گزارش

حسن فرامرزی

چاله یک دندان با حقوق یک ماه پر می‌شود!

کاری که قرار است روی سیاهچاله انجام بگیرد، تراش دادن، عصب‌کشی، پر کردن و پست و روکش است، در نقاط بالاشهر تهران و کلانشهرها قیمت‌ها نجومی‌تر است، بستگی به شهرت و آوازه دندانپزشک و کلینیک و لاکچری‌بودن مکان دارد، البته کلینیک‌ها گران‌بودن خدمات دندانپزشکی را عموماً به قیمت بالای لوازم مربوط می‌دانند. نرخ‌هایی که در یکی از کلینیک‌های دندانپزشکی برای ترمیم یک دندان در نظر گرفته شده است رقم‌های سرسام‌آوری را جلوی چشم ما قرار می‌دهد: روکش تمام سرامیک ۱۵میلیون تومان، درمان ریشه یک کانال ۵میلیون تومان، درمان ریشه دو کانال ۶میلیون تومان، درمان ریشه سه کانال ۷میلیون تومان، ترمیم آمالگام کلاس پنج یا یک‌سطحی ۳میلیون تومان، ترمیم آمالگام دوسطحی ۴میلیون تومان، ترمیم آمالگام سه‌سطحی ۵میلیون تومان، این یعنی اگر دندان‌تان به عصب‌کشی رسیده باشد و کارمند باشید، حقوق یک ماه برای ترمیم یک دندان کفایت نخواهد کرد.

وقتی عکس معروف OPG را می‌گیری یک لحظه هزینه‌ها را فراموش می‌کنی، انگار کارنامه اعمال تو در دست قاضی قرار گرفته است. از اینکه دندان‌هایت تا این حد فاجعه‌بارند شرمنده‌ای، بعضی از ما از مطب‌های دندانپزشکی فراری هستیم. چرا؟ احتمالاً به یک دلیل ساده: نمی‌خواهیم قضاوت شویم. چهار دندان کشیده شده و کلی دندان که آنقدر تراشیده شده‌اند و دیواره‌شان نازک شده که برای حفاظت از دندان روکش شده‌اند. دندانپزشک، چهار پنج دندان را نشان می‌دهد که سه تای آنها نیاز به عصب‌کشی، پر کردن و پست و روکش دارد. شروع می‌کنی دلداری دادن به خودت، اینکه پدر و مادرت درست است در سال‌های کودکی برای تو و خواهر و برادرهایت مسواک خریده بودند، اما چون خودشان هیچ وقت مسواک نمی‌زدند... جلوتر می‌روی، مطابق پروتکل‌های درمانی هر فرد هر شش ماه یک بار باید به دندانپزشک مراجعه کند تا وضعیت دندان‌هایش چک‌آپ شود، حتی اگر هیچ علامت بالینی و درد و لکه و چاله‌ای روی دندان دیده نشود. با اینکه دندانپزشک دست‌کم به صورت علنی وضعیت فاجعه‌بار دهان تو را قضاوت نکرده اما در ذهنت برای دیالوگ‌های احتمالی دندانپزشک جمله و عبارت می‌سازی. ذهنت دیالوگ دکتر را می‌سازد: آخر این هم شد وضعیت دهان و دندان؟ و باز این ذهن توست که می‌خواهد برای دیالوگی که خود ساخته جوابی خلق کند: امروز در یک مجله علمی خواندم اسکن‌های مغزی نشان می‌دهند که کار کردن بیش از ۵۲ساعت در هفته نه تنها فرد را خسته می‌کند بلکه از نظر فیزیکی مغز را تغییر می‌دهد درست مثل آسیب‌های مزمن روحی. من واقعاً خسته‌ام.

