

جان نباشد خبر در آزمون
بر که را افزون خبر جانش فزون
اقتضای جان چو ایل آگمی است
بر که که تر بود جانش قوی است



خبرنامه
انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

مشکلات برگزاری کنگره‌های دندانپزشکی

● انجمن‌های تخصصی که تعداد اعضای آنها کم است توان پرداخت هزینه‌های سالنهای موجود را چنانچه از نمایشگاه مواد و تجهیزات دندانپزشکی درآمد نداشته باشند، ندارند.
● این بحث نیاز به یک نشست مشترک بین انجمن‌ها و تحلیل جدی‌تر و عمیق‌تر موضوع و گفتگوی با مسئولان و کارشناسان و خارج کردن بحث از کلی‌گویی دارد. صفحه ۲

● معضل بزرگی که در کشور ما وجود دارد عدم وجود مرکز همایشهایی است که توانایی پذیرش جمعیت کثیر دندانپزشکان را داشته باشد.
● باید سالنهای همایش چند منظوره را به سرعت ساخت و گرنه با این تعداد انبوه دندانپزشک که علی‌الظاهر از مرز ۱۶۰۰۰ نفر هم گذشته‌اند با مشکلات جدی روبرو خواهیم شد.

پنجمین همایش سالیانه انجمن

علمی پرودنتولوژی ایران

تهران ۷ و ۸ مهرماه ۱۳۸۴ - تالار امام علی
(ع) دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
صفحه ۴

انجمن علمی

پروستودونتیستهای ایران

دوره آموزش عملی پرسنل لامینیت ونیر
به صورت Hand's on Training
صفحه ۴

چهارمین کنگره سراسری انجمن

ارتودنتیستهای ایران

شیراز ۲۵ الی ۲۷ آبان ماه ۱۳۸۴
صفحه ۴

اولین همایش یکروزه انجمن علمی

بیماریهای دهان

صفحه ۴



برگزاری سمینار آموزش

کاربردی شناخت و تجویز آنتی
بیوتیک ها در دندانپزشکی

صفحه ۴

برگزاری کارگاه آموزشی

Bleaching

تئوری و آموزش زنده و عملی و آشنایی
با سیستم Zoom و Plasma Arc

صفحه ۴

گزارش برنامه های آموزش مدون انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

صفحه ۵

هزینه های قابل قبول برای تشخیص درآمد
مشمول مالیات صاحبان مشاغل پزشکی

صفحه ۶

شرکت دوستکام (نماینده انحصاری محصولات NSK در ایران)



اندومیت DT. Endo-Mate DT



- قابلیت انطباق با انواع فایل‌های NiTi
- دارای منبع تغذیه با برق شهری و باتری
- مجهز به سیستم Auto Reverse
- قابل نصب به Apex Locator

با ۱۲ ماه
ضمانت



TEP-E10R

For hand files
10:1 Reduction

90° Reciprocating Action

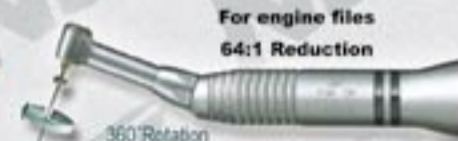
Ultra Push Chuck
Spray Nozzle (Optional)

For hand files
4:1 Reduction

Vertical Reciprocating Action
Stroke 0.4 mm

VM-E4R

Ultra Push Chuck
Spray Nozzle (Optional)



MP-E64R

For engine files
64:1 Reduction

360° Rotation

- Miniature head
- For Ni-Ti files (ø2.35)
- Ultra Push Chuck

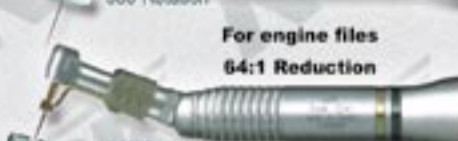


NM-E64R

For engine files
64:1 Reduction

360° Rotation

- 64:1 Reducer
- 360° rotation
- Miniature head
- For Ni-Ti files

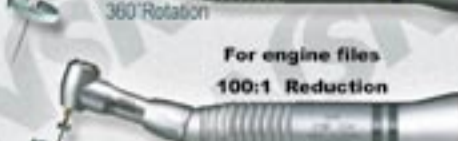


MPA-E64R

For engine files
64:1 Reduction

360° Rotation

- Connection for Apex locator
(Long shank files)
- Miniature head
- For Ni-Ti files (ø2.35)
- Ultra Push Chuck



NRS2-E10R

For engine files
100:1 Reduction

360° Rotation

- For Ni-Ti files (ø2.35)
- Clean head system
- Ultra Push Chuck
- 10:1 reduction handpiece &
10:1 reduction head

محصولات NSK را فقط با ضمانتنامه مهور به مهر شرکت دوستکام تهیه فرمائید

تلفن: ۷۷۵۳۴۶۵۲ - ۷۷۵۲۷۱۴۰ فکس: ۷۷۵۳۰۳۶۲



دکتر باقر شهینی زاده

مشکلات برگزاری کنگره‌های دندانپزشکی

نزدیک آنها به هم، فرصت استفاده شرکت کنندگان از این کنگره‌ها و زحمات نیروهای اجرایی محدود می‌باشد. ده انجمن دندانپزشکی تخصصی هنوز نتوانسته‌اند که در گروه‌های دو یا چندگانه کنگره‌های مشترک برگزار کنند. ما سعی کردیم در این راه گام برداریم ولی بین همگرایی و اجرای برنامه‌های مشترک با شرایط موجود در انجمن‌ها فاصله زیادی وجود دارد. حمایت از انجمنها شعار است. با پرداخت یک میلیون و دو میلیون تومان نمی‌شود از انجمن‌ها حمایت کرد. باید برای ترویج علم و ترقی تحقیق و پژوهش و ارج‌گذاری به زحمات مدیران انجمن‌ها و خارج کردن این مدیران از مدار روابط با مسئولان و تعمیم دموکراسی بین انجمنها و بخش دولتی چاره‌ای اساسی اندیشید.

۵ - سالنها باید امکانات تخصصی داشته باشند. از سالنهای موجود سالن همایش‌های میلاد، رازی، صدا و سیما، سالن اجلاس سران کشورهای اسلامی، سالن وزارت کشور، سالن مینا (نمایشگاه بین‌المللی)، هتل هما، مجموعه المپیک و ... از نظرهای مختلف هر کدام دارای مزایا و معایبی می‌باشند. برخی به طور کلی امکانات برگزاری نمایشگاهی را حداکثر در حدود ۳۰۰ متر مربع یا کمی بیشتر دارند (میلاد و رازی). برخی فقط یک سالن بزرگ (۴۰۰۰ نفره) دارند (سالن وزارت کشور). برخی سالن اصلی آنها امکان نمایش اسلاید را به علت نور زیاد سالن علیرغم امکانات بسیار ارزشمند دیگر ندارند (سالن اجلاس). برخی ظرفیت برگزاری کنگره‌های بزرگ و نمایشگاه را ندارند ولی دارای امکانات بسیار مطلوب و منحصر به فرد سمعی و بصری هستند (سالن همایش صدا و سیما). خلاصه مشکلات خیل عظیم دندانپزشکان و سالن‌های موجود از حوصله این مقال خارج است و با شعار و حرف نمی‌توان مشکلات آنان را حل کرد. البته برای کنگره‌های با ظرفیت ۱۵۰۰ نفر سالن صدا و سیما در صورتی که دسترسی آن به نمایشگاه بین‌المللی فراهم گردد مطلوب است.

۶ - این بحث نیاز به یک نشست مشترک بین انجمن‌ها و تحلیل جدی‌تر و عمیق‌تر موضوع و گفتگوی با مسئولان و کارشناسان و خارج کردن بحث از کلی‌گویی دارد. اگر زمانه وفا کرد در این مورد یک پروژه اجرایی را تدوین و با همت همه عوامل ذی‌نفع اجرا خواهیم کرد. در غیر این صورت این موضوع و بحث و بررسی در مورد آن به دوستان و یاران در آینده واگذار خواهد شد.

