وضعیت اشتغال دندانپزشکان عمومی به انواع خدمات درمانی در بخش خصوصی و زمان صرف شده برای ارایه هر یک از آنها

فرانک فرزدی: * استادیار پژوهش، مدیر گروه مدیریت خدمات بهداشتی – درمانی، پژوهشکده علوم بهداشتی جهاددانشگاهی
بتول شریعتی: استادیار گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران
سیروس پیله‌رودی: متخصص مدیریت خدمات بهداشتی ـ درمانی، کارشناس ارشد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

فصلنامه پایش
سال اول شماره دوم بهار ۱۳۸۱ صص ۳۱-۲۹
تاریخ پذیرش مقاله:۱۳۸۰/۹/۱۲

مقدمه

آموزش دندانپزشکان نیازمند هزینه‌های زیادی است. به همین دلیل تربیت تعداد مناسب نیروی انسانی دندانپزشک و توجه به کیفیت آموزش آنها از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. مدت زمان صرف شده برای ارایه هر یک از خدمات دندانپزشکی و همچنین زمان کار مفید سالانه دندانپزشکان اجزای مورد نیاز برای برآورد نیروی انسانی این گروه است [۱و۲]. مشخص نمودن نوع خدمات و میزان اشتغال دندانپزشکان عمومی به هریک از آنها راهنمای خوبی جهت اصلاح و ارتقای برنامه‌های تربیت دندانپزشکان است.

این مطالعه با بررسی روی ۱۰۰ نفر دندانپزشک عمومی انواع خدمات، مدت زمان ارایه هر یک از آنها و همچنین درصد اشتغال دندانپزشکان عمومی به هریک از این خدمات را تعیین نموده است.

روش و نتایج

مطالعه از نوع Cross-sectional است. حجم نمونه بر اساس نتایج مطالعه آزمایشی (Pilot) بر روی اساتید دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران ۱۰۰ نفر برآورد گردید. نمونه‌ها به صورت تصادفی ساده از بین دندانپزشکان عمومی شاغل در بخش خصوصی شهر تهران انتخاب شدند.

ابزار جمع آوری داده‌ها پرسشنامه بود. پرسشنامه همراه با راهنمای تکمیل آن توسط پرسشگران در اختیار افراد تحت مطالعه قرار داده شد. دندانپزشکان تحت مطالعه پرسشنامه را به صورت خود ایفا تکمیل نموده و به پرسشگران برگرداندند. جمع‌آوری داده‌ها طی ۲ ماه انجام شد. فهرست خدمات درمانی ذکر شده در پرسشنامه بر اساس برنامه‌های آموزشی دانشکده‌های دندانپزشکی تهیه شده بود. در این پرسشنامه دندانپزشکان نوع خدمات درمانی را که ارایه می‌کردند و همچنین متوسط زمان صرف شده برای هر یک از آنها را ذکر می‌نمودند. این درمان‌ها شامل: ترمیمی، کشیدن دندان، روت‌کانال‌تراپی یک ریشه‌ای، روت‌کانال‌تراپی سه ریشه‌ای، پروتز ثابت، پروتز متحرک، جرم‌گیری و برساژ، جراحی‌لثه، ارتودنسی ثابت، ارتودنسی متحرک، درمان‌های پیشگیری (فلوراید، فیشورسیلنت، آموزش بهداشت)، درمان‌های اورژانس (جراحی‌های کوچک، Splint، درمان آبسه، Pulpotomy، Biopsy، Drug therapy)، جراحی‌های دهان (Implant، Impacted Tooth) و غیره (خدمات دیگر) بودند.

