

## یادداشت



## بیمه دندانپزشکی بر پایه پیشگیری



فرهاد کلاته

مشاور دندانپزشک

روز دندانپزشک فرصت مناسبی است تا یادآور شویم که رعایت بهداشت عمومی و پیشگیری مهمترین رکن سلامت دهان و دندان به شمار می‌رود. اهمیت پیشگیری تا حدی است که باید از سنین بسیار پایین و حتی قبل از شش ماهگی کودکان که اولین دندان شیرینی جوانه می‌زند، رعایت شود و این مسأله‌ای است که برخی از والدین از آن آگاهی ندارند و یا نسبت به آن کوتاهی می‌کنند.

در بیان اهمیت پیشگیری از آسیب‌های دندان‌های همین بس که پوشش بیمه‌ای خدمات دندانپزشکی بر پایه اقدامات پیشگیرانه قرار دارد. بسیاری از خدمات مانند فیشور سیلانت (شیار پوش)، فلوراید ترابی، جرم‌گیری و ترمیم سطحی دندان‌ها می‌تواند از پیشرفت مشکلات دهان و دندان جلوگیری کند. متأسفانه تعداد زیادی از افراد جامعه دچار پوسیدگی دندان هستند و ضرورت رسیدگی، مراقبت و درمان‌های مناسب برای آن‌ها وجود دارد. همچنین افراد باید سعی کنند هر شش ماه یکبار دندان‌های خود را جرم‌گیری کنند. جرم‌رسوب‌هایی است که از طریق غدد بزاقی ترشح شده و پشت دندان تجمع می‌شود و به صورت سنگ درمی‌آید. کشیدن دندان و جراحی نسج نرم نیز از دیگر خدماتی است که زیر پوشش بیمه تأمین اجتماعی قرار دارد.

واحد دندانپزشکی در مانگه تأمین اجتماعی شهید ممی‌زاده تبریز در یک شیفت صبح از ساعت ۸ تا ۱۵ بعدازظهر فعال است. روزانه به طور میانگین ۳۰ بیمار به این واحد مراجعه می‌کنند که این میزان در روزهای مختلف با کاهش یا افزایش نسبی مواجه است. در این مرکز دو دندانپزشک مشغول به همکاری هستند و نیز دو یونیت دندانپزشکی با وسایل و تجهیزات کامل در اختیار ما قرار دارد. می‌توان گفت، واحد دندانپزشکی با توجه به نوع خدمات تحت پوشش بیمه، از امکانات و تجهیزات مناسبی برخوردار است. از طرفی، امکان انجام گرافی و گرفتن عکس تک دندان نیز وجود دارد که زنجیره خدمات دندانپزشکی را تکمیل می‌کند. همچنین وسایل مصرفی مورد نیاز به اندازه کافی فراهم و کیفیت این وسایل نیز در حد مطلوب است. با توجه به اختلاف قیمت هزینه‌های دندانپزشکی در بخش‌های خصوصی در مقایسه با مراکز دولتی و تأمین اجتماعی، بسیاری از بیمه‌شدگان ترجیح می‌دهند که از خدمات تأمین اجتماعی بهره‌مند شوند و در نتیجه استقبال از این خدمات در مقایسه با سال‌های گذشته رو به فزونی است.

