

آئین نامه های مربوط به کمک دندانپزشکان تجربی

فصل اول: تعاریف

کمک دندانپزشک تجربی به شخصی اطلاق می شود که بر اساس قانون اشتغال کمک دندانپزشکان تجربی مصوب اردیبهشت ماه سال ۱۳۵۴ و برابر این آئین نامه :

۱- متولد اردیبهشت سال ۱۳۲۴ و ماقبل آن باشد .

۲- در امتحان مربوطه شرکت و قبول شده باشد .

۳- دارا بودن گواهینامه سوم دبیرستان قبل از سال ۱۳۵۴

تبصره : در صورت داشتن گواهینامه ششم ابتدائی قبل از سال ۱۳۵۴ بشرط شرکت در امتحانات قوه ای مدرک نامبردگان معادل سوم دبیرستان می باشد .

۴- داشتن ۱۰ سال سابقه دندانسازی مستقل از سال ۱۳۴۴ و ماقبل آن (اوراق مالیاتی -سند اجاره رسمی) قبل از سال ۴۴

۵- اخذ مجوز معتبر اشتغال کمک دندانپزشک تجربی منحصرأ از وزارت بهداشتی وقت

افرادی که دارای شرایط فوق نباشد و بعنوان کمک دندانپزشک تجربی فعالیت نمایند عمل آنها طبق ماده ۳ آئین نامه سایر حرفه های پزشکی و وابسته پزشکی مصوب ۵۸/۱۱/۲۰ دخالت غیر مجاز در امور پزشکی محسوب و محل کار آنها تعطیل و به مراجع ذیصلاح قضائی معرفی می گردند.

فصل دوم : شرح وظایف کمک دندانپزشکان تجربی

۱- جرم گیری

۲- کشیدن دندان

تبصره :کمک دندانپزشک تجربی حق کشیدن دندان عقل ،ریشه های باقیمانده و جراحی را ندارد

۳- ترمیم (پر کردن دندان)

تبصره :کمک دندانپزشک تجربی حق درمان ضایعات عصب دندان حتی در صورت باز شدن عصب را ندارد و در این موارد بیمار را باید به دندانپزشک ارجاع دهد .

۴- دندانسازی فقط در حد پروتز متحرک (کامل ویا پارسیل)

تبصره ۱:کمک دندانپزشک تجربی حق گذاشتن پروتزهای ثابت را ندارد .

تبصره ۲:کمک دندانپزشک تجربی فقط می تواند کارهای لابراتواری بیمارانی که به محل کار وی مراجعه می نمایند را انجام (فقط پروتز متحرک)و حق قبول کارهای لابراتواری از مطبها یا محلهای کار دیگر را ندارد .

۴- کمک دندانپزشک تجربی حق هیچگونه نسخه نویسی و تجویز یا تحویل دارو را نداشته در صورت ضرورت بایست بیمار را به پزشک یا دندانپزشک ارجاع دهد .

در صورتی که کمک دندانپزشک تجربی در اموری مانند ارتودنسی - پروتز ثابت - جراحی لثه- روت کانال تراپی (درمان ریشه دندان) و ...مداخله کند دخالت غیر مجاز در امور دندانپزشکی محسوب می گردد.

۵- انجام رادیو گرافی برای کمک دندانپزشکان تجربی ممنوع و داشتن دستگاه رادیو گرافی نشان دهنده دخالت غیر مجاز این افراد در امور دندانپزشکی است .

تبصره : این افراد حق استفاده از دستگاه لایت کیور و پرکردن دندان با کامپوزیت و یا مواد همرنگ دندان را ندارند

۶- تجهیزات محل کار فقط بایستی در حد شرح وظایف فوق باشد .

تبصره : در صورت تخطی از شرح وظایف فوق محل کار پلمپ ، پروانه کار باطل و پرونده او بجرم دخالت در امور پزشکی به مراجع ذیصلاح ارجاع داده خواهد شد.

فصل سوم : شرایط دفاتر محل کار کمک دندانپزشک تجربی

۱- محل کار کمک دندانپزشک تجربی بایست بر اساس معیارهای بهداشت محیط مطابق با شرایط مراکز پزشکی و دندانپزشکی باشد .

الف- بهداشت محیط دفتر کار این افراد باید طوری باشد که قابل شستشو و تمیز کردن باشد و از مصالح مقاوم و قابل شستشو باشد .

