

جان نباشد خبر در آزمون
بر که را افزون خبر جانش فزون
اقتضای جان چویدل آگهی است
بر که که تر بود جانش قوی است

مولانا



خبرنامه
انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

نامه سرگشاده انجمن دندانپزشکان عمومی ایران به سازمان نظام پزشکی

● انجمن‌های علمی که با نیروهای داوطلب و فرهیختگان علم و دانش دندانپزشکی اداره می‌شود برای برگزاری سمینارها هزینه‌های سالن، سمعی بصری، اداری و دفتری، اطلاع رسانی، ایاب و ذهاب و دهها هزینه دیگر بوجه خود را از کجا باید تأمین کند؟ آیا آنها با این بضاعت قدرت رقابت با مراکز خصوصی و دولتی را دارند.

● بحث بر این است که عملکرد انحصارگرانه، قراردادهای غیر عادلانه، عدم مسئولیت مستقیم و انتقال بار مسئولیت درمانی به دوش دندانپزشکان بخصوص دندانپزشکان جوان مشکل ساز و بحران آفرین است.

● رابطه بین مردم و مسئولان، در واقع رابطه بین مردم و قانون است، اگر مسئولان نتوانند این رابطه را کوتاه و سهل الوصول کنند، منفک از منافع مردمی می‌شوند و جای تعجب نیست که بگوئیم اغلب در شکاف موجود، گروهها و افرادی جایگزین می‌شوند که نقش آنها در درمان اغلب سئوال برانگیز است.

● نباید انجمن را فقط طرف مشورت قرار داد و آنها را میهمان جلسات نظام پزشکی کرد و در نهایت همه امور در ید و سازمان نظام پزشکی قرار گیرد. بلکه انجمن‌ها هم باید اختیارات داشته باشند.

صفحه ۲

ابهامات اساسنامه انجمن صنفی
دندانپزشکان عمومی ایران

صفحه ۴

گامی دیگر در راستای
انجام رسالت انجمن

صفحه ۳

ویزیت

صفحه ۳

آشنایی با
بعضی قوانین مالیاتی

صفحه ۶

کارگاههای آموزشی گامی بسوی دندانپزشکی نوین



صفحه ۵



ثبت نام کنگره ۴۵ انجمن دندانپزشکی ایران آغاز شد تلفن دبیرخانه: ۳-۸۲۶۹۵۹۱

شرکت دوستکام نماینده انحصاری محصولات NSK در ایران

نمایشگاه دائمی

NSK

بزرگی در

Center افتتاح میگردد

NAC-E16R

- قابلیت نصب انواع فایل ماشینی
- حرکت ۳۶۰ درجه چرخشی کامل
- کاهش سرعت ۱۶ به ۱
- قابل اتصال به هر نوع ایرموتور و میکروموتور

Endo-Mate TC

- دارای سرعت قابل تنظیم ۱۲۵ تا ۶۲۵ دور در دقیقه
- دارای سیستم AUTO REVERS
- دارای قدرت قابل تنظیم
- قابلیت اتصال به هر نوع APEX FINDER

VM-E4R

- قابلیت نصب انواع فایل دستی بصورت پوش باتنی
- حرکت بالا و پائین
- کاهش سرعت ۲ به ۱
- قابل اتصال به هر نوع ایرموتور

TEP-E10R

- قابلیت نصب انواع فایل دستی بصورت پوش باتنی
- حرکت ۹۰ درجه چپ و راست
- کاهش سرعت ۱۰ به ۱
- قابل اتصال به هر نوع ایرموتور

**اقدام فوق
دارای ۱۲ ماه ضمانت
پس از فروش**

فکس: ۷۵۳۰۳۶۲

تلفن: ۷۵۲۷۱۴۰ - ۷۵۳۴۶۵۲

WWW.Doustkam.com

E-Mail: Info@Doustkam.com

Powerful Partners®

نامه سرگشاده انجمن دندانپزشکان عمومی ایران به سازمان نظام پزشکی

جناب آقای دکتر سیدشهاب‌الدین صدر
ریاست محترم سازمان نظام پزشکی

باسلام و احترام

سالم‌هاست که در حوزه دندانپزشکی، مشکلات و مطالبات عدیده‌ای انباشته شده است که اغلب بر این باورند که این مصیبت‌ها جزء طبیعی زندگی حرفه‌ای دندانپزشکی است و بنظر می‌رسد هر چقدر متعرضین در این میدان قوی‌تر و قدرتر عمل کنند حاشیه امنیت بیشتری دارند و نمی‌توان به ساحت مقدس آنها وارد شد. تبدیل آنچه امروز غیراصولی و غیرقانونی است به یک روند قانون مدار، سالم‌هاست که مشغله ذهنی اندیشمندان، متخصصین و صاحبان حرف گوناگون شده است.

نمی‌توان از قانون صحبت کرد و هر روز انباشت مطالبات در حرفه دندانپزشکی را با بی‌تفاوتی نگرست و آنقدر مماشات کرد تا یک معضل کوچک به یک بحران اجتماعی تبدیل شود.

رابطه بین مردم و مسئولان، در واقع رابطه بین مردم و قانون است، اگر مسئولان نتوانند این رابطه را محکم و سهیل الوصول کنند، منفک از منافع مردم می‌شوند و جای تعجب نیست که می‌بینیم اغلب در شکاف موجود، گروهها و افرادی جایگزین می‌شوند که نقش آنها در درمان اغلب ستوال برانگیز است.

ما بر آنیم که گوشه‌هایی از مشکلات و معضلات جامعه دندانپزشکی را بازگو کنیم. اما چرا امروز می‌گوئیم و چرا شما را خطاب قرار داده‌ایم به دو دلیل است.

الف: قانون جدید نظام پزشکی اختیاراتی را بوجود آورده است که نباید به محاق فراموشی سپرده شود یا بد اجراء شود زیرا همان پدیده همیشگی عرض خواهد شد که قانون خوب را می‌توان بد اجرا کرد.

ب: اینکه چرا جنابعالی را خطاب می‌کنیم، بدین دلیل است که شما مجری اصلی اجراء این قانون هستید و شما منتخب گروه پزشکی تحت هر شرایطی می‌باشید.

ما به این موضوع نمی‌اندیشیم که شما متعلق به کدام جناح سیاسی هستید بلکه شما را هم حرفه خود و فردی موظف در چهارچوب اختیارات تفویض شده می‌دانیم. باید به مشکلات حرفه‌ای و صنفی بیندیشیم و با رفتاری آزادمنشانه توان تمامی گروههای پزشکی را برای اجرا کردن این قانون بکار ببریم. امروز شما را خطاب قرار می‌دهیم تا در تاریخ بماند که ما برای این حرکت اجتماعی و تأمین عدالت شما را بر اساس قانون فراخوانده‌ایم و به عنوان یک انجمن ضمن احترام به استقلال سازمان نظام پزشکی و همه انجمنها، آماده همکاری متقابل می‌باشیم.

۱ - چندین سال است که تشکیلاتی بنام "شمیم کوثر" در دندانپزشکی کشور بصورت قدرت یکه تاز وارد صحنه شده و گروهی از دندانپزشکان را به علت انبوه سازی خارج از رویه در مجموعه خود به کار گرفته است و آنها چون از این محل امرار معاش می‌کنند نیاز به حضور در این مرکز دارند.