روزهای پنجشنبه بسیاری از مراجعه‌کنندگان را کودکان و دانش‌آموزان تشکیل می‌دهند و اگر یک بخش تخصصی دندانپزشکی اطفال ایجاد می‌شد، می‌توانست نتایج مطلوبی به دنبال داشته باشد. در حال حاضر برخی از وسایل دندانپزشکی مربوط به بزرگسالان است. برای مثال توربینی را که برای بزرگسالان استفاده می‌کنیم، نمی‌توانیم برای اطفال به کار بگیریم. از طرفی تعداد بالای بیماران بزرگسال، کودکان را تحت‌الشعاع قرار داده و بعضاً امکان پوشش خدمات دندانپزشکی اطفال فراهم نمی‌شود. این در حالی است که با توجه به اهمیت پیشگیری، رسیدگی به مشکلات دهان و دندان کودکان نیز باید در اولویت قرار گیرد؛ به‌ویژه اینکه پوسیدگی دندان‌های شیری به سرعت به عصب می‌رسد و برای برداشتن آن انجام پالپوتومی (عصب‌کشی دندان شیری) ضروری است. همه این موارد باید توسط یک متخصص دندانپزشکی اطفال ارائه شود. به مناسبت روز دندانپزشک می‌خواهم اشاره‌ای نیز به وضعیت درآمدی دندانپزشکان تأمین اجتماعی داشته باشم. در یک کلام می‌توانم بگویم پرکیس دندانپزشکان بسیار کم است. از طرفی دو سال قبل که تعرفه خدمات دندانپزشکی به تصویب هیأت وزیران رسید، این موضوع هیچ‌وقت در تأمین اجتماعی اجرایی نشد. اگر پرداخت‌ها بر اساس تعرفه انجام می‌شد، وضعیت درآمدی دندانپزشکان را بهبود می‌بخشید.

## رئیس درمانگاه شماره ۲۱ و ۲۲ تأمین اجتماعی در گفت‌وگو با «آتی‌نو»:

# نیازمند جذب دندانپزشکان بیشتری هستیم

هر چند اواخر سال گذشته بیش از ۲۲ خدمت دندانپزشکی دایره پوشش بیمه‌ای دندانپزشکی را گسترده کرد، اما وسیع‌تر شدن این پوشش با توجه به گرانی خدمات در بخش‌های خصوصی، همواره به عنوان یک خواسته مهم مطرح می‌شود. برای بررسی بهتر خدمات دندانپزشکی تأمین اجتماعی به مناسبت روز دندانپزشک با دکتر محمدجواد رحیم‌آبادی، رییس درمانگاه شماره ۲۱ و ۲۲ تأمین اجتماعی (اداره کل درمان تأمین اجتماعی استان تهران) به گفت‌وگو نشستیم. افزایش میزان استقبال بیمه‌شدگان از خدمات دندانپزشکی، وضعیت تجهیزات و امکانات و کیفیت وسایل مصرفی از جمله مباحث این گفت‌وگو بود که پیش‌رو را در.



می‌توانم بگویم قبلاً کشیدن دندان که در بخش‌های خصوصی حدود ۲۰ هزار تومان بود، به بیش از ۵۰۰ هزار تومان افزایش یافته و بیمه‌شدگان ترجیح می‌دهند اقدامات اولیه دندانپزشکی را مانند کشیدن دندان با جرم‌گیری که معمولاً در بخش‌های خصوصی انجام می‌شد، در تأمین اجتماعی دنبال کنند. مسأله دیگر این است که دندانپزشک‌انی که در بخش‌های خصوصی مشغول به فعالیت هستند، با توجه به درآمد مناسب تمایلی به همکاری با مراکز دندانپزشکی دولتی و سازمان‌های بیمه‌ای ندارند و تنها افرادی که سابقه فعالیت طولانی در تأمین اجتماعی دارند ادامه همکاری می‌دهند.

نکته مهم این است که هر چقدر دستمزد دندانپزشکان را افزایش دهیم بازهم در مقایسه با درآمد‌های بخش خصوصی برای آنان مقرون به‌صرفه نیست. این مسأله‌ای است که نیازمند تدبیر ویژه‌است تا امکان جذب دندانپزشکان در مراکز دولتی و تأمین اجتماعی فراهم شود.

