

Bilimsel Dişhekimliğinde



TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ

**TDBD**

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ DERGİSİ



# SAĞLIĞIMIZDAN VE GELECEĞİMİZDEN VAZGEÇMEYECEĞİZ



ARALIK 2007 - OCAK 2008 SAYI: 103

## 11 BAŞYAZI

## 12 TDB GÜNDEMİ

**12- SAĞLIĞIMIZDAN VE GELECEĞİMİZDEN VAZGEÇMEYECEĞİZ!** TDB'nin de aralarında bulunduğu 14 emek ve meslek örgütü, Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasası ile ilgili bir basın toplantısı düzenledi.

**16- SAHTE DİŞHEKİMLERİNE TEŞVİK** TBMM Genel Kurulu'na gönderilen değişiklik önerisiyle sahte dişhekimlerine verilen cezalarda geri adım atılıyor.

**18- FERDİ KAZA SİGORTASI YENİLENDİ** Ferdi Kaza Sigortası'nda geçtiğimiz dönemde karşılaştığımız kimi sorunların yaşanmaması açısından TDB bazı uyarılarda bulundu.

## 28 ODALARDAN HABERLER

**28- ÇANAKKALE'DE YOĞUN BİR 'HAFTA'** Çanakkale Dişhekimleri Odası Ağız Diş Sağlığı Haftası'nı bir dizi sosyal sorumluluk etkinliğiyle kutladı.

**30- DENİZLİ'DE TERMODENTAL 2007 GÜNLERİ** Denizli Dişhekimleri Odası Termodental 2007 Sempozyumunun dördüncüsünü 24-25 Kasım tarihlerinde düzenledi.

**34- SAMSUN'DA DENETİMLER SÜRÜYOR** Samsun Dişhekimleri Odası sahte dişhekimlerine göz açtırmıyor.

## 48 ÇALIŞMALAR

**48- 'BU ÇALIŞMA TÜRKİYE'DE BİR İLK'** TDB Asgari Ücret Tarifesi'nin maliyet esaslı olarak belirlenmesi çalışmasıyla ilgili olarak TDB MYK üyesi Tümay İmre'den bilgi aldık.

**60- 'ASIL HEDEFİMİZ TÜM TÜRKİYE'** Sağlık Geliştiren Okullar projesi pilot uygulaması İstanbul Şişli'de başlıyor. Çalışmayla ilgili olarak TDB MYK üyesi Ali Gürlek'ten bilgi aldık.

**64- BAŞKANLAR KONSEYİ ESKİŞEHİR'DEYDİ** TDB Başkanlar Konseyi toplantısı 2-3 Kasım 2007 tarihlerinde Eskişehir Dişhekimleri Odası'nın ev sahipliğiyle Eskişehir'de yapıldı.

**80- tdb.org.tr YENİLENDİ** TDB web sitesi www.tdb.org.tr yeni yüzüyle kullanıma açıldı. TDB MYK üyesi Sabâ Eryılmaz tdb.org.tr ile ilgili yenilikleri anlattı.

**90- 'DİSİPLİN DOSYALARININ ARTACAĞINDAN KAYGILIYIM'** TDB Yüksek Disiplin Kurulu Başkanı Ahmet Ataç'la siyaset ve meslek örgütü çalışmalarını üzerine bir söyleşi yaptık.



## ULUSLARARASI İLİŞKİLER

**52- 'SÖZÜMÜ TUTABİLMENİN HUZURUNU YAŞIYORUM'** Dubai'de yapılan FDI Kongresi'nde FDI Eğitim Komisyonu'na seçilen Prof.Dr. Nermin Yamalik'a neler hissettiğini sorduk.

**56- 'HAK ETTİĞİMİZ YERE GELİYORUZ'** TDB Başkan Vekili ve Dış İlişkiler Komitesi Sorumlusu Prof.Dr. Murat Akkaya FDI'daki başarıyı değerlendirdi.

## BİLİMSEL DİŞHEKİMLİĞİNİN 100. YILI

**36- 100.YIL KUTLAMALARI BAŞLADI** Türkiye'de Bilimsel Dişhekimliğinin 100. Yılı kutlamaları 19 Kasım 2007 günü düzenlenen basın toplantısıyla başlatıldı.

**72- DİŞ TEKNİSYENİ VE DİŞHEKİMİ YARDIMCISI EĞİTİMLERİ** 100. Yıl kutlamaları kapsamında diş teknisyenleri ve dişhekimisi yardımcılar için düzenlenen eğitimlerin ilki Eskişehir'de yapıldı.

## BİLİMSEL

**94- DİŞHEKİMLİĞİNDE CAD/CAM TEKNİKLERİ-II** Prof.Dr. Atilla Sertgöz, Dişhekimisi Bahar Balcı

**102- ORAL CERRAHİ UYGULAMALARINDA KARŞILAŞILMASI OLASI KOMPLİKASYONLAR-II** Prof.Dr. Hakan Özyuvacı

## PARAMEDİKAL

**84- 'YAPTIĞIMIZ İŞİ DEĞİL, KENDİMİZİ ÖNEMSIYORUZ'** Etik dışı olayların üzerinden atlamayan bir spor yazarı olan Mehmet Demirkol'la Türkiye'de sporun algılanış biçimi üzerine konuştuk.

**106- DÜNYA EDEBİYATINDA DİŞHEKİMLİĞİ** Isabel Allende'nin Kaderin Kızı ve Jery Kosinski'nin Boyalı Kuş'undan pasajlarla devam ediyoruz.

**110- GÜLBELAZ, DAVRAZ** Isparta'daki Davraz Dağı'nda kar, gökyüzüne açılan beyaz bir kapı gibi duruyor yamaçlarda. O kapıyı açınca üstünüz başınız kristal kesiyor... Akgün Akova yazdı.

## HUKUK

**108- ELEKTRONİK BEYANNAME...** Beyannamelerin sadece elektronik ortamda verilmesine ilişkin Maliye Bakanlığı düzenlemesini TDB Hukuk Danışmanı Av. Mustafa Güler değerlendirdi.