شمیم کوثر به سرعت توانسته قراردادهای بسیار کلان و بزرگی را با ادارات، وزارتخانه‌ها، و شاغلان آزاد حرفه‌های مختلف منعقد کند و مردم را برای درمان در مراکز خود بسیج نماید، که اگر دهها انجمن دندانپزشکی به طور دسته جمعی اقدام می‌کردند نمی‌توانستند بدین وسعت افراد را ملزم به استفاده از یک مرکز دندانپزشکی کنند.

هزاران دندانپزشک برای عقد قرارداد با یک بانک یا اداره از هفت خوان رستم باید بگذرند و با یک درمانگاه خصوصی برای تحت پوشش بردن برخی از مردم باید دهها کادر تخصصی و راهکارهای درمانی مختلف را در حوزه کاری خود قرار دهد تا بخش کوچکی از مردم را جذب کند، درمانگاههای دولتی که با قصد خودکفایی وارد این عرصه شدند آنها نیز دچار معضل شده‌اند. چگونه یک شرکت تعاونی توانسته است میلیونها نفر را در کمترین زمان تحت پوشش درمانی خود قرار دهد؟ آیا می‌دانید این امر در دنیا بی‌سابقه است؟

چگونه این شرکت تعاونی توانسته است به این قراردادهای کلان دست‌یابد؟

قراردادهای نانوشته و استثماری با دندانپزشکان چه سرنوشتی برای دندانپزشکان رقم می‌زند؟

ما با ماهیت تشکیل شرکت تعاونی درمانی، درمانگاههای زنجیره‌ای و سرمایه‌گذاری در کلینیک‌های خصوصی مخالف نیستیم بلکه برعکس اگر این مراکز در جهت خدمات درمانی مردم و اشتغال زایی عادلانه برای دندانپزشکان گام بردارند یقیناً ما نیز مشوق آنها خواهیم بود. لذا شاید شمیم کوثر اگر با قراردادهای عادلانه حداقل ۵۰-۵۰٪ و یا مثلاً تبدیل درمانگاههای خود به سهام قابل فروش برای دندانپزشکان و مالک شدن آنها و طی کردن مسیر اصولی بیمه خصوصی خدمات درمانی و التزام به قانون کار وارد این عرصه می‌گردید شاید در این مسیر قرار نمی‌گرفت. امیدوارم شرکت شمیم کوثر به سرعت راههای عدالت جویانه را در پیش گیرد.

دندانپزشک را با قرارداد ۱۸٪ و جالب تر با هزینه لابراتوار نصف به نصف به استخدام در آورده‌اند. در حالی که برای تمام صاحبان حرف حداقل سقف حقوق و بیمه پرسنل و هزاران تعهد طبق قانون کار وجود دارد قرارداد ۱۸٪ چه مفهومی دارد؟ مگر قرار است هر کارفرمایی به هر شکلی خواست با صاحبان حرفه دندانپزشکی رفتار کند؟ چه کسی باید تعیین کند که حقوق دندانپزشک در این قرارداد چیست؟ چرا قراردادی نوشته نمی‌شود که استناد حقوقی داشته باشد؟ معاون فنی وقت

سازمان نظام پزشکی در مصاحبه‌ای گفتند: که دندانپزشکان در این گونه مراکز دندانهای سالم را برای کسب درآمد پر می‌کنند. هر چند از نظر ما این ادعا پذیرفتنی نیست ولی اگر همان موقع که نطفه‌های این جریان بسته شد سازمان نظام پزشکی حساسیت بیشتری نشان می‌داد آیا امروز با این وسعت درگیر می‌شدیم؟ میدانیم که هر جا پزشک، دندانپزشک، داروساز و یا هر کدام از صاحبان حرفه پزشکی به کار حرفه‌ای خود اشتغال داشته باشد شخص وی در مقابل عواقب کارش پاسخگو است و همانند اداره نیست که رئیس، پاسخگوی عملکرد اداری پرسنل باشد. پس چرا دندانپزشکان را در شرایطی رها کنیم که احتمال خطا وجود داشته باشد و بعد برای درآوردن این سنگ از جاه تلاش کنیم؟ **گاهی اعلام می‌کنند که شمیم کوثر تعطیل شده و فردا دوباره بازگشایی می‌شود. این نشان دهنده نبودن یک وحدت رویه در برخورد با این گونه مجموعه‌ها می‌باشد.**

در عین حال به علت بیکاری برخی دندانپزشکان و مشکل جدی تأمین بودجه تاسیس مطب، همین حداقل درآمدی که از سوی این شرکت به گروهی از همکاران تعلق می‌گیرد، حیاتی است. بله واقعا این طور است که آنها با همین مبلغ زندگی خود را می‌گذرانند و دم نمی‌زنند و مطمئن باشید که با بستن شمیم کوثر آنها بیکار خواهند شد و از این موضع گیری ما هم ناراضی بوده و شاید هم با بستن آن مخالف باشند. می‌دانید چرا؟ برای اینکه دندانپزشک بعد از فارغ‌التحصیل شدن حمایت نمی‌شود و صدها قانون و آیین نامه را بر او تحمیل می‌شود و هرگز کسی به این فکر نیفتاده است که چگونه زمینه فعالیت دندانپزشکی وی را تسهیل کند. اگر این همکاران، ما را از بابت برخورد با شمیم کوثر سرزنش کنند و مورد خطاب قرار دهند نباید مکرر و نگران شویم بلکه باید برای حل مشکل بیکاری آنها به سرعت راهکار اساسی اندیشید و چاره‌سازی کنیم.

بحث بر سر این است که عملکرد انحصارگرانه، قراردادهای غیر عادلانه، عدم مسئولیت مستقیم و انتقال بار مسئولیت درمانی به دوش دندانپزشکان بخصوص دندانپزشکان جوان، مشکل‌ساز و بحران آفرین است. اقدام باید قانونی و مستدل، قاطع و دائمی باشد. زمینه اشتغال دندانپزشکان جوان و بحران مطب‌داری را نیز باید با کارشناسی حل کرد و از تسلیم شدن دندانپزشکان به قراردادهای ناعادلانه جلوگیری کرد. **باید همانگونه که دهها بار برای بازرسی بهداشتی مطبها حساس هستیم و نسبت به تعدید پروانه مطب قانون می‌گذاریم و سازمانهای عریض و طویلی را مسئول می‌کنیم نسبت به اشتغال دندانپزشکان نیز حساس باشیم.**

۲ - عده‌ای در این اشفته بازار بر حسب تشخیص خود برای کسانی که دندانسازی را بطور تجربی یاد گرفته‌اند

دوره‌های آموزشی دایر کرده‌اند! این بحث سالها قبل با تبصره ۵ به نوعی ختم شد. اکنون جهاددانشگاهی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی بعنوان متولی، به افرادی که فعالیت آنها طبق قانون دخالت در امور پزشکی تعریف می‌شود آموزش می‌دهد. **دندانپزشکان فارغ‌التحصیل دانشگاه چه دندانپزشک عمومی و چه متخصص اگر تعهد دولتی خود را نگذرانند علی‌رغم داشتن توان درمان بیماران سالها اجازه مطب‌داری ندارند. پس چگونه است که یک فرد عادی با نگاه کردن به دست این و آن و به اصطلاح تجربه کردن در محضر استادا حق دارد برای مردم کار دندانپزشکی یا دندانسازی انجام دهد؟** جایگاه دانشکده‌های دندانپزشکی کجاست و چگونه شده که این افراد غیر مسئول و غیرمجاز را برای مقابله با ایدز آموزش می‌دهیم در حالی که هیچگونه اطلاعات علمی در این زمینه ندارند. آیا با وجود این همه دندانپزشک جوان بیکار که زاییده شدن شمیم کوثر از این بابت است باز هم ضرورتی دارد برای این افراد کلاس آموزشی بگذاریم یا لازم است قانون به شکل دیگری اعمال شود؟