برنامه پذیرایی هم مشکل دارد. این یک بحث کلی ساختاری است که فقط یک راه حل دارد آن هم اینکه فقط کسانی که ثبت‌نام کرده‌اند، حق ورود به سالن را داشته باشند و صرفاً حضور در نمایشگاه آزاد باشد که باید پرسید این مسئله را می‌توان اجرا کرد یا خیر؟

۳ - موضوع ثبت‌نام، با سیستم سنتی و قائم به فرد آن هم معضل دیگری است. علیرغم برنامه ریزی دقیقی که در این مورد شد باز هم در ایستگاه صدور کارت، نه تنها کارتهای قدیمی، بلکه حتی کارتهای جدید هم مشکل داشت که بحث مدیریتی دبیرخانه‌ای است. به نظر می‌رسد برای حل این مشکل باید افراد آموزش لازم را ببینند تا همگی بتوانند در پاسخ به مراجعین توان فنی لازم را داشته باشند. این امر فقط با یک دید باز و استفاده از پرسنل با توانایی‌های لازم امکان پذیر است.

۴ - یکی از بحثهای عمده برگزاری کنگره‌ها هزینه‌های برگزاری است. انجمن‌هایی که تعداد اعضای آنها کم است مثل انجمن‌های تخصصی دندانپزشکی، توان پرداخت هزینه‌های سالنهای موجود را بخصوص اگر با نمایشگاه مواد و تجهیزات دندانپزشکی همراه نباشند، ندارند. اغلب انجمن‌های تخصصی اعلام می‌کنند که مخاطب برنامه‌های آنها دندانپزشکان عمومی می‌باشند و با توجه به اینکه نزدیک به ۸۰ درصد دندانپزشکان را دندانپزشکان عمومی تشکیل می‌دهند که بار اصلی درمان در سراسر کشور به دوش آنهاست، در نتیجه بسیاری از کنگره‌ها با استقبال و هجوم جمعیت مواجه هستند. همین مشکل مالی باعث گردیده که انجمن‌های تخصصی اغلب از نظام پزشکی و یا برخی مراکز دیگر جهت ثبت نام و آماده سازی برنامه کنگره خود کمک بگیرند. و متأسفانه این امکان را ندارند که هزینه‌های یک دفتر مستقل اعم از خرید یا کرایه محل هزینه‌های آب، برق، گاز، پرسنلی، امور اداری و دفتری و ملزومات مورد نیاز را پرداخت نمایند.

حل این مشکل تدبیرهای ویژه خود را لازم دارد. انجمن دندانپزشکان عمومی ایران علیرغم اینکه در این خصوص گامهای مؤثر و عملی برداشت متأسفانه در جریان اجرا با برخی عوامل بازدارنده مواجه شد که در این خصوص نیز در فرصت مناسب موضوعات را طرح و اعلام خواهیم کرد. انجمن‌های تخصصی اغلب در سالن همایش رازی یا میلاد و یا در دانشکده شهید بهشتی برنامه خود را اجرا می‌کنند و به علت تعدد کنگره‌ها و متأسفانه همزمانی

این جهت که وقتی برنامه‌های نیاز عموم دندانپزشکان باشد هم شرکت کنندگان و هم سخنرانان و هم کادر اجرایی کنگره می‌دانند که باید در سالن‌های با گنجایش کافی برگزار گردد. اما امکان این که همه این برنامه‌ها در یک سالن اجرا شود وجود ندارد و لذا ضرورت دارد که سالنهای همایش چند منظوره به سرعت ساخته شود و گرنه با این تعداد انبوه دندانپزشک که علی‌الظاهر از مرز ۱۶۰۰۰ نفر هم گذشته با مشکلات جدی روبرو خواهیم شد. در سالن اصلی اجلاس مشکلی که اغلب سخنرانان به آن اعتراض دارند این است که امکان نمایش اسلاید و فیلم به علت نور زیادی که از سقف سالن وارد می‌شود وجود ندارد و چون اسلایدها از ظرافت و دقت خاصی در دندانپزشکی برخوردار هستند در این سالن نمایش اسلایدها با مشکل مواجه است. همچنین سالنهای حدود ۱۰۰ نفره که بعضی از برنامه‌های علمی در آنها اجرا می‌شود با میزهای بیضی بزرگ که صرفاً برای کنفرانسهای دور میز ساخته شده‌اند مشکلات خاص خود را به همراه دارند. اما یک واقعیت را باید در نظر گرفت که به علت گنجایش زیاد سالن اجلاس سران و نزدیکی آن به محل برگزاری نمایشگاههای بین‌المللی باز هم گزینه مناسب برای اجرای کنگره‌های بزرگ همین محل است.

۲ - این مشکل در پذیرایی بین برنامه‌ها بسیار جدی‌تر می‌شود، چون ظرفیت پذیرایی این سالن‌ها حداکثر ۸۰۰ نفر در آن واحد است. یعنی وقتی از ۸۰۰ نفر پذیرایی میان برنامه یا ناهار صورت می‌گیرد بقیه باید صبر کنند تا فضای موجود تمیز و خالی شود ولی صبر نمی‌کنند! در موقع ناهار طبیعتاً هر کس زتون ناهار داشته باشد از پذیرایی استفاده می‌کند اما در پذیرایی میان برنامه تمام ثبت‌نام کنندگان، شرکت کنندگان و میهمان و سخنرانان حضور دارند یعنی گاهی بیش از ۵ تا ۶ هزار نفر در یک فرصت نیم ساعته باید پذیرایی شوند و متأسفانه اغلب متوجه عدم امکان پذیرایی همزمان در طول این مدت نمی‌گردند. در پذیرایی میان برنامه هر کس در سالن اجلاس باشد شرکت می‌کند و آمار به شکل سرسام آوری بالا می‌رود در صورتی که این پذیرایی مختص ثبت نام شدگان، میهمانان و سخنرانان کنگره می‌باشد. معمولاً در سالن اجلاس در اکثریت کنگره‌ها فقط از سالن اصلی و حداکثر یک تا دو سالن فرعی استفاده می‌شود و جمعیت حاضر از تعداد صندلی‌ها کمتر است اما در مورد کنگره‌های دندانپزشکی این طور نیست و علاوه بر مشکل برنامه علمی،

جمعیت دندانپزشکان آنچنان فزونی یافته که برگزاری کنگره‌های بزرگ را با مشکل مواجه کرده است. قانون تمدید پروانه مطب‌ها که از یک زمان مشخص ابلاغ شده، باعث گردیده گروه زیادی از دندانپزشکان همزمان به پایان مهلت اعتبار پروانه مطب خود برسند و متأسفانه اغلب نیز با کسر امتیاز برای تمدید پروانه مطب مواجه‌اند. در نتیجه کنگره‌هایی که با چنین موقعیتی همزمان می‌شوند از استقبال بی سابقه‌ای برخوردار می‌گردند. در کنگره ۴۵ متقاضیان شرکت در کنگره بیش از چهار هزار نفر بودند در حالی که گنجایش بزرگترین مجتمع گردهمایی کشور (سالن اجلاس سران کشورهای اسلامی) در حدود ۲۵۰۰ نفر می‌باشد. این موضوع باعث شد که از منظرهای مختلف به بررسی موضوع پرداخته و برخی نکات را باز کنیم.

۱ - استقبال زیاد دندانپزشکان از کنگره‌های بزرگی که با نمایشگاه مواد، تجهیزات و محصولات دندانپزشکی همراه است موجب گردیده که برنامه‌های علمی در چند سالن و بطور همزمان اجرا شود تا گروه‌های مختلف بتوانند مطابق با نیازها و ضرورت‌های علمی مختلف از سالنهای استفاده نمایند. معضل بزرگی که در کشور ما وجود دارد عدم وجود مرکز همایشهایی برای پذیرش این تعداد جمعیت همراه با امکانات و ملزومات لازم برای ارائه سخنرانی از جمله امکانات نور و صدا و ... است. مشکلات سالنها باعث می‌گردد که در مورد کیفیت ارائه برنامه‌های علمی بحث‌های مختلف صورت گیرد و باز هم اعتراضات با همان واژگان و الفاظ تکرار شود.

