

## ماهیت سازمانی ساختار جدید جامعه دندانپزشکی کشور

هر چند ساخته‌های کسانی که خود فناپذیرند جاویدان نتوانند بود، اما اگر مردمان خردی را که ادعا می‌کنند واقعاً دارا باشند، می‌توانند لاقلاً جامعه‌ها را از بیماری‌های درونی حفاظت کنند؛ زیرا جامعه بنا بر بنیانش،



دکتر همایون فراست

تا نوع بشر برجاست و یا تا قوانین طبیعت و با عدالت برجاست باید پایدار بماند. پس وقتی جامعه نه به علت استیلائی دشمن خارجی بلکه به علت اختلالات داخلی روه انحلال رود، تقصیر با مردمان است. از آن لحاظ که آفریننده جامعه‌اند، زیرا مردمان که سرانجام از زد و خورد و ستیزه دائم خسته می‌شوند و حاضر می‌شوند، همگی با هم در ساختن بنای استوار و پایداری گردآیند، اگر از هنر ساختن قوانین درست و مناسب آگاه نباشند و صبر و تحملی را که برای اصلاح دردهای خود لازم دارند، نداشته باشند و استاد معماری هم نباشند تا آنها در فرمان خود گیرد و طرح بنایی استوار را بریزد، ناچار ایجاد بنایی می‌کنند که لرزان و ناستوار است و هر آن ممکن است بر سر آنان فرو ریزد.

پرداختن به معضلات جامعه دندانپزشکی و حداقل بازگو کردن بخشی از آن معضلات را می‌توان یکی از وظایف قشر روشن‌فکر و دلسوز جامعه دندانپزشکی دانست، عدم توجه به ارزش اندیشه و تفکر و جایگاه آن و در نتیجه ضعیف شدن روحیه پرسشگری و نقادی در میان بخش کثیری از جامعه دندانپزشکی به خودی خود می‌تواند یکی از عوامل عدم پیشرفت جامعه دندانپزشکی کشورمان باشد. در مقیاس کلان باید گفت عدم تمایل به تفکر و تمق پیرامون مسائل و پدیده‌های مختلف و تحلیل آنها و همچنین نداشتن روحیه‌ای نقاد و پرسشگر که بدون تفکر و تمق حاصل نمی‌گردد و نیز سرسری گرفتن و بی‌توجهی نسبت به مسائلی که می‌تواند آفت هر جامعه‌ای باشد. از بزرگ‌ترین معضلات جامعه دندانپزشکی ما به شمار می‌رود.

به هر روی برای حل این معضل به جاست مدیران دندانپزشکی از طریق برقراری ارتباط هرچه بیشتر با بدنه جامعه دندانپزشکی و تأکید بر لزوم تفکر و فراهم آوردن اسباب آن و نیز دادن جرأت نقد و پرسش‌گری به آن‌ها، شرایطی را برای هر چه بهتر شدن وضعیت ذکر شده فراهم آورند، چرا که اگر هدف جامعه دندانپزشکی پیشرفت و بهبود شرایط این جامعه است، مطمئناً با داشتن افرادی منفعل، بی‌توجه، مغلوب تبلیغات سوء و مجذوب حرف‌های بی‌پایه و اساس، به این مهم نائل نخواهد آمد.

سال‌هاست که دغدغه دلسوزان این جامعه پایان دادن به رکود و نخوتی است که گریبانگیر مدیریت دندانپزشکی کشور شده است. مدیران ما بدون داشتن ایده جدید و سازنده‌ای سکان هدایت این جامعه را در دست می‌گیرند و بدون استراتژی مشخص راهی را می‌روند که مدیران قبلی نیز همان راه را پیموده‌اند و اگر بعضاً شعارها و ایده‌هایی ارائه

## انتخابات سازمان نظام پزشکی ۲۷ دی‌ماه ۱۳۸۷ آزمون گروه‌های پزشکی برای آرایش صحنه حرفه‌ای

برای رأی دادن به نمایندگان دندانپزشک نقش قطعی دارد.

۱) کسانی که شناخت کامل از آیین‌نامه‌ها، قوانین، ضوابط، مقررات، تعرفه نویسی، آموزش‌های مداوم و مدون را داشته باشند و با حمایت وسیع حرفه‌ای در دفاع از منافع صنفی همه گروه‌های پزشکی بخصوص دندانپزشکی به صحنه وارد شوند و تمام تلاش خود را صرف این مهم کنند که از دیدگاه حفظ منافع ملی به تأمین خواسته‌های حرفه‌ای و صنفی دست یابند.

۲) کسانی که با طیف عظیم دندانپزشکان در سراسر کشور از نظر درک مسائل عمومی بخصوص در شهرستان‌ها اطلاع داشته باشند و بتوانند مدافع طیف بیش از ۲۵ هزار دندانپزشک در هیات مدیره سازمان نظام پزشکی سراسر کشور گردند و به این جهت قدرت شناخت و حل مشکلات در هیات مدیره شهرستان‌ها و در هیات مدیره نظام پزشکی مرکز را داشته باشند.

در عین حال ما در نظام پزشکی به افراد ذیل که آن‌ها را در چهارچوب منافع حرفه‌ای دندانپزشکی نمی‌دانیم، رأی خواهیم داد:

۱- کسانی که تاکنون در هیات مدیره نظام پزشکی به عنوان نماینده دندانپزشکان حضور داشته و نتوانستند تغییری در روند بهبود اوضاع بوجود آورند، بخصوص افرادی که پس از کسب اکثریت آراء به استفاده از ائتلاف با دیگر افراد یا انجمن‌ها، نه تنها ذره‌ای از مشکلات رأی دهندگان خود را نشناخته و یا راه حل مناسبی ارائه نداده‌اند بلکه هرگز به ائتلاف خود نیز وفادار نبوده‌اند.

۲- کسانی که سال‌ها در هیات مدیره انجمن‌ها حضور داشته‌اند و هیچ‌گاه به وحدت و مشارکت اجتماعی و اصلاح ساختار سازمانی انجمن‌ها به عنوان پدیده ماهیتی حضور همه دیدگاه‌ها نگاه نکردند و در سال‌های مدیریتی خود تنها حفظ جایگاه شخصی خودشان را اعمال کردند و در مواردی هم متأسفانه اگر حضور هوشیارانه دندانپزشکان نبود شکاف‌های عمیق را دامن می‌زدند.

۳- کسانی که با حضورشان نقش اعمال قدرت را بازی کردند و باعث حذف دیدگاه‌های دیگران شدند.

سازمان نظام پزشکی باید صنفی باشد. نگاه حرفه‌ای و صنفی آن به نفع مصالح حرفه‌ای و ملی می‌باشد. در آن جایی که لازم است حضور گسترده، فراگیر، کارآمد صاحبان حرف به خصوص گروه پزشکی دخالت جدی داشته باشد باید تمام محیط را صنفی و به دور از سیاسی نگری نگاه داشت. فرقی نمی‌کند از هر جناحی باشد.

وقتی هیات مدیره‌ها غیر سیاسی باشد طبعاً با نگاه حرفه‌ای بحث‌های صنفی را با هر قدر تنش و بحث و گفتگو دنبال می‌کنند در این صورت نگاه به اینگونه هیات مدیره قاعدتاً صنفی و عدالت طلبی آنها در موفقیت یا عدم موفقیت، قطعاً راهبردی‌تر خواهد شد.

ما در نظام پزشکی از همه می‌خواهیم با قدرت در انتخابات شرکت کنند نظام پزشکی سازمان صنفی یکایک گروه‌های پزشکی در سراسر کشور است، آن را بدست نیروهای مدیر، کارآمد، شجاع و آگاه بدهیم. ۲۷ دی‌ماه ۱۳۸۷ روز رأی گیری ضمن حضور گسترده به کاندیدای مورد نظر خود رأی دهید. انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در این مورد رسماً کاندیداهای خود را اعلام خواهد کرد.

۲- کسانی در هیات مدیره، باشند که قبلاً در دستگاه اداری دولتی پست مدیریتی داشته‌باشند که حاشیه امن برای آن انجمن فراهم کنند.

۳- کسانی در هیات مدیره‌ها باشند که اکنون در مراکز دیگری نفوذ داشته باشند که بتوانند از نفوذ آنها برای موفقیت حجمی و جهشی انجمن استفاده کنند.

اینجا این بحث مطرح می‌شود که چه عواملی باعث می‌شود که این گزینه‌ها مد نظر باشد:

الف- مشکلات مربوط به پیدا کردن راه‌حل‌های عاجل جهت حل معضلات انجمن‌ها  
ب- زیاده طلبی در موفقیت یا رشد‌های حجمی که با ماهیت مدنی انجمن‌ها همخوانی ندارد.

ج- حضور رقابتی نیروها در انجمن‌ها که به هر دلیل بخصوص تفکر جناحی خودشان با نیت مخالفت با حضور جناح‌های دیگر به این صحنه یورش می‌برند.

در تمام موارد فوق نهادهای مدنی، انجمن‌ها به عنوان مراکز خودجوش مستقل نیروهای مردمی رنگ می‌بازند و به صورت یک عارضه نیمه وابسته یا وابسته عمل می‌کنند. از هر طرف به این نوع دیدگاه نگاه شود چه با اهداف پیشبرد صنفی و چه با اهداف حضور سیاسی، این به تجمع حضور گسترده و وسیع افراد هر حرفه حول محور یک انجمن منتهی نخواهد شد. کسانی این اهداف را دنبال می‌کنند که می‌خواهند مهار هر جمعی را در اختیار داشته باشند.

انجمن‌ها نه از نظر مالی و نه از نظر صنفی ملزم به کسب سود و قدرت به هر قیمت نیستند، یک انجمن مستقل بهتر و بیشتر می‌تواند نقش مردمی را ایفا می‌کند.

برخی با امواج و تفکر اصلاح طلبی که باید از جنبه شعارزدگی آن برحذر بود به عرصه می‌آیند. ایشان، یا خود ماهیتاً این تعلق‌شان همخوانی ندارد یا واقعاً این شعارها با اغراض جناحی است که دستاورد مدنی را در پی نخواهد داشت.

به هر حال تجربه ثابت کرده بخصوص در دندانپزشکی که تکیه کردن به این افراد جناحی حتی اگر ادعای اصلاح طلبی داشته باشند، با حوصله و مدارا برخورد شود.

آنها که امروز در دستگاه اداری نقش ندارند در جدال با جناح مقابل فقط به فکر تسلط بر هر نهاد مدنی هستند تا به مسئولان بالادستی خود اعلام کنند که وظایف تشکیلاتی خود را انجام داده‌اند. آنان برای نفس کشیدن و بودن به هر قیمتی در صحنه، انجمن‌ها را در تیررس خود قرار می‌دهند و با برنامه‌ریزی یا توافق تاکتیکی با نیروهای مردمی ائتلاف می‌کنند و به محض رسیدن به قدرت و بدست آوردن مهار هر نهاد مدنی به همه چیز پشت می‌کنند.

حضور طیف‌های سیاسی و مرتبط با دستگاه اداری در انجمن‌ها نه تنها به هیچ وجه با قانون منافات ندارد بلکه حق طبیعی آنهاست. اما شرط آن این است که در انجمن‌ها دقیقاً صنفی و مردمی عمل کنند و کسانی را در اداره امور در کنار خود داشته باشند که به هیچ وجه شائبه تسلط جناحی بر انجمن‌ها را تداعی نکنند.

ما ضمن احترام به همه دیدگاه‌ها که حق فعالیت آزاد دارند اعلام می‌کنیم در انتخابات نظام پزشکی در سراسر کشور قصد حضور جدی داریم. ویژگی‌های شخصیتی و سوابق و توانایی‌های کاندیدها را بررسی کرده ولی در این دوره دو دیدگاه مهم در تصمیم‌گیری

انتخابات سازمان نظام پزشکی با تازتاب سال‌ها حضور گروه‌های مختلف پزشکی در صحنه اجتماعی و فعالیت‌های حرفه‌ای و صنفی است. طیف وسیع گروه‌های پزشکی از فرهیختگانی تشکیل می‌شود



دکتر بهزاد شهینی‌زاده

که نه تنها در حوزه بهداشت و درمان عملکردی استراتژیک و حیاتی در سطح ملی و جهانی دارند، بلکه در مناصب کلان کشوری نیز نقش کلیدی دارند.

صاحبان حرف در سراسر مملکت در تمامی رشته‌ها در فرآیند ساز و کار رشد و توسعه اقتصادی، سیاسی، اجتماعی، فرهنگی، هنری، ورزشی و ... نقش اساسی دارند. اینکه این حضور تا چه میزان از طریق نهادهای مدنی متشکل بدست می‌آید، بحثی است ماهیتی که ریشه در نگاه دموکراتیک به حوزه توانایی، حضور و اختیارات مردم و دولت دارد.