مقابله با ایدز و هپاتیت برای سلامت جامعه لازم است اما مسئول این است وزارت بهداشت چگونه می‌پذیرد افرادی که در علم پزشکی هیچ نوع سابقه آموزشی ندارند، میکروبیشناسی، پاتولوژی و مقابله با ایدز را یادگیرند. این روند کی ختم می‌شود؟ آیا این روش آموزش آکادمیک است؟ پس بهتر است دانشکده‌های دندانپزشکی را تعطیل کنند. دندانپزشکان جوان اسیر و بیکار در جامعه رها شده‌اند آنوقت مراکز غیر مجاز را رسمیت می‌بخشند.

تعب از این است که چرا انجمن دندانسازان ایران (فارغ‌التحصیلان دانشگاهی) و انجمن دندانسازان تجربی (تبصره ۵) در مقابله با این معضل بی‌تفاوت هستند. حداقل این است که محیط کار آنها با تأیید این افراد شدت غیر علمی خواهد شد و جامعه آنها را با همان ترازو خواهد سنجید. وقتی دانشکده‌های دندانپزشکی تربیت کادر تکنسن پروتزه‌های دندانی را به عهده دارند چرا موقعیت کاری آنها و دندانپزشکان را مختل و ناکارآمد می‌کنیم.

۳ - آقای دکتر، می‌دانید که ۱۲ انجمن علمی دندانپزشکی داریم که در اساسنامه‌های آنها حدود فعالیت هر یک مشخص شده که چگونه فعالیت‌های علمی، آموزشی، پژوهشی و فنی داشته باشند. اما متأسفانه این حوزه بهیچ وجه توسط مراکز مختلف محترم شمرده نمی‌شود. هر کس در هر موقعیتی به راحتی در این حوزه دخالت کرده و بعضاً با توان مالی و امکانات اداری، تجهیزاتی و پرسنلی اعم از بخش دولتی یا خصوصی یا تعاونی که بهداشت و درمان در دندانپزشکی را

ادامه در صفحه ۳

فیروزان

کلغلی پور

ما ادعا می‌کنیم دومین هستیم
اولین را شما بد ما معرفی کنید

مرکز خدمات و بورس انگل توربین و ایرموتور

۶ الی ۱۲
ماه
گارانتی واقعی

- کادر متخصص و قطعات اصلی
- تعمیر در حضور شما با نرخ تعاونی
- عرضه انواع انگل، توربین و ایرموتور
- با هر نوع بودجه همراه با گارانتی
- گارانتی ۳ ساله ویژه دانشجویان
- تشخیص رایگان
- بلیزینگهای آمریکایی، آلمانی و سرامیکی
- بهبه سازی و قابل اتوکلاو نمودن توربین های معمولی
- اعزام تکنسین جهت تعمیر و تنظیم یونیت، رادیوگرافی
- کمپرسور و غیره
- مشاوره رایگان جهت انتخاب و نگهداری توربین ها
- سرویس به شهرستانها با پست بیمه شده و
- در تهران توسط پیک موتور سوار

تهران - خ آزادی - رویروی دانشکده دامپزشکی - خ زارع
پلاک ۶۸ - طبقه سوم - واحد ۱۱
تلفن: ۶۴۳۲۵۵۴ - ۶۴۳۲۶۰۱ فاکس: ۶۹۳۸۶۵۱

شایان سیمین طب

نماینده انحصاری nsf در ایران
تلفن: ۰۲۲-۹۳۹۸۰۰۰۰

موارد کاربرد:

۱- XEROSTOMIA
تأمین رطوبت در فشگی دهان ناشی از:
- پرتو درمانی مجمه و سسرودکن (آسیب به غدذباقی)
- جراحی ها به خصوص برداشت غدذباقی
- بیماری های سیستم اعصاب مرکزی (مانند آلزایمر)
- افتلالات رومی (افسردگی)
- عوارض برفی داروهای مصرفی (مانند داروهای پارکینسون)
- بیماری های نقص ایمنی اکتسابی (HIV)
- بیماری های اتو ایمن (سندروم شوکرن و بیماری های GRAFT-V-HOST، آرتریت روماتوئید، لوبوس اریتماتوز، اسکلوئودرمی)
- عدم توانایی اتوهمولت (نورپاتی گانگلیونیک)

۲- محافظت از دندانها و مفاظ دهان
- ترمیم مینرالیزاسیون (از تئودنسی، پس از مصرف غذاهای اسیدی، در بیماران مستعد پوسیدگی و...)
- رفع حساسیتهای دندانی (پس از سفیدکردن دندانها، جرم گیری و درمانهای پریه)
- کاهش پلاک های اسیدی و مملات باکتریایی

DENTALCAL
اسپری دنتاکال
اسپری ضد فشگی دهان
ضد پوسیدگی دندان

TOPACAL C-5
کرم توپاکال
کرم ضد فشگی دهان
ضد پوسیدگی دندان

۱- مهربانان، داروفخانه آذین
۲- پاسداران، داروفخانه پاسداران
۳- پلویصر، داروفخانه سعای زعفرانیه
۴- شریعتی، داروفخانه دکتر فراهانی
۵- تهرانپارس، داروفخانه دکتر فرنوش
۶- بوزار کفایز، داروفخانه دکتر فرمت
۷- غیبجان فرمشهر، داروفخانه دکتر مکر
۸- بوزار آفریقا، داروفخانه پارسیان
۹- مکتربان، داروفخانه افشون
۱۰- قلمی شفا، داروفخانه بازان
۱۱- بهار، داروفخانه دکتر بهارستانی
۱۲- راه آهن، داروفخانه مهرباد

تلفن: ۶۶۷۴۶۶۰
تلفن: ۶۵۸۸۵۴۰
تلفن: ۶۷۰۹۹۹۰
تلفن: ۶۸۵۶۷۴۴
تلفن: ۷۴۳۷۸۷۹
تلفن: ۸۹۵۳۰۰۶
تلفن: ۸۷۶۱۵۱۰
تلفن: ۶۰۵۱۱۴۶
تلفن: ۴۶۳۹۷۳۴
تلفن: ۸۶۳۰۴۱۶
تلفن: ۸۸۷۴۴۱۵
تلفن: ۵۳۷۹۵۶۵

شرکت تعاونیهای دندانپزشکان

به دست افراد غیر متخصص سپرده، اقدام به برگزاری سمینار، کنگره و کلاسهای آموزشی می کند، که انجمنها توانایی مقابله با آنها را ندارند.