## REKLAM İNDEKSİ (Alfabetik)

AKADEMİK DENTAL .....	101	GÜNEY DİŞ .....	31-63-115	METCO .....	55-57-59	SENSODYNE .....	50
AKTİF DİŞ TİCARET .....	100	İDEADENT .....	79	METEK TEKNİK .....	87	SIGNAL .....	Arka kapak
COREGA .....	105	İPANA .....	05	NET DENTAL .....	19	SÖNMEZ MEDİKAL .....	03
DENTORAL .....	99	İVOCLAR-VIVADENT .....	35	ONUR DİŞ DEPOSU .....	17	SUNRAY .....	27
DENTOSAN .....	33	KAVO .....	113	ORAL B .....	04	TEKMİL .....	77
DFT DENTAL .....	06	KURARAY DENTAL .....	89	ÖNCÜ DENTAL .....	47	TOROS DENTAL .....	91
FORTIS EMEKLİLİK .....	Arka Kapak İçi	LİDER DİŞ .....	10-43-71-122	PARADONTAX .....	Ön Kapak İçi	TRIADENT .....	29
GÜLSA .....	97	MANNAS .....	39	RF SYSTEM .....	23	3M ESPE .....	25
		MEFFERT İMPLANT .....	75	SANKO MENKUL .....	07	VOCO .....	107
				SELİS DENTAL .....	82-83	W&H .....	51



# Halka rağmen...

TDB Genel Başkanı **Celal K. Yıldırım**

**T**BMM de demokrasimizin ve devletimizin niteliğini belirleyecek düzenlemeler yapılıyor. Geleceğimizle ilgili çıkarılan yasalarda "ben yaptım oldu" siyaset anlayışını bir kez daha yaşıyoruz. Siyasi partilerimizde egemen olan lider saltanatı kendini Meclis'te de daha yakıcı hissettirmeye başladı. Daha demokratik, daha katılımcı bir tarz ümit ederken siyasi literatürümüze yeniden giren "saltanat siyaseti" anlayışına maruz kalıyoruz.

Yıllarca Türkiye'de hukukun siyasete boyun eğmesini eleştirdik. Hukukun önünü açacak adımlar beklerken 5720 sayılı "Hakimler ve Savcılar Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun" ile siyasetin yargıyı güdümüne almasının önu açılıyor. Adalet Bakanı siyasetin hukuka müdahalesinin haklılığını bu uygulamanın 1934'ten beri olduğu gerekçesiyle açıklıyor. Daha demokratik bir devlet ve hukuk anlayışı yerine tek parti dönemi uygulamaları sahipleniliyor. Bu yaklaşım AKP'nin siyasi yaşamın ve hukukun demokratikleşmesi konusunda adım atmaya niyetinin olmadığını gösteriyor.

Önümüzdeki günlerde halkımızın geleceğini yakından ilgilendiren Sosyal Sigorta ve Genel Sağlık Sigortası yarasası TBMM Genel Kurulu'nda görüşülecek. Bir anlamda devletin toplum için mi, yoksa toplumun devlet için mi var olduğuna karar verilecek. Yasa tasansı; emeğe, emekçiye ve kendi adına çalışanlara yönelik düzenlemeleriyle geniş toplum kesimlerinin kazanılmış haklarını geri alan düzenlemeler içeriyor.

Çalışanları mağdur edecek, sosyal kesimler arasındaki

uçurumu daha da açacak bir düzenleme yerine; adil, hakkaniyetli ve mağduru koruyan bir düzenlemenin takipçisi olmak zorundayız.

Demokratik devlet; katılımcılığı, kuvvetler ayrılığını, azınlığın ve mağdurların haklarını korumayı temel yaklaşım olarak görür. Sosyal devlet de yoksulun, güçsüzün, yaşlının, çocuğun, muhtaç olanın; yani fiziksel, ruhsal ve sosyal olarak desteğe ihtiyacı olanların temel ihtiyaçlarını karşılar.

Devletin meşruiyetinin temeli hukuktur. Sosyal devletin varlık sebebi de güçsüzlerin sahiplenilmesi ve korunmasıdır. Hukukun siyasallaştırıldığı, sağlık ve emeklilik haklarının adalet ve hakkaniyet ölçülerine göre düzenlenmediği yerde sosyal hukuk devletinden bahsedilemez.

Her türlü etnik, dini, kültürel, siyasi kimliğimizin üstünde, hukukun üstünlüğünü, emeğin hakkını korumak ve genişletmek için bir arada olmak, ülkemizin ve halkımızın esenliği açısından tarihsel önem taşımaktadır.

Birlikte olduğumuz sürece başaracağız. Önceliklerimiz; emeğin, emekçinin, çalışanların haklarını korumak üzerine olduğu zaman, hiç kimse bize rağmen bir şey yapamaz.

2008 yılının yeni bir dönemin başlangıcı olması için üzerimize düşen sorumluluğu yerine getirelim.

Yeni yılın umutlarımızın yeşereceği yıl olması dileğiyle, saygılarımla.

# Sağlığımızdan ve geleceğimizden vazgeçmeyeceğiz!

TDB'nin de aralarında bulunduğu 14 emek ve meslek örgütü, 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasası ile ilgili görüş ve önerileri paylaşmak ve taleplerini doğrudan iletebilmek amacıyla 3 Aralık 2007 tarihinde Ankara'da İnşaat Mühendisleri Odası'nda bir basın toplantısı düzenledi.

Sosyal güvenlik ve sağlık alanında yapılanlar konusunda kamuoyunu bilgilendirmek amacıyla bir araya gelen katılımcı örgüt genel başkanları, "**Sağlığımızdan ve Geleceğimizden Vazgeçmeyeceğiz!**" başlıklı ortak basın açıklaması doğrultusunda talep ve isteklerini dile getirdiler. Toplantıya, örgüt başkan ve yöneticilerinin dışında muhalefete bağlı par-

tilerin milletvekilleri de katıldı. Toplantıda, hükümetin sağlık alanındaki uygulamaları ve karar alma sürecine emek ve meslek örgütlerini katmaması eleştirildi.

Toplantı, Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi İş ve Sosyal Güvenlik Hukuku Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Ali Güzel'in sunumuyla başladı. Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasası hakkında

bilgi veren Güzel, bu alanda yapılan düzenlemelerin diğer yasal düzenlemelere benzemediğine dikkat çekti.

Türk Dişhekimleri Birliği Genel Başkanı Celal Korkut Yıldırım da toplantıda bir konuşma yaparak 'birlikte olduğumuz sürece kimse bize rağmen bir şey yapamaz' dedi. Yıldırım'ın konuşmasına aşağıda yer veriyoruz. <

## TDB Genel Başkanı Celal K. Yıldırım: 'Birlikte olduğumuz sürece başaracağız'

**Sayın Başkanlar, Emegin, Emekçinin, Çalışanın Dostu Milletvekilleri ve Basın Çalışanları,**

"Ben yaptım oldu" anlayışını bir kez daha yaşıyoruz. Oysa ülkemizin geleceğini, insanlarımızın huzurunu ilgilendiren böylesine önemli bir konuda; birlikte üretmek, en azından bunun çabasını göstermek gerekirdi.(...)