این تصور که اگر سازمان نظام پزشکی خود اطلاع‌رسانی وسیع از آغاز ثبت نام کاندیداتوری برای انتخاب هیات مدیره نظام پزشکی را مطرح می‌کرد، توهم خود تبلیغاتی مطرح می‌شد اشتباه ناکارآمدی بوده که از هر منظر به آن نگاه کنیم توجیه‌پذیر نیست. برعکس اگر این مهم صورت می‌پذیرفت اولین تصویری که از این اطلاع‌رسانی به ذهن می‌رسید این بود که مسئولین سازمان نظام پزشکی مرکز با اطلاع‌رسانی خود به تمام گروه‌های ذینفع حق معرفی نامزدهای انتخاباتی را با عدالت طلبی داده‌اند، قطعاً این اقدام با قدرشناسی و رویکرد وسیع گروه‌های مختلف پزشکی نسبت به انتخابات روبه‌رو می‌شد.

تاریخچه برگزاری انتخابات گروه‌های پزشکی نه فقط در سازمان نظام پزشکی بلکه در اکثریت مطلق انجمن‌های علمی گروه پزشکی و به تبع آن در انجمن‌های دندانپزشکی مؤید این واقعیت است، که این نهادها باید از استقبال وسیع حرفه‌ای بیشتری در صحنه آرای برخوردار باشند. این گوشه نشینی را باید هشدار جدی در همیاری اجتماعی دانست و با تدابیری جدی مانع از انزوا، دلسردی و بی‌توجهی نسبت به نهادهای مدنی و انجمن‌ها گردید. البته این پرسش مطرح می‌شود که آیا عدم حضور افراد در نهادهای مدنی اهمیت دارد یا ندارد؟

سازمان نظام پزشکی به عنوان سازمان کلان گروه‌های پزشکی همواره به لحاظ ماهیتی در تدوین حوزه اختیارات و توانایی‌ها و نیز حوزه ساختاری یعنی حضور افراد، جناح‌ها و سازمان‌ها، هدف توجه گروه‌هایی با بینش مختلف سیاسی، اجتماعی، علمی و حرفه‌ای بوده است. میزان توجه و حضور نیروهای سیاسی چه در قدرت، چه از قدرت کنار رفته در سازمان نظام پزشکی به هیچ وجه قابل مقایسه با میزان توانایی و دخالت انجمن‌های گروه پزشکی نمی‌باشد. در واقع انجمن‌های گروه پزشکی تاکنون نتوانسته‌اند به دستاوردهای تشکیلاتی از جمله سندیکاها و اتحادیه‌های سراسری فعال دست یابند. تا بتوانند در سطح کلان نقش و حضور داشته باشند. هرگونه تلاشی نیز که می‌شود از سوی سیاستمدارانی است که خود در قدرت هستند یا قدرت را در دست داشته‌اند.

اغلب علت حضور افراد دارای نفوذ در انجمن‌ها

را بدین طریق توجیه می‌کنند که:

۱- مشکلات و ضرورت‌های انجمن‌ها توسط این ارتباطات حل می‌شود که این ارتباطات قطعاً صنفی و حرفه‌ای نیست.

## لیست برنامه‌های مدون اسفند ماه سال ۱۳۸۷ انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

پنج‌شنبه - عصر ۱۳۸۷/۱۲/۱			
مدون پروتز (۱) و کد برنامه: ۳۳۰۳۰۲۲	مدون رادیولوژی کد برنامه: ۳۳۰۳۰۰۱	مدون اندو (۱) کد برنامه: ۳۳۰۳۰۱۶	مدون جراحی (۱) کد برنامه: ۳۳۰۳۰۰۵
مدون جراحی (۲) کد برنامه: ۳۳۰۳۰۰۶	مدون پروتزیو (نوبت اول) کد برنامه: ۳۳۰۳۰۰۲	مدون اندو (۲) کد برنامه: ۳۳۰۳۰۱۷	مدون ترمیمی (۱) کد برنامه: ۳۳۰۳۰۰۹
جمعه - صبح ۱۳۸۷/۱۲/۲			
مدون پاتولوژی (۱) کد برنامه: ۳۳۰۳۰۰۳	مدون ارتودنسی (۱) کد برنامه: ۳۳۰۳۰۲۸	مدون کودکان (۱) کد برنامه: ۳۳۰۳۰۱۲	مدون پروتزیو (نوبت دوم) کد برنامه: ۳۳۰۳۰۰۲
مدون پروتز (۳) کد برنامه: ۳۳۰۳۰۲۴	مدون پروتز (۴) کد برنامه: ۳۳۰۳۰۲۵	مدون اندو (۳) کد برنامه: ۳۳۰۳۰۱۸	مدون اندو (۵) کد برنامه: ۳۳۰۳۰۲۰
مدون ترمیمی (۲) کد برنامه: ۳۳۰۳۰۱۰	مدون جراحی (۳) کد برنامه: ۳۳۰۳۰۰۷		
جمعه - عصر ۱۳۸۷/۱۲/۲			
مدون پاتولوژی (۲) کد برنامه: ۳۳۰۳۰۰۴	مدون ارتودنسی (۲) کد برنامه: ۳۳۰۳۰۲۹	مدون کودکان (۲) کد برنامه: ۳۳۰۳۰۱۳	مدون ترمیمی (۳) کد برنامه: ۳۳۰۳۰۱۱
مدون پروتز (۵) کد برنامه: ۳۳۰۳۰۲۶	مدون پروتز (۶) کد برنامه: ۳۳۰۳۰۲۷	مدون اندو (۴) کد برنامه: ۳۳۰۳۰۱۹	مدون اندو (۶) کد برنامه: ۳۳۰۳۰۲۱
مدون جراحی (۴) کد برنامه: ۳۳۰۳۰۰۸			

هر جامعه هستند که تغییرات مثبت را می‌پذیرند و از گسترش تحولات نامطلوب جلوگیری می‌کنند. نخبگان هر جامعه سبب پیشرفت و بالا رفتن شأن و منزلت آن جامعه بوده و موجب می‌شوند در جامعه پویایی و تحرک ایجاد شود. در واقع جوامع و ملت‌ها با افراد نخبه و برگزیده آن شناخته می‌شوند البته نباید فراموش کرد که هر چند این افراد دارای استعدادهای عالی هستند اما آنها از بطن جامعه بر می‌خیزند، بنابراین بدون حمایت و تشویق افراد جامعه، این برگزیدگان مجالسی برای بروز استعدادها و توانایی‌های خود نخواهند داشت. در اکثر جوامع نیز این افراد مخالفان و دشمنانی دارند. در جوامع پویا و پیشرفته، حرکت نخبگان عمودی است و نه افقی. به این معنی که این نخبگان به تدریج از سطوح پایین‌تر رو به بالا حرکت کرده و قدرت را به دست می‌گیرند اما در حرکت افقی نخبگان، قدرت بین افراد مشخصی جابجا می‌شود. در عین حال حضور اکثریت دندانپزشکان کشور مکمل حرکت نخبگان جامعه دندانپزشکی خواهد بود. یکی از ایراداتی که به دندانپزشکان کشور وارد است عدم علاقه و حضور در تصمیم‌گیری‌های مهم است. اینکه انتخابات انجمن‌های دندانپزشکی و مخصوصاً دو انجمن فراگیر دندانپزشکی کشور با حضور اقلیتی کمتر از ۳۰۰ نفر برگزار می‌شود (از جمعی افزون بر ۲۰/۰۰۰ نفر) فاجعه ایست بزرگ، مانه تنها برای انتخاب مدیران جامعه خود بی‌تفاوتیم بلکه از نقد عملکرد آنان و یا حتی اظهار عقیده و ارائه ایده‌های سازنده به مدیران این جامعه خودداری می‌کنیم جامعه‌ای که نتواند یا نخواهد مدیران و راهبران خود را نقد کند یا مطالبات خود را اظهار کند راهی جز به انزوا رفتن و رکود نخواهد داشت.

جامعه دندانپزشکی برای برون رفت از این رکود باید مفروضات زیادی را مدنظر قرار دهد که عمده آنها می‌تواند: مرجع تصمیم که همان دندانپزشکان کشور و انجمن‌های دندانپزشکی، حضور نخبگان، استناد قانونی با توجه به درخواست و نیاز روز جامعه دندانپزشکی، ابعاد کارشناسی که می‌تواند توسط نخبگان و دلسوزان این جامعه که دارای صلاحیت علمی، حرفه‌ای و اجرایی بوده انجام و تصمیمات اتخاذ شده مبتنی بر مطالعه دقیق، بررسی جامع، اخذ نظرات صاحب‌نظران و دارای فرآیندی علمی و کارشناسانه باشد و در عین حال با شفافیت تمام و براساس دموکراسی و رأی دندانپزشکان، ماهیت سازمانی ساختار جدید جامعه دندانپزشکی کشور را ترسیم کند چرا که در جوامعی که براساس دموکراسی و رأی مردم پایه‌گذاری می‌شود، یکی از مهم‌ترین اصول، مشارکت مردم در سازندگی و سرنوشت جامعه‌شان است که این اصل از عوامل کاهنده فاصله مردم و مدیران جامعه می‌باشد. امید که در نقد و بررسی تصمیم‌گیری‌های علمی و مدنی جامعه دندانپزشکی کشور، صاحب‌نظران این حرفه با ادبیات علمی و از نظر کارشناسی و بدون لحاظ کردن ترجیحات سیاسی و جناحی، آنچه‌آن که شایسته یک صاحب‌نظر است به نقد و عملکرد جوامع دندانپزشکی کشور بپردازند چرا که عدم توسعه و پیشرفت جامعه دندانپزشکی کشور، دغدغه همه دندانپزشکان بوده و همه ما درقبال این مهم مسئولیت خطیری را عهده دار می‌باشیم.

**یک جهان حادثه در پشت نگاه من و توست  
لحظه‌ها گر نخروشند گناه من و توست  
نشینیم و به دیوار سکون تکیه دهیم  
در و دیوار در آینده گواه من و توست.**

### ادامه از صفحه ۱

شده در حد همان شعارهای تبلیغاتی فراتر نرفته‌اند جالب این است که عملکرد مدیران قبلی توسط افرادی که خود مدیریت‌ها را بدست می‌گیرند بارها مورد پرسش قرار گرفته‌است.

سؤالی که پیش می‌آید این است که با اعتقاد همه ما مبنی بر نا کارآمدی سیستم فعلی و لزوم تغییر در ساختار مدیریت دندانپزشکی کشور، چرا ما اینقدر در مقابل تغییر و تحول در جهت بهبود ساختار این جامعه مقاومت می‌کنیم، مگر قرار است چیزی را از دست بدهیم؟ برخی معتقدند دنیای امروز، دنیا تغییر است نه تقدیر و البته نمی‌توان از ضرورت تغییر و سپس تحول در تمامی ارکان و شئون زندگی و اجتماعی چشم پوشید و همچنان به گذشته و آثار آن عشق ورزید و به سوی آینده هم گام برداشت. این واقعیتی مرسوم و رایج و جاری در چرخه حیات همه سازمان‌های آموزشی است. سازمان‌ها دارای چرخه حیات‌اند متولد می‌شوند، رشد می‌کنند به اوج می‌رسند و وارد دوره افول و کهولت می‌شوند، در دنیای مدیریت برای ابقاء و احیاء سازمان‌ها مدل تعالی ترسیم می‌شود. یعنی به محض آن که سازمان به نقطه اوج می‌رسد، نمودار دیگری از فراز نقطه ماگزیمم در جهت مثبت ترسیم می‌شود، قبل از آنکه سازمان وارد دوره افول شود. با وجود توانمندی‌های موثر در تداوم اجتماعی و فرهنگی، هیچ جامعه‌ای از تغییر و تحول در امان نمی‌ماند.

سال‌هاست که جامعه دندانپزشکی کشور از نقطه اوج خود افول کرده بدون آنکه نمودار دیگری در جهت تعالی آن ترسیم شود. ساختار فعلی مدیریت دندانپزشکی کشور دیگر جوابگوی نیازهای قشر عظیم دندانپزشک نیست. دیگر با تفکرات سنتی نمی‌توان راهبردی جهت حل مشکلات این حرفه اندیشید. ایجاد مجمعی که بتواند در عین به رسمیت شناختن استقلال انجمن‌های مختلف دندانپزشکی نقش هماهنگ کننده و تعیین کننده سیاست‌های کلی این جامعه را ایفا کرده و چشم‌انداز آینده این حرفه را ترسیم کند ضرورتی الزام‌آور است. که می‌تواند با ایجاد شکل جدیدی در دندانپزشکی کشور و یا تغییر اساسنامه تشکلهای فعلی در جهت ارتقاء ساختار و برطرف کردن ضعف‌های فعلی و در اختیار قرار دادن قدرت قانونی سیستم موجود باشد.

