

کارگران پیمانی مس سرچشمه تجمع کردند

شماره‌ای از کارگران پیمانکاری مجتمع مس سرچشمه رفسنجان در اعتراض به تبعیض در پرداخت حقوق، مقابل ساختمان اداری این مجتمع تجمع کردند. به گزارش ایلنا، کارگران پیمانی پتروشیمی رازی که زیر نظر چندین شرکت پیمانکاری فعالیت دارند، در مقایسه با همکاران قراردادی و رسمی این کارخانه که زیر نظر شرکت اصلی کار می‌کنند، از حقوق و مزایای کمتری برخوردارند.

تعدیل نیروهای فوریت‌های پزشکی آذربایجان شرقی

نیروهای فوریت‌های پزشکی آذربایجان شرقی از عدم تعدیل قراردادها و خودانتقاد کردند. تعدادی از این افراد در گفت‌وگو با ایلنا اظهار داشتند: به‌رغم کمبود شدید نیرو و تعطیل شدن چندین پایگاه استان حتی در مرکز شهر تبریز، در این ماه به حدود ۳۰ نفر از همکاران ما اطلاع دادند که به دلیل عدم توانایی اورژانس ۱۱۵ در تامین حقوق شرکتی‌ها، ادامه فعالیت در فوریت‌های پزشکی مقدور نیست. آنها افزودند: به همکاران ما اعلام شده که یا انصراف بدهند یا در بیمارستان در بخش پذیرش و منشی مشغول به کار بشوند.

کارگران آبدار کهگیلویه و بویراحمد خواستار تحقق مطالبات خود شدند

حدود ۱۹۰ نفر آبدار آفای کهگیلویه و بویراحمد که به کرات تجمع صنفی برگزار کرده‌اند، علاوه بر بحث معوقات مسز دی، از عدم اجرای طرح تبدیل وضعیت شغلی خودانتقاد دارند. به گزارش ایلنا، یکی از کارگران گفت: طی سال‌های گذشته مرتباً پیگیر وضعیت شغلی و پرداخت مطالبات معوقه مزدی خود بوده‌ایم اما هر بار مسئولان کمبود منابع مالی و نبود درآمدا را بهانه پرداخت نکردن حقوق و بیمه کارگران عنوان می‌کنند. این کارگران مدعی‌اند به واسطه پیمانکاری بودن و نداشتن قرارداد، وضعیت شغلی پلاتکلیفی داریم و هیچ‌کدام از مدیران آب و فاضلاب، مسئولیت مطالبات کارگران پیمانکاری را بر عهده نمی‌گیرند در عین حال مسئولان شهرستانی و استانی نیز پاسخگو نیستند.

الزام دولت به پرداخت مطالبات تامین اجتماعی از برنامه هفتم توسعه حذف شد

چک سفیدامضای مجلس به دولت، از جیب کارگران



تصویب یک تصمیم فداکاری دیگر در مجلس

«حسن لطفی» نماینده رزن و سخنگوی کمیسیون اجتماعی که هفته گذشته به رئیس مجلس در رابطه با حذف این بند هشدار داده بود، می‌گوید: از رئیس مجلس خواستار بازگشت این بند به صحن و رای‌گیری دوباره در باره این موضوع وی اعلام کرد که تصمیم‌گیری درباره این موضوع تمام شده است. وی افزود: در ماده ۲۹ قانون برنامه هفتم توسعه و در بند الحاقی ۲ و ردیف یکم آن، اظهار شده بود که دولت مکلف است دیون خود به تامین اجتماعی را در بوجه سنواتی پیش‌بینی و پرداخت کند. در کمیسیون تلفیق عنوان شده که هیات عالی نظارت مجمع تشخیص مصلحت نظام در بررسی قانون برنامه توسعه از این بند ایراد گرفته. کمیسیون تلفیق نیز به جای آنکه آن ایراد جزئی مجمع تشخیص را رفع بکند، این ایراد را بهانه کرده و لطفی ادامه داد: ایراد مجمع تشخیص مصلحت نظام به بند یادشده جزئی و کوچک بود. اینکه به‌جای رفع ایراد کل بند حذف شود، مدعای کمیسیون اجتماعی قرار گرفت. ایراد ما از نظر حقوقی وارد بود اما توسعه وجود نخواهد داشت.