ب- دارای دستشویی در دسترس باشد

ج- در دستشویی و توالت صابون مایع و دستمال کاغذی موجود باشد .

د- فضای دفتر کار باید دارای رنگ آمیزی قابل شستشو ویا کاشی کاری باشد .

ه- فضا باید نورگیر بوده و بهداشت درب و پنجره ها کاملاً رعایت شود

و- بهداشت فردی : کمک دندانپزشک تجربی باید حین کار روپوش سفید- دستکش- ماسک- عینک داشته باشد .

۲- تجهیزات و مواد مصرفی محل کار کمک دندانپزشک تجربی در حد شرح وظیفه نامبردگان می بایست مطابق استانداردهای تعیین شده که به تأیید بازرسان معاونت درمان دانشگاه محل احداث دفتر کار می رسد باشد .

تبصره : بمنظور جلوگیری از شیوع بیماریهای عفونی و کنترل عفونت در محل کار , کمک دندانپزشک تجربی می بایست از اتوکلاو وسایر تجهیزات و مواد پیشگیری از عفونت استفاده کند .

۳- نصب اصل مجوز فعالیت که توسط وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی صادر می گردد در معرض دید عموم الزامی است .

تبصره : مجوز فعالیت هر ۲ سال یکبار بر اساس شرایط تمدید مجوز فعالیت توسط معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی محل کار صادر می گردد.

۴- تابلوی شرح وظایف بهدار کمک دندانپزشک که توسط اداره سلامت دهان وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی تهیه می گردد می بایست در محلی که معرض دید عموم است نصب گردد.

در صورت مشاهده تخلف از شرایط فوق برای بار اول اخطار کتبی و درج در پرونده - بار دوم تعطیلی محل کار بمدت ۳ ماه و بار سوم پلمپ دائم محل کار و لغو دائم مجوز فعالیت صورت می گیرد

۵- دفتر محل کار در هر حوزه با تعیین معاونت درمان فقط یک باب به آدرسی که در پروانه درج می گردد خواهد بود تبصره : هرگونه تغییر مکان بدون مجوز از معاونت مربوطه ممنوع بوده و پروانه کار سریعاً ابطال می گردد.

فصل چهارم: شرایط تهیه تابلو - مهر - سربرگ و کارت ویزیت

۱- کمک دندان پزشک تجربی می بایست نسبت به نصب تابلو در سر در محل کار یک عدد (و در صورت لزوم حداکثر دو تابلو) اقدام نماید .

تبصره ۱: اندازه تابلو می بایست ۷۰×۵۰ سانتی متر باشد

تبصره ۲: عنوان روی تابلو می بایست مطابق نمونه زیر با حروف کاملاً یکسان , ساده و یک رنگ بدون هیچ گونه شکل یا آرم خاص باشد .

نام و نام خانوادگی کمک دندانپزشک تجربی

تبصره ۳: شرایط نصب تابلو بر اساس ضوابط شهرداری محل بوده و کسب مجوزهای لازم در این ارتباط بر عهده ذینفع می باشد .

۲- کمک دندانپزشک تجربی مجاز است فقط جهت صدور فاکتور یا گواهی انجام خدمت سربرگ مطابق نمونه ذیل تهیه نماید .

نام و نام خانوادگی	
کمک دندانپزشک تجربی	
نام بیمار	تاریخ
شماره مجوز پروانه کار :	

۳- کمک دندانپزشک تجربی مجاز است فقط جهت ممهور نمودن فاکتور و یا گواهی انجام خدمت به تهیه مهر با مشخصات ذیل نماید .

نام و نام خانوادگی	
کمک دندانپزشک تجربی	
شماره مجوز.....	

در صورت تخلف از موارد فوق

بار اول: اخطار کتبی

بار دوم : جمع آوری تابلو:مهر سربرگ و تعطیلی محل کار بمدت یک هفته

بار سوم : ابطال مجوز فعالیت و پلمپ و تعطیلی دائم محل کار

فصل پنجم: شرایط اخذ مجوز

معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی موظف هستند جهت فعالیت کمک دندانپزشکان تجربی پس از طی مراحل ذیل پروانه محل کار بمدت ۲ سال صادر نمایند

۱- درخواست کتبی صدور مجوز فعالیت از طرف ذینفع و حضور شخص درخواست کننده همراه با اصل و فتوکپی شناسنامه تبصره : تطبیق و تأیید مدارک به عهده معاونت درمان دانشگاه می باشد .