وجود مدیرانی با تفکرات و نیت استراتژیک در ساختار این جامعه بدون شک از ضروریات اولیه آن است نیت استراتژیک، تعیین کننده سیاست‌های کلی و جهت‌های اساسی حرکت آینده جامعه دندانپزشکی کشور می‌باشد و توسط مدیریت این جامعه انتخاب و ابداع می‌شود و تعیین کننده ارزش‌ها، ایده‌های اصلی و طراحی آینده این جامعه می‌باشد، میزان دخالت دادن ارجحیت‌ها، ارزش‌های ذهنی و عینی و باورهای فردی و عمومی جامعه دندانپزشکی کشور و مدیران اداره کننده آن متضمن توفیق و یا شکست راهبردهای آینده این جامعه می‌باشند. که موفقیت در این موارد بستگی به تأثیر ارزش‌های بنیادی این جامعه به صورت منسجم و توأمان در انتخاب مدیران جامعه دندانپزشکی دارد. در عین حال حضور نخبگان این حرفه در صحنه و کنار گذاشتن بی‌تفاوتی می‌تواند راه رسیدن به این اهداف را هموار کند. واقعیت آن است که هیچ انسانی مانند دیگری نیست، انسان‌ها با توانایی‌ها و ویژگی‌های متفاوت خلق شده‌اند. در واقع در هر جامعه‌ای افراد نخبه، مغز فعال و پویای آن جامعه هستند. ایجاد تغییر و تحول در جامعه، یکی از نقش‌هایی است که این گروه از مردم برعهده دارند. در واقع نخبگان و برگزیدگان

- هزینه ثبت نام هر مدون به همراه پذیرایی ۱۰۰/۰۰۰ ریال می‌باشد.  
- ظرفیت ثبت‌نام برای هر کلاس ۱۰۰ نفر می‌باشد. لذا اولویت با کسانی است که ثبت‌نام خود را قطعی نمایند.

- همکاران گرامی می‌توانند مبلغ ثبت نام خود را به شماره حساب ۰۱۴۳۴۰۶۵۶۳ بانک تجارت، شعبه کوی نصر، کد ۳۲۸ به نام انجمن دندانپزشکان عمومی ایران واریز کرده، فیش واریزی خود را با ذکر نام و نام خانوادگی، شماره نظام‌پزشکی، شماره تلفن همراه به دبیرخانه انجمن فاکس نموده، پس از فاکس با انجمن تماس حاصل کرده و از وصول فیش خود و ثبت‌نام در کلاس‌های مورد نظر اطمینان حاصل نمایند.  
- خواهشمند است قبل از واریز هر گونه مبلغی با دبیرخانه انجمن جهت حصول اطمینان از وجود ظرفیت در برنامه مورد نظر تماس حاصل فرمایید.

آدرس دبیرخانه: تهران، کوی نصر (گیشا)، خیابان پیروزی شرقی، پلاک ۵، واحد ۵  
تلفن: ۸۸۲۸۹۵۲۶-۸۸۲۸۹۵۲۷-۸۸۲۶۳۰۳۷ فاکس: ۸۸۲۶۳۰۳۷

Web-Site: www.irangda.org - E-mail: info@irangda.org

آدرس: ولنجک: بلوار دانشجو، بالاتر از دانشگاه شهید بهشتی، بعد از مسجدالنبی، موسسه منظومه خرد

## جدول کارگاه‌های سال ۱۳۸۷

ردیف	عنوان کارگاه	امتیاز	روز برگزاری	محل برگزاری
۱	کراون لنت	۲/۷۵	۸۷/۱۰/۰۶	انجمن
۲	CPR	۲/۷۵	۸۷/۱۰/۱۹	انجمن
۳	بلیچینگ	۲/۷۵	۸۷/۱۰/۲۰	انجمن
۴	روتاری	۲/۷۵	۸۷/۱۱/۰۳	انجمن
۵	Post & Core	۲/۷۵	۸۷/۱۱/۰۴	انجمن
۶	کامپوزیت ونیر	۲/۷۵	۸۷/۱۱/۱۷	انجمن
۷	رادیولوژی	۲/۷۵	۸۷/۱۱/۱۸	انجمن
۸	لامینیت	۲/۷۵	۸۷/۱۱/۲۵	انجمن
۹	روتاری	۲/۷۵	۸۷/۱۲/۱۵	انجمن
۱۰	پروتز کامل	۲/۷۵	۸۷/۱۲/۱۶	انجمن
۱۱	زیبایی - بازسازی دندان‌های قدیمی	۲/۷۵	۸۷/۱۲/۲۳	انجمن

### انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

#### پیام انجمن



انجمن دندانپزشکان عمومی ایران  
IRANIAN GENERAL DENTISTS ASSOCIATION

صاحب امتیاز: انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

مدیر مسئول و سردبیر: دکتر باقر شهینی زاده

#### هیات تحریریه:

دکتر ناصر آخوندان، دکتر آرتیس آریا، دکتر فریبا ابوالحسنی، دکتر مهرداد ابوالقاسمی، دکتر مسعود احمدی اهری، دکتر محمد حسین ارگانی، دکتر غلامرضا امین، دکتر طاهر علی امین پور، دکتر ناهید ایرانی، دکتر فاطمه بسیج، دکتر سید علی پاکزاد مقدم، دکتر حامد پدram، دکتر وحید پدram، دکتر حمیدرضا پیروزی، دکتر مریم حافظی بختیاری، دکتر مریم حقیقی فرد، دکتر مریم خان‌محمدی، دکتر فاطمه‌قدران، دکتر مجید رستگار، دکتر محمد رشاد، دکتر نینا رهنشاس، دکتر آرش زاهدی، دکتر جمشید زمان، دکتر آسیه شریعتی، دکتر بابک شهینی پور، دکتر شکوفه شیراندشت، دکتر شادنوش صارمی، دکتر لیلیا صدقی، دکتر شروین صصلالی، دکتر اسماعیل ضابطی، دکتر همایون فراس، دکتر بهزاد فرخزاد، دکتر فرشاد فریدونی، دکتر اعظم قاسمی، دکتر فرهاد قاسمیان، دکتر شیلان عزیزی، دکتر لیلیا عطایی، دکتر تارا علیجانی، دکتر اردشیر غلامی، دکتر پیمان کشاورز، دکتر محمدتقی کیانی، دکتر آریج کی پور، دکتر مهشید گریابی، دکتر یکتا محبی، دکتر نسرين منوری، دکتر زینب موثق، دکتر فریبا موسایی، دکتر مهران مومنی، دکتر منصور میرپنج، دکتر میترا میرمحمدی، دکتر نازیلا نجاری، دکتر مولود نیکومنش، دکتر علی وارسته، دکتر مهناز همتی، دکتر جعفر هنرمند

امور دبیرخانه: سحر صحت، آزاده بی‌پروا، سمانه مجاوران، افسانه واعظی  
تدارکات: علی‌رضا عمرانی  
امور پخش: دبیرخانه انجمن  
صفحه آرایی و چاپ: مهندس صفرپور  
شمارگان: ۱۱۰۰۰ نسخه  
نشانی: کوی نصر، خیابان پیروزی شرقی، پلاک ۵، واحد ۵  
تلفن: ۵ و ۸۸۲۸۹۵۲۶-۸۸۲۸۹۵۲۷-۸۸۲۶۳۰۳۷  
نمابر: ۸۸۲۶۳۰۳۷  
صندوق پستی: تهران ۱۴۳۹۵/۳۴  
وب سایت: www.IRANGDA.org  
پست الکترونیک: info@IRANGDA.org

## سکوت ما از بی دردی نیست انگیزه سازی صنفی



دکتر آرش زاهدی

در جوامع پیشرفته امروزی، در فضاهایی که خرد جمعی دارای جایگاه ویژه در اداره امور جاری مملکتی می‌باشد افرادی که مسئولیت‌هایی را به دوش می‌گیرند و جایگاهی را اشغال می‌کنند از جهات گوناگون تحت نظارت مردم یا ارگان‌های نظارتی خاصی قرار دارند، به طوری که شخص مسئول در پایان دوره مسئولیت خود باید پاسخگوی چگونگی استفاده از هزینه، زمان و نیروی انسانی تحت امر خود باشد. عدم استفاده بهینه از هر کدام از فاکتورهای فوق باعث می‌شود به راحتی از جانب نهاد نظارتی تحت مواخذه قرار گیرد. در چنین جوامعی افراد مسئول برای این که:

۱. ضریب خطای حیطه کاری خود را به حداقل برسانند.
۲. پاسخگوی حداکثر خواسته‌های مردم باشند.

از مکانیسم نظر سنجی در سطوح مختلف استفاده می‌کنند.

با استفاده از نظر سنجی‌های متوالی و طرح دیدگاه‌های مختلف، مسئولین در هر زمان لازم پاسخگوی افکار عمومی و سازمان‌های نظارتی بوده و در عین حال سیستم و مردم در هم تنیده می‌شوند، از طرفی اگر شخصی احساس کند نمی‌تواند از پس مسئولیت خود برآید به ساده‌ترین شکل ممکن کناره‌گیری می‌کند، امری که در کشورهای پیشرفته معمول است. ولی در جوامع توسعه نیافته جایگاه افراد برای ایشان به جای مسئولیت، مقام و جاه می‌آورد و خود را نه از مردم بلکه موهبتی برای مردم می‌دانند، اصولاً پاسخگویی و نظارت محلی از اعراب ندارد، شاید بهمین خاطر نظر سنجی در این جوامع با مشکلات و مقاومت‌های فراوان همراه است، چرا که اصولاً افکار عمومی فضایی برای مطرح شدن ندارند و نظارتی نباید صورت بگیرد. با کمی تأمل می‌فهمیم گاهی هم سیستم‌های نظارتی خودی وجود دارند، یعنی ناظر، زیردست و حقوق بگیر خود سیستم و کارگزار است. که طبعاً در چنین شرایطی، هیچ ناظری شاخه‌ای را که خود روی آن نشسته نمی‌برد. این شرایط باعث می‌شود که کسانی که نقش افکار عمومی را بازی می‌کنند چون اصولاً حضور خود را بی‌اثر می‌دانند، رغبتی به اظهار وجود نداشته باشند، و در کنار گود روزگار بگذرانند. در دراز مدت، بی‌تفاوتی عمومی باعث می‌شود، آن معدود افرادی هم که با انگیزه‌های مختلف نظارتی را عنوان می‌کنند به جرم شنا کردن در خلاف جهت آب و همرنگ نشدن با جماعت، رسوا شوند با انگ‌ها و برجسب‌های مختلف دچار بحران یا سرخوردگی شوند و این دور باطل آن قدر ادامه پیدا کند تا نظام از درون از هم بپاشد یا با اولین تهدید بیرونی رو به تجزیه و تخریب گذارد.

اما تکلیف ما،

به زودی شاهد برگزاری انتخابات سازمان نظام پزشکی کشور خواهیم بود، این سازمان متعلق به قشری تحصیل کرده و ممتاز در کشور است. افرادی که در این سازمان و به انتخابات پزشکان مشغول به کار می‌شوند اگر خود را تحت نظارت و پاسخگو به سئوالات بیشمار صنف مربوطه نبینند، بنا به عادت قدیم، روال کاری آنان می‌شود رسیدگی به نامه‌های معمول اداری و جلسات متداول و گذران زمان بدون آن که مشکلات اصلی صنفی ما اعم از مسائل مالیاتی، تعرفه‌ها، بیمه‌ها و مسائل مربوطه، امنیت مطب‌ها و ده‌ها مسئله مبتلا به که گریبان جامعه پزشکی را

گرفته، مورد بحث قرار گیرد. این روال فقط وقتی شکسته می‌شود که تمامی همکاران

۱. در انتخابات حضور فعال داشته باشند، چه به صورت کاندیدای انتخابات چه به صورت شرکت کنند. (خوشبختانه در انتخابات جاری اطلاع رسانی مناسبی توسط انجمن دندانپزشکان عمومی ایران انجام شد و فرصت کاندیداتوری با نظر مثبت سازمان تمدید شد تا دوستان و همکاران بتوانند در فرصت مناسب با جمع آوری مدارک لازم، ثبت نام کنند) و چه به عنوان رای دهند.

۲. کاندیدای مناسب را انتخاب کنند. تنوع کاندیداها و غیر کلیشه‌ای شدن لیست کاندیداها مورد نظر، خوشبختانه این فرصت را فراهم آورده که هر کسی بتواند کاندیدای مناسب خود را انتخاب کند. ملاک انتخاب صد البته عملکرد گذشته افراد است، به راحتی می‌توان دید و بررسی کرد که افرادی که کاندیدا شده‌اند که همگی کمابیش مسئولیت‌های اجرایی داشته‌اند در محل کار خود، انجمن‌ها، خود سازمان نظام پزشکی مدیریت‌های سازمانی مربوطه و ... تا چه حد در دسترس بوده‌اند و تا چه حد اهل فعالیت و ارتباط بوده‌اند چقدر در مسیر کارهایشان به خواسته‌های صنفی اهمیت داده‌اند و آیا درگیر نام، مقام، میز و ریاست بوده‌اند یا خیر.

۳. و مهم‌تر از همه این که پس از انتخابات، افراد منتخب را به حال خود نگذاریم و با نظارت مداوم و مطرح کردن مداوم و البته صحیح خواسته‌های صنفی و نیازهای حرفه‌ای از روزمره شدن امور جاری در سازمان نظام پزشکی جلوگیری کنیم. در غیر این صورت پیداست که هم خودمان وقت خود را هدر داده‌ایم، هم افراد منتخب را خراب کرده‌ایم و آنان را به دست خود به ورطه ابتلا به سندروم شایع جاه و مقام و میز زدگی کشانده‌ایم.

