. آیا ایجاد شرایطی که افراد مکلف باشند اقدامات شان را از نظر حقوقی و قانونی متعهد شوند، اصولی تر نیست؟ کمیسیون انجمن های گروه پزشکی چون انتخابات الکترونیک با قوانین جاری ثبت حقوقی شرکت ها و موسسات غیر تجاری هم خوانی نداشت، به انجمن ها اعلام کرد انتخابات حضوری طبق اساسنامه انجام شود تا مراحل انتخابات الکترونیک یا مجدداً انتخابات حضوری در مجمع عمومی فوق العاده آن ها مصوب شود.

دکتر باقر شهینی زاده

مالی به عهده اوست. ۴- در هنگام عقد قرارداد با کارکنان و پرسنل، بیمه آنها و حقوق شان و مزایا شان و پرداخت سنوات در تسویه حساب در انجمن های ثبت شده به عهده صاحبان حقوقی امضا شده انجمن است نه فرد، یعنی اگر کارمند را استخدام کنند انجمن در مقابل وی تعهد دارد، حالا هر کسی هیئت مدیره باشد، در انجمن های ثبت نشده فردی که قرارداد را بسته و امضا کرده اند مسئول است ولی در انجمن ثبت شده رئیس هیأت مدیره هر کس باشد مسئول است.

۵- در انجمن های ثبت شده وقتی نمایشگاه برگزار می شود چک های واصله به نام انجمن صادر می شود یا در هر نوع معامله بنفع انجمن مثلاً اسپانسر، هدایا و کمک ها به نام موسسه حقوقی یعنی انجمن صادر می شود. حالا ممکن است عده ای بطوری صوری این اقدامات را بطریقی به نام انجمن شان انجام دهند، اما اصل حکمیت قانون می باشد که بتوان از نظر حقوقی آن را ثابت کرد، پس ثبت انجمن ها در اداره ثبت شرکت ها و موسسات غیر تجاری باعث جلوگیری از سوء استفاده و مانع ارتباط تجاری و شفافیت قانونی و مالی می شود. در آئین نامه انتخابات ماده ۱۳ تبصره ۴ الزام

خواهند بود. در انتخابات بعدی امضاء کنندگان عوض می شوند ولی هویت حقوقی کارهای بانکی به نام آن انجمن باقی خواهد ماند. در موسسات ثبت نشده حساب بانکی فردی است و دسته چک به نام افراد صادر می شود، و مثل این که پول در حساب شخصی آنها باشد. ۲- در موسسه ثبت نشده، خرید یا اجاره محل برای انجمن به نام افراد است. چون انجمن از نظر حقوقی ثبت نشده است و مدام باید به نام هیأت مدیره جدید شود ولی در انجمن ثبتی، چون ملک یا دارایی به نام انجمن هستند هیأت مدیره اختیار حقوقی پیدا می کنند و سند همیشه به نام انجمن است. ۳- کلیه قراردادهایی که یک انجمن در سراسر کشور به هر دلیلی از نظر مالی، ملکی، خرید یا فروش منعقد می کند، در انجمن ثبت شده به نام انجمن و در انجمن های غیر ثبتی به نام فرد است. یعنی مثلاً اگر جای خریداری شود، سالی اجاره شود، وسیله ای خریداری شود و انتخابات برگزار شود، هیأت مدیره عوض شد، هیئت مدیره جدید که در اداره ثبت شرکت اسامی شان ثبت می شود آنها مسئول مراحل بعدی این گونه تعهدات مالی و حقوقی هستند. یعنی انجمن حکم می کند، اما در انجمن های ثبت نشده شخص امضاء کننده تا انتها تعهدات

بسیاری از انجمن های علمی از نظر حقوقی در “اداره ثبت شرکت و موسسات غیر تجاری” ثبت شده نیستند و در واقع به صورت موسسات حرفه ای خصوصی اداره می شوند و از وزارت بهداشت فقط پروانه فعالیت می گیرند. برخی حتی تمام مراحل: آگهی روزنامه مجمع عمومی اول و دوم انتخابات هیأت مدیره و بازرس و صورت جلسه انتخابات داخلی هیأت رئیسه و فهرست اسامی حاضرین در مجمع را انجام می دهند. اما به ثبت شرکتها نمی روند. این انجمن های علمی توسط یک اداره به نام کمیسیون انجمن های علمی گروه پزشکی طبق آئین نامه مصوب شورای عالی انقلاب فرهنگی کنترل و نظارت می شوند و پروانه فعالیت علمی آنها صادر می شود.

در صورتیکه مراحل حقوقی به “اداره ثبت شرکتها و موسسات غیر تجاری” ارجاع شود هر انجمن از نظر حقوقی ثبت می شود. این موضوع از نظر حقوقی چه مفهومی دارد؟ توضیح داده می شود.

۱- موسسات حقوقی ثبت شده مثل (انجمن ها) می توانند حساب بانکی حقوقی داشته باشند که برای آن انواع دسته چک و حساب بانکی به نام انجمن صادر می شود. که صاحبان امضا رئیس، نایب رئیس و خزانه دار

انتخابات انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در ۲۱ دی ماه ۹۶ همزمان با دوازدهمین کنگره علمی سالیانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران برگزار شد



انتخابات انجمن دندانپزشکان عمومی ایران براساس مستندات اساسنامه با اطلاع رسانی، مجمع عمومی عادی نوبت اول در تاریخ ۹۶/۰۹/۲۰ و نوبت دوم در تاریخ ۹۶/۱۰/۲۱ در مرکز همایش های برج میلاد برگزار گردید. علیرغم نامه کمیسیون انجمن های علمی گروه پزشکی وزارت بهداشت به تاریخ ۹۶/۱۰/۱۹ تسلیم شده در تاریخ ۹۶/۱۰/۲۰، دال بر عدم حضور نماینده کمیسیون در مجمع عمومی عادی انتخابات هیات مدیره و بازرس انجمن برای تحمیل عدم رسمیت مجمع عمومی، این انتخابات برگزار شد. زیرا وقتی براساس ادله کامل حقوقی و درخواست کتبی انجمن از دبیر کمیسیون برای حضور نماینده در مجمع عمومی، آن نماینده به دستور هر فردی یا مرجعی در مجمع حاضر نشود، او از حق خودش گذشته است و نمی تواند انجمن را وادار به تمکین کند، چون طبق اصل ۴۰ قانون اساسی "هیچ کس نمی تواند اعمال حق خویش را وسیله اضرار به غیر یا تجاوز به منافع عمومی قرار دهد". انتظار کمیسیون انجمن های علمی گروه پزشکی از انجمن در این مورد حقوقی نبوده است. ضمن آنکه براساس دلایل ارائه شده متکی بر شکایات واصله به کمیسیون نمی توان با استناد به اعتراضات عده ای خاص انتخابات را به تعویق انداخت، انتخابات می بایست برگزار و پس از آن به شکایت ها رسیدگی می شد، اگر حق غیرقابل محقق ضایع شده باشد، باانتخابات میتوان برخورد کرد. اما اگر بعداً معلوم شود اعتراضات قانونی نبوده و اگر برگزاری انتخابات قطعی بوده است، چه کسی حق انتخابات برگزار نشده را می توانست اعاده کند؟ بهر حال بهترین کاری که هم بنفع وزارت بهداشت و هم کمیسیون انجمن های علمی گروه پزشکی و هم منافع مدنی و حقوقی اعضاء انجمن بوده است، طبق اساسنامه، برگزاری انتخابات الزامی بود که ما این مهم را انجام دادیم. ما ایمان داریم وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به این مهم اشراف دارند که انتخابات به نفع وزارتخانه، منافع ملی و اعضاء انجمن دندانپزشکان عمومی ایران بوده است و دستور صدور پروانه علمی را صادر خواهند کرد.

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران دارای وجه حقوقی صنفی علاوه بر علمی هم می باشد، که زیر نظر کمیسیون ماده ۱۰ احزاب و جمعیت ها اداره سوم سیاسی وزارت کشور می باشد. بهر حال انتخابات با وجه صنفی؛ با حضور نمایندگان محترم وزارت کشور که در محل حضور داشته اند برگزار شد و حضورشان موجب امتنان و دلگرمی بوده است. انتخابات با نظم و با ثبت مشخصات تک تک اعضاء و صدور شناسه الکترونیک در سالن اصلی مرکز



گیلان (رشت)، اردبیل، گنبدکاوس، اراک، اصفهان عضو هستند که این باعث شده که انجمن دندانپزشکان عمومی ایران یک هویت فراگیر و میهنی کسب کند از استان های مختلف همکاران حضور داشته اند. انجمن دندانپزشکان عمومی ایران کلیه اقدامات خود را با تکیه بر قانون و اساسنامه انجام داده است و می دهد. امیدواریم هیات مدیره جدید با سرفصل های جدیدی که برای ایشان رقم خورده است در حوزه سلامت عمومی، بهداشت، دهان و دندان، آموزش های علمی، اصلاح کوریکولوم آموزشی، نظارت بر کیفیت کالا و صدها معضل و مشکل دیگر نظارت داشته باشند.

هیات مدیره؛ علی البدل هیات مدیره؛ دکتر شکوفه شیراندشت، دکتر شروین صلصالی به ترتیب با کسب اکثریت آراء انتخابات و بازرس نیز به ترتیب آراء : **بازرس اصلی؛ دکتر سید علی پاکزاد مقدم، دکتر علی وارسته و بازرس علی البدل؛ دکتر حسین طاهری زاده** از حضور یکایک همکاران دندانپزشک که مسئولانه و مقتدرانه در انتخابات حاضر شدند، بسیار سپاسگزاریم و امیدواریم با هیات مدیره جدید که بخصوص از استان های مختلف کشور تشکیل شده اند انجمن فراگیرتری داشته باشیم. در این هیات مدیره از: خوزستان (اهواز)،

همایش های برج میلاد برگزار شد. ضمن آنکه از نظر ما انتخابات وجه علمی هم داشته است. کاندیداهای هیات مدیره و بازرس خودشان را معرفی کردند و هیات رئیسه مجمع تشکیل، صندوق آراء فراهم و رأی گیری شد. در نهایت منتخبین هیات مدیره و بازرس براساس اکثریت آراء، بشرح ذیل انتخابات شدند:

دکتر باقر شهینی زاده، دکتر لیلا صدقی، دکتر مارال قربان زاده، دکتر محمدحسین ارگانی، دکتر همایون سیگاری، دکتر ابراهیم جوادی نژاد، دکتر حمید فزونی، دکتر علیرضا فروزنده، دکتر صدیقه امجدی، دکتر آرش رحیمی و دکتر سید حسین مقدادی اعضای اصلی

اعضای انجمن که در روز چهارشنبه ۲۰ دی ماه ۱۳۹۶ در مرکز همایش های برج میلاد، خواستار برگزاری انتخابات شدند و بر اساس نظر اعضا پیوسته، انتخابات برگزار شد

وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با آگاهی از جریانات حاضر دستور صدور پروانه علمی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران را صادر خواهد کرد، انتخابات برگزار شد صد در صد به نفع وجهه وزارتخانه و متکی بر مصالح ملی و حقوق اعضا انجمن دندانپزشکان عمومی ایران بوده است.

از انجمن و کمیته انتخابات پاسخی درخواست نشده است! طومار ها تشکیل مجمع عمومی عادی انتخابات از اعضا پیوسته انجمن بهترین و مستندترین قضاوت متکی بر اساسنامه انجمن و آئین نامه انتخابات کمیسیون است که حکم می کرد، باید انتخابات برگزار شود و شد. قطعاً

برگزار شود و سپس اعتراضات بررسی شود، اگر این اعتراضات در یک دادگاه صالحه بررسی و صحت داشت با انتخابات برخورد می شد. نه اینکه در یک محکمه یکطرفه قضاوت شود. تاکنون در هیچ نامه ای هرگز! هرگز! به کمیته انتخابات اعتراضی واصل نشده است و معلوم نیست که اعتراضات دقیقاً چه بوده است و هرگز

طومارهای حاضر اراده جمعی اعضا پیوسته انجمن دندانپزشکان عمومی ایران دال بر تأکید در برگزاری انتخابات در روز ۹۶/۱۰/۲۱ بوده است. در روز ۹۶/۱۰/۲۰ نامه ای به رئیس هیات مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران از سوی دبیر کمیسیون انجمن های علمی گروه پزشکی تسلیم گردید که اعلام شده بود، "انتظار دارد" انجمن انتخابات را برگزار نکند وگرنه ناظر برای رسمیت مجمع اعزام نخواهد کرد.

علت آن اعتراض تعداد انگشت شمار کاندیدا در مقابل اکثریت موافق کاندیدای برگزاری انتخابات بوده است. آن طور که بسته گریخته ما شنیده ایم که مدارکی مانند پایان نامه خدمت سربازی یا پروانه مطب موجب شده که عده ای نتوانند براحتی در انتخابات شرکت کنند یا چرا انتخابات در کنگره برگزار می شود!!! مسائلی از این قبیل، خیلی عجیب و تاسف آور است که به این دلایل انتخاباتی را به تعویق انداخت، در حالیکه کسانی که این اعتراض را کردند به راحتی کاندیدا شده اند. همه قبول داریم که این سناریو ناشی از یک اراده برنامه ریزی شده پشت صحنه است وگرنه خیلی تعجب آور است که این اعتراضات پذیرفته شود! مضاف بر اینکه انتخابات باید



نشست خبری کمیته سلامت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با حضور رسانه‌های خبری



انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در طی یک طرح استراتژیک باهدف حضور مردمی موثر در طرح تحول سلامت بر اساس حوزه وظایف مشخص در اهداف اساسنامه، اقدام به تاسیس کمیته سلامت کرده است که اعضا آن از کادر انجمن، کارشناسان و صاحب نظران دندان پزشکی کشور خواهند بود که در این حوزه توانایی حضور موثر داشته باشند. در سال ۱۳۹۵ در یازدهمین کنگره علمی سالیانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران، سمپوزیوم بهداشت پیشگیری برگزار گردید و از آن تاریخ نطفه تشکیل یک کمیته ای با عنوان «کمیته سلامت» بسته شد. به تدریج جلسات آن برگزار شد و شکل گرفت. اولین وظیفه کمیته برگزاری یک سمپوزیوم در حوزه سلامت در کنگره دوازدهم ۱۳۹۶ بود. این سمپوزیوم در کنگره دوازدهم برگزار گردید.

در عین حال راه های گوناگون حضور در عرصه بهداشت و پیشگیری از طرق مختلف در انجمن پیگیری خواهد شد که یکی از آنها اهداف کمیته سلامت می باشد. این کمیته ضمن حفظ استقلال خود با بررسی حوزه فعالیت های این عرصه که با عناوین: دفتر دندان پزشکی شورای سلامت دهان و دندان، اداره سلامت دهان و دندان، مشاور وزیر

تحریر نو و روزنامه‌ها: اخبار پزشکی، مردم سالاری، آفرینش، آفتاب یزد، کار و کارگر، اسرار، ایران، ایران دیلی تشکیل گردید و اهداف این کمیته رسانه ای شد. ضمن آن که مراکز خبری بلافاصله نسبت به انتشار اخبار در این باره اقدام کردند.

که کمیته سلامت انجمن، موجودیت خود را به لحاظ اهمیت کار اعلام کند، بنابراین در روز چهارشنبه ۲۹ آذرماه ۱۳۹۶ اولین نشست خبری باحضور خبرگزاری‌ها: صدا و سیما، مهر، آنا، تندرست نیوز، ایران پزشک، طبنا، باشگاه خبرنگاران جوان،

در امور دندان پزشکی به این نتیجه رسید که متولی مشخصی در ساختار اداری وجود ندارد و اغلب موظفین این حوزه مشاور هستند. اولین توصیه اصلاح این ساختار به یک ساختار دائمی بوده است. در همین مسیر، برای تحقق این اهداف لازم بود

تاریخچه زندگی یک دندان پزشک شادروان دکتر حسن غنی به قلم همسرش



شادروان دکتر حسن غنی، دورانی را سپری می کند و دندان پزشکی می شود که خود آموزه ای از مقاومت و همت یک انسان بزرگ است که در کوره زندگی آبدیده می شود. او در گوشه ای از میهن مان همه عمر خود را در خدمت به مردم ایران گذراند و به عنوان یک فعال علمی و حرفه ای مورد توجه و احترام همکارانش بود. او هیچ گاه دستی بر پست و مقام های اداری و آموزشی که امروز عده ای بدون شایستگی صادره کرده اند، نداشته است. اما دست در دست مردم داشت و امروز نام نیکی که از وی به یادگار مانده است آوازه همان مردمانی است که در تمام میهن مان اصلی ترین مردمانی هستند که شیرازه میهن مان را منسجم و پایدار نگه می دارند.

گذشته زندگی وی به قلم همسرش: بازگشت همه به سوی اوست زندگینامه دکتر حسن غنی

حسن غنی فرزند مرحوم اسماعیل غنی متولد ۱۳۳۶/۱/۱۴ در شهرستان آستارا متولد شد و دوره ابتدایی را در مدرسه ظهیرنیا به پایان رساند. البته معلم کلاس دوم ابتدایی ایشان، پدرش بود. دوران دبیرستان را در مدرسه حکیم نظامی گذراند و دیپلم تجربی را اخذ نمود. بعد از آن دو سال دوره سربازی را در شهر کرمان گذراند و به آستارا برگشت. در تیم والیبال آستارا و انجام مسابقات در شهرهای اطراف بسیار مهارت و علاقه مند به این رشته بود. مرحوم پدرش به او پیشنهاد کرد یا در این شهر به حرفه ی معلمی روی بیاور یا شغل آزادی برای خود انتخاب کن. اما تصمیم گرفت برای ادامه تحصیل به خارج از کشور برود. بعد از مشورت با پدرش در این مورد، ایشان پذیرفتند هزینه رفتن ایشان به کشور فرانسه را تقبل کنند. همیشه در صحبت هایش می گفت فقط یک کلمه مرسی را به زبان فرانسه می دانستند اما با جسارت تمام به آن جا رفتم. ولی به خاطر سختی های زیادی از جمله قوانین که نسبت به خارجیان اعمال می شد و همزمان با فوت پدر و ایجاد مشکلات مالی در کشور غریب تصمیم گرفت به شهر اوران الجزایر که فرانسوی زبان بود برود و آن جا در دانشکده دندان پزشکی پذیرفته و مشغول به تحصیل

شد. البته همیشه ایشان از سختی هایی که در کشور فرانسه متحمل شده بود با افتخار و سربلندی یاد می کرد و می گفت برای تامین هزینه زندگی در شهر مونت پلپیه فرانسه مجبور بودم در کنار دریا بستنی بفروشم. در همین زمان بود که مادرشان را نیز از دست دادند. به هر حال در شهر اوران الجزایر دوره عمومی دندان پزشکی را گذراند و وارد دوره تخصصی (پروتر دندانپزشکی) شد و سال آخر تخصص در سال ۶۹ با همسرش (فائضه متمول) ازدواج و همراه ایشان به الجزایر برگشت ولی به علت علاقه خاصی که به شهرش داشت به ایران برگشت اما وزارت علوم به ایشان پیشنهاد کرد که برای تأیید تخصص ایشان باید واحد هایی اضافه را بگذرانند که ایشان نپذیرفتند و مشغول به کار شدند. در سال ۷۱ برای شروع کار به شهرستان خلخال و بعد از ۶ ماه در ۱۳۷۲ به شهرستان آستارا منتقل شد. اولین فرزندش در سال ۷۲ و دومین فرزندش در سال ۷۷ به دنیا آمدند. از سال ۷۲ تا سال ۹۶ در شهر آستارا خدمت کرد و همیشه می گفت من برای مردم شهرم دکتر شده ام. بالاخره در نهایت عشق و علاقه غیر قابل وصفی که نسبت به مردم شهرش داشت در ۹۶/۸/۱۳ طبق وصیت نامه اش در کنار پدر و مادرش آرام گرفت و در عین ناباوری همه چیز جز یاد ایشان به پایان رسید. امید است همه مردم شهرش از ایشان راضی و خوشنود باشند، چون این آرزوی قلبی وی بود.

همکار گرامی جناب آقای دکتر زالی

رئیس اسبق سازمان نظام پزشکی درگذشت همسر گرامی تان را تسلیت عرض نموده و برای جنابعالی و خانواده محترم صبر و شکیبائی و برای شادی روح آن مرحومه مغفوره آموزش الهی مسئلت می نمایم. انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

همکار ارجمند

جناب آقای دکتر محمدرضا سهرابی

در سوگ از دست رفته برادر عزیزتان، صمیمانه به شما و خانواده محترم تسلیت عرض می نمایم. برای جنابعالی و خانواده محترم شکیبائی و برای آن عزیز از دست رفته آموزش الهی مسئلت می نمایم. انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

درگذشت تاسف بار و اندوهناک

جناب آقای دکتر سیدعلیرضا مجد

را به خانواده محترم ایشان و همکار گرامی جناب آقای دکتر علیرضا هادی صمیمانه تسلیت عرض می نمایم. انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

خانواده محترم همکار ارجمند شادروان

دکتر سیدمحمدجواد لاجوردی

باقلبی آکنده از اندوه فراوان درگذشت تاسف بار همکار ارجمند شادروان دکتر سیدمحمدجواد لاجوردی را صمیمانه تسلیت عرض نموده و ضمن آرزوی صبر جمیل بر آن خانواده محترم از خداوند منان برای روح آن بزرگوار آموزش الهی نیز مسئلت می نمایم. انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

خانواده محترم همکار ارجمند

جناب آقای دکتر علیرضا ستوده نژاد

با نهایت تألم و تأسف درگذشت همکار ارجمند شادروان دکتر علیرضا ستوده نژاد را به شما و خانواده محترم ایشان تسلیت عرض نموده و برای شادی روح آن عزیز بزرگوار آموزش الهی و برای بازماندگان صبر جمیل آرزو می کنیم. انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

سرکار خانم دکتر هاله کاظمی

با اندوه فراوان درگذشت ناپهنگام پدر محترم تان را تسلیت عرض نموده و برای سرکار عالی و خانواده گرامی تان بردباری و شکیبائی آرزو می کنیم و برای روح آن عزیز بزرگوار آموزش مسئلت می داریم. انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

همکار گرامی

جناب آقای دکتر روزه صدری منشی

بانهایت تاسف و تألم درگذشت پدر محترم تان را تسلیت عرض نموده و برای روح آن بزرگوار آموزش الهی و برای جنابعالی و خانواده محترم تان آرزوی صبر جزیل داریم. انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

همکار محترم

جناب آقای دکتر مهدی جوان

با اندوه و تاسف فراوان درگذشت مادر بزرگوارتان را تسلیت عرض نموده و برای شادی روح آن بانوی محترم آموزش الهی و برای جنابعالی و خانواده محترم تان آرزوی صبر و شکیبایی داریم. انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

اختیارات کمیسیون انجمن‌های علمی گروه پزشکی



دکتر ذبیح آله ... واحدی
دندانپزشک، قاضی و کارشناس مسائل حقوقی

مطابق تبصره ماده ۱۳ اساس‌نامه انجمن مکلف است که از کمیسیون برای حضور در مجمع عمومی درخواست نمایند. با این حکم برای انجمن ایجاد تکلیف شده است و برای کمیسیون یک حق، با عنایت به این که حق از سوی ذی حق یا صاحب حق قابل اسقاط و از بین رفتن است، بنابراین عدم حضور نماینده کمیسیون در فرض دعوت فی الواقع به معنی اسقاط حق از طرف کمیسیون است و به نظر این جانب باعث عدم رسمیت تصمیمات مجمع نمی گردد.

دکتر آبرج کی پور: برای جامعه پزشکی می توان سه گونه انجمن داشت. یکی **انجمن صنفی** که از وزارت کشور و یک **انجمن کارفرمایی** از وزارت کار مجوزش داده می شود. به تازگی مشخص شده است که **انجمن صنفی آموزشی** هم از وزارت کشور می تواند مجوز دریافت کند که بتواند بخشی از وظایف انجمن علمی را انجام دهد. سوم: **انجمن علمی** که پروانه فعالیتش را وزارت بهداشت بنا به مصوبه سال ۱۳۷۰ شورای عالی انقلاب فرهنگی صادر می کند. ما در یک برنامه دیگر به مرحله های تاسیس انجمن های علمی و صنفی می پردازیم. در این نشست، حقوق، وظایف و نحوه کار مجمع عمومی انجمن علمی را بیان می کنیم.

همه این انجمن ها دارای سه رکن اند. رکن هیات مدیره، رکن بازرسی و رکن مجمع عمومی که بالاترین رکن انجمن شمرده می شود.

دکتر ذبیح اله واحدی: اگر کسی بخواهد انجمنی را تازه تاسیس کند مراحلش چه طور است؟

دکتر آبرج کی پور: نحوه تشکیل انجمن صنفی و انجمن علمی تقریباً شبیه هم اند. فعالیت رسمی انجمن با تشکیل مجمع عمومی موسس آغاز می شود.

دکتر ذبیح اله واحدی: یک مجمع عمومی هم داریم. مجمع عمومی خود هیات موسس که چند نفر حداقل سه نفر می توانند با هم جمع شوند و به وزارت بهداشت بروند و مثلاً انجمن علمی دندانپزشکان فارغ التحصیل از کشور کانادا را تاسیس کنند. مشکلی ندارد. فقط عنوان انجمن ها نباید یکی باشد. در جریان تشکیل هر انجمنی به هر حال تشکیل مجمع عمومی موسس نخستین قدم است. در مصوبات موضوع ماده ۴ شورای عالی انقلاب فرهنگی در آن جا که به امضای سه وزیر رسیده است، این انجمن ها منحصر نیستند و نام ها بایستی یک سان و مشابه نباشد **دندانپزشکان عمومی ممکن است انجمن های مختلفی داشته باشند.** نام آنها باید متفاوت باشد. مثلاً انجمن دندانپزشکان عمومی ایران که الان ما

داریم، یا انجمن دندانپزشکان فارغ التحصیل دانشگاه شهید بهشتی هم می تواند باشد. و به عبارتی دیگر همان طور که در سطح این کشور می شود شرکت های مختلفی را تاسیس کرد. این شرکت ها ممکن است اهداف و کار مشترکی داشته باشند. مثلاً همگی در زمینه واردات پرتقال کار کنند ولی نمی شود گفت که شرکت سهامی خاص نوین بعد از سه نفر دیگر مطابق قانون کشور بایند که خب شما پرتقال را از شهسوار و تنکابن می خواهید صادر کنید ما از بزم می خواهیم صادر کنیم و این فرق دارد. ما می خواهیم بگوئیم شرکت صادرات نوین و از ایشان قبول نمی کنند. همین مثال در مورد انجمن ها هم صدق می کند. بنابراین، تکرر ممکن است، ولی با نام متفاوت. **این را می خواهیم تذکر بدهم که به هر حال افراد می توانند با اهداف متفاوت یا یک سان ولی با نام متفاوت، انجمن تاسیس کنند و درخواست تاسیس انجمن داشته باشند.**

دکتر آبرج کی پور: یک قانون ضد انحصار داریم. کسی نمی تواند برود و یک شرکتی را برای یک کالای خاص ثبت کند. مثلاً شرکت واردات و صادرات تلویزیون و بعد دیگر به هیچ کس اجازه ندهد که وارد این عرصه شود.

دکتر ذبیح اله واحدی: انحصار در جایی دیگری است. مثلاً انحصار ممکن است در نمایندگی باشد. نماینده واردات انجام می دهد ولی آن تولید کننده این را به این نماینده منحصر کرده است و نماینده دیگری نمی تواند با این هدف باشد که آن بحث اش جدا است.

دکتر آبرج کی پور: وقتی انجمنی مثلاً انجمن دندانپزشکان عمومی ایران تشکیل می شود، یا انجمن دندانپزشکی ایران این یک نوع انحصار به وجود نمی آورد؟

دکتر ذبیح اله واحدی: خیر **دکتر آبرج کی پور:** شما انجمن مشابه آن را چه طور می توانید به وجود بیاورید؟

دکتر ذبیح اله واحدی: کاری ندارد.

دکتر آبرج کی پور: دوتا انجمن با یک نام مشابه؟

دکتر ذبیح اله واحدی: عرض کردم نام مشابه نباید داشته باشید. عنوان باید فرق داشته باشد.

دکتر آبرج کی پور: حتی متعلق به یک صنف باشد؟

دکتر ذبیح اله واحدی: مگر اهداف انجمن شما با انجمن دندانپزشکی ایران فرق دارد؟ خیلی شبیه به هم است.

دکتر آبرج کی پور: بله هدف های یک سان دارند.

دکتر ذبیح اله واحدی: احسنت. عین همین است. این انجمن دندانپزشکان عمومی ایران است و آن انجمن دندانپزشکی ایران. ممکن است انجمن های علمی دیگری هم باشند مانند انجمن علمی پروستودونتیست ها. این انجمن ها ممکن است اهداف مشابهی هم داشته باشند. خیلی شبیه هم باشند اما نام باید متفاوت باشد. انجمن ها مقدم بر مجمع عمومی شان موسس هستند. چند نفر باهم، هم هدف باشند می توانند انجمن جدیدی را با هیات مدیره تشکیل بدهند.

دکتر آبرج کی پور: چند نفری که می خواهند انجمنی تاسیس کنند باید مرحله هائی را طی کنند که بسیار ساده است. بعد از این که کارهای اداری را انجام دادند سرانجام می رسند به این که بایند و یک مجمع عمومی هیات موسس

تشکیل بدهند. در مجمع عمومی هیئت موسس، اساس نامه انجمن تصویب می شود و بر پایه آن انتخابات هیئت مدیره و بازرس برگزار می گردد. بعد از آن که هیات مدیره کارش را بر پایه اساس نامه شروع و انجمن را اداره می کند، بازرس نظارت می کند که هیئت مدیره در چارچوب اساس نامه عمل کند.

دکتر ذبیح اله واحدی: بعد از تاسیس انجمن توسط هیات موسس، مجمع عمومی موضوعیت پیدا می کند. اولین اقدام هیات موسس، تشکیل مجمع عمومی است که آن مجمع عمومی وظایفی دارد. یکی، تعیین هیات مدیره و بازرس است و بقیه اختیاراتی که ممکن است در جلسه اول اصلاً موضوعیت پیدا نکنند مانند گزارش بازرس. در مجمع عمومی موسس گزارش بازرس اصلاً موضوعیت ندارد. چون اصلاً انجمنی تشکیل نشده است. **انجمن به وسیله هیات موسس تشکیل می شود.** هیات موسس مکلف است در اولین فرصت نسبت به تشکیل مجمع عمومی اقدام کند که این مجمع عمومی، هیات مدیره و بازرس و روزنامه کثیرالانتشار و امثال این ها را تعیین می کند. در این جا دیگر گزارشی از هیات مدیره نداریم، چون در کار نبوده است. گزارش هیئت مدیره در مجامع سالیانه بعدی است که گزارش کار بازرس و گزارش کار اعضای هیات مدیره مطرح می شود. بنابراین، رکن اول مجمع عمومی است، فقط باید بدانیم مجمع عمومی هیات موسس مقدم بر مجمع عمومی به لحاظ زمانی است.

دکتر آبرج کی پور: به مجمع عمومی عادی، بهتر است عادت کنیم بگوئیم مجمع عمومی عادی سالانه. چون هیئت مدیره موظف است هر سال در مجمع عمومی سالیانه گزارش کارش را به اعضای انجمن ارائه دهد. ما اصطلاح دیگری هم داریم. مجمع عمومی عادی به طور فوق العاده که وظایف معینی دارد و بنا به دستور کار فراخوان عمل می کند. وظایف مجمع عمومی عادی سالیانه در اساس نامه آمده است ولی دستور کار مجمع عمومی عادی به طور فوق العاده را بازرس یا هیئت مدیره تعیین می کنند.

ما در این جا برخی از نکات تاریک را می توانیم روشن کنیم. معمولاً همکاران مان با مفهوم مجمع عمومی عادی به طور فوق العاده مشکل دارند و بهتر است در باره آن کمی بیش تر صحبت کنیم. مجمع عمومی عادی به طور فوق العاده چرا تشکیل می شود و اصلاً مقررات آن چه هست. عرض شد که مجمع عمومی عادی به طور فوق العاده تفاوتش با مجمع عادی سالانه این است که بنا به نیاز و بنا به دعوت هیات مدیره یا مقرراتی که در اساس نامه آمده است به ضرورت تشکیل می شود ولی دستور کار کاملاً مشخصی دارد و ضرورتی پیش آمده است که مجمع عمومی باید در باره آن تصمیم گیری کند.

باید توجه داشت که مجمع عمومی فوق العاده با مجمع عمومی عادی به طور فوق العاده فرق دارند.

دکتر ذبیح اله واحدی: در واقع مجمع عمومی فوق العاده بحث سالیانه در آن مطرح نیست. هیات مدیره یا بازرس یا یک پنجم اعضاء می توانند درخواست بدهند. منتهی فرق اساسی مجمع عمومی فوق العاده و مجمع عمومی عادی این است که در مجمع عمومی فوق العاده بحث محدود و در اساس نامه معین شده است. مثلاً این که اساس نامه در یک جاهایی نیاز به اصلاح داشته باشد یا این که اصلاً انجمن تصمیم گیری

کرده خودش را منحل کند.

دکتر باقر شهینی زاده: شما در سال یک مجمع عمومی سالیانه دارید. مجمع عمومی سالیانه، چون گزارش عمل کرد سالیانه در آن است سالی یک بار تراز مالی آن مطرح می شود و مجمع عمومی فوق العاده برای تغییرات تا انحلال است. به اندازه مدت انتظار تشکیل مجمع می توانید در سال مجمع عمومی عادی به طور فوق العاده تشکیل بدهید. ۳ تا ۲ تا هر چه اساس نامه اجازه داد. مدت انتظار اگر فاصله یک مجمع تا مجمع دیگر یک ماه باشد، طبیعتاً حداکثر ۴-۳ تا در سال می شود. یک ماه اول مجمع عمومی اول است و یک ماه بعدش مجمع عمومی دوم است. مگر سازوکار را عوض کنید. مثلاً بگوئید مدت انتظار مجمع عمومی ۱۵ روز است. حالا اگر چنانچه در حوزه مجمع عمومی عادی بنا به هر دلیلی کاری را خواستید انجام بدهید، می توانید مجمع عمومی عادی را به طور فوق العاده انجام دهید. یعنی یک مجمع عمومی عادی دارید، علاوه بر عادی که داشتید، فوق العاده آن را هم برگزار می کنید. اما از قوانین مجمع عمومی فوق العاده تبعیت نمی کند. در اساس نامه بند ۱ ماده ۱۲، نوشته است: مجمع عمومی عادی را می توان به طور فوق العاده برگزار کرد. می گوئید **مجمع عمومی فوق العاده خودش یک مجمع عمومی عادی است که فوق العاده برگزار می شود.**

دکتر آبرج کی پور: مجمع عمومی سالانه باید در تاریخی که تعیین شده برگزار شود. معمولاً تشکیل اش زمان بندی شده است گاهی ضرورتی پیش می آید در چارچوب وظایف مجمع عمومی عادی تصمیم گیری هائی شود. اگر زمان مجمع عمومی عادی سالیانه ترسیده باشد، می توان مجمع عمومی را به طور فوق العاده برگزار کرد. مهم این است که دستور کار این دو مجمع در یک چارچوب قرار می گیرد.

دکتر ذبیح اله واحدی: عادی بطور فوق العاده معمولاً کم تر پیش می آید.

دکتر آبرج کی پور: ناظر کمیسیون نظارتش را دارد و اگر نیامد دیگر مساله خودشان است. ما مجمع مان قانونی است. این آئین نامه اش است.

دکتر ذبیح اله واحدی: آئین نامه گفته است که نماینده کمیسیون باید کمیسیون را نظارت کند. باید نماینده داشته باشد.

دکتر آبرج کی پور: نماینده ای را به مجمع می فرستند اگر نیامد خودش نیامده است.

دکتر ذبیح اله واحدی: اگر نماینده ای نیامد نه. اگر نیامد یک بحث است و اگر شما راه ندهید یک بحث دیگر است. مطابق تبصره ماده ۱۳ اساس نامه انجمن مکلف است که از کمیسیون برای حضور در مجمع عمومی درخواست نماینده نماید. با این حکم برای انجمن ایجاد تکلیف شده است و برای کمیسیون یک حق، با عنایت به این که حق از سوی ذی حق یا صاحب حق قابل اسقاط و از بین رفتن است، بنابراین عدم حضور نماینده کمیسیون در فرض دعوت فی الواقع به معنی اسقاط حق از طرف کمیسیون است و به نظر این جانب باعث عدم رسمیت تصمیمات مجمع نمی گردد. بدیهی است چنانچه انجمن به تکلیف خود عمل نکند و علت عدم حضور نماینده کمیسیون دعوت نشدن باشد، چون انجمن به تکلیف خود عمل نکرده و تکلیف قابل اسقاط از سوی مکلف نمی باشد، در این حالت مصوبات انجمن

تشکیل مجمع عمومی فوق العاده برای تغییرات اساسنامه بر اساس دیکته دبیر کمیسیون انجمن های علمی گروه پزشکی

پذیرش یک ماده در مجمع عمومی کجاست؟ خوب، پس این مجمع فرمالیته و مصوبه اجباری است، این چه معنایی دارد؟ استقلال نهادهای مدنی و حقوق اساسنامه ای چه می شود؟ یک جای کار بدجوری عیب دارد.

د- اگر مجمع عمومی فوق العاده اعضا پیوسته تشکیل شد، آیا اختیار دارد که این دستور کمیسیون را تصویب نکند و بگوید که سازوکار انتخابات الکترونیک فراهم نیست یا ما کلاً مایلیم انتخابات حضوری باشد و حضور حداکثری مشارکت را به طریقی دیگر فراهم می کنیم؟ قطعاً اختیار دارد. اگر انتخابات الکترونیک تصویب نشد، بر خورد دبیر کمیسیون یا کمیسیون چیست؟

در تاریخ ۹۶/۱۰/۱۱ در ملاقات حضوری که رئیس انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با دبیر محترم کمیسیون جناب آقای دکتر سید جلیل حسینی داشته است، به ایشان تمام موارد فوق را اعلام کردند. در جواب این که اگر مجمع عمومی فوق العاده، انتخابات الکترونیک را مصوب نکند چه خواهد شد؟ ایشان صریح گفتند: "می تواند مجمع مصوب نکند. ولی اگر انتخابات حضوری برگزار شود ما پروانه فعالیت علمی نمی دهیم." این دیکتاتوری و استبداد محض است.

البته در سرمقاله این شماره خبرنامه انجمن ما تمام ماقع این گونه برخورد ها را بازبینی و موشکافی کرده ایم. بهر حال طبق مصوبه کمیسیون برای طرح این نامه و تصویب انتخابات الکترونیک، در مجمع عمومی فوق العاده نوبت اول را در تاریخ ۹۶/۱۲/۲۱ (نصف + یک اعضا) نرسد، نوبت دوم را در تاریخ ۱۳۹۷/۱/۲۳ اقدام خواهیم کرد. امیدواریم تا آن موقع دستگاه دولتی وزارت بهداشت برای جلوگیری از این تنش ها و سوء تعبیر ها و سوء مدیریت ها و ایرادات قانونی این نامه چاره ای بیاندیشد.

پزشکی و تخصصی و رئیس کمیسیون انجمن های علمی گروه پزشکی امضا و ابلاغ کرده اند. خوب، قطعاً این خلاف حوزه اختیارات است. ممکن است این نوشته و اعلام نظر برای ما گران تمام شود ولی گران تر از آن، اجحافی است که به کیان انجمن های علمی می شود و هزینه ای که به دولت جمهوری اسلامی و شخص وزیر محترم تحمیل خواهد شد.

۲- وقتی ما به دفعات اعلام کردیم که انتخابات الکترونیک سازوکار خود را می خواهد و دادن شعارهای تبلیغاتی که این شیوه انتخابات، افزایش مشارکت افراد در انتخابات و قس علیهذا را داشته یا نداشته، از نظر حقوقی با مقررات اداره ثبت شرکت ها و موسسات غیر تجاری تطابق ندارد، ابتدا نپذیرفتند. حالا که پذیرفته اند، طبق نامه مورخ ۹۶/۱۰/۱۰ به شماره ۵۰۳/۱۹۱ کمیسیون مصوب می کنند که **انجمن های علمی خودشان مجمع عمومی فوق العاده تشکیل دهند و انتخابات الکترونیک را مصوب کنند!**

الف- اولاً وقتی مسائل ثبتی انتخابات الکترونیک هنوز حل نشده و خود دبیر کمیسیون و دستگاه وزارت بهداشت نتوانستند مسائل آن را حل کنند، چرا مشکل را به گردن انجمن ها محاله می کنند که آن ها تصویب کنند و بعد مجبور شوند یک تصمیم نادرست را مجدداً اجرا کنند؟

ب- طبق قانون کمیسیون به انجمن ها نمی تواند دیکته کند که مجمع عمومی فوق العاده تشکیل دهند و فلان موضوع را مصوب کنند. اگر امکان پذیر بود همین ابلاغیه را خودشان لازم الاجرا می کردند. روشن است که نمی توانستند. اولاً چون قانونی نیست، ثانیاً اجرایی نیست! در عین حال نمی توان به یک انجمن ها دستور داد که نحوه انتخابات خود را با حذف موادی از اساسنامه انجام دهید.