Uluslar üstü sermayenin dünyada ve ülkemizde her türlü emeğe, emekçiye ve kendi adına çalışanlara yönelik düzenlemeleri, 100 milyonlarca insanın açlık ve yoksulluk sınırı altında yaşamasına yol açmaktadır.

Ülkemizde estirilen ve egemen olan siyaset havası, sosyal devletin adım adım yok edilmesine, emekçilerin ve bireysel olarak çalışanların daha da yoksullaşmasına yol açıyor.

Neoliberalizmin, sosyal devleti giderek sönmüştür. İstedikleri bu sürece karşı

somut olarak ne yapacağımızı göstermek zorundayız.

Sevgili Dostlar,

Küresel saldırıya karşı duruş, mutlaka küresel olmalı. Küresel sermayenin özellikle etnik, dini ve kültürel kimlikleri birbirine düşürerek daha çok kar amacına erişmesi oyunlarına karşı; emegin haklarını korumak ve özgürleşmesini, dayanışmasını sağlayan bir politik duruş sergilemeliyiz.

Her türlü kimliğimizin üstünde, emegin haklarını korumak ve genişletmek için bir arada olmak, ülkemizin ve halkımızın esenliği açısından tarihsel önem arz etmektedir. İşte bu nedenle, toplantıda yer alan kurumların birlikteliğini çok önemsiyoruz.

Paylaşmanın ve dayanışmanın olmadığı yerde barış ve huzur yoktur. Bir ülkenin huzuru önce emeğe yani insana saygıdan geçer. Emeğe ve insana değer vermeyen anlayışlar, er veya geç tarihin sahnesini terk etmek zorunda kalacaktır.



AKP'ye sesleniyoruz! "**Alma mazlunun ahını çıkar aheste aheste**", "**Komşusu açken tok yatan bizden değildir**", "**Biri yer biri bakar kıyamet ondan kopar**" özdeyişlerine değer veriyorsanız bu yasa tasarısından vazgeçmelisiniz. Çalışanları daha da çok mağdur edecek, sosyal kesimler arasında ki uçurumu daha da açacak olan bir düzenleme yerine; adil, hakkaniyetli ve mağduru koruyan bir düzenleme yapmak zorundasınız.

Birlikte olduğumuz sürece başaracağız. Önceliklerimiz; emegin, emekçinin, çalışanların haklarını korumak üzerine olduğu zaman, hiç kimse bize rağmen bir şey yapamaz. İnanalım ve birbirimize güvenelim. Bu başlangıç, gelecek güzel günlerin başlangıcı olsun dileklerle hepimizi saygıyla selamlıyorum. <

# 14 emek ve meslek örgütünün basın açıklaması

## SAĞLIĞIMIZDAN VE GELECEĞİMİZDEN VAZGEÇMEYECEĞİZ!

Önceki yasama döneminde yasalaşan; Anayasa'ya aykırı olduğu gerekçesi ile Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilen maddeleriyle ilgili yeni düzenleme yapılmayarak, hükümet tarafından iki kez yürürlüğü ertelenen 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasası'nda, 1 Ocak 2008 tarihinden önce değişiklik yapılması gerekmektedir.

Bu durum, yasanın yeniden gözden geçirilmesi, tüm çalışanlar için eşit hakları kapsayan ve sağlık hakkının sosyal devlet ilkesine uygun olarak herkese karşılıksız sağlanacağı bir düzenleme yapılması için fırsat olarak görülmelidir.

## Kazanılmış haklar ortadan kaldırılıyor

Hükümet, Anayasa Mahkemesi'nin gerekçeli kararında belirtilen ve taleplerimizi karşılayacak doğrultuda bir düzenleme yapmak yerine; kazanılmış haklarımızı ortadan kaldırdığı gerekçesi ile karşı çıktığımız önceki metnin de gerisinde bir taslak hazırlayarak tartışmaya açmıştır. Ancak, hazırlanan metin eleştirilerimiz değerlendirilmeden, taleplerimiz karşılanmadan, son biçimiyle ilgili bilgilendirme gereği bile duymadan yasa tasarısı olarak 28 Kasım 2007 günü TBMM'ye sunulmuştur.

AKP Hükümeti'nin amacı, bu yasal düzenleme ile halkın geçimini, geleceğini ve sağlığını iyileştirmek değildir. Amaç, sosyal güvenlik hakkını kısıtlamak, emekli aylıklarını düşürmek, sağlık hakkını uzun vadede tümüyle paralı hale dönüştürmektir. Hükümet, ülkeyi ucuz emek cennetine dönüştürecek, halkı ucuz işgücü olarak uluslararası sermayeye pazarlayacak, sağlamlaştırmakla yükümlü olduğu hizmetleri ticaret konusu yapacak bir düzenin peşindedir ve bu doğrultuda kendinden beklenenleri yerine getirmektedir.



## Konunun tarafları nerede?

Hükümet, bir kez daha sosyal taraflarla göstermelik bir görüşme yürüttüğünü ortaya koymuştur. Özellikle sağlık alanında geniş kitleleri ilgilendiren bu yeni düzenlemeler, konunun taraflarının bir araya geldiği yasal platformlarda bile tartışılmamıştır. Halk, parti toplantılarında ya da medyada yer alan tek yanlı açıklamalardan bilgi edinmeye çalışmaktadır. Bilinçli olarak yaratılan bu ortamda halkın sağlıklı bilgi edinme olanağı engellenerek, yaratılan kavram kargaşasının gerisinde gerçek niyetler halktan gizlenmektedir.

Yasanın önceki dönemde TBMM'de, temel yasa olarak görüşülmesi sırasında maddelerinin tartışılmadan kabul edildiği ve halkın nasıl bir gelecek ve sağlık sistemiyle karşılaşacağı konusunda bilgi edinmesinin mümkün olmadığı anımsandığında, yaşanan gelişmeler aynı sürecin tekrarlanacağını göstermektedir.

## Halka karşı sorumluyuz

Bu nedenle, Sosyal Güvenlik Kurumu içinde yasayla oluşturulmuş ve sosyal politikalar konusunda görüş bildirme yetkisi olduğu halde, yasa değişikliği konusunda toplantıya çağrılmamış olan, Sosyal Güvenlik Yüksek Danışma Kurulu'nun emek tarafını oluşturan örgütler olarak, halka karşı sorumluyuz. Sosyal devlet ilkesinin gereği olan sosyal güvenlik ve sağlık gibi temel haklarımız konusunda yapılmak istenenlerin halka anlatılması ve özellikle sağlık alanında karşı karşıya oldukları ger-

çekler karşısında doğru bilgilendirilmeleri gerektiği kanısındayız.