بانکها، شرکت های تجاری، دانشکده ها، واحدهای دندانپزشکی دولتی و نظامی، شرکت های تعاونی، اداره سلامت دهان و دندان و... همه در کار برگزاری سمینارها و کنگره ها که متولی اصلی آن انجمنها هستند دخالت می کنند. در اساسنامه انجمن ها مژکدا نوشته شده که باید فعالیت غیرانتفاعی داشته باشند ولی برخی مراکز مثل شرکتهای تعاونی با اضافه کردن یک ماده به اساسنامه خود آموزش و تعلیم اعضاء را جزء وظایف خود قرار داده اند! در نتیجه کار انجمنها را براحتی انجام می دهند چه کسی می تواند با آنها مقابله کند؟ برخی شرکتهای خصوصی براحتی در محل شرکت خود اقدام به تأسیس کلینیک یا مراکز آموزشی دندانپزشکی می کنند. بیمار ویزیت می کنند، دندانپزشکی ترمیمی کار می کنند، جراحی می کنند، ایمپلنت می گذارند و اغلب هم از بیمار پول می گیرند و هم از دندانپزشکان برای آموزش وجه دریافت می کنند. در این مورد آنچنان پیشرفته اند! که در یک برنامه علمی که توسط این انجمن برگزار می شد از شرکتهایی که وسایل و تکنیکهای آن موضوع را داشته اند دعوت کردیم که وسایل خود را برای معرفی به مراجعین جهت آشنایی با همه تکنیکها ارائه دهند. جالب است شرکتی که وسایل آموزشی را از کمپانی خارجی رایگان دریافت کرده بود برای معرفی آنها به دندانپزشکان از ما وجه مطالبه می کرد. ببینید کار به کجا کشیده است...

در همین راستا دانشکده های دندانپزشکی که دارای سالنهای آماده، پرسنل اداری، اساتید در دسترس، امکانات چاپ و تکثیر هستند بدون صرف هزینه اقدام به برگزاری برنامه های علمی برای دندانپزشکان فرارالتحصیل می کنند. از قبل معلوم است که نتیجه این رقابت چیست؟ آیا انجمن ها می توانند کالای دندانپزشکی تعاونی توزیع کنند؟ آیا می توانند دانشکده تأسیس کنند؟ آیا می توانند مثل شرکت های خصوصی کالا وارد و توزیع کنند؟ این چه عدالتی است؟ برای چه منظور برگزاری سمینار این قدر جذب دارد؟ برای این موضوع باید چاره ای اندیشید.

انجمن های علمی با صفر شروع به فعالیت می کنند و هزینه ها را از محل درآمدهای کنگره یا همت عالی تأمین می کنند. در نظر داشته باشید اغلب افرادی که انجمن ها را اداره می کنند زندگی خود را صرف اعتلاء حرفه دندانپزشکی می کنند و سالها درگیر مشکلات بوروکراتیک، قوانین و مقررات دست و پاگیر، اعمال نفوذ و کارشکنی های مختلف می شوند، تا یک کنگره یا سمینار برگزار کنند. این تداخل مسئولیت و وظایف، تا کجا ادامه خواهد داشت؟ **انجمن های علمی که با نیروهای داوطلب و فرهیختگان علم و دانش دندانپزشکی اداره می شود برای برگزاری سمینارها هزینه های سالن، سمعی بصری، اداری و دفتری، اطلاع رسانی، ایاب و ذهاب و دهها هزینه دیگر را از کجا باید تأمین کنند؟ آیا آنها با این بضاعت، قدرت رقابت با این مراکز را دارند؟** اگر انجمن های علمی نتوانند فعالیت علمی کنند چه کار باید بکنند؟ معلوم است یا باید کجدار و مریض بسازند و بسوزند یا چاره ای جز تعطیلی ندارند درباره حدود اختیارات انجمنها باید چاره ای اندیشید.

۴ - دندانپزشکان در محل هایی که کار می کنند اغلب طرف قرارداد سازمان تأمین اجتماعی - خدمات درمانی یا بیمه ارتش هستند. وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی بعنوان متولی بهداشت از مطب های دندانپزشکی بازرسی بهداشتی می کند. اما متأسفانه پروتکل اصلی یک مطب استاندارد را اعلام نکرده است یا اگر اعلام کرده اند به صورت بخشنامه یا اطلاعیه در اختیار دندانپزشکان قرار نگرفته است، ولی خواستار اجرای آن می شود. بهتر است وزارت بهداشت با نظارت سازمان نظام پزشکی و انجمنها بار دیگر این پروتکل را تعریف کند و فقط یک سازمان ناظر بر آن باشد. بازرسان بیمه طرف قرارداد هم متأسفانه در امر بازرسی بهداشتی مطبها دخالت می کنند. در تبصره ۱ ماده ۱۴ آیین نامه ضوابط بهداشتی مطبها که در سایت وزارت بهداشت وجود دارد اعلام شده که دیوارهای محل تزریقات و بانسمان باید ۱/۸ متر کاشی شود. در انتهای همان تبصره نوشته شده "در غیر این صورت کلیه وجوه دیوار با رنگ قابل شستشو نظیر رنگ روغن، رنگ شده و تمیز باشد" ولی در برخی از شهرستانها مثل شهرستان... اکثر مطبهای دندانپزشکی را وادار کردند که دیوار مطب را کاشی کنند! این چندگانه بینی و سلیقه نگری ها تا کی باید ادامه یابد. ظاهراً این دیوار خیلی کوتاه است!

از سوی دیگر در مراکز که دندانپزشکان استخدام می شوند وجه دریافتی از بیمار بیمه ای و آزاد در مورد کار مشابه تفاوت می کند، برای مثال از وجه پرداختی بیمار آزاد، به دندانپزشک ۴۰٪ و لی از وجه پرداختی بیمار بیمه ۳۰٪ به دندانپزشک تعلق می گیرد. در واقع کسری پرداخت بیمه را به گردن دندانپزشک می اندازند.

۵ - برای قراردادهای گروه پزشکی باید فکری کرد. یک قرار داد باید وضعیت کار، وظایف، ساعات اشتغال به کار، حوزه اختیارات، نحوه پرداختها و کسورات، مدت زمان قرارداد، بیمه و اشراف قانون کار را در بر گیرد. وقتی اینگونه قراردادها ناظر بر کار حرفه ای دندانپزشکی نمی باشد حقوق او را چه کسی یا کسانی یا مراکز باید اعاده کنند؟ در کلینیک های دولتی مواد و وسایل و امکانات مختلف مانند آب و برق و گاز و تلفن و محل کار دولتی است ولی با استفاده از این امکانات مانند مطبهای خصوصی دستمزد می گیرند. در برخی از این مراکز مدیرانی هستند که اطلاعات پزشکی ندارند ولی ناظر بر کار دندانپزشکان هستند، این چه مفهومی دارد که مجوزهای مراکز درمانی بنام کسانی صادر می شود که آگاهی پزشکی ندارند. وقتی دندانپزشکی در مقابل عملکرد خود مسئول است حضور افراد غیر علمی در نظارت مشکل آفرین است و متأسفانه در مقابل مسئولیت خود نیز پاسخگو نیستند.