ج- در متن همین نامه، نوشته شده است که کمیسیون مصوب نمودند که انجمن ها در مجمع عمومی فوق العاده انتخابات الکترونیک را با تغییرات اساسنامه تصویب نمایند. این چه مجمعی است که دستور جلسه آن را کمیسیون مشخص می کند و چه اجتماعی است که از قبل به اعضا دیکته شده که انتخابات الکترونیک را مصوب کنید؟! پس اختیارات و آزادی اعضا و حقوق مردم در

موضوع اعمال نظرات و دیکته کمیسیون انجمن های علمی گروه پزشکی پس از انتصاب دکتر سید جلیل حسینی در مدت کوتاهی مواردی را به وجود آورد که لازم است حقوق دانان، وکلاء و قضات به خصوص اعضای محترم کمیسیون و مسئولان ارشد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی را از این عملکرد آگاه کرد تا در صورت ضرورت، اقدامات باز دارنده را منظور کنند. در غیر این صورت قطعاً هشدار می دهیم مقامات محترم قضایی الزاماً در احقاق حق ذینفع ها دخالت خواهند کرد.

در اولین روزهای انتصاب دبیر جدید کمیسیون، پس از اثبات اشکالات جدی حقوقی انتخابات الکترونیک و شائبه از نقص فنی اجرائی آن و به خصوص مغایرت جدی با قوانین جاری ثبت حقوقی انجمن ها، جلسه کمیسیون تشکیل شده و مصوبه ای را در یکصد و شصت و هشتمین جلسه مورخ ۱۳۹۶/۹/۲۴ مصوب نمودند که متن ابلاغیه آن بشرح ذیل است: **"ضروری است انجمن های علمی گروه پزشکی حداکثر ظرف مدت شش ماه نسبت به برگزاری مجمع عمومی فوق العاده انجمن بر طبق روال مرسوم و با دستور جلسه اصلاح فصل چهارم (ارکان انجمن) و ذیل بند (ب) هیات مدیره و نیز بند (ج) بازرس انجمن اقدام و انتخاب هیئت مدیره و بازرس انجمن را به صورت الکترونیک تصویب نمایند. دبیر خانه مخیر است نسبت به حل مشکل آن دسته از انجمن هایی که ظرف شش ماه فوق انتخابات هیات مدیره دارند، تمهیداتی اتخاذ نماید."**

در این رابطه موارد ذیل جهت بررسی حقوقی حوزه منافع و اختیارات انجمن ها طرح می گردد:

۱- در مورد آئین نامه انتخابات انجمن های علمی گروه پزشکی، علاوه بر این که حاوی تضادهای گوناگون حقوقی است، این سوال مطرح است که آیا کمیسیون یا حتی وزیر محترم یا معاون ایشان می توانند آیین نامه انتخابات که با اساسنامه های موجود انجمن ها و نحوه انتخابات مغایرت دارد، تصویب کنند؟ قطعاً این اعتقاد را اعضای کمیسیون و دبیر کمیسیون دارند که این ابلاغیه را صادر کرده اند، ولی در پیش نویس آیین نامه به شماره نامه ۵۰۰/۱۰۹۷ مورخ ۱۳۹۶/۱۰/۰۵ مشخص است که این آیین نامه انتخابات مصوب کمیسیون های انجمن های علمی گروه پزشکی نمی باشد بلکه اعلام شده است: **باتوجه به بند ۱ ماده ۳ مصوبه دویست و شصت و دومین جلسه شورای عالی انقلاب فرهنگی آیین نامه انتخابات و انجمن های علمی گروه پزشکی، در برگزاری جلسات متعدد با صاحب نظران بازنگری شد و به تایید وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی رسیده است. مفهوم آن این است که عده ای موظف غیرمسئول آیین نامه را نوشته و معاون آموزش وزیر و دبیر شورای آموزش**



دکتر باقر شهینی زاده
رئیس هیات مدیره
انجمن دندانپزشکان عمومی ایران



دکتر آبرج کی پور
دندانپزشک، کارشناس مسائل حقوقی

رسمیت نخواهد داشت.

این موضوع دلیل و مبنای عقلانی و نیز مستند قانون اساسی هم دارد زیرا اگر کمیسیون به هر دلیلی مثلاً، خدای ناکرده با اعمال غرض و سلیقه علی رغم دعوت انجمن نماینده معرفی ننماید، تکلیف چه خواهد بود؟ آیا انجمن از تشکیل مجمع و اتخاذ تصمیم محروم خواهد شد؟ این قطعاً منطقی و موجه نیست. قانونی هم دارد زیرا مطابق اصل چهارم قانون اساسی: **«هیچ کس نمی تواند اعمال حق خویش را وسیله اضرار به غیر و یا تجاوز به منافع عمومی قرار دهد»**. برای همین در حوزه اختیارات کمیسیون هم نمی تواند با اعمال عدم حضور نماینده خود، حق تشکیل مجمع عمومی را از انجمن سلب کند. این خلاف قانون اساسی است.»

دکتر باقر شهینی زاده: پس این اقدام با مباحث قانونی و حقوقی منافات دارد.

دکتر آبرج کی پور: در اساس نامه علمی، تبصره بند ۶ ماده ۱۳ آمده است که در کلیه جلسات مجمع عمومی نماینده مذکور در تبصره ماده ۱۰ آئین نامه نحوه تشکیل انجمن ها، در جلسه دعوت خواهد شد. در صورت عدم حضور نماینده کمیسیون، جلسه رسمیت نخواهد داشت.

دکتر باقر شهینی زاده: رسمیت مجمع در اساس نامه رعایت یک سری شرایطی است که اعلام شده است. وقتی ما به احراز آن شرایط رسیدیم، نماینده دولت فقط باید صحت و سقم آن را بررسی کند. اگر آن موارد را ما اجرا نکرده باشیم، این را بعداً در کمیسیون اعلام می کند که این موارد به این دلیل رسمیت ندارد. ما اصل را حضور مردمی می دانیم که در یک انجمن متشکل شده اند و وقتی حضورشان قطعی شده است، مجمع دیگر رسمی است. حالا اگر آن جا یک مشکلی در حال برگزاری مجمع پیش آمد، ناظر باید بگوید این شرایط را این طور اصلاح کنید. یعنی شرایط رسمیت مجمع را باید رعایت کند. نیامدن با قصد ابطال یا عدم رسمیت مجمع، جزء حقوق قانونی کمیسیون نیست.

شماره ۲۱ بهمن ۱۳۹۶ - ۲۲ جمادی الاول ۱۴۳۹ - ۱۰ فوریه ۲۰۱۸ - سال نود و دوم - شماره ۲۶۹۲۸

آگهی دعوت
مجمع عمومی فوق العاده (نوبت اول)
انجمن علمی دندانپزشکان عمومی ایران
بدینوسیله از کلیه اعضا هیئت مدیره انجمن علمی دندانپزشکان عمومی ایران دعوت می شود تا در مجمع عمومی فوق العاده (نوبت اول) که در تاریخ ۱۳۹۶/۱۲/۲۱ روز دوشنبه ساعت ۱۲ در محل انجمن به نشانی تهران، بزرگراه مدرس شمال، بلوار میرفهاد، نبش قاسمی، پلاک یکتر برگزار خواهد شد، حضور به هم رسانند.
دستور جلسه مجمع عمومی فوق العاده (نوبت اول)
۱) تغییرات اساسنامه ۲) سایر موارد
با توجه به مفاد اساسنامه کشانی می تواند در مجمع عمومی فوق العاده شرکت کنند که عضو انجمن بوده و حق عضویت هر سال ۱۳۹۶ را پرداخت نموده باشند. بدینوسیله اگر مجمع عمومی فوق العاده (نوبت اول) به حدصاب نصف علاوه یک اعضا پیوسته در ساد، مجمع عمومی فوق العاده (نوبت دوم) برگزار خواهد شد.

هیات مدیره
انجمن علمی دندانپزشکان عمومی ایران

آگهی دعوت
مجمع عمومی فوق العاده (نوبت اول)
انجمن علمی دندانپزشکان عمومی ایران
بدینوسیله از کلیه اعضا هیئت مدیره انجمن علمی دندانپزشکان عمومی ایران دعوت می شود تا در مجمع عمومی فوق العاده (نوبت اول) که در تاریخ ۱۳۹۶/۱۲/۲۱ روز دوشنبه ساعت ۱۲ در محل انجمن به نشانی تهران، بزرگراه مدرس شمال، بلوار میرفهاد، نبش قاسمی، پلاک یکتر برگزار خواهد شد، حضور به هم رسانند.
دستور جلسه مجمع عمومی فوق العاده (نوبت اول)
۱) تغییرات اساسنامه ۲) سایر موارد
با توجه به مفاد اساسنامه کشانی می تواند در مجمع عمومی فوق العاده شرکت کنند که عضو انجمن بوده و حق عضویت هر سال ۱۳۹۶ را پرداخت نموده باشند. بدینوسیله اگر مجمع عمومی فوق العاده (نوبت اول) به حدصاب نصف علاوه یک اعضا پیوسته در ساد، مجمع عمومی فوق العاده (نوبت دوم) برگزار خواهد شد.

هیات مدیره
انجمن علمی دندانپزشکان عمومی ایران

آگهی دعوت
مجمع عمومی فوق العاده (نوبت اول)
انجمن علمی دندانپزشکان عمومی ایران
بدینوسیله از کلیه اعضا هیئت مدیره انجمن علمی دندانپزشکان عمومی ایران دعوت می شود تا در مجمع عمومی فوق العاده (نوبت اول) که در تاریخ ۱۳۹۶/۱۲/۲۱ روز دوشنبه ساعت ۱۲ در محل انجمن به نشانی تهران، بزرگراه مدرس شمال، بلوار میرفهاد، نبش قاسمی، پلاک یکتر برگزار خواهد شد، حضور به هم رسانند.
دستور جلسه مجمع عمومی فوق العاده (نوبت اول)
۱) تغییرات اساسنامه ۲) سایر موارد
با توجه به مفاد اساسنامه کشانی می تواند در مجمع عمومی فوق العاده شرکت کنند که عضو انجمن بوده و حق عضویت هر سال ۱۳۹۶ را پرداخت نموده باشند. بدینوسیله اگر مجمع عمومی فوق العاده (نوبت اول) به حدصاب نصف علاوه یک اعضا پیوسته در ساد، مجمع عمومی فوق العاده (نوبت دوم) برگزار خواهد شد.

هیات مدیره
انجمن علمی دندانپزشکان عمومی ایران

بخشی از بازآموزی‌های انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در سال ۱۳۹۶ بر اساس بازبینی‌های جدید بازآموزی‌ها

بازآموزی پریو (۴و۲)

مکان برگزاری: محل انجمن
تاریخ برگزاری: ۹۶/۰۸/۱۲ و ۱۱

دکتر مریم حقیقی فرد
مسئول بازآموزی‌های پریو



به سخنرانی کرد و در ادامه آقای دکتر محمود قاسمی متخصص پرپودنتیست و عضو هیأت علمی و دانشیار دانشگاه آزاد با موضوع اصول "SRP" این مبحث از مدون پریو را به همکاران بیان کردند. و در ادامه کارگاه زنده با همین موضوع ارائه دادند. در نهایت خانم دکتر آزاده اسماعیل نژاد متخصص پرپودنتیست در مورد موضوع، "انواع فلپ های پریو" را شرح دادند.

دکتر ندا شمس متخصص پرپودنتیست با عنوان "درمان های مکمل local delivery system" بود این بازآموزی را به بهترین شکل به اتمام رساندند. روز جمعه از مدون پریو (۴) انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با سخنرانی آقای دکتر احسان بیرنگ متخصص پرپودنتیست، با موضوع، "اصول کار بر روی استخوان" شروع

پریو و دانشیار بخش پریو دانشکده دندانپزشکی دانشگاه شهید بهشتی می باشند، که موضوع سخنرانی ایشان "طرح درمان و تصمیم سازی در مورد درمان های جراحی" بود. در ادامه "آشنایی با فلسفه درمان های جراحی"، توسط خانم دکتر نسرین کشاورز، متخصص پریو و استادیار دانشگاه علوم پزشکی دانشگاه شهید بهشتی آموزش داده شد و سخنران آخر خانم

مدون پریو ۲ را با مبحث "درمان های جراحی برای بازسازی دندانی و زیبایی" را در روز پنج شنبه مورخ ۱۱ آبان ماه ۹۶ و بازآموزی مدون پریو ۴ را با مبحث "درمان های غیرجراحی و فلپ های پرپودنتال" را در ۱۲ آبان ماه ۹۶ در محل انجمن برگزار گردید. در این بازآموزی اولین سخنرانی توسط خانم دکتر شبنم آقاییان که پرپودنتیست و استادیار استادیار بخش پرپودنتیکس دانشکده دندانپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی تهران هستند، با موضوع، "مبانی درمان های غیرجراحی" شروع به سخنرانی کردند. در ادامه با سخنرانی های جناب آقای دکتر سورنا وهبی که دبیر علمی برنامه بودند، ادامه یافت، ایشان دبیر علمی برنامه مدون و متخصص

بازآموزی پروتز (۶)

مکان برگزاری: محل انجمن
تاریخ برگزاری: ۹۶/۰۸/۲۵

دکتر ثریا شاکری
مسئول بازآموزی‌های پروتز



سازور و مسئول دبیرخانه ای آن خانم سمیرا تبریزیان می باشد.

بر ایمپلنت برای همکاران علاقمند برگزار شود. دبیر علمی این برنامه دکتر محمدرضا

سخنران بعدی خانم دکتر نازیلا نجاری پروستودونتیست بوده که سخنرانی ایشان شامل طراحی فریم ورک و آماده سازی دهان و دندان در پروتز پارسیل بود. این برنامه مدون باتوجه به اینکه درمان های ایمپلنت امروز نقش پروتز پارسیل را کم رنگ کرده و کمتر به پروتز پارسیل توجه می شود، مورد استقبال همکاران قرار گرفته و پیشنهاد شده موضوع مدون دیگری با عنوان پروتزهای پارسیل متکی

جلسه بازآموزی مدون پروتز در تاریخ ۹۶/۰۸/۲۵ روز پنج شنبه صبح در محل انجمن دندانپزشکان عمومی ایران برگزار شد. برنامه این مدون پروتز پارسیل متحرک بوده که با سخنرانی دکتر محمدرضا سازور پروستودونتیست آغاز شد، سخنرانی ایشان شامل تشخیص و طرح درمان در پروتز پارسیل و انواع ریتزیشن و اتچمنت در پروتز پارسیل بود که با استقبال همکاران روبرو شد

بازآموزی جراحی (۲)

مکان برگزاری: محل انجمن
تاریخ برگزاری: ۹۶/۰۸/۲۶

دکتر علیرضا فروزنده
مسئول بازآموزی‌های جراحی

صحبت پرداختند و در پایان به پرسش های همکاران در این زمینه پاسخ دادند. سخنران دوم جناب آقای دکتر رضا تبریزی متخصص جراح دهان، فک و صورت، درباره اصول تجویز دارو و آنتی بیوتیک تراپی در عفونت های ناحیه دهان بطور مفصل سخنرانی کردند و سوالات همکاران را پاسخ گفتند. مسئول بازآموزی های جراحی انجمن دکتر علیرضا فروزنده و مسئول دبیرخانه خانم سمیرا باحجب تبریزی یان می باشند.

استاد گرامی جناب آقای دکتر عباس خدایاری نمین متخصص جراح دهان، فک و صورت و دانشیار و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و استاد دانشگاه علوم پزشکی آزاد هستند. سخنران اول جناب آقای دکتر مهران شکری متخصص جراح دهان، فک و صورت و فارغ التحصیل تخصصی از دانشکده دندانپزشکی دانشگاه شهید بهشتی، درباره مبحث "روش های بی حسی و آرام بخشی و آشنایی با روش های کنترل درد به



با همکاری سخنرانان برجسته برگزار می کند. بازآموزی جراحی صبح جمعه مورخ ۹۶/۰۸/۲۶ در محل انجمن با حضور گسترده همکاران برگزار گردید، دبیر علمی بازآموزی

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در راستای اهداف علمی و آموزشی جهت ارتقاء و به روزرسانی دانش علمی همکاران به طور منظم پنج شنبه و جمعه هر هفته جلسات بازآموزی

بازآموزی کودکان (۴)

مکان برگزاری: محل انجمن
تاریخ برگزاری: ۹۶/۰۹/۲

دکتر مارال قربانزاده
مسئول بازآموزی‌های کودکان

خواهد شد. آخرین سخنران برنامه خانم دکتر نیره امینی بودند که مبحث مهم صدمات وارد بر نسوج نگهدارنده دندان را طبقه بندی نموده و راهکارهای درمانی آن را ارائه نمودند. دبیر علمی این برنامه خانم دکتر ناهید عسکری زاده، مدیر گروه کودکان دانشکده دندانپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی تهران بودند که زحمت برنامه ریزی و انتخاب سخنرانان را برعهده داشتند و از ایشان سپاسگزاریم. مسئول بازآموزی های کودکان انجمن دکتر مارال قربان زاده و مسئول دبیرخانه خانم سمیرا باحجب تبریزی یان می باشند.



از اجزای مهم سیستم دندانی سالم، انساج نگهدارنده آن ها می باشد که آسیب وارد بر آنها و عدم درمان صحیح و به موقع می تواند باعث صدمه دیدن دندانها در آن ناحیه شود که در مواردی منجر به از دست رفتن دندان در آینده

به طبقه بندی صدمات وارده بر بافت نرم در دندان های شیری و دائمی پرداختند و پس از آن خانم دکتر سمانه بدخش به معرفی انواع صدمات وارد بر دندان ها پرداخته و روش های پیشگیری از وقوع آن ها را بیان نمودند. یکی

حفظ و نگهداری دندان های شیری جهت داشتن سیستم دندانی دائمی کارآمد آینده همیشه باید مورد توجه قرار داشته باشد. در این میان، صرف نظر از پوسیدگی ها که باعث آسیب دندان ها می شود، تروما های دندانی نیز از علل شایع آسیب ها می باشند که با مراجعه به موقع در مراحل اولیه قادر به پیشگیری از ایجاد آسیب و در مراحل پیشرفته تر قادر به درمان صدمات وارده خواهیم بود. بازآموزی کودکان انجمن دندانپزشکان عمومی ایران نیز با همین رویکرد در تاریخ ۹۶/۰۹/۰۲ برگزار گردید. در ابتدا خانم دکتر هانیه درویش متخصص دندانپزشکی کودکان

مکان برگزاری: محل انجمن
تاریخ برگزاری: ۹۶/۰۹/۳

بازآموزی ارتودنسی (۴) درمان مشکلات فکی در ابعاد عرضی و عمودی

دکتر مژگان قدیمی
مسئول بازآموزی های ارتودنسی

ماسک در محدوده preadolescent سخنرانی خود را آغاز نمودند ایشان نحوه استفاده از این دستگاه ها را بر اساس انتخاب کیس و تجربه درمان بیماران و تنظیم صحیح دستگاه ها مهم موفقیت درمان دانستند. ایشان به تفصیل در مورد ساختار دستگاه ها و زمان استفاده از آن توضیحات لازم را مبدول نمودند پس از شناخت و کاربرد دستگاه های فانکشنال دندانپزشک باید بتواند در محدوده درمان با این روش درمان را به طور کامل انجام دهد.

دبیر علمی این برنامه جناب آقای دکتر محسن شیرازی بودند و مسئول اجرایی آن خانم دکتر مژگان قدیمی و مسئول دبیر خانه ای آن خانم مهندس سمیرا باحجب تبریزی یان بودند.



در روند طرح درمان صحیح تأکید نمودند. مباحث ایشان نیز کاربردی و کلیدی بود و طبق معمول با استقبال شرکت کنندگان همراه بود.

سخنران سوم آقای دکتر مرتضی مینا از استادان گرانقدر و متخصص ارتودنسی با عنوان درمان مال اکلوژن های ساده کلاس II و کلاس III با استفاده از دستگاه های فانکشنال هدگیر فیس

طور اجمال تدریس نمودند. بر اساس شناخت این مشکلات دندانپزشک باید بتواند تشخیص افتراقی در ناهنجاریهای کلاس II و کلاس III را بر اساس سفالومتری انجام دهد.

خانم دکتر مریم شیرازی در ادامه مبحث به اخلاق حرفه ای، شکایات در درمان مشکلات فکی در بعد Digital اشاره نمودند که مطالب بسیار سودمند و کاربردی ارائه شد.

سخنران دوم دکتر صابر سید گوانی ارتودنتیست و از مدرسین برجسته کشور در مورد تشخیص مال اکلوژن از مراحل ساده تا پیچیده، مطالب مهمی را ایراد کردند و مروری بر اهمیت تریاژ و تشخیص داشتند ایشان بر اساس تشخیص

برنامه ارتودنسی ۴ در سال ۹۶ با بررسی مشکلات فکی در ابعاد عرضی و عمودی در تاریخ سوم آذر ماه ۹۶ در محل انجمن دندانپزشکان عمومی ایران برگزار گردید.

از ساعات آغازین صبح جمعه همکاران دندانپزشکی علاقه مند به تکمیل اطلاعات علمی ارتودنسی داشتند و نیز دندانپزشکانی که سال ها با تکیه بر علم و آموزه های صحیح ارتودنسی به درمان بیماران انتخاب شده مبادرت ورزیدند در این کلاس حضور داشتند.

سخنرانی سرکار خانم دکتر مریم شیرازی ارتودنتیست از استادان دانشگاه قزوین مبحث مشکلات رشد فکری را در بعد قدامی-خلفی به

مکان برگزاری: محل انجمن
تاریخ برگزاری: ۹۶/۰۹/۹

بازآموزی اندو (۵)

دکتر نیوشا همای نیکفر
مسئول بازآموزی های اندو

در خاتمه مبحث اثر متقابل درمان های اندو-ارتو-پریو بر یکدیگر توسط آقای دکتر صابر سید گوانی متخصص ارتودنسی همچنین از اساتید جوان و به نام میهن مان تدریس شد.

در پایان نیز جلسه ی پرسش و پاسخی با همکاران صورت گرفت و پاسخ به سوالات در بازگشایی مفاهیم، نقش تعیین کننده داشته است.

دبیر علمی این برنامه خانم دکتر منصوره میرزایی و مسئول اجرایی برنامه خانم دکتر صدیقه امجدی و مسئول اجرایی علمی سرکار خانم دکتر نیوشا همای نیکفر و مسئول دبیرخانه ای آن خانم مهندس سمیرا باحجب تبریزیان بوده است.

و علاقمند به آموزش و دعوت از نسل جوان در عرصه آموزش و پیدا کردن پل موفقیت بیشتر می باشند. سخنران دوم با موضوع بازسازی تاج دندان های اندو شده "توسط آقای دکتر کاوه خلج و متخصص ترمیمی و استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران و قزوین هستند با بیانی شیوا تدریس کردند.

پس از استراحتی کوتاه مبحث بعدی "ضایعات اندو-پریو اصول تشخیصی و طرح درمان جایگاه اندو و ایمپلنت توسط خانم دکتر شبنم آقاییان (پریودنتیست) و از اساتید جوان و موفق بخش پریودانتیکس دانشکده دندانپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی تهران آموزش داده شد.



"مبحث نشست پرکردگی تاجی و نقش آن در میزان موفقیت و شکست" توسط سخنران اول خانم دکتر منصوره میرزایی (متخصص ترمیمی) از اساتید برجسته دانشگاه دانشکده دندانپزشکی دانشگاه تهران آموزش داده شد، که انسانی فرهیخته

اندو از زمره رشته های دندانپزشکی که اکثریت دندانپزشکان عمومی در درمان های روتین مطب خود با آن روبرو هستند و سیر تحول آموزش های علمی آن و دست آوردهای تاثیر گذار تکنولوژی به ضریب موفقیت در درمان کمک شایانی کرده است.

مکان برگزاری: محل انجمن
تاریخ برگزاری: ۹۶/۰۹/۲۴

بازآموزی ترمیمی (۵)

دکتر صدیقه امجدی
مسئول بازآموزی های ترمیمی

تشریح بیان کردند و در پایان خانم دکتر سعیده علوی متخصص ترمیمی و عضو مرکز پژوهش های دانشگاه علوم پزشکی تهران در مورد "انواع لامینیت های پرسنلی" بحث و تبادل نظر کردند. در پایان کلاس اساتید با حوصله به پرسش های همکاران پاسخ دادند.

امیدواریم همکاران گرامی با شرکت در کلاس های بازآموزی مدون انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در ارائه کیفیت درمان بهتر به بیماران کوشا باشند.

در مبحث "اصول زیبایی" در دندانپزشکی در خدمت خانم دکتر سارا ولی زاده بودیم ایشان متخصص ترمیمی و استادیار دانشکده دندانپزشکی دانشگاه تهران هستند. در بخش بعدی آقای دکتر شهریار جلالیان متخصص ترمیمی و عضو هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی تهران در مورد "هنر کاربرد و انتخاب رنگ و نور" صحبت کردند که یکی از ارکان انجام کارهای زیبایی است. "انواع ونیرهای کامپوزیتی" را خانم دکتر هاله کاظمی، دبیر علمی برنامه و استادیار دانشگاه آزاد اسلامی به



دندانپزشکی کیفیت و ارائه درمان خود را با بروز نگه داشتن مطالب علمی بالا ببرند از همین رو این بازآموزی با استقبال شرکت کنندگان روبه رو شد.

در حال حاضر تعداد زیادی از مراجعان مطب را بیمارانی تشکیل می دهند که خواستار درمان های زیبایی هستند و لازم است تا همکاران

مکان برگزاری: محل انجمن
تاریخ برگزاری: ۹۶/۱۰/۹

بازآموزی پاتولوژی (۲)

دکتر مریم احمدی
مسئول بازآموزی های پاتولوژی

بالینی و پاتولوژی آن شروع کرده و در ادامه دکتر علی لطفی ضایعات پاتولوژیک شایعی که ممکن است هر دندانپزشکی در مطب با آن مواجه شود را بیان نموده و تشخیص و طرح درمان هر کیس را ارائه دادند. دکتر مهدی عاشوری نیز در مورد ضایعات سفید دهان علل ایجاد، عوارض، تشخیص و طرح درمان آن را بیان نموده اند. این برنامه با همکاری دکتر عباسعلی پایدار و با همراهی دبیر علمی دکتر نصرت الله عشقیار از پیش کسوتان و بزرگان این رشته برگزار گردید.



دکتر مهدی عاشوری برگزار گردید. خانم دکتر مریم جولهر صبح روز جمعه مورخ ۹۶/۰۹/۱۰ مبحث خود را در موضوع ضایعات زخمی مخاط دهان با توضیحاتی در مورد ارائه کیس، نمای

هایی است که محور ارزش گذاری خدمات انسانی دندانپزشک را تعیین می کند. جمعه ۹۶/۰۹/۱۰ با همکاری اساتیدی گرانقدر: دکتر مریم جولهر، دکتر علی لطفی و

برگزاری بازآموزی های انجمن دندانپزشکان عمومی ایران، بر اساس جدول جدید بازآموزی که انجمن عمومی در تغییر آن ها نقش کلیدی و اساسی داشته، از تداوم و پیگیری بسیار موثر و کارآمدی برخوردار است. برگزاری مدون پاتولوژی قطعاً یک روش کاربردی مانند دندانپزشکی زیبایی، ایمپلنت یا اندو نیست، اما رسالت ما در تایید و تأکید بر سلامتی بیماران از طریق آشنا شدن با بیماری های حوزه دهان و دندان است. پاتولوژی، بیماری دهان و رادیولوژی از اعم رشته

مکان برگزاری: محل انجمن
تاریخ برگزاری: ۹۶/۱۱/۱۲

بازآموزی ترمیمی (۳)

دکتر صدیقه امجدی
مسئول بازآموزی های ترمیمی



صحبت کردند. سپس خانم دکتر نیره بیات متخصص ترمیمی و استادیار دانشگاه، مبحث Vital pupil therapy را به طور جامع و کامل توضیح دادند. همکاری با استادان جوان و کارآمد در کنار فرهیختگانی چون استاد خانم دکتر منصوره میرزایی به عنوان دبیر علمی برنامه از افتخارات انجمن دندانپزشکان عمومی ایران است.

برنامه بازآموزی مدون ترمیمی ۳ در تاریخ ۹۶/۱۱/۱۲ روز پنج شنبه در محل انجمن دندانپزشکان عمومی ایران برگزار شد.

در این برنامه ابتدا خانم دکتر بهاره آقامحمدی متخصص ترمیمی و استادیار و هیات علمی بخش ترمیمی دانشگاه بیرجند در مورد سمان های گلاس آینومر و علل موفقیت و شکست سمان های گلاس آینومر به طور مبسوط

مکان برگزاری: محل انجمن تاریخ برگزاری: ۹۶/۱۱/۱۳

امروز استفاده از پروتزهای ثابت با فریم ورک فلزی کم کم از نظر عده ای از فهرست درمان خارج شده است. اما واقعیات موجود درمان های دندانپزشکی نشان می دهد که پروتزهای PFM همچنان درمان های دندانپزشکی انبوه درمان های پروتز را شامل می شود. بدین لحاظ باید دانش روز آن را به خوبی فرا گرفت. این تصور که در ساخت پروتز ثابت با فریم ورک فلزی تغییراتی حادث نمی شود، منطقی نیست. در این بازآموزی مدون پروتزهای ثابت با

مکان برگزاری: محل انجمن تاریخ برگزاری: ۹۶/۱۱/۱۹

بازآموزی مدون اندو (۲ صبح روز پنجشنبه ۹۶/۱۱/۱۹ با سخنرانی آقای دکتر علی کاظمی (اندودنتیست) آغاز گردید. دکتر علی کاظمی به عنوان سخنران این برنامه از استادیاران گروه اندودنتیکس دانشگاه شاهد بحث " کلیات سیستم های روتاری " را به صورت کامل و کاربردی آموزش دادند و با نمایش اسلایدهای متفاوت از سیستم های روتاری همکاران دندانپزشک شیفته مطالب خود کردند. سخنران دوم آقای دکتر مجید عجمی

مکان برگزاری: محل انجمن تاریخ برگزاری: ۹۶/۱۱/۲۰

برنامه بازآموزی مدون ارتودنسی با بررسی تمهیدات لازم در مشکلات فضا در تاریخ ۹۶/۱۱/۲۰ جمعه صبح با شرکت همکاران علاقمند دندانپزشک در محل انجمن دندانپزشکان عمومی ایران برگزار شد. سخنران اول جناب آقای دکتر عبدالرضا جمیلیان ارتودنتیست از اساتید گرانقدر کشور با مبحث درمان ناهنجاری کلاس III توضیحات کاملی در مورد استفاده از Tonque quard و face mask و همچنین به مقایسه chin cap و tonque plate پرداختند. در ادامه ایشان توضیحاتی در مورد mini screw

مکان برگزاری: محل انجمن تاریخ برگزاری: ۹۶/۱۱/۲۶

برنامه بازآموزی مدون رادیولوژی در تاریخ ۲۶ بهمن در محل انجمن دندانپزشکان عمومی ایران برگزار گردید. ابتدا استاد سرکار خانم دکتر یاسمن خیر اندیش، متخصص رادیولوژی دهان، فک و صورت و از اساتید برجسته کشور، اصول تفسیر رادیوگرافی پانورامیک را تدریس نمودند. ایشان موارد را با ذکر مثال و اسلاید های شماتیک و نمونه های ارسالی وبا تشخیص افتراقی توضیحات جامعی دادند. لندهمارکهای آناتومیک و خطاها و ضایعات شایع در رادیوگرافی پانورامیک، بطور مبسوط ارائه مطلب شد که با توجه به نکات کاربردی، بسیار مورد توجه همکاران شرکت کننده

مکان برگزاری: محل انجمن تاریخ برگزاری: ۹۶/۱۱/۲۷

شایع ترین بیماری دهان و دندان پوسیدگی های دندانی می باشند که نیازمند رویکرد درمانی صحیح می باشند. درمان هایی که باعث بقای دندان ها شده و سلامت آینده و کارکرد آنها را موجب گردند. در سیستم دندانی شیری حفظ دندان ها به جهت داشتن دندان های دائمی سالم در مسیر رویشی صحیح و در نتیجه آکلوزن ایده آل مورد نیاز است. از درمان های لازم در پوسیدگی های عمیق درمان پالپ و دندان های شیری و در ادامه دندان های دائمی جوان با اپکس باز می باشند. درمان های پالپ می تواند از پالپ کپ غیرمستقیم شروع شده و به اپکسیفیکیشن ختم کردند.

بازآموزی پروتز ثابت (۳)



فریم فلزی بوده و با سخنرانی دکتر مهناز ارشد پروستودنتیست آغاز شد که سخنرانی ایشان شامل طراحی فریم ورک و امتحان آن در پروتزهای ثابت

و پرسنل گذاری و مراحل آن بود و با استقبال شرکت کنندگان بود و شامل پرسش و پاسخ شرکت کنندگان همراه بود.

بازآموزی اندو (۲)

مروری بر مراحل مختلف درمان ریشه



(اندودنتیست) و استادیار دانشگاه علوم پزشکی آجا و دانشگاه تهران مباحث " APEX LOCATOR " و

فایل روتاری، را به صورت دمو و با بیانی شیوا و روان آموزش دادند. آخرین سخنران این بازآموزی

بازآموزی ارتودنسی (۳)

در درمان ناهنجاری کلاس III و توجه به عدم صدمه به ریشه دندان ۴، ۵ ارائه کردند. که مطالب بسیار کاربردی بود. سخنران دوم جناب آقای دکتر صابر سیدگوگانی ارتودنتیست و از مدرسین برجسته کشور در مورد space maintaining - appliances حفظ و مدیریت فضا و توجه به طول قوس فکی در دوره شیری و تاکید به توجه به بیشترین فضا در ۶ ماه اول بعد از دست رفتن شیری ها است نمودند. اهمیت کنترل فضا در برابر حفظ فضا و اینکه همیشه برای این مهم استفاده از دستگاه ها لازم نیست. در مورد متغیرها در کنترل فضا توضیحات سودمندی ارائه

کردند و مطالب کلیدی و کاربردی بودند. سخنران سوم آقای دکتر حسن علی شفیعی از اساتید برجسته ارتودنتیست دانشگاه شهید بهشتی با موضوع طرح درمان و مدیریت فضا در دوره mix dentition و درمان ترکیبی دندانی و اسکلتالی در دوره ی mix dentition توضیحات کامل دادند. شعار همیشگی استاد، ارتودنسی خوب پیشگیری است و تاکید به صورت اولین ویزیت در حداکثر ۷ سالگی است که اگر نیازی به درمان های پیشگیری باشد با استفاده از Tonque quard رشد فک بالا را به سمت جلو بکشیم تا مجبور به درمان ortho

بازآموزی رادیولوژی (۲)



در این بازآموزی بود. سخنران دوم استاد جناب آقای دکتر داریوش گودرزی پور، متخصص رادیولوژی دهان و فک و صورت و استاد توانمند دانشگاهی، سخنرانی خود را با مبحث ایمپلنت و تصویر برداری شروع

کردند. ایشان موارد تجویز تصویربرداریهای مرتبط با ایمپلنت را براساس تشخیص دندانپزشک در هر مرحله، تدریس نمودند. اهمیت لند مارکهای آناتومیک در طرح درمان و استفاده از تصاویر CBCT برای تعیین طول وقطر ایمپلنت در محل

بازآموزی کودکان (۲)



در تاریخ ۲۷ بهمن ماه ۹۶ بازآموزی کودکان انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با همین رویکرد برگزار گردید.

خانم دکتر شهناز مقصودی که همیشه سخنرانی های ایشان در انجمن و کنگره ها مورد

توجه همکاران دندانپزشک عمومی قرار گرفته است به پالپ تراپی دندان های شیری شامل: پالپوتومی و پالپکتومی پرداختند و پاسخگوی سوالات فراوان همکاران در این زمینه تا ساعتی پس از اتمام زمان سخنرانی خود بودند. پس از ایشان یکی دیگر از

دکتر ثریا شاکری مسئول بازآموزی های پروتز

سخنران بعدی خانم دکتر نازیلا نجاری پروستودنتیست بودند. که شامل مباحث امتحان پرسنل و خطاهای لابراتواری بود. ایشان از همکاران جوان و پرتلاش انجمن هستند که همیشه مباحث روز و کاربردی را ارائه می دهند. این بازآموزی ها امروز کلید اصلاح و به روز کردن روش های مختلف درمان های دندانپزشکی شده است. مسئول بازآموزی های پروتز دکتر ثریا شاکری و مسئول دبیرخانه خانم سمیرا باحجب تبریزیان

دکتر نیوشا همای نیکفر مسئول بازآموزی های اندو

آقای دکتر کیومرث نظری مقدم (اندودنتیست)، دانشیار و عضو هیات علمی دانشکده دندانپزشکی شاهد در بخش اندو از سخنرانان موفق هستند که مبحث "اپچوراتور" را با بیانی بسیار گیرا و روان و با تسلط بالا تدریس کردند. دبیر علمی این برنامه جناب آقای دکتر اروند مالک و مسئول اجرایی خانم دکتر نیوشا همای نیک فر و مسئول دبیرخانه ای خانم مهندس سمیرا باحجب تبریزیان می باشند.

دکتر مژگان قدیمی مسئول بازآموزی های ارتودنسی



surgery نباشیم. دبیر علمی برنامه آقای دکتر حسن علی شفیعی بودند.

دکتر شکوفه شیراندشت مسئول بازآموزی های رادیولوژی

مورد جراحی از نکات مهم بحث بود. آقای دکتر گودرزی پور همچنین به بررسی عوارض بعضی درمانهای ایمپلنت توسط تصاویر رادیوگرافیک پرداختند که بسیار تکنیکی و کاربردی بودند. استاد سرکار خانم دکتر حوریه باشی زاده، متخصص رادیولوژی دهان و فک و صورت و دبیر علمی برنامه با تسلط کامل، اصول تجویز رادیوگرافی در دندانپزشکی را براساس تکنیک های مختلف تصویربرداری، تدریس نمودند. براساس دستورالعمل ADA روش های تجویز مورد بحث و ارزیابی قرار گرفت که کاربرد آنها بتواند نتیجه تشخیص در درمان را تسهیل کند.

دکتر مارال قربان زاده مسئول بازآموزی دندانپزشکی کودکان

همراهان همیشگی انجمن خانم دکتر مژگان بهامین پور به بررسی مسئله مهم دندان های دائمی جوان یعنی اپکسوژنیز و اپکسیفیکاسیون پرداختند از آنجا که همکاران دندانپزشک عمومی با این دندان ها و پوسیدگی های عمیق در آن هاز یاد مواجه می شوند، این مبحث نیز بازخورد خوبی در میان شرکت کنندگان داشت. در انتهای برنامه دبیر علمی خانم دکتر رضوانی درباره انواع پالپ کپ و پوشش پالپ در دندان های شیری و دائمی پرداختند. این برنامه با پرسش و پاسخ همکاران به پایان رسید.