رضا اسدآبادی

بحث پرداخت بدهی‌های دولت به صندوق‌های بازنشستگی به خصوص سازمان تامین اجتماعی در سال‌های اخیر به یکی از موضوعات چالش‌انگیز و از جمله دلایل ضعف این صندوق‌ها تبدیل شده است. برخی محاسبات نشان می‌دهد بدهی دولت به کل صندوق‌های بازنشستگی کشور در مجموع به رقم نجومی ۱۰۰۰ همت یعنی یک میلیون میلیارد تومان رسیده و سخنان دولت‌مردان نشان می‌داد دولت در تلاش است تا بخشی از این بدهی‌ها را در چهار چوب برنامه هفتم توسعه پرداخت کند اما با اقدام اخیر کمیسیون تلفیق مجلس در حذف بندی از الحاقیه ماده ۲۹ برنامه هفتم توسعه که در رابطه با ضرورت پرداخت بدهی دولت به سازمان تامین اجتماعی (آن هم پس از توصیه مجمع تشخیص مصلحت نظام) است، عملاً هیچ فرمول مناسبی برای پرداخت بدهی دولت به سازمان تامین اجتماعی درون برنامه هفتم توسعه وجود نخواهد داشت.

قلیابا اظهار کرد که درباره این مسأله بلافاصله رای‌گیری شده و نتوانستیم در این موضوع کاری بکنیم. سخنگوی کمیسیون اجتماعی مجلس تصریح کرد: با حذف آن بند یادشده الحاقی از ماده ۲۹ قانون برنامه هفتم، دست دولت برای تادیه بدهی تامین اجتماعی بسته می‌شود. در حالی که کمیسیون تلفیق عملاً برای اصلاح آن بند مهم قرار نبود هیچ اقدام سختی به خاصی را انجام دهد و کاری جزئی بود.

تبعات عدم تادیه بدهی دولت به تامین اجتماعی

«نصرت‌الله دربابیگی» نایب رئیس کانون عالی بازنشستگان تامین اجتماعی کشور در رابطه با اقدام

لطفی: در ماده ۲۹ قانون برنامه هفتم توسعه و در بند الحاقی ۲ و ردیف یکم آن، اظهار شده بود که دولت مکلف است دیون خود به تامین اجتماعی را در بوجه سنواتی پیش‌بینی و پرداخت کند اما حذف شد

اخیر کمیسیون تلفیق مجلس اظهار کرد: متأسفانه تامین اجتماعی به دلیل بدهی بالای دولت به این سازمان در بسیاری از خدمات رسانی‌های خود به بیمه‌شدگان و بازنشستگان، ضعیف شده است. وی افزود: فشار زیادی به دلیل مشکلات مالی بر مدیران تامین اجتماعی وارد می‌شود و با وجود تلاش‌های مدیران سازمان، ناراضی‌های بازنشستگان ادامه دارد. علت این ناراضی‌ها این است که قوانینی ناپخته را بر تامین اجتماعی و صندوق بازنشستگان تحمیل کرده‌اند که باعث شده دچار ناترازی در مخارج و درآمد درون سازمان شویم. این فعال حقوق بازنشستگان تصریح کرد: ورودی صندوق‌های تامین اجتماعی، همخوانی ندارد ضمن اینکه تامین اجتماعی فقط وظیفه پرداخت مستمری بازنشستگان را ندارد و باید خدمات دیگری نیز به بیمه‌شدگان و بازنشستگان به ویژه در بخش درمان ارائه دهد.

نایب رئیس کانون عالی بازنشستگان تامین اجتماعی ادامه داد: از آنجا که از سال ۱۳۴۵ تا امروز بدهی دولت به تامین اجتماعی طبق برآوردها از ۸۰۰ هزار میلیارد تومان گذشته، لذا اگر سازمان، هر دو دیون دولت، منابع دریافت نکند، احتمالاً بحرانی اقتصادی و اجتماعی برای بیمه‌شدگان بر جمعیت این سازمان به وجود می‌آید و این بحران منتهج به ناراضی‌های بیشتری خواهد شد.