■ ۲ ساعت؟ من یک ماه نمی‌توانم چیزی بخورم

کلیپی در شبکه‌های اجتماعی وجود دارد که بیماری برای درمان دندان خود به دندانپزشک مراجعه می‌کند و دندانپزشک بعد از کاری که روی دندان آن فرد انجام می‌دهد، به او می‌گوید: تا دو ساعت نمی‌توانی چیزی بخوری، همزمان با این جمله، بیمار به مبلغی که از کارت بانکی او کشیده شده نگاهی می‌اندازد و می‌گوید دو ساعت؟ من یک ماه نمی‌توانم چیزی بخورم! این کلیپ‌ها درست است که طنز است اما خبر از دردی تلخ در میان عامه مردم می‌دهد؛ اینکه دهک‌های زیادی از مردم به نوعی ناتوانی در تأمین هزینه‌های درمانی خود رسیده‌اند. مردم، نگاه طنز به دردهای‌شان را به عنوان یک مکانیسم دفاعی روانی انتخاب کرده‌اند. جایی که نمی‌شود مسئله‌ای را تغییر داد لطیفه‌ها به کمک می‌آیند تا زندگی را تلطیف کنند. عجیب است که آدمی چنین توانمندی‌ای دارد که از یک چشم می‌تواند به موضوعی بگرید و از چشم دیگر همزمان به آن موضوع بخندد: «درمان قطعی دندان‌درد در ایران: فعلاً با اونورت بخور.»

■ دندان‌های عفونی علی، مسافرکش متروی گلشهر-کیانمهر

سال‌هاست تأمین اجتماعی، یقه خود را از درمان‌های جدی مربوط به دندان بیرون کشیده است، در حالی که دندان علاوه بر بحث زیبایی و حتی اثر روانی آن بر چهره و ارتباطات، یکی از مهم‌ترین مراحل گوارش است. یافته‌های پزشکی هشدار می‌دهند که میان فقدان بهداشت دهان و دندان و بیماری‌های جدی مثل بیماری‌های قلبی رابطه وجود دارد. یک جست‌وجوی ساده پاسخگوست: «اگر بهداشت دهان و دندان را رعایت نکنید، این باکتری‌ها می‌توانند در دهان شما جمع و به بیماری‌های لثه مانند التهاب لثه و پریودنتیت منجر شوند. همان باکتری‌ها می‌توانند وارد جریان خون شوند و به التهاب و آسیب به رگ‌های خونی و در نهایت بیماری‌های قلبی و سکته مغزی منجر شوند.»

علی، راننده میانسال تاکسی بیشتر از سن واقعی‌اش پیر شده است. سن او را ۵۳سال حدس زده‌ام، در حالی که ۴۵ساله است. این سومین حدس اشتباه من در یک ماه گذشته است. وقتی سرحال هستم و سر صحبت را با رانندگان تاکسی و مسافرکش‌ها باز می‌کنم، هرازگاهی کار به حدس سن و سال می‌رسد و من در یک ماه اخیر متوجه نکته‌ای در کف خیابان شده‌ام. دو راننده تاکسی و یک کاسب، ۱۰سال پیرتر از سن تقویمی‌شان به نظر می‌رسیده‌اند.