سخنرانان و دبیران علمی بازآموزی های مدون سال ۹۶ انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

همکاران متخصص دندانپزشکی ترمیمی



همکاران اندودنتیست



همکاران پروتودنتیست



سخنرانان و دبیران علمی بازآموزی های مدون سال ۹۶ انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

همکاران پروژهدانست



دکتر نسرین افشانی زاده



دکتر شیم آقاییان



دکتر ندا شمس



دکتر آرزو صابری



دکتر آرزو یزداشگر



دکتر مهرنوش سیرفیانی



دکتر امیرحسین شایگان



دکتر محمود فاضلی



دکتر مهدی ایزدی



دکتر امید شافغ مقدم



دکتر حسن سعیدی



دکتر سورنا وهی



دکتر احسان بیرنگ



دکتر نیما ندف پور



دکتر نسرین کشاورز



دکتر آزاده اسحاقی زاده



دکتر یلدا دادپور



دکتر فائده عطار بانی مقدم

همکاران رادیولوژیست دهان، فک و صورت



دکتر حوریه بانی زاده



دکتر فرزانه مساوات



دکتر هانیه کاویانی



دکتر زهرا غنچه



دکتر هانیه نظری نیا



دکتر زینب عزیزی



دکتر نگین جلایر



دکتر یاسمن خیراندیش



دکتر سوده ساریفانی



دکتر شهریار شهاب



دکتر داریوش کودرزی پور



دکتر علی کاووسی



دکتر نادر حمیدی اول

همکاران متخصص دندانپزشکی کودکان



دکتر سیدجلال پورحاشانی



دکتر نیره امینی



دکتر پیوند معینی



دکتر بهشته ملک افشاری



دکتر شهناز مقصودی



دکتر پریسا عارف



دکتر مزگان بهاکش



دکتر ناهید عسگری زاده



دکتر فائده ملاسلاله



دکتر معصومه مسلمی



دکتر هانیه درویش



دکتر سمانه بدخشی



دکتر یاسمن رضوانی



دکتر آیدا مهدی پور



دکتر سبا آقایی



دکتر روشنگ منتظری



دکتر نیلوفر فرمانبر

سخنرانان و دبیران علمی بازآموزی های مدون سال ۹۶ انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

همکاران جراحی دهان، فک و صورت



دکتر عباسعلی خدایاری



دکتر وحیدمسگرزاده



دکتر محسن دالبد



دکتر مهران شگری



دکتر حمیدرضا معانی اقدم



دکتر رضا تبریزی



دکتر فهیمه اخلاقی



دکتر فستیلا نای



دکتر مهدی بمانلی



دکتر علیرضا نونوچیان



دکتر سعید حاجی زاده



دکتر سیدفرزاد آغداشی



دکتر محسن شیرازی



دکتر ابراهیم مهریزور



دکتر صابر سیدگوانی



دکتر پویا علیانی



دکتر عبدالرضا جمیلیان



دکتر حسن علی شفیعی



دکتر مهدی کمالی



دکتر مرتضی مینا



دکتر مریم شیرازی

همکاران ارتودنسیست



دکتر سمیه علیرضانی



دکتر محمدمهدی پور



دکتر فرزاد حاجی فاضلی



دکتر زهرا فرخ نیا



دکتر هومن ابراهیمی



دکتر مریم کوبانی



دکتر صالحه هزیر



دکتر آرزو علانی



دکتر افشین ابراهیمی

بیماری های دهان و فک و صورت



دکتر عباسعلی بایدار



دکتر بویک محمومی



دکتر علی لطفی



دکتر مهدی عاشوری



دکتر نصرت الله عشقار



دکتر فاطمه شاهسواری

همکاران پاتولوژیست



دکتر زهرا زینب نونوچیان



دکتر کینا رضوانی



دکتر مریم جوله‌ر

سخنرانان و دبیران علمی بازآموزی های مدون سال ۹۶ انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

در شعب شهرستان های کشور

همکاران اندودنتیست



همکار پاتولوژیست



همکاران پروستودنتیست



همکاران دندانپزشکی ترمیمی



همکاران پرودنتیست



همکاران رادیولوژیست



همکاران جراحی دهان، فک و صورت



همکار بیهوشی



همکار پزشکی قانونی



همکاران ارتودنتیست



همکاران دندانپزشکی کودکان





دکتر مریم رحمانی
مسئول دوره جامع ایمپلنت انجمن
دندانپزشکان عمومی ایران -
استان خراسان رضوی (مشهد)
کردند.

در مبحث سینوس لیفت با بررسی تاریخچه بر روش های جراحی اشاره کردند، آناتومی سینوس و بافت اطراف را توضیح دادند، نحوه بررسی سینوس در C.T و Variation های آناتومیک را توضیح دادند. به انواع روش های بی حسی اشاره نموده و داروهای قبل و بعد عمل را توضیح دادند و سپس به توضیح انواع ممبرن ها و عوارض جراحی پرداختند و سپس با معرفی انواع گرفت ها و اتوگرفت ها به Immediate Fresh Socket اشاره نمودند.

هفته ششم

پنجشنبه ۱۳۹۶/۰۹/۲۳ و جمعه ۱۳۹۶/۰۹/۲۴

در تاریخ ۲۳ آذر ماه ۱۳۹۶ اولین روز از ششمین هفته دوره جامع ایمپلنت با شرکت Luna و همکاری استاد محترم، جناب آقای دکتر حسینی، متخصص جراحی دهان و فک و صورت با معرفی سیستم آغاز گردید و جراحی زنده بر روی بیمار انجام گرفت. سپس با حضور آقای دکتر رندال از دانشگاه نیویورک ادامه پیدا کرد.

برنامه با انجام هندز آن بر روی ماکت فکی توسط شرکت کنندگان ادامه یافت، معرفی اجزا پروتزی توسط آقای دکتر مجید بنیادی منش متخصص پروتز انجام گرفت و سپس جلسه با هندزان بر روی ماکت های فکی توسط شرکت کنندگان خاتمه یافت.

دومین روز از ششمین هفته در تاریخ ۱۳۹۶/۰۹/۲۴ توسط آقای دکتر فاطمی تبار متخصص رادیولوژی دهان و فک و صورت و عضو هیات علمی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه تهران آغاز شد.

ایشان ابتدا به توضیح محل های آناتومیک مهم از فکین پرداختند و سپس با آنالیز تصاویر حاصله به نقاط پر خطر در ایمپلنت گذاری اشاره نمودند و به نحوه مدیریت عدم صدمه به عروق و اعصاب پرداختند.

سپس به توضیح نحوه استفاده از surgical guide اشاره نموده و نحوه استفاده و آنالیز cbct را بر شمردند.



برگزاری دوره جامع ایمپلنت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در مشهد

هفته پنجم

پنجشنبه ۱۳۹۶/۰۹/۰۹

با حضور برند ایمپلنت C.I.S

در آموزش سیستم های معتبر که دارای داکيومنت علمی باشند، پس از معرفی سیستم جراحی توسط جناب آقای دکتر وفا مشیرآبادی، متخصص جراحی دهان، فک و صورت استاد مجرب و مسلط در مشهد آغاز گردید. ایشان جراحی جاگذرای فیکسچر بر روی بیمار را انجام دادند و سپس همکاران به انجام هندز روی مدل فکی پرداختند.

سپس پس از صرف ناهار، جناب آقای دکتر مجید صداقت منفرد، متخصص پروتزهای دندانی به معرفی اجزای پروتزی سیستم پرداختند و بر روی مدل فکی دو روش قالبگیری Open و Close آموزش داده شد و همکاران بر روی مدل های فکی انواع اجزای پروتزی و نحوه ی قالب گیری را به صورت هندزان اجرا نمودند.

جمعه ۱۳۹۶/۰۹/۱۰

با حضور استاد جوان و اندیشمند دکتر سید امید مشعوف برگزار گردید. ایشان متخصص پریو و دارای مدرک مهندسی مکانیک نیز می باشند.

ابتدا بحث را با روش تهیه Wax up تشخیصی شروع و اهمیت آن در ایجاد Complication های متعاقب عدم استفاده، ذکر نمودند. سپس انواع درجات آسیب به عصب ناحیه جراحی و علائم بیمار پس از آسیب به عصب و روش های پیش گیری از این آسیب را بر شمردند.

با تشریح سیستم های عصبی مختلف و بررسی مسیرهای عبور هر کدام از اعصاب، علائم و درمان های پس از آسیب به ناحیه را تشریح نمودند.

با اشاره مختصری به تکنیک Buccal Shield، به چگونگی کنترل Bleeding و عفونت ناحیه جراحی اشاره کرده و آزمایش های خون شایع قبل از جراحی را نیز توضیح دادند.

سپس در مبحث Preimplantitis به مقایسه آرایش بافتی اطراف دندان با Sign و Implant و Symptoms & در مان های Supportive اشاره



هفته چهارم

پنجشنبه ۱۳۹۶/۰۸/۲۵ و جمعه ۱۳۹۶/۰۸/۲۶

با حضور استاد محترم، سرکار خانم دکتر مائده پورنصیر متخصص پریو از اساتید موفق و توانمند و دارای فلو شپ پریو ایمپلنت از دانشگاه شهید بهشتی و استادیار بخش پریو دانشگاه بین الملل تهران در روز پنجشنبه ۱۳۹۶/۰۸/۲۵ آغاز شد.

سرکار خانم دکتر مائده پورنصیر ابتدا به تشریح خصوصیات لثه سالم پرداختند و با توجه به بیولوژی لثه، به نحوه جراحی صحیح بدون صدمه به ساختارهای لثه و دندانی موثر در Healing استخوان مجاور ایمپلنت، مثل عدم فشار هنگام دریلینگ و شستشو، اشاره کردند. سپس به فاکتورهای دیگر نظیر استریل کردن موثر و عدم وجود بیماری های سیستمیک پرداختند. به فاکتورهای دیگر نظیر primary and secondary stability اشاره کردند. به روش های ارزیابی استخوان و تراکم آن و نقش تایپ های مختلف لثه ای در موفقیت درمان، نقش بیماری های سیستمیک و پریودنتیت اشاره نمودند.

در نوبت بعد از ظهر دکتر سینا جان نثار متخصص پروتزهای دندانی از دانشکده دندان پزشکی دانشگاه تهران از استادان مسلط و کارآمد ایمپلنت و عضو هیات علمی دانشگاه شاهد تهران ارزیابی پروتز قبل جراحی را توضیح دادند.

ایشان ابتدا نحوه ساخت Surgical Guide را تشریح کرده و سپس به نحوه کاربرد آن در حین جراحی اشاره کرده و Wax up تشخیصی، Immediate Load، اندیکاسیون ها و کنترا اندیکاسیون ها، کاربرد رادیوگرافی، Bone Mapping و نقش Cast تشخیصی در انتخاب محل صحیح ایمپلنت گذاری اشاره کردند.

سپس خطاهای حین جاگذاری ایمپلنت و پروتز از قبیل زاویه نامناسب، ارتفاع یا جابه جایی افقی را توضیح دادند.

در ادامه سرکار خانم دکتر مائده پورنصیر به توضیح GBR و GTR و انواع ممبرن ها و Bone Augmentation Material پرداختند.



فعالیت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران شعبه گیلان در سال ۹۶



دکتر ابراهیم جوادی نژاد
بنام خدا

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران شعبه گیلان براساس برنامه ریزی و نیازمندی همکاران با هماهنگی و مساعدت بی دریغ انجمن مرکزو همچنین مشارکت ارزنده دندانپزشکان عزیز گیلانی فعالیت یکساله خود را در سال ۹۶ بطور خلاصه اعلام می دارد.

برگزاری جشن روز دندانپزشک با مشارکت انجمن دندانپزشکان ایران شعبه گیلان برگزاری دوره های جامع ایمپلنت و ترمیمی زیبایی یکصد ساعته

برگزار سمینار یک روزه Over Denture آقای دکتر مسعود اجلائی

برگزاری کارگاه های تثوری و عملی یک روزه اندو روتاری آقای دکتر شهرام عظیمی همکاری فعال در اجرای برگزاری کنگره ایمپلنت و کنگره سالانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران و مشارکت شایسته در انتخابات انجمن مرکز

کلاس یک روزه نظری و عملی اور دنچر متکی بر ایمپلنت توسط دکتر مسعود اجلائی (۱۳۹۶/۸/۱۵ - استان گیلان/رشت)



کلاس یک روزه اندو روتاری و دمو توسط دکتر شهرام عظیمی (۱۳۹۶/۱۰/۸ - استان گیلان/رشت)



برگزاری اولین دوره جامع ایمپلنت یکصد ساعته انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در شهرستان ساوه



دکتر عباس علی حقیقی

رئیس هیات مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران شعبه ساوه



روش مختلف را در وقت صبح تجربه کرده اند و نوبت بعدازظهر جهت انجام جراحی زنده (Live Surgery) به کلینیک می رفتند و در طی این مدت، (پنج) مورد جراحی زنده که بعضی در آن‌ها حتی نیاز به GBR نیز پیدا کردند انجام گرفت و به علت طولانی شدن مدت زمان دوره کارهای پروتز اعم از قالب گیری و حتی تحویل پروتز توسط شرکت کنندگان تجربه گردید.

نهایتاً این دوره در مورخه ۲۴ آذر ماه ۹۶ با برگزاری امتحان جامع پایان دوره با موفقیت به اتمام رسید. در این جا بر خود وظیفه می دانم که از ریاست محترم هیات مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران جناب آقای دکتر باقر شهنی زاده و سایر پرسنل زحمت کش انجمن مرکز و همچنین استادان محترم که دوری راه و سختی سفر را برای آموزش این دوره متحمل شدند، مدیریت محترم و پرسنل زحمت کش شرکت مهرآراین، درسان طب پارس، بنیان دندان ایرانیان و کران کاو و همچنین مدیریت محترم و کارکنان مرکز آموزش علمی کاربردی شهرداری ساوه که ما را در این مهم سیاری کردند تشکر و قدردانی نمایم.



اولین دوره آموزش جامع یک صد ساعته ایمپلنت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در شهرستان ساوه با حضور ۱۲ نفر از همکاران دندانپزشک با همکاری مرکز آموزشی علمی کاربردی شهرستان ساوه با موفقیت به پایان رسید.

در این دوره که به مدت ۱۰ روز تمام وقت از ساعت ۹ صبح تا حدوداً ۵ بعدازظهر ادامه داشت به مدت ۶ روز مطالب تئوریک ایمپلنتولوژی توسط اساتید گرانقدر رشته های مختلف تخصصی: آقایان دکتر سید حسن مهاجرانی (جراح دهان، فک و صورت)، دکتر حسن سمیاری (پریودونتیست)، دکتر علیرضا هادی (متخصص پروتزهای دندانی) و دکتر سیداحمد فاطمی تبار (متخصص رادیولوژی دهان و فک و صورت) تدریس گردید. و مدت چهار روز برنامه معرفی سیستم توسط ۱- شرکت مهرآراین برای معرفی سیستم اشترومن و مگاژن ۲- شرکت درسان طب پارس برای معرفی سیستم ایمپلنتیوم ۳- شرکت بنیان دندان ایرانیان برای معرفی سیستم luna ۴- شرکت کران کاو. برای معرفی سیستم Lazak با تدریس استادان جراحی و پروتز که توسط خود شرکت ها انتخاب شده بودند انجام گرفت.

در این ۴ روز تمام شرکت کنندگان علاوه بر آشنایی با قطعات مختلف جراحی و پروتزی سیستم مذکور کار هندزان برروی مدل فکی اعم از کار جراحی و پروتز و قالب گیری به



انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در شعبه استان اردبیل
با همکاری انجمن دندانپزشکی ایران شاخه استان اردبیل

بازآموزی مدون مشترک

دکتر همایون سیگاری

رئیس هیات مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران شعبه استان اردبیل



برنامه بازآموزی های مدون با ۱۶ امتیاز انجمن دندانپزشکان عمومی ایران شعبه استان اردبیل که با همکاری انجمن محترم دندانپزشکی ایران شاخه اردبیل مشترکاً اجرا شد قسمت اول برنامه در تاریخ ۹۶/۵/۵ و ۵/۶ / ۹۶ در سالن همایش دانشکده دندانپزشکی اجرا گردید. روز اول فقط به جراحی اختصاص داشت. دبیر علمی آقای دکتر پویان سیگاری متخصص جراحی دهان و فک و صورت و استادیار بخش جراحی دانشکده دندانپزشکی در خصوص اصول جراحی، انواع فلپ ها انواع بخیه ها و روش بستن زخم ها و اصول جراحی و ریشه های باقی مانده و دندان های نهفته را سخنرانی کردند که با توجه به نیاز همکاران دندانپزشک عمومی به این مطالب که روزانه در مطب درگیر هستند، مورد استقبال شدید مدعوین قرار گرفت. بعد آقای دکتر عمران حاج محمدی متخصص جراحی دهان و فک و صورت مبحث بسیار خوب و مورد استفاده جراحی های پیش از پروتز را تدریس کردند.

این برنامه از ساعت ۹ صبح شروع و ساعت ۱:۳۰ به پایان رسید. روز جمعه مورخ ۹۶/۵/۶ سخنرانی ها عمدتاً رادیولوژی و مخصوصاً پیرامون آشنایی با تکنولوژی CBCT، اصول تصویربرداری CBCT و کاربردهای CBCT در دندانپزشکی بود. و در نهایت CBCT در جراحی و استفاده حداکثری در جراحی های ناحیه فک و صورت بود که توسط آقای دکتر روح ا... باصر متخصص رادیولوژی و آقای دکتر حسام میکائیلی خیای متخصص رادیولوژی و استادیار دانشگاه و آقای دکتر پویان سیگاری مورد بحث قرار گرفت و مورد استقبال همکاران واقع گردید. دبیر علمی این برنامه هم آقای دکتر حسام میکائیلی خیای بودند. این برنامه از ساعت ۹ صبح شروع و در ساعت ۱:۳۰ به پایان رسید. در قسمت دوم در تاریخ ۹۶/۵/۱۲ و ۹۶/۵/۱۳

به امید برگزاری مجدد و مشترک برنامه های بازآموزی مدون هر دو انجمن اردبیل گمان مبر که به پایان رسید کار مغان هزار باده ی ناخورده در رگ تاک است



برگزاری دو روزه سمینار اصول و تازه های آگمانتاسیان استخوانی

دکتر علی اکبر زندی

رئیس هیات مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران شعبه استان فارس (شیراز)



اساتید سخنران در این برنامه علمی دو روزه شامل آقای دکتر بارید ضمیری متخصص جراحی دهان و فک و صورت و دانشیار و مدیر گروه بخش جراحی فک و صورت دانشکده دندانپزشکی شیراز که در مورد **outline Of New concept in Augmentation For Implant Surgery** صحبت کردند ایشان به مدت یک ساعت سخنرانی داشتند.

دومین سخنران آقای دکتر هومان خورشیدی متخصص پریو و دانشیار و مدیر گروه بخش جراحی ایمپلنت دانشکده دندانپزشکی شیراز که در مورد علل شکست درمان های ایمپلنت سخنرانی کردند ایشان به مدت یک ساعت سخنرانی داشتند.

سومین سخنران خانم دکتر ندا نصر متخصص پریو و استادیار دانشکده دندانپزشکی شیراز که موضوع **practiced comparison between biomaterials and Autogenous bone graft in implant dentistry** به مدت یک ساعت و نیم سخنرانی داشته اند.

چهارمین سخنران آقای دکتر محمد صالح خاقانی نژاد متخصص جراحی فک و صورت و استادیار بخش جراحی فک و صورت دانشکده دندانپزشکی شیراز در خصوص **clinical application of material bone As Augmentation** به مدت یک ساعت و نیم سخنرانی داشتند.

روز جمعه ۲۴ آذر ماه بیشتر بصورت **Hands on** در خصوص نحوه استفاده از پودر استخوان (انواع آن) و نحوه استفاده از ممبران در جراحی ایمپلنت روی ماکت توسط اساتید فوق الذکر انجام گردید. این گزارش یکی از فعالیت های عملی ۶ ماه دوم سال ۹۶ می باشد.

گزارش برخی از عملکرد و فعالیت های انجمن دندانپزشکان عمومی ایران شعبه فارس در سال ۹۶ بدین صورت میباشد:

۱- برگزاری کلاس کروان لنت دوروزه با حضور دکتر ندا نصر (استادیار دانشگاه آزاد شیراز)

۲- برگزاری کلاس ترمیمی و زیبایی ۶ جلسه ای با حضور دکتر سعید نعمتی با همکاری جهاد دانشگاهی.

۳- برگزاری سمینار ۹۶/۹/۹ با همکاری شرکت دوستکام در هتل الیزه.

۴- برگزاری سمینار علمی آگمانتاسیون استخوانی در جراحی ایمپلنت دندان با ۹ امتیاز بازآموزی در هتل الیزه.

۵- برگزاری بیش ۱۰ جلسه کمیته درمانگاهی در دفتر انجمن دندانپزشکان عمومی ایران شعبه فارس.

۶- برگزاری جلسات متعدد کمیته بانوان انجمن دندانپزشکان عمومی ایران شعبه فارس.

۷- رفع مشکلات شهرداری و عوارض شغلی با قراردادن جلسات پی در پی انجمن و شهرداری.

۸- برگزاری کلاس آموزشی لمینیت با حضور دکتر کیانوش ترابی. (استاد دانشکده دندانپزشکی شیراز)

۹- برگزاری کلاس اندو و روتاری در بهمن ماه ۱۳۹۶.

۱۰- دو جلسه سخنرانی با موضوع رسیدگی به تخلفات دندانپزشکی در قانون ایران و کاربرد رویه عملی حقوق کار در قانون کارگر و کارفرما. بهمن ۹۵ و اردیبهشت ۹۶ در ضمن به اطلاع می رسانم که سمینار اصول و تازه های آگمانتاسیان استخوانی در جراحی ایمپلنت با ۹ امتیاز بازآموزی در تاریخ ۲۳ و ۲۴ آذر ماه در هتل الیزه شیراز توسط انجمن دندانپزشکان عمومی ایران شعبه فارس برگزار گردید.



انتخابات شعبه ای استان چهارمحال و بختیاری (شهر کرد)

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

همزمان با برگزاری یک روزه بازآموزی مدون اخلاق حرفه ای در دندان پزشکی



دکتر کفایت خواجه علی

رئیس هیئت مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران شعبه استان چهارمحال و بختیاری (شهر کرد)

در تاریخ ۹۶/۹/۳۰ در شهر کرد، بازآموزی مدون اخلاق حرفه ای در دندانپزشکی با حضور جناب آقای دکتر آرش قدوسی متخصص پزشکی قانونی با موضوع قصور در حرفه دندان پزشکی و مسائل کیفری و انتظامی آن، را سخنرانی کردند. جناب آقای دکتر سید محمد رضوی متخصص پاتولوژی دهان و دندان با موضوع من بیمار، انتظارم از دندان پزشک چیست؟، رابطه دندان پزشک با سایر همکاران و رفاقت یا رقابت را ارائه دادند و جناب آقای دکتر خلیل امیرزاده متخصص بیهوشی با موضوع آشنایی با قوانین و مقررات حرفه ای و قصور سخنرانی کردند. در خاتمه، انتخابات انجمن دندانپزشکان عمومی شعبه استان چهارمحال و بختیاری (شهر کرد) با حضور موثر و تعیین کننده همکاران دندانپزشک برگزار شد. صحت انتخابات شعبه شهر کرد

اسامی هیأت مدیره منتخب:

دکتر کفایت خواجه علی (رئیس هیأت مدیره)

دکتر نادر رحیمی (نایب رئیس)

دکتر سیف اله قاسمی (خزانه دار)

دکتر سجاد عظیمی (عضو هیأت مدیره)

دکتر حسین اسماعیلی (عضو هیأت مدیره)

و اعضای علی البدل عبارت اند از:

دکتر اعظم محمدی

دکتر مرضیه صادقی

بازآموزی مدون اخلاق حرفه ای در دندانپزشکی
انجمن دندانپزشکان عمومی ایران
شعبه استان چهارمحال و بختیاری برگزار می کند
دارای امتیاز بازآموزی مدون

تاریخ برگزاری: پنجشنبه ۳۰ آذر ماه ۹۶



دکتر خلیل امیرزاده
متخصص بیهوشی



دکتر سید محمد رضوی
متخصص پاتولوژی دهان و دندان



دکتر آرش قدوسی
متخصص پزشکی قانونی

مباحث سخنرانی:

● قصور در حرفه دندانپزشکی و مسائل کیفری و انتظامی آن

● آشنایی با قوانین و مقررات حرفه ای و قصور پزشکی

● من بیمار، انتظارم از دندانپزشک چیست؟ رابطه دندانپزشک با سایر همکاران، رفاقت یا رقابت

تلفن تماس: ۰۹۱۳۱۸۱۱۱۰۵ - ۰۹۱۰۰۸۷۹۲۴۰

آدرس محل برگزاری: رحمتیه دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد سالن ابن سینا

تهران / برج میلاد

دوازدهمین کنگره علمی سالیانه

به روایت



۱۹ تا ۲۲ دی ماه ۱۳۹۶

مجمع دندانپزشکان عمومی ایران نمایش تصویر



جلسه کمیته حقوقی

باید این پرسش را از وزارت بهداشت کرد که شما بر چه اساس و کدام اختیار این آیین نامه را تصویب کرده اید؟

رعایت شود، مثلاً در قواعد شرعی هم داریم کسی که در مرتبه اول مرتکب سرقت می‌شود با کسی که در مرتبه چهارم و پنجم بعد از محاکمات مجازات می‌شود متفاوت است، اول نمی‌آیند مجازات آخر را برایش اعمال کنند یا این که فرض بفرمائید در یک شرب خمر دفعه اول هشتماد ضربه تازیانه است اما بعد از چند بار به حدی می‌رسد که ممکن است فرد را اعدام کنند، بنابر این ترتیب جود دارد. دادگاه هیچ وقت نمی‌آید همان مرتبه اول ولو این که شخص ده بار شرب خمر کرده باشد در جلسه اول محاکمه حکم اعدام را صادر کند، اول به کم‌ترین مجازات محاکمه می‌کند، اگر تکرار شد مجدداً محاکمه می‌کند و الی آخر، بنابراین، این از قواعد حقوقی است که در ماده پنج ذکری از آن نشده است.

این وزرای فرهنگ و آموزش عالی، بهداشت-درمان و آموزش پزشکی و وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی آمده اند در آئین

بهداشت را بفرمائید؟

دکتر ذبیح... واحدی: که این کمیسیون البته تحت نظر وزیر مربوطه بسته به موضوع انجمن ممکن است وزیر علوم و یا وزیر بهداشت و درمان و آموزش پزشکی یا وزیر آموزش و پرورش در حوزه دانشگاه فرهنگیان باشد. صلاحیت عمومی را در این جا باز نکرده است. البته در جاهای دیگر عموماً صلاحیت عمومی مطرح شده است. به طور مثال: حسن اشتهار، عدم سابقه مؤثر کیفری و امثال این‌ها. الان شاید این بحث صلاحیت عمومی خیلی در حوزه گفت و گوی ما نباشد و می‌خواهم به نکته دیگری اشاره کنم که به نتیجه خاصی برسم.

در همین مصوبه در ماده پنج ترکیب کمیسیون ماده چهار را مطرح کرده است. بعد یک حرف دیگری عنوان کرده علاوه بر ماده چهار و آن گفته است که شرح وظایف این کمیسیون و چگونگی تشکیل هیأت بررسی

عمومی هیأت موسس و هیأت مدیره، به کمیسیونی محول شده است که در مواد بعدی به شرح بیش تر این کمیسیون و ترکیب اعضای آن پرداخته است. به عنوان مقدمه باید به این نکته اساسی و حقوقی اشاره شود که در حوزه حقوق عمومی مقام اداری، مرجع اداری صرفاً در حدود صلاحیت‌های موضوعی قانونی خود می‌تواند تصمیم بگیرد و اقدام کند، که به آن **اصل صلاحیت مقام اداری** می‌گویند، به عبارت دیگر، بر اساس حقوق کلیات و اصول حقوق عمومی، مقام اداری صلاحیت ندارد مگر آن که برای او به صورت کلی یا تفصیلی از یک مرجع دارای صلاحیت، اختیاری وضع شده باشد. لذا با توجه به این اصل، وقتی که تصمیمات مقامات اداری یا مراجع اداری مانند کمیسیون‌ها و هیأت‌ها، مطرح می‌شود، بررسی کننده حقوقی در قدم اول این را مطرح نظر قرار می‌دهد که آیا این مقام اداری و این مرجع اداری در

دکتر آیرج کی پور: در تاریخ ۱۳۹۴/۶/۱۶ کمیسیون انجمن‌های علمی وزارت بهداشت (کمیسیون ماده ۴) آئین نامه ای را با عنوان «آئین نامه انتخابات انجمن های علمی گروه پزشکی» تصویب و آن را برای همه انجمن‌های علمی گروه پزشکی لازم الاجرا اعلام کرد. در این نشست به بررسی حقوقی این مصوبه می‌پردازیم و تلاش می‌کنیم نشان دهیم آیا کمیسیون انجمن های علمی وزارت بهداشت از نظر مصوبه سال ۷۰ شورای عالی انقلاب فرهنگی چنین اختیاری را داشته است یا نه؟

دکتر ذبیح... واحدی: موضوع بحث در واقع بررسی و تحلیل صلاحیت کمیسیونی است که در ماده ۴ مصوبه ۲۶۰ ام نشست شورای عالی انقلاب فرهنگی در ۷/۸/۷۰ تعیین است. مطابق ماده ۴ رسیدگی به درخواست تاسیس انجمن‌های علمی و ادبی و هنری و بررسی صلاحیت علمی و



دکتر ذبیح... واحدی
دندانپزشک عمومی و قاضی دادگستری

سوال اساسی این که آیا آیین نامه صرف نظر از درست یا غلط بودن آن در حدود صلاحیت‌های این کمیسیون بوده است یا خیر؟

باید این پرسش را از وزارت بهداشت کرد که شما بر چه اساس و کدام اختیار این آیین نامه را تصویب کرده اید؟ لکن تا زمانی که این آیین نامه توسط یک مرجع ذی صلاح، لغو یا ابطال نشود، برای انجمن‌ها لازم می‌باشد. نکته بعدی این که در همه موارد مشابه وقتی که کمیسیون یک تصمیم می‌گیرد اعضا محترم و هیأت مدیره انجمن‌ها این حق را دارند که بررسی کنند که آیا کمیسیون این اختیار را داشته است یا خیر؟

باید این پرسش را از وزارت بهداشت کرد که شما بر چه اساس و کدام اختیار این آیین نامه را تصویب کرده اید؟

آئین نامه اساساً صلاحیتش مورد سوال است. اگر وارد جزئیات هم شویم و این مغایرت داشته باشد اگر با مصوبه آن وزرا مغایرت داشته باشد قاعداً خلاف است. اگر آئین نامه اجرایی که تنها وزیر بهداشت یا وزارت بهداشت ابلاغ کرده است با یک مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی مغایرت داشته باشد یا با آئین نامه اجرایی که آن سه وزیر در اجرای ماده ۴ و ۵ مصوبه شورای عالی انقلاب تصویب کردند و با مصوبه آن سه وزیر هم مغایرت داشته باشد، باز هم خلاف است.

نامه ای بر اساس ماده پنج که گفتیم به عنوان آئین نامه نحوه تشکیل و شرح وظایف کمیسیون موضوع ماده چهار، تصویب کردند و البته مواد مختلفی دارد که شاید خود آن‌ها هم مهم باشد اما ما الان چون در مورد حوزه وظایف اختیارات کمیسیون بحث می‌کنیم فقط ماده سه را مطرح می‌کنیم مواد دیگر این آئین نامه ممکن است اهمیت داشته باشد اما الان مورد بحث ما نیست.

وظایف کمیسیون را، در این آئین نامه در یازده مورد معین کرده، بحثی که در این جا وجود دارد این است که آیا این کمیسیون حق دارد که آئین نامه ای تحت عنوان "آئین نامه انتخابات انجمن‌های علمی گروه پزشکی" تصویب کند؟ ما می‌بینیم که در ماده سه خود مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی، چنین صراحتی وجود نداشت، در ماده پنج نوشته بود که ترکیب کمیسیون، شرح وظایف کمیسیون و چگونگی تشکیل به

تخلفات انجمن‌ها و نحوه رسیدگی به تخلفات و تعطیلی موقت، لغو پروانه، انهدال انجمن مطابق آئین نامه ای خواهد بود که به تصویب وزرای فرهنگ و آموزش عالی، بهداشت-درمان و آموزش پزشکی و فرهنگ و ارشاد اسلامی خواهد رسید. بنابراین در ماده پنج، صلاحیت‌های دیگری را شورای عالی انقلاب فرهنگی به این کمیسیون در چارچوب آئین نامه مصوبه سه وزیر اعطا نموده است.

دکتر آیرج کی پور: آقای دکتر واحدی در این جا ترتیبی برای نوع برخورد با تخلفات انجمن‌ها وجود دارد یا این که فقط کلماتی است که در کنار هم آمده است؟ یعنی برخورد با انجمن به ترتیبی که این جا تعیین شده است یا این که هر کدام که کمیسیون انتخاب کند؟

دکتر ذبیح... واحدی: در این جا ترتیبی بیان نکرده است اما اصول کلی حقوق می‌گوید که برای مجازات باید قاعده ترتب

حدود صلاحیت قانونی موضوع خود عمل کرده است یا خیر؟

پس اصل اول این است، لذا ما در حال حاضر می‌خواهیم این موضوع را مطرح کنیم که شورای عالی انقلاب فرهنگی که هم اکنون در رویه ی حقوقی و قضایی کشور ما در حوزه‌های پژوهشی، آموزشی، فرهنگی یک درجه ای در حد قانون گذاری برای او تصور می‌شود در مصوبه، چه صلاحیتی برای کمیسیون طراحی کرده است؟

اولاً در همین ماده ۴ بعضی از صلاحیت‌های کمیسیون را بیان کرده است، گفته است: بررسی صلاحیت‌های علمی و عمومی هیأت موسس و هیأت مدیره. پس این یک صلاحیت است. بنابراین این کمیسیون ماده ۴ مرجعی برای تعیین صلاحیت‌های علمی و عمومی هیأت موسس و هیأت مدیره است

دکتر مریم قلی پور: منظور از وزارت

عهده آن هیأت سه نفره است. آن هیأت سه نفره هم آمده اند شرح وظایف تعیین کرده اند که یازده مورد است. نگاه کنید و ببینید که آیا در این شرح وظایف و در مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی آیا آئین نامه انتخابات به عنوان اختیارات این کمیسیون درج شده یا نه؟ که می بینیم درج نشده است.

دکتر آیرج کی پور: ولی در مقدمه این را لازم الاجرا اعلام کرده است.

دکتر ذبیح ... واحدی: اشکالی ندارد. ولی می خواهیم ببینیم این آئین نامه که لازم الاجرا است اساساً جزو اختیارات کمیسیون بوده است یا خیر؟ این یازده تا را که می خوانید می بینید که در هیچ کجا صحبت از آئین نامه انتخابات نشده است. گفته : بررسی دستورالعمل ها، نظارت بر حسن کار انجمن ها، تصویب تصمیمات هیات تخلفات و... در کجای بند ۱۱ آمده است که انتخابات آیین نامه را طراحی کند و سوال اساسی این که آیا آیین نامه صرف نظر از درست یا غلط بودن آن در حدود صلاحیت های این کمیسیون بوده است یا خیر؟ ما

داشته است یا خیر؟

دکتر آیرج کی پور : کمیسیون با توجه به جایگاه خود یک تصمیم می گیرد و انجمن ها هم شخصیت های حقوقی مستقل ثبت شده هستند و اساس نامه آن ها به عنوان یک سند حقوقی ثبت شده است. اگر آیین نامه ای که کمیسیون ماده ۴ وزارت بهداشت تصویب می کند، با اساس نامه در تضاد باشد، چه کار باید کرد؟

دکتر ذبیح ... واحدی : اساس نامه انجمن ها را باید کمیسیون تایید کند و اگر کمیسیون چیزی را تایید می کند جزء اختیاراتش باشد بر اساس نامه حاکم است. **دکتر آیرج کی پور :** اگر در اداره ثبت شرکت ها و موسسات غیر تجاری ثبت شده باشد؟

دکتر ذبیح ... واحدی : بله حاکم است. مثل این است که شما به فرزند خردسال خود حکم داده اید که این مقدار پول را خرج کنید ولی باز دوباره در وسط راه بگویید نه شما این مقدار از آن را خرج کنید که این نمی شود **دکتر آیرج کی پور:** فرض کنیم

عمومی است؟ **دکتر ذبیح اله واحدی:** یک قاعده کلی حقوقی است. یک اصل داریم به عنوان ناسخ و منسوخ. مثلاً قانون گذار در یک جایی گفته بوده است که واردات و استعمال دخانیات معطر ممنوع است. بعد در قانون بودجه سال بعد برای واردات توتون معطر عوارض وضع می کند یعنی چی؟ یعنی مصوبات قبل خودش را نسخ کرد، الان پرونده مهمی داریم که در سطح کشور مطرح است که بعضی که تنباکوی معطر وارد می کنند بنابر قانون خلاف است. در قانون بودجه سال ۹۶ برای این وضع عوارض کرده است پس قانون گذار آمده است به طور ضمنی مصوبات قبلی خودش را نسخ کرده است.

دکتر آیرج کی پور: ما در اساس نامه داریم که برای تغییر اساس نامه، باید مجمع عمومی فوق العاده تشکیل شود و در مجمع عمومی به تصویب برسد و بعد به تایید کمیسیون برسد و بعد ثبت شود. زمانی که در اداره کل شرکت ها ثبت شد قابل اجرا است. حالا کمیسیون می آید خودش یک مصوبه

عوض کند. باید اساس نامه را انجمن تصویب کند. در اساس نامه مصوب هم اختیاراتی در بند ۳-۵ گذاشته است که تصویب اساس نامه و تصویب هرگونه تغییر در اساس نامه. بنابراین اگر چارچوب این تشریفات رعایت شود می تواند اساس نامه را تغییر دهد.

دکتر آیرج کی پور: هر گونه تغییر در اساس نامه را مجمع عمومی باید تصویب کند و به کمیسیون بدهد ولی در این جا خود کمیسیون مستقیم آئین نامه اجرایی را لازم الاجرا کرده است و این یعنی تغییر اساس نامه **دکتر ذبیح ... واحدی:** کجا مثالش را زده است؟

دکتر آیرج کی پور: همین جا در متن اصلی است.

دکتر ذبیح ... واحدی: خب باشد. این در چارچوب اساس نامه است. کجا این مغایرت با اساس نامه دارد؟

دکتر آیرج کی پور: آئین نامه اجرایی را عرض کردم.

دکتر ذبیح ... واحدی: ما گفتیم این آئین نامه اساساً صلاحیتش مورد سوال



دکتر مریم قلی پور
دندانپزشک و حقوقدان



دکتر آیرج کی پور
دندانپزشک و دبیر کمیته حقوقی



است. اگر وارد جزئیات هم شویم و این مغایرت داشته باشد اگر با مصوبه آن وزرا مغایرت داشته باشد قاعداً خلاف است. اگر آئین نامه اجرایی که تنها وزیر بهداشت یا وزارت بهداشت ابلاغ کرده است با یک مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی مغایرت داشته باشد یا با آئین نامه اجرایی که آن سه وزیر در اجرای ماده ۴ و ۵ مصوبه شورای عالی انقلاب تصویب کردند و با مصوبه آن سه وزیر هم مغایرت داشته باشد، باز هم خلاف است. خارج از حدود اختیار است.

دکتر آیرج کی پور: حالا چه باید کرد؟ **دکتر ذبیح ... واحدی:** این ها را باید کسانی که آن جا هستند درخواست ابطالش را بکنند.

دکتر آیرج کی پور: به کدام مرجع باید مراجعه کرد؟

دکتر ذبیح ... واحدی: به دیوان عدالت اداری

ای را می دهد به انجمن و به هیات مدیره می گوید که این لازم الاجرا است. این در تضاد با اساس نامه است. تغییر اساس نامه است بدون رعایت ضابطه های قانونی آن. اگر مصوبه های کمیسیون مافوق اساس نامه است پس چه لزومی دارد اساس نامه داشته باشیم و انجمن به عنوان یک شخصیت حقوقی در اداره کل ثبت موسسات غیر تجاری ثبت شود. مطرح کنند که انجمن علمی یک کارگروه اجرائی است در جنب کمیسیون انجمن های علمی گروه پزشکی وزارت بهداشت و رئیس آن هم وزیر بهداشت است.

دکتر ذبیح ... واحدی: این الان بحث قابل توجهی است که چون اساس نامه تشریفاتی دارد. عرض کردم اساس نامه تشریفاتی دارد که این قابل بحث است که تغییرات اساس نامه باید با رعایت تشریفات صورت بگیرد. تغییر اساس نامه اگر باشد کمیسیون نمی تواند مستقیماً اساس نامه را

هیئتی با اختیارات قانونی در چهارراهی چراغ راهنمایی نصب کند. اگر همین هیئت در ماشینی نشسته باشد و به چراغ قرمز برخورد کند. آیا می تواند بگوید چون چراغ را خودم نصب کرده ام می توانم از آن عبور کنم و جریمه نپردازم؟

دکتر ذبیح ... واحدی: این البته قیاس مع الفارق است. ولی اگر خودش بگوید چراغ قرمز دیگر نباشد، می تواند.

دکتر آیرج کی پور: یعنی این که انجمن های در اداره کل ثبت شرکت ها و موسسات غیر تجاری ثبت می شوند، شناسه ملی می گیرند و شخصیت مستقل حقوقی پیدا می کنند، به معنای مستقل شدن آنان نیست و در هر صورتی تابع مصوبات کمیسیون ماده ۴ وزارت بهداشت اند؟

دکتر واحدی: استقلالشان در حدود مصوبات کمیسیون است.