۶ - سامان دهی تعرفه های دندانپزشکی یک ضرورت است و نظارت و برخورد با این موضوع صرفاً باید تحت نظارت نظام پزشکی باشد. تعرفه ها بهتر است شناور باشد و بخش بیمه ای ملزم به پرداخت حقوق بیماران باشد. سازمانهای بیمه دولتی که اکنون بزرگترین سرمایه گذاران در امر هتل داری می باشند چرا در حوزه وظایف خود درآمد حاصله را صرف تأمین سلامت جامعه نمی کنند؟

۷ - انجمنهای دندانپزشکی الزماً نیاز به انتشار مجلات علمی دارند. یک انجمن برای گرفتن مجوز مجله علمی سالها

در وزارت ارشاد در صف طویل نوبت صدور مجوز قرار می گیرد. مخصوص اگر مجوز علمی باشد، بجای اینکه سریعتر اقدام شود متأسفانه انتظار بسیار طولانی تر و نفس گیرتر می گردد. دوره های هیأت مدیره اغلب تا ۲ سال است و جالب است که صدور مجوز به عمر هیأت مدیره ها قد نمی دهد. مجله علمی که قرار است فقط مطلب دندانپزشکی بنویسد چرا باید در وزارت ارشاد و هیأت نظارت صدور مجوز آن اینقدر طولانی شود؟ سازمان نظام پزشکی می تواند با بحث و بررسی در این مورد با وزارت ارشاد مشکل را حل کند. انجمن دندانپزشکان عمومی ایران دو سال است در نوبت اداری مجوز انتشار مجله علمی قرار دارد.

آقای دکتر در بسیاری حوزه های دندانپزشکی بخصوص تحقیقات و پژوهش، مطالعات آکادمیک، ساماندهی آموزش، مالیات حرفه ای، قانون مداری در حوزه مدیریت کلان، بیمه اجباری مردم برای درمانهای دندانپزشکی، وامهای با سود کم یا بدون سود تأسیس مطب دندانپزشکی و دهها مورد دیگر جای بحث و گفتگو است که به فرصت دیگری واگذار می شود.

موضوعاتی که ما طرح کردیم بخشی از معضلات حرفه دندانپزشکی است. اینها بدان معنی نیست که نظام پزشکی مانند وزارت بهداشت در تمام اختیارات حوزه پزشکی فعال مایشاء باشد. در واقع اگر سازمان نظام پزشکی بخواهد در کار خود موفق شود، باید بسیاری از وجوه قانون نظام پزشکی در زمینه های مختلف تعریف، امور انتظامی، آموزش مداوم، صدور پروانه مطب و تمدید آن، نظارت های بهداشتی و درمانی، آیین نامه های ناظر بر مطبها و کلینیک های درمانی، نظارت بر تعهد سازمانهای بیمه گر، مشاوره های مالیاتی و عوارض مشاغل، طرح دیدگاهها در زمینه برنامه های آموزش دندانپزشکی کشور، ایجاد زمینه اشتغال برای دندانپزشکان، حل مشکلات رفاهی و مالی و ... را طوری ساماندهی کند که انجمنها در حوزه فعالیت های خود استقلال، و اختیارات لازم را داشته باشند. نباید انجمن را فقط طرف مشورت قرار داد و آنها را میهمان جلسات نظام پزشکی کرد و در نهایت همه امور در ید سازمان نظام پزشکی قرار گیرد. بلکه انجمنها هم باید اختیارات داشته باشند.

ما همه عضو سازمان نظام پزشکی هستیم و برای توانمند شدن و موفق شدن این سازمان بعنوان یک عضو تلاش خواهیم کرد ولی سازمان نظام پزشکی نباید انجمنها را زیر مجموعه خود بداند چرا که نهادهای مدنی با حقوق برابر و رابطه متقابل و هم سنگ می باشند.

تاریخ، مقطع مهمی را پیش روی ما قرار داده است، سربلندی ما در حرفه پزشکی در این مقطع سربلندی ملت ایران است.

آنچه بیان کردیم (و بسیاری از آن ناگفته ماند) را برای درد دل نگفتم و ننوشتم بلکه با قاطعیت خواستار حل این معضلات هستیم. می دانیم که این مشکلات به صورت زخم کهنه درآمده است. ما حق نداریم فرصتهای توسعه را از جامعه پزشکی بگیریم. مردم خیلی صادقانه و داوطلبانه در تمام حوزه ها بخصوص حوزه های انجمن های علمی برای همگامی، پیشرفت و ترقی میهنمان آماده اند، این ظرفیت را با درک مشارکت مدنی در تغییر بهینه شرایط اجتماعی بکار بندیم.

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

ویزیت

ویزیت بیماران دندانپزشکی، موضوعی است که بحثهای گوناگونی در حول و حوش آن مطرح بوده است. ویزیت دندانپزشک مثل همه گروه پزشکی است. دندانپزشک، پزشک بیماریهای دهان و دندان است و در خصوص مشکلات دهان و دندان تخصص یافته و درمان خود را معطوف به این بخش از بدن انسان می کند. بیمار در هنگام ورود به مطب دندانپزشک، راه رفتن، نگاه کردن، رنگ صورت، رنگ چشمها، نحوه صحبت کردن، فیزیکی عضلات و اسکلت، نفس کشیدن، وضعیت روحی، و دهها علامت پزشکی دیگر توسط دندانپزشک، مورد بررسی قرار می گیرد. دندانپزشک با سؤال درباره بیماریهای سیستمیک و تاریخچه عمومی به کار خود ادامه داده و به تاریخچه دندانپزشکی و سپس معاینات کلینیکی و پاراکلینیکی منتهی و نهایتاً طرح درمان را اعلام می کند.

از دید عده ای از بیماران، وقتی دندانپزشک از وسایل خود مثل سرتوربین وانگل استفاده کند یا بانسمان موافقتی در دندان قرار دهد، کاری انجام داده است و اگر صرفاً دهان و دندان بیمار را معاینه کند، بنظر آنها کاری انجام نداده است.

گاهی اوقات پس از معاینات کامل، گروهی از مراجعین هستند که درمان نیاز ندارند و اعتقاد دارند چون کار درمانی روی دهان و دندان ایشان انجام نشده، مایل به پرداخت حق ویزیت نیستند. این دیدگاه پذیرفتنی نیست اگر چنانچه یک ارتوپد، چشم پزشک یا متخصص داخلی و ... پس از معاینه بیمار، سلامت او را اعلام کند، آیا بیمار حق ویزیت پزشک را نمی دهد یا پزشک تصور می کند نباید ویزیت دریافت کند؟ اعلام سلامت بیمار در هر مورد پزشکی یعنی ویزیت.

عده ای از همکاران هم، برای جذب بیماران! با شعار ویزیت رایگان به موضوع معاینه دندانپزشکی بیمار برخورد می کنند این گروه همکاران به این تصور دامن می زنند که ویزیت و معاینه بیمار کار ساده و معمولی است این تصور اشتباه و ساده نگری را به بیماران انتقال می دهند. این دید عامی نگری است و نتیجه آن در درازمدت معکوس خواهد بود.