* نویسنده اصلی: پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی، خیابان انقلاب اسلامی، خیابان فلسطین جنوبی، خیابان شهید وحید نظری،پلاک ۵۱
تلفن: ۶۴۸۰۸۰۴ نمابر: ۶۴۸۰۸۰۵
E-mail: F-FARAZADI@yahoo.com

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-05]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1381.1.2.4.8]

طبق راهنمای تکمیل پرسشنامه، زمان ارایه هر خدمت متوسط زمانی بود که دندانپزشکان برای ارایه هر خدمت در کل جلسات مراجعه بیمار برای دریافت آن صرف می‌کردند به طور مثال ۱۰ دقیقه برای کشیدن دندان و ۵ ساعت برای ساخت یک پروتز متحرک کامل. جدول شماره ۱ درصد اشتغال دندانپزشکان عمومی به هریک از خدمات دندانپزشکی و مدت زمان ارایه هر یک از آنها را بر اساس نتایج مطالعه نشان می‌دهد. در مقاله حاضر برای درک بهتر بحث ارایه شده، متوسط مراجعه در ۱۰۰ نفر جمعیت شهری کشور نیز که حاصل طرح جامع نیاز سنجی نیروی انسانی دندانپزشکی در کشور است در جدول مذکور نشان داده شده است[۳].

همان‌طور که ملاحظه می‌شود بیشترین درمانی که دندانپزشکان عمومی به آن اشتغال داشتند ترمیم دندان‌ها و کمترین آنها ارتودنسی ثابت بوده است. خدماتی که بیش از ۸۰ درصد دندانپزشکان آنها را در مطب‌ها ارایه می‌دهند، به ترتیب عبارتند از: ترمیمی ۹۷ درصد، کشیدن دندان ۸۹ درصد، جرم‌گیری و برساژ ۸۸ درصد و روت‌کانال‌تراپی یک ریشه‌ای ۸۶ درصد. خدماتی که کمتر از ۲۰ درصد دندانپزشکان آنها را ارایه می‌دهند عبارتند از: جراحی لثه ۱۸ درصد، درمان‌های پیشگیری شامل فضا نگهدار (Space maintainer)، فضاساز (Space regainer) ۱۷ درصد و ارتودنسی ثابت ۳ درصد.

جدول شماره ۱- درصد اشتغال دندانپزشکان عمومی، میانه مدت زمان ارایه خدمات دندانپزشکی و متوسط مراجعه سالانه در ۱۰۰ نفر جمعیت شهری کشور به تفکیک انواع خدمات

نوع خدمت	درصد اشتغال	میانه مدت زمان ارایه بر حسب دقیقه	متوسط مراجعه در ۱۰۰ نفر جمعیت در سال
ترمیمی	۹۷	۳۰	۱۰/۳
کشیدن دندان	۸۹	۱۵	۱۴/۴
جرم گیری و برساژ	۸۸	۳۰	۳/۰
روت‌کانال تراپی یک ریشه‌ای	۸۶	۳۰	۴/۷۴
پروتز ثابت	۷۶	۶۰	۰/۵۴
پروتز متحرک	۷۳	۶۰	۰/۱۴
روت کانال‌تراپی سه ریشه‌ای	۷۳	۶۰	۴/۷۴
درمان های اورژانس	۷۰	۳۰	۲/۸۲
درمان‌های پیشگیری	۵۵	۲۸	۰/۰۸
جراحی دهان	۲۸	۶۰	۰/۳
ارتودنسی متحرک	۲۱	۲۷۰	۰/۲۲
جراحی لثه	۱۸	۱۲۰	۰/۶۸
ارتودنسی ثابت	۳	۱۲۰	۰/۲۲

به دلیل ذکر زمان‌های بسیار کم یا بسیار زیاد خارج از انتظار در مورد ارایه بعضی درمان‌ها توسط دندانپزشکان، میانه زمان ارایه خدمات به عنوان شاخص مرکزی انتخاب و اعلام شد. شایان ذکر است در اکثر قریب به اتفاق موارد میانه و مد زمان ارایه خدمات برابر بود. مجدداً تأکید می‌شود که این زمان‌ها مدت زمان صرف شده برای ارایه یک خدمت در کل جلسات مراجعه بیمار برای دریافت آن است.