دکتر آیرج کی پور: این یک روال

معتقدیم که وقتی در یک قانون خاصی حکمی برای یک مورد خاص وجود نداشت که این قاعده بسیار قاعده مهمی است، باید به قوانین عام رجوع شود. در جلسه قبل اشاره کردیم که انجمن های علمی نوع خاصی از سمن ها هستند. یعنی سازمان های مردم نهاد یا NGO ها هستند که این NGO ها یک مقررات خاص هم در قانون تجارت و هم در قانون وزارت کشور دارند. بنابراین باید این پرسش را از وزارت بهداشت کرد که شما بر چه اساس و کدام اختیار این آیین نامه را تصویب کرده اید؟ لکن تازمانی که این آیین نامه توسط یک مرجع ذی صلاح، لغو یا ابطال نشود، برای انجمن ها لازم می باشد. نکته بعدی این که در همه موارد مشابه وقتی که کمیسیون یک تصمیم می گیرد اعضا محترم و هیات مدیره انجمن ها این حق را دارند که بررسی کنند که آیا کمیسیون این اختیار را

رسالت و وظایف متخصصین سلامت دهان در نظام سلامت دهان

فعالیت خود را راهبردی می کنند؟

پاسخ: بدون توجه به این برخورد سرد بی تفاوت و نادیده گرفته شدن متخصصین این رشته، راهبرد انجمن ارائه مشاوره های تخصصی چه بصورت مستقیم جایی که امکان حضور وجود داشته، و چه غیر مستقیم از طریق ترویج روش های تخصصی از طریق انتشار مطالب در گروه ها و نشریات بوده است. اکنون که بعد شانزده ماه از ارسال نامه ارسالی انجمن های دندان پزشکی در مخالفت با تبدیل وضعیت کاردان های بهداشت دهان سلامت نگر به بهداشتکاران درمان نگر می گذرد، مجدداً زمره شروع مجدد این حرکت انحرافی شنیده می شود. باتوجه به این که نظام دندان پزشکی کشور حتی بدون انجام این حرکت عقب گرا از نظر تعداد دندان پزشک اشباع بوده و دچار تلاطم هائی است، که هزینه سلامت برپا رفته آن را جامعه باید بپردازد، اعمال این حرکت اشتباه مورد تأیید متخصصین سلامت دهان نیست. لازم بذکر است که در این رابطه جامعه دندان پزشکی کشور فراقنی های مسئولین کشوری را با توجه این که معاونت های وزارت خانه تحت فشار وزیر، و وزیر تحت فشار نمایندگان مجلس ناچار به انجام چنین حرکتی می باشند را به هیچ وجه نخواهند پذیرفت.

پرسش: روند حضور بهداشتکار دهان و دندان در پروسه سلامت دهان و دندان را چگونه دیده اید؟

پاسخ: بدون هیچ تلاشی در عاری از نقص جلوه دادن انجمن سلامت دهان و کارکرد هشت ساله آن، در بحث رخداد انحرافی بهداشتکار دهان و دندان، این انجمن از همان اول صدای رسای خود را در مخالفت با این حرکت صریحاً به گوش همگان رساند و در همراهی با دبیرخانه شورای آموزش دندان پزشکی در دولت دهم به صورت مکتوب اهمیت حیاتی این موضوع را به کمیسیون بهداشت مجلس منعکس نمود.

پرسش: ارزیابی شما از نقش دولت در درمان دندان پزشکی در مقایسه با بخش خصوصی چیست؟

پاسخ: از نظر دخالت دولت در امور درمانی و تجهیز درمانگاه و ارائه مستقیم خدمات درمانی در سطح گسترده موضع انجمن همواره "عدم دخالت دولت در ارائه مستقیم خدمات درمانی به آحاد جامعه، محترم شمردن بخش خصوصی و خرید خدمت برای گروه های محروم جامعه" بوده است. مطالب ارائه شده توسط متخصصین سلامت دهان کشور روی این موضوع چه به صورت جمعی و چه به صورت فردی در نشریات دندان پزشکی قابل پی گیری و رویت است. چرا که بی کفایتی دولت ها در تولید کالا و ارائه خدمات درمانی در دنیای امروز از چشم متخصصین علوم اجتماعی و اقتصادی دور نبوده و نمی باشد.

پرسش: موضوع طرح واریش فلوراید، از نظر علمی و عملی را موفق یا مثمر ثمر می دانید؟

پاسخ: اما بحث طرح واریش فلوراید در سطح گسترده ملی به صورت همگانی برای تمامی کودکان با صرف ده ها و شاید صدها میلیارد هزینه، با توجه به تجربیات متعدد جهانی جایی که دی ام اف (DMF) کودکان ۱۲ ساله در سطح کشور یکسان نیست و در بعضی نواحی ۱،۲۵ و در استانی دیگر ۵ است، حرکتی جسورانه و بی محابا محسوب می شود و اظهار نظر در مورد آن آسان نیست. هر چند که موثر بودن فلوراید کردن آب شهری در شهرهای مختلف جهان اجرا و تأیید شده است، در هیچ جای دنیا چنین برنامه گسترده ای روی واریش فلوراید به صورت ملی اجرا نشده است. بنابراین، اولاً تأثیر اجرای چنین برنامه ای روی سلامت آحاد جامعه ناشناخته است، و ثانیاً در صورت موثر بودن آن، هزینه اثر بخشی آن جای بحث دارد. لذا اگر با فرضی خوش بینانه مطرح شدن طرح واریش فلوراید را حداقل از

آقای دکتر مهدی نصیبی از متخصصین دندان پزشکی جامعه نگر هستند و از صاحب نظران این رشته که در حوزه سلامت دهان در چارچوب نظام سلامت مسلط می باشند. ایشان در بسیاری از گفتگوهای تأثیر گذار در روند طرح تحول سلامت دهان حضور فعال داشته و دارند. در این ره آورد مصاحبه ای با ایشان ترتیب داده شده که بخش اول کلیات آن را انتشار می دهیم تا در نوبت های آینده نیز از دیدگاه های ایشان در بازبینی و واکاوی بحث سلامت بهره مند شویم.

پرسش: جایگاه انجمن سلامت دهان و دندان پزشکی اجتماعی در حوزه وظایف اش را چگونه می بینید؟

پاسخ: خالی از هرگونه خود بزرگ بینی و نخوت، با تشکر از نظر لطف به حق جمعی از همکاران، که انجمن سلامت دهان را به عنوان اصلی ترین گروه تخصصی در عرصه نظام سلامت دهان در جامعه می شناسند، اما همان گونه که از چینش های ساختار وزارت خانه مشخص می شود، ظاهراً مقامات بالای وزارت خانه چنین بینشی نداشته و ندارند.

پرسش: نقش شورای سلامت دهان و دندان در اهداف سلامت و حضور متخصصین سلامت دهان را در آن بفرمائید؟

پاسخ: شورای عالی سلامت دهان تشکیل شده بدون این که تشکل مردم نهاد انجمن سلامت دهان که سهل است، حداقل متخصصین سلامت دهان را به صورت انفرادی طرف مشورت قرار دهد، بعد از ۴ سال بدون هیچ کنکاش و ذکر دلیلی منحل گردید. این حرکت به مثابه این بود که جراح فک و صورت را از اطاق عمل و یا متخصص ارتو را از بخش ارتودنسی حذف نمایند. اگر از این واقعه درسی آموخته نشده باشد، محققان چنین سرنوشتی برای ستاد پیگیری طرح تحول سلامت دهان در پایان دولت دوازدهم دور از انتظار نیست.

پرسش: متخصصین سلامت چگونه



دکتر مهدی نصیبی

متخصص سلامت دهان و دندان پزشکی اجتماعی
عضو هیات علمی دانشگاه شهید بهشتی
عضو هیات مدیره انجمن سلامت دهان و دندان پزشکی اجتماعی

جهت فرهنگ سازی و جلب توجه ارباب جمعی نظام سلامت دهان و آحاد جامعه نسبت به مقوله ارتقاء سلامت دهان و پیش گیری از بیماری ها مفید بشماریم، ادامه این طرح نیاز به پایش، اصلاح و بازنگری اساسی دارد.

پرسش: در نهایت، به عنوان یک انجمن و یک فرد کارشناس حوزه سلامت دهان، آینده را چگونه می بینید؟

پاسخ: با توجه به این که نظرات و پروتکل های تخصصی در عرصه تمامی رشته های پزشکی سلیقه ای نبوده و اجماع جامعه تخصصی جهان را می طلبد، از این جهت متخصصین سلامت دهان و اعضای انجمن علمی سلامت دهان مطمئناً روی نظرات تخصصی خود ثابت قدم بوده و نمی توانند آن را به صورت مقطعی و سلیقه ای تغییر دهند. لذا مطمئناً دیر یا زود در اثر عواقب وخیم ناشی از نامدیریتی هائی که در نظام سلامت دهان اتفاق افتاده و می افتد، ناچار از پذیرش نظرات علمی- تخصصی متخصصین سلامت دهان خواهد شد. چرا که ادامه بی نظمی های فعلی در شکل موجود امکان پذیر نیست.

پانزدهمین دوره جامع یکصد ساعته زیبایی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

سعید نعمتی، دکتر علیرضا هادی، دکتر مهنوش سبزقباپی، دکتر کسری طبری، دکتر محمد علی روستا می باشند.

در این دوره همکاران اجرایی بخصوص دکتر شکوفه شیراندشت در مدیریت عملی دوره زیبایی حضور فعال و مؤثر داشتند و دکتر مژگان قدیمی، دکتر فریبا ابوالحسنی نیز در این دوره همکاری اجرایی داشتند.

مسئول دوره: دکتر صدیقه امجدی

آموزش علمی و عملی زیبایی را برای همکاران عمومی علاقمند طراحی و تدوین کرده است که همراه مورد استقبال قرار گرفته است. امیدواریم با فراگیر شدن تب زیبایی باعث ارتقاء کیفیت درمان و جلوگیری از عوارض ناخواسته شوند. همکاران متخصص که در این دوره ما را یاری دادند عبارت اند از: دکتر رامین آغنده، دکتر هادی سجادی، دکتر شبنم شریفی میلانی، دکتر رامین فهیما، دکتر

پانزدهمین دوره جامع یکصد ساعته زیبایی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در پاییز ۹۶ برگزار شد. در این دوره اصول طراحی لبخند، مبانی کلیدی و زیبایی شناختی ابتدا به صورت مفصل توسط اساتید بنام این رشته مورد بحث و بررسی قرار گرفت. مباحثی همچون نور و رنگ، تراش و قالب گیری پرسلن لامینیت، فول سرام، فایپرپست و موارد لابراتواری آن ها و ترمیم های کامپوزیت های خلفی و قدامی، کامپوزیت ونیر، جراحی استتیک پریدنتال، بلیچینگ، اکلوزن در زیبایی و در قالب مباحث تئوری و کارگاه های هندزان و لایو به طور کامل و بسیار کاربردی آموزش داده شد. امروزه که بسیاری از مراجعین مطب را بیمارانی تشکیل می دهند که خواستار درمان های زیبایی می باشند آگاهی و فراگیری اصول اولیه و تکنیک های علمی بسیار ضروری به نظر می رسد.

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با همکاری اساتید مجرب در رشته های ترمیمی و زیبایی، پریو، پروتز، اکلوزن، یک صد ساعت



معرفی ایگدانیزوز



پایگاه خبری انجمن دندانپزشکان عمومی ایران راه اندازی شد.

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران پس از سال ها برنامه ریزی، مکاتبه و تکمیل مراحل اداری گوناگون بالاخره موفق شد مجوز پایگاه خبری انجمن دندانپزشکان عمومی ایران را با نام "اخبار انجمن دندانپزشکان عمومی ایران" و نام اختصاری "ایگدانیزوز، خبر انجمن" از وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی دریافت و راه اندازی کند. بدین طریق اخبار رسمی دندان پزشکی کشور، نظام پزشکی، گروه پزشکی، وزارت بهداشت و انجمن های گروه دندان پزشکی و پزشکی و اخبار عمومی کشور را می توان از طریق این کانال با نام <https://t.me/igdanews> و سایت پشتیبان www.igdanews.ir پی گیری کرد.

بخشی از گزارش مناطق زلزله زده استان کرمانشاه

دکتر داریوش نظری

رئیس هیات مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران (استان کرمانشاه)



جناب آقای دکتر شهینی زاده ریاست محترم انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با سلام، از همان روز اول بعد از زلزله استان کرمانشاه، همکاران خدوم شما در هیئت مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی کرمانشاه در ۲ روز اول با توجه به نیاز شدید عزیزان زلزله زده به مواد غذایی و آب آشامیدنی اقدام به تهیه نان، کنسرو، آب معدنی، پتو و کیسه خواب و دستکش و جوراب ضخیم و کلاه نموده و بین این عزیزان تقسیم کردند.

در روز سوم با تهیه یک پک کامل جهت هر خانوار این پک ها بین خانواده ها تقسیم گردید. در روز چهارم و پنجم با توجه به تغییر نیاز این عزیزان، تصمیم گرفته شد که پک های ویژه اطفال و بانوان به همراه چادر و نایلون ضخیم جهت پوشاندن چادرها تهیه و به این عزیزان تحویل گردد.

لازم به ذکر است تعداد ۱۵۶ عدد چادر ۱۲ نفره توسط خانم دکتر مریم جعفریان رئیس هیات مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در استان خراسان رضوی (مشهد) و همکاران و اقوامشان تهیه و به کرمانشاه منتقل و سپس به همراه دو نفر نمایندگان ایشان به زلزله زدگان تحویل گردید. لازم به ذکر است که هم اکنون نیازهای اولیه این عزیزان تقریباً مرتفع گردیده و از این به بعد باید به دنبال این باشیم که کاری ماندگار انجام شود که در آینده فرزندان این مرز و بوم از آن به نیکی یاد کنند.

خاطره از زلزله

روز دوم زلزله، دکتر هوشیار عباسی متخصص و جراح دهان، فک و صورت از همان روز اول وقوع زلزله در ثلاث و روستاهای اطراف آن برای امداد رسانی مستقر شده بود. در طی تماسی که با ایشان داشتم، وی نیازهای اولیه آن

جا شامل چادر برای اسکان مردم را اعلام داشتند. با ستاد بحران توسط خانم دکتر آزادی هماهنگی های لازم صورت گرفت و خود دکتر عباسی ساعت ۱۲ شب به کرمانشاه بازگشت ولی متأسفانه فقط ۲ چادر باقی مانده بود که توسط ایشان با ماشین شخصی برای ۲ خانواده نیازمند به ثلاث انتقال یافت.

دو روز بعد، با یاری خیرین مشهد و انجمن دندانپزشکان عمومی ایران شعبه مشهد ۱۵۴ چادر و مقادیر زیادی پلاستیک اهدایی دکتر نصرالهی و پک های اطفال اهدایی انجمن داروسازی کرمانشاه به تعداد ۴۰ عدد با همراهی خانم دکتر گیتی آزادی، دکتر شاپور عظیمی، دکتر ابراهیم نصرالهی، دکتر محمد مهدی احمدی، آقای ابوالحسنی و خانم صیاد دو تن از خیرین مشهد و این جانب به منطقه

ثلاث منتقل و به عزیزانی که طبق نیازسنجی و آمار دکتر عباسی نیازمند بودند اهدا گردید. تا اینجا داستان، این یک مسئله عادی است.

هنگامی که برای صرف چای و رفع خستگی به اتفاق دکتر عباسی به محلی که ایشان راهنمایی کردند رفتیم با صحنه ای مواجه شدیم که باعث شد تا مدت طولانی شوکه بشویم.

دکتر عباسی ما را به یک منطقه خاکی که چادرهای زیادی در آنجا بود برد و در انتهای آن جا بین چادرهای هلال احمر ۲ چادر مسافرتی کوچک معمولی، خانواده بزرگی که بر روی هیزم غذا می پختند نظر ما رو جلب کرد. دکتر عباسی ضمن معرفی ما، اعلام کردند که این خانواده پدر، مادر و خواهران و برادران

خود ایشان هستند. همه ما محو بزرگی ایشان شده بودیم که علیرغم در اختیار داشتن چادر هلال احمر، در اولین روزها حاضر شده بود خانواده خودش و خودش در تنگنا باشند ولی بقیه مردم در آرامش باشند.

دروغ بر تو بزرگ مرد که ما را در مقابل خیرین مشهد سربلند کردی و مایه افتخار ما شدی و ثابت کردی که هنوز هم انسان هایی مثل شما وجود دارند. به شخصه در مقابل این همه بزرگی سر تعظیم فرود می آورم. هم اکنون هر هفته کانکس های اهدایی همکاران و عزیزان خیر توسط نمایندگان شما در هیئت مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران شعبه کرمانشاه به افراد واجد شرایط و نیازمند اهدا میگردد.

برگزاری یازدهمین دوره جامع اندو انجمن دندانپزشکان عمومی ایران



پنج شنبه ۲ آذر ماه ۱۳۹۶ ساعت ۹-۱۱ آقای دکتر احسان اثنا عشری از استادان برجسته و سخنورمان مبحث کلیات روتاری را آغاز کردند و اصول کار با فایل های چرخشی روتاری، انواع آن ها و وظیفه کار این فایل ها را تدریس کردند پس از استراحتی کوتاه ساعت ۱۳:۳۰ - ۱۱:۱۵ بعد از آموزش کلیات روتاری به آموزش سیستم روتاری Neolix پرداختند و تمام نکات و روش کار با این فایل را به صورت تئوری و عملی آموزش دادند و شرکت کنندگان هر کدام کار با این فایل ها را بر روی بلوک های شیشه ای تجربه کردند. در دوره های آموزشی هر بار دو یا سه سیستم فایل روتاری تدریس می شود.

آقای دکتر امیر عباس مشاری (اندودنتیست) از اساتید جوان و مطرح دوره های آموزشی اندو با بیانی شیوا و گیرا در ساعت ۱۶:۰۰ - ۱۴:۳۰ به آموزش سیستم روتاری Bio Race پرداختند. در بخش اول این سیستم را به صورت تئوری آموزش دادند و تمام نکات و روش کار با این فایل ها را عنوان کردند

حین درمان را تدریس کردند و به بیان نکات بسیار مهم و کاربردی پرداختند.

دبیر علمی برنامه :

دکتر اروند مالک

مسئول اجرایی:

دکتر نیوشا همای نیکفر

مسئول دبیرخانه:

مهندس ایران ملک شاهی

مبحث پرداختند.

پس از استراحتی کوتاه ساعت ۱۳:۱۵ - ۱۱:۱۵ خانم دکتر مهتاب فضل یاب مبحث تکنولوژی های نوین در اندو را تدریس کردند و به معرفی سیستم های جدید موجود پرداختند.

پس از آن آقای دکتر علی کاظمی

(اندودنتیست) از استادان برجسته به تدریس

مبحث درمان مجدد در اندو پرداختند. پس

از آن در ساعت ۱۷ - ۱۵:۴۵ مبحث حوادث

و پس از آن در ساعت ۱۶:۱۵ - ۱۷:۳۰ این

سیستم روتاری به صورت عملی نیز تدریس شد

و همکاران گرامی هر کدام کار با این سیستم

را بر روی بلوک های شیشه ای تجربه کردند.

روز جمعه ساعت ۹-۱۱ خانم دکتر مهتاب

فضل یاب (اندودنتیست) از استادان سخنور و

مسلط مبحث Vital pulp therapy،

MTA, Cem cement را با بیانی شیوا

و روان به ذکر نکات کاربردی و مهم درباره این

سمپوزیوم سلامت دهان و دندان

برنامه ای از کمیته سلامت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران
در دوازدهمین کنگره علمی سالیانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران
۱۹-۲۲ دی ماه مرکز همایش های برج میلاد

ظفرمند استاد دانشکده دندان پزشکی شهید بهشتی، مدرک: تخصص کودکان و ارتودنسی PhD در حوزه سلامت دهان دارند.

آقای دکتر ظفرمند سال ها در حوزه وزارت بهداشت به عنوان مشاور وزیر بهداشت خدمت کردند و اطلاعات کاملی در این حوزه و چالش های موضوع در وزارت بهداشت و در حوزه سلامت دهان دارند که حیف است ما از نقطه نظرات جناب آقای دکتر استفاده نکنیم و فکر می کنیم که نقطه نظرات ایشان می تواند راه کارهای بسیار مفیدی برای اداره بهتر سلامت دهان در همه بخش ها از دندانپزشک عمومی گرفته تا برای همه بخش ها در حوزه مدیریت بهداشت کمک های شایانی کنند.

دکتر عبدالحمید ظفرمند: بسم الله الرحمن الرحیم، وقت ما گذشته و با تاخیر شروع می کنیم، خوشحال هستم که در خدمت شما هستم و انصافاً از روز اولی که در کمیته سلامت دعوت شدم، فکر کردم که فرصت استثنائی فراهم شده برای مقوله سلامت دهان با آن نگاه و بحثی که داریم. من



که امروز در خدمت شما هستم، با اجازه دوستان عزیزم آقای دکتر پورهایمی، آقای دکتر نصیبی، استاد ارگانی، خانم دکتر عسکری زاده و خانم دکتر امینی و خود آقای دکتر شهینی زاده که در همه جلسات حضور داشتند، این افتخار را داریم که در خدمت شما باشیم و یک بحثی را به اختصار مطرح کنیم. دوستانی هم که در افتتاحیه بودند، قبل از افتتاحیه من صبح نشستم روی صندلی، گفتند ما می خواهیم شما در عرض ۵ دقیقه راجع به موضوعاتی که در سمپوزیم صحبت میکنید یک اشاره ای بفرمائید. من یک ماه طول کشید که یک مطلب ۴ ساعته را توانستم در ۲۰ دقیقه برای سمپوزیم جمع کنم، بعد حالا شما فکر کنید با فاصله ۵ دقیقه که افتتاحیه می خواهد شروع شود، باید چه بگوئیم. به هر صورت سعی خودم را کردم که واقعاً آن چیزی که دین خودم را به نظام سلامت میدانم مطرح کرده باشم.

یک عنوان دقیقی برای سمپوزیم استفاده شد، "جایگاه سلامت دهان در نظام سلامت"، من فکر کنم که این عنوان را خیلی با دقت جمع دوستان کمیته سلامت انتخاب کردند و من از این انتخاب خوشحالم و به خصوص رزیدنت های ما که در کنار همدیگر نشستند. همکار جدید خانم دکتر صادقی پور و بقیه دوستان جناب آقای رشوند و جناب آقای جلالوند از جامعه دندان سازان ایران و دوستان دیگر که من اسم هایشان را نمی دانم، که افتخار داریم در خدمت شان هستیم.

ما بالاخره واقعیت های گذشته، حال و آینده را باید بیان کنیم و این ها جزء تاریخ دندان پزشکی کشور است. آن واقعیتی که فعلاً در کشور وجود

مورد دو پیشنهاد هست. یکی تعریف می کنیم که روی High risk ها کار کنند یا این که بخواهیم وارنیش فلوراید کار کنند یا فیشورسیلانت یعنی در فاز سطح اول یا دوم کمیته سلامت انجمن کار کند این ها همه هست و بخشی که مورد نظر است ایجاد تهییج است که می تواند کمک کند دوستان وارد عرصه شوند.

در بخش High risk ها همه اطلاع دارید که کاری انجام نمی شود، دندانی شش پایین اکسپوز می شود، شما بخواهی پوسیدگی را برداری و یک پالپ کپ کنی در یک مطب، باید یک ساعت برای یک کودک وقت بگذاری.

همان طور که آقای دکتر ظفرمند فرمودند ما از کمپانی های دندان پزشکی خواستیم در این زمینه کمک کنند مثلاً فیشورسیلنت بدهند، وارنیش فلوراید بدهند که استقبال شد.

بخش دیگری که از دوستان خواهش می کنم و بعداً به صورت میدانی روی آن کار خواهیم کرد، این است که یک CD مربوط به بخشی از این

سمپوزیم را با آموزش هایی که برای دندان پزشکی کودکان هست با خلاصه ای از این طرح و آموزش بهداشت دهان و دندان تهیه می کنیم که این را به همکاران می دهیم. الان این را در انجمن دندانپزشکان عمومی ایران به صورت یک فایل در می آوریم. ما این را روی موبایل همه همکاران در سراسر کشور می فرستیم و می گوئیم به بیماران شان بدهند. ضمن آن که CD را هم تهیه می کنیم و به شبکه های بهداشت می فرستیم. یعنی انجمن اسپانسر می شود.

من توانستم خلاصه حرف هایم را بزنم. دوستان ادامه دهند. انشا... موق می شویم. این برنامه را حتماً به صورت یک پکیج آماده بعد از بازبینی گروه تخصصی کمیته سلامت در سطح کشور منتشر می کنیم و انشا... سال آینده اگر بودیم قول می دهیم همایش سلامت بگذاریم که روی آن خیلی کار خواهیم کرد که تمام بخش های آن را در برنامه دو روزه آنالیز می کنیم.

دکتر عبدالحمید ظفرمند: آقای دکتر شهینی زاده خیلی ممنون. به عنوان عضو کوچکی از جامعه دندان پزشکی کشور تشکر می کنم. من سابقه زیادی در انجمن ها داشتم و این برای اولین بار است که در کشور "سلامت دهان" موضوعیت اش علاوه بر سمپوزیم در افتتاحیه کنگره قرار می گیرد و این قابل تقدیر است، با ارزش است و من تشکر می کنم. خیلی آقای دکتر شهینی زاده و دوستان شان که برای این همایش زحمت کشیدند و وقت گذاشتند. به افتخار آقای دکتر شهینی زاده.

دکتر جلال پورهایمی: نخستین سخنران را معرفی می کنم، جناب آقای دکتر عبدالحمید

گروه های سلامت دهان در دانشگاه ها و انجمن سلامت دهان هستند. انجمن سلامت دهان مجموعه ای از افراد کارشناس است که سال ها کار کردند و در این زمینه تخصص دارند. این ها باید وارد میدان شوند و روش های کارشناسی شناخته شده بین المللی و آنچه به درد کشور ما می خورد باتوجه به شرایط فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی مردم ما، راه های سهل الوصول را به وزارت خانه اعلام و ارائه کنند و به عنوان بازوی کارشناسی راه کار بدهند تا واقعاً روش های موجود اصلاح شود و بتوانیم امیدوار باشیم که در آینده نزدیک به اهداف سلامت دهان می رسیم. من خیلی مختصر عرض کردم. آقای دکتر شهینی زاده شما بفرمائید.

دکتر باقر شهینی زاده: ما دوستان زیادی را در حوزه سلامت دعوت کردیم و همین طور دوستانی در حوزه شبکه های بهداشتی و از وزارت خانه هم افراد زیادی را دعوت کرده بودیم ولی آنچه که انجمن ما اعتقاد دارد کمیته سلامت انجمن با توجه به این که یک ریشه کاملاً مردمی دارد و افراد بر اساس عشق و علاقه شان حضور پیدا کرده اند تا توانایی و تخصص شان را در خدمت مردم قرار بدهند قطعاً، هم ریشه خودش را قوی خواهد تنید و هم ساقه هایش گسترده خواهد شد و ما امیدوارانه ایمن راه را ادامه خواهیم داد و به خصوص در بخش مربوط به این که چه کارهایی انجام گرفته و آن ها را بررسی می کنیم و چه پروژه ای در دست اقدام است. امروز شاید چیزی حدود ۳۰ خبرنگار آمدند، ۲۰ تا از خبرنگاران از من می پرسیدند آقای دکتر چرا پوسیدگی دندان بالا رفته است؟

بخشی که خیلی روی آن اصرار کردم این که پایش شاخص های پوسیدگی حتماً باید توسط دانشگاه ها انجام شود و اعتقاد بنده این است که یکی از کارهایی که الان باید اصرار کنیم، بگوئیم که آمارگیری مربوط به سلامت دهان را در اختیار دانشکده های دندان پزشکی بگذارند تا آمار واقعی را بتوانیم دریاوریم. چراکه اطلاعاتی که ما از آمار این موضوع داریم یک روش آماری رندومی هست که دوستان حتماً اطلاع دارند که به طور گزینشی در یک مدت کم تر از یک ماه در جاهای مختلفی بررسی می کنند اگر دیدند این بررسی با آمار موجود، نمی خواند، بعد بررسی نهایی را انجام می دهند.

آن چه که هست ما می خواهیم از راه مردمی جلو برویم، یعنی می خواهیم همکاران دندان پزشک را دعوت کنیم هر مطبی یک پایگاه بهداشت پیش گیری شود. اول کم هزینه ترین راه ها، یعنی آموزش. بعد اگر انجمن بتواند از این راه با همکاران ارتباط بگیرد، این ارتباط را به این طریق پیش ببرد که تمام کسانی که در مطب ها کار می کنند دعوت کنیم که همکاران متخصص کودکان و همکاران سلامت بیایند و به این ها آموزشی بدهند که در مطب هایشان شروع کنند به پیاده کردن آموزش.

کار خیلی نتیجه بخشی است و بعد به این ها در ارتباط با کارشان راه های تشویقی اجرا می کنیم. کار سخت دیگری هست ولی می خواهیم انجام دهیم که هر مطبی حداقل در ماه یک روزش را در اختیار بهداشت و پیش گیری قرار دهد و در این

دکتر جلال پورهایمی: ضمن خیرمقدم به همکاران محترم سمپوزیم "جایگاه سلامت دهان در نظام سلامت" که توسط کمیته سلامت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران برگزار می شود. در آغاز دو سخنران از همکاران عزیز کمیته سلامت داریم، دو سخنرانی که بخش عمده ای از برنامه را پر می کنند و بعد هم منتظر پرسش و پاسخ دوستان هستیم که نقطه نظرات و کامنت هایی که دوستان در ارتباط با مباحثی که مطرح می شود دارند را ارائه کنند و در نهایت به یک جمع بندی در ارتباط با حوزه سلامت دهان می رسیم. فقط این را عرض کنم که بحث کلی این جلسه چالش های موجود در حوزه سلامت است.

امروز در کشور ما هر دندان پزشکی کاملاً حس می کند که یک مشکلی در حوزه کاری اش هست که متقاضیان دریافت خدمات سلامت، در واقع همه درمان های دندان پزشکی را هم شامل آن کنیم، این قدر زیاد است که با سی هزار دندان پزشکی که در کشور وجود دارند باز هم نمی توانیم پاسخ گوی



دکتر باقر شهینی زاده:

(عضو کمیته سلامت انجمن)

انجمن ما اعتقاد دارد کمیته سلامت انجمن با توجه به این که یک ریشه کاملاً مردمی دارد و افراد بر اساس عشق و علاقه شان حضور پیدا کرده اند تا توانایی و تخصص شان را در خدمت مردم قرار بدهند قطعاً، هم ریشه خودش را قوی خواهد تنید و هم ساقه هایش گسترده خواهد شد و ما امیدوارانه این راه را ادامه خواهیم داد.

هیچ جا نمی رسیم. ده سال دیگر هم با می بینیم مشکلات مردم در حوزه دندان پزشکی اضافه شده است و با این تعداد دندان پزشک هم جواب گوی مشکلات مردم نخواهیم بود. برای همین باید راه کارهایی پیدا کنیم که سهل الوصول، کم هزینه و دستیابی به آن آسان باشد. این راه کارها هم وجود دارد و دنیا هم تجربه کرده است. ما نمی توانیم فقط به خودمان نگاه کنیم. باید ببینیم تجربیات دنیا چگونه است و از آن تجربیات استفاده کنیم. برای دستیابی به اهداف بلندی که در حوزه دندان پزشکی داریم.

به عقیده بنده، یکی از مشکلات موجود این است که ما این همه کارشناس سلامت در دانشگاه ها داریم ولی از این کارشناسان استفاده کافی نشده و نمی شود. یکی از بازوهای اجرایی وزارت خانه، بازوهای کارشناسی اش در واقع

اصلاً هیچ زمینه ای در این حوزه ندارد! اشکالی ندارد بالاخره ما که همش داریم آزمون و خطا می کنیم، البته خدا را شکر یک قدم جلوتر آمدیم. ولی "چه باید کرد؟" عرض آخر من خواهد بود.

نکته آخر در بحث آموزش، روی کرد مهم بین المللی آموزش دندان پزشکی است. باید بدانیم، بسیاری از کشورهای منطقه واقعاً علاقه مند هستند که در جمهوری اسلامی بیایند و آموزش ببینند و تحصیل کنند. برای مثال: شما هر وقت سال به مشهد مشرف شوید، بخش زیادی از اتاق های هتل ها در اختیار زائرین کشورهای عربی و منطقه است. آیا این یک فرصت طلایی نیست؟ این بهترین فرصت نیست که از این پتانسیل استفاده کنیم و فرزندان این زائرین در کشورمان مشغول به تحصیل کنیم. من مخصوصاً این ها را می گویم تا تک تک شما عزیزانی که این جا تشریف آوردید هر جایی رفتید این صحبت ها را منتشر کنید. این پیشنهادات را نمی خواهم محرمانه نگه دارم. چقدر پتانسیل در همین شهر مشهد و سایر شهرهای زیارتی کشور وجود دارد که می توانیم از آن استفاده کنیم؟ در کجای ساختار نظام سلامت کشورمان برای این مسائل جایگاهی دیده شده؟ چه کسی مسائل کلان حوزه سلامت دهان را با تیزبینی ارزیابی کرده و به دنبال سیاست گذاری در آن زمینه است؟



دکتر عبدالحمید ظفرمند:
عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
متخصص دندانپزشکی کودکان
متخصص ارتودنسی، PHD سلامت عمومی

طرح های کلان کشوری خیلی کار دقیق و حساسی است. چون غیر از هزینه آن (که البته خیلی مهم است)، نتایج و تبعات آن می تواند خیلی مهم تر باشد. این طور نیست یک نفر بنشیند با چند کارشناس زیر مجموعه خودش و با مطالعه ای محدود بگویند این تصمیم را گرفتیم. و این که آیا بعد ما کارمان توسط فردی خارج از مجموعه پایش می شود؟ چقدر این برنامه ها با حوزه درمان هماهنگ است؟ آیا هماهنگی با حوزه آموزش وجود دارد؟ این آموزشی که در کشور وجود دارد، آیا با حوزه های دیگر اجرایی و نیازی که در کشور وجود دارد برنامه ریزی می شود؟ اگر آن را توسعه می دهیم، با کدام هدف؟ اگر قرار باشد که ارتقاء سلامت دهان در جامعه اتفاق بیافتد، اهرم های متعددی داریم. یکی همین حوزه مهم و گسترده و اثربخش "آموزش" است.

وسیع و گسترده سلامت چقدر می تواند موجب کاهش هزینه های سلامت و به ویژه ارتقاء سلامت دهان مردم شود؟ آیا مشکلات دهان و دندان فارغ از سایر اجزاء بدن انسان است؟ یکی از گروه های پزشکی که خیلی بیماران با مشکل راه تنفسی را برای ارتدנسی ارجاع می دهند، متخصصین گوش، حلق و بینی هستند. چرا باید یک همکار متخصص گوش، حلق و بینی این قدر بی اطلاع باشد؟ آموزش پایه ای سلامت دهان به این همکاران موجب درگیر شدن کل ارائه کنندگان خدمت در نظام سلامت با حوزه سلامت دهان نمی شود؟

من هم برای متخصصین گوش، حلق و بینی و هم برای متخصصین اطفال صحبت کردم و چون آدم وسواسی هستم، قبلاً در کتابخانه دانشگاه کتاب های اصلی شان را تورق کردم که ببینم آیا گوشه و کنار این کتاب های قطور، یک جایی راجع به سلامت دهان برای دوستانی که گوش و حلق و بینی می خوانند، هست؟ برای دوستانی که تخصصی اطفال را می خوانند، راجع به دندان پزشکی چیزی هست؟ ارتقاء سلامت دهان این طور نیست که فقط به عهده دندان پزشکان باشد. آیا در آموزش های رشته های دیگر اشاره ای به سلامت دهان می شود؟ الآن در وزارت بهداشت رشته های متنوع ارشد پرستاری مصوب شده، سلامت دهان جایی در آموزش پرستاران دارد؟ بیمار باید بعد از دوران بستری با دندان های خراب هم مواجه شود؟ آیا در آموزش کارشناسی رشته تغذیه سلامت دهان وجود دارد؟ یعنی دانشجوی رشته بهداشت نباید در مورد سلامت دهان چیزی بداند؟

در آن سه سال و اندکی که حقیر در وزارتخانه بودم، آن قدر فرصت کردم که موضوع سنگین و مهم بیمه سلامت دهان را با تغییر و تحولاتی که اتفاق افتاد پی گیری کنم که در آن دوره دو تا وزیر هم عوض شد، یعنی دو وزیر در وزارت بهداشت عوض شد. دو وزیر هم در وزارت تعاون، کار و امور اجتماعی عوض شد. بعد بعضی از معاونین شان نیز عوض شدند و توجیه کردن این آقایان در خصوص ضرورت انجام این کار بنیادی در نظام سلامت که دیگر به این کار نرسیدم. ولی مقدماً با شورای عالی برنامه ریزی و دبیران گروه های آموزشی پزشکی عمومی، داروسازی و گروه های علوم مختلف حضوری صحبت شد که در بازنگری رشته های گروه شان این واحد درسی گنجانده شود که باید قاعدتاً موضوع توسط دبیرخانه دندان پزشکی پی گیری شود.

اگر قرار باشد که ارتقاء سلامت دهان در جامعه اتفاق بیافتد، اهرم های متعددی داریم. یکی همین حوزه مهم و گسترده و اثربخش "آموزش" است. خیلی سعی می کنم به اختصار صحبت کنم تا حدود زمانی تعیین شده رعایت شود.

یکی دیگر از زمینه های که وجود دارد، مشارکت بخش خصوصی است. الآن مشکلات یا ناهماهنگی های متعددی در خصوص آموزش های چه مجاز و چه غیر مجاز وجود دارد که از طریق روابط عمومی معاونت امور مجلس و حقوقی وزارتخانه منعکس می شود. این ها یک آیین نامه نیاز دارند. همه کارها فقط بگیر و ببند است، اتفاقاً من برعکس معتقدم یک دستورالعمل متقن و محکم جلوی بروز همه مشکلات یا ناهماهنگی ها را می گیرد. این هم کمک به نظام سلامت است و هم ساماندهی مشارکت های مردمی و علاقه مندانی که در جامعه وجود دارند. من معتقدم کارآیی دومی بیش تر هم هست. قبلاً شورای سلامت و فعلاً ستاد تحول نظام سلامت که از شش نفر فقط سه نفر دندان پزشک هستند! از این سه نفر هم یک نفر

گرفتیم. و این که آیا بعد ما کارمان توسط فردی خارج از مجموعه پایش می شود؟ چقدر این برنامه ها با حوزه درمان هماهنگ است؟ آیا هماهنگی با حوزه آموزش وجود دارد؟ این آموزشی که در کشور وجود دارد، آیا با حوزه های دیگر اجرایی و نیازی که در کشور وجود دارد برنامه ریزی می شود؟ اگر آن را توسعه می دهیم، با کدام هدف؟

این شش حوزه در ساختار وزارت بهداشت نقش مستقیم دارند، بقیه معاونت ها نقش غیر مستقیم دارند، اما این شش حوزه در داخل وزارت بهداشت نقش بسیار کلیدی و اساسی دارند. من ابتدا از حوزه آموزش شروع می کنم. شما به بحث نیروی انسانی اگر دقت کنید، می بینید که امروز ما کاردان های سلامت دهان را تربیت می کنیم، تکنسین پروتز تربیت می کنیم. بعد دوره های طولانی مدت شش ساله دکتری عمومی، تخصصی، فلوشیپ و PHD داریم. در آموزش این ها هر کدام نکات بسیار مهمی داریم. اصلاً ما راجع به جایگاه شغلی این ها فکر کردیم؟ البته دولت ها وظیفه ایجاد زمینه اشتغال را دارند.

خیلی از شماها ممکن است با انجمن کاردان های بهداشت دهان تماس داشته باشید، این دوستان و همکاران عزیز ما که انصافاً در خط مقدم نظام سلامت قرار دارند، خیلی زحمت می کشند.



ولی آیا جایگاه شغلی معینی دارند؟ این ها در چارت سازمانی وزارتخانه تعریف مشخصی ندارند. یعنی دو سال تحصیلات با عشق و علاقه، نه به این امید که جایی استخدام شوند.

اگر همه اهداف محقق شود، طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی، ۲۵٪ سلامت در اختیار نظام سلامت است! یعنی مجموعه مثل وزارت بهداشت در کشور ما در بهترین شرایط می تواند ۲۵٪ سلامت مردم را تامین کند، و بقیه (Social Determinants) خارج از مجموعه حوزه سلامت است. معذالک اگر قرار باشد ارتقاء سلامت در کشور ایجاد شود اهرم های خیلی متفاوتی داریم و بسیاری هم واقعاً بی هزینه اند. اگر کم هزینه نباشند واقعاً بی هزینه هستند. یک مثال خیلی ساده در حوزه آموزش: در حال حاضر در شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی کشور که در راس و کلان آموزش علوم پزشکی کشور در وزارتخانه قرار دارد تا کنون بیش از ۶۰۰ رشته - مقطع مصوب کرده، که یک تعداد این رشته ها مربوط به دندان پزشکی است و البته خوش بختانه کم ترین اش.