بودجه مصوب ۹۰ همتی تامین اجتماعی در سال گذشته پرداخت نشد

دبیر اجرایی خانه کارگر مازندران تأکید کرد: در برنامه هفتم توسعه قرار بود بدهی دولت به سازمان افزایش نیافته و بدهی‌های گذشته نیز پرداخت شود ولی با این اقدام شاهد ناگامی سازمان در اخذ دیون خواهیم بود. حتی با وجود الزام قانونی دولت به پرداخت ۹۰ هزار میلیارد تومان از بدهی به تامین اجتماعی، در آخر بهمن ماه سال گذشته متوجه شدیم که این اقدام صورت نگرفته است. وی تصریح کرد: برای سال ۱۴۰۳، چند مسأله داریم. اول اینکه نمایندگان مجلس باید بدانند

در بابیگی: با وجود عدم کفایت مستمری برای معیشت بازنشستگان حتی برای ۱۰ روز ماه، اقدام مجلس باعث می‌شود هیچ مبلغی در سال ۱۴۰۳ به تامین اجتماعی از سوی دولت در قالب رد دیون اختصاص پیدا نکند

که افزایش حقوق بازنشستگان تامین اجتماعی با میزانی که دولت معین کرده، وجهت قانونی و حقوقی ندارد. زیرا مزد مصوب شورای عالی کار با فشار وزرای اقتصادی دولت به این شورا بدون امضای نمایندگان کارگری تصویب شده است. طبق قانون باید مزد و حقوق بازنشستگان متناسب با هزینه حداقلی معاش و نرخ تورم تعیین شود ولی برخلاف قانون و کمتر از این مقدار افزایش یافته است.

ناراضی‌های بین کارگران و بازنشستگان را دامن می‌زنند

این فعال صنفی اضافه کرد: با وجود عدم کفایت مستمری برای معیشت بازنشستگان حتی برای ۱۰ روز اول ماه، اقدام نمایندگان مجلس باعث می‌شود هیچ مبلغی در سال ۱۴۰۳ به تامین اجتماعی از سوی دولت در قالب رد دیون اختصاص پیدا نکند. بیش از ۴۰ میلیون نفر از جمعیت کشور وابسته به این تصمیم دولت و مجلس هستند و عدم رد دیون خلاف قانون، عرف، علم، شرع و عدالت اجتماعی است.

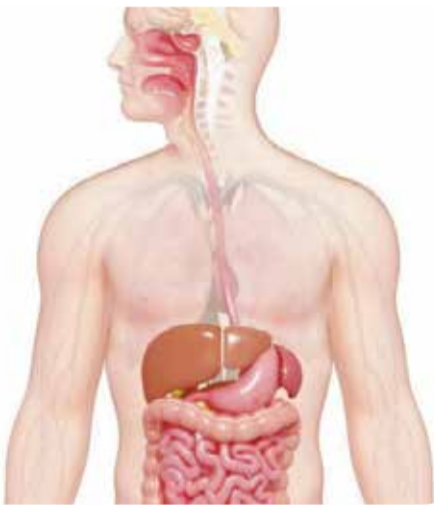
وی با بیان اینکه این رفتار مجلس باعث افزایش ناراضی‌های پیش‌بینی نشده می‌شود، اظهار کرد: به دلیل بحران ناترازی، در درمان تامین اجتماعی اصلاً مناسب نیست. طبق قانون الزام باید همه امکانات درمانی به صورت رایگان ارائه شود اما به دلیل نبود منابع، در زمان جراحی، پزشک نداریم و در زمان تامین دارو، بسیاری از داروها پیدایی نمی‌شود یا به مرور از شمول لیست داروهای بیمه‌شده خارج می‌شود.

در بابیگی در پایان گفت: در شرایطی که دولت و مجلس چنین کم‌لطفی‌هایی می‌کنند دیگر مخاطب ناراضی‌های بازنشستگان زمین‌ورزانه نیست بلکه خود مسئولان ذیربط خواهند بود. شعارهای رئیس مجلس و رئیس دولت است: ایام انتخابات در حمایت از محرومان این روزها نقض می‌شود و وقتی آنچه مجلس و برنامه تعیین کرده رانمی‌توانند بدهند، یعنی در عمل به ابلاغیه سیاست‌های کلی تامین اجتماعی هم پشت کرده‌اند.

دانشگاه علوم پزشکی مازندران بررسی کرد:

تأثیر سلامت دهان بر گوارش انسان

اجرای پویش سلامت دهان و دندان از تاریخ ۱۷ تا ۱۹ اردیبهشت ماه ۱۴۰۳ توسط وزارت بهداشت با شعارهای «دهان دریچه سلامت»، «سلامت دهان و دندان، سلامت کودک» و «نقش سازمان‌های دولتی و نهادهای مردمی در سلامت دهان و دندان»، باعث شد تا روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی مازندران در راستای اطلاع‌رسانی و ارتقاء سطح آگاهی و افزایش سواد سلامت مردم دیار همیشه سبز مازندران و حفظ این گهر ارزشمند با ترویج فرهنگ خود مراقبتی سعی بر بالا بردن سطح سلامت مردم استان دارد.