Bu amaçla sosyal güvenlik ve sağlık alanında yapılanlar konusunda halkı bilgilendirmek ve Parlamento'da bulunan milletvekillerine, talep ve isteklerimizi doğrudan anlatabilmek için 3 Aralık 2007 günü Ankara'da İnşaat Mühendisleri Odası Teoman Öztürk Toplantı Salonu'nda, saat 13.30'da bir toplantı düzenlemeyi ka-

rarlaştırdık. Geniş kitlelerin bilgilendirilmesini sağlamak, ülke genelinde sesimizi duyurmak ve toplantının amacına ulaşmasını sağlamak için, medyanın tanıdığı tüm olanaklardan yararlanılacaktır.

Basına ve kamuoyuna saygı ile duyurulur.

## 14 emek ve meslek örgütü

- > Türkiye İşçi Sendikaları Konfederasyonu
- > Türkiye Devrimci İşçi Sendikaları Konfederasyonu
- > Türkiye Kamu Çalışanları Sendikaları Konfederasyonu
- > Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu
- > Memur Sendikaları Konfederasyonu
- > Bağımsız Kamu Görevlileri Sendikaları Konfederasyonu
- > Türk Tabipleri Birliği
- > Türkiye Barolar Birliği
- > Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği
- > Türk Eczacıları Birliği
- > Türkiye Serbest Muhasebeci Mali Müşavirler ve Yeminli Mali Müşavirler Odaları Birliği
- > Türk Dişhekimleri Birliği
- > Türkiye İşçi Emekçileri Demeği
- > Tüm İşçi Emekçileri Demeği

# TDB'den Faruk Çelik'e ziyaret

22 Temmuz seçimleri sonrası Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'na getirilen Faruk Çelik'i makamında ziyaret eden TDB heyeti ağız dış sağlığı hizmetlerinin muayenehanelerden de satın alınması konusunda Bakanlığın çalışmalarını sordu.

**TDB** Genel Başkanı Celal Korkut Yıldırım, Başkanvekili Prof.Dr. Murat Akkaya ile Merkez Yönetim Kurulu üyeleri Tümay İmre ve Sabâ Eryılmaz ile Ankara Dişhekimleri Odası Başkanı Doç.Dr. Merih Baykara, 5 Aralık 2007 günü Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Faruk Çelik'i makamında ziyaret ettiler.

Görüşmede; dişhekimliği hizmetlerinin kamu tarafından muayenehanelerden alınması konusunda Bakanlığın çalışmaları soruldu.

Bunun üzerine Çalışma ve Sosyal Güven-



lik Bakanı Faruk Çelik, TDB heyetinin Sosyal Güvenlik Kurumu Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürü Sami Türkoğlu ile görüşmesini

ve durum değerlendirmesi yapılmasını istedi. Bakan Çelik ayrıca, Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası yasası hazırlıkları nedeni ile dişhekimliği hizmetlerine henüz odaklanmadıklarını belirtti.

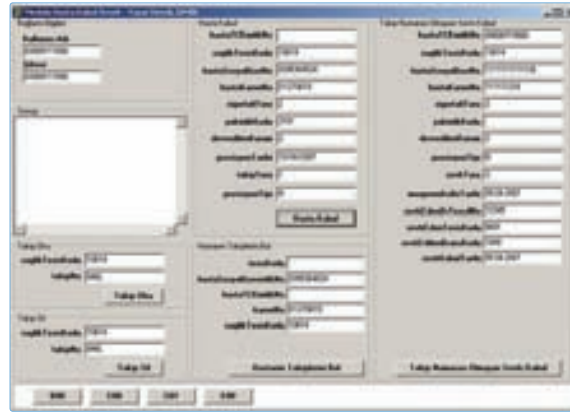
Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürü Sami Türkoğlu ile yapılan görüşmede ise; Sosyal Güvenlik Kurumu'nun dişhekimliği hizmetleri konusunda henüz bir çalışma yapmadığını ifade etti. Bu konu üzerinde,

Aralık ayı sonunda tekrar bir araya gelerek görüşülmesine karar verildi.

## Sağlık Kuruluşları Tekil Tanımlayıcı ve Hekim Takip Sistemi

Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından sağlık kurum ve kuruluşlarıyla yapılacak sözleşmelerle, bu kurum ve kuruluşlar tarafından gönderilecek ödeme taleplerinin ve faturaların izlenebilmesi, tüm uygulamalarda tek tanımlayıcının geçerli olmasını sağlamak üzere **Sağlık Kuruluşları Tekil Tanımlayıcı ve buna bağlı Hekim Takip Sistemi Veri Tabanının** oluşturulması amacıyla bir çalışma yapılmaktadır.

Sosyal Güvenlik Kurumu Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü tarafından yayınlanan duyuruda; belirtilen veritabanının oluşturulması, Ulusal Tekil Tanımlayıcının alınması ve Hekim Takip



Sistemde hasta ve işlem takipleri online olarak yapılacaktır.

Sistemine kayıt girişi için, internet üzerinden [www.huap.org](http://www.huap.org) web sitesinde bulunan "menü" bölümünde yer alan "Sağlık

**Kuruluşları Tekil Tanımlayıcı**" alanındaki giriş formunun kullanılması gerektiği, işlemlerin T.C. Sağlık Bakanlığı veritabanları ile entegre olarak yürütüldüğü ve tüm sağlık kuruluşlarının (devlet, fakülte, eğitim, özel kurumlar, tanı ve görüntü merkezleri, eczaneler, optikçiler vb..) tanımlayıcı tekil numara alınması gerektiği ifade edilmektedir.

Yapılan duyuruda ayrıca, 1 Ocak 2008 tarihinden itibaren sisteme kaydı yapılmayan hekimlerin Sosyal Güvenlik Kurumu MEDULA ve provizyon sistemi üzerinden işlem yapması ve reçete kayıtlarının gerçekleştirilemeyeceği bildirilmektedir.



internet sitemiz yenilendi

[www.tdb.org.tr](http://www.tdb.org.tr)

**tıklayın**

# Sahte dişhekimlerine teşvik

Sahte dişhekimlerine verilen cezalar 2004 yılında 5181 sayılı yasanın yapıldığı değişikliklerle artırılmış ve süreç içerisinde yasanın olumlu sonuçları görülmeye başlamıştı. Meclis Genel Kurulu'na gönderilen değişikliklerle bu yasanın geri adım atılıyor.