شما به برنامه های آموزشی نگاه کنید. در کدام یک از این رشته های درسی تحت عنوان "سلامت دهان" آموزش داده می شود. در سال ۱۳۸۴، با چهار مدیر گروه با سابقه نشستیم. یک برنامه آموزشی نوشتیم که برای دو دوره پزشکی عمومی و داروسازی درس سلامت دهان تدوین کردیم. فقط دو واحد و برای سایر دوره ها علوم پزشکی ۱/۵ واحد، تا دانشجویان یک کلیاتی از سلامت دهان یا دندان پزشکی یاد بگیرد. این پیشنهاد هزینه دارد؟ عملی شدن آن در این شبکه

دارد و این بحث مان واپسته به هیچ دوره ای نیست، ما این جا بحث علمی می کنیم، بحث راجع به ساختاری که در نظام سلامت کشور وجود دارد و من اهمیت خاصی برای این مباحث قائل هستم. اگر دقت کرده باشید، من اولین اسلایدی که درست کردم خیلی با دقت انتخاب و طراحی کردم و شاید خواندن "جایگاه سلامت دهان" در کنار "نظام سلامت" خیلی سخت باشد، این اسلاید اول دقیقاً همان پیام کامل و جامع من در این گفتار است که شما ملاحظه می کنید. متأسفانه جایگاه سلامت دهان در نظام سلامت بسیار ضعیف و کوچک است. به هر صورت تمام حرف های من در اسلاید های اول و نتیجه اش در آخر است و اسلاید های ما بین مقدمه ای برای اسلاید آخر، تا این ادعایی که کردم را برای شما ثابت کنم. وظیفه من است و افتخار هم می کنم این کار را انجام دهم.

واقعاً اگر ما سلامت عمومی را به عنوان یک کل در نظر بگیریم، سلامت دهان بخشی از مجموعه سلامت عمومی است. اگر قرار است در نظام سلامت کاری در حوزه سلامت دهان انجام شود و کار موافقی شود، باید این مجموعه با هم دیده شود. تا به حال این طور بوده که نظام سلامت در یک جا بوده و همان جمله که در افتتاحیه به اختصار عرض کردم، حوزه سلامت دهان یک جزیره دور دستی

بوده است که برای رسیدن به آن هزینه زیادی نیاز بوده است!

حقیری که در خدمت تان هستم بارها با مسئولین رده بالای وزارت بهداشت و حتی وزارت تعاون، کار، رفاه اجتماعی صحبت کردم، تا صحبت از سلامت دهان می شود همه می گویند هزینه بالایی دارد! و متأسفانه یک نگاه بسیار نادرست، ضعیف و نپخته در نظام سلامت نسبت به حوزه سلامت دهان وجود دارد و مضافاً این که همین جزیره دور دست سلامت دهان خودش چندین تکه است و تاسف بیش تر آن که این مجمع الجزایر هم نیست، بلکه هر قسمت مستقل از دیگری عمل می کند.

حوزه سلامت دهان ۶ حیطه اصلی دارد، ما شش قسمت بسیار مهم داریم. حوزه درمان برای خودش اقداماتی می کند، حوزه بهداشت برای خودش عمل می کند. حوزه بهداشت (دفتر بهداشت دهان) هم تصمیماتی می گیرد، با هماهنگی چه کسی؟ اخیراً یک کمیته ای تشکیل شده است و از همکاران دانشگاهی در آن کمیته در دفتر بهداشت دهان هم دعوت شده، تا تصمیمات را بر مبنای علمی بگیرند ولی چقدر به این همکاران و نظراتشان توجه می شود؟ من اطلاع ندارم. با آن سابقه و برداشتی که من دارم، طرح های کلان کشوری خیلی کار دقیق و حساسی است. چون غیر از هزینه آن (که البته خیلی مهم است)، نتایج و تبعات آن می تواند خیلی مهم تر باشد. این طور نیست یک نفر بنشیند با چند کارشناس زیر مجموعه خودش و با مطالعه ای محدود بگویند این تصمیم را

لابراتواری در این ۳۶۲ درخت واره مواد و تجهیزات نیست. من مستند صحبت می‌کنم، درست است (رو به عضو جامعه دندان‌سازان ایران)؟

آقای منوچهر رشوند: جلسه‌ای که من با اداره تجهیزات در رابطه با بحث استاندارد مواد داشتیم، فقط دندان‌های مصنوعی که برای دنچر استفاده می‌شوند در این حوزه بررسی می‌شود.

دکتر عبدالحمید ظفرمند: دوستان به ایرانی بودن تان افتخار کنید. واقعاً دوستانی که در حوزه ساخت مواد و تجهیزات داریم، بسیار خلاقانه و باانگیزه کار می‌کنند. این‌ها حتی صادرات به اروپا و آمریکا دارند. در عین حال که هیچ حمایتی نمی‌شوند. واقعاً این دوستان زحمت می‌کشند. در همین شرایط از همین دوستانی که در حوزه تجهیزات و لابراتوار داریم ترکیه و دبی و... دعوت می‌کنند که یک سایت و زمین به آن‌ها با بهره‌خیزی کم بدهند و تسهیلات برای خانواده و بچه‌های شان قائل شوند که آنجا کارشان را ادامه دهند. ولی این‌ها نرفتند، بلکه با چنگ و دندان تشکیلات شان را داخل کشور با همه مشکلات نگه داشته‌اند. یکی از این افراد گفتند که اگر من کارخانه را جمع کنم ۴۰۰ تا ۵۰۰ خانوار بیچاره می‌شوند و از کار بیکار می‌شوند. هیچ تشکیلاتی وجود ندارد که از این‌ها حمایت کند.

یکی از مشکلاتی که ما در نشست با معاونت غذا و دارو داشتیم (و رئیس سازمان غذا و دارو معاون وزیر هم هستند) متوجه شدیم، بخشی از مشکلات تولیدکننده‌ها مربوط به مجوزهاست. یعنی وزارت صنعت، معدن و تجارت مجوزی را به ماده یا قطعه‌ای می‌دهد، بعد فرد وقتی به وزارت بهداشت مراجعه می‌کند مخالفت می‌شود، یا بالعکس. البته اگر دست انداز نباشد، طبق شرح وظایف شان حق شان است. یادم می‌آید یک روزی که تهران به خاطر آلودگی هوا تعطیل بود (چند سال پیش) با معاون وزیر صنعت ملاقات کردیم. گفتیم آقای مهندس محض رضای خدا کاری کنید. یک کمیسیون مشترکی از وزارت بهداشت و وزارت صنعت برای تولیدکننده‌های مواد و تجهیزات درست کنید، برای همه رشته‌های علوم پزشکی و محل اش هم در ساختمان‌های شما باشد، تا یک تصمیم واحد گرفته شود. کدام یک از این کارها و پیشنهادها هزینه دارد؟

واقعاً با گوشت و پوست و استخوان لمس کردم که تسهیل خیلی از کارها فقط یک امضاء می‌خواهد یا یک آیین نامه ساده یا حذف یک بند دست و پا گیر از یک آیین نامه یا یک کارشناسی دقیق. بهر حال راجع به تولید داخل داستان مفصل است. چقدر در حال حاضر پتانسیل در کشور وجود دارد که می‌تواند بالفعل شود و چقدر در حال حاضر پتانسیل و امکانات در کشور وجود دارد که فقط بخشی از آن ثمر می‌دهد. مرکز مهم دیگری که در این راستا می‌تواند کمک کند، **معاونت علمی فن‌آوری ریاست جمهوری** است، نمی‌دانم چقدر اطلاع دارید. من تردید دارم وزارت بهداشت هم خبر داشته باشد. معاونت علمی فن‌آوری متولی نمایشگاه‌هایی در خارج از کشور است، هر از گاهی. این یک عرصه خوبی برای تولید کنندگان است تا محصولات خود را در آن‌جا عرضه کنند. استناد چیست که احتمالاً وزارت بهداشت نمی‌داند؟ چون بعد از چندین جلسه ملاقات، آمدند لیست تجهیزات دندان‌پزشکی را برای ارزیابی برای ما فرستادند. آن قدر این لیست ناموزون و غلط بود که من می‌توانم قسم بخورم حتی یک دست‌یار دندان‌پزشک که هیچ، بی ادبی نباشد، آن را تنظیم نمی‌کند. شما ببینید ما چقدر حوزه‌های بکر داریم. این‌ها را رها کردیم و فقط می‌گوئیم سلامت دهان هزینه اش زیاد است! ما آن سال بلافاصله دو نفر از این دوستان تولیدکننده بزرگ

را دارند. نه فرصت دارند که در آن ورود کنند و نه در شرح وظایفشان است. کسی که در معاونت بهداشتی است هم همین‌طور. در حوزه غذا و دارو که اصلاً ما کسی را نداریم. لوگوی سیب سلامت به مواد غذایی با کیفیت داده می‌شود، ولی آیا از دید یک کارشناس سلامت دهان نیز ارزیابی یا حتی مشاوره می‌شود؟

در حوزه درمان، ابتدا در سال ۹۰ چراغ امیددی روشن شد، برای اولین بار یک دفتر به‌عنوان دفتر امور درمان دندان‌پزشکی درست شد که یک آقای دکتر پزشک متولی آن شد. با حفظ سمت قبلی با یک منشی. خوش‌یخته‌اند در آذر ماه امسال این دفتر به اداره امور درمان دندان‌پزشکی ارتقاء پیدا کرد. اگرچه جزیره مستقلی دیگر، البته من از شرح وظایف آن مطلع نیستم. ولی خوش‌حالم که بخش درمان سلامت دهان نیز در ساختار اجرایی وزارت‌خانه جایگاهی پیدا کرد. در حوزه درمان همان بحث‌های مشابه آموزشی را داریم. امیدوارم در این بخش تازه ایجاد، بیش‌تر فعالیت کنیم، قضاوت برای بعد.

یکی از بحث‌های بسیار مهمی که در کشور ما ایران وجود دارد "آموزش دندان‌پزشکی" در کشور است. من شخصاً به آن افتخار می‌کنم که عضو جامعه دندان‌پزشکی ایران هستم و تحصیل کرده این نظام آموزشی هستم. این برتری شامل هم آموزش نظری و هم آموزش عملی است. آموزش دندان‌پزشکی با همه انتقاداتی که به آن وارد است و با همه مشکلاتی که داریم، هنوز خیلی بهتر از حتی بسیاری از کشورهای اروپایی است. چرا ما از این فرصت استفاده نکنیم؟ آیا آیین نامه ای داریم که در آن متقاضیان راهنمایی شوند که مراکز درمان دندان‌پزشکی به منظور ارائه خدمت به بیماران کشورهای منطقه یا خارجی تاسیس کنند بلکه با روش‌های غیر مالی سرمایه‌گذاران تشویق شوند؟ اگر چه به صورت غیر رسمی این کار انجام می‌شود. بعضی از دوستان در کیش این کارها را انجام می‌دهند. البته درمان حوزه پزشکی از ما جلوتر است. ارائه خدمات دندان‌پزشکی در کشور یک حوزه ارز‌بیار هم هست.

شما می‌دانید که هزینه‌های درمان در خارج از کشور خیلی سرسام‌آور است و اگر بیمه‌ها نباشند دسترسی به خدمات دندان‌پزشکی تقریباً ممکن نیست. در بحث بیمه سلامت دهان و دندان در آخر دوره دهم فردی مسئولیت وزارت بهداشت را به عهده گرفتند که در حوزه اقتصاد سلامت استاد بودند. با ایشان سوابق کارهای انجام شده مطرح شد، که بیمه سلامت دهان را تا این‌جا پیش بردیم و از شما حمایت می‌خواهیم. گفتند که خیلی هم عالی است، بیمه مستقلی برای سلامت دهان درست می‌کنیم. ما گفتیم که بیمه سلامت دهان وصله بیمه پایه نمی‌خواهیم، بلکه بیمه سلامت دهان باید در داخل بسته خدمات بیمه پایه قرار بگیرد. این تلاش بالاخره در مهرماه ۱۳۹۲ در چهل و نهمین جلسه شورای عالی بیمه محقق شد. حالا تغییر و تحولات معلوم نیست که کار را به کجا برد. یک گله‌یی هم از خودمان بکنم که روزنامه‌های یومیه این خبر بیمه سلامت دهان را در بیمه پایه سلامت منتشر کردند ولی هیچ‌کدام از نشریات دندان‌پزشکی داخل کشور این خبر را به مردم اطلاع رسانی نکردند!

در حوزه مواد و تجهیزات، ما خیلی مشکل داریم. ما در حال حاضر "۳۶۲ درخت واره مواد و تجهیزات دندان‌پزشکی" داریم درخت واره یعنی این‌که که هر یک مورد آن چندین کالایی دارد. به عبارت دیگر تقریباً ما بیش از ۲۰۰۰ قلم جنس در حوزه مواد و تجهیزات داریم. البته مواد مصرفی جدا از تجهیزات است. نکته جالب این‌که تجهیزات

عرق وطن دوستی برای هرکسی و در هر جایی که هست و برای هر مدت زمانی که در خارج از کشور بوده، وجود دارد.

راجع به بخش پژوهش در حوزه سلامت دهان صحبت کنیم. من در حال حاضر رسماً در دو گروه آموزشی فعالیت می‌کنم. چقدر این پایان‌نامه‌های تخصصی یا عمومی برای نظام سلامت مفید یا مرتبط با چالش‌های آن است؟ این پایان‌نامه‌هایی که ما متعدد می‌نویسیم بیش‌تر خوراک میل و اشتیهای مجلات است، در بهترین حالت. امروز مراکز آموزشی برای خودشان پژوهش می‌کنند، چون ارتباطی با حوزه بهداشت یا حتی حوزه پژوهشی وزارت‌خانه وجود ندارد. این نکات خیلی مهم است. ما الان برای بازدید به مناطق مختلفی می‌رویم، وقتی از یک جایی بازدید می‌کنیم باید بدانیم مشکل آن منطقه چیست. آقایان همه مشکلات سلامت دهان را با فقط نیروی طرحی و تجهیزات می‌خواهند حل کنند. پرهزینه‌ترین راه. صرفاً بنویسیم مثلاً باید یک تعداد دندان‌پزشک و متخصص بیاوریم، یونیت بگذاریم و لوازم دیگر، این‌ها نیست واقعاً. من واقعاً دلم می‌سوزد. آقای دکترهاشمی در مصاحبه ۹۶/۰۹/۱۴ با صدا و سیما تقریباً با حوزه سلامت دهان خداحافظی کردند. خودم مصاحبه را دیدم و چون حساس بودم متن کتبی مصاحبه را از سایت وزارت‌خانه گرفتم. من چون علاقه دارم از روی دل‌سوزی مسئله سلامت را پی‌گیری می‌کنم. واقعاً در کجای کار، ما مشکل داریم؟

در حوزه بهداشت بحث خیلی زیاد است. خوب، اوایل شروع دولت دهم، آقای رئیس جمهور پول خیلی زیادی را به وزارت بهداشت تزریق کردند. چیزی که در زمان دولت قبلی بود چه کم‌تری داشت که البته فقط یک چهارم آن کم‌تر هم که مصوب مجلس بود به وزارت بهداشت دادند. ولی این در ابتدای دولت دهم یک فرصت واقعاً استثنایی بود. من به عنوان شهروند این مملکت خیلی خوش‌حال شدم که چنین بودجه‌ای به وزارت بهداشت تزریق شده، ولی متأسفانه بیش‌تر آن در حوزه عمیق و بی‌پایان درمان هزینه شد. این بدان معنی نیست که درمان را باید کاملاً کنار بگذاریم، درمان هدف‌غایی ما نیست. امروز وضعیت ما و خدمات بیمه‌ها را می‌بینیم که روز به روز انقباضی‌تر شده است.

رئیس جدید سازمان نظام پزشکی در اولین مصاحبه‌اش در ۲۴ دی‌ماه ۱۳۹۶ از طرح تحول سلامت حمایت کرده است. با بیان دیگر، طرح تحول سلامت را کارشناسی نشده دانسته و منابع مالی آن را برای چنین طرح گسترده‌ای ناکافی می‌داند. نتیجه آن شد که ۱/۵ سال بعد از اجرای طرح تحول سلامت، معاونت درمان وقت، از اختیاری بودن بعضی مراکز درمانی برای حضور در طرح تحول سخن گفتند. در هیچ جای دنیا منحصراً درمان و هزینه‌هایی که در حوزه درمان وجود دارد، نتوانسته است ارتقاء سلامت ایجاد کند. کما این‌که ملاحظه کردید افزایش تعداد دانشکده‌های دندان‌پزشکی نتوانسته است ارتقاء سلامت دهان ایجاد کند. برای این‌که این تصور باطل وجود داشته یا اگر داشته، که تاسیس دانشکده‌های دندان‌پزشکی می‌تواند تحولی در سلامت دهان مردم ایجاد کند. آموزش دندان‌پزشکی یک بخشی از شش بخشی است که می‌تواند موجب ارتقاء سلامت شود. ریزه‌کاری‌های بحث بیش از مجال یک سخنرانی کنگره است.

بهر حال در کلان نظام سلامت، نه کسی را داریم و نه جایگاهی داریم که کلان مسائل حوزه سلامت دهان را رصد کند. دوستانی که در دبیرخانه شورای آموزش دندان‌پزشکی هستند، مسائل خود

کشوری مثل آمریکا، بخش عمده‌ای از درآمدهای ارزی اش از طریق همین دانشجویان خارجی است. این فرق علم‌فروشی و نفت‌فروشی است؟ تازه در مصاحبه‌ها افتخار می‌کنیم که فروش نفت خام کشورمان دو برابر گذشته شده است. اطراف خودمان را ببینیم، چقدر ما با پرداخت شهریه‌های سنگین دانشگاه‌های خصوصی آمریکا منابع مالی این کشور را تقویت می‌کنیم. ما به سهم خودمان نباید لاقال برای منطقه برنامه ریزی کنیم؟ ترویج فرهنگ ملی و همه‌مزایای آن، ارز‌آوری آن و چندین فایده دیگر که در نتیجه آن می‌تواند این چرخه به تقویت نظام آموزش کشور بیانجامد. این‌ها خرج تراشی برای نظام سلامت است یا درآمدزایی برای آن؟

الآن رفقای هستند که در آمریکا یا کشورهای اروپایی هستند. از انسان‌های توان‌مند علمی هم هستند که اعلام آمادگی کرده‌اند که اگر روزی چنین اتفاقی بیافتد که ما بتوانیم دانشکده دندان‌پزشکی بین‌المللی راه بیاندازیم و دانشجوی بس. اللله. بس. نه، حاضر ند. مشا. کت کنند. واقعاً



دکتر مهدی نصیبی
متخصص سلامت دهان و دندانپزشکی
اجتماعی، عضو هیات علمی دانشگاه شهید بهشتی، عضو هیات مدیره انجمن سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی

سلامت در نگرش جامعه و فرد چه‌طور برآورد می‌شود. جامعه سلامت را چه‌طور می‌بیند و فرد سلامت را چه‌طور می‌بیند. آیا عوامل خارجی هستند که سلامت ما را تعیین می‌کنند یا عوامل داخلی؟ آیا اصلاً می‌شود انسان بیمار نشود؟ به این باور رسیدن خودش حرفی است، که مردم فکر می‌کنند دندان باید بپوسد و دندان‌پزشکان برای این هستند که دندان‌های پوسیده را پر کنند. تا وقتی باور به این شکل باشد، کسی از سلامت خودش حفاظت نمی‌کند. نگرش به موانع درمان و نگرش به رفاهی که در سلامت هست.

اگر سطح سلامت جوامع پیشرفته امروز حداقل در زمینه سلامت دهان رو به بهبود بوده است، بیش‌تر این‌ها مرهون زحمات جامعه‌شناسان سلامت بوده است نه کلینیسین‌هایی که کار درمانی دندان‌پزشکی می‌کردند.

نامشخص بودن حدود اختیارات مقامات ستادی و استانی، تصمیماتی که باید در سطح استان گرفته شود، در سطح ستاد گرفته می‌شود. آن تصمیماتی که باید در سطح ستاد گرفته شود، در سطح استان گرفته می‌شود و این باعث می‌شود که نه نیازهای استان‌ها برآورده شود، نه آن اهداف کشوری می‌تواند برآورده شود.

دندانپزشک دارند. برای تربیت دندانپزشک خرج نمی‌کنند، تمام دنیا دندانپزشک تربیت می‌کنند. نخبگان‌شان سر از آن جادر می‌آورند. آن نماینده‌ای که می‌خواهد به منطقه اش خدمت کند و دانشکده دندانپزشکی تاسیس می‌کند متوجه این مسئله نیست که این دندانپزشک آن‌جا نخواهد ماند، به محض این که فارغ التحصیل شد، به مراکز شهرها می‌آید. تنها اتفاقی که می‌افتد، این است که بودجه آن استان صرف یک کار بدون بازده می‌شود که هیچ منفی برای آن استان ندارد. همین جور که کشورهای جهان سومی دندانپزشک تربیت می‌کنند، بعد تمام نخبه‌های این‌ها سر از شیطان بزرگ در می‌آورند.

شما اگر برگردید متون و مطالعاتی که در خود ایران در سال ۱۹۷۴ یا ۱۳۵۴ خودمان نگاه می‌کنید، مسئله Brain drain آن موقع یک مسئله حادی بوده است که مردم به فکر افتاده بودند که ما این همه متخصص تربیت می‌کنیم همه دارند می‌روند. الان هم بعد از ۵۰ سال از آن تاریخ گذشته



دکتر سید جلال پورهایمی
استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران،
متخصص دندانپزشکی کودکان،
رئیس کالج بین‌المللی دانشگاه
پزشکی تهران، رئیس اسبق دانشکده
دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی
تهران

برای هر بیمار سه دقیقه آموزش بهداشت و ما دندانپزشکان متعهد شویم که به این عمل کنیم. به نظر من این یک نهضت است و اگر دریای پول در درمان بریزید امکان ندارد جواب بدهد و اگر کل بودجه کشور هم برای درمان بگذارید جواب نمی‌دهد و تنها راه حل آن فقط پیش‌گیری است.

کشورهایی که مشکل سلامت را حل کرده‌اند به‌عنوان مثال کشور فنلاند که من شاهد آن بودم و البته جمعیت کمی دارد و قابل قیاس با کشور ما نیست ولی چیزی که برای من جالب بود و حضوراً دیدم در بین ۲۳ نفر دانش آموزی که من معاینه کردم فقط سه نفر از آن‌ها پوسیدگی مختصری داشتند. و یک پکیج را به من نشان دادند که گفتند پکیج حل مشکلات ما شامل مسواک، خمیر دندان و یک کیت فلوراید است. شاخص DMF فنلاند ۱۴ بوده و امروز به نیم رسیده است.

وارد جزئیات شوم تا برسم به صحبت‌هایی که آقای دکتر ظفرمند فرمودند که ما با چه چالش‌هایی روبرو هستیم و ببینیم که چرا و علت این چالش‌ها چیست؟ ما چه کار کردیم که مستوجب چنین سرنوشتی شدیم؟

یکی از عمده ترین مشکلاتی که ما داریم عدم وجود متولی واحد با اختیارات لازم جهت رهبری نظام سلامت دهان کشور است. متولی نظام سلامت دهان کشور کیست؟ جناب وزیر است؟ دفتر سلامت دهان است؟ معاونت درمان است؟ دبیرخانه شورای آموزش دندانپزشکی است؟ متولی کیست؟ اگر هر کدام از این‌ها هستند یا مجموعه این‌ها هستند، چرا در مقابل این اتفاقاتی که افتاده و ما را به این جا رسانده است، جوابگو نیستند؟ راجع به ۷۰ دانشکده دندانپزشکی موجود از هر کسی می‌پرسیم می‌گوید من اطلاع ندارم که این‌ها چه طور تاسیس شدند. ولی بالاخره کسی این‌ها را تاسیس کرده است. چرا معلوم نیست چه کسی این کار را کرده است؟ چون متولی واحدی وجود ندارد. به‌صورتی ملوک الطوایفی هر کسی، هر کجا، هر کاری دلش خواسته کرده است، معاونت بهداشتی یک کاری می‌کند، معاونت درمان یک کاری می‌کند و در موارد زیادی هم این‌ها متضاد با هم عمل می‌کنند. حالا شما برگردید تجربه جهانی را ببینید که وقتی لولاند، وزیر سلامت و رفاه اجتماعی می‌آید گزارشی ارائه می‌دهد، چه تحول و نقطه عطفی در تاریخ سلامت اجتماعی می‌شود. ولی این‌جا، وزیر ما هم می‌تواند چنین گزارشی را بیاورد و چنین حرکتی را در جامعه ایجاد کند؟

اگر ما یک متولی واحدی در مورد نظام سلامت دهان داشته باشیم، آن کسی که دبیر آن تشکل هست، برای اصلاح مسیر حرکت‌های غلط جامعه چنین گزارشی لازم دارد. این که متولی واحدی وجود ندارد، راهبرد کلانی هم وجود ندارد. یک راهبرد کلانی که هم جامع باشد، همه جوانب مسئله را دیده باشد و هم جامعه نگر باشد. اگر سطح سلامت جوامع پیشرفته امروز حداقل در زمینه سلامت دهان رو به بهبود بوده است، بیش تر این‌ها مرهون زحمات جامعه‌شناسان سلامت بوده است نه کلینیستین‌هایی که کار درمانی دندانپزشکی می‌کردند. من خودم الان دوستان می‌دانند سی چهل سال است که در محیط درمانی هستم، در محیط لابراتواری هم بودم. خوب، خیلی کار کردیم ولی نتیجه‌کو، نتیجه اش کجارفته؟ شاخص‌های مان اصلاً رو به بهبود نرفته است و این به‌خاطر این است که صبح که بیدار می‌شویم نمی‌دانیم به چه مسیری می‌خواهیم برویم، لذا عدم وجود راهبرد کلان واقعاً احساس می‌شود.

مسئله بعدی، مداخله مراکز متعدد فاقد صلاحیت در تصمیمات کلان کشوری در سلامت دهان و دندان است. مراکز متعددی هم هستند که بعضی‌های شان ناشناخته هستند و این‌ها تصمیم می‌گیرند. فرض کنید که یک نماینده مجلس تصمیم می‌گیرد که مثلاً در استان، در آن منطقه‌ای که هست، یک دانشکده دندانپزشکی درست بکند و به نیت خیر. ولی چون کار کارشناسی نشده نیت خیر ایشان درواقع تبدیل به نیت شر می‌شود. به‌خاطر این که ما الان سی هزار دندانپزشک داریم، یک سوم این‌ها در استان تهران فعال هستند. این دندانپزشکانی که با بودجه ضعیف مناطق محروم کشور تربیت می‌شوند در آخر از کجا سر درمی‌آورند؟ همه به شهرهای بزرگ و استان تهران می‌روند و این در واقع یک روند جهانی است.

شما ببینید در آمریکا کم‌تر از ۶۰ دانشکده دندانپزشکی دارند ۲۰۰ هزار

مورد سرنوشت سلامت دهان ۸۰ میلیون جمعیت تصمیم می‌گیرد و حالا ببینید در آن‌جا ۳ تخصص بر سر بحث هستند که چه کسی صلاحیت انجام این کار محدود را دارد. ولی در سلامت دهان کل جامعه، همه صلاحیت دارند تصمیم گیری کنند و نتیجه اش این می‌شود که داریم می‌بینیم. چرا ما به این مشکلات گرفتار می‌شویم؟ به خاطر این که ما نه از تجربیات خودمان می‌آموزیم و نه از تجربیات جهانی! من با عرض معذرت به‌خاطر این که این پائل قرار بود به صورت میزگرد باشد و نظرات عزیزان را داشته باشیم نمی‌خواهم این صحبت‌ها به صورت سخنرانی در بیاید. اما تجربه جهانی، خوب به هر حال استادان این جا حضور دارند، آقای دکتر ظفرمند و خانم دکتر ملک محمدی که متخصص این امر هستند و کسان دیگری که شاید در ذهن من نباشد. شاید مطالبی که مطرح می‌کنم برای ایشان تکراری باشد اما چون طیف وسیعی در این سالن هستند. من فکر می‌کنم لازم است که یک قدری وارد یک بحث‌های ابتدایی هم بشویم. ببینید تا سال ۱۹۶۰ به خصوص بعد از جنگ جهانی دوم مسئله تأمین سلامت بیش‌تر روی درمان‌ها بوده است و کشورهای اروپایی و غربی تمام هزینه‌هایی که می‌کردند کلاً متمرکز روی درمان بوده است ولی از سال ۱۹۶۰ به بعد کم‌کم شاخک‌های شان به صدا درآمد که ما این همه پول در بخش سلامت هزینه می‌کنیم پس نتیجه اش کجاست؟ چرا سطح سلامت افزایش پیدا نمی‌کند؟ بنابراین شروع کردند به تغییراتی در ذهنیت و عملکرد خودشان. از دهه ۱۹۷۰ به بعد به‌خصوص با گزارشی که لولاند، وزیر سلامت و تأمین اجتماعی کانادا در سال ۱۹۷۳ منتشر کرد، همه متوجه شدند که درواقع این همه هزینه‌ای که کشور صرف درمان می‌کند، نتیجه آن چنانی نداشته است. حالا من نمی‌خواهم وارد جزئیات شوم. در تاریخ پزشکی اجتماعی، این گزارش لولاند نقطه عطفی محسوب می‌شود. اگر دوستانی علاقه داشتند خودشان در جریانش هستند و حتماً مطالعه هم کرده‌اند.

موضوعی که در این گزارش عرضه شد مسئله Health Field Concept یا "ایده عرصه سلامت" بود که پس از انتشار آن عمده تحقیقات روی شیوه زندگی سالم متمرکز شد، که ما باید چگونه زندگی کنیم که سلامت مان به خطر نیفتد. در سال ۱۹۸۶ یک همایشی در اتاوا، پایتخت کانادا برگزار شد و در پی آن "قطع‌نامه اتاوا" صادر گردید. این‌ها را می‌گویم که ببینیم دنیا چگونه این مسیر را طی کرده است و به این جایی که هست رسیده است. ما از کنار این وقایع خیلی بی تفاوت می‌گذریم و فکر می‌کنیم کشورهای غربی از اول همین طور بودند و باید باشند. ما هم همین طور باید باشیم و هیچ چیزی قابل تغییر نیست. آن‌جا مسائلی مطرح بوده که تعریف سلامت به چه صورتی باید باشد. شرایط بیماری‌زایی و آن شرایط خطرناک چه هستند؟ من نمی‌خواهم وارد این بحث‌ها بشوم. اگر بخواهیم وارد این بحث‌ها بشویم مثنوی هفتاد من کاغذ می‌شود و در حوصله جلسه امروز ما نیست.

چیزی که خیلی حائز اهمیت است این است که **سلامت در نگرش جامعه و فرد چه طور برآورد می‌شود. جامعه سلامت را چه طور می‌بیند و فرد سلامت را چه طور می‌بیند. آیا عوامل خارجی هستند که سلامت ما را تعیین می‌کنند یا عوامل داخلی؟ آیا اصلاً می‌شود انسان بیمار نشود؟ به این باور رسیدن خودش حرفی است، که مردم فکر می‌کنند دندان باید بپوسد و دندانپزشکان برای این هستند که دندان‌های پوسیده را پر کنند. تا وقتی باور به این شکل باشد، کسی از سلامت خودش حفاظت نمی‌کند. نگرش به موانع درمان و نگرش به رفاهی که در سلامت هست. من این اسلایدها را رد می‌کنم و نمی‌خواهم**

کشور را معرفی کردیم. یکی همان آقایی است که آقای رشوند اشاره کردند و دندان مصنوعی تولید می‌کنند. ایشان سه تا کارخانه احداث کرده است، بسیار متواضع و آنقدر این بشر خوش فکر است. تولیدات کارخانه اش هم به کشورهای مختلف در حال صادر شدن است. بدون هیچ حمایتی انجام می‌دهد، شما ببینید اگر حمایت و تشویق باشد چه اتفاقی بزرگی می‌افتد. چقدر این‌ها می‌توانند برای کشور ارز بیاورند. تشویق‌های مالی منظورم نیست، این‌ها انتظار حمایت مالی ندارند.

ما در این مجموعه‌ای که ملاحظه می‌کنید، یعنی چهار وزارتخانه و چهار مجموعه که دقیقاً می‌تواند نقش فعال با وزارت بهداشت و به خصوص در حوزه سلامت دهان داشته باشند. وزارت صنعت، معدن و تجارت - وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی - وزارت آموزش و پرورش - معاونت علمی فن‌آوری ریاست جمهوری است. این مجموعه آخری که در ریاست جمهوری است قدرت اش کم‌تر از یک وزارتخانه نیست، شاید بیش‌تر هم داشته باشد.

حرف آخر من و نکته آخر که خواستم بگویم این است که این امکانات در کشور وجود دارد. اگر جایگاهی در وزارتخانه برای هماهنگی با این‌ها داشته باشیم، اتفاقات مهمی رقم خواهد خورد. تمام این اقدامات با فرض این که همه با زحمت کشیدن زیاد و با نشست و برخاست‌های زیادی باشد، اگر هماهنگ کنند در سطح کلان وزارتخانه نباشد هیچ تحول مثبتی در جهت ارتقاء سلامت دهان مردم به وقوع نمی‌پیوندد. یک فرصتی در وزارتخانه ایجاد شد و ما از این فرصت استفاده کردیم. اسمش در حد مشاورت وزیر بود ولی خیلی کارها در کنارش انجام شد و این به‌خاطر حسن اعتمادی بود که وزیر داشت. برای کاهش هزینه سلامت از جیب مردم راه‌های بدون هزینه زیادی وجود دارد. به امید آن روز و با سپاس از این که وقت شما را گرفتم، عذر خواهی می‌کنم و ان شاء الله که عرایضم قابل استفاده بوده باشد.

دکتر جلال پورهایمی: تشکر می‌کنم از جناب آقای دکتر ظفرمند به‌خاطر سخنرانی بسیار مبسوط و مفید شان. به علت ضیق وقت و این که ما سخنرانی دیگری هم داریم، خیر مقدم عرض می‌کنم به آقای دکتر معادی که تشریف آوردند و ما از سخنرانی شان استفاده خواهیم کرد. اجازه گرفتم از آقای دکتر که سخنران بعدی را آقای دکتر نصیبی معرفی کنم و آقای دکتر نصیبی PhD سلامت دهان دارند و سال‌ها در حوزه سلامت کار کردند و در حال حاضر عضو انجمن سلامت دهان کشور هستند.

دکتر مهدی نصیبی: با عرض سلام خدمت دوستان. اول تشکر می‌کنم از انجمن دندانپزشکان عمومی ایران و به خصوص جناب آقای دکتر باقر شهنی زاده که وقت زیادی را برای این که کمیته سلامت دهان تشکیل شود صرف کردند که ما الان بتوانیم در خدمت عزیزان باشیم. چرا که در کنگره‌های متعددی که سالانه در سطح کشور برگزار می‌شود ما به جزئیات عمیقاً می‌پردازیم اما به کلیات اصلاً توجه نمی‌کنیم. یعنی موارد بی اهمیت یا کم اهمیت را بیش‌تر مورد توجه قرار می‌دهیم. اما مواردی که داری اهمیت حیاتی هستند را کم اهمیت می‌دهیم. به عنوان مثال: در حال حاضر یک بحث مستمری بین متخصصین گوش و حلق و بینی، جراحان فک و صورت و متخصصین زیبایی و پوست برقرار است که انجام جراحی بینی در صلاحیت چه تخصصی است و هر کسی فکر می‌کند که صلاحیت با او است. جراحی که عمل بینی انجام می‌دهد اگر در طول سی سال هفت روز هفته روزی ۵ عمل انجام دهد، در طول زندگی کاری اش ۵۵ هزار تا جراحی بینی انجام می‌دهد، ولی کسی که می‌آید در سیاست گذاری سلامت دهان جامعه وارد می‌شود، در واقع در

و آقای دکتر خوش‌نویسان در معاونت بهداشتی ما چهار نفر باهم یک هم فکری کردیم که هر کدام بخشی از کار را به دست بگیریم و به پیش برویم و این باعث افتخار نظام سلامت دهان و دندان است که الان تنها خدمت پیش‌گیری در نظام بیمه ای پایه فقط در زمینه سلامت دهان و دندان است. یعنی در طول تاریخ بیمه پایه در کشور در هفتاد سال گذشته، هیچ خدمت پیش‌گیری در نظام بیمه نیامده است و ما توانستیم چهار خدمت را، آموزش بهداشت، فیشور سیلنت، فلورایدتراپی و واریش فلوراید را به‌عنوان ۴ خدمت اصلی در نظام بیمه پایه ای قرار دهیم.

پس در زمینه خدمات پیش‌گیری بستر از طرف بیمه فراهم شد اما امروز که در خدمت‌تان هستم از ۱۶ هزار میلیارد تومانی که سالانه بیمه سلامت بابت سلامت، درمان، تشخیصی و دارویی هزینه می‌کند در نظام بیمه سلامت برای دندان‌پزشکی به قدری پایین است که از سال ۱۳۹۴ در گزارشات آماری آن را از ۱۶ هزار میلیارد تومان! صفر اعلام می‌کنند. یعنی منابع موجود، مصوبات موجود و ما به‌عنوان کسانی که از این منابع استفاده می‌کنیم الان صفر هستیم. نزدیک به دو هزار مرکز دندان‌پزشکی طرف قرارداد بیمه وجود دارد. علت را جویا شدیم یکی این هست که تعرفه پایین است و بخش خصوصی علاقه ندارد با این تعرفه ورود کند و در حقیقت قرارداد ببندد. در واقع دو هزار مرکز قرارداد در بیمه پایه برای دندان‌پزشکان داریم. تقریباً دو سال است که ما کار می‌کنیم و خواهش می‌کنیم از وزارت‌خانه که این تغییرات عددی و ضرایب را تغییر بدهد تا برای بخش خصوصی معنادار شود و بتواند مداخله کند، اما این اتفاق نیفتاد. از زمانی که شورای سلامت وجود داشت و بعد نیمه منحل شد و بعد منحل شد و به این‌جا رسید. این نشان می‌دهد در بحث دندان‌پزشکی هنوز بحث همدلی در وزارت‌خانه وجود ندارد.

من خاطرم هست وقتی جناب آقای دکتر ظفرمند پیشنهادش را به سازمان بیمه داد، یک نفر باید آن را برای شورای عالی بیمه برای تصویب می‌برد و من این مسئولیت را پذیرفتم و به آن‌جا در دبیرخانه شورای عالی بیمه بردم، آقای دکتر هوشنگی مسئول دبیرخانه بودند چندبار رفتیم و مذاکره کردیم و این نامه را برای شورای عالی بیمه بردند و این خدمات مصوب شد. من روزنامه‌اش را دیدم که آقای وزیر مصاحبه کرد که برای اولین بار خدمات پیش‌گیری جزو تعهدات بیمه پایه ای است. بعد از آن مصوب شورای عالی بیمه که وقتی بیرون می‌آید حتماً باید به هیات دولت برود تا مصوب و ابلاغ شود. یک مدتی گذاشتیم و خبری نشد، سوال کردیم و متوجه شدیم در کمیسیون اجتماعی دولت گیر کرده است. یاد می‌آید که آقای دکتر قربانی که دندان‌پزشک هستند و نماینده مجلس هستند و در کمیسیون بهداشت هستند، یک روز ایشان را دیدم و از ایشان خواهش کردم به کمیسیون اجتماعی برویم و این‌جا را هم حل کردیم. می‌خواهم این نکته را عرض کنم، کارها با همت جمعی شدنی است.

بهرحال، این مصوبه وجود دارد. چندوقت پیش آقای دکتر نوربخش در تلویزیون صحبت می‌کردند اظهار می‌کردند که این از افتخارات تأمین اجتماعی است و خدمات بیمه پایه الان در پیش‌گیری دخالت می‌کند. اما ما نتوانستیم به‌عنوان انجمن‌ها و صاحبان این فرآیند یک نظم یا پروتکل و کاری انجام بدهیم. واقعاً دلم می‌خواست این گفته‌ها و صحبت‌ها در سالن اصلی گفته می‌شد و همکاران دندان‌پزشک بدانند چه اتفاقی می‌افتد و چه اتفاقی صورت می‌گیرد و چه کار باید کرد.

نکته دوم این‌که بحث سلامت دهان و دندان به‌عنوان یک شاخص بسیار مهم در دنیا محسوب می‌شود. من چندتا آمار می‌گویم.

پوسیدگی‌ها تهیه کرده بود. آن کوهان بزرگی که هست در واقع کشورهای پیشرفته و صنعتی هستند و آن کوهان کوچک تر کشورهای رو به توسعه یا جهان سوم هست. پیش‌بینی ایشان در سال ۱۹۹۰، براساس منابع موجود این بود که چه در کشورهای صنعتی و چه در کشورهای رو به رشد فراوانی پوسیدگی‌ها پایین خواهد آمد و در سال ۲۰۲۰ تقریباً خیلی اندک خواهد بود. ولی اکنون شما وضع موجود جامعه ما را ببینید که آمارهای اخیر که در مطالعاتی طی که ۲ تا ۳ سال اخیر انجام شده است آیا با این پیش‌بینی ایشان مطابقت می‌کند یا خیر؟ ولی محققان کشورهای هستند که به این اهداف رسیده اند مانند کشور نیوزلند، که DMF ۱۰٫۵ گروه سنی دوازده ساله شان در سال ۱۹۷۰ را الان بعد از حدود ۴۷ سال به یک رسانده اند. اما از ۱ به پائین تر آوردن خیلی مشکل است. اگر بخواهید از یک هم پایین بیاورید، آنوقت باید بروید در حلبی آبادها کار کنید. چون این فراوانی پوسیدگی مربوط به آن‌جاهاست که نمی‌گذارد که متوسط جامعه کاهش پیدا کند. لذا اکنون این‌ها تمرکز شان را از کل جامعه به طبقات محروم معطوف کرده اند. یعنی روی آن قسمت از جامعه کار می‌کنند. وقتی این تجربیات مجانی در اختیار ما هست، چرا استفاده نمی‌کنیم؟ و چرا چشم‌پایمان را بستیم و همین‌طوری راه می‌رویم؟ آیا ما نگران این نیستیم که در چاهی بیفتیم و از آن نتوانیم خارج شویم؟!

