

## گزارش جلسات برگزار شده توسط گروه‌های علمی

### فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

گروه علمی: علوم دندان پزشکی

تاریخ برگزاری جلسه: ۱۴۰۴/۱۰/۲۵

موضوع / موضوعات جلسه: ادامه بحث در ارتباط با "سلامت دهان و دندان با رویکرد عدالت در سلامت"

اعضای حاضر در جلسه: (حضور، مجازی)

۱. آقای دکتر محسن شیرازی، ۲. آقای دکتر اکبر فاضل، ۳. خانم دکتر مریم توانگر (مجازی)، ۴. آقای دکتر حمیدرضا پاکشیر (مجازی)، ۵. آقای دکتر عباسعلی خادمی (مجازی)، ۶. خانم دکتر معصومه مسلمی، ۷. آقای دکتر عباس منزوی، ۸. خانم دکتر ارغوان تنکابنی (مجازی)، ۹. آقای دکتر احمد حائریان (مجازی)، ۱۰. آقای دکتر حسین حصار، ۱۱. آقای دکتر محمدجواد خرازی فرد، ۱۲. آقای دکتر محمدباقر رضوانی (مجازی)، ۱۳. آقای دکتر بهزاد سالاری (مجازی)، ۱۴. خانم دکتر زهرا سیدمعلمی (مجازی)، ۱۵. آقای دکتر رضا یزدانی، ۱۶. آقای دکتر امیرفرهنگ میراسماعیلی (مجازی)، ۱۷. آقای دکتر محسن نوروزی نیا (مجازی).

خلاصه موضوع / موضوعات مطرح شده در جلسه:

- تغییر سیستم آموزشی دندان پزشکی از درمان محوری به بهداشتو پیشگیری و درمانی
- ظرفیت کارشناسان موجود در خانه‌های بهداشت برای آموزش بهداشت دهان و دندان
- نقش بیمه‌ها در بهداشت دهان و دندان
- تبلیغات در دندان پزشکی
- سامانه الکترونیکی ثبت اطلاعات درمانی دندان پزشکی
- توزیع دندان پزشکان
- دسترسی مردم به خدمات درمانی دندان پزشکی
- دندان پزشکان متعهد خدمت عدالت آموزشی
- تعرفه‌های دندان پزشکی

رئوس نتایج مذاکرات در جلسه:

- به دندان پزشکان متعهد خدمت در مناطق محروم اجازه کار در مطب در ساعات غیر اداری داده شود.
- توزیع نامتناسب دندان پزشکان در سطح کشور که می‌بایست با برنامه‌ریزی صحیح اصلاح و نظارت شود.
- نود درصد کودکان ۶ ساله و شصت درصد ۱۲ سال‌ها دندان‌های پوسیده دارند که به علت عدم دسترسی به خدمات دندان پزشکی است که می‌بایست برای آن‌ها برنامه‌ریزی کرد.

- در رابطه با عدالت در سلامت برای سالمندان و افراد دارای ناتوانی و محرومین در کشور خدمات مناسب ارائه نمی‌شود و با توجه به هزینه های بالای درمانی دندان پزشکی منجر به کشیدن دندان می‌شود که نیاز به اقدامات اساسی دارد.
- تعرفه های دندان پزشکی که در سال ۱۳۹۹ ابلاغ شده می‌بایست با توجه به نرخ تورم و هزینه مواد جزء مصرفی به روزرسانی شود.
- ثبت اطلاعات درمان‌های دندان پزشکی انجام شده برای استفاده در حوزه نظارت و بیمه‌ها و حوزه اطلاعاتی بسیار الزامی است و می‌بایست به صورت دیجیتال انجام پذیرد. در واقع بیمار پرونده دیجیتال داشته باشد.
- مدل آموزشی ما درمان محوری است که باید به بهداشت و پیشگیری و درمانی تغییر کند.
- مراقبت‌های سلامت دهان از مراقبت‌های سلامت عمومی جدا نیست که باید برنامه‌ریزی کرد.
- از ظرفیت کارشناسان بهداشت خانواده و بهداشت عمومی و بهورزان موجود در خانه‌های بهداشت می‌توان برای آموزش بهداشت دهان و دندان و پیشگیری استفاده کرد.
- نقش بیمه‌ها در خدمات بهداشت دهان و دندان و پیشگیری پوسیدگی مادران باردار بسیار کم‌رنگ است که باید پیگیری شود.
- پیشنهاد می‌شود مسئولیت ارتقاء شاخص‌های سلامت دهان و دندان استان هم به رئیس دانشگاه علوم پزشکی استان سپرده شود.
- باید از تبلیغات کاذب در فضای مجازی به شدت جلوگیری شود.
- در برنامه آموزشی دندان پزشکی و پزشکی ارتباط بین بیماری‌های عمومی و مشکلات و بیماری‌های دهان و دندان آورده شود.

توصیه‌های مطرح شده برای پیگیری:

- تشکیل زیر گروه آموزشی
- تشکیل زیر گروه بهداشتی و پیشگیری
- درخواست تشکیل شورای آینده‌نگاری