**H**alkın ağız diş sağlığı ve genel sağlığına büyük bir tehdit oluşturan sahte dişhekimlerine yönelik olarak 10 Haziran 2004 tarihinde TBMM'de 5181 sayılı kanunda yapılan değişiklikle cezai yaptırımlar artırılmış ve cezanın alt sınırının üç yıla çıkarılması sayesinde para cezasına çevrilmesi engellenmişti.

Ancak geçtiğimiz günlerde "Temel Ceza Kanunlarına Uyum Ama-

cıyla Çeşitli Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı" kapsamında sahte dişhekimlerine verilecek cezaların alt sınırının iki yıla düşürülmesine ve böylece tecil edilebilmesine olanak sağlayacak taslak TBMM Adalet Komisyonu'nda kabul edilerek, TBMM Genel Kurulu'na gönderilmesine karar verildi.

Hukukta benzer suçlara benzer cezalar verilebileceği gerekçesiyle azaltılacak cezalar



2005 yılında benzer bir girişim TDB ve Odaların tepkileri üzerine durdurulmuştu.

yeni düzenlemenin sonuçlarının henüz alınmaya başladığı bir süreçte, kamu sağlığı açısından zarar verici olacağı gibi, ceza indirimi yapılarak sahte dişhekimlerine cesaret verilmiş olacak.

Sahte dişhekimlerine verilen cezaların azaltılmamasını sağlamak amacıyla Başkanlık, Sağlık ve Adalet Bakanları, milletvekilleri ve Adalet Komisyonu Üyeleri meslektaşlarımız tarafından faks yağımu-

runa tutuldu.

Gönderilen ortak faks metninde 2004 yılında yapılan değişikliğin ülkemizdeki 20 bin dişhekimleri tarafından hem kamu sağlığı hem de meslek saygınlığı açısından sevinçle karşılandığı belirtilerek bu süreçte yüzlerce sahte dişhekiminin bu işi yapmaktan vazgeçtiği ve kısmen de olsa sahte dişhekimlerinde azalma olduğu aktarıldı. Yeni düzenlemenin sonuçlarının henüz alınmaya başladığı bir süreçte,

cezai yaptırımların azaltılmasının kamu sağlığı açısından zarar verici olacağı ve bu şekilde sahte dişhekimlerine halkın ağız diş sağlığına zarar vermeleri noktasında cesaret verilmiş olacağı ifadelerine de metinde yer verilerek hem kamu sağlığı hem de mesleki saygınlığın korunması açısından sahte dişhekimlerine verilen cezanın düşürülmemesi talep edildi.

## Balıkesir'de sahte dişhekimine ceza

**B**alıkesir Dişhekimleri Odasının yapmış olduğu suç duyurusu sonucunda sahte dişhekimliği Hayri Çakar ile ilgili Balıkesir 2. Asliye Ceza Mahkemesinde görülen dava mahkumiyetle sonuçlandı.

Hayri Çakar'a hem sahte dişhekimliğinden hem de adam yaralamaktan dava açılmıştı. Odanın da müdahil olarak katıldığı davada; sanığın sahte dişhekimliği yapmak eylemi sabit bulunduğundan eylemine uyan 1219 sayılı yasanın 41 ve 5237 sayılı TCK'nun 53/1 maddeleri gereğince cezalandırılmasına karar verildi. Sanık hakkında mağdur Selma Kösemeli'nin

kasten yaralama eyleminden de cezalandırılması için kamu davası açılmışsa da sanığın olaydaki kastı mağduru yaralamak amacına yönelik olmayıp yetkisi olmadığı halde tedavi etmeye yönelik, tedavi amacıyla işlemiş olduğundan yaralama suçunun kast unsuru oluşmadığı gerekçesiyle bu suçtan beraatine karar verildi. Ayrıca sanığın suçta kullandığı adli emanette kayıtlı diş çekiminde kullanılan bir adet diş çekim kerpeteninin sanığa ait olmayıp yanında çalıştığı dişhekimine ait olması ve suç teşkil etmemesi nedeniyle 5237 sayılı TCK'nun 54 maddesi gereğince sahibi-

ne iade edildi.

Sanık Hayri Çakar, dişhekimliği diploması olmadığı halde, dişhekimliği mesleğine ilişkin müdahale yapmak suçunu işlediğinden 1219 sayılı kanunun 41. maddesi uyarınca suçun işleniş şekli ve fiilin özelliklerine göre üç sene hapis cezası ve 1000 YTL adli para cezasıyla cezalandırıldı. Sanığın sabıkasız geçmişi indirim sebebi kabul edilerek 2 sene 6 ay hapis cezası ve 833 YTL adli para cezası ile cezalandırıldı. Ödenmeyen adli para cezasının hapis cezasına çevrilmesine ve sanığa verilen hapis cezasının süresine göre ertelenmemesi de not düşüldü.



# Ferdi Kaza Sigortası yenilendi

Ferdi Kaza ve Kaza Sonucu İş Göremezlik Sigortası geçtiğimiz günlerde yenilendi. Geçtiğimiz dönemde karşılaştığımız kimi sorunların yaşanmaması açısından TDB'nin aşağıda yer verdiğimiz uyarılarına dikkat edilmesi gerekiyor.

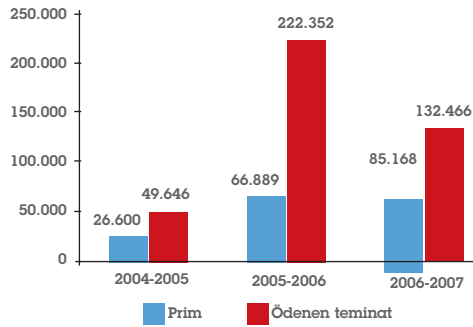
Meslektaşlarımız arasında sosyal dayanışmayı artırmayı, meslektaşlarımızın ve ailelerinin yaşayabilecekleri mağduriyetleri azaltmayı amaçlayan ferdi kaza ve kaza sonucu iş göremezlik sigortaları yenilendi.

2005 yılından bu yana sürdürülen ve sigortalanmayı kabul eden odalarımıza üye tüm dişhekimlerini kapsayan sigorta bedelleri meslektaşlarımızın odalara ödedikleri aidatlardan ayrılan paylarla yaptırılıyor.

Sigorta şirketlerine karşı toplu pazarlığın gücünü kullanarak tek tek çok daha yüksek primlerle alabileceğimiz teminatları düşük bedellerle alıyoruz.

Temmuz 2007'de yenilenen sigortalar için yine birçok firmadan teklif alındı. Alınan teklifler değerlendirilerek en uygun teklifi veren New Life Yaşam Sigorta A.Ş. ile anlaşma yoluna gidildi. Anlaşmaya göre kaza sonucu maluliyet teminatı 15.000 YTL, kaza sonucu tedavi masrafları 1.500 YTL, kaza sonucu iş göremezlik teminatı ise 75 YTL oldu.