یکدیگر اثرگذار هستند. همچنین بین بیماری‌های قلبی و عروقی و بیماری‌های دهان و دندان و لته ارتباط وجود دارد. وی یادآور شد: مادر باردار نیز می‌تواند برای جنین و نوزادش از طریق بیماری‌های دهان و دندان مشکلاتی ایجاد کند. بنابراین سلامت دهان و دندان به سلامت سایر قسمت‌های بدن کمک شایانی می‌کند. بنابراین نقش مشترک تمام افراد درگیر بهداشت و درمان در سلامت دهان و دندان مشهود است و این مسئله تنها وظیفه بهداشت کاران دهان و دندان و دندانپزشکان نیست. وی با اعلام اینکه ۱۷ تا ۱۹ اردیبهشت «پویش سلامت دهان و دندان» با هدف افزایش آگاهی عمومی در سلامت دهان و دندان در سطح کشور برگزار می‌شود، گفت: در این سه روز برنامه‌های مختلفی برای دانش آموزان، مدارس و جامعه برگزار خواهیم کرد که شناساندن عوامل سلامت و بیماری دهان و دندان از جمله مهم‌ترین برنامه‌های این پویش خواهد بود. دکتر صفری با تأکید بر نقش مهم سلامت دهان و دندان در سلامت عمومی و ارتقای کیفیت زندگی و بهبود شاخص‌های سلامتی، افزود: تأثیر دو سوبه بیماری‌های پریدونال و دیابت، نقش بیماری‌های دهان و دندان در بیماری‌های قلبی عروقی، بیماری‌های تنفسی و زایمان زودرس و تولد نوزاد با وزن کم مشخص شده است.

لازم به ذکر است در این بخشنامه با یادآوری شعار جامعه جهانی دندانپزشکی FDI با عنوان «دهان شاد و سالم، بدن شاد و سالم»، عنوان شده است: پویش سلامت دهان و دندان که از تاریخ ۱۷ تا ۱۹ اردیبهشت ماه برگزار می‌شود، فرصت مناسبی برای آگاهی رسانی به مردم و افزایش سواد سلامت دهان و دندان جامعه است. این پویش با هدف «افزایش آگاهی جامعه درباره نقش سلامت دهان و دندان در سلامت همه جانبه» برگزار می‌شود.

شعارهای روزهای اول تا سوم این پویش عبارتند از: ۱۷ اردیبهشت «دهان دریچه سلامت»، ۱۸ اردیبهشت «سلامت دهان و دندان، سلامت کودک» و روز ۱۹ اردیبهشت نیز «نقش سازمان‌های دولتی و نهادهای مردمی در سلامت دهان و دندان».

«پویش سلامت دهان و دندان» با همکاری آموزش و پرورش، کانون‌های پرورش فکری، پژوهیستی، مهدکودک‌ها، دانشگاه‌های دندانپزشکی، انجمن‌های علمی و صنفی دندانپزشکی، نظام پزشکی، شهرداری، صدا و سیما و رسانه‌های جمعی و با بهره‌گیری از ظرفیتهای فضای مجازی برگزار خواهد شد.

در تعریف علم پزشکی کم شدن تعداد دندان‌های پوسیده و حرکت به سمت انجام ترمیم و جرم‌گیری دندان به عنوان حرکت رو به جلو برای ارتقای سلامت دهان و دندان افراد به شمار می‌رود. سلامت دهان و دندان مردم مازندران در سال‌های اخیر بهبود یافته به گونه‌ای که بر اساس جدیدترین آمارهای علوم پزشکی مازندران میزان پوسیدگی دندان مردم این استان کاهش یافته است. با وجود تکان اندک در کم شدن میزان پوسیدگی دندان مردم مازندران اما هنوز هم این استان وضعیت خوبی در این زمینه ندارد.

آمارها حکایت از آن دارند که مازندران همانطور که از نظر جاقی و ابتلا به برخی بیماری‌ها همچون دیابت و فشارخون جز رتبه‌های اولی کشور است در زمینه پوسیدگی دندان نیز رتبه دار است. هر چند که با راه‌اندازی کلینیک‌های ثابت و سیار دندانپزشکی علاوه بر افزایش خدمات بهداشتی در این حوزه زمینه‌ای فراهم شد تا روند پوسیدگی دندان کاهش یابد. همچنین با افزایش امکانات و خدمات، دسترسی مازندران‌ها به خدمات دندانپزشکی نظیر جرم‌گیری و ترمیم دندان افزایش یافته است.