علی در مسیر گلشهر به کیانمهر کرج مسافرکشی می‌کند. در جریان گفت‌وگوی‌مان لبخند می‌زند. وقتی لبخند می‌زند وضعیت نامطلوب دندان‌های او نمایان می‌شود. تعداد دندان‌های از دست رفته خیلی بیشتر از دندان‌های مانده است و دندان‌های مانده به نظر می‌رسد اکثراً عفونی باشد. او حتی مثل آدم‌هایی نیست که دندانی را از دست داده‌اند و چون از عهده هزینه‌های درمان برنمی‌آیند، فعلاً ترجیح می‌دهند با دست، محل لبخند خود را بپوشانند. علی راحت لبخند می‌زند و نگران چیزی نیست. آب از سر گذشته است. او از محل ایستگاه گلشهر کرج تا کیانمهر چهار مسافر می‌زند. از هر مسافر ۲۰هزار تومان می‌گیرد، تازه بعضی از مسافران با او چانه می‌زنند که کرایه ۱۸هزار تومان است. علی در بهترین حالت در ۲۵دقیقه تا نیم ساعت، مسافران خود را به انتهای کیانمهر یعنی باسکول می‌رساند و این را هم در نظر بگیرید که او قرار نیست با مسافر پر به ایستگاه مترو برگردد، خیلی از این مسافرکش‌ها خالی به ایستگاه برمی‌گردند اما حتی اگر فرض دست و دلبازانه را در نظر بگیریم و آنها با دو مسافر به ایستگاه مترو برگردند، علی در یک ساعت ۱۲۰هزار تومان کار خواهد کرد در صورتی که خود او قسم می‌خورد دیروز ۱۰ساعت کار کردم ۸۰۰هزار تومان، اتلاف زمانی توقف در ایستگاه و منتظر شدن برای مسافران قطار بعدی را در نظر بگیرید. این یعنی علی حتی در روزهای تعطیل هم کار کند و پول بنزین، روغن، استهلاک و خرابی ماشین درب و داغانش را هم میهمان ما باشد، نهایتاً به درآمد ۲۴میلیون تومانی خواهد رسید. چند دندان در دهان علی مانده است؟ خنده او می‌گوید چیز زیادی نمانده است.

■ بیمه تکمیلی داریم اما ۵۰میلیون هزینه کردیم

امروز بسیاری از کلینیک‌ها شرایط قسطی را برای درمان پیشنهاد می‌کنند. روزی نیست که پیامک‌های ایمپلنت در گوشی تلفن همراه من ظاهر نشود که وعده درمان‌های اقساطی ۳۶ماهه می‌دهد. روی تابلوی اعلانات کلینیکی که مراجعه کرده‌ام شماره تلفن جایی را داده است که شما می‌توانید با مراجعه به آنها تا سقف ۱۰۰میلیون تومان وام بگیرید اما این تسهیلات عملاً کمکی به بسیاری از مراجعان نمی‌کند، چون حتی اگر بتوانید این تسهیلات را دریافت کنید، سودی که بابت دریافت پرداخت می‌کنید، بسیار سنگین است.

خانم زارع، زن خانه‌داری که برای درمان دندان خود و کودکش به یکی از کلینیک‌های دندانپزشکی در بلوار ارم کرج مراجعه کرده است، می‌گوید: ما با اینکه بیمه تکمیلی، بخشی از هزینه‌های درمان‌مان را متقبل شده است اما هزینه‌های درمان هیچ تناسبی با سقف درنظر گرفته شده از سوی بیمه ندارد. پسرم ۱۰سال دارد با این همه به خاطر شرایط دندان‌هایش تا همین الان نزدیک ۵۰میلیون هزینه کرده‌ایم. او می‌گوید: هزینه‌ای که کلینیک برای درمان یک دندان از او گرفته ۲۰میلیون تومان است که برای بسیاری از خانواده‌های ایرانی رقم بسیار بالایی است. متأسفانه کلینیک‌های دندانپزشکی حقوق بیماران خود را رعایت نمی‌کنند. اولین حق بیمار این است که در یک فضای آرام و بدون تنش به بیمار به طور شفاف توضیح دهند که هزینه‌های درمان و مراحل آن چطور خواهد بود اما این اتفاق در مراکز درمانی نمی‌افتد. منشی کلینیک در پاسخ به سؤال من درباره هزینه‌های دریافتی از بیماران می‌گوید: هزینه‌ها طبق تعرفه‌ها از مشتریان دریافت می‌شود. وقتی از او می‌پرسم پس چطور می‌شود برخی از درمانگاه‌ها و مراکز خیریه هزینه‌های به نسبت پایین‌تری را دریافت می‌کنند، می‌گوید: اینجا یک واحد درمانی است و اولویت ما این است که بیمار بهترین خدمات ممکن را دریافت کند، ممکن است برخی مراکز در این باره چندان سختگیر نباشند. ما اینجا به بیماران متذکر شده‌ایم که نوبت آنها تقریبی است و ممکن است یک ساعت و حتی بیشتر معطل شوند، چون مهم است که کار بیمار به درستی و حتی فراتر از پروتکل زمانی درنظر گرفته شده روی کاغذ انجام شود، ضمن اینکه کیفیت مواد به کار رفته نیز روی قیمت‌ها تأثیرگذار است.