مطالعات نشان داد کار مفید دندانپزشکان عمومی (صرفاً ارایه خدمات درمانی بدون در نظر گرفتن خدمات آموزشی و پژوهشی) به طور متوسط ۶ ساعت در روز و برای ۵ روز در هفته است که با حذف تعطیلات سالانه کار مفید هر دندانپزشک عمومی ۹۰۰۰۰ دقیقه در سال بر آورد گردید.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-05]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1381.1.2.4.8]

بحث

مدیران و برنامه‌ریزان بخش بهداشت و درمان می‌توانند از نتایج این طرح در برآورد نیروی انسانی دندانپزشکی مورد نیاز استفاده نمایند. همچنین با توجه به میزان اشتغال دندانپزشکان عمومی به هریک از خدمات می‌توان در مورد تغییر، اصلاح و یا تکمیل برنامه‌های آموزشی آنها اقدام نمود.

مطالعه حاضر نشان می‌دهد درصد اشتغال دندانپزشکان عمومی به برخی از خدمات پایین است. این در حالی است که بر اساس نتایج طرح بررسی میزان تقاضا و مراجعه افراد جامعه برای دریافت خدمات دندانپزشکی، دندانپزشکان عمومی پاسخگوی درصد بالایی از مراجعات مردم برای دریافت انواع خدمات دندانپزشکی هستند[۳]. عدم تسلط و مهارت کافی دندانپزشکان برای ارایه و یا پایین بودن تقاضای جامعه برای دریافت این خدمات می‌توانند از علل احتمالی این مهم باشند.

مقایسه میزان مراجعه افراد جامعه برای دریافت هر یک از خدمات دندانپزشکی با میزان اشتغال دندانپزشکان نشان می‌دهد این دو تا حدودی از یکدیگر تبعیت می‌نمایند.همانگونه که در جدول‌شماره۱ نشان داده شده است، بیش از ۷۰درصد دندانپزشکان خدماتی را که مراجعه برای دریافت آنها بالاتر از ۲/۸۲ بار در ۱۰۰ نفر جمعیت بوده است را ارایه می‌نمایند و کمتر از ۲۸ در صد دندانپزشکان به ارایه خدماتی که مراجعه برای دریافت آنها کمتر از ۰/۶۸ بار در ۱۰۰ نفر جمعیت بوده است، می‌پردازند. اما این تبعیت در مورد تمامی خدمات صادق نیست. به طور مثال فعالیت دندانپزشکان عمومی در ارایه خدمات پروتز ثابت و متحرک به ترتیب ۷۶ و ۷۳ درصد است. اشتغال تعداد بالایی از دندانپزشکان به ارایه خدمات فوق در مقابل مراجعه کم افراد جامعه برای دریافت آنها - به ترتیب ۰/۵۴ و ۰/۱۴ بار در ۱۰۰ نفر جمعیت - نشان می‌دهد انتخاب این فعالیت‌ها در فهرست فعالیت‌های جاری دندانپزشکان عمومی احتمالاً به دلیل تسلط آنها بر ارایه خدمت مورد نظر و یا درآمدزایی بیشتر این خدمات بوده است.

منابع

۱. پیله‌رودی سیروس، خدمات ادغام یافته و روشی برای برآورد نیروی انسانی، چاپ اول، انتشارات عقیق، تهران، ۱۳۷۶

2. Osterweis M, Mclaughlin CJ, Manass HR, Hopper CL. The U.S. Health workforce: power, politics and Policy.1st Edition, USA: Association of Academic Health Centers, 1996

۳. شریعتی بتول، فرزدی فرانک، حسینی تودشکی حسن، الگوی برآورد نیروی انسانی دندانپزشکی و به کارگیری آن در تخمین تعداد دندانپزشک مورد نیاز کشور جمهوری اسلامی ایران در سال ۱۳۸۴، چاپ اول، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دبیرخانه شورای آموزش دندانپزشکی و تخصصی، تهران، ۱۳۷۹

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-05]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1381.1.2.4.8]