و در این صورت ایراد اصلی به خود ما برمی‌گردد که از تاریخ عبرت نگرفته‌ایم، تبدلی و بی‌تفاوتی خود را با بهانه‌های گوناگون توجیه می‌کنیم و بعد هم تقصیر را بر گردن عوامل خارجی و نیروهای بیرون از سیستم می‌اندازیم و این چرخه تاریخی باز هم تکرار می‌شود.

چقدر خوب است انجمن‌ها و سازمان‌های مربوطه هم در این مرحله دست به کار شوند و از حالا افراد منتخب را زیر ذره بین داشته باشند و با استفاده از راهکارها و سیستم‌های «سنجش مدیریت» هم منتخبین این دوره را ارزیابی کنند، هم در صورت لزوم کاندیداهای کارآمد دیگری را برای دوره‌های آینده مدنظر قرار داده و به همکاران معرفی کنند.

به افراد منتخب این دوره هم که به زودی بر کرسی سازمان تکیه می‌زنند توصیه می‌کنیم خود را در معرض قضاوت همکاران قرار دهند، از همه چیزدانی پرهیز کنند و از دیدگاه‌ها و راهنمایی‌های همکاران استفاده کنند و طوری با اعضای صنف در تماس باشند که بعد از مدت کوتاهی، مشکلی نباشد که از وجود آن آگاه نباشند، به مسائل کلان جامعه پزشکی کشور مثل کیفیت درمان‌ها، کمبود داروها، وضعیت بیمارستان‌ها و مراکز درمانی، حقوق پزشکان و مالیات و بیمه رسیدگی کنند و خود را سرگرم، اندازه و رنگ تابلو و تعداد واژه‌های روی کارت و تبلیغ در فلان روزنامه، شب نامه و بروشور نکنند، زودتر سرمان را از زیر برف بیرون بیاوریم و بدانیم که سکوت پزشکان در قبال این مسائل از بی‌دردی نیست بلکه از نجابت و یا خدای نکرده از ناچار است. پس زمینه را برای تغییر آماده کنیم و این تغییر را از خودمان آغاز کنیم.

## بمناسبت روز جهانی ایدز و معلولیت



دکتر نینا ره‌شناس

× کاش اندکی با ما مهربانتر بودید ×

کاش کسی را داشتیم که مرا هم در آغوش بگیرد کاش می‌دانستم گناه من چیست

و ای کاش می‌دانستم آیا کسی از به دنیا آمدن من در روز تولدم خوشحال است؟

کاش گناه دیگران را به پای من نمی‌نوشتند

ای کاش من هم چون شما بدون درد، رنج و بی‌کسی شب‌ها سر به بالین می‌گذاشتم

آری من فرزند HIV<sup>+</sup> هستم

گاهی با این ویروس به دنیا می‌آیم ولی گاهی سالم سالم

ولی کسی هستم که از جامعه، خانواده و مدرسه طرد شده‌ام

بچه‌ها با من بازی نمی‌کنند، اگر دندانم درد بگیرد که مگر خدا به فریادم برسد.

× سلام من ویروس HIV<sup>+</sup> هستم ×

زیبا - طنز و دلفریب، بهترین آشیان من بیکر انسان این والاترین پدیده آفرینش است.

من در یاخته‌هایم از راه آمیزش جنسی و خون و یا مادر باردار وارد می‌شوم تغذیه می‌کنم و لذت می‌برم ولی او کم‌کم رنجور، ناتوان و سیستم دفاعی‌اش را از دست می‌دهد و به بیماری‌هایی چون سل، سرطان و ... که دوستان منند مبتلا می‌شود.

من می‌توانم سال‌ها در پیکر او زندگی کنم و هیچ کس از وجودم با خبر نشود و علائم بیماری‌ام یا ایدز را هم نداشته باشم.

و من اینگونه در جهان گسترش می‌یابم.

برخی انسان‌ها می‌پندارند من از راه دست‌دادن، بوسیدن، خوردن، عطسه، سرفه، نیش حشرات، حمام، وسایل نقلیه محل کار یا استخر به دیگران منتقل می‌شوم

ولی اینگونه نیست و من در هوای آزاد از بین می‌روم.

ولی من هم می‌خواهم زنده بمانم

××××

چندی پیش از طرف انجمن توان یاب با حمایت و یاری آسیب‌دیدگان اجتماعی با من تماس تلفنی گرفته شد و گفتند به مناسبت روز جهانی ایدز و معلولیت از هنرمندان نقاش درخواست یاری دارند تا با هدیه کردن آثارشان و برپایی نمایشگاهی در موزه امام علی (واقع در ولی عصر خیابان اسفندیار) و فروش آثار بتوانند از عواید آن به نفع این آسیب‌دیدگان اجتماعی که قادر به تأمین هزینه درمان و زندگی نیستند، چرا که کسی بهشان کار نمی‌دهد، بهره‌مند شوند. با کمال میل پذیرفتم مراسم افتتاحیه باشکوهی با حضور هنرمندان برجسته چون استاد معتبر: کلاتری ..... معاونت شهرداری رئیس موزه و .... برگزار شد.

آنگاه که با رئیس انجمن آشنا شده و پرسیدم: چه کمک دیگری از من برای شما ساخته‌اند. وقتی فهمید که دندانپزشک و عضو هیئت علمی هستیم. گفتند شما می‌توانید پیام ما را به گوش همکاران برسانید. چرا که درد بزرگ این بیماران این است که وقتی به دندانپزشکان می‌گویند HIV<sup>+</sup> هستیم برخی آنان را نمی‌پذیرند و با بی‌مهری از خود می‌رانند و آنها را ناگزیر می‌کنند که بیماری خویش را پنهان کرده و اینجا دیگر انتشار بیمار گناهی به گردن دندانپزشکی است که او را بدرستی راهنمایی یا ارجاع به مراکز ویژه نمی‌کند و ناآگاهانه می‌هراسد.

و برآستی آیا مراکز تخصصی ویژه برای اینگونه افراد وجود دارد؟؟ آیا دندانپزشکان ما در کنگره با مراکز آموزشی و کتاب‌ها به اندازه کافی آگاه شده‌اند. آیا این آگاهی به نفع خود شخص و آحاد جامعه نیست!!

هنرمندان فرزندان خویش که همانا آثارشان بود را تقدیم کردند. موزه ظرفیت ۲۵۰ اثر را داشت ولی ۴۵۰ اثر گرد آمده بود.

بیا بیا ما هم برای آگاهی بیشتر و مهار این بیماری خانمان سوز که انگ نازیبایی بر فرد می‌زند، هم پیمان شویم و راهی بیابیم.

همکار گرامی

جناب آقای دکتر فرهاد قاسمیان

عضو محترم هیات تحریریه خبرنامه

و مجله پیام دندانپزشکان

درگذشت نابهنگام پدر گرامی‌تان را

صمیمانه تسلیت عرض نموده و از خداوند

منان برای شادی روح آن مرحوم آرزو می‌کنیم.

برای بازماندگان صبر جلیل آرزو می‌کنیم.

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

همکار گرامی

جناب آقای دکتر نوحی

نائب رئیس محترم هیات مدیره انجمن

دندانپزشکان عمومی ایران

با نهایت تأسف و تأثر درگذشت ابوی

محترمتان را از سوی کلیه اعضاء انجمن

دندانپزشکان عمومی ایران، هیات مدیره

و هیات تحریریه تسلیت عرض نموده و از

خداوند منان بقای عمر بازماندگان را از

خداوند متعال مستثل می‌نمائیم.

انجمن دندانپزشکان عمومی ایران



## همکاری علمی و همراهی حرفه‌ای

### دکتر باقر شهینی‌زاده

ما با حوصله انجام دادند. انجمن دندانپزشکان عمومی ایران بهترین راه موفقیت خودش را وحدت با گروه‌های تخصصی دانسته و این وحدت را در عمل نشان داده است. همایش‌های ایمپلنت و اکلوزن ما و فعالیت‌های ما در سراسر کشور مؤید این قضیه است. این راهی است که ما تحت عنوان وحدت علمی برای وحدت حرفه‌ای انتخاب کرده‌ایم. همایش اکلوزن ما هم از این دست بود. امروز ایمپلنت (۳) را به همین دلیل تقدیم شما کردیم و وارد مقوله علمی بسیار جدی‌تری شده‌ایم.

با آکادمی بین‌المللی مینی دنرال ایمپلنت هم پیوند شدیم و کار را شروع کردیم. علت‌اش این بود که در مردادماه با آکادمی زیبایی دندانپزشکی آمریکا در دبی یک برنامه برگزار کردیم از ما خواستند که یک برنامه با همکاری مراکز علمی مطرح در ایران شروع کنیم و ما هم این کار را کردیم و انشاء‌الله به زودی یک همایش بین‌المللی دندانپزشکی را با کمک همه دوستان برگزار خواهیم کرد. از اینکه دکتر شاتکین نرسیدند متأسف هستیم و خوشحال هستیم که دوستان دیگر ایشان: دکتر اشیل پیوندی، دکتر تیری جیورنو، دکتر آوارو اوردونز، دکتر گارسیا و دکتر جورج خوری و دکتر هانی سلام در اینجا تشریف دارند. امیدواریم خاطرهای دل‌انگیز و بیادماندنی از این دلفریب زیبا، ایران عزیزمان داشته باشند. من از شما خواهش می‌کنم حضور این اساتید گرانقدر را مورد تشویق قرار دهید.

از همکاری اساتید بزرگوار خودمان که همیشه در هر لحظه‌ای در کنار ما کار کرده‌اند و این ایران دلفریب را بوجود آورده‌اند سپاسگزار می‌کنیم و به ترتیب حروف الفبا برای احترام نام همه را می‌خوانیم: دکتر آتش‌رزم، دکتر احمدحسن آهنگری، دکتر اخوان آذری، دکتر مسعود اجلالی، دکتر نادر ایوبیان، دکتر بهنیه دکتر بهلولی، دکتر بزرگ‌زاده، دکتر پدram، دکتر سپیدمهدی جعفری، دکتر امین جلال جلالی، دکتر فریدون جمالی، دکتر علی حسینی، دکتر عباس خداییاری، دکتر علی‌اکبر خوشخونزاد، دکتر جعفر دامنش، دکتر هوشنگ زرگداز، دکتر فرزین سرکارات، دکتر پیمان شهیدی، دکتر محمدرضا شباهنگ‌فر، دکتر نیما شفیعی، دکتر محمدعلی صغیری، دکتر سیدجلیل صدر، دکتر محمدرضا طالبی اردکانی، دکتر غلامعلی غلامی، دکتر علیرضا کشاورز، دکتر محمدرضا کریمی، دکتر مهرداد لطف‌آذر، دکتر حمید محمود هاشمی، دکتر وفا مشیرآبادی، دکتر سعید سادات منصوری، دکتر حمید مقدس، دکتر سیدکاظم نبوی نژاد، دکتر سینا نواب، دکتر مهران نوربخش و دکتر امین یمینی.

از دکتر فریدون جمالی که با حوصله ما را تحمل کردند و همکاری‌هایی که در کارهای علمی و اجرایی زحمت کشیدند بخصوص تیزیایی مثل دکتر فرخزاد، معترض و قدرتمندی مثل دکتر فراست، صبور و قدرتمندی مثل دکتر زمان تشکر می‌کنم. از همه کادر هیات تحریریه و گروه‌های اجرایی تقدیر می‌کنیم. ما سربازان این وطن هستیم و آمدمیم که آواز خودمان را بخوانیم و یک روز این صحنه را به دیگران بسپاریم. من اگر بتوانم آوای خوش‌نوازی بنوازم شرطش این است که در این باغستان زندگی کنم. دست شما را یکایک به گرمی می‌فشارم و آرزوی وحدت دندانپزشکی، وحدت ملت عزیزمان، آرزوی سربلندی ملت و این مملکت را دارم.

وقتی در مورد شما صحبت می‌کنند اگر بدانند که بگویند و انتقادات کنند روز خوش شماست؛ چون قطعاً اگر خوب دقت کنید می‌توانید بخشی از نارسایی‌های خودتان را حل کنید. اما اگر تعریفان را کردند برسید چون نه راه پس دارید و نه راه پیش. آقای دکتر ارگانی امروز بار مرا خیلی سنگین کرده است اما متشکرم. صبح بخیر ایران، صبح بخیر مردم ایران، صبح بخیر دندانپزشکان، صبح بخیر انجمن دندانپزشکی ایران، صبح بخیر انجمن‌های تخصصی دندانپزشکی ایران، انجمن پروتز، ترمیمی، اندو، جراحی، کودکان، پاتولوژی، پرو، ارتودنسی، بیماری‌های دهان و ... و صبح بخیر انجمن دندانپزشکان عمومی ایران.