بحث بر سر مبلغ و بول ویزیت نیست. بحث درباره کاری است که از نظر تخصصی انجام می شود. ما وظیفه داریم در کلیه درمانهای دندانپزشکی، جانب عدالت را در اعلام هزینه ها رعایت کنیم و بر حسب تشخیص خود می توانیم در هزینه درمان و یا معالجات خود، که دهها برابر ویزیت می باشد، تخفیف داده و یا اصلاً وجه اخذ نکنیم. این با برخورد سطحی و بی ارزش جلوه دادن ویزیت بیماران تفاوت دارد. ما دندانپزشکان خود ارزش و جایگاه حرفه ای شغل مان را تعیین می کنیم. ویزیت اولین مرحله تعیین جایگاه حرفه ای دندانپزشک است، پس باید این مرحله را با دقت و جدیت انجام داده و در ارزش سنجی جایگاه اجتماعی و پزشکی خود را تثبیت کنیم. ویزیت یعنی آغاز ارتباط دندانپزشک به عنوان پزشک بیماری های دهان و دندان، مشخص کردن طرح درمان و سمت گیری به سوی تأمین سلامتی بیماران. ویزیت را تبدیل به ویژگی و خصیصه مهم حفظ جایگاه اجتماعی دندانپزشکی کرده و با نگاه حرفه ای یعنی تشخیص راههای درمان به آن بنگریم.

ملک و مطب دندانپزشکی به مساحت تقریبی ۱۰۰ متر در طبقه همکف و درب ورودی مستقل که اختصاصاً برای مطب دندانپزشکی ساخته شعبه با سابقه کار ۳۰ سال و وسایل کامل بفروش می رسد. (ترجیحاً یک جا به یک همکار) نزدیک چهارراه سپهد قرنی و شاداب

تلفن: ۸۹۰۴۶۲۷
۸۹۰۷۷۹۷

اچاره مطب یا دفتر کار محدوده مطهری فتحی شقاقی

تلفن: ۰۹۱۲۱۱۹۷۳۸۵
۲۹۹۰۲۸۵۲

فروشی فوری

نیمی از سهام در یک درمانگاه شبانه روزی در غرب تهران

تلفن: ۰۹۱۸۱۶۲۱۱۰۲

دوست عزیز جناب آقای دکتر آتابک کاشفی مهر در اندوه خاموشی مادر گرامی ات، ما را هم چراغ خود بدان.

انجمن دانش آموخته گان دندانپزشکی دوره نهم تبریز (۷۴)

فدایه (مخبرنامه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران)

پیام انجمن

I.G.D.A

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران
IRANIAN GENERAL DENTISTS ASSOCIATION

صاحب انجمن دندانپزشکان عمومی ایران
دکتر مسعود و سرپرست: دکتر باقر شهنی زاده
دکتر امیرحسین شهنی شهنی: دکتر ندا علیمحمدی
(فرزاد فرزاد شهنی سرپرست)

هیئت رئیسه:

دکتر ناصر آخوندان، دکتر مهرداد ابوالقاسمی
دکتر محمد حسین ارگانی، دکتر فریا احمدیه
دکتر لیلا اسماعیلی، دکتر محمد رشاد
دکتر آرش زاهدی، دکتر شکوفه شیراندشت
دکتر شروین صلاهی، دکتر اسماعیل ضابطی
دکتر حسین طاهری زاده، دکتر آرزو علایی
دکتر ندا علی محمدی، دکتر همایون فراست
دکتر بهزاد فرخزاد دکتر فرشاد فریدونی

دکتر افشین قناد، دکتر اعظم قاسمی، دکتر بیتا کریمی
دکتر پیمان کشاورز، دکتر ناز یلانجاری، دکتر مولود نیکومش

مشاورین تخصصی:

دکتر سیده بانوا، دکتر عباس دلورانی
دکتر غلامحسین رضانی، دکتر مؤگان شیرخوانی
دکتر ناهید عسگری زاده، دکتر محمدرضا کریمی
دکتر محمدرضا مدرس زاده

امور هیئت رئیسه: آزاده بی پروا، سحر صحت
امور هیئت رئیسه: دیرخانه انجمن
طرح چاپ و انتشار: صفر پور ۰۹۱۲۳۸۵۱۳۴
شماره کتاب: ۱۰۰۰ نسخه

نشانی: کوی نصر، خیابان نوزدهم، پلاک ۳۰
تلفن: ۸۲۸۹۵۲۶ - ۸۲۷۲۹۷۷ - ۸۲۶۳۰۳۷
صفحه وب: ۱۳۴ / ۱۳۴۹۵

وب سایت: www.IRANGDA.org
پست الکترونیک: info@IRANGDA.org

نرم افزار مدیریت مطب و کلینیک دندانپزشکی

طراحی شده توسط دندانپزشکان متفحص

ویژگی های نرم افزار:

- پرونده بیمار و نمایش دنتال
- دریافت و ذخیره تصاویر از اسکنر، دوربین داخل دهانی، RVG و...
- دریافت گزارشات مورد نیاز (علمی و مالی)
- گزارشات (بیمه-بیماران بدهکار-مالی-درمانها به تفکیک...)
- وقت دهی اتوماتیک
- هاپ نامه های فاص (بدون نیاز به تایپ مجدد)
- سیستم انبار و کارکنان
- تفکیک کلیه اطلاعات مربوط به دندانپزشکان معالج

● CD آموزش فایل های (روتاری (تمقیق دکتر سبمانی)

● CD توضیح انواع درمان های پروتز و ایمپلنت (تمقیق دکتر همید)

www.mirdental.com

کاربری آسان با دفترچه راهنما
قابل امرا (روی تمامی ویندوزها)
قابلیت بازگشت یک ماهه

تلفن: ۰۲۴۴۹۲ - ۸۲۰۱۰۷۷ - ۸۲۰۶۰۹۰
خیابان استاد مطهری پلاک ۲۴
E-mail: info@mircompany.com
http://www.mircompany.com

خلاصه گزارش مجامع عمومی عادی و فوق العاده انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

در بی درج اطلاعاتی در دو نوبت اول و دوم در روزنامه اطلاعات و ارسال بوسیله پست و انتشار آن در خبرنامه انجمن تشکیل مجمع عمومی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در روز پنجشنبه ۱۳۸۴/۳/۱۲ به اطلاع اعضاء انجمن رسانده شد. خلاصه گزارش این مجامع به شرح ذیل تقدیم و در نوبت خبرنامه شماره بعد دیگر شرح کامل آن چاپ خواهد شد.

۱ - مجمع عمومی عادی سالیانه علمی: گزارش هیأت مدیره توسط رئیس انجمن دکتر باقر شهینی زاده مشتمل بر نحوه آغاز فعالیت انجمن در سال ۱۳۸۲ و اولین دوره هیأت مدیره علمی آغاز شد. سازماندهی کمیته علمی، شهرستانها، خدمات رفاهی، دانشجویی و بانوان مطرح گردید. چگونه چاپ خبرنامه و فعالیت هیأت تحریریه مطرح گردید. علت عدم اخذ مجوز مجله علمی "پیام دندانپزشکان" توضیح داده شد. تشکیل شورای مشورتی انجمنها، ثبت انجمن در ثبت شرکتها، تشکیل شرکت تعاونی مسکن انجمن دندانپزشکان عمومی ایران، برنامه ریزی محتوی سایت انجمن www.irangda.com چگونگی شرکت انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در انتخابات هیئت مدیره انجمن دندانپزشکی ایران (۸۳/۴/۲۵)، نحوه شرکت انجمن در انتخابات نظام پزشکی و حمایت از دکتر علی تاجرنیا و دکتر محمد بیات برای نظام پزشکی تهران بزرگ، چگونگی عضوگیری، اجاره یک آپارتمان برای انجمن، تقلیل حق عضویت از ۱۰۰/۰۰۰ ریال به ۵۰/۰۰۰ ریال و اجباری کردن حق عضویت در برنامه های علمی و اعلام همکاری داوطلبانه اعضاء در پیش برداخت ۵ ساله حق عضویت جهت خرید یک محل برای انجمن در گزارش تقدیم شد.