در سالن اجلاس یک سالن اصلی با ظرفیت ۱۵۰۰ نفر وجود دارد که برای ایجاد عدالت و تعمیم حقوق برابر برای ده رشته دندانپزشکی موجود در برنامه‌های علمی کنگره هر کدام به نوبت در سالن اصلی برنامه اجرا می‌کنند. همین امر باعث می‌شود که رشته‌های پرفردار مثل ترمیمی، اندو، پرو و بعضاً جراحی و ارتودنسی به سالنهای با جمعیت زیر ۲۰۰ نفر انتقال یابد و ازدحام موجود باعث اعتراض شدید شود. این معضل وقتی پیچیده‌تر می‌گردد که در یک سالن برنامه عملی و زنده به خصوص با موضوع دندانپزشکی زیبایی و یا موضوع ویژه‌ای از اندو و یا رشته‌های جراحی مثل ایمپلنت برگزار گردد. برنامه عملی خود از ویژگیهای خاصی برخوردار است که بررسی آن به فرصتی دیگر نیاز دارد، ولی واقعاً اعتراض به گنجایش کم سالنها، هم درست است و هم غیر قابل حل. درست از

QUICK DEVELOPMENT HIGH DEFINITION

X-RAY SELF DEVELOPING DENTAL FILMS

DENTALFILM

● PRACTICAL No more dark rooms, developing machines, nor oxydated regents to be replaced.

ظهور آسان فقط در ۵۰ ثانیه

نوآوری در ظهور و ثبوت فیلم رادیوگرافی (بدون نیاز به اتاق تاریک و دستکاه ظهور و...)

QUALITY Just 50 secs. to get a bright image, promptly developed and fixed at chair-side (10 years minimum filing value), obtainable in any situation of emergency or immediate diagnosis. Effectively sides digital radiography.

Email: info@diartajhizeo.com
P.O.Box: 14155-3376 Tehran
Mobile: 0932 904 8153
Tel:66484770 Fax:66406775

شرکت دیار تجهیز
نمایندگی انحصاری محصولات
DENTALFILM FROİKA TANDEX

قابل توجه دندانپزشکان ممتزم :

SENSODYNE TOTAL CARE GEL

پر مصرف ترین فمیر دندان برای دندانهای مساس در جهان

بیماران خود را مطلع نمایید در هنگام خرید فمیر دندانهای SENSODYNE به مشخصات ذیل که مختص فمیر دندانهای اصل می باشد توجه نمایند :

دارا بودن برچسب تک‌بند وزارت بهداشت به زبان فارسی
نوشته‌های صیغه و لایب کاملاً به زبان انگلیسی

SENSODYNE

تلفن: ۰۲۱-۸۸۷۷۱۲۵۰۶
نماینده: ۰۲۱-۸۸۷۷۰۲۹

مسئولان علامت تجاری ثبت شده گروه شرکتی کلکسو اسمیت کلاین می‌باشد.

تعرفه یا نظام ارزش گذاری خدمات؟

دکتر کوروش رحیمی

– آیا درست است که با توجه به افزایش اختیاراتمان باز هم چون گذشته چشمانمان به دهان وزارتخانه و بیمه‌های دولتی باشد تا آنها برایمان تصمیم بگیرند و با تعیین ضریب K که حتی آنهم درست اجرا نمی‌شود، اختیار تعیین ارزش خدماتمان را بدست گیرند یا اینکه فکر می‌کنیم شایستگی اعتماد ایجاد شده را داریم؟

– آیا تعیین تعرفه کاری است که با یک جلسه و دستورات عمل و تبصره و ... بایستی انجام شود یا مقوله‌ایست که نیازمند همفکری و بازخوانی تجربیات و اشتباهات گذشته و فرایند است از یک کارشناسی شده؟

– آیا تعیین تعرفه به معنای سقف حق شارژ بیمار است و یا کف آن؟

– اگر منظور سقف تعرفه است پس آیا بهتر نیست کمی جدی‌تر قضیه را بررسی کنیم؟

– آنهایی که از افزایش ناگهانی تعرفه‌های ما نگرانند آیا هرگز نگران چند برابر شدن هزینه‌های ما بوده‌اند آیا هرگز به قیمت نجومی مطب و کرایه آن و چندبرابر شدن قیمت مواد اولیه و تجهیزات ما توجه داشته‌اند؟

– آیا هرگز مقایسه‌ای بین هزینه‌های درمان و حداقل درآمد در کشورمان و همین کشورهای جهان سومی همسایه (نمی‌گویم کشورهای غربی) کرده‌اند؟

– آیا هنوز مسئولین وزارتخانه بعد از این همه سال و کسب تجربیات و آزمون خطا گمان می‌کنند با پایین نگه داشتن تعرفه خدمات پزشکی به مردم و جامعه پزشکی خدمت کرده و کیفیت ارائه خدمات را در حد مطلوب را تضمین می‌نمایند؟

– آیا گمان نمی‌کنید که وقت آن رسیده تا برای استیفای حق قانونیمان آستین همت بالا زده و خیل عظیم همکاران جوان و آسیب‌دیده از این بی‌عدالتی را یاری دهیم؟ که اگر گمان می‌کنیم مهمتر از این (حمایت واقعی از حقوق صنفی) وظیفه دیگری هم بر دوش سازمان نظام پزشکی نهاده شده برآستی راه را به خطا رفته‌ایم.

باتغییر قانون سازمان نظام پزشکی و محول شدن تعیین تعرفه خدمات بخش خصوصی به این سازمان باب جدید در جهت احقاق حقوق از دست رفته جامعه پزشکی ایجاد شده است و حال که دولت، مجلس و مجمع تشخیص مصلحت نظام به این نتیجه رسیده‌اند که تعیین تعرفه در این بخش بعهده خودمان باشد و در حقیقت شایستگی ما را در تعیین حقوقمان تأیید نموده‌اند بایستی چه کرد؟

لحظه حساسی است، بسته به این است که از کدام زاویه به قضیه نگاه کنیم، آیا باز هم مصلحت اندیشی کنیم یا اینکه نه واقعاً آنچه را که سالهاست فریاد می‌کنیم و دم از واقعی سازی تعرفه‌ها می‌زنیم انجام دهیم؟ کدامیک درست است و کدام به مصلحت و یا هر دو؟

برای باز شدن موضوع سئوالهایی را مطرح می‌کنیم؟

– تعرفه چیست؟

– آیا با تعیین تعرفه میزان هزینه‌ای که بیمارانتان بایستی پرداخت کنند را مشخص کرده‌ایم یا اینکه ارزش گذاری کرده‌ایم خدماتمان را و یا هر دو؟

– آیا اصلاً کار درستی است تعیین رقمی خاص برای ارائه خدمتی خاص؟ و یا اینکه تعرفه فقط حدود ارزش خدمت ارائه شده را نشان می‌دهد و بسته به نوع مواد، تجربه کاری و دلایل دیگر ارزشها متفاوت است؟

– این نظام ارزش گذاری خدمات تا چه حد مورد استفاده در مطبهایمان می‌باشد؟

– این نظام ارزش‌گذاری خدمات تا چه حد ملاک تعیین تعرفه‌های بیمه‌ها و سازمانهای دولتی و خصوصی می‌باشد؟

– آیا درست است که همچون سالهای گذشته چنددرصدی به جهت افزایش تورم، روی تعرفه سال قبل گذاشته و خشتی روی این دیوار کج بگذاریم؟ یا اینکه برای اولین آنقدر جسارت بخرج بدهیم که دست به ارزش گذاری واقعی خدمتمان بزنیم و یکبار برای همیشه ملاک ارزش درستی را بنیاد نهیم؟

دهه‌های آینده از آن ملتی است که قشر خاکستری مغز فعال‌تری داشته باشند

دکتر محسن گنابادی

به بیمارانشان در مطب توانا سازد. اهداف این برنامه با برگزاری سمینارهای علمی جلسات سخنرانی، نمایشگاههای مواد و تجهیزات دندانپزشکی و از همه مهمتر برگزاری کارگاههای عملی میسر می‌باشد که تحقق این امر به راحتی امکان پذیر بوده و در کوتاه مدت جوابگوی بسیاری از نیازهای همکاران خواهد بود.

در برنامه‌های میان‌مدت به اهدافی نظر داریم که از نظر زمانی امکان آن به فوریت میسر نیست ولی می‌تواند همزمان با برنامه‌های کوتاه‌مدت آنان نیز آغاز شوند. در این برنامه‌ها انجمن‌ها باید مجهز شوند به کتابخانه‌ها، آزمایشگاهها، کارگاههای عملی پیشرفته سیستم‌های ارتباطی آموزش مجازی که امروز در تمام دنیا شروع شده است و ما باید این توانایی را در انجمن‌ها ایجاد کنیم و به عبارتی بهتر انجمن‌ها باید این توانایی را داشته باشند یعنی آموزش مجازی و یا آموزشهای از راه دور. برای رسیدن به اهداف فوق‌الذکر در دو برنامه قبلی جزئیات دیگری نیز باید منظور نظر قرار گیرد که برای جلوگیری از اطاله کلام در فرصتی دیگر به بحث گذاشته خواهد شد.