دکتر جلال پورهاشمی: خسته نباشید آقای دکتر نصیبی. از سخنرانی مبسوط، مفید و موثرتان در حوزه سلامت و چالش‌های موجود بسیار متشکریم. آخرین سخنران آقای دکتر معادی هستند که از ایشان تشکر می‌کنیم. آقای دکتر سال‌ها در حوزه نظام پزشکی و حوزه‌های دیگر مسئولیت‌های مختلف و خدمات ارزنده ای داشته اند و هم در بیمه سلامت مشاور مدیرعامل بیمه سلامت هستند و بنده فکر می‌کنم یکی از کلیدهای گمشده حوزه چالش‌های دندان‌پزشکی بیمه است که آن طور که باید و شاید هنوز بیمه‌ها ورود نکرده اند. انتظار ما دندان‌پزشکان این است که بیمه‌ها مسئولیت بیش‌تری قبول کنند. اگر چه می‌دانیم مشکلات شان را، ولی امیدواریم راه حلی پیدا شود که بیمه‌ها کمک بیش‌تری به این حوزه کنند که بخشی از مشکلات عمده را با ورود بیمه‌ها حل کنند. آقای دکتر خواهش می‌کنم نقطه نظرانی که مفید هست بیان بفرمائید.

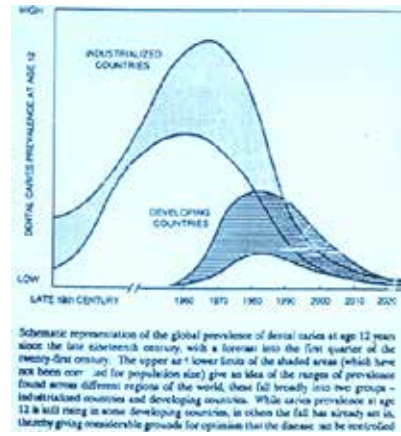
دکتر عبدالرضا معادی: بسم ا. الرحمن رحیم. با عرض سلام و روز به‌خیر خدمت همکاران. از مطالبی که ارائه شد بسیار استفاده کردم. خیلی کوتاه چند نکته را اشاره می‌کنم. همه استادان این‌جا به امور واقف هستند. قسمت اول صحبت‌م راجع به بیمه اشاره خواهم کرد. جناب آقای دکتر ظفرمند فرمودند در خصوص تغییر نظام بیمه ای، استحضار داشته باشید در سال ۱۳۸۴ تعهدات بیمه پایه در مورد دندان‌پزشکی تغییری پیدا کرد که تا قبل از آن نزدیک ۵۰ خدمت مورد تعهد بیمه پایه بود که به دلیل تعرفه‌های پایین هیچ‌کدام زیاد مورد استفاده نبود. در سال ۱۳۸۴ تغییراتی در آن اتفاق افتاد. مهم‌ترینش این بود که ترمیم دندان‌های شش تا سن ۱۲ سال جزو طبقات بیمه پایه قرار بگیرد که قرار بود آموزش پرورش در این زمینه کمک کند که تا این زمان هیچ نتیجه اثربخشی برای نظام سلامت دهان و دندان از این تصمیم حاصل نشد. در سال ۱۳۹۲ با لطف آقای دکتر ظفرمند نامه ای به سازمان بیمه سلامت آمد که البته بنده می‌خواهم این را به‌عنوان یک کار گروهی در حوزه سلامت دهان عرض کنم که واقعاً یک کار مشترکی بود، جناب آقای ظفرمند در وزارت بهداشت و بنده در سازمان بیمه سلامت، آقای دکتر حسین پور در وزارت رفاه

خصوصی در نظام سلامت دهان است، این فلسفه ای پشتش است و به همین شکل نسنجیده که نگفته اند، هزاران مطالعه انجام شده است، نتیجه مطالعات در هم ادغام شده و در نتیجه تصمیم گرفته اند که اینکارها را انجام دهند.

منتهی ما به این مسائل توجه نمی‌کنیم. عمده تمرکز ما در واقع روی همان چیزی که آقای دکتر ظفرمند گفتند: اختصاص قسمت اعظم منابع به درمان، که بالای ۹۰ درصد منابع مالی و غیرمالی مان را تشکیل می‌دهد. ۳۰ هزار دندان‌پزشک داریم. چه تعداد تکنسین سلامت دهان و دندان داریم؟ یا چه تعداد بهیار یا آموزش‌یار داریم که به مدرسه‌ها بروند و سلامت دهان یاد بدهند؟ سه هزار تا داریم؟! همه منابع مالی و بودجه ای که در دولت یازدهم در نظام سلامت دهان تزریق شد و همه اش در درمان هزینه شد، دوباره سر مساله سلامت دهان احاد جامعه و ارتقا سلامت بی کلاه ماند و این‌جاست که چون در جزئیات غرق شده ایم تصویر بزرگ و کلی را نمی‌توانیم ببینیم.

به جای این‌که دولت نقش نظارتی بر درمان داشته باشد و کنترل کیفیت بکند، مستقیماً در بخش درمان و ارائه خدمات درمانی ورود می‌کند. بنده وقتی که در مطب می‌روم و کار می‌کنم باید وجدان داشته باشم. کسی نمی‌داند چه کار می‌کنم. وقتی مریضی به کلینیک مراجعه می‌کند یک مشتت روکش در دست و می‌گوید آقای دکتر هر کدام از این‌ها ببرد بخور است روی دندانم بچسبان، این‌ها را ما ساختیم و ما داریم می‌سازیم. به‌خاطر این‌که نظارت بر درمان وجود ندارد. کنترل کیفیت وجود ندارد. هر کسی بنا به وجدان خودش، (متأسفانه وجدان‌ها هم آن‌قدر امروز رقیق شده است)، کار می‌کند.

عدم توازن هزینه‌های منابع دولتی در امور مربوطه وجود دارد. وقتی ما هزینه می‌کنیم سهم هزینه‌ها باید مشخص شود. کشورهایی که به موفقیتی رسیده اند، منابع شان را تقسیم بندی کردند که مثلاً ۳۰ درصد مربوط به ارتقا سلامت دهان و دندان و ۳۰ درصد مربوط به درمان و ۳۰ درصد مربوط به ارتقای سواد سلامت در جامعه است و از این توازن است که می‌توانیم هماهنگی ایجاد کنیم. هیچ کسی مخالف درمان نیست. کسی مخالف تکنولوژی پیشرفته دندان‌پزشکی که امروز در اختیار هست، که نیست. صحبت این است چند درصد درمان؟ چند درصد ارتقا سلامت؟ چند درصد پیش‌گیری؟ و چند درصد آموزش سواد سلامت در جامعه؟ اگر ما بتوانیم این توازن را به‌وجود بیاوریم قدم بزرگی به سمت جلو برداشته ایم. در هر حال، ما هر چه که به جامعه مان و به کودکان مان و به نسل آینده مان یاد بدهیم، درواقع خوراکی است که به این‌ها می‌دهیم و ما همان چیزی هستیم که در دوران کودکی خورده ایم، آموزش‌هایی که به ما داده اند و آن ارزش‌های ذهنی که در ما به‌وجود آورده اند.



این نمودار یک گرافی است که Elderton در سال ۱۹۹۰ یک پیش‌بینی برای فراوانی

همان خون‌ریزی این‌جا وجود دارد. ما دندان‌پزشک تربیت می‌کنیم با بودجه ضعیف استان بلوچستان، فردا در نیویورک مطب زده است. آن شیطان بزرگ بدون این که هزینه ای بکند. این‌ها مسائلی است که باید روی آن به‌صورت تخصصی تمرکز شود وگرنه می‌شود دوستی خاله خرسه.

نامشخص بودن حدود اختیارات مقامات ستادی و استانی، تصمیماتی که باید در سطح استان گرفته شود، در سطح ستاد گرفته می‌شود. آن تصمیماتی که باید در سطح ستاد گرفته شود، در سطح استان گرفته می‌شود و این باعث می‌شود که نه نیازهای استان‌ها برآورده شود، نه آن اهداف کشوری می‌تواند برآورده شود.

جایگاه تشکل‌های مردم نهاد در کشور کجاست؟ در برنامه ریزی‌ها و کارهای دیگر نقش



دکتر عبدالرضا معادی:

مدیرعامل موسسه اطلاع رسانی دندانپزشکی

بحث سلامت دهان و دندان به‌عنوان یک شاخص بسیار مهم در دنیا محسوب می‌شود. تمام بیماران دیابتی مستعد بیماری‌های پریدونتال هستند و مشکلات بهداشت دهان و دندان دارند. در هیچ پروتکلی در زمینه دیابت به هیچ عنوان در زمینه سلامت دهان و دندان کار نشده است و انجمن‌ها هم وارد نشده اند. حتی در فدراسیون جهانی دیابت در سال ۲۰۱۵ اولین بار سلامت دهان و دندان نوشته شده است. چیزی حدود ۱۰ میلیون نفر در ایران از داروهای آرام‌بخش استفاده می‌کنند. تمام این جمعیت خشکی دهان دارند و پوسیدگی در آن‌ها زیاد است. تقریباً نزدیک ۱۰ میلیون نفر مبتلا به سرطان و بیماری‌های قلبی و یا مزمن غیر واگیر هستند. بیماری‌های مزمنی که مادام‌العمر با این‌ها همراه است و همه این‌ها مشکلات سلامت دهان و دندان دارند.

تشکل‌های مردم نهاد چیست؟ آیا این نهادها فقط باید بسنند کنند به این‌که سالی چند تا کنگره برگزار کنند؟ کل نقش تشکل‌های مردم نهاد در نظام سلامت دهان به همین محدود شده است.

در مورد بخش خصوصی هم که ما حدود ۳۰ هزار دندان‌پزشک تربیت کردیم و بعد هم خودمان می‌رویم کلینیک می‌زنیم و دولت هم وارد عرصه ارائه خدمات درمان می‌شود. آیا قرار است این سی هزار دندان‌پزشک به استخدام دولت دربیایند؟ اگر قرار است به استخدام دولت دربیایند خوب، استخدام کنند. اگر این‌ها قرار است فعالیت خصوصی کنند، این‌که نمی‌شود دولت بیاید در کار این‌ها دخالت کند و نقش نظارتی اش تبدیل به نقش ارائه خدمت درمانی شود و این‌ها در واقع آن چیزهایی است که در آن صحنه بین‌المللی ما می‌بینیم. وقتی که نظام سلامت کشور کانادا را لولاند زیر و رو کرد، در واقع طرف‌دها و راهبردهایی را به کار گرفتند که با این مسائل برخورد کنند. وقتی گفتند که دولت حوزه اش را از خدمات درمانی جدا کند و خدمات درمانی مربوط به بخش

یازده درصد جمعیت کشور ما از دخانیات استفاده می‌کنند. چیزی در حدود ۱۰ میلیون نفر. مهم‌ترین عامل سرطان دهان دخانیات است. خشکی دهان نتیجه مصرف دخانیات است. مشکلاتی که تبع آن به‌واسطه استفاده از قلیان و سایر موارد دیگر اتفاق می‌افتد. چه سیاستی را انجمن‌ها و وزارت بهداشت برای برخورد با موضوع مشکلات دهان و دندان در بیماران سیگاری دارند؟ ۱۱/۴ درصد کشور براساس آخرین مطالعات کشور که آقای دکتر استقامتی انجام دادند مبتلا به دیابت هستند. حدود ۱۰ میلیون نفر که پیش بینی می‌شود و فقط حدود ۵ میلیون نفر آن‌ها می‌دانند که دیابت دارند. تمام بیماران دیابتی مستعد بیماری‌های پر یودنتال هستند و مشکلات بهداشت دهان و دندان دارند. در هیچ پروتکلی در زمینه دیابت به هیچ عنوان در زمینه سلامت دهان و دندان کار نشده است و انجمن‌ها هم وارد نشده اند. حتی در فدراسیون جهانی دیابت در سال ۲۰۱۵ اولین بار سلامت دهان و دندان نوشته شده است. چیزی حدود ۱۰ میلیون نفر در ایران از داروهای آرام‌بخش استفاده می‌کنند. تمام این جمعیت خشکی دهان دارند و پوسیدگی در آن‌ها زیاد است. تقریباً نزدیک ۱۰ میلیون نفر مبتلا به سرطان و بیماری‌های قلبی و یا مزمن غیر واگیر هستند. بیماری‌های مزمنی که مادام‌العمر با این‌ها همراه است و همه این‌ها مشکلات سلامت دهان و دندان دارند. در سال یک میلیون و دویست زایمان در کشور انجام می‌شود که هیچ کدام خانم‌های باردار توسط متخصصین به دندان‌پزشکی ارجاع نخواهند شد. ۷۵۰ هزار کودک در ایران مبتلا به اوتیسم هستند و هیچ پروتکل درمانی برای آن‌ها طراحی نشده است. شما نگاه کنید از هر سه بیمار یکی اش استعداد یکی از بیماری‌هایی را دارد که ما هیچ چیزی برای درمان آن برنامه نداریم و نکته آخر که جای تاسف دارد ما آمدم سند بیماری‌های غیرواگیر را در وزارت بهداشت تنظیم کردیم. ۱۱ وزیر و رئیس سازمان این سند را به‌عنوان راهنمای بیماری‌های غیرواگیر امضا کردند و اسمی از پوسیدگی در این سند نیامده است. درحالی‌که شایع‌ترین بیماری در دنیا پوسیدگی دندان است. حالا با این توضیحات ببینید چه اتفاقاتی برای سلامت دهان و دندان در این کشور می‌افتد. از توجه شما سپاس گزارم.

دکتر جلال پور هاشمی: خیلی ممنون. بسیار مفید بود و شما خلاصه کل مطلب را ادا کردید. یک خبر هم خوش بود و هم بد. خوش حال کننده از این‌که بیمه سلامت را فرمودید در بیمه پیش‌گیری است و در کل نظام سلامت تصویب شده است و ناراحتی از این‌که در وزارت بهداشت گیر کرده است و حالا چرا را نمی‌دانم.

بحث بسیار مهم دیگر افراد پرخطر کشور ما در خصوص سرطان و دخانیات بود که من به‌عنوان یک دندان‌پزشک بسیار متأسفم که اصلاً ورود نکردیم. واقعاً جای خالی است. این‌همه نکته مهم که اشاره کردید واقعاً کاش به‌قول آقای دکتر، این مطالبی که دوستان ارائه کردند حاصل زحمات زیاد و ارزش‌مندشان بود و در سالن اصلی و در حضور همه همکاران مطرح می‌شد. یک سمپوزیوم یک مطالب خاصی را مطرح می‌کند نه بحث عامی که همه درگیرش هستیم. آینده مملکت در حوزه سلامت دهان تابع همین مباحث است و لب مطلب گفته شد. امیدوارم با مطالبی که گفته شد سی دی این جلسه را به همه دندان‌پزشکان کشور بدهیم و همه در جریان قرار بگیرند. من پیش‌نهادم این است که مطالب خلاصه و جمع بندی شود و البته که جای مقام محترم وزارت مسئولین رده اول سلامت کشور در این سمپوزیوم خالی بود. شما باید بدانید چند درصد از سلامت

کشور مربوط به دندان‌پزشکی است و من متأسفم هستم که دوستانی که دعوت هم شده بودند تشریف نیاوردند. بخشی مربوط به رقابت‌های غلط انجمن‌هاست و هنوز هم انحصار طلبی واقعاً بیماری همه گیر کشور ما است. چرا از تکثرگرایی می‌ترسیم؟ اگر دو انجمن در کشور باشد که برای دندان‌پزشکان خدمت کنند آیا این عیب است؟ نقص است؟ چرا اجازه نمی‌دهیم بقیه فعالیت کنند.

عضو هیئت مدیره یا بازرس انجمن دندان‌پزشکی بودم. تعصب ندارم هر جا دعوت کنند افتخار می‌کنم که بروم و بارها به دوستان گفته‌ام که از این انحصار طلبی و رقابت‌های غلط دست بردارید و با هم برای خدمت به کشور به هم کمک کنیم. چقدر ما مشکلات داریم. گله‌یی از همایش‌ها و کنگره‌های دندان‌پزشکی داریم که هر ساله حدود ۱۰ تا ۱۲ کنگره در کشور برگزار شده است. در کنگره‌ها چند درصد سخنرانی در باره همین بحث است. واقعاً جای تاسف دارد و من معتقدم که انجمن‌های دندان‌پزشکی کم کاری کردند و مقصر هستند.

از انجمن دندان‌پزشکان عمومی ایران تشکر ویژه می‌کنم که از دو سالگی وارد این حوزه شده است و به این مشکل مهم توجه کردند و شعار دادند برای هر بیمار سه دقیقه آموزش بهداشت و ما دندان‌پزشکان متعهد شویم که به این عمل کنیم. به نظر من این یک نهضت است و اگر دریای پول در درمیان بریزد امکان ندارد جواب بدهد و اگر کل بودجه کشور هم برای درمان بگذارید جواب نمی‌دهد و تنها راه حل آن فقط پیش‌گیری است.

بیمه‌ها را ما پی‌گیری نکردیم و به‌نظر من وزارت بهداشت هم مقصر است. چرا لحاظ نکردند و خدمات را در سطح پیش‌گیری ارائه نکردند. ما معتقدیم کلید مشکلات در مملکت ما پیش‌گیری است و ابتدا دندان‌پزشکان وارد عرصه شوند و اعلام کنیم که ما هستیم. من و آقای دکتر واحدی تحقیقی را حدود پنج سال پیش انجام دادیم و مقاله آن را در کنگره انجمن ارائه کردم و تحقیق در باره این‌که دندان‌پزشکان عمومی چقدر در حوزه سلامت و پیش‌گیری وارد هستند و کار می‌کنند. گفتند که خیلی کم و یک نگاه کاملاً درمانی دارند و تنها ۲۳ درصد از دندان‌پزشکان گفتند چند کلمه‌ای راجع به آموزش بهداشت صحبت می‌کنیم و این جای تاسف دارد. کشورهایی که مشکل سلامت را حل کرده‌اند به‌عنوان مثال کشور فنلاند که من شاهد آن بودم و البته جمعیت کمی دارد و قابل قیاس با کشور ما نیست ولی چیزی که برای من جالب بود و حضوراً دیدم در بین ۲۳ نفر دانش‌آموزی که من معاینه کردم فقط سه نفر از آن‌ها پوسیدگی مختصری داشتند. و یک پکیج را به من نشان دادند که گفتند پکیج حل مشکلات ما شامل مسواک، خمیر دندان و یک کیت فلوراید است. شاخص DMF فنلاند ۱۴ بوده و امروز به نیم رسیده است. من یک نامه در مجله سپید خطاب به وزارت



بهداشت نوشتیم که تمام پول‌ها در درمان خرج می‌شود و این مشکل تمام شدنی نیست و جواب نمی‌دهد. این روش درست نیست. دندان‌پزشکان عمومی باید پیش‌قدم شوند و اعلام بکنیم که این یک نهضت پیش‌گیری و نهضت آموزش بهداشت است. البته نقایص زیاد است و همین فلورایدی که مصرف می‌شود ما اعتقاد داریم که روش درست نیست، چون کارشناسی نشده است و آموزش داده نشده است. من متأسفم هستم که این روش را پیش گرفته اند و بعد اعلام می‌کنند که در چهار سال آینده خبرهای بسیار خوبی خواهیم داشت و ما داریم وارنیش فلوراید می‌زنیم. چرا این حرف‌ها را ما می‌زنیم. چرا از چهار تا کارشناس دانشگاهی دعوت نمی‌کنیم که نظر بدهند که ارتباط بین بدنه کارشناسی دانشگاه‌ها و متخصصین و انجمن‌ها هستند. متأسفانه استفاده نمی‌شود. به قول دکتر، انجمن پروتز برای سلامت دهان تصمیم می‌گیرد و صحبت می‌کنند و اجرا می‌کنند. می‌بینیم که به جایی نمی‌رسد.

از انجمن دندان‌پزشکان عمومی ایران تشکر می‌کنم که حداقل به حوزه سلامت دهان ورود کردند و امیدوارم که با جمعیت کم و با کیفیت خوب موفق شویم. اصولاً پیش‌گیری طرفدار ندارد. نه بیمار تقاضا دارد و این حوزه‌ای است که طالب ندارد. نه وزارت بهداشت دخالت می‌کند و نه مردم. باید به زور تبلیغ کنیم و وارد این حوزه شویم. انجمن‌های دندان‌پزشکان حمایت کنند که به نتیجه دل‌خواه برسیم. من از همه دوستان تشکر می‌کنم که سخنرانی بسیار خوبی داشتند.

آقای رضا حسین جلالوند: بنده هم عرض می‌کنم همه چیز ما هدر می‌رود، به عنوان نمونه فرار مغزها فقط دندان‌پزشک نیست. به‌عبارتی دیگر کشورها دارند لقمه آماده می‌خورند. من زیاد وارد این مقوله نمی‌شوم. به‌عنوان راه‌کار خدمت شما عرض کنم، بزرگان و رؤسای دانشکده‌ها به سمپوزیوم سلامت دهان و دندان دعوت شوند. پروتکلی تهیه شود که پس از بحث و بررسی منجر به آئین نامه شود سپس آیین نامه را به وزارتخانه دیکته کنند.

و اما در خصوص صحبت‌هایی که حاکی از درد و بی‌برنامگی و گرفتاری‌هایی که مردم دارند در خصوص سلامت دهان و دندان دارند، عرض می‌کنم وقتی صدای استادان و بزرگان و فرهیختگان جامعه به جایی نمی‌رسد و گوش‌های شنوایی وجود ندارد!! تصور کنید والدین دانش‌آموزان در حرف‌هایشان دارند؟! شاید هم جیب مردم درد می‌کند چون پولی ندارند. لذا نمی‌توانند به سلامتی دهان و دندان فرزندان شان فکر کنند. نظر و راه‌کارم این است که رؤسای دانشکده‌ها و استادان مرتبط همراه با مدیران گروه‌ها و انجمن‌های دندان‌پزشکی برای حضور در سمپوزیوم سلامت دهان و دندان در نظام سلامت دعوت شوند. تا پس از بحث و گفتگوی علمی و اجتماعی آئین نامه جامعی تدوین و به وزارتخانه ارائه کنند تا این خلاء اساسی را پر کنند.

متأسفانه دولت‌هایمان دولت مداری می‌کنند

و به خط و خطوط شان هم کسی نمی‌تواند نزدیک شود. امید که این نقص بزرگ با تدوین آئین نامه برطرف گردیده گام‌های اساسی برداشته شود.

یکی از شرکت کنندگان: از این سمپوزیوم بسیار عالی تشکر می‌کنم. من و یکی از همکاران مان مدتی است این برنامه پیش‌گیری را انجام می‌دهیم و متأسفانه یک نگاه اصولی هم وجود ندارد. می‌خواستم بگویم که در این زمینه خیلی باید کار شود.

دکتر محمدحسین ارگانی: از استادان و دل‌سوزانی که در این‌جا جمع شده اند تشکر می‌کنم و قول دادیم که در هر برنامه بحث سلامت دهان را پیش ببریم. از همان روز اول که در خدمت تان بودم از خودم شروع کردم. چشم‌ها را شسته ام که جور دیگری ببینم. توقع ما هم باید متناسب با واقعیت باشد.

کاری باید بکنیم نه الزاماً کار بزرگ، چون ممکن است خسته شویم، نباید سنگ بزرگ برداریم. یک کار کوچک ولی مستمر را آغاز کنیم. نتیجه‌اش را که دیدیم، همان انگیزه برای قدم‌های بلندتر می‌گردد.

در بازی فوتبال که بین برزیل و آلمان در جام جهانی گذشته در برزیل انجام شد، وقتی یار کلیدی برزیل آسیب دید، مربی برزیل باتوجه به شرایط موجود، تغییر تاکتیک داد. وقتی که گل اول را تیم برزیل دریافت کرد در کنار زمین بازیکنان را راهنمایی می‌کرد. بعد از دریافت گل دوم و گل سوم باز در کنار زمین به امید جبران نتیجه در تکاپو بود. ولی بعد از گل چهارم دیگر روی نیمکت نشست. احساس کرد دیگر نمی‌تواند جبران کند. نگذاریم مشکلات به جایی برسد که احساس کنیم دیگر نمی‌شود جبران کرد. اگر حاکمیت اولویت دیگری دارد ما که حاکم مطب خودمان هستیم.

چون، پادشاه تن خویش گشتم اگر چند لشکر ندارم، امیرم

من که در مطب خودم می‌توانم بر مبنای تشخیص خودم اولویت بندی کنم. بخش پر لیوان را هم ببینیم. از خودمان شروع کنیم. وزیر ما شاید الان مشکلات دیگری دارد. شاید اولویتش چیزی‌های دیگری است. خوب، من از مطب خودم شروع می‌کنم. هر کدام از ما سی هزار نفر اگر در مطب خودش شروع کند، با این پیش‌فرض که این بیمار، عزیز من است، هموطن من است، بسیاری از مشکلات حل می‌شود. دو بیت از سعدی وجود دارد که اخلاق همه حرفه در آن وجود دارد:

من شنیدم ز پیر دانشمند تو هم از من به یاد دار این پند آن‌چه بر نفس خویش نیسندی نیز بر نفس دیگری میسندی

چه طور با دقت با دندان‌های فرزندان مان برخورد می‌کنیم. کودکی که وارد مطب من می‌شود باید احساس کنیم فرزند خودمان است. احساس کنم عزیز من است. اگر مهندس ساختمان باشم در خانه‌ای که قرار است عزیزانم در آن زندگی کنند آیا از تیرآهنش می‌زنم؟ به‌جای سیمان پاره آجر می‌گذارم؟ باید اخلاق حرفه را در خودمان نهادینه کنیم و خداوند را (آن‌هایی که به خداوند اعتقاد دارند) ناظر و حاضر بدانیم و شرم کنیم. از خودمان شروع می‌کنیم. اگر همچنان افتخار خدمت را داشته باشیم در هر کنگره این سمپوزیوم را بر پا می‌داریم و در خبرنامه منعکس خواهیم کرد. در آن‌جا دست مان باز است و می‌توانیم آن را گسترش دهیم.

یک نهالی است به دست شما کاشته شده است. شاخه‌های اضافی را هرس می‌کنیم. نگهداری می‌کنیم. انشا... به بار می‌نشیند. خیلی ممنون از حضور عزیزانم.

دکتر جلال پور هاشمی: حُسن ختام بسیار زیبایی بود. خیلی ممنون از همه دوستانی که تشریف آوردند.

کنفرانس شو؛ پیش کنگره دوازدهم هزاره سوم دندانپزشکی، هزاره دیجیتال



دکتر علی کاووسی - رادیولوژیست



کتر شهرام عظیمی - اندودونتیست



دکتر سعید نعمتی - متخصص ترمیمی



دکتر رامین آغنده - پروستودونتیست

تکیه بر درک مسئولانه آموزش های جدید بسیار خوب و موفق اجرا شد. شاید این روش یک رهنمود باشد که در بسیاری از پانل های بعدی بجای سخنرانی های رایج کنونی این راهکار علاوه بر برگزاری چالش ها، بتوان در انتقال، دانش، علم، بکار برد.

سخنرانی مشترک هزاره سوم
دندانپزشکی، هزاره دیجیتالی با سخنوران
توانمند توانست مفهوم دوران نوین علوم
دندانپزشکی را با به روزترین تحولات
تکنولوژی را به ثبت برساند.

تحولات عام دندانپزشکی در هزاره سوم بطور کلی در دندانپزشکی و بالاخص در پروتز، ترمیمی، اندو و رادیوگرافی با بدعتی نو و بیانی شیوا و چیدمان مشترک اسلایدها توسط این سخنوران زبده بنمایش در آمد.

این روش هم پوشانی سخنرانی و امتزاج مفاهیم تخصصی و پیگیری یک مفهوم مشترک ماهیتی، نگاه عام دندانپزشک را هم در طرح درمان گسترده تر می کند و هم به روز تر!

سرعت انتقال علم و سرعت پدیده های نو می
طلبد که ما هم این دانش را مدام با به روز
رسانی درک کنیم و به کار بندیم.

در روز چهارشنبه ۲۰ دی ماه ۱۳۹۶ قبل از افتتاحیه دوازدهمین کنگره علمی سالیانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران چهار استاد گرانقدر دندانپزشکی: دکتر رامین آغنده، دکتر سعید نعمتی، دکتر شهرام عظیمی و دکتر علی کاووسی با هماهنگی های بسیار موثری که قبل از کنگره در نشست های مشترک داشته اند، سخنرانی مشترک داشتند. و یک

تحولات دندانپزشکی مانند سرعت
تحولات بسیاری دیگر در پدیده های جدید
علمی، با عناوینی مانند دهه گذشته تا حتی
پنج سال گذشته قابل توجیه نیست. امروزه
تغییرات در یکسال، چشم انداز بسیاری از
بایده و نبایدهای علمی را تغییر می دهد.
عرصه دیجیتالی آنچنان تغییرات انقلابی را
بوجود آورده که دیگر رسانه های غول پیکر
اطلاع رسانی جهانی که از بودجه های نجومی
برخوردار هستند در مقابل پدیده های جدید
دیجیتال، مانند تلفن همراه، نگ باخته است.

رویکرد موفق در ساختار تشکیلاتی علمی کنگره ها و همایش ها با انتخاب دبیران مشاور علمی در هر رشته تخصصی

مژگان قدیمی (ارتودنسی)، دکتر صدیقه امجدی (ترمیمی)، دکتر نیوشا همای نیکفر (اندو)، دکتر علیرضا فروزنده (جراح دهان، فک و صورت) بوده اند.

همچنان که در محور دبیران مشاور علمی یک دبیر علمی از پیش کسوتان و معمرین حضور دارند، در کادر اجرایی هم، یک دبیر اجرایی علمی از کادر مدیر و کاردان انجمن مسئولیت دارند که **دکتر لیلا صدقی** بعنوان دبیر اجرایی علمی که طراح جدول برنامه علمی و کار چیدمان برنامه را با هماهنگی تمام دبیران مشاور و مسئولان اجرایی کنگره بعده داشتند و این مسئولیت را به سرانجام رساندند.

این روش کار سختی های بسیاری دارد. ابتدا در یک جلسه بزرگ شورای مشاوران علمی دعوت به جلسه می شود. از بین ایشان دبیر علمی و دبیران مشاور انتخاب، سپس دبیران مشاور و دبیر علمی و کادر مسئولان اجرایی جلسه جداگانه تشکیل داده و موضوعات کنگره را بررسی می کنند. سپس فراخوان مقاله با حضور جمع کثیری از سخنران آزاد دبیران مشاور علمی و اعضاء شورای مشاوران علمی و مسئولان اجرایی علمی بررسی شده و سپس چیدمان و طراحی با نظارت دبیر علمی، رئیس کنگره، دبیران مشاوره و کادر اجرایی علمی و دبیر اجرایی علمی خواهد شد.

محصول اینهمه تلاش و کار
پرزحمت و غرور آفرین جدول برنامه
علمی کنگره ها و همایش های انجمن
خواهد بود. انجمن دندانپزشکان عمومی
ایران این راه پیرصلاّت و پر مشقّت
و پرکار را با حضور اساتید گرانقدر
دندانپزشکی کشورمان و کادر اجرایی
پر توان و مدبر همه ساله با شکوفایی
تحسین برانگیز به سرانجام رسانده است.

مهدی نصیبی (جامعه نگر)، دکتر نرگس
بارفروش (پریو)، دکتر طاهره سادات
جعفرزاده کاشی (زیست مواد دندانی)،
دکتر عباسعلی پایدار (پاتولوژی)، دکتر
ناهید عسکری زاده (کودکان)، دکتر
علی کاووسی (رادیولوژی)، دکتر وحید
مسگرزاده (جراحی دهان، فک و صورت)،
دکتر هاله کاظمی (ترمیمی)، دکتر سمیرا
شاه سیاه (اندو)، دکتر علیرضا هادی
(پروتز)، دکتر سمیه علیرضایی (بیماری
های دهان و دندان)

کادر موظف مسئول اجرایی علمی: دکتر شکوفه شیراندشت (رادیولوژی)، دکتر مارال قربان زاده (کودکان)، دکتر فریبا ابوالحسنی (زیست مواد دندان)، دکتر مریم حقیقی فرد (پریو)، دکتر ثریا شاکری (پروتز)، دکتر مریم احمدی (پاتولوژی و بیماری های دهان و دندان)، دکتر

کشورهای جهان، ایمپلنت خود بعنوان یک رشته تخصصی جداگانه و بعنوان یک دوره تکمیلی، پس از دوران؛ دندانپزشک عمومی ساماندهی شده است.

بدلیل ضرورت آموزش علمی انجمن عمومی، در هر رشته تخصصی یک همکار متخصص را دعوت کرده و در کنار ایشان یک نفر از کادر اجرایی انجمن را انتخاب و بطور موظف در ارتباط با ایشان برای هماهنگی و بررسی کار علمی موظف کرده ایم.

در دوازدهمین کنگره علمی سالیانه دبیر علمی کنگره استاد دکتر اسماعیل یاسینی که مانند علم که دارای بصیرت سازنده و تواضع مدبرانه است او نیز اینچنین به کنگره ما جلا و قداست دادند.

همکاران و
استادید گرامی:
محسن شیرازی
(ارتودنسی)، دکتر

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران به لحاظ وظیفه مهم آموزش علمی اکثریت همکاران دندانپزشک که در تمام جغرافیای میهن پهناورمان ایران حضور کارساز و موثر خود، در برنامه های علمی مثل کنگره ها و همایش ها یک بازبینی بسیار سازنده و اساسی داشته است. دندانپزشکی امروز، دارای رشته های تخصصی دوازده گانه شامل: آسیب شناسی دهان (پاتولوژی)، ارتودنسی، اندو، بیماری های دهان، فک و صورت، پروتز، پریو، ترمیمی، جامعه نگر، جراحی، کودکان و مواد دندان می باشد که امروز ایمپلنت نیز خود بعنوان یک رشته تخصصی که اکنون بعنوان فلوشیپ ایمپلنت مطرح شده است. هر چند در اکثر

دوازدهمین کنگره علمی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران
12th Congress of the International General Dentists Association
14-15-16 March 1398 - 9-10-11 March 2019
Mild Tree, Joliba Bldg 9-12 Jan 2018

مسئولان اجرایی علمی

دوازدهمین کنگره علمی سالیانه

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران
IRANIAN GENERAL DENTISTS ASSOCIATION

دکتر ژیا شاکری مسئول اجرایی علمی پروژه	دکتر مریم حقیقی فرد مسئول اجرایی علمی پروژه	دکتر فریبا آغاجانی مسئول اجرایی علمی زیست مواد دندان	دکتر شکوفه شیراندشت مسئول اجرایی علمی کودکان	دکتر علی مرادالفرانزاده مسئول اجرایی علمی کودکان	دکتر شکوفه شیراندشت مسئول اجرایی علمی کودکان
دکتر زهرا شاکری مسئول اجرایی علمی اندو	دکتر علیرضا فروزنده مسئول اجرایی علمی جراح دهان، فک و صورت	دکتر صدیقه امجدی مسئول اجرایی علمی ترمیمی	دکتر مرگانه قدیمی مسئول اجرایی علمی ارتودنسی	دکتر مرموعه احمدی مسئول اجرایی علمی پاتولوژی و بیماری های دهان و دندان	دکتر مرموعه احمدی مسئول اجرایی علمی پاتولوژی و بیماری های دهان و دندان

www.12thcongress.igda.ir

کنگره دوازدهم، دروازه ای برای ارتقاء علم همکاران دندان پزشکی

دکتر اسماعیل یاسینی

دبیر علمی دوازدهمین کنگره علمی سالیانه انجمن دندان پزشکان عمومی ایران



با کمال مسرت و افتخار دوازدهمین کنگره علمی سالیانه انجمن دندان پزشکان عمومی ایران از تاریخ ۲۲-۱۹ دی ماه ۱۳۹۶ در مرکز همایش های برج میلاد باشکوه هر چه تمام تر به انجام رسید.

در این کنگره عظیم که با شرکت دندان پزشکان عمومی و متخصصین رشته های مختلف در چهار روز و با تم جامع "اندیشه های راهبردی در دندان پزشکی و طرح درمان" برگزار گردید که شامل سخنرانی هایی از آخرین دستاوردهای علمی دندان پزشکی بوده که در چندین سالن و همزمان اجراء شده است.

خوشبختانه سخنرانی هایی که توسط استادان مجرب همچنین استادان جوان و با انگیزه و سایر همکاران دندان پزشکان انجام شد، اکثراً به صورت کلینیکی و کاربردی بوده و نتیجه تجربیات با ارزش علمی و عملی آن ها بود که این خود نقطه عطفی در این کنگره بود که اکثر این سخنرانی ها مورد توجه و اقبال همکاران دندان پزشک قرار گرفت. همچنین در این کنگره و همزمان دومین سمپوزیوم ویژه در حول محور سلامت دهان و دندان و با سخنرانی های استادان باتجربه و جهت تأمین سلامت دهان و دندان جامعه نیز برگزار گردید.

در این جا لازم می دانم از درایت و کاردانی و همت بلند جناب آقای دکتر شهنی زاده ریاست محترم هیئت مدیره انجمن دندان پزشکان عمومی و سرکار خانم دکتر عطایی ریاست محترم کنگره و سرکار خانم دکتر لیلا صدقی دبیر محترم اجرایی علمی کنگره و سایر همکاران و مشاورین علمی و اجرایی که همگی در کنار هم و با صمیمیت تمام جهت برگزاری این کنگره بزرگ تلاش نموده و این جانب را نیز به عنوان عضو کوچکی در کنار خود قبول نمودند تشکر و قدردانی نمایم. انشا... در سال های آتی نیز کنگره های هر چه پربارتر از سال های گذشته دروازه ای برای ارتقاء علمی همکاران عزیز دندان پزشک انجام شود.

با تشکر و احترام

منم آرش، سپاهی مرد آزاده، به تنها تیر ترکش آزمون سخت تان را اینک آماده

دکتر لیلا عطایی

رئیس دوازدهمین کنگره علمی سالیانه انجمن دندان پزشکان عمومی ایران



خدمت همه دوستان محترم سلام عرض میکنم و خدمت شما خیر مقدم می گویم. بنده دو سه ماهی است سعی کردم با این کلمه کنار بیایم اما هنوز نشده است و سعی کرده ام دو سه مرتبه متنی را بنویسم که بتوانم لاقال ازش کمک بگیرم اما طبق معمول آخرش کاری دیگر انجام میدهم. یکی بود، یکی نبود، غیر از خدا هیچکس نبود، این داستان شروع کار من با انجمنی بود که امروز در اینجا ادامه اش در خدمت شما هستم، چون نمی توانم متن هایی که فکر میکردم را بگویم، بگویم و خیلی فسی البدهاه دارم صحبت می کنم اگر توبوق زدم یا صدایم جایی لرزید من را عفو بفرمائید.

اولا از حضور همه شما عزیزان که در وسط هفته و در زمان کارتان لطف کردید و تشریف آوردید و در افتتاحیه کنگره شرکت کردید، تشکر میکنم و دوست دارم تشکر کنم از همه کسانی که از دور از خیلی دور به من چیزها یاد دادند. شاید اولین شان آقای دکتر بود که به من یاد داد قوی باشم، مبارزه کنم با چیزی که شاید اکثریت باهاش مخالف بودند. قبول کردند و پایان نامه من را گرفتند و باهم جنگیدیم و یک پایان نامه ثبت شد. آن شخص هنوز هم به من آموزش می دهد و یاد می دهد که تلخ ترین اتفاقاتی که ممکن است در زندگی رخ بدهد، گاهی فقط با یک لبخند به شیرین ترین خاطره تبدیل می شود و من از آقای دکتر شهرام عظیمی به خاطر تمام چیزهایی که به من یاد داده است و هنوز یاد می دهد تشکر میکنم. دو نفر هستند که من مجبورم از ایشان تشکر کنم اما اینجا نیستند و سن شان طوری است که باید در مدرسه باشند. اما این دونفر در ده سالی که با من همراه بودند و من کارهای مختلفی کردم از شناساندن خودم به خودم، و از شناساندن یک سیستم به دیگران من را حمایت کردند و به جای آنکه گله و شکایت کنند من را واقعاً حمایت کردند و با نگاه های مهربان شان هربار که تنهایشان می گذاشتم و هربار که دیر می آمدم و از جایی دیگر ناراحت بودم و حوصله جواب دادن به ایشان را نداشتیم، با یک بغل و بوسه خیلی ملایم من را آرام می کردند. آریستا و آرتیمان بچه های من هستند که از ایشان تشکر میکنم.