به گفته کارشناسان دانشگاه علوم پزشکی مازندران، با اقدامات پیشگیرانه بیماری‌های دندان که در سنین کودکی در حال انجام است پیش‌بینی می‌شود تا ۳۰ درصد پوسیدگی دندان در نسل آینده مازندران کاهش یابد. استفاده از ژست فیدر با روش‌های جدید و انواع شیرینی علاوه بر اینکه منجر به ابتلای افراد به بیماری‌های غیر واگیر دیابت و فشارخون می‌شود در پوسیدگی دندان نیز تأثیر دارد.

طی دو دهه گذشته، در سراسر جهان، شاهد گسترش کمیت واحدهای آموزشی پزشکی بوده‌ایم. این افزایش لزوماً با افزایش کیفیت همراه نبوده است. این در حالی است که دلیل افزایش سطح آگاهی جامعه، سطح انتظارات مردم از جامعه پزشکی رو به افزایش است. در ایران نیز رشد بسیار سریع در تعداد دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور باعث رشد آموزش دندانپزشکی شده است. عمده این دانشگاه‌ها توسط دولت اداره می‌شود و همگی از برنامه درسی ملی که توسط وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی تدوین می‌شود تبعیت می‌کنند.

نیروهای رده میانی با رویکرد بهداشتی برای دهان و دندان تربیت شود تا آموزش‌های همگانی در بخش بهداشت دهان و دندان تقویت شود.

سلامت دهان و دندان، سرمنشأ سلامتی جسم:

دکتر رضا صفری عربی سرپرست معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مازندران با بیان اینکه هر ایرانی به طور متوسط ۳ تا ۴ دندان پوسیده دارد و ۵۰ تا ۷۰ سالگی دندان خود را از دست داده است، گفت: چالش این پرسش مطرح می‌شود که چرا به‌رغم صرف بودجه در حوزه سلامت، آمار پوسیدگی دندان‌های ایرانی افزایش یافته است.

وی با تأکید بر این نکته که لازم است نقش بیمه‌ها واضح و روشن باشد، افزود: اینکه به علت هزینه بالای دندانپزشکی، خدمات را پوشش ندهند، پذیرفتنی نیست. این وضعیت باعث شده افراد زیر خط فقر نتوانند برای سلامت دهان و دندان خود هزینه کنند.

این مقام مسئول با اشاره به اینکه ۳۰۰ میلیون دندان پوسیده در دهان ایرانی‌ها وجود دارد، افزود: اگر همه دندانپزشکان دو شیفت هم کار کنند، ۱۰ سال طول می‌کشد که این وضعیت را بهبود ببخشیم. صفری عربی با عنوان این مطلب که ۸۰ تا ۹۰ درصد هزینه‌های دندانپزشکی را خود مردم پرداخت می‌کنند و توان مردم برای پرداخت این هزینه‌ها روز به روز ضعیف‌تر می‌شود، گفت: از همین رو، بی‌دنبانی در کشور بیاد می‌کند. چاره‌ای هم ندارند چون پولی برای درمان ندارند. وقتی پوسیدگی درمان نشود آسیب به ریشه رسیده و باید درمان انجام گیرد که در ارتباط با آمار آسیب به ریشه دندان استنادات دقیقی وجود ندارد اما تحقیقات نشان داده که پوسیدگی‌های دندانی در کشور بسیار زیاد است.

به گفته وی، پوسیدگی‌های دندانی از جمله بیماری‌های عفونی است که بعد از سرماخوردگی، دومین بیماری شایع به‌ویژه در کشورهای در حال توسعه به‌شمار می‌رود.

دکتر صفری عربی در ادامه گفت: یکی از اهداف مشخص تصمیم‌گیران حوزه بهداشت و درمان، توجه به عواملی است که بیماری‌های دهان و دیگر بیماری‌ها را ایجاد می‌کنند.

رئیس مرکز بهداشت استان مازندران افزود: سلامت دهان و دندان به نوعی سرمنشأ سلامتی جسم، روح و روان است و حتی در سلامت اجتماعی نقش آفرین بوده و می‌تواند در روابط اجتماعی افراد را تقویت یا در آن اختلال ایجاد کند.