اما همکاران گرامی دهه‌های آینده از آن ملتی است که «قشر خاکستری مغز» فعالتری داشته باشند. از آن انجمن و جامعه و ملتی است که سالمتربینید و خردورزی و اندیشه مداری حاکم بر سرنوشت آن جامعه و انجمن و ملت باشد دهه‌های آینده متعلق به زرداران و زورداران قدرتمندان و پولداران- چاه نفت و بمب اتم نخواهند بود. دهه آینده و قرون آتی حاکمیت اندیشه و خرد و علم و دانش خواهد بود. بیایید به حد خود به سهم خود و به عنوان جزئی از این ملت بزرگ در رشته تخصصی خود نقش آفرین و اثر گذار شویم.

در برنامه بلندمدت نظر بر آن است که انجمن‌ها از تمام پتانسیل همکاران دانشگاهی و غیردانشگاهی شاغل و بازنشسته، دندانپزشک، پزشک، مهندس، صنعتگر و ... استفاده کنند و در این راه در ایران و جهان تأثیر گذار باشیم انجمن‌ها باید این زمینه را فراهم آورند تا کلیه همکاران دندانپزشکی علی‌الخصوص همکاران بازنشسته دانشگاهی در نقش آفرینی جدید هسته‌های تحقیق، پژوهش و آموزش را در خارج از محیط دانشگاه و در سطح جامعه دندانپزشکی نیز بنیان نهند و ما بتوانیم بعنوان دندانپزشکان ایران صاحب سایت‌های معتبر علمی باشیم که در کلیه مراکز علمی و تحقیقاتی دنیا قابل استناد باشد. همکاران گرامی این اهداف برای جامعه دندانپزشکان ایران و به مدیریت انجمن‌ها دور از دسترس نیست بیایید کار را شروع کنیم که فرصت نیست و فردا دیر است ما می‌توانیم.

و در پایان همکار گرامی امروز در بسیاری از کشورهای پیشرفته دنیا برای به روز نمودن اندوخته‌های علمی و کاربردی کردن تکنولوژی‌های نوین در درمان دوره‌های فلوشیپ راه‌اندازی می‌شود و در طی مدت زمان کوتاهی این امکان و توانایی فراهم می‌شود تا بتوان از این پیشرفتهای استفاده کرد انجمن‌ها باید با کسب مجوزهای لازم در جهت راه‌اندازی این دوره‌ها با کمک وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اقدام کنند. جهت راه‌اندازی این دوره‌ها راهکارهای عملی نیز وجود دارد که در فرصت مناسب جزئیات طرح خواهد شد.

یک یونیت از مرکز دندانپزشکی واقع در فرمانیه با تمام تجهیزات مدرن و تخصصی (دوربین داخل دهانی بی‌سیم- سیستم استریلیزاسیون UV تحت شبکه کامپیوتر و ...)

روش و لچاره یا پوروسالنت

**تلفن: ۲۲۲۸۶۸۱۲
۰۹۱۲۱۴۴۸۲۵۸**

فروشی فوری

نیمی از سهام دندانپزشکی در یک درمانگاه شبانه‌روزی در غرب تهران

تلفن: ۰۹۱۸۱۶۲۱۱۰۲

به نام آنکه جان را فکرت آموخت همکاران گرامی تحولات علمی در طی یک دو دهه اخیر شتابنده‌تر از آنچه تصور می‌رفت صورت گرفته و در آینده نیز این سیر شتابان در همه عرصه‌های علم و زندگی ما تأثیرات خود را خواهد گذاشت و ما ناگزیریم همراه و همگام با این تحولات خود را هماهنگ کنیم و این ممکن نیست مگر به مدد تجهیز به علم و دانش نوین روز.

همکاران گرامی، بشر از عصر حجر به عصر اتم و فضا رسیده و ما اینک در آستانه ورود به دوره نانو تکنولوژی، بیوتکنولوژی و تحقق و پژوهش در سلولهای بنیادین رسیده‌ایم. پیشرفتهای انجمن سریع است که عصرها را باید به دهه‌ها تقلیل دهیم. ما به عنوان جزئی از نخبگان این مردم و حلقه‌ای کوچک از سلسله درمانی این کشور جایگاه علمی‌مان کجاست؟؟؟ امروز در تمام دنیا پایان تحصلات کلاسیک آکادمیک ورود به دنیای جدیدی از تحقیق، پژوهش و آموزش است که یاد می‌گیریم چگونه در دریای کران ناپیدای علم شنا کنیم و این ابتدای راه محققانه اندیشیدن می‌باشد.

پس از پایان تحصیلات دانشگاهی باید یاد بگیریم اکنون که بر لب دریای علم ایستاده‌ام چگونه شنا کنیم. باید به این دریا رفت و از دل صدفهای آن گوهر دانش را صید کرد ما در کجا ایستاده‌ایم!؟

همکاران گرامی انجمن‌های دندانپزشکی باید فعالانه وارد این عرصه‌ها شوند و با بدست گرفتن مدیریت اینگونه فعالیتها بودجه برنامه‌های خود از دولتها طلب کنند. «ما می‌توانیم» در زمینه دندانپزشکی میدان تحقیقی به بزرگی همه ایران فراهم کنیم و اعضای این پروژه بزرگ همه دندانپزشکان ایرانند. ما توانایی داریم و ما می‌توانیم اهداف بلند خود را با گامهایی هر چند کوچک آغاز کنیم.

و اما همکاران گرامی همانگونه که خود شاهدید در طی دوسه دهه اخیر چه پیشرفتهای شگرفی در این عرصه بوقوع پیوسته است که شاید برای خیلی‌ها آنچه را که امروز ما شاهدیم هرگز تصور آن را نیز نمی‌کردند و این وضعیتی است که در سالهای آینده با همین جهش و شاید سریعتر برای ما اتفاق خواهد افتاد و می‌افتد.

زمان در دریاییم و خود را هر روز با علم جدید «نو» کنیم.

انجمن‌های دندانپزشکی می‌توانند برنامه‌های علمی خود را در طی سه مرحله کوتاه مدت میان‌مدت و بلندمدت اجرا کنند برای اجرای این برنامه دست یاری به سوی تمام همکاران دراز می‌کنیم و آن را به گرمی می‌فشاریم.

در برنامه‌های کوتاه مدت اهدافی مورد نظر خواهد بود که نیازهای کاربردی و علمی و عملی روز و فوری همکاران را در رابطه با پیشرفتهای نوین دندانپزشکی به آنان عرضه کند و آنان را برای ارائه این خدمات

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران
IRANIAN GENERAL DENTISTS ASSOCIATION
صاحبان انجمن دندانپزشکان عمومی ایران
دکتر مسعود مسعودی و سرپرست دکتر باقر شهنی زاده
مسئول اجرایی دکتر مهناز زاده
دکتر ندا علیمحمدی، دکتر افشین قناد
(رئیس هیئت مدیره)

دکتر ناصر آخوندان، دکتر محمد حسین ارگانی
دکتر فریا احمدیه، دکتر لیلا اسماعیلی
دکتر فاطمه دفتران، دکتر مجید رستگار
دکتر محمد رشاد، دکتر آرش زاهدی
دکتر شکوفه شیراندشت، دکتر شروین صلاصالی
دکتر اسماعیل ضابطی، دکتر حسین طاهری زاده
دکتر آرزو عالی، دکتر ندا علی محمدی
دکتر همایون فراست، دکتر بهزاد فرخزاد
دکتر فرهاد فریدونی، دکتر افشین قناد
دکتر اعظم قاسمی، دکتر بیتا کریمی

دکتر پیمان کشاورز، دکتر فریا موسایی، دکتر منصور میر پنج
دکتر ناز یلانجاری، دکتر مولود نیکومش، دکتر مهناز همتی
مشاورین تخصصی:

دکتر سیده بانوا، دکتر عباس دلورانی
دکتر غلامحسین رضائی، دکتر مه‌تاز شیرخوانی
دکتر ناهید عسگری زاده، دکتر محمدرضا کریمی
دکتر محمودرضا مدرس زاده

امروز هیئت مدیره آزاد بی پروا، سحر صحت
امروز پزشکی دیر خانه انجمن
طرح چاپ و انتشاره صفر پور ۰۹۱۲۳۵۸۱۳۴
هیئت مدیره ۱۰۰۰ نسخه

کتابهای کوی نصر، خیابان نوزدهم، پلاک ۳۰
تلفن: ۰۹۱۲۳۵۸۱۳۴ - ۸۸۲۸۹۲۶ - ۸۸۲۲۹۷۷ - ۸۸۲۶۳۰۳۷
صفحه وب: ۱۳۴۹۵ / ۸۳۴
وبسایت: www.IRANGDA.org
پست الکترونیک: info@IRANGDA.org

کلتلی پور
فیروزان
ما ادعا می‌کنیم دومین هستیم
اولین را شما بد ما معرفی کنید

مرکز خدمات و بورس انگل توربین و ایرموتور
Firoozan

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
- بلبرینگهای آمریکایی، آلمانی و سرآمیگی
- بهینه 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 صیت بیمه شده و در تهران توسط پیک موتور سوار

تهران - خ آزادی - روبروی دانشکده دامپزشکی - خ زارع
پلاک ۶۸ - طبقه سوم - واحد ۱۱
تلفن: ۶۶۴۳۲۵۵۴ - ۶۶۴۳۲۶۰۱ - ۶۶۴۳۲۶۵۱ فاکس: ۶۶۹۳۸۶۵۱

ثبت نام کارگاههای آموزشی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

کمیته علمی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در راستای برگزاری سمینارهای علمی در رشته‌های متعدد دندانپزشکی انجمن دندانپزشکان عمومی ایران و به دنبال استقبال همکاران از برگزاری کارگاههای آموزشی، برنامه‌های آموزشی را تحت عناوین ذیل برگزار می‌نماید:

۱. کارگاه آموزشی Bleaching (دکتر منصوره میرزایی - دکتر کمال‌الدین بلاغی مبین)	پنجشنبه ۸۴/۶/۱۰
۲. آموزش کاربردی شناخت و درمان ناهنجاریهای TMJ (دکتر مجید نوحی - دکتر محمدعلی دولت‌آبادی)	جمعه ۸۴/۶/۱۱
۳. آموزش کاربردی شناخت و تجویز آنتی‌بیوتیک‌ها در دندانپزشکی (دکتر بهنام بهلولی، دکتر امین یمنی، دکتر فرزین سرکارات)	پنجشنبه ۸۴/۶/۲۴

- ساعت شروع برنامه از ۹ صبح می‌باشد.
- مبلغ ثبت نام در گزینه‌های ۱ و ۲ و ۳ در ۲۰۰/۰۰۰ ریال و در گزینه ۲، ۵۰۰/۰۰۰ ریال می‌باشد.
- برنامه‌های فوق فاقد امتیاز بازآموزی می‌باشد.
- به هر شرکت‌کننده گواهی شرکت در برنامه از سوی انجمن اعطا خواهد شد.
- همکاران محترم می‌توانند مبلغ مذکور را به شماره حساب ۰۱۴۳۴۰۶۵۶۳ بانک تجارت، شعبه کوی نصر، کد ۳۲۸ واریز کرده و فیش بانکی را از طریق فاکس به شماره ۸۸۲۶۳۰۲۷ ارسال نمایند یا بطور مستقیم در دبیرخانه انجمن به آدرس: کوی نصر، خیابان نوزهم، پلاک ۳۰ اقدام به ثبت نام فرمایند. جهت کسب اطلاعات بیشتر نیز می‌توانید با تلفنهای ۸۸۲۸۹۵۲۶ و ۸۸۲۷۲۹۷۷ تماس حاصل نمایید.
- به منظور آشنایی بیشتر با محتوای کارگاهها و برنامه‌های آموزشی سرفصل عناوین این برنامه‌ها به شرح ذیل عنوان می‌گردد:

کارگاه آموزشی Bleaching	۹ - رادیوگرافی‌های TMJ
۱ - تغییر رنگ دندانها: علل و تقسیم بندی	۱۰ - انواع و درمانهای بیماری‌های رایج TMJ
۲ - انواع مواد سفیدکننده و مکانیسم اثر آنها	۱۱ - Bite Guard
۳ - Non Vital tooth whitening	۱۲ - Occlusal Adjustment
۴ - درمان بدرنگی های محدود به مینا با روش Enamel Abrasion	۱۳ - تشخیص افتراقی اختلالات TMJ با دردهای ناحیه سر و گردن
۵ - In Office vital tooth whitening	۱۴ - سیستم عصبی - عضلانی
۶ - Night guard vital tooth whitening	۱۵ - فیزیوتراپی بیماریهای TMJ
۷ - آموزش عملی Power Bleaching (دستگاههای Plasma Arc و Zoom)	

آموزش کاربردی شناخت و تجویز آنتی‌بیوتیک‌ها در دندانپزشکی

- ۱ - معرفی انواع آنتی‌بیوتیک‌ها مورد مصرف در دندانپزشکی
- ۲ - موارد تجویز و عدم تجویز آنتی‌بیوتیک‌ها
- ۳ - راههای مصرف آنتی‌بیوتیک‌ها
- ۴ - مشخص نمودن دوره درمان
- ۵ - معرفی آخرین تغییرات در آنتی‌بیوتیک‌ها
- ۶ - پیشگیری از عفونت زخم جراحی
- ۷ - آخرین تغییرات پروفیلاکسی آنتی‌بیوتیکی در دندانپزشکی
- ۸ - ارائه راهکار جهت عدم تجویز بی‌رویه آنتی

آموزش کاربردی - علمی ناهنجاریهای TMJ

- ۱ - آناتومی و فیزیولوژی TMJ
- ۲ - علل بیماریهای TMJ
- ۳ - ارزیابی اولیه و تشخیص بیماریهای TMJ
- ۴ - علائم بالینی بیماریهای TMJ
- ۵ - ساختمان هیستولوژیک TMJ
- ۶ - عضلات
- ۷ - رابطه بیماریهای TMJ با ناراحتی‌های گردن
- ۸ - اپیدمیولوژی بیماریهای TMJ

پنجمین همایش سالیانه انجمن علمی پرودنتولوژی ایران

تهران ۷ و ۸ مهرماه ۱۳۸۴ - تالار امام علی (ع) دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی برگزار می‌گردد

پنجمین همایش علمی پرودنتولوژی را همراه با نمایشگاه تجهیزات و کتاب در تهران تاریخ ۷ و ۸ مهر ماه ۱۳۸۴ برگزار نماید. ضمن دعوت از حضور فعال شما همکاران گرامی توجه‌تان را به نکات ذیل معطوف می‌داریم.

۱. این همایش دارای امتیاز آموزش مداوم است.
۲. حق شرکت در همایش تا آخر مرداد ماه ۸۴ مبلغ ۱۵۰۰۰۰ ریال و برای دانشجویان و دستیاران تخصصی ۵۰۰۰۰ ریال و از شهریور ماه تا زمان برگزاری همایش به ترتیب ۱۷۰۰۰۰ ریال و ۶۰۰۰۰ ریال می‌باشد.
۳. واریز مبالغ مذکور به جاری شماره ۲۳۳۵ بانک ملی شعبه قدس بنام انجمن علمی پرودنتولوژی ایران

آدرس دبیرخانه: خ طالقانی غربی، خ سرپرست شمالی، کوچه تیریز، ساختمان شماره ۲ نظام پزشکی، طبقه دوم، انجمن پرودنتولوژی.

تلفن: ۸۸۶۹۱۱۵، ۸۸۹۸۶۶۱۸
Email: info@iap.ir

اولین همایش یکروزه انجمن علمی بیماریهای دهان

اولین همایش یکروزه انجمن علمی بیماریهای دهان روز پنجشنبه مورخ ۸۴/۶/۱۷ در محل آمفی تئاتر دانشکده دندانپزشکی دانشگاه تهران برگزار می‌گردد.