### اهمیت پوشش بیمه‌ای خدمات دندانپزشکی را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

به‌طور حتم، پیشگیری از بیماری‌های دهان و دندان نقش مهمی در حفظ سلامت افراد جامعه دارد و تأمین اجتماعی به عنوان نهاده‌ای که بیش از نیمی از جمعیت کشور را تحت پوشش بیمه دارد، در بخش درمان مستقیم از طریق ارائه رایگان خدمات دندانپزشکی و در بخش درمان غیرمستقیم با پوشش هزینه‌های دندانپزشکی در این مسیر گام مؤثری را برداشته است. امید است خدمات دندانپزشکی بیش از پیش مورد توجه مسئولان نظام سلامت قرار گیرد و برای افزایش رضایت مخاطبان تأمین اجتماعی امکان گسترش پوشش بیمه‌ای فراهم شود.

دندانپزشکی را شامل می‌شود، وجود ندارد. در حال حاضر مواد مصرفی ما از نوع مناسب تهیه می‌شود و با مشکل عمده‌ای برای تهیه این وسایل مواجه نیستیم؛ مگر اینکه با کمبود کشوری مواجه شویم که بخش‌های خصوصی و دولتی را نیز دربر می‌گیرد. در حال حاضر مواد مصرفی مانند چوب آسپالنگ (شبیه چوب بستنی)، رول پنبه، گاز استریل، سرساکشن، آمالگام، کامپوزیت و آینه در دسترس قرار دارد.

### خدمات دندانپزشکی تأمین اجتماعی تا چه حد با استقبال مردم مواجه شده و با توجه به گرانی خدمات دندانپزشکی در بخش‌های خصوصی، بیمه‌شدگان چه انتظاری از تأمین اجتماعی برای پاسخگویی مناسب به نیازهای دندانپزشکی دارند؟

باید اشاره کنم در سال‌های اخیر به دلیل گرانی خدمات دندانپزشکی در بخش‌های خصوصی میزان استقبال از خدمات دندانپزشکی تأمین اجتماعی با افزایش چشمگیری مواجه شده است. در تأمین اجتماعی معمولاً درمان‌های اولیه دندانپزشکی و اقدامات پیشگیرانه ارائه می‌شود و نیازهای اساسی مانند درمان‌های ریشه و پروتز (روکش) زیر پوشش بیمه قرار ندارد. حتی خدمات دست‌دندان نیز تنها در یک مرکز تأمین اجتماعی عرضه می‌شود. این در حالی است که قیمت دست‌دندان در

### اختلاف قیمت دستمزد دندانپزشکان بخش‌های خصوصی با تعرفه‌های دولتی سبب عدم تمایل همکاری دندانپزشکان با نهادهای دولتی و تأمین اجتماعی می‌شود

ترمیم و کشیدن دندان در وضعیت مناسبی قرار دارد. به عنوان فردی که تجربه فعالیت در سایر مناطق تهران مانند پاکدشت و چهار دانگه را دارم می‌توانم بگویم تأمین اجتماعی از نظر امکانات دندانپزشکی نمره خوبی می‌گیرد.

### از نظر وسایل مصرفی چطور؟ آیا این وسایل نیز به میزان کافی در دسترس قرار دارد و چگونه فراهم می‌شود؟

با توجه به محدودیت خدمات بیمه‌ای دندانپزشکی، امکان تهیه وسایل مورد نیاز فراهم است. باید توجه داشت خدماتی مانند درمان ریشه در تأمین اجتماعی انجام نمی‌شود، در نتیجه نیازی به تأمین وسایل مورد نیاز در این بخش که عمده نیازهای

خدمات دندانپزشکی از مباحث مهم حوزه سلامت به شمار رفته و دسترسی به این خدمات نقش مهمی در حفظ بهداشت عمومی دارد. امروزه با وجود پیشرفت در علم دندانپزشکی و فراهم شدن روش‌های مناسب درمان، همچنان بسیاری از مردم درگیر مشکلات دهان و دندان هستند که ریشه در مسائل گوناگون دارد. فارغ از ابعاد فرهنگی، مسأله مهم فراهم شدن تسهیلات مناسب برای بهره‌مندی از خدمات دندانپزشکی است، در حالی که این خدمت نه تنها در کشور ما بلکه در بسیاری از کشورهای دنیا در مقایسه با میزان در آمد اقشار کارگر جوامع گران محسوب می‌شود.