۲ - مجمع عمومی فوق العاده علمی تغییراتی در اساسنامه را در دستور کار خود قرارداد. مشتمل بر افزایش حوزه فعالیت "حرفه های صنفی" به اساسنامه علمی، همسان کردن مدت مدیریت هیأت مدیره دو اساسنامه صنفی و علمی بر اساس تغییرات وزارت بهداشت از ۲ سال به ۳ سال و سایر تغییرات که در شماره بعدی اعلام خواهد شد.

۳ - تغییرات اساسنامه صنفی همانطور در مقاله موجود (ابهامات اساسنامه) در این شماره خبرنامه اعلام گردید. این انجمن متعلق به "دندانپزشکان عمومی" دارای درجه دکتری می باشد. لفظ "دندانپزشک" که در این مورد ابهاماتی بوجود آورده بود، اصلاح گردید و فقط دکتری دندانپزشکی عمومی می تواند عضو انجمن شوند و همکاران متخصص نیز عضو افتخاری خواهند شد. تعداد اعضاء هیأت مدیره نیز همسان یعنی از ۷-۵ نفر به ۹ نفر تغییر گردید و سایر تغییرات نیز متعاقب اعلام خواهد شد. طرح انحلال انجمن صنفی که در دستور کار مجمع عمومی فوق العاده قرار داشت، پس از صحبت های موافق و مخالف به پیشنهاد رئیس هیئت مدیره، بطور موقت طرح انحلال مسکوت اعلام و از دستور کار مجمع خارج گردید. مقرر شد برای حل مشکلات پروانه صنفی پیگیری مؤکد به مسئولان بعمل آمده آید. گزارش جامع این مطالب نیز متعاقب اعلام خواهد شد.

اساسنامه ده انجمن تخصصی و انجمن دندانپزشکی ایران می باشد ولی در اساسنامه صنفی (وزارت کشور) از شکل سایر اصناف در وزارت کشور تبعیت نمی کند و بجای فرم تیب اساسنامه به یک فرم تایپ شده تغییر کرده است، چرا؟ چون قرار بود مطلبی خارج از فرم اصلی به آن اضافه شود که مشاهده آن در مرحله اول رؤیت نگردد.

۲ - چه کسی یا کسانی در وزارت کشور اساسنامه تیب را حذف و اساسنامه جدید را جایگزین کرده اند که بر اساس آن فرد فاقد درجه دکتری دندانپزشکی نتواند عضو انجمن شود. یک نفر فاقد درجه دکتری دندانپزشکی عمومی با آینده حرفه ای دندانپزشکی حرکت خطرناکی کرده است و امروز نیز با همان ارتباط بطور گسترده در کار صدور مجوز انجمن از ۱۱/۱۳۸۲/۱ دخالت کرده است و متأسفانه عدم شناخت وی توسط همکاران دندانپزشکان عمومی موجب گردیده که فضای موجود در مقابل اقدامات هیأت مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران مسموم گردد. لازم است متذکر شویم در تابلو مطب ایشان نیز نوشته شده "دندانپزشک....." که هنوز ما نمی دانیم علاوه بر اینکه ایشان دندانپزشک عمومی نبوده و فاقد دکتری می باشد مدرک واقعی چیست؟ ولی می دانیم ایشان جزء دندانپزشکان عمومی نیست.

۳ - این اساسنامه باید پس از تأیید کمیسیون ماده ۱۰ از وزارت کشور مجوز دریافت کند. سؤال این است که اساسنامه صنفی چگونه از سد کمیسیون وقت گذشته است؟

۴ - در اساسنامه علمی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با تأکید و استعلام مجدد از وزارت بهداشت اعضاء انجمن در مقابل دستکاری اساسنامه علمی قبل از انتخابات دوره اول هیأت مدیره، ایستادگی کرده درجه دکتری دندانپزشکی را با تأکید قرارداده اند و مانع عضویت فرد مذکور گردیدند چرا که فرد مورد نظر بدلیل عدم کسب دکتری دندانپزشکی عمومی نمی تواند عضو هیأت مؤسس. عضو انجمن علمی و بالطبع در هیأت مدیره باشد.

دستخط اضافه شده دستی در متن اساسنامه علمی "علاوه بر دکتری" یا داشتن "شماره نظام پزشکی" صرف بتواند عضو انجمن علمی شود، موجود است که این توطئه در زمان خود با اقدامات هیأت مدیره وقت خنثی شد.

۵ - اساسنامه صنفی مخدوش شده است. سازمان صنفی گروه پزشکی سازمان نظام پزشکی است که با قانون جدید دارای اختیارات وسیعی است و بغیر از انجمن دندانپزشکی ایران و انجمن دندانپزشکان عمومی ایران ده انجمن دندانپزشکی دیگر صرفاً اساسنامه علمی (وزارت بهداشت) را دارند. انجمن دندانپزشکی ایران در مجمع عمومی فوق العاده در ۱۳۸۳/۴/۲۵ تغییراتی در "اساسنامه علمی" خود داده، که در آن کلمات "حرفه های صنفی" به گرایش انجمن علمی اضافه کرده و به تصویب مجمع عمومی رسانده است.

۶ - هیأت مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران اساسنامه صنفی را مخدوش اعلام کرده و با توجه به مشکلات عدیده که هنوز در نتیجه همان روابط که اساسنامه صنفی مخدوش را به خورد دندانپزشکان عمومی داده است، لاجرم برای یکسان سازی نظارت برادامه کار انجمن دندانپزشکان عمومی ایران خواستار یکی شدن اساسنامه و نظارت بر اساسنامه واحد می باشد. چنانچه دخل و تصرف های اعمال شده در کار انجمن از طریق مسئولان و بنا حمایت اعضاء از میان برداشته شود طبیعی است انجمن به روال عادی فعالیت خود ادامه خواهد داد.

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

ابهامات اساسنامه انجمن صنفی دندانپزشکان عمومی ایران

با آن برخورد شد. این مبحث در مورد اساسنامه علمی است. اما در اساسنامه تیب وزارت کشور (صنفی) ابتدا به همین بند شرایط عضویت در اساسنامه انجمن دندانپزشکی ایران نه انجمن دندانپزشکان عمومی ایران می پردازیم. صراحتاً در مورد شرایط عضویت در ماده ۷ بند ۱ نوشته شده است:

ماده ۷- هر دندانپزشک فارغ التحصیل از دانشگاهها که دارای شرایط زیر می باشد می تواند با تصویب هیأت مدیره به عضویت انجمن در آید.

۱ - داشتن مدرک دکتری دندانپزشکی مورد تأیید مراجع رسمی کشور (فقط اعضاء پیوسته) و ...