محل ثبت نام: انجمن دندانپزشکی ایران واقع در کوی نصر(گیشا)، خ پیروزی غربی، پلاک ۹۴

هزینه ثبت نام: مبلغ ۸۰/۰۰۰ ریال بوده که به شماره حساب ۶-۱۵۹۷۱-۲ بانک کارآفرین شعبه بلوار کشاورز تهران قابل واریز می‌باشد.

انجمن علمی پرودنتولوژیستهای ایران

دوره آموزش عملی پرسنل لامینیت ونیر را به صورت Hand's on Training برگزار می‌کند

استاد: دکتر مهران نوربخش	هزینه ثبت نام: ۲/۰۰۰/۰۰۰ ریال (دویست هزار تومان)
مکان: دانشکده دندانپزشکی دانشگاه شهید بهشتی	مدت دوره: پنجشنبه ۸ صبح لغایت ۴ بعدازظهر
زمان: نیمه دوم مهرماه	
ظرفیت شرکت‌کنندگان: ۱۰۰ نفر اولویت به ترتیب ثبت نام	ثبت نام در دبیرخانه انجمن دندانپزشکی ایران

برگزاری چهارمین کنگره سراسری انجمن ارتودنتیستهای ایران

شیراز ۲۵ الی ۲۷ آبان ماه ۱۳۸۴ با همکاری گروه ارتودنسی، دانشکده دندانپزشکی و دانشگاه علوم پزشکی ایران برگزار می‌شود

وجه ثبت نام برای شرکت در همایش به شرح زیر است:

- ۱ - هزینه ثبت‌نام جهت متخصصین و دندانپزشکان تا پایان شهریور ماه سال جاری مبلغ ۳۰۰/۰۰۰ ریال و پس از آن تا اول آبان ماه مبلغ ۳۵۰/۰۰۰ ریال و ثبت نام پس از این تاریخ و در محل برگزاری همایش مبلغ ۴۰۰/۰۰۰ ریال.
- ۲ - هزینه ثبت نام جهت دستیاران تخصصی و دانشجویان دندانپزشکی نیمه‌پناه و طبق زمان‌بندی فوق می‌باشد.
- ۳ - کارگاههای آموزش عملی برای دندانپزشکان به میزان ۱۰۰/۰۰۰ ریال که به مبلغ هزینه ثبت نام اضافه می‌گردد.

۴ - نهار در محل برگزاری کنگره مبلغ ۳۰/۰۰۰ ریال به وجه ثبت نام اضافه می‌شود.

دبیر خانه: شیراز، خیابان قصرالدشت، دانشکده دندانپزشکی، دفتر چهارمین کنگره انجمن ارتودنتیستهای ایران

صندوق پستی ۱۸۲۶-۷۱۳۴۵
تلفن و دورنگار: ۰۷۱۱-۶۲۸۰۴۵۸
آدرس اینترنتی کنگره جهت ثبت نام و ارسال خلاصه مقاله
Website: www.sums.ac.ir/aocong
Email: dentorth@sums.ac.ir

آریا دندانپزشک زرم افزار میریت طب و کلینیک

بیا بید تا طنز این تصویر را در عصر تکنولوژی از میان برداریم
همانطور که دندانپزشکی یک علم و هنر پیشرفته است
طراحی نرم افزار نیز علم و هنر امروز است

در انتخاب نرم افزار نهایت دقت و بررسی را انجام دهید

عدم انتخاب صحیح نه تنها باعث اتلاف وقت و هزینه خواهد شد بلکه تجربه این انتخاب، طنز تصویر مجاور را برای شما به حقیقت بدل خواهد کرد



ویژگیهای نرم افزار

خدمات ما:

- نمایش رایگان نرم افزار در مطب شما
- نصب، و آموزش رایگان کلیه پرسنل
- امکان باز پس در صورت عدم رضایت پشتیبانی دائمی
- مشاوره و تهیه کامپیوتر و تجهیزات مورد نیاز شما

پاوند سیستم تلفکس: ۸۸۸۲۴۸۸۴-۸۸۸۴۶۲۶۹

- بیمار بهای بین المللی
(لیست بیمار بهای بین المللی (Internationally disease) همراه با کد بیماری)
مقتد: (Human Immunodeficiency virus (HIV) code B20-B24)
- آمار بیماریهای بین المللی
(مشاهده و چاپ آمار بیماران مبتلا به یک بیماری خاص در میان مراجعه‌کنندگان)
- بیمه
(شامل شرکتهای بیمه، حساب بیماران با احتساب بیمه، محاسبه حساب شرکتهای بیمه)
- امکان گزارش و چاپ
(شامل وقت ملاقات، صورت حساب بیمار، بیمه، حقوق، درمانها، ...)
- راهنمای اتوماتیک در کلیه قسمتهای برنامه
- امکان استفاده به زبان فارسی و انگلیسی به طور همزمان
- قابلیت نصب تحت شبکه
کد کاربری
(هر کدام از استفاده کنندگان از نرم افزار جهت ورود به سیستم کد کاربری منحصر به فرد خواهند داشت)
سطح دسترسی
(تعین حدود اجازه دسترسی به قسمتهای مختلف برنامه)

- پرونده بیماران
(شامل اطلاعات شخصی، اطلاعات کارمندی، تاریخچه پزشکی و دندانپزشکی)
- وقت ملاقات اتوماتیک
(خطار در صورت یکسان بودن همایش و قتهای خالی به تفکیک روز، ماه، سال)
- حساب بیمار
(شامل حساب بیماران، مانده حساب بیماران نحوه پرداخت به تفکیک پزشک معالج)
- مانده خالص
(به تفکیک روز، ماه، سال و به تفکیک پزشک معالج)
- حقوق
(تعین حقوق به صورت ثابت و پانصدی برای کارمندان و پزشکان)
- انبار
(شامل لیست تجهیزات، تعداد، قیمت، تاریخ انقضا)
- دریافت و ذخیره عکسهای دندان

معاون امور فنی سازمان نظام پزشکی:

تاسیس و اداره داروخانه‌ها توسط افراد غیر تحصیلکرده سلامت جامعه را به مخاطره می‌اندازد

و درمان کشور دارد. وی افزود: تاسیس داروخانه و اقدام در عرصه افتتاح داروخانه یک کار کاملاً کارشناسی و تخصصی است و موسس داروخانه بایستی به صورت مستمر و ارگانیک مرتبط با داروخانه باشد و در آیین‌نامه‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تصریح شده است که موسس داروخانه بایستی شئون حرفه‌ای داروسازی را رعایت کند. اگر مسئول فنی داروخانه مشکلاتی دارد باید به موسس داروخانه منتقل کند و اگر موسس داروخانه یک فرد ناآشنا یا این رشته و غیر تحصیلکرده باشد، نمی‌تواند مشکلات را حل کند. اگر موسس داروخانه آشنایی کامل و تحصیلات لازم را نداشته باشد نمی‌تواند داروخانه را به صورت علمی و مناسب اداره کند و این فرد نمی‌تواند در چرخه علمی و فنی و به روز داروسازی وارد شود و محکوم به شکست خواهد بود.

وی با تشکر از حسن نظر و عنایت خاص معاونت قضایی دیوان عدالت اداری به جامعه پزشکی با اشاره به مشکلات قانونی موجود در عرصه بهداشت و درمان کشور افزود: سنگ بنای بسیاری از قوانین بهداشتی و درمانی کشور مربوط به سال ۱۳۳۴ است و نزدیک به نیم قرن گذشته و هنوز بسیاری از مصوبات بر اساس قوانین آن سال عمل می‌شود و لذا یکی از اهداف سازمان نظام پزشکی این است که قانون مدون و جامعی در مورد نیازهای روز جامعه پزشکی طراحی و تبیین نموده و به مراجع ذیصلاح ارائه کند.

معاون فنی سازمان نظام پزشکی افزود: ضمن اینکه به رای دیوان عدالت اداری احترام گذارده و آن را فصل‌الخطاب می‌دانیم ولی اگر بررسی کارشناسی بیشتری در مورد این حکم صورت گیرد و مسئله‌ای که پیش آمده را به صورت علمی بررسی نمایند، بهتر خواهد بود.