صبح بخیر همکاران، خانم‌ها و آقایان... من افتخار این را دارم که پس از سال‌ها فعالیت در دندانپزشکی کشور امروز عضو ساده انجمن دندانپزشکی کشور هستم. عضو ساده بودن و در جمع کار کردن و تلاش کردن به مراتب دشوار تر و سخت از یک رئیس یا President بودن است. اما ما همه تکیه کردیم به این درختان تنومند و پر ریشه‌ای که امروز صف اول همایش را گرفته‌اند و این ساله پرضلالتی که در پشت سر آنها به ردیف نشسته‌اند. من خواهش می‌کنم اول به افتخار بزرگوارانی مثل: آقای دکتر تابش، دکتر دامنش، دکتر ریاض داودی، دکتر صدر، دکتر امینی، دکتر بهنیا، دکتر مقدس، دکتر کامبوزیا و عزیزم دکتر زرگداز و دکتر مظاهری و دکتر سید کاظم نبوی نژاد و بقیه کسانی که در اینجا حضور دارند، دندانپزشکی کشور را به سختی اداره می‌کنند و امروز همه ما به ایشان افتخار می‌کنیم، دست بزنید.

من بحث ظریفی را اینجا مطرح می‌کنم که شاید شیرازه برخی حرکت‌های دندانپزشکی باشد. در این همایش ما سه اسپانسر داشتیم یکی «اسپانسر الماس» که شرکت الماس رویان پارس است با مدیریت مهندس میرکریمی لیسانس IT از کره جنوبی، اسپانسر بعدی ما آقای امیرحسین فلکه فوق‌لیسانس ادبیات انگلیسی هستند از دانشکده علامه طباطبایی و شرکت «نوا طب پارس» اسپانسر Gold ما هستند با مدیریت آقای بابک پورسعید لیسانس مهندسی مکانیک از آلمان. بردن نام آنها نه بردن نام شرکت‌هاست، که احترام به آن تخصصی است که ایشان دارند. نسلی نو در تجارت دندانپزشکی هستند که با ما همگامی علمی و هم فکری اقتصادی کرده‌اند و من امیدوارم شرکت‌های دندانپزشکی این راه را انتخاب کنند و اسپانسر تمام برنامه‌های انجمن‌های تخصصی باشند.

این راه را که ما انتخاب کردیم در کار علمی ما هیچگونه دخالتی نکردند و آنچه که ما خواستیم برای



## نیاز به دانش کافی و آموزش مناسب ایمپلنت

### دکتر فریدون جمالی

به نام خدا  
با عرض سلام و خوشامد خدمت همکاران ارجمند

با کشف پدیده Osseointegration که موجب پیدایش سیستم Osseointegrated گردیده این امید به وجود آمد که بتوان دندان‌های از دست رفته را دوباره مانند دندان‌های طبیعی به نحوی جایگزین نمود که بتواند فانکشن و صحبت کردن و زیبایی، چهره بیمار را تامین نماید. در ربع قرن اخیر هیچ یک از رشته‌های تخصصی دندانپزشکی مانند ایمپلنتولوژی دچار تحول نگردیده است. پانزده سال پیش که در یک دوره آموزش ایمپلنتولوژی در آلمان شرکت داشتم با توجه به قیمت بالا و آینده نامعلوم ایمپلنت هرگز تصور نمی‌کردم که امروز استفاده از ایمپلنت تا این حد رایج گردد.

رقابت بین تولید کنندگان کثیر ایمپلنت در سرتاسر جهان موجب پیشرفت سریع‌تر تکنولوژی این علم و سادگی کاربرد و نیز ارزانتز شدن قیمت آن گردیده به طوری که اکنون طبقات متوسط جامعه هم می‌توانند از مزایای این روش درمانی برخوردار شوند.

از آنجایی که ایمپلنتولوژی و استفاده از این روش درمانی نیاز به دانش کافی و آموزش مناسب دارد حضور همکاران در کنگره‌ها و سمینارهای علمی می‌تواند با کسب اطلاعات کافی در مورد انتخاب صحیح بیمار و طرح ریزی جراحی و پروتزی و بررسی روش‌های الترناتیو تحت تأثیر تبلیغات غیر علمی و در نتیجه استفاده نابجا و غلط از ایمپلنت‌های دندان‌هایی که متأسفانه موجب صدمه به بیمار و بازخواست دندانپزشک می‌شود، قرار نگیرند.

لذا انجمن دندانپزشکان عمومی ایران با هدف اعتلاء و بالابردن سطح دانش ایمپلنتولوژی همکاران، همایش‌های ایمپلنت را برنامه‌ریزی کرده که ایمپلنت ۳ نمونه بارز آن می‌باشد که با همکاری

International Academy of Mini Dental Implants و با شرکت ۶ سخنران برجسته از کشورهای آمریکا، فرانسه و کانادا برگزار گردید.



دکتر فریدون جمالی



دکتر سید کاظم نبوی نژاد



دکتر سید کاظم نبوی نژاد



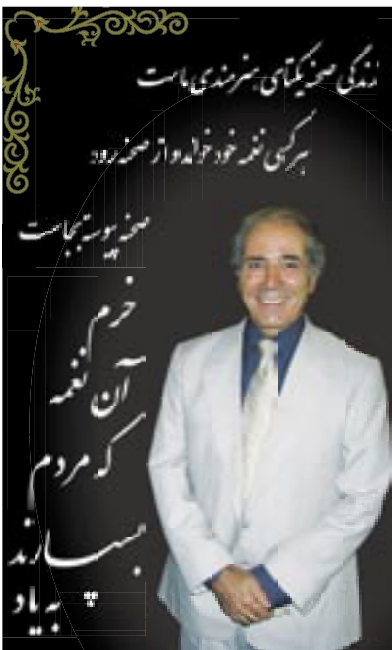
دکتر تاد شتکین



دکتر محمد حسین ارگانی



دکتر تیری جیورنو



دکتر امیر خاتمی  
رئیس هیات مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران

### سخنرانی افتتاحیه دکتر سید کاظم نبوی نژاد

با عرض سلام حضور همکاران گرامی و اساتید ارجمند؛

خرم آن نغمه که مردم بسپارند به یاد، یادآور «صفحه اول خبرنامه آبان ماه ۸۷» خبر از دست رفتن دکتر ایرج یزدانبخش است. مردی خوشرو، جدی و خوش برخورد که همیشه با چهره خندان به استقبال مخاطبش میرفت از اعضای فعال و پیگیر هیات مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران بود. در کلیه جلسات هیات مؤسس جزء افراد همیشه حاضر در جلسات هیات مؤسس و عضو اولین هیات مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران بوده است.

در آخرین ملاقاتی که با ایشان در همایش اکلوژن (۱) ۱۲-۸۷/۷/۱۱ داشتم بسیار خوشحال و شادمان بودم که نهالی را به اتفاق بقیه اعضای هیات مؤسس کاشته شده بود، امروز درختی تنومند و پر بار شده است. انجمن دندانپزشکان عمومی هیات مدیره‌ای با کفایت به رهبری خردمندانه دکتر شهنی‌زاده داشته که امروز انجمنی بسیار قوی و مقتدر، برجسته در بین مجامع دیگر پزشکی و دندانپزشکی ایران بوده و سهم بسزایی در اعتلای وحدت، انتشار علم و آموزش دارد. بسیار خوشحال هستم که انجمن عرصه‌ای برای همکاری و تبادل اندیشه و دانش بین جوانان و پیشکسوتان گردیده است.

برگزاری مدون‌های متعدد، همایش‌های بی‌شمار، کنگره‌های مختلف، یکی از یکی پر بارتر، ایمپلنت (۱)، ایمپلنت (۲)، اکلوژن (۱) و اینک ایمپلنت (۳) که در طی یکسال گذشته انجام گرفته است، امری شایان تحسین است

یادمان باشد اگر چه این انجمن چند سالی بیش نیست که تأسیس گردیده ولی همچون یک سازمان کهن‌سال و نوآور در صحنه دندانپزشکی کشور هم حرفه‌ای هم علمی حضور سازنده و فعال دارد.

جا دارد که در اینجا از تلاش‌های خستگی‌ناپذیر آقای دکتر شهنی‌زاده سپاسگزاری کنیم. من به نمایندگی از طرف هیات مؤسس و هیات مدیره انجمن دندانپزشکان عمومی ایران در گذشت این همکار گرامی را به خانواده گرامی و جامعه دندانپزشکی ایران تسلیت می‌گویم و خدمات ارزنده‌اش را در جهت باروری نهال انجمن دندانپزشکان عمومی ایران ارج می‌نهیم.

«برای شادی روحش درخواست سکوت و قیام به مدت ۱ دقیقه و سپس قرائت فاتحه را دارم.» با تشکر.



### چگونه زیستن، چگونه دیدن، چگونه آموختن

دکتر لیلا عطایی  
باز هم بهانه‌ای دست داد تا عده‌ای با تفکرات، عملکرد و دید متفاوت در کنار هم، همگام و هم‌صدا پیش روند و همایشی برپا کنند بنام ایمپلنت ۳. برگزاری همایش هدف تک‌تک افراد و انجمن دندانپزشکان عمومی ایران بود که با وجود اساتید بزرگی که همواره افتخار شاگردی تک‌تکشان را خواهم داشت و سخنرانان خارجی که بی‌شک حضورشان وزنه‌ای برای همایش بود، به بهترین نحو محقق شد.

اما آنچه به نظر من کمتر به آن پرداخته می‌شود و گاه بسیار مهمتر است، مسیر رسیدن به هدف و چگونگی طی طریق برای رسیدن به مقصود است.

برای همه ما پیش آمده که احساس کنیم بیشتر از افراد دست‌اندرکار قادر به مدیریت و برنامه‌ریزی، تصمیم‌گیری صحیح در لحظه و برطرف کردن مشکلات غیر منتظره در حین کار، هستیم. اما کدامیک تاکنون احساس کرده‌ایم که می‌توانیم به کارهایی که به ما محول می‌شود، فقط عمل کنیم؟ آیا تا به حال تلاش کرده‌ایم که تنها گوش کنیم، بپذیریم و بدون اظهار نظر شخصی عمل کنیم؟ در کار گروهی، اگر تعداد مدیران بیشتر باشد، بد نیست؛ ولی اگر همه مدیر باشند، کسی برای اجرای تصمیم مدیران باقی خواهد ماند؟

شاید بهترین دستاورد شخص من در این همایش، همکاری با سرکار خانم دکتر مریم حقیقی فرد بعنوان مسئول قسمت اجرایی بود و سهم زیادی از زندگی اکنون تا آینده خود را مدیون رفتار بسیار زیبا و صبورانه و مدیریت متفاوت ایشان خواهم بود. در گروه اجرایی، برقراری نظم سالن، نحوه جایگیری مدعوین، ارتباط با مرکز سمعی-بصری و اتاق برگزاری جراحی، همه و همه بسیار برنامه ریزی شده، قانونمند، دوستانه و بدون تنش انجام شد و بعنوان اولین تجربه حضور در گروه اجرایی، خاطره‌ای به یاد ماندنی در ذهنم حک شد که آنرا موهوب انتخاب خود برای همکاری در این گروه و وجود تمامی افراد دست‌اندرکار و تأثیر بسزایی که این سیستم در تفکر شخصی اینجانب گذاشت، می‌دانم.

حضور در سالن، علاوه بر استفاده از مطالب علمی سخنرانان، این فرصت را به ما داد که با دقت بیشتر به موارد جانبی بخصوص اشعار زیبای انتخاب و خوانده شده توسط دکتر محمدحسین ارگانی در ابتدای هر پانل و با انرژی بیشتر به مسئولیت خود بپردازیم؛ انگار انرژی اشعار با تمامی انرژی مثبت وجود دکتر ارگانی در هم می‌آمیخت و تا پایان پانل در تار و پود گروه اجرایی می‌تپید.

کلیپ همایش مملو از انرژی، تکان دهنده هماهنگ با مضمون و عالی بود.

سخنرانی تأثیر گذار ابتدای همایش که توسط دکتر شهنی‌زاده ایراد شد، و با جلسات اول صبح هر روز دنبال شد، پیام همدلی و یکرنگی را نه به من که به همه با صلابت و شکوه بسیار رساند.

حضور به عنوان کادر اجرایی در این همایش، بیش از آنکه اطلاعات من را در مورد ایمپلنت زیاد کند، چگونه زیستن، چگونه دیدن و چگونه پذیرفتن را به من آموخت.



### نمایشگاه مواد و تجهیزات ایمپلنت در همایش ایمپلنت (۳) آبان تا ۱ آذر ۱۳۸۷ تهران، پژوهشگاه نیرو

دکتر غلامرضا امین  
پس از تصمیم انجمن مبنی بر برگزاری همایش ایمپلنت (۳) و ابلاغ اجرای نمایشگاه آن توسط اینجانب، تماس‌های مکرر با شرکت‌های تجهیزات دندانپزشکی و بالاخص در ارتباط با ایمپلنت برقرار گردید که پس از ۸۰ ساعت تلاش و تماس‌های مستمر منجر به فروش غرفه‌های ۱۶ تا ۲۰ متری و واگذاری Table Exhibition به شرکت‌های انتشاراتی و یک شرکت تجهیزات دندانپزشکی گردید.

انتخاب و پیدا کردن مکان مناسب برای اجرای همایش، مشکلی بود که پس از رایزنی‌ها و پیگیری‌های مجدانه با همکاری اعضای انجمن مشخص گردید و کارهای غرفه‌بندی و تجهیز به وسایل گرمایش و تبلیغات با هماهنگی اعضای انجمن و هیات مدیره انجام گرفت.