(کلمات "هر دندانپزشک فارغ التحصیل از" و "دکتری دندانپزشکی" در محل نقطه چین اساسنامه تیب وزارت کشور قرار داده شد و در شکل تایپ شده اساسنامه انجمن دندانپزشکی ایران تغییر دیگری داده نشده است)

حال همین موضوع در اساسنامه صنفی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران اعلام می گردد:

ماده ۷: هر دندانپزشکی در رشته های دندانپزشکی که دارای شرایط زیر باشد می تواند با تصویب هیأت مدیره به عضویت انجمن در آید:

داشتن مدرک دندانپزشکی معتبر از مراجع رسمی کشور (فقط اعضاء پیوسته)

درست دقت کنیم: بجای "هر دندانپزشک فارغ التحصیل از دانشگاهها" جمله "هر دندانپزشک در رشته های دندانپزشکی" گنجانده شده و کلمات "فارغ التحصیل از دانشگاهها" حذف گردیده است و در ادامه در ماده ۱- که بحث تأسف با آن مطرح است، داشتن مدرک دکتری دندانپزشکی از اصل شرایط عضویت حذف می گردد. یعنی بجای دکتری دندانپزشکی نوشته شده داشتن مدرک دندانپزشکی معتبر گنجانده شده است.

اگر چنانچه با دقت نگاه کنیم خواهیم دید که بسیار زبرکانه و موذیانانه در اساسنامه صنفی تیب وزارت کشور که برای انجمن دندانپزشکان عمومی ایران تنظیم شده، واژه اساسی و تعیین کنند وجه افتراق و تفاوت ما دندانپزشکان عمومی با تمام کسانی که در دندانپزشکی دارای مدارک رسمی دانشگاهی و غیردانشگاهی هستند. یعنی کلمه دکتری حذف گردیده است. وقتی کلمه "دکتری" در پیشوند باشد یقیناً مدارج خاصی مطرح خواهد بود و چنانچه پس از دندانپزشکی نیز واژه "عمومی" گذاشته شود، بطور طبیعی مؤید دکتری داشتن می باشد که این تعریف "دندانپزشک عمومی" از نظر دانشگاهی مشخص شده است. هر دو کلمه "دکتری" و "عمومی" در شرایط عضویت پیوسته (دارای حق رای) در اساسنامه صنفی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با کمال تأسف حذف گردیده است.

اساسنامه صنفی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران جداگانه ماشین شده و شکل اساسنامه تیب را ندارد.

در اسامی هیأت مؤسس صنفی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران یک نفر از هیأت مؤسس فاقد درجه "دکتری دندانپزشکی" می باشد و از عدم اطلاع سایر مؤسسان سوء استفاده کرده است و این اساسنامه را به خورد اعضاء داده است.

چند نکته مبهم و اساسی که مورد سؤال و ابهام است در این خصوص مطرح می شود.

۱ - اساسنامه علمی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران مثل

در کشور ما، هر انجمن یا نهاد یا گروهی که فعالیت رسمی داشته باشد، مکلف است در چهارچوب قوانینی مشخص که توسط دولت تدوین می شود و بنام "اساسنامه" جهت اجرا اعلام می گردد، فعالیت نماید. برای مثال گروه های پزشکی برای فعالیت "علمی" از وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، گروه دامپزشکان از وزارت جهاد کشاورزی، مهندسی از وزارت صنایع و سازمان های صنفی و سیاسی از وزارت کشور، اساسنامه خود را دریافت می کنند.

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران بعنوان یک "انجمن علمی" از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و بعنوان "انجمن صنفی" از وزارت کشور مجوز دریافت کرده است. که متأسفانه در سالهای اخیر اختلاف جدی این اساسنامه ها و نحوه نظارت بر انتخابات و تأیید هیأت مدیره ها به چنان مسائلی منتهی گردیده است که همچنان مشکل آفرین و لاینحل باقی مانده اند.

ما به کرات گفتیم و نوشتیم که دندانپزشکان در انجمن خود صرفاً فعالیت حرفه ای و علمی دارند و نظارت در وزارتخانه با دو اساسنامه در مقطعی ایجاد مشکلاتی خواهد کرد که منجر به شکاف در صفوف انجمن می گردد. یکی از بزرگترین معضلات این دو نظارت که بر انجمن های دو اساسنامه ای عارض خواهد شد این است که اگر یک نفر یا بیشتر از اعضا هیأت مدیره که نقش کلیدی دارند، مثلاً از سوی کمیسیون ماده ۱۰ وزارت کشور رد صلاحیت شوند، دو هیأت مدیره با اعضاء مختلف و نهایتاً با دو انجمن یا دو گرایش تشکیل خواهد شد. تصور این شکاف در مدیریت یقیناً قدری از ذهن دور است باید برای مشکل چاره ای اندیشید.

و اما بحث اصلی:

اساسنامه تیب وزارت کشور (صنفی) و وزارت بهداشت (علمی) در محل نوشتن شرایط عضویت، این که چه کسانی می توانند عضو این انجمن بشوند، نقطه چین و خالی است. این بخش توسط متقاضیان تشکیل انجمن ها بسته به حرفه شان تکمیل می شوند. ما دندانپزشکان عمومی این انجمن را با دو گرایش صنفی و علمی تشکیل داده ایم. در اساسنامه وزارت بهداشت (علمی) در ماده ۸ بند ۱ شرایط عضویت چنین اعلام شده است که:

عضویت پیوسته: هیأت مؤسس انجمن و کلیه افرادی که حداقل دارای درجه دکترا و یا شماره نظام پزشکی در یکی از رشته های دندانپزشکی یا رشته های وابسته باشد می توانند طبق ضوابط مذکور در این اساسنامه به عضویت انجمن در آیند.

- داشتن درجه "دکتری" که مفهوم بود ولی "یا شماره نظام پزشکی" چون ابهام داشت در بی استعلام از وزارت بهداشت، در شصت و ششمین جلسه کمیسیون انجمن های علمی گروه پزشکی آن وزارتخانه مطرح گردیده و طی نامه شماره ۱/۵/۲۲۶ مورخ ۱۳۸۲/۳/۲۵ (قبل از اولین دوره هیأت مدیره علمی) اصلاحات اساسنامه در خصوص شرایط عضویت جهت جلوگیری از هر نوع سوء برداشت اصلاحیه ای بشرح ذیل اعلام گردید.

الف: ماده ۸ بند ۱ (شرایط عضویت پیوسته) کلیه افرادی که حداقل دارای درجه دکتری در یکی از رشته های دندانپزشکی می باشد عضو پیوسته انجمن منظور خواهند شد.

یعنی صرفاً کسانی می توانند عضو انجمن دندانپزشکان عمومی

ایران شوند که دارای درجه دکتری دندانپزشکی عمومی باشند. این کار بدنبال دستکاری و نوشتن کلمات "افرادی که دارای شماره نظام پزشکی" که فاقد دکتری هستند انجام شده بود که قاطعانه

FOMA DENTIX

ملک زاده
دفتر فروش در تهران:
تلفن: ۵۸۲۶۹۳۲
همراه: ۰۹۱۲۳۳۹۹۲۴

نماینده انحصاری **FOMA DENTIX** در ایران

دستگاه التراسونیک

حجم وان ۴ لیتر
دارای سیستم DEGAS
دارای هیتر (گرم کن)
قدرت قابل تنظیم (۳ قدرت) چهار باند
تایمر ۶ حالت
دارای شیر تخلیه و درب استیل
ساخت ایتالیا با یکسال گارانتی و خدمات پس از فروش
قیمت مصرف کننده (با یک عدد سید Stainless Steel) / ۵۲۰۰۰۰۰ تومان

شرکت پرلا نماینده انحصاری
تلفن دفتر فروش تهران: ۰۷۱۶۱۵۸ - ۰۷۱۶۱۵۳
www.perladental.com