Başlangıçta meslektaşlarımız tarafından



çok az kullanılan sigortaların bilinirliği arttıkça kullanma oranları da hızla artıyor.

Sigorta teminatlarından yararlanma talepleri hem TDB hem de New Life Yaşam Sigorta tarafından titizlikle takip edilerek mümkün olan en kısa sürede sonuçlandırılmaya çalışılıyor.

Meslektaşlarımızın mağduriyet yaşamaları için aşağıdaki kurallara dikkat etmeleri yerinde olacaktır:

1. Ferdi kaza ve kaza sonucu iş göremezlik teminatlarından yararlanacak meslektaşlarımız durumu öncelikle telefonla sigorta şirketine bildirilmelidir.
2. Ayakta yapılan tedaviler sonucu verilen raporlar, tetkik ve tahliller ile istenen

tüm belgeler kazadan itibaren 5 iş günü içinde Sigorta Şirketine gönderilmelidir.

3. Yatarak yapılan tedaviler sonucu verilen raporlar, tetkik ve tahliller ile istenen tüm belgeler mümkünse kazadan itibaren beş iş günü içinde, olanaklı değil ise taburcu olduktan itibaren beş iş günü içinde Sigorta Şirketine gönderilmelidir.

4. Raporlar, özel ve kamu hastanelerinden alınmış ise başhekim onayı aranacaktır.

5. Tazminat taleplerinde; raporlar, tetkik ve tahlillerin birer örnekleri Sigorta Şirketine gönderilmelidir.

Sigorta teminatlarından yararlanma miktarının artmasının yanında, zaman zaman çeşitli sorunlar da yaşanıyor.

Bu sorunlardan en fazla rastlanılan gerçeğe uymayan beyan ve raporların sigorta şirketine gönderilmesi olarak ortaya çıkıyor.

Böylesi davranışlar bir yandan Birliğimiz ve Odalarımızın saygınlığına gölge düşürürken diğer yandan zaten kullanımının artmasına bağlı olarak giderek yükselen primlerin daha da artmasına ve yeni teminatların alınmasında sıkıntılara neden olabilecektir.

## 100. Yıl etkinlikleri Konya'da devam etti

Diş teknisyenleri ve dişhekimi yardımcılarna yönelik olarak ilki 3-4 Kasım'da Eskişehir'de yapılan eğitimlerin ikincisi 8 Aralık'ta Konya'da yapıldı.

100. Yıl kutlamaları kapsamında yapılan etkinliklerin ikincisi 8 Aralık 2007'de Konya'da gerçekleşti. Aynı oturumlarda yapılan etkinliğe 80 dişhekimi, 45 dişteknisyeni ve 40 dişhekimi yardımcısı katıldı. Konuşmacıları Konya'ya götürecek uçağın 3,5 saat rötar yapmasına karşın sabah saatlerinde başlaması gereken toplantı için diş teknisyeni ve dişhekimi yardımcıları büyük bir sabırla beklediler. Programın başarılı olduğu, katılımcıların aktif ve programları sonuna kadar eksilmeden izlediği bildirildi. 100. Yıl Dişhekimi Yardımcısı ve Diş Teknisyeni Eğitimi Komitesi Başkanı Rifat Yüzbaşıoğlu, Prof.Dr. Mine Nayır, Prof.Dr. Güven Küleki, Prof.Dr. Emel Derviş ve Dr. Uğur Ergin'in



katıldığı toplantılarda enfeksiyon kontrolü ve implant üstü protezler konularında sunumlar yapıldı.

Katılımcıların büyük bir ilgiyle takip ettiği etkinlik sonrası görüşülen dişhekimi yardımcılarını gündelik işlerinde çok kullanacakları bilgilerin verildiğini ve bu açıdan çok mem-



nun kaldıklarını belirttiler.

Diş teknisyenleri de doğru bildikleri ama zaman içinde eskijen birçok uygulamanın doğru olmadığını gördüklerini ve diş teknisyenleriyle dişhekimlerinin iletişiminin daha sağlıklı olması açısından da bu tür toplantıların çok yararlı olacağını ifade ettiler.

# Sağlık Bakanlığı'na 560 'sözleşmeli' dişhekimi daha...

Sağlık Bakanlığı 560 dişhekimi daha alacağını duyurdu. Böylece Kamuda istihdam edilen dişhekimi sayısı 5 bine yaklaşacak. Dişhekimlerinin imzalatılacak sözleşme ise kölelik anlaşması gibi...

**B**u yılın Haziran ayında da Sağlık Bakanlığı yine 1047 dişhekimini sözleşmeli olarak almıştı. 1350 kişilik kadro için 3750 dişhekimi başvurmuş ve 1047 kişi sözleşme imzalamıştı.

Böylece Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarında istihdam edilen dişhekimlerinin sayısı 5 bine yaklaştı.

Dişhekimliği hizmetlerinde yaşanan ekonomik sıkıntılar ve işsizlik gibi nedenler Kamu'da çalışmayı daha cazip hale getiriyor ve talebi artırıyor. Hükümetin dişhekimliği hizmetlerinde serbest çalışan dişhekimlerini yok sayma anlayışı muayenehaneleri giderek daha da zora sokuyor. Sadece yeni muayenehaneler değil 15-20 yıllık muayenehanelerini kapatıp Kamu'yla sözleşme yapan dişhekimlerinin olması durumun vahametini göstermesi açısından ilginçtir. İşin daha da ilginç yanı yeni yapılan sözleşmelerin iş güvencesi ve özlük hakları açısından çeşitli olumsuzlukları içermesidir. Buna rağmen bu yönde talebin artması gerçekten düşünülme değer bir durumdur.

Sözleşme maddelerinden bir kaçını verip yorumunu size bırakıyoruz:

> Taraflar, bir ay önce ihbar etmek şartıyla,

sebepl göstermeksizin sözleşmeyi her zaman feshedebilir.

> Kurum, döner sermaye gelirinin yetersiz kalması veya sözleşmeli personel ihtiyacının ortadan kalkması halinde sözleşmeyi feshedebilir.

> Personel nöbet tutmakla yükümlüdür. Be-

lirli bir sürede bitirilmesi gereken işler söz konusu olduğunda normal çalışma saatleri dışında ve hafta tatili ve resmi tatillerde de çalışmak zorundadır. Bu çalışmalar karşılığında personele herhangi bir ek ücret ödenmez.