■ چطور یک تکنیک غیرتهاجمی پیشگیری به سایه رفت؟

طبق آمارهای موجود و بر اساس آنچه از زبان مسئولان و مراجع رسمی- عمدتاً وزارت بهداشت- در رسانه‌ها منعکس شده «هر ایرانی حداقل شش دندان پوسیده دارد؛ بالای ۸۰درصد افراد پنج تا شش ساله به طور متوسط پنج دندان شیری پوسیده، کشیده‌شده یا پرشده دارند، افراد ۳۰ تا ۴۰ساله که در سن فعالیت اجتماعی هستند، ۱۲ تا ۱۳دندانِ ازدست‌رفته دارند. در گروه سنی بالای ۶۵سال نیز بیش از ۵۵درصد افراد دیگر هیچ دندانی برای‌شان باقی نمانده است.»

وضعیت آمارها در قیاس با کشورهای پیشرو در این زمینه مساعد نیست و نشان می‌دهد با وجود آنکه در سال‌های اخیر تربیت دندانپزشکان و خرید تجهیزات به روز یا رواج درمان‌های هماهنگ با آخرین یافته‌های علمی در دستور کار قرار گرفته اما در حوزه پیشگیری که مبتنی بر آموزش‌های لازم به خانواده‌ها، محتواسازی آموزش و پرورش، برنامه‌های مدارس، تبلیغات شهری و آگاه‌سازی از طریق رسانه‌ها و مهم‌تر از همه اهمیت دادن دولت و سرمایه‌گذاری دراین زمینه به ویژه بر کودکان و نوجوان‌هاست، بسیار ناکافی بوده است. دولت به ویژه در دوسه دهه گذشته می‌توانست خدمات دندانپزشکی با هدف پیشگیری و چک‌آپ‌های دوره‌ای منظم، اصلاح تغذیه کودکان و عادت‌های زندگی آنها را در دستور کار خود قرار دهد اما متأسفانه به این امر توجهی صورت نگرفت. این موضوع از آن رو اهمیت دارد که بخش قابل توجهی از توسعه و پیشرفت ایران بر دوش نسل‌های آتی خواهد بود و اگر آنها از سنین کودکی و نوجوانی، عیار بالای سلامتی خود را از دست دهند، این موضوع تا حد زیادی تحت‌الشعاع قرار خواهد گرفت.

سال گذشته در مصاحبه‌ای که با دکتر جمشید صفری، جراح و دندانپزشک داشتم، او به حقیقت تلخی در این باره اشاره می‌کرد. او می‌گفت: «یادم می‌آید در دوره یکی از آقایان وزیر بهداشت، دفتر دندانپزشکی آمد طرحی را در حوزه دندانپزشکی پیشگیری آغاز کرد به نام فیشور سیلانت یا شیارپوش روی اولین دندان‌های دائمی در دانش‌آموزان مقطع ابتدایی. موضوع این است که اولین دندان‌های دائمی آسیا که از شش سالگی در کودکان شروع به رویش و رشد می‌کند، خیلی مستعد پوسیدگی هستند و شما می‌توانید با یک ماده و تکنیکی ساده بدون تزریق و درد، با یک هزینه کم در عرض چند دقیقه، دو تا چهار دندان را با آن ماده پر کنی. این یک کار ساده سرپایی است. هزینه زیادی هم ندارد. در آن دوره قرار شد این طرح اجرا شود. خیلی هم بار تبلیغاتی و اجرایی پیدا کرد و مربیان بهداشت مدارس ملزم شدند و به افراد شیفت دادند و خیلی از خانواده‌ها مراجعه کردند و ما این کار را برای‌شان انجام دادیم. الان هم این تکنیک موجود است، اما کمتر کسی مراجعه می‌کند، چون مقطعی مطرح و بعد هم به فراموشی سپرده شد و در رسانه‌های ما هم دیگر دنبال نشد.»