وی ادامه داد: اساتد ترمز که ما این است که از تمام حوزه‌ها و رده‌های بهداشتی و درمانی برای بهبود سلامت دهان و دندان مردم استفاده کنیم. از بهیروز در روستاها تا مراقبان سلامت در شهرها، پزشکان و کارشناسان بهداشتی در تمام مراکز مرتبط به حوزه سلامت می‌توانند به ما در این عرصه کمک کنند. سرپرست معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مازندران با تأکید بر این که عواملی می‌توانند در ناهنجاری‌ها و دندان‌های ایجاد کنند می‌توانند در بقیه قسمت‌های بدن نیز ایجاد بیماری کنند، اظهار کرد: به عنوان مثال بین بیماری‌های شدید لته و دیابت ارتباط وجود دارد. این دو بیماری بر

تأثیر پذیری قلب از بیماری‌ها و دندان:

بین بیماری‌های دهان و دندان و بیماری‌های قلبی عروقی و سکنه هم ارتباط نزدیکی وجود دارد و رسیدگی به بهداشت دهان و دندان می‌تواند بر بیماری‌های قلبی تأثیر گذار باشد و کیفیت زندگی بیماران قلبی و سکنه را بهتر نماید. بیماری‌های مزمن دهان و لته‌ها برای پیدایش بیماری‌های عروقی کرونر قلبی و سکنه تأثیر دارند و در واقع در کنار عوامل دیگر بیماری‌ساز قلبی مانند دخانیات، چربی بالا و دیابت باید عدم سلامت دهان و دندان را هم مورد توجه قرار داد. بی‌دندان شدن نیز بر بیماری‌های رگ‌های کرونر قلب تأثیر دارد. هنوز سوالات زیادی نیز در پیش‌روی محققان وجود دارد که آیا بیماری‌های دهان و دندان بر پیش‌آگهی و سرنوشت بیماران قلبی هم بطور مشخص اثر دارد و شدت بیماری‌ها را نیز بیشتر می‌نماید یا خیر؟

حق سلامت بر دهان و دندان:

مقدمه سازمان جهانی بهداشت را می‌توان مهم‌ترین سازمان بین‌المللی در زمینه تحقق حق بر سلامت در نظر گرفت. حق بر سلامت ایجاد گسترده‌ای را از پوشش می‌دهد که یکی از آنها حق بر سلامت دهان و دندان است. امروزه به درستی رابطه میان سلامت دهان و دندان با سلامت انسان ثابت شده است. بر این اساس اقدامات سازمان بهداشت جهانی در راستای تحقق حق بر سلامت دهان و دندان دارای آثار مستقیم بر تحقق حق بر سلامت نیز است. در ایران بر اساس نتایج آخرین پیمایش سلامت که در سال ۹۱ توسط وزارت بهداشت انجام گرفت، در جمعیت سنی ۲۵ الی ۳۴ سال حدود ۵۶ درصد و در جمعیت بالای ۶۵ سال حدود ۶۱ درصد از مردم به بیماری پرودنتال مبتلا بوده‌اند.

سلامت دهان و دندان شاخه مهم بهداشت عمومی:

سلامت دهان و دندان از شاخه‌های مهم بهداشت عمومی است که در سلامت کلی افراد تأثیر بسزایی دارد. ارتقاء بهداشت دهان و دندان جامعه از طریق دسترسی آسان مردم به مراقبت‌های اولیه بهداشتی دهان و دندان امکان‌پذیر است.

یکی از مشکلات جدی در حوزه سلامت کشور، بخش دهان و دندان است. عواملی چون هزینه‌های سنگین دندانپزشکی، مسیر طولانی تا شهر و نوبت‌های بلند مدت کلینیک‌های دندانپزشکی از دلایلی بوده که مردم مناطق محروم برای ترمیم دندان‌های خراب خودشان اقدامی نمی‌کنند.

وضعیت اسفبار سلامت دهان و دندان ایرانی‌ها:

شواهد و قرائن حاکی از این است که وضعیت سلامت دهان و دندان ایرانی‌ها، به‌رغم خدماتی که در حوزه دندانپزشکی ارائه می‌شود، اسفبار است و بخشی از مردم در درد دندان، شب‌را صبح می‌کنند. نادیده گرفتن بهداشت دهان و دندان یکی از مشکلات کشور است. چون آموزش‌های جامعه‌نگر و تربیت نیروهای رده میانی با رویکرد بهداشتی مورد کم‌توجهی قرار می‌گیرد. در حالی که باید