نمایشگاه در روز مقرر افتتاح و با در نظر گرفتن تعداد بازدیدکنندگان و وجود امکانات لازم و همچنین اختصاص دو غرفه برای شرکت‌های آمیوه سن ایچ و قهوه نسکافه، شور و نشاط خاصی داشت که در مجموع رضایت بازدیدکنندگان و غرفه‌داران را به همراه داشت.

نمایشگاه در ساعت ۱۴ روز جمعه آخرین روز همایش به کار خود پایان داد. بدین وسیله از همکاری کلیه عوامل دست‌اندرکار اجرایی و شورای اجرایی در برپایی نمایشگاه و همایش فوق سپاس‌گزاری می‌نمایم. از کلیه شرکت‌های تجاری که در این همایش حضور داشتند، صمیمانه سپاس‌گزاری کرده و امیدوارم در سایر برنامه‌های علمی انجمن حضور مداوم داشته باشند.



### سخن دکتر نیری جیورنو نماینده آکادمی مینی دنتال ایمپلنت در همایش ایمپلنت (۳):

صبح همه‌گی بخیر. باعث افتخار و مسرت من است که در میان شما همکاران عزیز هستم. امروز من از جانب دکتر شتکین نیز صبحت می‌کنم که موفق به انجام این سفر نشد زیرا پدر او بسیار مسن است. قبل از این که به سمت تهران پرواز کنم، دکتر شتکین یک فیلم کوتاه برای من ارسال کرد تا در این‌جا با تصویر خود حضور داشته باشد. من همچنین از دکتر فرزین سرکارات درخواست خواهم کرد تا در مورد آکادمی بین‌المللی مینی دنتال ایمپلنت، تاریخچه آن، فعالیت‌های فعلی و نیز فعالیت‌های آتی آن برای شما صحبت کند. در حقیقت، هدف اصلی این گروه بین‌المللی دندانپزشکان این است که مینی ایمپلنت به تعداد بیشتری از دندانپزشکان عمومی آموزش داده شود. و این، دقیقاً ابزاری است که دندانپزشکان عمومی باید در اختیار داشته باشند زیرا آن‌ها می‌توانند به بیماران ما خدمات بسیاری ارائه کنند. این همانند یک بستر مناسب است برای انجام مسائل پیچیده‌تر در جهان ایمپلنت‌های دندانی.

### دکتر تاد شتکین:

همکاران عزیز سلام. من دکتر تاد شتکین، رئیس آکادمی بین‌المللی مینی دنتال ایمپلنت هستم و در کنار من، پدرم، دکتر ساموئل شتکین نشست‌اند که دبیر آکادمی هستند. من، به نمایندگی از جانب آکادمی، بسیار خرسندم که ورود شما را به این سازمان خوش آمد بگویم. معاون من، دکتر استیو براون نیز احترامات خود را تقدیم می‌نماید.

این آکادمی قریب به دو سال پیش با هدف گرد هم آوردن دندانپزشکان سراسر دنیا، تأسیس شد. دلیل این کار ایجاد یک پشتوانه‌ی محکم برای همکاران و دندانپزشکانی است که از مینی ایمپلنت استفاده می‌کنند. آکادمی بر روی ۵ ستون بنا شده است: یکپارچگی، شفقت، تحقیقات، آموزش و فلوشیپ. این پنج ستون از تمامی مرزها، نژادها و دین‌ها عبور می‌کند و به همین دلیل ما یک سازمان بین‌المللی حقیقی هستیم. اعضای ما از کشورهای مختلف جهان هستند و در حال حاضر، هزاران دندانپزشک در آمریکای شمالی از مینی ایمپلنت استفاده می‌کنند. در ایالات متحده، هر روزه هزاران دندانپزشک با ما همکاری می‌نمایند و با استفاده از مینی ایمپلنت به میلیون‌ها بیمار کمک می‌کنند تا بتوانند با اعتماد به نفس کامل غذا بخورند، لبخند بزنند و صحبت کنند. خوشحالیم که یکی از اعضای تشکیل دهنده این آکادمی فردی است با شهرت بین‌المللی: دکتر گوردون کریستینسن. دکتر کریستینسن همواره از آغاز یکی از حامیان مینی ایمپلنت بوده است. بسیاری از اعضا ما مدارک فلوشیپ و مسترشپ دریافت کرده‌اند که به آن‌ها تبریک می‌گویم.

اکنون مایلیم از دکتر ساموئل شتکین درخواست کنم تا سخنانی در مورد آکادمی ما بیان نمایند.

### دکتر ساموئل شتکین:

سلام و خوش آمدید. من دکتر ساموئل شتکین دبیر آکادمی هستم. من یک پزشک و دندانپزشک هستم و به مدت بیش از ۵۰ سال به عنوان جراح پلاستیک و جراح فک و صورت مشغول به فعالیت بوده‌ام. من به عنوان رئیس سابق انجمن جراحان فک و صورت ایالات متحده و نیز رئیس سابق انجمن جراحان پلاستیک ایالت نیویورک، به اهمیت سازمان‌های پزشکی و دندانپزشکی کاملاً واقف هستم. من در تمام طول مدت فعالیت پزشکی خود هرگز مشاهده نکرده‌ام که هیچ عملی مانند عمل مینی ایمپلنت، حرفه‌ی ما را تحت تأثیر قرار دهد. بیماران بسیاری در آمریکا و کشورهای سراسر جهان از این پیشرفت در فناوری منتفع شده‌اند که به عنوان جایگزینی ساده و کم‌هزینه برای جراحی متعارف به وجود آمده است. من عمیقاً بر این باور هستم که مینی دنتال ایمپلنت، دندانپزشکی ایمپلنت را دگرگون نموده و به زودی به استاندارد دندانپزشکی در جهان تبدیل خواهد شد. امیدوارم که همه‌ی شما به آکادمی ما ملحق شوید و امیدوارم شما را در یکی از همایش‌های بین‌المللی آکادمی ملاقات نمایم. برنامه‌ی بعدی ما در تاریخ ۲۷ و ۲۸ فوریه در لوس‌آنجلس نوادا خواهد بود.

# اهمیت و ارزش سطح بالای جامعه ایمپلنتولوژی ایران



پس از انتشار مصاحبه با دکتر محمدحسین پدرام، دیدگاه‌ها و نظرانی که به نظر به جای تقابل بیشتر در جهت تعامل و همکاری می‌باشد مطرح گردید، بر همین منوال دکتر احمدحسین آهنگری مطالبی اظهار داشته‌اند که بصورت مصاحبه دریافت شده‌است. برای احترام به حقوق متقابل جهت آگاهی همکاران مطرح می‌شود. اطمینان داریم دکتر محمدحسین پدرام و سایر دوستان در جهت منافع ملی و حرفه‌ای کشورمان این راه را با قدرت ادامه خواهند داد.

## آقای دکتر لطفا در مورد نحوه همکاری خود با ICOI برای ما توضیح بدهید:

فکر ابتدایی همکاری با ICOI در اسفند ماه ۱۳۸۶ و با توصیه یکی از اعضای برجسته ICOI جناب آقای دکتر اردونز هنگام حضور ایشان برای سخنرانی در کنگره جراحان فک و صورت شکل گرفت. این دیپلمات ICOI که به شدت تحت تاثیر نبوغ و تلاش دندانپزشکان و جراحان ایرانی قرار گرفته بود به ما توصیه کرد که یک کلوب مطالعاتی تشکیل داده و بر اساس این شکل به ICOI پیوندیم.

کنسه جالب این که ما در ابتدا تمایل چندانی به این کار نداشتیم؛ چون تجربه نشان داده که تنگ نظران از چنین فعالیت‌هایی دل خوشی نداشته و معمولاً به هر روشی به تخریب آن می‌پردازند. متأسفانه همانطور که می‌دانید این تخریب تنها تخریب یک فرد نیست و به تخریب این راه و مسیر منجر می‌شود که در نهایت برای اعتبار و آینده جامعه دندانپزشکی ایران خسارت بار خواهد بود. این بود که در اقدام خود با تأمل زیاد پیش می‌رفتیم.

## معرفی کتاب

### پرسش‌هایی از کارانرا

تألیف: دکتر امیرحسین فرهمند  
با همکاری دکتر: دکتر نیما محرم‌نژاد، دکتر محمدرضا ابریشمی، دکتر آرزو صابری، دکتر پیام‌ویار حسین، دکتر فاضله عطاری‌باشی مقدم  
مشاورین: دکتر غلامعلی غلامی، دکتر ماندانا ستاری، دیاله سلیمانی شایسته، دکتر رضا فکر آزاد، دکتر احمد مقاره عابد، دکتر محمدرضا طالبی اردکانی، دکتر پیمان شهیدی، دکتر شهرام وزیری و دکتر حسن سمیاری و دکتر بهزاد هوشمند.

با مقدمه: دکتر خسرو تائبی

کتاب پرسش‌هایی از کارانرا، مجموعه سؤالاتی است که از فصل ۱ تا فصل ۸۳ این کتاب به صورت چند گزینه‌ای ترجمه و جمع‌آوری شده است. کتاب کارانرا ۲۰۰۶ به عنوان مرجع

انتخابات ورودی دستبازی و دانشنامه تخصصی معرفی گردیده است. این کتاب ۶۹۹ صفحه می‌باشد. سؤالات کتاب تعداد آموزشی است که دارای چند سؤال صحیح و گروهی نیز سؤالات استاندارد می‌باشد، که در اختیار علاقه‌مندان قرار داده می‌شود.

در اردیبهشت ۱۳۸۷ به این نتیجه رسیدیم که عدم حضور چنین سازمانی در ایران و عدم فعالیت ما بر اساس ملاحظاتی که گفته شد دیگر قابل توجیه نیست و بنابراین مکاتبات خود با ICOI را بلافاصله شروع کردیم. خوشبختانه به دلیل روش کاملاً حرفه‌ای و با ثباتی که در کار داشتیم، پذیرش و ثبت نوآوران ایمپلنت ایران در ICOI در یک بعد از ظهر طی چند تماس کوتاه تلفنی و چند ایمیل به پایان رسید و عصر آن روز پیام تبریک دکتر جودی برای موسسه ارسال شد.

اکنون نام و لینک وبسایت نوآوران ایمپلنت ایران در وبسایت رسمی ICOI موجود است و در خبرنامه ICOI از این موسسه به عنوان یکی از سه موسسه فعال در ایران نام برده شده است. در حال حاضر نوآوران ایمپلنت ایران با بیش از یکصد عضو، از بیشترین تعداد اعضای ICOI در بین سه مجموعه ایرانی برخوردار است.

## آقای دکتر ICOI در کشورها چگونه فعالیت می‌کند؟

اساس کار این سازمان در جهان بر اساس پذیرش affiliate society به معنی شاخه مرتبط می‌باشد. هر یک از این affiliate society مجاز به عضوگیری و تبلیغات و برگزاری دوره‌های آموزشی با هماهنگی با ICOI و با در نظر گرفتن شرایط و ضوابط عمومی و داخلی هستند و ارسال نشریات و هماهنگی جهت حضور در همایش‌ها را برای اعضای خود بر عهده دارند. بعدها در صورت پیشرفت و شکل‌گیری هسته‌های علمی و اجرایی لازم یک affiliate society به یک component society تبدیل می‌شود. این تغییر به معنی رشد بسیار بالا و سازماندهی منطقی است و چنین مجموعه‌ای از اختیاراتی فراتر از یک شاخه مرتبط برخوردار است.

نوآوران ایمپلنت ایران با ایجاد زیر ساخت‌های لازم با سرعت به سوی این ارتقا پیش می‌رود زیرا با عضویت تمامی اعضای نوآوران در ICOI ما بطور بالقوه یک component society کوچک هستیم.

## آقای دکتر یعنی ممکن است ICOI از طریق بیش از یک موسسه در یک کشور فعالیت کند؟

البته همین طور است. انحصار طلبی در ICOI هم معنی ندارد. در این زمینه باید به اهداف ICOI که دوستی و همبستگی است بیشتر توجه کنیم. در هر کشوری که

لازم باشد ICOI بیش از یک نماینده و حتی چند نماینده خواهد داشت. من برای شما مثال‌هایی را ذکر می‌کنم که روشنگر اظهارات بنده است و همگی در وبسایت ICOI هم قابل مشاهده می‌باشد: ژاپن: ۵ نماینده که با یک وبسایت و نشانی کار می‌کنند و باید برای ما الگو باشد. کره: ۲ مجموعه، بلغارستان: ۲ مجموعه، مصر: ۳ مجموعه، عربستان: ۲ مجموعه، هندوستان: ۳ مجموعه، ایران: ۳ مجموعه البته تا امروز. هر چه بیشتر بهتر.

## آقای دکتر این مجموعه‌ها با یکدیگر تداخل کاری پیدا نمی‌کنند؟

به هیچ وجه. در زمینه عضوگیری، بهتر این است که از طریق نماینده‌ها عضویت انجام شود زیرا به نفع اعضا تمام خواهد شد.

در زمینه آموزشی باید از اختیارات موسسه یا نماینده مورد نظر از سوی ICOI برای برگزاری آموزش اطمینان حاصل کرد. در این رابطه هر کس آموزشی به نام ICOI ارائه می‌کند باید پاسخگو نیز باشد و مدارک مثبت در زمینه اختیارات و صلاحیت بر اساس قوانین کشوری نیز ارائه نماید.