> Yıllık izinler sözleşme yılı içinde kullanılır.

## Başvuru bilgileri

**S**ağlık Bakanlığı Taşra Teşkilatında hizmet veren sağlık birimleri için, 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 4/B maddesine tabi sözleşmeli personel statüsünde istihdam edilmek üzere kura ile 560 dişhekimi ve 66 eczacı olmak üzere toplam 626 sözleşmeli personel alınacak. 5 Aralık 2007 tarih ve 26721 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan ilan metnine göre;

a) Ücretleri merkezi yönetim bütçesinden karşılanmak suretiyle 230 adet sözleşmeli dişhekimi,

b) Ücretleri görev yapacakları kurumların döner sermaye gelirlerinden karşılanmak suretiyle 330 adet sözleşmeli

dişhekimi alınacak.

Alım yapılacak sözleşmeli personel pozisyonlarının, teşkilatı, ili, kurum adı, unvanı/branşı ve sayısı <http://personel.saglik.gov.tr> internet adresinde ilan edildi. Kura başvuruları, 24 Aralık 2007 Pazartesi günü başlayıp, 31 Aralık 2007 Pazartesi günü saat 18.00'da sona erecek ve <http://www.yenipbs.saglik.gov.tr/> (PBS) internet adresinden yapılacak. Kura, 16 Ocak 2008 günü daha sonra ilan edilecek olan yer ve saatte noter tarafından yapılacak ve sonuçlar aynı gün <http://personel.saglik.gov.tr> adresinden ilan edilecek.



## Gökhan Alpaslan ADEE yönetiminde

**G**azi Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Gökhan Alpaslan, Avrupa Dişhekimliği Eğitimi Derneği (ADEE / Association of Dental Education in Europe) Yönetim Kurulu üyeliğine seçildi.

Merkezi İrlanda Cumhuriyeti'nin başkenti Dublin'de bulunan derneğin dişhekimliği eğitiminde ve hizmetlerin-

de Avrupa boyutunda kalitenin sağlanması ve Bologna sürecinin Avrupa'daki dişhekimliği fakültelerinde sağlanması gibi öncelikli hedefleri bulunuyor.

Derneğin Eylül ayında yapılan genel kurulunda aday gösterilen Prof. Dr. Gökhan Alpaslan Ocak 2008 tarihinden itibaren 2 yıl süre ile derneğin Yönetim Kurulu üyeliğini üstlenecek.

dikkat



Aldığınız ürünlerde  
Türkçe kullanma  
kılavuzu olduğunu  
kontrol ediyor  
musunuz?

## DİŞSİAD Genel Kurulu yapıldı



Dış Malzemeleri Sanayici ve İşadamları Derneği (DİŞSİAD)'ın 6. Olağan Genel Kurulu 14 Kasım 2007 tarihinde yapıldı. Genel Kurul sonucu oluşan yeni Yönetim Kurulu ve görev dağılımını aşağıda sunuyoruz. Yeni Yönetim Kurulu'nu kutlar, çalışmalarında başarılar dileriz.

<b>Ferizan Peker</b>	Başkan
<b>Gökay Saraç</b>	Başkan Yardımcısı
<b>Yusuf Arpacıoğlu</b>	Genel Sekreter
<b>Orhan Sevinç</b>	Muhasep
<b>Bilgehan Uçanok</b>	Üye
<b>Bekir Mannasoğlu</b>	Üye
<b>Arif Sönmez</b>	Üye

## Azı dişleri Gauguin'inmiş!

Paul Gauguin, uzun süre Okyanusya'da bir adada yaşamıştı. Araştırmacıların dişlerin Gauguin'e ait olduğunu iddia etme dayanakları ise ilginç.



Paul Gauguin, uzun süre Okyanusya'da bir Fransız ressam Paul Gauguin'e ait olduğu düşünülen dört azıdişi, kendisinin kazmış olduğu bir kuyuda arkeologlar tarafından bulundu. Gauguin uzmanı Caroline Boyle-Turner, Pasifik Okyanusu'nda bulunan Marquese adalarının Hiva Oa adasında olan bu kuyunun dibinde bulunan dört dişin büyük olasılıkla 'bu kavgacı ressam' ait olduğunu söylüyor.

Boyle-Turner'a göre dişlerin bir Avrupalıya ait olduğu kesin, zira cid-

di biçimde çürümüşler. Yüz yıl önce-sine kadar Marquese adasının sakinleri şeker yemedikleri için dişleri çürümüyordu. Gauguin'in ölümünden sonra evinden çıkan yıkıntılar evin yanındaki kuyuya doldurulup kapatılmıştı.

### Yedi yıl önce bulundu

Aslında dişlerin keşfi yedi yıl önceye dayanıyor. Ancak konuyla ilgili geçtiğimiz günlerde Van Gogh Studies adlı yıllık dergide bir makale çıktı. Yazar Boyle-Turner'a göre bulunan dört diş, ölümünden az önce 1901-1903 yılları arasında Gauguin'in ağzından çekilmiş, sonra kendisi de bunları bir hatıra olarak tutmuş.

Gauguin'in 'Maison de Jouir' adını verdiği Pasifik Adaları'ndaki kütübesi 2003 yılında tekrar inşa edilmiş ve kazılardan çıkan kırık tabaklar, parfüm, bira şişeleri ve bir ressam paletinden oluşan bulgular burada sergilemeye başlamıştı. (The Independent'dan)



## Çürük dişli robot!

Japonya'da dişhekimliği öğrencileri için geliştirilen bir robot, diş sinirine dokunulması halinde tepki veriyor. Robotu geliştiren ekip, bu sayede dişhekimliği öğrencilerinin hastaların hissettiklerini daha iyi anlayacakları ve daha iyi yetişeceği belirtiyor.

Uzun siyah saçlı, pembe kazaklı, genç ve güzel bir kadına benzeten bir robot, dişhekimini canını acıtınca "Ah" diye bağıyor. Doktorun talimatlarını dinleyen robot, gözlerini ve ellerini oynatarak da acıya tepki veriyor. 160 cm boyunda olan robot "Acıyor" diye konuşabiliyor ve rahatsız olduğunda suratını asıyor. "Simroid" adı verilen ileri teknoloji ürünü dişhekimliği robotu, 2007 Tokyo Uluslararası Robot Sergisi'nde mucitleri tarafından tanıtıldı. Robotu geliştiren ekip, amaçlarının insanların canını yakmadan acılarını anlayabilmek olduğunu belirterek, "O kadar gerçek gibi duruyor ki, öğrenciler hastaların hissettiklerini anlayabiliyorlar" dediler.