وی گفت: با توجه به افزایش تعداد فارغ التحصیلان رشته داروسازی کشور و نیروی متخصص کافی در کشور، اینکه داروساز فقط مسئول فنی داروخانه باشد و موسس داروخانه فردی غیر تحصیلکرده و غیر مرتبط با این رشته باشد، مشکلات متعددی را به وجود خواهد آورد و تصویب قوانینی اینگونه، عوارض جدی اجتماعی دارد و با توجه به حجم زیاد فارغ التحصیلان رشته داروسازی، باید مجلس شورای اسلامی و وزارت بهداشت با اصلاح قانون از به خطر افتادن امنیت شغلی دانشجویان داروسازی در آینده جلوگیری بعمل آورند، بدیهی است از آنجا که دیوان عدالت اداری بر مبنای قوانین موجود اقدام به صدور رای نموده است، لازم است تمام تلاش احاد تصمیم‌گیری در کشور جهت اصلاح مشکلات قانون بطور زیر بنایی باشد.

پیرو خبر صدور حکم وحدت رویه دیوان عدالت اداری در خصوص عدم منع قانونی برای صدور مجوز تاسیس داروخانه به افراد غیر داروساز، سازمان نظام پزشکی کشور طی جلسه‌ای با حضور معاون قضایی دیوان عدالت اداری کشور، تعدادی از اعضای شورای عالی نظام پزشکی، مسئولان امور دارویی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، مسئولان انجمن داروسازان کشور و تعدادی از دانشجویان رشته داروسازی به بررسی موضوع و پیامدهای اجرای این حکم پرداخت.

به گزارش سررویس «بهداشت و درمان» خبرگزاری دانشجویان ایران، دکتر علیرضا زالی معاون امور فنی سازمان نظام پزشکی کشور طی سخنانی در این جلسه اظهار کرد: داروخانه ماهیتاً یک موسسه پزشکی محسوب می‌شود و از سال ۱۳۳۴ که قانون وضع شده داروخانه موسسه پزشکی بوده است و تمام ضوابط حقوقی مربوط به موسسات پزشکی، در مورد داروخانه‌ها هم صدق می‌کند. در داروخانه مراجعه بیماران را داریم و مسئول فنی و موسس داروخانه با سلامت مردم ارتباط تنگاتنگ دارند، اگر داروی نامناسبی ارائه شود آنها باید پاسخگو باشند.

وی گفت: امروزه در دنیا نگاه به داروخانه‌ها علمی‌تر شده است و به داروخانه به عنوان یک بنگاه اقتصادی و تجاری نگریسته نمی‌شود، داروخانه تنها یک واحد نسخه‌پیچی نبوده و در واقع جزء حلقه‌های اساسی درمان بیماران است. دکتر زالی گفت: سازمان نظام پزشکی معتقدست داروخانه یک بنگاه اقتصادی نیست و در پیکره نظام سلامت کشور جایگاه ویژه‌ای داشته و نقش پویا و فعالی در شبکه بهداشت

یک پنجم شهرنشینان یزدی هیچ دندان‌ی در دهان ندارند

با هدف بهبود کیفیت ارائه خدمات قرار گیرد. این مطالعه از نوع مشاهده‌ای - توصیفی - مقطعی و به روش مشاهده‌ای - مشارکتی و مصاحبه با استفاده از پرسش‌نامه انجام شده است. تعداد حجم نمونه در آن نیز یک ۱۶۱۸ نفر ساکنان شهرنشین بالای ۲۰ سال استان یزد بوده‌اند. طبق نتایج این بررسی از مجموع ۱۶۱۸ نفر جمعیت مورد مطالعه ۱۸۷ درصد (۳۰۲ نفر) بی‌دندان کامل و ۹۲۷ نفر بی‌دندان پارسیل و ۲۴ درصد (۳۸۹ نفر) با دندان کامل بودند. گفتنی است، نتایج این مطالعه همانند مطالعه مرادی پور، دهقان و سهرابی در شهریور ماه ۷۷ در شهر یزد، دکتر پرویز ترک زبان در همدان در آذرماه ۷۶ و مطالعه Axelsson و همکاران در اریسلند در ۱۹۹۰ موبد افزایش بی‌دندانی با بالا رفتن سن بوده است.

است و سالیانه میلیاردها تومان هزینه می‌برد باید تغییر کند و در این زمینه کار فرهنگی شود.

وی ابراز داشت: در این که عدالت اجتماعی در بحث سلامت و بیمه ما انجام نشود حرفی نیست، اما باید نواقص الگوهای بیمه‌ای خود را برطرف کنیم، به طور مثال ما به بیمه شدگان دفترچه می‌دهیم که می‌تواند در عرض یک روز به ۱۰ پزشک مراجعه کرده و داروی زیادی را گرفته و در خانه‌ها غیر استفاده نگه‌داری کند.

وی با بیان این که نظام ارجاع نباید در ابتدای امر بر روی تمامی روستاییان انجام شود، گفت: این سیستم ارجاع آن سیستم واقعی که ما شعار آن را می‌دهیم نیست، بلکه خودمان را گول می‌زنیم. هم‌چنین پزشک خانواده به آن معنی واقعی نداریم زیرا پزشکان عمومی باید مجدداً وارد دانشگاه شده، تخصص لازم را ببینند، اما پزشکانی که عنوان پزشک خانواده به آنها داده‌اند تنها دوره‌ی کوتاه چند ساعته دیده‌اند و برای این امر مناسب نیستند.

شهرداری با اشاره به بیماری وبا در کشور، گفت: اکنون حدود ۲۷ سال از پیروزی انقلاب می‌گذرد و ما همیشه شعار سلامت را داده‌ایم و جای تاسف دارد این بیماری پایتخت ما را تهدید کرده و در مقابل این بیماری در امان نیست.

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس بیان این که مجلس سال گذشته ۵۵ درصد بودجه بهداشت و درمان را افزایش داده است، گفت: اما به دلیل عدم مدیریت صحیح تغییر محسوسی در نظام سلامت دیده نمی‌شود، بنابراین تا مدیریت صحیح نباشد افزایش بودجه تأثیری ندارد که امیدواریم در دولت جدید با دقت در مدیریت‌ها، این امر محقق شود.

ایسنا: نتایج بررسی شیوع بی‌دندانی در جمعیت شهری بالای ۲۰ سال استان یزد حاکی از بی‌دندانی کامل حدود ۱۹ درصد آن‌هاست.

به گزارش سررویس خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا) منطقه یزد، محمد پهلوان شمسی، حسن فتوحی و آزاده سالاریان دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد در پایان‌نامه تحصیلی خود با راهنمایی دکتر عباس فلاح تفتی، شیوع بی‌دندانی را در جمعیت شهری بالای ۲۰ سال استان یزد بررسی کردند.

از آنجا که مهمترین عامل از دست دادن دندان‌ها وضعیت نامناسب بهداشت دهان و دندان است، بی‌دندانی به عنوان شاخصی برای ارزیابی وضعیت بهداشت دهان و دندان، می‌تواند مبنای تغییرات مناسب در سیستم خدمات بهداشتی درمانی

سیستم ارجاع پزشک خانواده باید اصلاح شود

افزایش ۵۵ درصدی بودجه هم مشکل بهداشت و درمان را حل نکند

خبرگزاری دانشجویان ایران - تهران

سررویس: مجلس ارتقاء سلامت، تلاش دولتمردان، برنامه‌ریزی کارگزاران نظام و مشارکت مردم را می‌طلبد.

حسین علی‌شهری، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس در گفت‌وگو با خبرنگار پارلمانی ایسنا، ضمن تأکید بر مطلب بالا گفت: تأمین سلامت مردم هزینه دارد و اکثر کشورهای جهان بودجه عمومی دولت را برای سلامت مردم هزینه کرده و برای بهره‌وری بهتر از بیمه‌ها استفاده می‌کنند.

وی با بیان این که در حال حاضر سهم سلامت از درآمد ناخالص ملی ۵/۷ درصد است، گفت: این در حالی است که در کشورهای پیشرفته این رقم ۱۳ درصد است و با یک محاسبه‌ی ساده متوجه می‌شویم که ما حتی نصف این رقم هم هزینه نمی‌کنیم، به همین دلیل سلامت ما در برخی موارد با چالش جدی مواجه است.