اشاره درست این دندانپزشک به یک تکنیک غیرتهاجمی و کم‌هزینه در دندانپزشکی آن هم با هدف پیشگیری می‌تواند علاوه بر اینکه ضامن سلامتی دندان‌های نسل‌های آتی شود از تحمیل هزینه‌های غیرضرور و کمرشکن به خانواده‌ها و به تبع آن به کشور جلوگیری کند اما همچنان که این دندانپزشک روی آن تصریح می‌کند، فقدان سیاست‌های جامع و مدون بهداشتی و اجرای آن در کشور باعث شده است یک تکنیک غیرتهاجمی و فوق‌العاده مفید در پیشگیری از پوسیدگی دندان‌های کودکان به فراموشی سپرده شود.

■ سوءتفاهم‌های رابطه اقتصادی بیمار و پزشک

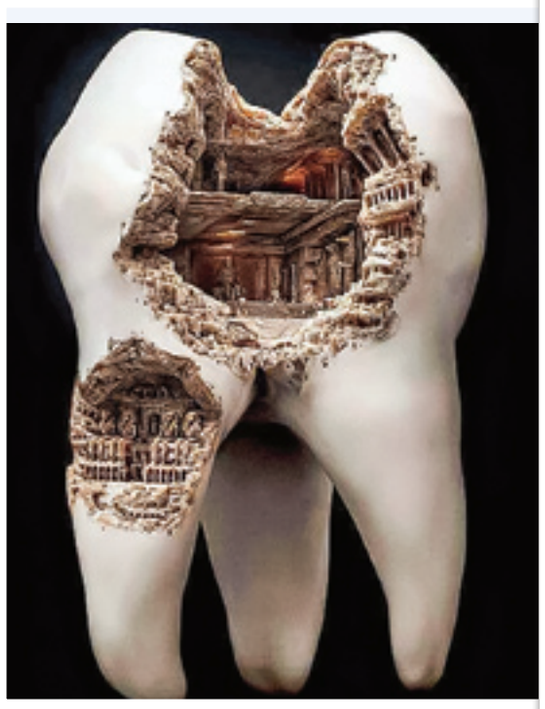
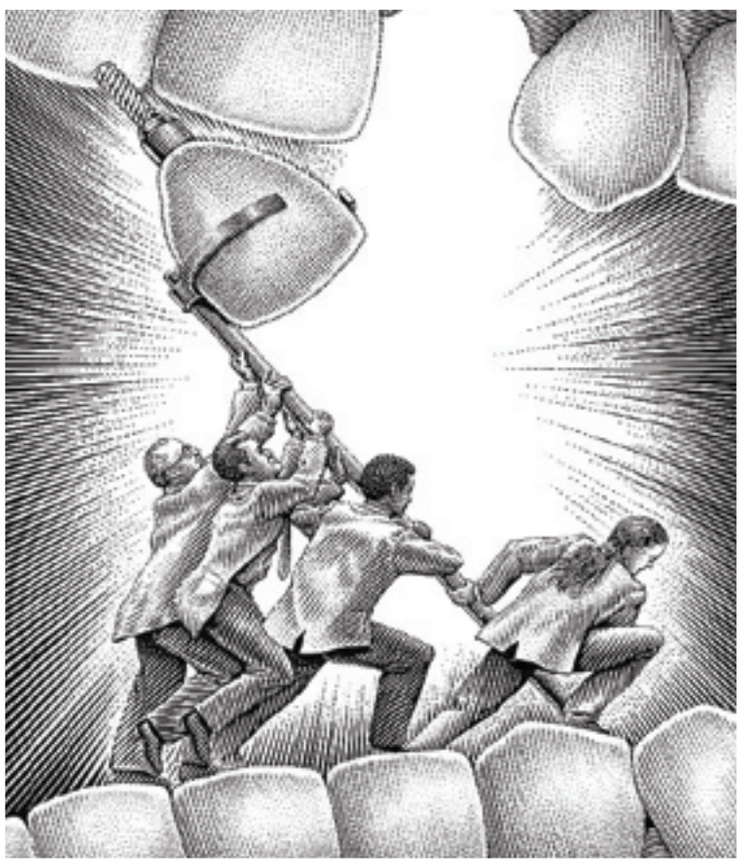
اما آیا واقعاً خدمات دندانپزشکی بالاست؟ آیا دندانپزشک‌ها دارند از موقعیت درمانی خود سوءاستفاده می‌کنند؟ یا نه افت ارزش پول ملی و تجربه هر ساله و فرساینده تورم‌های بالا باعث شده است چنین داوری و بینشی در میان عامه مردم جا بیفتد؟