از نظر سلسله مراتب کاری لطفاً به توضیحات کلی بنده توجه کنید: ICOI یک سازمان NGO یعنی غیردولتی است. همین به معنی لزوم تغییر نگاه دولتی و حکومتی به نگاه همکاری و مساوات است. ICOI قدرت قانونی محسوب نمی‌شود بلکه اعضای آن با اختیار خود از ضوابط آن پیروی می‌کنند تا به اهداف عالی آن دست یابند.

واضح تر بگویم همانطور که برای تعدد نمایندگان در کشورها محدودیتی وجود ندارد، نمایندگی ICOI در یک کشور هم به معنی حاکم محلی نیست و این یک تعبیر بسیار سبک از اختیارات نمایندگان ICOI است. باید توجه کنیم اصطلاح vice-president اشتباهی به معنی قائم مقام پرزیدنت معنی نشود زیرا حتی در یک کشور نیز امکان وجود بیش از یک vice-president وجود دارد و این نوید را به شما می‌دهم که انشالله ایران کشور بعدی باشد که دارای دو vice-president باشد.

این تنها به معنی اهمیت و ارزش و سطح بالای جامعه ایمپلنتولوژی ایران است و امیدوارم به معنی دیگری تعبیر نشود.

## آقای دکتر مدارک و خدماتی که اعضا دریافت می‌کنند چیست؟

سوال بسیار خوبی بود. عضویت ۱۲ ماهه است و در این مدت بین ۴ تا ۶ نشریه Implant Dentistry و اخبار ICOI را رایگان از طریق

موسسه مربوطه دریافت می‌کنند. در بدو عضویت نام و تلفن اعضا در وبسایت ICOI در دسترس عموم قرار می‌گیرد. همچنین لازم به ذکر است که دو گواهی عضویت ICOI Active Member و IPS Membership همراه با نشان ICOI برای اعضا ارسال می‌گردد.

نشریات مختلف ICOI برای اعضا با تخفیف ویژه ارائه می‌شود و بالاتر از همه کلیه اعضا می‌توانند در همایش‌های بین‌المللی ICOI در جهان با هزینه ورودی پائین تری حضور پیدا کنند.

## ارتقای سطح علمی و عملی اعضا به چه صورت است؟

اولاً با شرکت در هر یک از سمینارهای بین‌المللی ICOI که به اطلاع اعضا می‌رسد مسلماً بر دانش شرکت‌کنندگان اضافه می‌شود ولی برای همین شرکت نیز امتیازهایی مشابه با آموزشی‌های خودمان در نظر گرفته می‌شود.

در عین حال دندانپزشکان ما باید ضمن اهمیت دادن بیشتر به کار خود در ثبت مراحل کاری خود دقت کامل به خرج دهند. منظوری این است که سوابق بیمار و مراحل درمان وی باید کاملاً مستند سازی و نگهداری شود.

با ارائه موارد موفق کاری ایمپلنت و پروتز، این امکان برای دندانپزشکان پدید می‌آید که مراحل فلوشیپ، مستر، و دیپلمات ICOI را طی کنند.

در زمان مناسب از نظر ICOI و معمولاً در همایش‌های بین‌المللی، آن دسته از دندانپزشکانی که به مراحل لازم رسیده باشند برای مصاحبه و امتحان دعوت می‌شوند که در صورت قبولی موفق به اخذ مدارک فلوشیپ یا مستر خواهند شد.

## آقای دکتر پیام دیگری برای پان مصاحبه ندارید؟

من بار دیگر لازم می‌دانم اولاً همه را به مشارکت در این حرکت که گامی به سوی جهانی شدن دندانپزشکی ایران است دعوت کنم. اینکه از طریق کدام موسسه به این کار اقدام شود اصلاً اهمیتی ندارد زیرا در نهایت نام ایران است که بالا می‌رود و دیگر نام‌ها رنگ می‌بازند.

ما به عنوان اعضای جامعه دانشگاهی و علمی وظیفه داریم حداقل در سطح و محدوده خود به جهانی کردن دندانپزشکی و ایمپلنتولوژی ایران اهمیت داده و در عملی کردن آن بکوشیم.

عضویت در اینگونه سازمان‌ها تنها گام اول است. موفق باشید.

**شرکت سهامی بیمه آسیا با ایجاد طرحی نوین در مسئولیت مشاغل خصوصاً مسئولیت حرفه‌ای پزشکان و دندانپزشکان توانسته است آرامش و آسایش را برای افراد دور اندیش فراهم سازد. بدین ترتیب جبران هرگونه خسارت وارده که منجر به نقص عضو یا فوت بیمار ناشی از اشتباه، غفلت یا قصور دندانپزشک حین انجام خدمات حرفه‌ای مجاز صورت می‌گیرد با بیمه نامه‌ای تحت عنوان «بیمه مسئولیت حرفه‌ای دندانپزشکان» قابل پوشش است. با خرید این نوع بیمه‌نامه دندانپزشکان محترم می‌توانند مسئولیت حرفه‌ای خود را به شرکت سهامی بیمه آسیا سپرده تا در زمان وقوع حادثه آسودگی خاطر داشته باشند.**

**در این راستا نمایندگی ۵۵۸ بیمه آسیا آمادگی کامل جهت ارائه خدمات ویژه را داراست.**

**سهروردی جنوبی، ضلع شمالی میدان بهار شیراز، شماره ۱۳۳، واحد ۲**  
**تلفن: ۸۸۹۶۲۳۲۶-۸۸۹۶۲۳۲۶**  
**فاکس: ۸۸۹۶۲۳۲۶**

**انجمن دندانپزشکان و سلامت دندان**

(از دیهشت ۱۳۸۸) - بند ایران

برگزارکنندگان:

- بیمه آتش سوزی
- بیمه اتومبیل
- بیمه مسافرتی
- بیمه حوادث
- بیمه های عمر
- بیمه های عمر و پس انداز
- بیمه مسئولیت حرفه ای دندانپزشکان
- بیمه مسئولیت حرفه ای پزشکان و پیرایشگران
- بیمه های بازنری
- بیمه های هواپیما و کشتی
- بیمه های مسئولیت مدنی
- بیمه های مهندسی

محله فقط از طریق دست الفاروسی بازرسی می‌گردد

۵۵۸

## شاید فردا دیر باشد



دکتر آرتیمیس آریا

بسیاری از دانشجویان رشته‌های پزشکی وقتی که فارغ التحصیل می‌شوند و وارد عرصه جدی تری از اجتماع می‌گردند، تازه متوجه می‌شوند که شاید خیلی از مسایلی که در دوران دانشجویی به آن توجهی نمی‌کردند و یا اصلاً از آن آگاهی نداشتند، حال به عنوان چالشی بزرگ در پیش روی آن‌ها قرار گرفته است. این مشکلات می‌تواند شامل طیف وسیعی از مسائل آموزشی-تحصیلی، اجتماعی، صنفی علمی و... باشد. من به عنوان یک دندانپزشک بسیاری از این مشکلات را مربوط به سهل انگاری در سیستم‌های آموزشی دانشکده‌های پزشکی می‌دانم و انگشت اتهام کمتری را متوجه فارغ التحصیلان می‌بینم. چون جوانی که تازه از کارزار کنکور رهایی یافته و وارد عرصه دانشگاه شده است، در سنین جوانی است و تا به خود بیاید باید وارد کارزار دیگری شود که خود چالش‌های فراوانی را در جامعه در بردارد. بنابراین ارائه راه کار و حل تعداد زیادی از مسایلی که بدان اشاره می‌گردد شاید بیشتر بر عهده بزرگانی باشد که بر مسند تصمیم‌گیری تکیه زده‌اند و متأسفانه توجهی به اهمیت موضوع ندارند و مشغول تدوین آیین نامه‌ها و... می‌باشند و در این بین بسیاری از نیازهای دیگر دانشجویان از قلم می‌افتد؛ که چه بسا اگر بدان‌ها توجه می‌شد تحولی عظیم را در خیلی‌ها شاهد بودیم. شاید خیلی

از ما وقتی دانشگاه را پشت سر گذاشتیم دریافیم که چه شیوه‌های غلط مطالعه‌ای داشتیم که شاید اگر مشاورانی در دانشگاه وجود داشتند و یا حداقل واحدهای درسی تحت عنوان شیوه‌های مطالعه را می‌گذرانیم راندمان تحصیلی مان خیلی بهتر از آن چه که هست می‌بود. ولی متأسفانه در خیلی از کارها همان شیوه آزمون و خطا را دنبال می‌کنیم تا به مطلوب دست یابیم (آن هم به نظر خودمان). گاهی حتی برای استناداتی که تازه شروع به تدریس می‌نمایند برگزاری کلاس‌هایی تحت عنوان شیوه‌هایی تدریس می‌تواند مفید واقع شود. البته شاید برگزاری چنین کلاس‌هایی برای دانشجویان به کلاس‌هایی برای تفریح تبدیل شود. ولی کسانی که واقعاً مشتاق استفاده باشند از آن بهره می‌جویند.

بسیاری از ما فارغ التحصیل می‌شویم بدون آن که مهارت‌های ارتباطی را آموخته باشیم و وقتی وارد اجتماع می‌شویم، حتی از نحوه برخورد با بیمار، همکار و... آگاهی نداریم و نمی‌دانیم چگونه باید با این مسائل برخورد کرد. حتی گاهی دیده شده که پزشک با همراه بیمار یا عجیب‌تر از آن با همکار خود درگیر شده (هر چه بگردد نمکش می‌زند؛ وای به روزی که بگردد نمک، متأسفانه تعداد این نمک‌های... کم نیستند این روزها). واقعیت آن است که همه ما دانشجویان این رشته روزی پزشک خواهیم بود. ولی حال سؤال من این جاست آیا منش و رفتار همه ما یکسان خواهد بود؟ مسلماً خیر. اگر خانواده‌ها شیوه‌های رفتاری مناسبی را به فرزندان خود نیاموخته باشند، جامعه هیچ مسئولیتی در قبال فرد نخواهد داشت. آیا اگر در دانشکده‌ها

خیلی از مسایل تربیتی عملی آموزش داده می‌شد این مشکلات کمتر نبود؟ آیا فارغ التحصیلی که عنوان دکتر را با خود پدک می‌کشد نباید از این مهارت‌ها آگاهی داشته باشد تا حداقل در شغل خویش موفق باشد؟ آیا صرف آگاهی داشتن از شیوه‌های مختلف درمانی (که بسیاری از ما تازه بعد از فارغ التحصیلی بی به نقصان آموخته‌ایمان می‌بریم) شرط لازم و کافی برای موفقیت ما خواهد بود؟ دانستن مهارت‌های ارتباطی نه تنها در حرفه و شغل ما که حتی در زندگی خانوادگی ما مفید خواهد بود و حتی شاید خیلی از شکست‌هایی را که خوردیم و می‌خوریم، تجربه نمی‌کردیم. شاید خیلی از جدایی‌ها در این قشر تحصیل کرده اتفاق نمی‌افتد. شاید اگر غیر از این می‌بود امروز کمتر این جمله را (حتی از کم سوادترین قشر جامعه) می‌شنیدیم که: طرف دکتر، ولی اندازه به... سرش نمی‌شود. (لطفاً نقطه چین را خودتان با قلم توأمند و هنرمندان پر کنید).

این‌ها همه مسایلی است که فرد تا دانشجو است با آن مواجه نیست ولی وقتی به طور جدی تر وارد اجتماع می‌گردد؛ با آنها روبه‌رو خواهد شد. بدیهی است که هر کس مسئول رفتار خویش است ولی من مسئولیت را در این حیاطه بر عهده آن بزرگان بر مسند نشسته هم می‌بینم. امیدوارم تا دیر نشده روسای دانشکده‌ها و مسئولین ذریبط و انجمن‌های علمی مختلف به فکر تدوین برنامه‌های آموزشی در این زمینه‌ها باشند. تا برسد روزی که ما شایسته به پدک کشیدن لقب مقدسی چون دکتر باشیم و در پشت این ویترین پر طمطراق، حرفی در خور یک پزشک برای گفتن داشته باشیم.

**THE 15th INTERNATIONAL CONGRESS OF ORAL & MAXILLOFACIAL SURGEONS**  
انجمن جراحان دهان و فک و صورت ایران

برنده های ویژه برای دندانپزشکان عمومی  
جراحی ایمپلنت  
Mikar Surgery  
ایمپلنت (مشکل) Workshop  
Live Surgery  
Certificate انجمن جراحان دهان، فک و صورت ایران

۲۳ تا ۲۵ بهمن ماه ۱۳۸۷  
تهران - ایران  
هتل المپیک  
www.omscongress.ir

همکاران گرامی

با باری خداوند متعال و با همراهی شما عزیزان، پنجمین کنگره بین‌المللی انجمن جراحان دهان، فک و صورت از تاریخ ۲۳ لغایت ۲۵ بهمن ماه ۱۳۸۷ در هتل المپیک تهران برگزار خواهد شد.