نماینده‌ی مردم زاهدان در مجلس شورای اسلامی، با اشاره به این مطلب که در برنامه‌ی چهارم توسعه عنوان شده که سهم ناخالص ملی در بخش سلامت به هشت درصد برسد، افزود: هم‌چنین باید کار فرهنگی در جامعه انجام شود، زیرا مردم برای خیلی مسایل دیگر حاضرند پول صرف کنند اما به سلامت که می‌رسد از صرف هزینه در این زمینه ابا دارند، در صورتی که با درصد کمی مشارکت مردم می‌توانیم وضعیت سلامت را ارتقاء بخشیم.

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس گفت: متأسفانه هنوز نتوانستیم آن گونه که باید و شاید در بین دولت‌مردان خود الگوی خوبی داشته و به آنها بقبولانیم که برای سلامت باید هزینه کنند و سلامت در اولویت کاریشان قرار گیرد.

وی با بیان این که انسان سالم محور توسعه است، ابراز امیدواری کرد که با تحقق عدالت اجتماعی که جزء شعارهای دولت آقای احمدی‌نژاد است بتوانیم در بودجه‌ی سال آینده وضعیت بهتری داشته باشیم.

شهرداری درباره‌ی حضور بخش خصوصی در نظام سلامت، گفت: در صورتی بخش خصوصی می‌تواند در جهت ارتقاء سلامت جامعه و دسترسی مردم به سلامت موثر باشد که نظارت جدی و فعال بر روی این بخش از سوی دولت انجام شود.

نماینده‌ی مردم زاهدان در مجلس یادآور شد که در جهت ارتقاء نظام سلامت، تنها کارهای پزشکی و تخصصی هزینه به این امر کافی نیست، بلکه باید الگوی غذایی غلط را در جامعه حذف کرد، به طور مثال روغن جامد و برخی مواد غذایی مانند پنک هم‌چنین مصرف دخانیات که برای سلامت افراد مضر

این آگهی نیست فقط جهت آگاهی است

آیا می‌دانید یک دستگاه رورتاری اندو ایده‌آل و مطمئن چه مشخصاتی باید داشته باشد؟

۱- یک دستگاه رورتاری حتماً باید آپکس را بشناسد و قبل از رسیدن به آن دور خود را کاهش دهد

و با رسیدن به آپکس متوقف شده و برگردد Reverse شود (هوشمند واقعی)

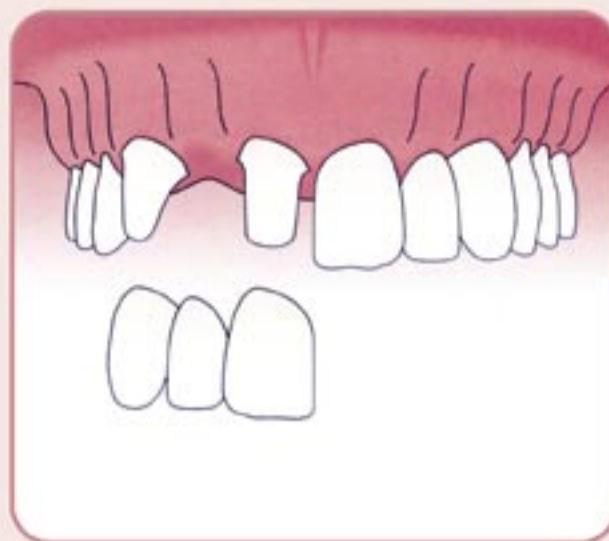
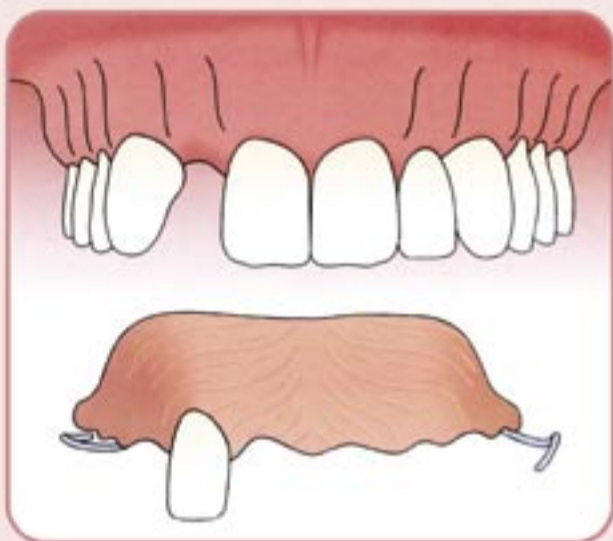
۲- یک دستگاه ایده‌آل باید علاوه بر شناختن آپکس به Torque حساس بوده و در مواقعی که در کانال گیر می‌کند یا فشار زیادی به فایل وارد می‌شود متوقف شده و برگردد (هوشمند نسبت به Torque)

۳- هر فایل پس از هر بار استفاده و استریل شدن خواص فیزیکی اش تغییر کرده و باید مشخصات دستگاه را تغییر دهید تا از شکستن فایل جلوگیری نمایید و اعتماد به اعداد از پیش تعیین شده دستگاه باعث افزایش احتمال شکستن فایل‌ها و شکست درمان خواهد شد.

ما تنها دستگاهی را که تمام مشخصات فوق را داراست می‌شناسیم.

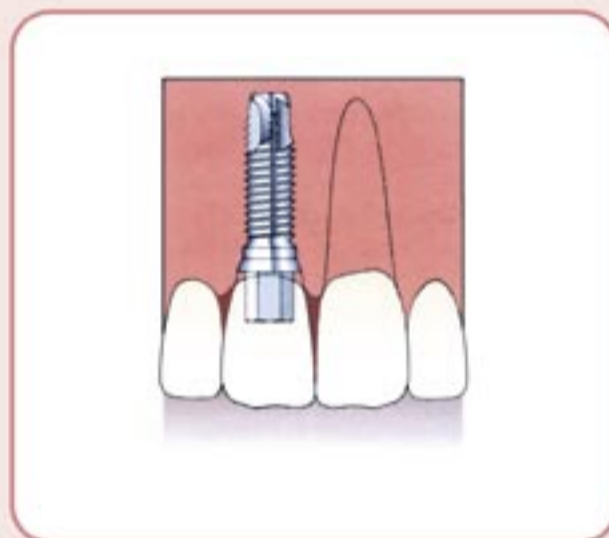
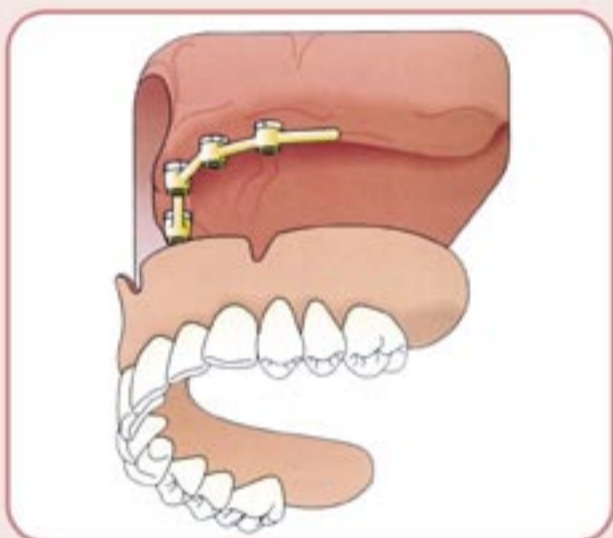
جهت کسب اطلاعات بیشتر و کلاسهای آموزشی با تلفنهای ۰۶-۸۸۷۳۸۵۶۵ تماس حاصل فرمایید.

آیا وقت به روز کردن روشها فرا نرسیده است؟
بسیاری از بیماران دیگر این درمانها را نمی‌پسندند و ...



without Tiolox

بسیاری از همکاران شما اینگونه درمانها را شروع کرده‌اند شما چطور؟



with Tiolox

یک نام این راه را برای شما بسیار آسان و امکانپذیر خواهد کرد.

TIOLOX ساده و بدون نیاز به micromotor جراحی
TIOLOX مطمئن با سالها سابقه از گروه DENTAURUM آلمان
TIOLOX با قیمتی بسیار مناسب جوابگوی تمام نیازها و بودجه بیماران شما

دوره آموزشی Tiolox در ایران از تاریخ ۱۰ الی ۱۲ شهریورماه همراه Live surgery
توسط Prof. Sontheimer همراه با ارائه Certificate از آلمان (ظرفیت محدود)

همایش بین‌المللی **TIOLOX** در اسپانیا

training