معلمین دیگری در این راه داشته ام و از زمانی که وارد انجمن شدم. گروهی که باعث شدند من در خدمت شما باشم یک گروه خیلی بزرگ هستند. افرادی هستند که واقعا به دوستی و در کنارشان بودن افتخار میکنم. از بالاترین مکان علمی و سنی تا پایین ترین مکان سنی دست بوس همه شان هستم. نمی خواهم خیلی مصدع اوقات تان بشوم اما می خواهم نکاتی را که از هر کدام از این دوستان یاد گرفتم را خدمتتان بگویم.

از آقای دکتر یاسینی دبیر علمی برنامه یاد گرفتم با متانت و آرامش چقدر قشنگ می شود یک گروه خیلی بزرگ را با سلاخی خیلی متفاوت

دندانپزشکان عمومی

راهنمایی کرد. از دبیر علمی اجرایی برنامه یاد گرفتم چقدر سعه صدر و اخلاق و منش در جایگاهی که هستیم برای هماهنگ کردن تمام سلیقه ها و اخلاقیات مهم است. از دبیران مشاوره که حضور داشتند هر کدام چیزهای زیادی یاد گرفتم و امیدوارم که من را ببخشند اگر تک تک اسم شان را نمی آورم اما مهمترین چیزی که یاد گرفتم این بود که هر کسی می تواند نظرش را در بهترین زمان و مکان با بقیه هماهنگ کند. از مدیر، دبیر و گروه اجرایی یاد گرفتم چقدر زیبا می شود یک مسیر را هماهنگ باهم طی کرد بدون آنکه آب در دل کسی تکان بخورد و بدون آنکه کسی متوجه بشود چقدر عشق و زمان و تدبیر پشت این همراهی ها هست. از دبیرخانه یاد گرفتم که با وجود تمام کارهایی که روی دوش شان است آنقدر زیبا و با روی خوش با همه آدم ها و با فکرهای مختلف جواب بدهند. یک خانمی هست در انجمن به نام طیبه خاتم که من خیلی از ایشان یاد گرفتم. ایشان در چند سالی که در انجمن بودند شاید اسمشان کمتر گفته شده است اما آنقدر روی خوش به ما نشان داده است و آنقدر قشنگ تمام تنش های شخصی ما را با یک چایی و به موقع برطرف کرده اند که من واقعا از ایشان ممنونم. چیزهای بزرگی از ایشان یاد گرفتم. اما بزرگترین چیزی که یاد گرفتم از شخص آقای دکتر شهنی زاده بود، سرپرست به حق انجمن: این که، بعضی چیزها فقط کلمه است. درجایی که خیلی هایمان شنیده ایم و می شنویم زیاد اصرار دارند به ما بگویند دیکتاتوری در آن حاکم است. من از در وارد شدم، از آئینم نپرسیدند، بعد از یکسال جایگاه بهم دادند و من فکر نمی کنم در هیچ انجمن دیگری همچین اتفاقی برای کسی بیفتد که فقط بخاطر ایمان یک آدم به کار گروهی، افرادی در آن با بگیرند بزرگ بشوند و بتوانند به خودشان افتخار کنند. در جایگاه های دیگری به خودشان ببالند و بتوانند کاری را پیش ببرند. باز یاد گرفتم در انجمن که می شود آغازگر خیلی از کارها بود و آن را به دست دیگران سپرد وقتی دیگران دوست دارند به اسم خودشان و به همت خودشان آن را پیش ببرند. اینجا مهم انجام شدن خیلی از کارها و اتفاق افتادن خیلی از کارها است. اینکه به دست چه کسی این اتفاق افتاده است خیلی مهم نیست. در اینجا آموختم که رقابت باید جوانمردانه باشد نتیجه مهم نیست که آیا به نفع من است یا به نفع من نیست. رقابت جوانمردانه چیزهایی را در بر خواهد داشت که مطمئناً به نفع همه است. و دوستان واقعی کسانی هستند که اول ایرادات را می گویند اما قصد تخریب ندارند. ایرادها را واقعا ما نیاز داریم بدانیم. اما تخریب چیزی است که متأسفانه زیاد می بینیم و من خوشحالم که در این انجمن یاد گرفتم رقابت کنم نه تخریب. یاد گرفتم ممکن است در سرزمینی که مولوی، سعدی، حافظ پیشینه اش است، افرادی باشند که طور دیگری باهم صحبت می کنند. حتی وقتی در گروه هایی هستند که به نام فرهیخته گان این جامعه قرار است باهم مکالمه کنند. آموختم ممکن است گاهی وقت ها بعضی ها از بعضی ها مساوی تر باشند و در اینجا تنها کاری که بهترین حربه است سکوت است و سپردن آنها به دست خدا و نظاره کردن قدرت خداست. یاد گرفتم شطرنج بازی کنم حتی وقتی سربازهای حریف اسلحه شان واقعی بود. سال ها ی یاد گرفتم اجازه ندارم حمله کنم ولی تا پای جان برای آرزوها و آمال به حقم باید بجنگم و یاد گرفتم چه اینجا باشم و چه نباشم بگویم منم آرش، سپاهی مرد آزاده، به تنها تیر ترکش آزمون سخت تان را اینک آماده.

سری جدید، شماره ۱۰، (سال شانزدهم ۱۱۳)، اسفند ۱۳۹۶

دندان پزشکان عمومی خط مقدم درمان های دندان پزشکی در سراسر کشور هستند

دکتر لیلا صدقی

دبیر اجرایی علمی دوازدهمین کنگره علمی سالیانه انجمن دندان پزشکان عمومی ایران



عرض سلام و خیر مقدم خدمت همه اساتادان و همکاران محترم همان طور که می دانید انجمن ها، یک سازمان غیر دولتی و غیرانتفاعی هستند. نه وابسته به دولت می باشند و نه باید اثری از حاکمیت درون آن ها پیدا شود. یکی از مهم ترین خصوصیت NGO ها داوطلبانه بودن آن ها است که با توجه به نیاز هر صنفی تشکیل شده و فعالیت می کنند. ما در حدود سی هزار دندان پزشک داریم که ۲۵ هزار نفر از آن ها دندان پزشک عمومی و ۵ هزار نفر متخصص هستند. هر رشته تخصصی دندان پزشکی برای خودشان یک انجمن مستقل دارند. یعنی ۵ هزار دندان پزشک متخصص حدود ۱۰ انجمن مستقل دارند که برای رشته تخصصی خودشان تصمیم گیری و فعالیت می کنند، ولی ۲۵ هزار دندان پزشک عمومی تنها یک انجمن دارند که از حقوق شان در زمینه های صنفی دفاع و با فعالیت های علمی معلوماتشان را به روز می کنند.

انجمن دندان پزشکان عمومی ایران محل حضور نیروهای داوطلب و از خود گذشته ای است که خالصانه در کنار هم جمع شده اند و هم پیمان شده اند تا آینده دندان پزشکی را آن چنان که شایسته دندان پزشکان و مردم میهن مان هست رقم بزنند.

دندان پزشکان عمومی خط مقدم درمان های دندان پزشکی در سراسر کشور هستند. وظیفه آموزش بهداشت، ارتقا سلامت عمومی دهان و دندان مردم، پیش گیری و درمان در وهله اول بر عهده دندان پزشکان عمومی است. پس آموزشی که برای آن ها طراحی می شود باید کامل و جامع باشد تا سطح ارائه خدمات در همه جا یکسان سازی شود. خصوصاً در شهرهایی که تعداد همکاران متخصص کم تر است یا اصلاً ندارند. به همین دلیل ما وظیفه خودمان می دانیم که در طراحی برنامه های علمی کنگره سالیانه انجمن دندان پزشکان عمومی ایران از ساده گویی بپرهیزیم و با کمک دبیران مشاور در هر رشته تخصصی، برنامه های کاربردی و کلینیکی طراحی و ارائه کنیم.

استاد دکتر اسماعیل یاسینی دبیر علمی دوازدهمین کنگره به همراه دبیران مشاورشان در ده رشته تخصصی به همیاری کادر توانمند و فعال انجمن باهمراهی رئیس دوازدهمین کنگره، سرکار خانم دکتر لیلا عطایی بنای فعال و متواضع انجمن، از دل و جان و با تمام توانشان با تشکیل جلسات متعدد با چالش های فراوان برای طراحی یک برنامه علمی متفاوت و عاری از سخنرانی های کلیشه ای و تکراری ساعت ها و روز ها وقت صرف کردند.

برنامه علمی که ملاحظه می فرمائید، حاصل این چالش هاست که امیدواریم مورد قبول و استفاده همکاران محترم که منت گذاشته و از جای جای میهن عزیزمان در این کنگره شرکت کرده اند واقع گردد.

از همه همکاران در هیات مدیره مرکز، شعب سراسر کشور، کادر اجرایی و دبیرخانه انجمن که برای برگزاری کنگره تلاش بی وقفه شبانه روزی داشته اند سپاس گزارم. سپاس ویژه ای هم دارم از جناب آقای دکتر شهنی زاده که در طی این سال ها بسیار از ایشان آموختم. انسانی به معنای واقعی کلمه شریف که سال هاست از راحتی و آسایش خودشان برای خدمت به جامعه و ارتقاء جایگاه دندان پزشکان عمومی گذشتند.

ما در انجمن دندان پزشکان عمومی ایران از ایشان یاد گرفتیم برای خدمت به مردم باید همت گمارد و با گذشت، در کنار هم ماند. این کنار هم ماندن نتیجه عشق به میهنی است که سال ها در مقابل مشکلات ایستاد و این ایستادن مانشات گرفته از ایستادن مردم است.

راهشان مستدام باد.

آموزش مفاهیم علمی و ایجاد نگرش جدید

دکتر مارال قربان زاده
مدیر اجرایی کنگره دوازدهم
انجمن دندانپزشکان عمومی ایران



پیشرفت علم و تکنولوژی با سرعت زیادی در جریان است و هر روز با مواد، تجهیزات و روش های درمانی نوین روبرو هستیم که لزوم آموزش و آشنا شدن با چگونگی به کارگیری آن ها را اجتناب ناپذیر می کند. محتوای مفاهیم علمی باید با سرعت پیشرفت علم روز، همخوانی داشته باشد، روش های آموزش هم باید از عرصه توسعه تکنولوژی بهره گرفته و در اختیار علاقه مندان این حوزه قرار گیرد. چنانچه آموزش مفاهیم علمی به درستی انجام شده باشد، قطعاً موجب ایجاد نگرش جدید در فرد شده و از "اندیشه های راهبردی" مناسب در تشخیص و طرح درمان، به کارگیری ابزار و تجهیزات مناسب، در نهایت به "راهبرد" صحیح درمان منتهی خواهد شد. دوازدهمین کنگره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با رویکرد "اندیشه های راهبردی در دندانپزشکی و طرح درمان" در راستای برآورده کردن نیازهای مذکور برگزار گردید. تلاش کادر اجرایی همایش در کنار دبیرخانه صبور و کارآمد انجمن با همراهی همکاران عزیز شرکت کننده، باز هم به ثمر نشست و شاهد استقبال از سخنرانی ها و کارگاه ها بودیم. امیدواریم حاصل تلاش های ما با رضایت مندی همکاران شرکت کننده همراه بوده باشد.

در حاشیه برگزاری کنگره، انتخابات هیئت مدیره و بازرس انجمن نیز برگزار گردید که از قبل، زمان و نحوه اجرای آن را به اطلاع کلیه دندانپزشکان رسیده بود. باوجود مشکلات فراوان جهت برگزاری انتخابات، استقبال همکاران قابل تقدیر بود.

با آرزوی موفقیت برای اعضای جدید هیئت مدیره و ادامه مسیر خدمتگزاری به صلابت گذشته. از جناب دکتر شهنی زاده که چون همیشه رهنمون ما بودند، دوستان کادر اجرایی، دبیرخانه بی ادعا اما حرفه ای انجمن که در این راه همراه ما بودند سپاس گزارم. از ریاست محترم کنگره خانم دکتر عطایی که در سخنرانی افتتاحیه همه را تحت تاثیر جملات و حس زیبایی خود به انجمن قرار دادند و با مهربانی و بزرگ منشی در کنار ما بودند سپاس گزارم.

از سرکار خانم دکتر صدقی که با حوصله، صبوری و بزرگواری زحمت تدوین جدول علمی کنگره را در کنار دبیران مشاور گرانقدر رشته های مختلف عهده دار بودند تشکر می کنم.

در پایان سخنی دارم با دوستان عزیزی که در این مدت با عناوین مختلف و دست آویز های متفاوت سعی در دل سرد کردن ما از ادامه مسیر داشتند: ما متصل به نام خدا ایستاده ایم - چون سرو، سرافزار و رها ایستاده ایم

ما با صغیر چلچله بیعت نموده ایم - آتش شود زمین و هوا، ایستاده ایم

قربانیان مسلخ عشقیم و منتظر - در وعده گاه سرخ منایستاده ایم

در شعر پایداری زندان پایدار - این است رمز حادثه: "ما ایستاده ایم"

کنگره دوازدهم با تمرکز بر نیازهای علمی روز همکاران دندانپزشک

دکتر صدیقه امجدی
دبیر اجرایی دوازدهمین کنگره علمی سالیانه
انجمن دندانپزشکان عمومی ایران



به نام خالق یکتا
سلام و درود بیکران بر همکاران دندانپزشک عمومی از سراسر ایران زمین
بار دیگر باحضور صمیمانه شما عزیزان کنگره ای با شکوه رقم خورد.

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در تاریخ ۲۲-۱۹ دی ماه ۱۳۹۶ در مرکز همایش های برج میلاد تهران دوازدهمین کنگره علمی سالیانه خود را با تم "اندیشه های راهبردی در دندانپزشکی و طرح درمان" برگزار کرد.

برنامه های علمی در کنار کارگاه های کاربردی و عملی با تمرکز به نیازهای روز حرفه ای دندانپزشکان تدوین و طراحی شد. امسال این افتخار را داشتیم که در خدمت استاد گرامی آقای دکتر اسماعیل یاسینی بعنوان دبیر علمی کنگره دوازدهم باشیم. تجربه کمیته برگزاری کنگره اعم از ریاست کنگره سرکار خانم دکتر لیلا عطایی، دبیر اجرایی علمی سرکار خانم دکتر لیلا صدقی با رهنمودهای آقای دکتر باقر شهنی زاده ریاست انجمن، با همراهی ۱۲ دبیر علمی به ریاست آقای دکتر اسماعیل یاسینی موجب شد تا این کنگره نیز همچون سالیان قبل مورد استقبال همکاران قرار گیرد.

وجه تمایز این کنگره، برگزاری انتخابات هیأت مدیره انجمن بود که در این برهه حساس و با وجود تمام کارشکنی ها با حضور گرم و پرشور همکاران دندانپزشک عمومی از سراسر کشور و با اقتدار برگزار شد و بار دیگر وحدت حرفه ای را پای صندوق های رأی به منصه ظهور رساندند. حضور ارزشمند دندانپزشکان در انتخابات نشان داد که جامعه از تنش و تشنج بیزار است و هر جا که لازم باشد با درایت از انجمن خود و هویت حرفه ای دفاع خواهد کرد.

دست یکایک همکاران بزرگوار را در سراسر کشور به گرمی می فشاریم.
پاینده و پیروز باشید.

ما زهر صاحب دلی یک رشته فن آموختیم
عشق از لیلی و صبر از کوه کن آموختیم

گریه از مرغ سحر، خود سوزی از پروانه ها
صد سرا ویرانه شد، تا ساختن آموختیم

نمایشگاه کنگره دوازدهم: یک درس مدیریت و یک جایگاه موفق صنفی

دکتر اسماعیل ضابطی
رئیس نمایشگاه دوازدهمین کنگره علمی سالیانه
انجمن دندانپزشکان عمومی ایران



به نام خداوند جان و خرد
نمایشگاه جانبی دوازدهمین کنگره علمی سالیانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با حضور بیش از یکصد شرکت معتبر دندانپزشکی که همگی دارای IMED بوده اند، در محل سایت نمایشگاه و سالن اصلی مرکز همایش های برج میلاد در تاریخ ۲۲-۱۹ دی ماه ۱۳۹۶ برگزار گردید.

مقدمات برگزاری نمایشگاه از شهریور ماه شروع شد. از مدیران محترم شرکت هایی که در سایت انجمن براساس اولویت ثبت نام کرده بودند به ترتیب دعوت گردید و تا چند روز قبل از کنگره، قراردادهای بسته و نهایی شد و به دنبال آن مقدمات کار جهت غرفه بندی و غرفه سازی و تهیه وسایل پذیرایی و قرارداد تهیه غذای غرفه داران انجام پذیرفت.

نمایشگاه های جانبی در کنار کنگره های دندانپزشکی و پزشکی در کشورمان و در دنیا یکی از ضرورت های کارساز و راهگشا در راه آشنایی با مواد، وسایل و تجهیزات مورد نیاز گروه پزشکی است که از طریق آن درمان های حوزه وظایف همه دندانپزشکان، پزشکان، داروسازان، گروه های وابسته و... را بتوانند به نحو احسن انجام دهند.

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران تمام سعی و همت خود را بر این اصل مهم استوار کرده است که کالاهای عرضه شده در نمایشگاه های همزمان با کنگره، از استانداردهای جهانی و تایید مراکز ناظر داخلی برخوردار باشند. بر این اساس، فهرست کامل شرکت های تجاری به اداره کل تجهیزات پزشکی و بالطبع آن اداره تجهیزات دندانپزشکی ارسال تا با کنترل اسامی شرکت ثبت شده، کالاهای وارد شده از معابر و گمرکات قانونی و دارای تاریخ مصرف مفید، امکان حضور در نمایشگاه را پیدا کنند.

ایجاد فضای مطبوع و دارای سطح دسترسی داخلی کارآمد در نمایشگاه، چیدمان غرفه ها، موکت کردن کف نمایشگاه و تهویه مطبوع، سرمایش و گرمایش از کارهای حوزه هم چنین از زحمات بیدریغ سرکار خانم مهندس زهره جلالی رئیس دبیرخانه انجمن و خانم سمیرا تبریزیان از کادر فعال دبیرخانه انجمن، کمال قدردانی را دارم. از مدیران ارجمند اداره کل تجهیزات پزشکی وزارت بهداشت و سازمان غذا و دارو که ما را در برگزاری نمایشگاه راهنمایی و یاری نمودند تشکر نموده و از هیأت مدیره محترم اتحادیه صنف توزیع و تولیدکنندگان واردکنندگان و فروشندگان لوازم دندانپزشکی که مثل همیشه با حسن نیت همراه ما بودند، قدردانی می نمایم.

مدام و موثرشان قدردانی می کنم.
هم چنین از زحمات بیدریغ سرکار خانم مهندس زهره جلالی رئیس دبیرخانه انجمن و خانم سمیرا تبریزیان از کادر فعال دبیرخانه انجمن، کمال قدردانی را دارم. از مدیران ارجمند اداره کل تجهیزات پزشکی وزارت بهداشت و سازمان غذا و دارو که ما را در برگزاری نمایشگاه راهنمایی و یاری نمودند تشکر نموده و از هیأت مدیره محترم اتحادیه صنف توزیع و تولیدکنندگان واردکنندگان و فروشندگان لوازم دندانپزشکی که مثل همیشه با حسن نیت همراه ما بودند، قدردانی می نمایم.



برگزیدگان کمیته بازرسی ویژه
تلاش گران با عشق و علاقه حرفه‌ای

دکتر همایون سیگاری

مسئول کمیته بازرسی ویژه دوازدهمین کنگره علمی سالیانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران



به نام خدا

این کنگره که در تاریخ ۹۶/۱۰/۱۹ لغایت ۹۶/۱۰/۲۲ در مرکز همایش های برج میلاد برگزار شد، بی شک برگ زرین نوینی را بر تارک بلند آسمان دندان پزشکی کشور رقم زد. در حلقه اول استقبال کم نظیر همکاران دندان پزشکی چه شاغل در تهران بزرگ و چه همکارانی که از اقصای نقاط ایران زمین در این فصل سرما در همایش شرکت کردند، بسیار قابل توجه بود.

مباحث سخنرانی ها غالباً به روز بود و مطالبی بودند که به صورت ملموس در مطب برای یک دندان پزشک عمومی مورد نیاز اساسی است. در کمیته ثبت نام، طبق معمول همه ساله، گروهی به صورت فعال (گروه مهندس قاضی عسگر) با استفاده از روش نوین و غیر سنتی بلافاصله ثبت نام می کردند و از ازدحام غیرعادی کسالت آور خبری نبود. به دلیل این که ثبت نام خیلی سریع انجام می پذیرفت. در بخش برنامه های علمی، در سه سالن همایش اصلی یعنی سالن های بزرگ حافظ، سعدی و رودکی همزمان برنامه های سخنرانی بسیار مرتب برگزار شد و کارگاه های عملی هم در طبقه پایین در سالن مولوی و دیگر سالن ها خیلی باشکوه اجرا شد. به عنوان مثال: فقط در سالن مولوی که در منفی یک مرکز همایش های برج میلاد قرار داشت، در روز جمعه یعنی آخرین روز کنگره که از ساعت ۹ الی ۱۰/۳۰ برنامه ای تحت عنوان آشنایی با باندینگ ها و معرفی باندینگ های موجود در مارکت دندان پزشکی که توسط استاد محترم آقای دکتر رامین فهیم انجام شد، تقریباً سالن مذکور پر از شرکت کننده بود. در بخش نمایشگاه در این کنگره، خیلی مفصل تر از سال های قبل بود و میزان استقبال غرفه داران و همکاران دندان پزشک بسیار بالا بود. در بخش سالن اصلی در نمایشگاه که VIP مستقر بود غرفه های متعددی با چیدمان های بسیار زیبا جلوه گری می کرد و مدعوین زیادی را به خود جذب کرده بود. در قسمت دوم نمایشگاه که با فاصله ای از مرکز اصلی قرار داشت غرفه های زیادی با فضای بسیار مناسب و چیدمان های خوب بودند.

جا دارد که از همکار زحمت کش و خوب

مان جناب آقای دکتر اسماعیل ضابطی که رئیس نمایشگاه بودند و از ماه ها قبل تدارک نمایشگاه را به عهده داشتند تا روز آخر و در موقع برگزاری و شروع کار نمایشگاه هم به خوبی مدیریت کردند مراتب تشکر سپاس را خدمتشان ابراز می دارم. لازم به ذکر است که در روز پنجشنبه ۹۶/۱۰/۲۱ در سالن حافظ انتخابات هیات مدیره انجمن مرکز در ساعت غیر درسی باشکوه بسیار زیادی برگزار شد که نمایندگان محترم وزارت کشور حضور داشتند و از نظم و انضباط حاکم در انتخابات بسیار راضی بودند.

از زحمات ریاست محترم انجمن دندانپزشکان عمومی ایران آقای دکتر باقر شهینی زاده که واقعاً تمام زندگی خودشان را وقف انجمن کرده اند، و همچنین از اعضای محترم هیات مدیره که یار و یاور همدیگر بودند و توانستند یک کنگره به این با عظمتی را در این شرایط خاص برگزار کنند، کمال تشکر و سپاس را دارم. از دوستان و همکاران عزیزی که از روز اول کنگره از ساعت ۷ صبح تا ۷ شب یک سره در کمیته بازرسی ویژه بدون توقع و با حداکثر عشق و علاقه کار کردند و زحمت های زیادی را متقبل شدند، از تک تک این عزیزان سپاسگزاریم و از خداوند منان برای این جان بر کفان سلامتی و موفقیت هر چه بیشتر را خواستاریم. اسامی همکاران کمیته بازرسی ویژه بدین قرار است:

- ۱- دکتر مجید کبارشی ۲- دکتر مهدی بابک ۳- دکتر ابراهیم جواد نژاد ۴- دکتر فیروز آقازاده ۵- دکتر قادر پیکار ۶- دکتر محمد جعفری ۷- دکتر بابک دانای علمی

در خاتمه از اعضای محترم دبیرخانه بسیار فعال انجمن: خانم زهره جلالی (مسئول دبیرخانه)، خانم سحر صحت، خانم تبریزیان، خانم همائی، خانم فاضلی، خانم ملکشاهی که تمام عرض سال در حال کار کردن مداوم هستند نهایت سپاس را اعلام می داریم.

به امید دیدار در کنگره سیزدهم سراسری

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

گمان میر که به پایان رسید کار مغان
هزار باده ناخورده در رگ تاک است

این همه شاهکار علم و هنر

نیست جز عشق کار چیز دیگر

(استاد شهریار)

دکتر علیرضا فروزنده

مسئول کارگاه های دوازدهمین کنگره علمی سالیانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران



دوازدهمین کنگره علمی سالیانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با شعار "سلامت دهان و دندان پزشکی در هزاره سوم" در تاریخ ۱۹ الی ۲۲ دی ماه ۱۳۹۶ در مرکز همایش های برج میلاد برگزار شد.

طی سالیان اخیر کنگره ها، سمپوزیوم ها و همایش های متعددی از سوی برخی شرکت ها و متاسفانه با همکاری برخی انجمن های علمی در حال برگزاری است که بیش تر به فروشگاه امتیاز و محصولات شرکت ها بدل شده اند.

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران به عنوان یکی از متولیان اصلی در زمینه آموزش و به روز رسانی دانش همکاران دندان پزشک عمومی با برگزاری جلسات متعدد مشورتی با شورای مشاوران علمی و اجرایی برنامه ای را جهت دربرگیری نیازهای علمی و آموزشی همکاران جوان و پیش کسوت تدوین نمود، تا علاوه بر گردهمایی سالانه دندانپزشکان عمومی سراسر کشور گامی در جهت روزآمدی دانش و تجربیات همکاران بر دارد.

از جمله برنامه های ویژه کنگره برنامه ریزی برای برگزاری کارگاه های متعددی بود که هم مطالب پایه و هم درمان های پیشرفته و به روز را در بر بگیرد و در مجموع ۲۵ کارگاه در طول ۴ روز برگزاری کنگره به همکاران شرکت کننده ارائه گردید.

در میان کارگاه ها یک پکیج دو روزه ایمپلنت پیشرفته شامل مباحث: Ridge Splitting & Implantation, Fresh, Dentistry Digital Implant All On, Socket Implantation Sinus Lift, Four

همگی به صورت جراحی زنده روی بیمار تدوین شده بود به علاقه مندان ارائه شد و شرکت کنندگان از دانش سخنرانان و استادان به نام جراحی و پروتز کشور بهره مند شدند که خوش بختانه با استقبال بسیار خوب همکاران عزیز همراه بود.

با توجه به پیشرفت مواد و متریال ترمیمی و نیاز روز افزون مراجعه کنندگان مطب ها و درمانگاه ها به درمان های زیبایی پکیج دو روزه ترمیمی و زیبایی با همکاری سخنرانان مطرح در زیبایی تدوین شد و مباحث طراحی لبخند، ترمیم دندان های خلفی با کامپوزیت، لاپرینگ تکنیک دندانهای قدیمی، آشنایی با باندینگ ها و معرفی باندینگ های موجود در مارکت دندان پزشکی و تکنیک های بستن دیاستم به صورت سخنرانی،

کارگاه Hand's On و انجام درمان به صورت زنده روی بیمار در این دوره دو روزه به شرکت کنندگان عزیز ارائه گردید که با استقبال بسیار عالی همکاران مواجه شد.

سایر کارگاه های کنگره که برای استفاده شرکت کنندگان در کنگره برنامه ریزی شده بود و مورد توجه بسیار خوب همکاران قرار گرفت عبارتند از:

کارگاه آشنایی با متریال ها و غشاهای مسدود کننده استخوان، کارگاه اصول گام به گام جراحی افزایش طول تاج در ناحیه زیبایی، کارگاه آموزشی درمان های دندان پزشکی در بیماران خاص، کارگاه آموزش نکات کلینیکی کاربرد MTA، کارگاه لیزر در دندان پزشکی، کارگاه آشنایی با کاربرد میکروسکوپ ها در دندان پزشکی، کارگاه اصول فلپ های پرودنتال و انواع بخیه، کارگاه عملی بیوپسی، کارگاه تکنیک ها و ابزار های جدید پر کردن کانال دندان، کارگاه داروها و اصول آنتی بیوتیک تراپی در دندان پزشکی، کارگاه رفع اشکالات تراش در پروتز ثابت و کارگاه کنترل عفونت در دندان پزشکی.

برگزاری کارگاه های کنگره مرهون تلاش و همکاری خیل عظیمی از همکاران دندان پزشک عمومی تیم اجرایی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران است که بر خود لازم می دانیم مراتب سپاس خود را از حضور فعال و پویای همکاران محترم آقایان: دکتر عماد رفعتیان، دکتر حسین دهقان، دکتر حمیدرضا مشفق، دکتر حسین نادری، دکتر شهرام سپهرمند و خانم ها: دکتر مریم حقیقی فرد، دکتر شکوفه شیراندشت، دکتر الهام شریفی، دکتر نیوشا همای نیکفر، دکتر سپیده سحر خوانساریه، دکتر شقایق تجویدی و دکتر نازنین مرتضوی، خانم افسانه کامرانی و همچنین دانشجویان عزیز تیم دانشجویی انجمن اعلام نماییم، به امید دیدار مجدد عزیزان در برنامه های آتی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران شرکت های محترم تجهیزات دندان پزشکی که با حضورشان به هر چه بهتر برگزاری کارگاه های دوازدهمین کنگره سالیانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران کمک کردند:

درسان طب، تهران اتکال، آزاد تجارت پارس، آسیا طب دندان، آرمان طبیعت سبز پویا، افرند اطلس، مهر گستر سام طب، پرتو درمان صمیمی، پیشرو زرتاب مهر کیان مهر و پرتو ابزار پاسارگاد از این حسن همکاری کمال تقدیر و تشکر را اعلام می داریم.

برگزاری پانل های موفق مشترک جراحی با سایر رشته ها

دکتر وحید مسگرزاده
دبیر مشاور علمی جراحی دهان، فک و صورت دوازدهمین کنگره



آموزش آخرین دستاوردها برای تامین ضرورت های درمانی

دکتر مریم احمدی
مسئول اجرایی علمی پاتولوژی و بیماری دهان و فک و صورت دوازدهمین کنگره



کنگره دوازدهم بالا بردن دانش علمی و کاربردی همکاران

دکتر ثریا شاکری
مسئول اجرایی علمی پروتز دوازدهمین کنگره



ثبت نام کنگره یک کار بزرگ گروهی و پرتلاش

دکتر شبنم حنیفه زاده
مسئول کمیته ثبت نام دوازدهمین کنگره



همیشه این امید را داریم که همکاران گرامی ما اگر جنگل هدیه نگرفتند، از زیبایی و لطافت یک برگ تقدیمی چشم نپوشند

دکتر آیرج کی پور
مسئول کمیته انتشارات



با احترام. انتشارات پیش از کنگره شامل تعدادی کتاب و بروشور بود که چون هر سال تکرار می شود، کادر انجمن امسال نیز به خوبی از پس آن برآمد. فرآورده با کیفیت کارشان را در روز نخست کنگره ملاحظه فرمودید.

در کنگره امسال حدود ۲۰۰ مقاله دریافت شد که انجمن توانست به گونه ای کار کند که در روز نخست، کتابچه خلاصه مقالات را با نمایی شکیل در اختیار شرکت کنندگان قرار دهد. برگ یادداشت ها و کتاب راهنمای نمایشگاه و یک راهنمای جیبی تنها بخشی از کارهای چاپی بود که در کنگره ارائه شد. این حجم بالای کار نشان می دهد که انجمن توانسته است تجربه بالائی در کار انتشارات به دست آورد.

سخنرانی ها و سمپوزیوم های کنگره ضبط شده اند که در جای خود به صورت جداگانه یا در خبرنامه انجمن منتشر خواهند شد. ما تلاش زیادی کردیم سندهای نوشتاری کنگره، جدا از نمای بیرونی، درون مایه ای شایان هم داشته باشد. ولی می پذیریم که نزدیک به ۲۰٪ کار کمیته انتشارات نتوانست انتظار شما را برآورده کند و نوشته های ویراستاری نشده به کتابچه خلاصه مقالات کنگره راه یافت. می بخشید. امیدوارم همکارانی که پس از گروه ما خواهند آمد درصد اشتباهشان کم تر باشد.

دشواری همه سویه همیشه هست و پایانی در فرایند دگرشونده نخواهد داشت ولی همیشه این امید را داریم که همکاران گرامی ما اگر جنگل هدیه نگرفتند، از زیبایی و لطافت یک برگ تقدیمی چشم نپوشند.

بسمه تعالی
دوازدهمین کنگره علمی سالانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران همانند سنوات گذشته با شرکت گسترده همکاران محترم از سراسر کشور با شکوهی درخور در مرکز همایش های برج میلاد برگزار گردید. شایان ذکر است که کنگره امسال با انتخابات صنفی و علمی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران مصادف و همزمان گردید که شاهد مشارکت حداکثری همکاران محترم روبرو گردیده و این انتخابات با آرامش برگزار و نمایندگان اصلح برگزیده گردید که نتیجه انتخابات مهر تأییدی است بر زحمات انجمن، هیئت مدیره سابق انجمن دندانپزشکان عمومی که حامی منافع صنفی دندانپزشکان عمومی و سیاست های آن در راستای ارتقاء سطح علمی همکاران.

این جانب در مقام مسئولیت ثبت نام این کنگره عارض هستم که روند ثبت نام و ارائه کارت و پکیج به شرکت کنندگان به بهترین وجه و به صورت کامپیوتری برنامه ریزی و انجام شد و مشکل و شکایت خاصی در بخش ثبت نام حادث نگردید.

نمایشگاه تجهیزات دندانپزشکی همزمان با حضور شرکت های مطرح در حوزه دندانپزشکی کشور با استقبال و رونق کامل برگزار گردید. خداوند را شاکر هستم که این توفیق را شامل حال بنده کرد که هم رکاب با یاران خستگی ناپذیر انجمن دندانپزشکان عمومی کشور به ریاست جناب آقای دکتر باقر شهینی زاده بزرگوار باشم و توانسته باشم دینی هر چند کوچک به جامعه دندانپزشکی کشور ادا کرده باشم.

خدایا چنان کن سرانجام کار تو خشنود باشی و ما رستگار
ارادتمند همه همکاران محترم در سراسر کشور

کنگره دوازدهم انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در تاریخ ۱۹-۲۲ دی ماه ۱۳۹۶ در مرکز همایش های برج میلاد تهران برگزار شد. این کنگره با تم "اندیشه های راهبردی برای درمان های دندانپزشکی و طرح درمان آن" اجرا شد و شعار آن "سلامت دهان و دندان در هزاره سوم" بود.

این کنگره همچون کنگره های دیگر انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با محتوای علمی کارآمد و دست آوردهای علمی مهمی برای همکاران و شرکت کنندگان همراه بود و پانل های علمی در دوازده رشته تخصصی دندانپزشکی شامل پروتز، ترمیمی، اندو، پریو، جراحی و... بوده و بسیاری از پانل ها به صورت بین رشته ای و مشترک در رشته های مختلف تخصصی برگزار شد. پانل های چالشی و بحث مورد استقبال بیشتر همکاران قرار گرفت.

این کنگره در چهار سالن مختلف و کلاس های متفاوت برگزار شده و امکان شرکت در موارد مورد علاقه همکاران را به طور کامل فراهم می کرد. به صورت همزمان کارگاه های مختلف جراحی، ایمپلنت، پریو و... هم برگزار شد که برای بالا بردن دانش علمی و کاربردی همکاران بسیار مفید بود.

نمایشگاه تجهیزات و مواد دندانپزشکی هم در کنار کنگره در این چند روز دلیر بوده و با استقبال بالای شرکت کنندگان روبرو شد. باامید به برگزاری کنگره های پربارتر و مفیدتر در سال های آتی

دوازدهمین کنگره علمی سالیانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در مرکز همایش های برج میلاد در تاریخ ۱۹ الی ۲۲ دی ماه ۱۳۹۶ باشکوه و اقتدار فراوان با حضور همکاران دندانپزشک عمومی و متخصص برگزار گردید.

در این کنگره، انجمن با همکاری مدیران توانمند و جوان، استادان پیش کسوت و با یاری دبیران مشاور علمی و کادر اجرایی توانست کنگره ای در خور و شایسته برگزار کند. این کنگره در ۴ روز در ۳ سالن سعدی، حافظ و رودکی به صورت اصلی برگزار و همزمان کارگاه ها و کلاس های آموزشی و کورس "دو روزه زیبایی و ایمپلنت" و سمپوزیوم "جایگاه سلامت دهان در نظام سلامت" اجرا کند.

در این کنگره همانند سایر کنگره ها و همایش ها با طراحی برنامه های علمی در سالن های مختلف سعی کردند براساس رسالتی که بردوش دارند و ما به آن واقف هستیم این مهم را به انجام رسانیده و با تکیه بر آخرین دست آوردهای علمی، ضرورت های درمانی را بخوبی تامین کند.

ار حضور و همدلی شما دندانپزشکان عمومی ایران قدردانی کرده و امید آن که در کنگره ها و همایش های بعدی نیز همچون همیشه در کنار هم و باهم در راه اعتلای خود و انجمن خود گام برداریم.



پیشگیری و بهداشت و سلامت جامعه از دیدگاه دندانپزشکی

دکتر شکوفه شیراندشت
مسئول اجرایی علمی رادیولوژی
دوازدهمین کنگره



به نام ایزد یکتا

دوازدهمین کنگره علمی سالیانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران همانند سالیان گذشته در چهار روز و چند صد سخنرانی و چندده کارگاه آموزشی برگزار شد. آنچه ما را در بوته آزمایش میگذارد تا از تجربه هر سال از نظر ارائه مطالب و باز خورد آن مطلع شویم، حضور پررنگ همکاران دندانپزشک است که در بعضی پانل ها تعداد متخصصین پر واضح بود. با وجود تعدد کنگره های سالیانه و سایر برنامه های آموزش مداوم و مدون از سوی مراکز دارای مجوز برگزاری، استقبال همکاران دندانپزشک موید تکرار کنگره ها و همایش های سالیانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران است و البته نقدهای سازنده همکاران و به سبب آن حرکت روبه جلو در ارائه مطالب علمی و کاربردی، متخصصین اهل پژوهش را تشویق به ارائه آخرین دستاوردهای علمی و عملی نموده است. در دوازدهمین کنگره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران نیز سخنرانی هایی بر مبنای پیشگیری و بهداشت و سلامت جامعه از دیدگاه دندانپزشکی بیش از پیش پرداخته شد و مسایل حقوقی در درمان های دندانپزشکی و چالش های موجود، در دستور بحث پانل حقوقی همچون گذشته بود. انجمن دندانپزشکان عمومی ایران قبل از رونمایی و شعار در هر کنگره بنا بر مشورت و نیاز فکری دندانپزشکان در کانال حقوق حرفه ای در فصل اول و دوم سال در مورد مسائل مالیات و وصول آن با موازین قانونی بحث های مفصل و کارشناسی را با حضور اساتید، کارشناسان، وکلا و قاضی دادگستری، مطرح نموده است.

برگزاری کارگاه های آموزشی نیز با توجه به تجارب اجرای آنها و بخصوص همگام با شیوه های نوین در جراحی قبل یا همزمان با کارگزاری ایمپلنت نیز از حساسیت خاصی برخوردار بود که توجه دندانپزشکان را در درمان مانند همیشه به سلامت و بهداشت دهان و دندان، معطوف داشت.

زمانبندی و هماهنگی و توالی سخنرانی ها و ارزیابی مطالب متناسب با شعار کنگره و ارائه بحث های بین رشته ای که با صرف وقت و گفت و شنود میان متخصصین در پانل های مرتبط انجامید، از مدیریت و کار گروهی در یک انجمن گواهی میدهد. در این راه پر مسئولیت تمامی همکاران داوطلب میتوانند با کمک فکری و یا توانمندی در کمیته های انجمن، سبب تعالی دندانپزشکی در سطح جامعه ایرانی و بین المللی باشند.

کنگره دوازدهم: محصول تلاش های بی وقفه و برنامه ریزی منسجم

دکتر مژگان قدیمی
مسئول اجرایی علمی ارتودنسی
دوازدهمین کنگره



به نام آنکه هستی از اوست

دوازدهمین کنگره علمی سالیانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در ۴ روز با موضوع اصلی "اندیشه های راهبردی در دندانپزشکی و طرح درمان" و تم "سمپوزیوم سلامت دهان و دندان پزشکی در هزاره سوم" در تاریخ ۲۲-۱۹ دی ماه ۹۶ در سالن همایش های برج میلاد تهران بزرگ برگزار شد. در نتیجه زحماتی که در طول ماه ها تلاش بی وقفه و برنامه ریزی های منسجم ریاست محترم انجمن و کادر علمی و اجرایی کنگره، استادان بزرگوار، گروه اجرایی متشکل از نیروهای داوطلب دندانپزشکان و دانشجویان و دبیرخانه محترم انجمن متحمل شده بودند، برگ سبز دیگری در کارنامه علمی اجرایی انجمن عمومی گردید.