۲- ارائه اصل گواهینامه کمک دندانپزشک تجربی مطابق قانون کمک دندانپزشکان تجربی مصوب ۱۳۵۴ که توسط وزارت بهداشت وقت صادر گردیده است .

۳- نام متقاضی می بایست در لیست قبول شدگان سال ۵۴ که در اختیار معاونت درمان دانشگاههای علوم پزشکی می باشد وجود داشته باشد .

۴- تأیید شرایط محل کار بر اساس موارد مطروحه در آئین نامه شرایط دفاتر کار کمک دندانپزشکان تجربی توسط بازرسان معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی

۵- گواهی عدم سوء پیشینه کیفری

۶- گواهی عدم اعتیاد

۷- گواهی توانائی انجام کار

۸- تأییدیه مبنی بر عدم دخالت در امور دندانپزشکی از شبکه بهداشت و درمان مربوطه

۹- نداشتن منع قضائی جهت فعالیت در امور کمک دندانپزشک تجربی

۱۰- تحویل اصل تبصره ۵ بهدار تجربی یا مدارک دیگر مربوط به این حرفه در صورت دارا بودن آنها

تبصره ۲: در صورت اظهار شخص به نداشتن مدارک فوق بایستی کتباً تعهد نماید که مدارک تبصره ۵ و بهدار تجربی و... را نداشته در صورت عدم صحت پروانه کمک دندانپزشک تجربی وی باطل شود.

تبصره ۳: هیچ شخصی به طور همزمان نمی تواند از مدرک کمک دندانپزشک تجربی- بهدار تجربی- تبصره ۵ و لابراتوار تجربی دندان و... استفاده نماید.

تبصره ۴: فعالیت بدون اخذ مجوز تمدید و معتبر دخالت در امور پزشکی محسوب می گردد.

۱۱- واریز مبلغ بحساب خزانه داری کل(معاونت درمان)جهت صدور تمبر

فصل ششم: شرایط تمدید مجوز فعالیت کمک دندانپزشک تجربی

به منظور ارتقای سطح علمی مشمولین و نظارت بهتر بر عملکرد آنان گواهی پروانه محل کار هر دو سال یکبار بر اساس ضوابط و شرایط اعلام شده ذیل می بایست تمدید گردد.

بند ۱- درخواست کتبی حداقل ۳ ماه قبل از پایان اعتبار از معاونت درمان دانشگاه مربوطه

بند ۲- نداشتن هیچگونه سابقه دخالت غیر مجاز در امور دندانپزشکی (تخطی از شرح وظایف)

بند ۳- ارائه اصل مجوز قبلی

بند ۴- تأیید مجدد شرایط محل کار بر اساس موارد مطروحه آئین نامه

بند ۵- گذراندن دوره بازآموزی سالیانه

تبصره: دوره های بازآموزی هر ساله توسط اداره سلامت دهان و دندان برگزار و اسامی شرکت کنندگان به معاونتهای مربوطه اعلام شود

بند ۶- گواهی رضایت معاونت درمان مبنی بر حسن خدمت در منطقه

بند ۷- نداشتن شرایط که منجر به ابطال ویا توقیف پروانه می گردد

بند ۸- پس از طی مراحل فوق معاونت درمان و داروی دانشگاه / دانشکده بر اساس ضوابط اعلام شده از سوی اداره سلامت دهان و دندان پروانه مذکور را به مدت دو سال دیگر تمدید می نماید.

تبصره: پس از اتمام اعتبار ۴ ساله پروانه مذکور بایستی برابر شرایط فصل پنجم دستورالعمل تعویض گردد.

بند ۹- تمامی دارندگان گواهینامه کمک دندانپزشک تجربی حداکثر تا پایان آذرماه ۸۱ مهلت دارند جهت تطبیق خود با آئین نامه مجوز جدید فعالیت دریافت نمایند بعد از اتمام مهلت فوق مجوزهای صادره جدید ملاک عمل بوده ودر صورت اشتغال

بکار بدون مجوز معتبر و جدید محل کار پلمپ و پرونده آنان به اتمام تاسیس مرکز درمانی بدون مجوز و دخالت غیر مجاز در امور پزشکی به مراجع ذیصلاح قضائی ارسال میگردد.

این دستورالعمل در شش فصل و ۵۲ بند و ۲۴ تبصره و تنظیم و لازم الاجراء می باشد.