آگهی از بهارهای آموزش و پژوهشی انجام شده در علوم پزشکی و اطلاع رسانی در این زمینه از مهمترین عوامل پیشرفت می باشد و نقش هرگز از دست نرفته‌ای علمی در این راه بسیار با اهمیت است. جهت ارتقای علمی این گرد همایی بین‌المللی - سعی بر این بوده در کنار متخصصان ارشد کشور، از بر جمله تریون دانشمندان جراحی دهان، فک و صورت در مراسم علمی به هتل آمده تا بتوان آخرین دستاوردهای علمی این رشته را مورد بحث و تبادل نظر قرار دهید. این راستا میسر خواهد شد زمانی عرصه‌های این رشته تخصصی به صورت پانل‌های سخنرانی و پرسش و پاسخ طراحی شده است.

علاوه بر نشست های تخصصی، برنامه های آموزشی ویژه برای همکاران دندانپزشکان در قالب مسابقات علمی، جراحی های زنده و آثار کالبدی متنوع، با سر فصل های نظیر ایمپلنت، تازه های جراحی دهان و فک و صورت، با بهره از پاورپوینت و... ارائه می گردد.

با نهایت تکریم و احترام از شما دعوت به مقل می آورم که حضور همیته، با شرکت خود در برگزاری شدن این کنگره ما را باری فرمایند.

با تشکر  
دکتر حسین آرمند  
رئیس پنجمین کنگره انجمن جراحان دهان، فک و صورت

## عدالت در سلامت- امید به زندگی، ذهن و تفکر سالم، آموزش ها و مهارت ها



دکتر حسین آرمند

مقابله با چالش‌های موجود، هدایت مجموعه به لحاظ علمی، اقتصادی، فنی و اجرایی و کنترل و نظارت بر مسئولیت‌های حوزه‌های مختلف، برگزاری آموزش‌های علمی و عملی، گسترش ارتباطات با مجامع علمی، ضمناً آموزش نیروی انسانی متعهد، معتقد و کارآمد به صورت کادر همه جانبه که به لحاظ تئوریک و علمی با پشتکار و درایت خطنمندی انجمن را پیش برد و سازماندهی و هدایت بخشی از مجموعه تحت مسئولیت خود را به عهده گیرد، از ملزومات ضروری و استراتژیک است.

برای اینکه یک برنامه به موفقیت برسد به فکر خلاق و سازنده، کار زیاد، پشتکار و مداومت، صحبت و استفاده از قدرت کلام، ایجاد انگیزه‌های توانمند و مقاوم، انرژی و شور و شوق فراوان احتیاج است در واری این‌ها باوری خدشه ناپذیر که موفقیت شما را تضمین می‌کند.

گزینه‌های فراوان وجود داشته باشد. زمان پایان‌ها در ضمن زمان شروع‌هاست. اگر گزینه‌های خود را باز نگه‌دارید شانس رسیدن به موفقیت و خوشبختی به حداکثر می‌رسد. گزینه‌های جدید اغلب ترکیبی یا تنوعی از گزینه‌های قبلی هستند. اگر از خودتان دفاع نکنید، هیچ کس این کار را برای شما نخواهد کرد. اما برای اینکه کاری سازنده کرده باشید باید اصول را رعایت کنید تا به جای اینکه تخریبی صورت گیرد اقدامی سازنده کرده باشید.

من این را در قالب مثبت، منفی، مثبت توصیف می‌کنم. در واقع باید ساندویچی درست کنید که حرف منفی را در دو لایه مثبت قرار دهید. آن را ایراد نمایید. وقتی می‌خواهیم از کسی انتقاد کنیم، ابتدا باید به او کمک کنیم که درباره خودش احساس خوبی پیدا کند. در این صورت شخص در موقعیتی قرار می‌گیرد که بتواند سخن انتقادی ما را در تحمل کند، در این شرایط او در حالت تدافعی قرار نمی‌گیرد و حرف ما را رد نمی‌کند. به جای اینکه ما را بی‌ملاحظه و انتقادگر ارزیابی کند، ما را شخص خوب و مفیدی به حساب می‌آورد. بیاموزیم که از قدرت کلام و محبت استفاده کنیم.

نموده‌ایم. آنچه شما آن را یک خلاء می‌پندارید، ممکن است کسانی را که خواهان حفظ وضع موجوداند به زحمت‌اندازد. جرأت کنیم متفاوت باشیم و از هر فرصتی برای تغییر ساختار بهره‌برداری اصولی و منطقی نماییم.

تغییر را قبول کنیم و هر چند مطمئن نباشد، هر تغییری مستلزم بی‌تفاوتی و عدم اطمینان به وضع جدید است، ضربه پذیر باشیم، ضربه‌ها به هر حال هستند.

جرأت روبرو شدن با خطر و ریسک از خصوصیات ذهن و تفکر سالم است. ذهن خوب باید با واقعیات در تماس باشد ولی به اندازه‌ای که در آن غرق نشود و از بودن به شدن را مدیریت و ساماندهی کند.

این دنیا و اشخاص را همانگونه که هستند بپذیریم و توان برخورد و انعطاف لازم را برای سازگاری داشته باشیم. انرژی و توان خود را بیپوده صرف تغییرات کلی محیط و جامعه نکنیم از وقایع و رخداد‌های پیش آمده می‌توان موجی ساخت و سوار بر آن تغییرات دلخواه را سر و سامان داد.



### DVD های همایش اکلوزن (۱) آماده عرضه به همکاران دندانپزشک می باشد

همایش اکلوزن (۱) که در نتیجه یک کار مشترک و هماهنگ بین گروه‌های تخصصی حاذق و مجرب در متون اکلوزن در انجمن دندانپزشکان عمومی ایران سازمان دهی شد، در تاریخ ۱۱ لغایت ۱۲ مهر ماه ۱۳۸۷ برگزار گردید. همان گونه که انتظار می‌رفت دندانپزشکان عمومی به ضرورت‌های علمی مورد نیاز پی‌برده و در این همایش نیز حضور دلگرم کننده داشته‌اند.

همان گونه که قبلاً اعلام شده DVD های همایش اکلوزن (۱) در یک آلبوم آماده عرضه به همکاران می‌باشد تا راه آشنایی با این پدیده کلیدی دندانپزشکی هر چه بیشتر فراهم شود.

همکاران دندانپزشک می‌توانند برای دریافت DVD با دبیرخانه انجمن عمومی ۵-۸۸۲۸۷۷۹۴ در ساعات اداری تماس گرفته تا اطلاعات کافی در این خصوص به دست آورند.

جامعه مدنی می‌تواند نقش مهم و عملی در شاخص‌های سلامت داشته باشد که عبارت است از شرکت در سیاست‌ها، برنامه‌ریزی و ارزیابی و پیگیری‌های اجرایی.

جامعه مدنی باید قادر به سازماندهی باشند و تمام گروه‌های جامعه باید دارای نماینده منصف در تصمیم‌گیری‌ها باشند.

باید باعث ترویج حقوق اجتماعی و سیاست‌هایی شد که بر عدالت در سلامت جامعه اثر بگذارد.

میزان پیشرفت کشورهای توسعه یافته را نسبت به جوامع در حال توسعه از روی کیفیت سلامت در میان افراد و میزان پیشگیری از بروز آسیب در اثر ابتلاء به بیماری‌ها می‌توان تخمین زد.

از عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت که در کمیته WHO لحاظ شده عدالت در سلامت است. که این محقق نمی‌شود مگر با ارتقاء امید به زندگی Life Expectancy که در جوامع مختلف از نظر اقتصادی، سیاسی، فرهنگی متفاوت است.

باید برای تدوین آیین‌نامه‌ها راهکارها و سیاست‌های عملی برای برون رفت از وضع موجود از صاحب‌نظران- محققین و دانشمندان حوزه‌های مختلف فرهنگی، جامعه شناسی، روان‌شناسی دعوت به همکاری نمود.

وقتی وارد یک قلمرو جدید می‌شویم با مقاومت‌هایی روبرو می‌شویم، مبتکر و پیشرو باید پوست کلفت داشته باشد. اگر بتوانیم نیازهای گروه هدف را حدس بزینم و آنها را برآورده سازیم خلأی را پیدا کرده و آن را پر

بدانیم که حق انتخاب داریم و ما هم تغییر می‌کنیم و انتخاب ما هم با زمان تغییر می‌کند پس نظرهای متفاوت در زمان‌های مختلف خواهیم داشت.

اگر با تعصب و کینه به مسائل و دیگران نگاه نکنیم روشن‌بینی حادث می‌شود که به وسیله آن می‌توان عقلانی و منطقی تر رفتار کرد.

اگر در افکار و گفتار خود صداقت و صراحت داشته باشیم می‌توانیم همسان خود را جذب کنیم، هم درک کنیم و هم درک بشویم.

بی‌شک نیروی عظیم و شگرفی که از این شفاف‌سازی به ظهور می‌رسد پاینده و بلند خواهد بود و بس. یک ذهن و تفکر سالم مسئولیت رفتار ما را قبول می‌کند، پیوسته در حال تغییر هستیم و باید خود آگاهانه خود را تصفیه و پالایش کنیم. آزمون و خطا قهری است. احتمال لغزش و اشتباه همیشه وجود دارد مدعی بهترین بودن آن است که رفع مسئولیت نکنیم. ما هم در حال تکمیل تابلو فکری و شخصیتی خود هستیم به هر چه می‌دانیم عمل می‌کنیم ارزش‌ها در دانستن مسائل نیست (شعار) در عمل به آنهاست (شعور) اگر هدف‌های تاکتیکی و استراتژیکی خود را با همفکری و همدلی و هم‌سوئی شناسایی و بررسی عقلانی کنیم که دست یافتنی هستند اطلاعات و انگیزه‌های لازم را بدست می‌آوریم تا راه‌ها و وسایل و امکانات ضروری را جهت دهیم و ضمناً عمیقاً و شرافتمندانه به ارزش‌ها و هنجارها بایستد و متعهد و معتقد باشیم. جهانی بیندیشیم، منطقه‌ای عمل کنیم.

# The I.G.D.A.'s Newsletter

<p><b>Odident</b></p> <p><b>Characteristics:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Facilitates the production of more personalised prostheses adapted to each patient's characteristics.</li> <li>- 4 layers.</li> <li>- Vita Colours.</li> </ul>  <p>unidesa - odi</p> <p><b>Odident</b></p> <p>ANTERIOURS 30 forms (20 upper - 10 lower)</p> <p>POSTERIOURS 14 forms.</p>  <p>unidesa - odi</p> <p><b>Odident</b></p> <p>3 LAYERS</p>  <p>unidesa - odi</p>	 <p>• odident</p>  <p>• odilux</p> <p>unidesa - odi</p>	<p><b>Odilux</b></p> <p><b>Characteristics:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- The best value for money on the market.</li> <li>- 3 layers: the most sold worldwide.</li> <li>- Ivoclar Colors.</li> </ul>  <p>unidesa - odi</p> <p><b>Odilux</b></p> <p>ANTERIOURS 30 forms. (20 upper - 10 lower)</p> <p>POSTERIOURS 7 forms.</p>  <p>unidesa - odi</p> <p><b>Odilux Odipal</b></p> <p>3 LAYERS</p>  <p>unidesa - odi</p>
<p><b>Ortolux Top</b></p> <p><b>Characteristics:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An extremely attractive price for a competitive quality product.</li> <li>- 2 layers.</li> <li>- Vita Colours.</li> </ul>  <p>unidesa - odi</p> <p><b>Ortolux Top</b></p> <p>ANTERIOURS 25 forms (15 upper - 10 lower)</p> <p>POSTERIOURS 13 forms.</p>  <p>unidesa - odi</p> <p><b>Ortolux Top</b></p> <p>2 LAYERS</p>  <p>unidesa - odi</p>	 <p>• odipal</p> <p>unidesa - odi</p>  <p>• ortolux top</p> <p>unidesa - odi</p>	<p><b>Odipal</b></p> <p><b>Characteristics:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- The ideal product to meet the demands of combined dentistry work.</li> <li>- 3 layers.</li> <li>- Vita Colors.</li> </ul>  <p>unidesa - odi</p> <p>ANTERIOURS 30 forms. (20 upper - 10 lower)</p> <p>POSTERIOURS 12 forms.</p>  <p>unidesa - odi</p> <p><b>Odilux Odipal</b></p> <p>3 LAYERS</p>  <p>unidesa - odi</p>

**بازرگانی سلامی فر نماینده انحصاری در ایران و امارات**

**DENTAL CENTER NO 14**

**تهران بازار کلوه بلوک A طبقه ۲ واحد ۸**

TELL: 66380171

آدرس ایمیل: [fsdscompany@yahoo.com](mailto:fsdscompany@yahoo.com)

تلفن: ۶۶۴۲۰۱۱۶

FAX: 66380172

فکس: ۶۶۴۲۳۵۷۷

**خرید آنلاین و آسان از طریق سایت مرکز تجاری تجهیزات دندانپزشکی (دنتال سنتر) بدون صرف زمان و هزینه**

[www.dentalcenter-iran.com](http://www.dentalcenter-iran.com)

[www.dentalcenter-iran.com](http://www.dentalcenter-iran.com)