اشاره خوبی به توسعه خدمات دندانپزشکی کردید. در این زمینه چه برنامه‌هایی را در پیش دارید؟ هدف ما این است که بتوانیم واحد دندانپزشکی را در شیفت بعدازظهر راه‌اندازی کنیم؛ به‌ویژه درمان‌های پیشگیرانه مانند فیشور سیلنت یا ترمیم دندان‌های دائمی را ارائه دهیم تا سطح بهداشت دهان و دندان بیمه‌شدگان افزایش یابد. اما مسأله‌ای در این حوزه وجود دارد که آن اختلاف قیمت دستمزد دندانپزشکان بخش‌های خصوصی با تعرفه‌های دولتی است که سبب عدم تمایل همکاری دندانپزشکان با نهادهای دولتی و تأمین اجتماعی می‌شود، در نتیجه جذب نیروی دندانپزشکی را با چالش مواجه می‌کند.

### واحد دندانپزشکی از چه تجهیزات و امکاناتی برخوردار است؛ به‌ویژه با توجه گرانی دلار و نرخ ارز، فراهم کردن تجهیزات دندانپزشکی با چه مسائلی مواجه است؟

مشکلات مربوط به گرانی نرخ ارز یک مسأله کشوری است که به تبع آن واحد دندانپزشکی ما را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد؛ اما در مجموع می‌توانم بگویم با توجه به خدمات تحت پوشش بیمه و تعداد مراجعه‌کننده، تجهیزات و امکانات دندانپزشکی تأمین اجتماعی در حد قابل قبول است و تعداد یونیت‌های دندانپزشکی این مرکز و دستگاه‌های لازم مانند جرم‌گیری،



سلاسه صدراعی

رئیس درمانگاه

واحد دندانپزشکی در مانگه شماره ۲۱ و ۲۲ تأمین اجتماعی از چه امکانات و تجهیزات برخوردار است و چه خدماتی را به مراجعه‌کنندگان ارائه می‌دهد؟ این واحد دارای چهار یونیت دندانپزشکی همراه با چهار دندانپزشک فعال است که در شیفت صبح از ساعت ۷،۳۰ صبح تا ۱۴،۳۰ بعدازظهر بیماران را پذیرش می‌کند. خدمات این واحد شامل درمان‌های دندانپزشکی تحت پوشش بیمه تأمین اجتماعی مانند جرم‌گیری، ترمیم‌های سطحی دندان با کامپوزیت و آمالگام، کشیدن دندان و جراحی‌های نسج نرم است. همچنین درمان‌های پیشگیرانه دندانپزشکی مانند فلوراید ترابی و فیشور سیلانت (شیار پوش) نیز زیر پوشش بیمه تأمین اجتماعی قرار دارد که به مراجعه‌کننده‌ها ارائه می‌شود.

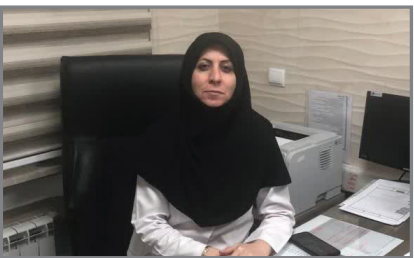
### آمار مراجعه به واحد دندانپزشکی چگونه است. روزانه یا ماهیانه چه تعداد بیمار از خدمات دندانپزشکی بهره‌مند می‌شوند و ارائه نوبت چگونه انجام می‌شود؟

هر دندانپزشک روزانه حدود ۳۵ بیمار را پذیرش کرده و خدمت‌رسانی می‌کند. به‌طور میانگین می‌توان گفت حدود ۱۵۰ تا ۱۶۰ بیمار در روز پذیرش می‌شوند که این میزان ماهیانه حدود ۲ هزار و ۸۰۰ تا ۳ هزار نفر را تشکیل می‌دهد. تعداد مراجعه‌کنندگان در برخی از شرایط با کاهش یا افزایش مواجه است. برای مثال در ماه‌های رمضان یا دوران اوج کرونا مراجعه کاهش می‌یابد. نوبت‌دهی به بیماران از طریق تلفنی و اینترنتی انجام می‌شود و محدود بیماران اورژانسی به صورت حضوری پذیرش می‌شوند.