تشکیل کارگروهی برای هر رشته (پانل های مشترک) یکی از ابتکارات و نوآوری های ریاست محترم انجمن جناب آقای دکتر باقر شهینی زاده به منظور بررسی بیش تر و ارائه جامعه تر موضوعات رشته های دندانپزشکی از سال ها قبل آغاز شد و در این کنگره نیز از آن بهره بردیم. به عنوان مسئول اجرایی ارتودنسی افتخار همکاری با جناب آقای دکتر محسن شیرازی دبیر مشاور علمی ارتودنسی در دوازدهمین کنگره علمی سالیانه انجمن را داشتم که به پیشنهاد ایشان علاوه بر پانل های اختصاصی، پانل های مشترک اطفال، جراحی و ترمیمی نیز برگزار شد که استقبال از آن ها نیز بی نظیر بود. امسال همزمان با برگزاری کنگره روز پنج شنبه ۲۱ دی ماه ۱۳۹۶ انتخابات هیئت مدیره و بازرس برگزار شد. تفاوتی که این انتخابات با دوره های قبل داشت تلاش عده ای با اکانت بی نام و نشان، هویت جعلی با ژست دموکراسی ولی با هدف تخریب و اخلاف و ضربه به ریشه دندان پزشکی و انجمنی قانون مدار که توانسته سال ها در دندان پزشکی کشور هم قانون مند و هم فعال باشد را داشتند و سعی در اخلاف و تفرقه در انتخابات.

غافل از بیداری و هوشیاری جامعه دندانپزشکان که با شرکت افتخار آفرین و رأی خود از کیان پر افتخار انجمن مستقل خود و منافعش در مقابل افرادی پر کینه و بغض و تبر به دست در مقابل خانواده انجمن عمومی بودند ایستادند و از آن حمایت کردند.

همه فهمیدند که مخالفان انجمن مغرضاتی بیش نبوده و نیستند و شعار جامعه دندانپزشکان نه به لابی گری انحصار طلب.

استقبال بی نظیر همیشگی از پانل های اندو

دکتر نیوشا همای نیکفر
مسئول اجرایی علمی اندو
دوازدهمین کنگره



مدیران پانل: دکتر محمدحسین نکوفر و دکتر سمیرا شاه سیاه و سخنرانان آقای دکتر امید مقدس، آقای دکتر دارویش گودرزی پور، خانم دکتر شیوا شجاعیان و آقای دکتر لقمان قهرمانی برعهده داشتند. بعد از پانل مشترک اندو روز جمعه در سالن رودکی ساعت ۱۳-۱۱ پانل تروما برگزار شد. مدیریت این پانل را دکتر شهرام عظیمی، دکتر محمد اثنی عشری، دکتر عباسعلی خادم بر عهده گرفتند. و سخنرانان محترم: دکتر عباسعلی خادم، دکتر سمیرا شاه سیاه، دکتر سیدمحسن حسینی گوشه و دکتر علی کاظمی بودند.

روز سه شنبه ۱۹ دیماه ۱۳۹۶ ساعت ۱۶-۱۴ پانلی با عنوان "برخورد هوشمندانه با حوادث درمان اندو" در سالن سعدی برگزار شد. مدیران پانل: دکتر هادی اسدیان، دکتر پونه محبی و دکتر ایمان بلورچی بودند و سخنرانی این پانل را: دکتر امیرعباس مشاری، دکتر نغمه معراجی و دکتر مجید کاظم و دکتر مهتا فضل یاب برعهده داشتند. کلیه پانل های اندو همچون همیشه با استقبال خوب و بی نظیری مواجه شد و تمامی استادان سخنرانی هایی بسیار مفید و کار آمد ارائه دادند.

شرح کامل عناوین پانل ها و جداول آن و سخنرانی ها بطور کامل در سایت انجمن قابل دسترسی است. ضمن تشکر و قدردانی از تمامی همکاران عزیز از استقبال بی نظیرشان از کنگره خودشان از تمامی استادان کمال تشکر و قدردانی را داریم که در برگزاری این کنگره نهایت همکاری را با انجمن داشتند.

تشکر ویژه ای داریم از سرکار خانم دکتر سمیرا شاه سیاه دبیر علمی رشته تخصصی اندو که با تلاش ها و پی گیری های ایشان برنامه علمی بسیار مفیدی را برای همکاران تدارک دیدند. به امید دیداری دوباره در کنگره های آتی

دوازدهمین کنگره علمی سالیانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در تاریخ ۱۹ الی ۲۲ دی ماه ۱۳۹۶ همچون گذشته باشکوه و موفقیت برگزار شد.

کنگره علمی سالیانه در مرکز همایش های برج میلاد برگزار شد. در این کنگره پانل های علمی و کارگاه های بسیار مفید و کارآمد برگزار شد. کلیه پانل های علمی در سالن های حافظ، رودکی و سعدی برگزار شدند و به موازات آن کارگاه ها نیز در سالن های دیگر دایر گردیدند. در کل ۵ پانل اندو در برنامه علمی بود. در سالن حافظ پانل Practical Guides to success in endodontic روز سه شنبه ساعت ۱۰:۳۰-۸:۳۰ برگزار شد.

مدیران این پانل آقایان دکتر علی کنگرلو، دکتر محمدسعید شیخ رضایی و دکتر رضا تباری بودند و سخنرانان به نام و برجسته ای سخنرانی این پانل را برعهده گرفتند. آقایان: دکتر محمد اثنی عشری، دکتر شهرام عظیمی، دکتر یزدان شنتیایی، دکتر احسان اثنا عشری.

هم چنین در روز پنجشنبه ۱۰/۱۰/۹۶ در سالن حافظ پانل دیگری به نام "درمان های اندو از انتخاب بیمار تا چالش های Esthetic Zone" برگزار شد. مدیریت پانل را آقایان: دکتر اروند مالک، دکتر حمیدرضا حسین زاده، و خانم دکتر زهره خلیلیک برعهده داشتند.

سخنرانان آقایان: دکتر اروند مالک، دکتر رضا تباری، دکتر هادی اسدیان و دکتر سهراب طورسوادکوهی بودند.

روز جمعه ۱۰/۱۰/۹۶ در سالن رودکی ۲ پانل اندو برگزار شد. ساعت ۱۰:۳۰-۸:۳۰ صبح روز جمعه پانلی مشترک به نام Interdisciplinary Panel برگزار شد که در آن رشته های مختلفی علمی همچون اندو، پروتیمیمی و پروتز در کنار هم به مباحثه و طرح درمان مناسب جهت کیس پیچیده پرداختند.



سخنرانی دکتر ذبیح ا... واحدی در پانل حقوقی

در دوازدهمین کنگره علمی سالیانه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

پیش گفتار

پرسش: آقای دکتر واحدی - شما در کنگره ۱۲ سخنرانی مفصلی داشتید، موضوع سخنرانی چه بود؟

پاسخ: بررسی و توضیح حدود صلاحیت کمیسیونی است که به عنوان کمیسیون ماده ۴ انجمن ها معروف است و در وزارت بهداشت یا در وزارت علوم مستقر است و راجع به تأسیس و فعالیت انجمن ها، شکایات و تخلفات انجمن ها و صلاحیت هیئت مؤسس و هیئت مدیره اتخاذ تصمیم می کند. **پرسش:** لطفاً مبنای ۲ قانونی بحث را نیز بفرمائید:

پاسخ: یکی از مبناهای اساسی و کلی در حوزه حقوق عمومی و به طور خاص حقوق اساسی و اداری این است که تصمیمات و اقدامات مدیران دستگاه های اجرایی و دولتی بایستی منطبق با قانون، موازین شرعی و در حدود اختیارات آنان باشد.

بر این مبنا، هرگونه بخش نامه، شیوه نامه، دستورالعمل و آئین نامه که از سوی مرجع اداری صادر می گردد یا حتی تصمیمات موردی آنان، چنان چه با حکم قانونی یا شرعی مغایرت داشته باشد، قابل شکایت است.

هم چنین، مرجع و مقام اداری بایستی اختیار قانونی برای تصمیم متخذه و دستورالعمل های ابلاغی داشته باشد.

این مبانی در تعدادی از اصول قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران مندرج می باشد. از جمله می توان به اصول ۱۳۸ و ۱۷۰ و ۱۷۳ اشاره کرد.

پرسش: به اصل ۱۷۰ قانون اساسی اشاره فرمودید. ممکن است توضیح بیش تری بدهید؟

پاسخ: مطابق این اصل، اولاً تصویب نامه ها و آئین نامه های دولتی نبایستی مخالف قانون یا مقررات اسلامی یا خارج از حدود اختیارات مراجع و مقامات دولتی باشد.

ثانیاً، قضات و دادگاه ها، مکلف اند از اجرای اینگونه آئین نامه و دستورالعمل ها جلوگیری نمایند، ملاحظه می فرمائید که آن قدر در قانون اساسی به این امر، اهمیت داده شده است که قضات را مکلف به عدم اجرا نموده و می دانید که اگر قضات به این تکلیف عمل نمایند، مرتکب تخلف انتظامی می شوند.

ثالثاً اختیار اعتراض به اینگونه آئین نامه ها را قانون گذار اساسی به هر کسی اعم از این که ذی نفع باشد یا نباشد تفویض نموده است.

پرسش: به اصل ۱۷۳ هم اشاره فرمودید، در این باره نیز توضیح بفرمائید.

پاسخ: اصل ۱۷۳ پس از بیان حکم در ۱۷۰ قانون اساسی طریق اجرای آن را معین نمود و به عنوان یک طراحی مترقی و جدید، مرجعی قضائی را به عنوان دیوان عدالت اداری محل طرح شکایت از آئین نامه ها و دستورالعمل ها و اقدامات غیرقانونی دستگاه های اجرایی و واحد های دولتی قرار داده است.

متن سخنرانی دکتر ذبیح ا... واحدی در روز چهارشنبه ۹۶/۱۰/۲۰ ساعت ۱۳-۱۱

دکتر ذبیح ا... واحدی:

ساقی به جام عدل بده باده تا گدا غیرت نیابد که جهان پربلا کند یکی از الزامات جامعه پیشرفته و جامعه پویا و انسانی، بحث پرجنجال حاکمیت قانون است. این لفظ حقوقی از الفاظ سهل و ممتنع است یعنی

شاید در ظاهر مهم نباشد. معلوم است که قانون باید حاکم باشد ولی بدانید که در همین لحظه که ما باهم نشسته ایم، نشریات و رسانه های فراوانی مشغول نوشتن مطلب در حدود زوایای حاکمیت قانون هستند. هیچ کس، از انسان ترین انسان ها، آزاده ترین انسان ها، خدایی ترین انسان ها، تا ظالم ترین آن ها نبوده اند الا این که شعاع و پرچم شان حاکمیت قانون بوده است.

مدیران پانل



دکتر حسین آراد دکتر ناصر آخوندان



... آئین نامه انتخابات انجمن های علمی گروه پزشکی برخلاف قانون و اصلاً اجازه این آئین نامه را وزارت بهداشت و کمیسیون نداشته است به عقیده بنده.

در قانون اساسی ما آنقدر این بحث محدودیت تصمیمات و اقدامات مدیران اداری به قانون قویاً مطرح شده است که شما اصل ۱۷۰ قانون اساسی را که میخوانید میگوید: قضات دادگاهها مکلف هستند، نمیگویند مجازند، نمی گویند می توانند، می گویند مکلف هستند از اجرای تصویب نامه ها و آئین نامه های دولتی که مخالف با قوانین و مقررات اسلامی یا خارج از حدود اختیارات قوه مجریه هست، خودداری کند و هر کسی می تواند ابطال این گونه مقررات را از دیوان عدالت اداری تقاضا کند.

اساسنامه این انجمن ها و هرگونه تغییر در موارد آن باید به تصویب وزارت مربوطه برسد، پس اشکال ندارد. نگفته است اساسنامه را باید وزارت خانه بنویسد.

به هر حال نشان میدهم که وزارتخانه دارد دخالت میکند. یعنی وارد جزئیاتی میشود که من نمیدانم معاونت محترم آموزشی وزیر که شخصیت ممتازی هم هستند حالا چهطور و کی نگاه کرده؟ واقعاً انسان نگران میشود و کم توقعیش میشود نسبت به این که این آئیننامه را معاونت مهمی از وزارت بهداشت بدون مذاقه در مصوبات بالادستی است. این است که باید بهش اعتراض کرد. اعتراض مدنی است. اعتراض حقوقی است. ایشان هم حتماً خوشحال میشوند وقتی ببیند که ما به عنوان کسانی که نقد میکنیم که آقا، ریاست محترم، معاون محترم، وزیر محترم باید در چارچوب مخصوصاً دولت، دولتی است که ادعای خاصی دارد و بنابراین ما از این دولت انتظار بیشتری داریم.

وقتی که به حوزه شغل و حرفه میرسیم، این ضرورت وجوه بیش تری پیدا می کند. من وقتی که خوب با این دیدگاه و البته به عنوان فرد وابسته و عضو حرفه حوزه سلامت و دندانپزشکی نگاه می کنم به این مقوله می رسم که متأسفانه همکاران ما در این حوزه قدری به هر حال با آن چیزی که باید، فاصله دارند. متأسفانه به نحو لازم نه عالی و شایسته، ما تکالیف خود را نه می دانیم و نه به اندازه

امروزه در درجه بندی یا رنکینگ جوامع و حکومت ها در سازمان ها و انجمن های مستقل بین المللی برای ارزشیابی جامعه توسعه یافته، میزان حاکمیت قانون یک عامل بسیار مهم است. حاکمیت قانون قطعاً با واژه و مفهوم قانون که در زمینه آن حقوق هست و با مفاهیم حقوقی ارتباط عمیق دارد پیوند ناگسستنی دارد. لذا از آن جا که حکومت ها را به هر حال مردم تشکیل می دهند به

کافی از حقوق خودمان آگاهی داریم و در نتیجه یک دعوای بلبشو، بی نتیجه و متأسفانه پر خسارت در جامعه داریم. نمونه اش بحث همین جایگاه حقوقی انجمن های علمی. من گاهی می بینم که حرف هایی زده میشود مثلاً می گویند چرا جرمیت و دگماتیسم حاکم است. خوب شما راهش را رفتید. به هر حال بشر اینگونه است. یک خصلت هایی دارد که منفی است و باید تکامل صورت گیرد ولی چند نفر از ما مؤسسين انجمن ها، چند نفر از ما اعضای انجمنها، چند نفر از ما از هیئت مدیره های انجمن ها و چند نفر از ما از مسئولین وزارت بهداشت آگاهند به این که چه مقرراتی برای تأسیس انجمن و چگونگی جریان امور انجمن ها حاکمیت دارد؟ به شما در همین عرایض کوتاه عرض کنم که متأسفانه هم انجمن ها آگاه نیستند، هم آن هایی که در بالادست برای انجمن ها تصمیم میگیرند. در همین دقایق کوتاه تصور کنیم که برای شما روشن خواهد شد. این بحثی که امروز من دارم با مباحثی که معمولاً در کنگرها زحمت می دهم به همکاران عزیز، متفاوت است. بحث هایی که مثلاً می گفتیم زندگی حرفهای چه ارتباطی با بیماران دارد، ارتباط با بیمار چه مفهوم حقوقی دارد و آن مفهوم را بیان می کردیم و چه کار باید کرد. یا مثلاً می گفتیم ما در این حرفه چه تشکیلاتی، چه مراجعی را به عنوان حامی، ناظر، محاکمه کننده و امثال این ها در کنار خودمان داریم. از تأمین اجتماعی گرفته تا مالیات، تا اداره کار، تا دادگاه های دادگستری، تعزیرات حکومتی، تا سازمان نظام پزشکی گرفته و امثال این ها را می گفتیم.

امروز من تصمیم گرفتم با توجه به مسائل پیش آمده درباره مجمع عمومی و انتخابات انجمن دندانپزشکان عمومی نگاهی بکنم به این که کمیسیون چه کار می کند، چه کار باید بکند.

این بحث که بحث جدیدی هست، نیاز به یک سری مقدمات دارد. ببینید در اکثر جوامع، قوانین چون به وسیله افرادی تصویب شده که انسان های آگاهی بودند، مؤسس بودند. قانون اساسی را چیزی شبیه مجلس مؤسسان طراحی میکند. حتی قانون اساسی مربوط به سال ۱۲۸۶ را نگاه کنید، اصول پیشرفتهای دارد. اگر مردم قانون اساسی را خوب می دانستند و آگاهی پیدا می کردند و در جوامع خوب مطرح می شد که قانون چی هست و چه می گوید، هیچ گاه منجر به آن شرایط قبل از انقلاب که ما تا حدودی می دانیم، نمی شد.

انسان ها را بایستی با عنصر قانون کنترل کرد و برای آن کنترل آگاهی به قانون لازم است. من در اینجا حوزه بحثم حدود صلاحیت های مقامات اداری است. بر اساس قوانین ایران، از نظر حقوق اساسی ایران، مدیران، وزرا و همه مقامات اقدامات و مصوبات شان محاط در سه محور است. محور اول قانون است: یعنی یک مرجع اداری اگر مصوبه ای دارد بایستی در چارچوب قانون باشد نباید مغایر قانون باشد. دوم آن مرجع بایستی در حدود اختیاراتی که قانون به او تجویز کرده است، اتخاذ تصمیم کند. سوم این که مطابق اصول قوانین اساسی ما مخالف شرع هم نباشد.

در قانون اساسی ما آن قدر این بحث محدودیت تصمیمات و اقدامات مدیران اداری به قانون قویاً مطرح شده است که شما اصل ۱۷۰ قانون اساسی را که می خوانید می گوید: قضات دادگاه ها مکلف هستند، نمی گویند مجازند، نمی گویند می توانند، می گویند مکلف هستند از اجرای تصویب نامه ها و آئین نامه های دولتی که مخالف با قوانین و

مقررات اسلامی یا خارج از حدود اختیارات قوه مجریه هست، خودداری کند و هر کسی می تواند ابطال این گونه مقررات را از دیوان عدالت اداری تقاضا کند. این اصل در قانون اساسی قبل نبوده است. یکی از افتخارات قانون اساسی ما است که نه تنها قضات یعنی اگر قاضی به یک آئین نامه خلاف قانون عمل کند و رأی بدهد، مرتکب تخلف شده است. جالب است هر کسی می تواند این آئین نامه های خلاف قانون را در دیوان عدالت اداری که حداقل مثلاً در زمان الآن حدود ۱۱۵ - ۱۱۰ نفر قاضی هستند، تقاضای ابطال کنند. هرکس، این لفظ هر کس یعنی لازم نیست تابع ایران باشد، از خارج کشور، داخل ایران، مربوط به دندانپزشکی، کس دیگری خارج از حرفه دندانپزشکی، مربوط به حوزه تجارت، یک دندانپزشک، فرقی نمی کند، هرکسی می تواند تقاضای ابطال اینها را بخواهد.

اصل بعدی این است که به منظور رسیدگی به شکایات، تظلمات و اعتراضات مردم نسبت به مأمورین یا واحد ها یا آئین نامه های دولتی و احقاق حقوق آن ها، دیوانی به نام دیوان عدالت اداری زیر نظر قوه قضائیه تأسیس می گردد در حالی که ما قبل از انقلاب دیوانی نداشتیم، این دیوان عدالت طراحی جدیدی است که بعد از انقلاب سال ۵۷ به وجود آمد و لذا راه را باز گذاشت برای این که هر کسی بتواند از دیوان عدالت اداری با محدودیت هایی که عرض کردم طرح شکایت و احقاق حق کند.

لذا شما به محض این که با آئین نامه ای، یا بخشنامه ای یا تصمیمی، مواجه می شوید در ذهن تان باید این متبادر شود که آیا این قانونی است یا نه، حق دارید سؤال کنید و بپرسید یا جستجو کنید و بعد می توانید و راه رسیدگی هم وجود دارد. همین امر در ماده ۱۲ قانون دیوان عدالت اداری در مورد آئین نامه ها تسریع شده است. رسیدگی به شکایات، تظلمات و اعتراضات اشخاص حقیقی یا حقوقی از آئین نامه ها و سایر نظامات و مقررات دولتی و شهرداری ها و مؤسسات عمومی غیردولتی در مواردی که مقررات مذکور به علت مغایرت با شرع یا قانون یا عدم صلاحیت مرجع مربوطه یا تجاوز یا سوء استفاده از اختیارات یا تخلف در اجرای قوانین و مقررات، یا خودداری از انجام وظایفی که موجب تضییع حقوق اشخاص میشود، این را قانونگذار جزو صلاحیت های دیوان عدالت اداری در حوزه هیئت عمومی، قرار داده است. این مقدمه را برای این گفتیم که اگر در بحثی که الآن خواهیم داشت، ببینیم که مثلاً مقامی، مرجعی، برخلاف قانون یک تصمیمی گرفته است، بایستی به هر حال ما جامعه مدنی، جامعه پیشرفته، متفکر و فرهیخته دنبال این باشیم که با این برخورد کنیم. به اقتضای روشنفکری، به هر حال ما باید نسبت به مسائل بی تفاوت نباشیم.

یکی از تشکیلاتی که در جامعه وجود دارد انجمن ها است، انجمن های علمی، انجمن های فرهنگی، انجمن های صنفی. اینها را از نظر حقوقی بهش سمن می گویند یا «سازمان های مردم نهاد». همان طور که در این صفحه ملاحظه می فرمائید این سازمان ها دولتی نیستند، انتفاعی نیستند، بلکه غیرانتفاعی هستند و عرض کنم خدمتتان که کارهای سیاسی هم در حوزه های علمی وجود ندارد. بنابراین اصل این ها غیردولتی بودنشان است. وقتی غیردولتی شدند اصل بر این است که دولت نیابستی در این انجمن ها مداخله کند اصل این است. این ها نیابستی مورد مداخله و تأثیر از سوی نظام های دولتی قرار بگیرند. پس اصل این است.

البته هر اصلی ممکن است فروعاتی هم داشته باشد، خوب به عبارت دیگر، این تشکیلات مردم نهاد، به درجانی به موجب قوانین تحت نظارت دولت هستند. البته نه مداخله، تحت نظارت. یکی از اینها

همین انجمن هایی است که ما داریم. انجمن های ما اگر چه سمن هستند اما به لحاظ اهمیتی که در نقش این ها برای افکار عمومی داشته قدری نظارت بر این ها با سایر سمن ها فرق دارد. لذا آنطور که ملاحظه می فرمائید شورای عالی انقلاب فرهنگی که همه شما حتماً با این شورا آشنایی دارید، مرجعی است که بر رفتارها و ارگان های آموزشی، پژوهشی، هنری و فرهنگی نظارت و سیاستگذاری می کند. خودتان دارید می خوانید. از نکاتی که در این مصوبه هست این است که اساسنامه این انجمن ها و هرگونه تغییر در موارد آن باید به تصویب وزارت مربوطه برسد، پس اشکال ندارد. نگفته است اساسنامه را باید وزارت خانه بنویسد. به هر حال نشان می دهیم که وزارت خانه دارد دخالت میکند. یعنی وارد جزئیاتی می شود که من نمی دانم معاونت محترم آموزشی وزیر که شخصیت ممتازی هم هستند حالا چه طور و کی نگاه کرده؟ واقعاً انسان نگران می شود و کم توقعیش می شود نسبت به این که این آئین نامه را معاونت مهمی از وزارت

تأسیس، پس اول درخواست تأسیس، الآن ما می توانیم انجمن عمومی فارغ التحصیلان استان مثلاً گیلان را تعیین کنیم، اشکالی ندارد. ده ها انجمن دیگر ممکن است. آزادی تأسیس سمن است. لازم نیست که ما را محدود کنند. میگوید: رسیدگی به درخواست تأسیس انجمن های مذکور که آنجا گفته نشده عنوان کلی (علمی، فنی، هنری) و بررسی صلاحیت علمی و عمومی هیئت مؤسس، پس هیئت مؤسس را به رسمیت شناخته و هیئت مؤسس را مصوبه اصلی به رسمیت شناخته و عمومی، هیئت مؤسس و هیئت مدیره و تصویب آن ها با کمیسیونی است که تحت نظر وزیر مربوطه تشکیل می شود. گفته شده این کمیسیون چه کارهایی می تواند بکند، این کمیسیون بررسی صلاحیت علمی، عمومی هیئت مؤسس و هیئت مدیره. این اختیاراتی است در این ماده.

در ماده ۵، قدری اختیارات را اضافه کرده است از اختیارات اول این است که عدهای جمع می شوند، چند نفر دندانپزشک جمع می شوند، می خواهند انجمنی تشکیل دهند، آزاد هستند این انجمن را

دو تا ماده داریم. مصوبه شورای انقلاب فرهنگی سلیمان روی چشممان، ولی خودش گفته است که کمیسیون باید چه کار کند. اول به صلاحیت مؤسسين، هیئت مدیره و ترکیب مجمع و بعد هم گفته بایستی این کمیسیون بیاید چگونگی رسیدگی به تخلفات و مجازات را تعیین کند. آیا در انتخابات می تواند دخالت کند؟ اینجا گفته نشده است که می تواند بگوید مجمع باید کی تشکیل شود، انتخاب کی باشد، چند نفر باشند. همه این موادی که در مورد شورای انقلاب است میگوید اساسنامه که شامل چگونگی تشکیل مجمع عمومی و عادی، فوق العاده، هیئت مدیره و بازرس همه اینها که خودشان قبلاً تصویب کردند بعد چند سال یادشان رفته است در این مصوبه همانطور که عرض کردم آگهی دعوت جهت برگزاری مجمع عمومی به شما چه ارتباطی دارد برادر عزیز؟ شما می توانید اساسنامه را تأیید کنید در اساسنامه در موقع تأیید میتوانید شرایطی را مذاکرتاً با تبادل نظر وارد کنید.

ببینید همه اینها، شیوه های رأی گیری، زمان برگزاری مجمع عمومی اینها در آن اساسنامه است. برگزاری مجمع عمومی، دستور انتخابات در مجمع، بایستی بر اساس اساسنامه مطرح شود. این ها آمده اند در آئین نامه ماده ۱ نگاه کنید. در ماده ۱۱ نوشتند شیوه رأی گیری، به شما چه ربطی دارد شیوه رأی گیری؟ یک انجمنی می خواهد دستی رأی گیری کند، یک انجمنی می خواهد الکترونیکی رأی گیری کند. می خواهیم این را در این بحث جا انداخته باشیم که مدیران مربوطه، مراجع اداری حق ندارند برخلاف قانون و خارج از حوزه اختیارات شان تصمیم بگیرند این برای نظام ما شایسته نیست.

می خواهند تشکیل دهند، مؤسس دور هم جمع می شوند، درخواست را به وزارت بهداشت می دهند که ما می خواهیم انجمن علمی فلان تشکیل دهیم با فلان نام. فقط کافی است نامش دقیقاً مشابه نام یک انجمن مثلاً مسبوق به تأسیس نباشد.

در ماده ۵، قدری حوزه صلاحیت کمیسیون افزایش داده است. ایرادی ندارد. پس بررسی صلاحیت اولین بود و به رسمیت شناختن مؤسس. ترکیب کمیسیون ماده ۴ و شرح وظایف کمیسیون و چگونگی تشکیل هیئت بررسی تخلفات انجمنها و نحوه رسیدگی به تخلفات و تعطیل موقت، لغو پروانه، انحلال انجمن ها مطابق آئین نامه ای خواهد بود که به تصویب وزرای فرهنگ و آموزش عالی، بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و فرهنگ و ارشاد اسلامی خواهد رسید.

پس دو تا ماده داریم. مصوبه شورای انقلاب فرهنگی سلیمان روی چشممان، ولی خودش گفته است که کمیسیون باید چه کار کند. اول به صلاحیت مؤسسين، هیئت مدیره و ترکیب مجمع و بعد هم گفته بایستی این کمیسیون بیاید چگونگی رسیدگی به تخلفات و مجازات را تعیین کند. آیا در انتخابات می تواند دخالت کند؟ اینجا گفته نشده است که می تواند بگوید مجمع باید کی تشکیل شود، انتخاب کی باشد، چند نفر باشند.

ملاحظه می فرمائید این قانون بالادستی است

با همان استدلالی که کردم گفتم قانون تعیین میکند مسئول ذیربط که در رده پایینتر هست در چارچوب قانون بالادستی باید اتخاذ تصمیم کند. این یک بحث است خوب این آئین نامه را وزرای محترم تصویب کردند. من فقط این آئین نامه را که آن سه تا وزیر تعیین کردند که در آن کمیسیونی که گفتیم ماده ۴ هست اینجا هم شرح وظایف کمیسیون را گفته است. ملاحظه می کنید ۱۱ بند دارد، یعنی آقای کمیسیون، برادران اعضای کمیسیون، شما فقط در حدود این ۱۱ بند می توانید تصمیم بگیرید. بررسی و تصویب دستورالعمل ها و روش اجرایی و ضوابط مورد عمل کمیسیون و اجرای آن پس از تأیید وزیر ربط. پس می توانید آئین نامه داخلی خودشان را درست کنند.

از این داستان استفاده کردند این آئین نامه را نوشتند. کجای آئین نامه به شما می گوید مثلاً فرض کنید اسمش هست آئین نامه انتخابات انجمن های علمی، اصلاً چنین اختیاری ندارند. خودشان هم اشتباه می کردند. این نوشته به استناد خیلی جالب است. نوشته است با توجه به بند ۱ ماده ۳ مصوبه دویست و شصت و دومین جلسه، اولاً که اصلاً ایراد املائی انشائی دارد آن ۲۶۲ جلسه که گفتیم اصلاً بند ۳ ماده ۱ وجود ندارد. اینجا است که این را دارد. میگفتند آئین نامه کمیسیون مصوب سه تا وزیر، که اشتباه استناد می کنید. حالا ببینیم در این بند ۳ که آقایون اشاره کردند یکی دیگر هم اشاره کردند. بند ۱ ماده ۳. در جایی هم به بند ۹ اشاره کردند که کاملاً بی ربط است.

آیا بند ۳ میگوید بررسی و تصویب دستورالعمل ها و روش اجرایی و ضوابط مورد عمل کمیسیون، کمیسیون که گفتیم آن اختیارات را دارد و چیزی درست کردند به عنوان انتخابات، آئین نامه انتخابات انجمن های علمی گروه پزشکی. بعد مقدمهای درست کردند مفصل، در مقدمه گفتند با توجه به مصوبه ۲۶۲ جلسه ۱۳۷۰/۰۸/۰۷ شورای عالی انقلاب فرهنگی کمیسیون انجمن های گروه پزشکی تشکیل میشود و الی آخر و گفتند به موجب بند ۱ و نوع ماده ۹، ۳ را هم ملاحظه بفرمائید، ۹ هم می گوید تعیین نماینده برای نظارت حسن اجرای انتخابات. کجا گفته شما بیایید اینجا درست کنید؟ چون مفصل است من فقط سرفصلها را گفتم بیاورند.

همه این موادی که در مورد شورای انقلاب فرهنگی است می گوید اساسنامه که شامل چگونگی تشکیل مجمع عمومی و عادی، فوق العاده، هیئت مدیره و بازرس همه این ها که خودشان قبلاً تصویب کردند بعد چند سال یادشان رفته است در این مصوبه همان طور که عرض کردم آگهی دعوت جهت برگزاری مجمع عمومی به شما چه ارتباطی دارد برادر عزیز؟ شما می توانید اساسنامه را تأیید کنید در اساسنامه در موقع تأیید می توانید شرایطی را مذاکرتاً با تبادل نظر وارد کنید.

بنابراین این آئین نامه برخلاف قانون است و اصلاً اجازه این آئین نامه را وزارت بهداشت و کمیسیون نداشته است به عقیده بنده.

ببینید همه اینها، شیوه های رأی گیری، زمان برگزاری مجمع عمومی اینها در آن اساسنامه است. برگزاری مجمع عمومی، دستور انتخابات در مجمع، بایستی بر اساس اساسنامه مطرح شود. این ها آمده اند در آئین نامه ماده ۱ نگاه کنید. در ماده ۱۱ نوشتند شیوه رأی گیری، به شما چه ربطی دارد شیوه رأی گیری؟ یک انجمنی می خواهد دستی رأی گیری کند، یک انجمنی می خواهد الکترونیکی رأی گیری کند. می خواهیم این را در این بحث جا انداخته باشیم که مدیران مربوطه، مراجع اداری حق ندارند برخلاف قانون و خارج از حوزه اختیارات شان تصمیم بگیرند این برای نظام ما شایسته نیست.

حمایت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران از مراکز و انجمن‌های حامی مردم آسیب‌دیده



به همکاری با انجمن تماس حاصل نمایند.

راه های کمک به امید مهر:
واریز به حساب بانک ملی ایران شعبه
ظفر (کد ۰۲۱):

شماره حساب: ۱۰۱۲۲۲۸۱۲۰۱۱۲
IR۶۶۰۱۷۰۰۰۰۰۰۰۱۰۲۲۹۸۰۹۱۰۰۲
کارت: ۰۱۱۹-۹۹۵۲-۹۹۱۱-۶۰۳۷
ارسال چک به نام بنیاد خیریه امید

مہر

کرمک های غیر نقدی

مسئولیت پذیری و همدلی مهارت جوینان در سطوح فردی و اجتماعی در فضایی امن و صمیمی انجام می گیرد.

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران این گروه را که حدود ۲۵۰ نفر بانوی بین ۱۵ تا ۲۵ ساله آسیب دیده اجتماعی هستند از نظر درمان های دندانپزشکی تحت پوشش قرار داده و همکاران دندانپزشک در مطب های خود اقدام به درمان آنها کرده اند. ضمن آنکه انجمن از طریق سازمان های حامی نیز به این بنیاد کمک های مالی نیز کرده است. از همکاران داوطلب درخواست می شود درخواست تمایل

بنیاد امید مهر

بنیاد امید مهر، با بیش از دوازده سال سابقه در جهت مهارت آموزی دختران و زنان جوان در وضعیت دشوار برای ایجاد استقلال در زندگی اجتماعی و فردی آنان تاسیس شده است. رویکرد کلی بنیاد مهر رویکرد " آگاه به آسیب" می باشد. به این معنی که اثرات آسیب های اجتماعی را شناخته و از راه های مختلف سعی بر تکرار نشدن آنها و جایگزین کردن این تجارب با مهارت ها و تجارب مثبت دارد. در این بنیاد کمک به ارتقاء عزت نفس،

بهزیستی شهرستان ری

اهداف مشارکت مردم در سازمان بهزیستی

هدف کلی: توسعه و گسترش رفاه اجتماعی در بین اقشار نیازمند و آسیب پذیر. به منظور رفع نیازها و ارائه خدمات مطلوب به جامعه هدف با اهداف کاهش آسیب های اجتماعی - جسمی و روانی

هدف جزئی: جلب مشارکت نقدی و غیر نقدی مردم خصوصاً خیرین و نیکوکاران و لزوماً هر نوع کمک در مجتمع و یا مرکز مورد نظر اهدا کننده به هزینه گرفته می شود. (نیت خاص)

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در
همایش نکوداشت و تقدیر از معلولین قهرمان
در مسابقات رالی و خارجی کمک مالی را با
مصوبه هیات مدیره اهداء کرد.



سالمندان، بیماران ضایعه نخاعی، بیماران روانی
مزمن، آسیب دیدگان اجتماعی
کمک به تامین هزینه های درمانی
مددجویان، معلولین و نیازمندان
نحوه کمک و جلب و جذب مشارکت
های مردمی
واریز به شماره حساب بانک ملی شعبه
اداره امور مالیاتی شهرری به نام مشارکت
های مردمی بهزیستی
۲۱۷۳۴۵۱۳۷۶۰۰۸

شماره شصت و یک :

IR: 46.17.....2173451376..8

شماره کارت مجازی:

٤٠٣٧٩٩١٨٩٩٨٨١٥٤٨

تلفن: ۵۵۹۱۹۲۱۲-۵۵۹۲۹۵۲۷

• 9129725716

کمک های خاص: در این نوع کمک نیت کمک کننده به طور مشخص اعلام و ثبت شده و وجه یا کالای هدیه صرفاً در جهت نیت هدیه کننده طبق موارد ذیل مصرف می شود. (نیت خاص)

تامین معیشت کودکان بی سرپرده و زنان بی سرپرست و خانواده های معلولین نیازمند کمک به امر تحصیل فرزندان و کودکان بی سرپرست و معلولین محصل تحت پوشش کمک به تهیه جهیزیه فرزندان و دختران تحت پوشش

کمک به استقلال و توانمندسازی زنان و دختران روستا

تامین مسکن و مناسب سازی منزل
مددجویان:

کمک برای نگهداری از کودکان دارای معلولیت ذهنی، نابینا، ناشنوا، جسمی، حرکتی،



اهداء غرفه نمایشگاهی و حضور مسئولان و نمایندگان این انجمن همزمان با برنامه های علمی در انجمن و عرضه کارهای دستی هنرجویان آنها، از ایشان حمایت کرده و در ضمن با اهداء کمک های مالی از فعالیت هنری، اجتماعی و فرهنگی این مجموعه نیز حمایت کرده است.

امیدواریم بتوانیم با کمک به این قشر از جامعه، زمینه فعالیت اجتماعی ایشان را فراهم کرده تا با استواری و مجاهدتی که در تک تک اعضا آن وجود دارد، بتوانند مسیر حل مشکلات شان را مجدداً دنبال کنند.

نسبی برای شاد زیستن را به ارمغان آورد.
داشتن جامعه ای سالم در پرتو اجرای
اصول ۲۱-۲۹-۳۰ قانون اساسی با نهادهینه
شدن رفاه اجتماعی محقق خواهد شد.

انجمن کوتاه قامتان ایرانی با حدود ۱۰۰۰ نفر عضو که میانگین سنی آنها از ۱۸ تا ۳۵ سال است و اکثراً با سواد و دارای مهارت فنی می باشند ولی علیرغم نیازهای بحق فردی، اجتماعی عاطفی، شهروندی، قانونی متأسفانه فاقد حقوق شهروندی معیشتی، مسکن و حداقل امکانات می باشند.

انجمن کوتاه قامتان بلند همت

انجمن کوچولوهای ایران (کوتاه قامتان بلند همت) با مجوز رسمی وزارت کشور که یک سازمان مردم نهاد و خیریه است، از اسفند سال ۱۳۸۷ فعالیت خود را آغاز کرده است.

اهداف انجمن کوتاه قامتان بلند همت:

گسترش روحیه تعاون - تبیین خودباوری - شناسایی توانمندی های آنها - ایجاد اعتماد به نفس و ارتقاء سطح علمی، هنری، ورزشی با توسعه و توزیع طرح رشد در اعضاء سعی در فراهم نمودن شرایط رفاهی، ایجاد اشتغال - کارآفرینی، ایجاد امکانات ازدواج - تابوتان آرامش

انجمن احیا و توانیاب

انجمن احیا و توانیاب یک سازمان مردم نهاد با هویت غیر دولتی، غیرانتفاعی است که در سال ۱۳۷۸ تأسیس شده است. فعالیت این انجمن دستیابی به روش های نوین پیشگیری و مداخله به هنگام بحران و مهار آسیب های اجتماعی، آگاهی رسانی به اقشار مختلف مردم

استفاده از اطلاعات ذیل به این انجمن که با یاری و همت عده ای از مردم خدمتگزار فعالیت می کند، یاری رسانند.

شماره حساب انجمن:

٢٩٨١١٠١٢٢٤٤٤٠٠١

شماره کارت: ۵۰۲۲۲۹۱۹۰۰۰۵۸۴۶۰

به نام موسسه حمایت از کودکان
و نوجوانان توانیاب نزد بانک پاسارگاد
شعبه کاوه

آدرس: میدان انقلاب، خیابان کارگر
شمالی، بین چهارراه فرصت و نصرت،
کوچه شهید جعفرزادگان، پلاک ۲
تلفن: ۶۶۹۰۱۰۱۱

<http://www.spasdi.ir>

خصوصاً خانواده، حساس سازی جامعه و جلب مشارکت مسئولین جهت برجسته نمودن ارکان مختلف اجتماعی در هنجار سازی و بهبود روش های اتخاذ شده با احترام به کرامت انسانی در حیطه خصوصی افراد در سطح ملی و محلی می باشد.

این انجمن تاکنون ۱۰۰ خانواده دارای
کودکان یتیم ایدزی را
در سراسر کشور تحت
پوشش همه جانبه قرار داده
است. برگزاری بیش از ۱۰۰
سمینار در جهت پیشگیری
و اطلاع رسانی بیماری
HIV، توانمندسازی، و حرفه