دندانپزشک خیری که نمی‌خواهد نامش فاش شود و در یکی از استان‌های کشور به همراه تیمی از دندانپزشکان و پزشکان به مناطق محروم این استان اعزام می‌شود و به صورت رایگان، بیماران را ویزیت می‌کند و گاه حتی در همان روستا کار ترمیمی روی دندان انجام می‌دهد به «جوان» می‌گوید: الان بسیاری از هموطنان ما در کشورهای حاشیه خلیج‌فارس یا حتی گاهی ساکنان همین کشورها برای گرفتن خدمات دندانپزشکی به ایران مراجعه می‌کنند، چون اینجا قیمت‌ها بسیار پایین است. ۲۰میلیون تومان، کمتر از ۲۰۰دلار است، به خاطر همین ایران به بهشت درمانی بسیاری از ایرانی‌های خارج کشور تبدیل شده است، البته در هر صنفی ممکن است تخلف روی بدهد، تردیدی در این باره وجود ندارد اما موضوع بر سر بزرگنمایی و عمومیت دادن به یک موضوع و مسئله‌ای است که ممکن است در یک گوشه‌ای اتفاق افتاده باشد. دندانپزشکان نیز مثل همه اقشار جامعه در این اجتماع زندگی می‌کنند و از واقعیت‌های جامعه بی‌خبر نیستند و از اینکه هزینه زیادی بر خانواده‌ها تحمیل شود، خوشحال نمی‌شوند، با این حال گرفتن انگشت اتهام به سمت دندانپزشکان واقع‌بینانه نیست.

او می‌گوید: همچنان که در برخی کشورها سیاستگذاران به درستی به این سمت رفته‌اند، راهکار این است که رابطه اقتصادی بین بیمار و پزشک به حداقل برسد. در واقع بیمار با بیمه و نظام خدمات درمانی سروکار داشته باشد، در این صورت به طور مسلم بیمار به پزشک به عنوان یک تاجر یا کسی که صاحب منافع اقتصادی است نگاه نخواهد کرد. نکته دیگری که این پزشک بر آن انگشت می‌گذارد، این است که متأسفانه در سال‌های اخیر اعتماد اجتماعی بین گروه‌های جامعه تضعیف شده است اما این ضعف اعتماد وقتی به کادر درمان و نظام پزشکی کشیده می‌شود، آسیب بسیار قابل توجهی را ایجاد می‌کند، اینکه بیمار تصور کند مثلاً کادر درمان به دنبال این است که بیهوده برای او هزینه‌تراشی کند یا درمان پرهزینه‌ای برای او بتراشد، امنیت روانی جامعه را مخدوش می‌کند.