### به نظر می‌رسد مراجعه ماهیانه ۳ هزار نفر نیازمند بر خورداری از تعداد مناسب دندانپزشکان است. آیا در حال حاضر تعداد دندانپزشکان مرکز تکافوی رسیدگی به بیماران را دارد؟

می‌توانم بگویم بله. در حال حاضر تعداد دندانپزشکان برای پذیرش بیماران کافی است؛ به‌ویژه اینکه خود من نیز به عنوان دندانپزشک مشغول به فعالیت هستم و در نتیجه جمع دندانپزشکان به پنج نفر می‌رسد؛ اما با توجه به برنامه توسعه خدمات دندانپزشکی در آینده، به‌طور حتم نیازمند جذب دندانپزشکان بیشتری هستیم.

### مسئول واحد دندانپزشکی در مانگه شماره ۲۱ و ۲۲ تأمین اجتماعی (اداره کل درمان تأمین اجتماعی استان تهران)، تجهیزات و امکانات دندانپزشکی تأمین اجتماعی را مناسب ارزیابی کرد، اما با توجه به افزایش



دستگاه‌ها را ضروری می‌سازد. آمالگاماتور دستگاهی است که برای تهیه آمالگام یا مواد غیر همرنگ دندان استفاده می‌شود. با توجه به سیاست سازمان مبنی بر خرید دستگاه‌های ایرانی این دستگاه می‌تواند پاسخگوی تهیه مواد دندان‌ی روزانه برای ۷ تا ۱۰ نفر باشد، اما در این مرکز که هر یک از دستگاه‌های آمالگام ۳۰ تا ۴۰ بار در روز روشن می‌شود، کیفیت دستگاه‌ها به سرعت کاهش یافته و به تعمیر نیاز دارد.»

مسئول واحد دندانپزشکی در مانگه شماره ۲۱ و ۲۲ استان تهران، گفت: «همچنین دستگاه‌هایی مانند توربین (برای

دکتر صدیقه سالاریه با بیان اینکه خدمات دندانپزشکی تأمین اجتماعی شامل آن دسته از اقداماتی است که زیر پوشش بیمه قرار دارد، افزود: «کشیدن دندان، جراحی‌های نسج نرم، ترمیم‌های دندان، جرم‌گیری و بعضاً جراحی‌های دندان عقل از جمله این خدمات است که در این مرکز نیز از سوی چهار دندانپزشک فعال در شیفت صبح ارائه می‌شود، به طوری که روزانه ۱۵۰ تا ۱۸۰ بیمار از خدمات دندانپزشکی این مرکز بهره‌مند می‌شوند.»

او با اشاره به وضعیت تجهیزات و امکانات دندانپزشکی ادامه داد: «به عنوان فردی که سابقه فعالیت نسبتاً مناسب در تأمین اجتماعی دارم و از سال ۱۳۹۰ تاکنون با این نهاد همکاری داشته‌ام، می‌توانم بگویم کیفیت تجهیزات و امکانات دندانپزشکی سازمان نسبت به سال‌های گذشته بسیار بهتر و تجهیزات پیشرفته‌ای فراهم شده؛ اما با توجه به تعداد بالای مراجعه‌کنندگان که استهلاک دستگاه‌ها را به دنبال دارد، جا دارد کیفیت این تجهیزات ارتقاء یابد. برای مثال استفاده بیش از حد از دستگاه‌هایی مانند آمالگاماتور، وسایل تراش، توربین و انگل به دستگاه‌ها آسیب وارد کرده و تعویض یا تعمیر

## گفت‌وگو

توربین و انگل به دستگاه‌ها آسیب وارد کرده و تعویض یا تعمیر