ما اگر می‌خواهیم از حجم حساسیت‌های نادرست در این باره بکاهیم، راهش به نظرم این است که رسانه‌های اجتماعی در این زمینه پیشقدم شوند و با استدلال و شواهد و در نظر گرفتن هزینه‌ها نشان دهند که بسیاری از داوری‌های افراد درباره اصناف و گروه‌های تخصصی از جمله دندانپزشک‌ها می‌تواند واقع‌بینانه‌تر باشد، می‌خواهم بگویم دندانپزشک یا کلینیک‌های دندانپزشکی نیز در دل این موضوع قرار دارند و اگر تورم بالایی در این جامعه وجود دارد، ما نیز مشمول این تورم هستیم و به صورت اجاره‌های سنگین مطب، هزینه بالای خدمات لابراتوارها، تجهیز و خرید دستگاه‌ها، استهلاک و هزینه تعمیر، نگهداری و دستمزدهای نیروی انسانی را تجربه می‌کنیم.

یک روز صبح از خواب بیدار می‌شوید و نوک زبان‌تان، گزارش فاجعه را به مغز و سیستم پردازش اطلاعات مخابره می‌کند. نوک زبان، حفره‌ای را روی دندان‌تان کشف کرده است و طبق معمول خیلی بزرگ‌تر از حد معمول نشان می‌دهد. چند بار زبان‌تان را می‌فرستید محل حفره، به این امید که گزارش دروغ بوده اما متأسفانه گزارش کاملاً معتبر است. ضربان قلب‌تان بالا می‌رود و چند لحظه بعد خودتان را برابر آیینه می‌بینید. تا آنجا که می‌شود لب‌ها و فضای دهان را کنار می‌کشید و به شکلی درمی‌آورید که حفره قابل دیدن باشد. حفره، مینیاتوری و کوچک است، خیلی کوچک اما ماجرا این است که همین حفره می‌تواند تمام و بیشتر از حقوق یک ماه کارمند با حداقل حقوق وزارت کار را ببلعد؛ ۲۵میلیون تومان برای یک دندان. با خودتان می‌گویید این اصلاً عادلانه نیست. چه شد سر و کله این سیاهچاله لعنتی وسط این همه گرفتاری پیدا شد؟ چرا اصلاً دندان‌ها اینطور آسیب‌پذیر طراحی شده‌اند؟ اصلاً دنیا چرا اینطور خلق شده که برای اکثریت آدم‌های جامعه، خرج و دخل باهم نخواند. یک ماه کار می‌کنی و حالا حقوق یک ماه کار را باید با احترام و لبخند ساختگی دودستی تقدیم دندانپزشک کنی. آدم‌ها در مطب‌ها و کلینیک‌ها مجبورند مبادی آداب رفتار کنند؛ وقتی کارت می‌کشند، طوری کارت بکشند که انگار هنوز کلی عدد و صفر در کارت‌شان جولان می‌دهد.

> **طبق آمارهای موجود و بر اساس آنچه از زبان مسئولان و مراجع رسمی- عمدتاً وزارت بهداشت- در رسانه‌ها منعکس شده «هر ایرانی حداقل شش دندان پوسیده دارد؛ بالای ۸۰درصد افراد پنج تا شش ساله به طور متوسط پنج دندان شیری پوسیده، کشیده‌شده یا پرشده دارند، افراد ۳۰ تا ۴۰ساله که در سن فعالیت اجتماعی هستند، ۱۲ تا ۱۳دندانِ ازدست‌رفته دارند. در گروه سنی بالای ۶۵سال نیز بیش از ۵۵درصد افراد دیگر هیچ دندانی برای‌شان باقی نمانده است»**

> **کلیپی در شبکه‌های اجتماعی وجود دارد که بیماری برای درمان دندان خود به دندانپزشک مراجعه می‌کند و دندانپزشک بعد از کاری که روی دندان آن فرد انجام می‌دهد، به او می‌گوید: تا دو ساعت نمی‌توانی چیزی بخوری، همزمان با این جمله، بیمار به مبلغی که از کارت بانکی او کشیده شده نگاهی می‌اندازد و می‌گوید دو ساعت؟ من یک ماه نمی‌توانم چیزی بخورم! این کلیپ‌ها درست است که طنز است اما خبر از دردی تلخ در میان عامه مردم می‌دهد**