# Bir kampanya ve kaygılarımız

Colgate Palmolive'in Türk Periodontoloji Derneği ile birlikte düzenlediği "Ağız Diş Sağlığı Haftaları" etkinliğinde dişhekimliği camiasına zarar verebilecek bazı gelişmeler yaşandı. TDB, söz konusu firmayı uyardı ve meslektaşlarımıza meslek saygınlığına gölge düşüren etkinliklerle ilgili duyarlılık göstermeleri çağrısında bulundu.

Söz konusu etkinlik önceki yıllarda Türk Dişhekimleri Birliği ile Colgate Palmolive'nin düzenlediği "Diş Korumu Günleri" ni çağrıştırmamasından dolayı dişhekimleri tarafından farklı anlamalara neden olmuş ve TDB'nin bu kampanyayla ilgisinin olmadığı dergilerimizde ve web sitemizde açıklanmıştır.

Dikkatimizi çeken olaylardan biri etkinlik kapsamında mağazalarda yer alan duyurularla ilgiliydi. Duyurulara; 10 YTL'lik Colgate diş macunu satın alan tüketiciler arasın-

da yapılacak çekilişle belirlenecek 200 kişinin, 150 YTL tutarındaki tedavi işlemlerini ücret ödmeden alacağı ve bu tutardaki hizmet bedelinin Colgate Palmolive tarafından dişhekimlerine ödeneceği belirtiliyordu. Bir biçimde tıbbi ve etik kurallar hiçe sayılarak kamuoyuna mesajlar veriliyordu. Diğer olay ise dişhekimliği olmayan kişilerin isimlerinin, dişhekimliği olarak gazetelerde yayınlanmasıydı.

Bunun üzerine Türk Dişhekimleri Birliği'nden Colgate Palmolive'e sağlık hizmetle-

rinde, girişimsel işlemlerde promosyonun sağlık hizmetlerinin felsefesiyle bağdaşmadığına yönelik bir yazı gönderildi. Ayrıca meslektaşlarımız "Mesleğimizin Ticarileşmesine İzin Vermeyin" başlıklı e-mail metniyle gelişmeler hakkında bilgilendirildiler. Meslektaşlarımızın yoğun tepkilerinin mesleğimizin sahiplenilmesi adına önemini de vurgulama- dan geçemeyeceğiz.

Konuyla ilgili olarak 9 Kasım 2007 tarihinde meslektaşlarımıza gönderilen e-mail metni aşağıdadır.

## TDB'den meslektaşlarımıza çağrı:

# Mesleğimizin ticarileşmesine izin vermeyin

Sayın Dişhekimim,  
TDB ve Dişhekimleri Odaları bugüne kadar topluma yönelik gerçekleştirilen sağlık eğitimi ve koruyucu uygulama çalışmalarında her zaman yapılan etkinliğin tıbbi ve etik kurallara uygunluğunu göz önünde bulundurmştur.

Bugüne kadar Signal, İpana ve Colgate diş macunu markalarının sahipleri olan firmalarla yaptığımız toplumsal projelerde; deontolojik, tıbbi ve ticari etik kurallara uygun politikalar izledik.

Ortak projeler yaptığımız kuruluşların; sağlık hizmetlerinin değerlerine aykırı taleplerine karşı düşüncelerinin neden uygun olmadığını önce anlatmaya çalıştık, ikna edemediğimiz noktada da işbirliklerini sonlandırdık.

### Dişhekimliği olmayanların isimleri yayımlanıyor

Colgate Palmolive'nin Türk Periodontoloji Derneği ile birlikte düzenledikleri "Ağız Sağlığı Haftaları" etkinliğinde dişhekimliği camiasına zarar verecek olaylar yaşanıyor.

Bunlardan bir tanesi dişhekimliği olmayan kişilerin isimleri, dişhekimliği olarak gazetelerde yayınlanıyor. Bir diğeri ise, tıbbi ve ticari etik kurallar hiçe sayılarak kamuoyuna mesajlar veriliyor.

Mağazalarda yer alan duyurulara; 10 YTL'lik Colgate diş macunu satın alan tüketiciler arasında yapılacak çekilişle belir-

lenecek 200 kişinin, 150 YTL tutarındaki tedavi işlemlerini ücret ödmeden alacağı ve bu tutardaki hizmet bedelinin Colgate Palmolive tarafından dişhekimlerine ödeneceği belirtiliyor.

Ticari bir kuruluşun ürünlerinin daha çok tüketilmesine yönelik çalışmalar yapması doğaldır. Ticari kuruluşlar, bu etkinliklerini reklam etik kurallarına göre yaparlar. Yani her eylemin, her girişimin ahlaki sınırlar içerisinde olması temel yaklaşımdır. Özellikle sağlık alanında tedavi edici hekimlik hizmetlerinde Colgate Palmolive'nin yasalarımızca "simsarlık" olarak tanımlanan bir organizasyon içerisinde olması dişhekimlerine ve dişhekimliği camiasına hakarettir.

Dişhekimliği hizmetlerini sokak satıcılığı ile pazarlamak isteyen zihniyetin, dişhekimlerine yararı olmayacağı gibi dişhekimliği topluluğuna zarar vereceği aşikardır.

Bu noktada, Türk Periodontoloji Derneği'nin yaşanan olumsuzluklara karşı, gerekli önlemleri alma noktasında yeterli duyarlılığı ve dikkati göstereceğine olan güvenimizi korumak istiyoruz.

Bugün ve yarın; dişhekimliği mesleği, mesleğin kurumları şu veya bu isimle varlıklarını sürdüreceklidir. Ama piyasada hangi diş macununun, hangi diş fırçasının olacağı meçhuldür. Bu anlamda dişhekimlerinin, meslek kuruluşlarının ticari kuru-

luşlarla yapacağı ortak çalışmalarda mesleğin saygınlığına verilebilecek zararlara karşı duyarlı davranması mesleğin geleceği açısından önemlidir.

Sağlık hizmetlerinde "*Hastalar ile dişhekimleri arasında herhangi bir menfaat karşılığında aracılık yapanlar*" dişhekimliği camiasına zarar vermektedirler. Kar etme güdüsü ile hiçbir değeri önemsemeyenler bir gün yıktıkları değerlere kendilerinin de ihtiyacı olabileceğini bilmelidirler.

### Mesleğimiz sokağa düşürülemez

Mesleğini "*televizyon kanallarında, marketlerde, sokakta*" pazarlayanlara karşı tepkimizi göstermek hekim olmanın gereğidir.

Son yıllarda başta özel hastaneler olmak üzere kamu sağlık kuruluşlarının da yaptıkları reklamlar, "*vahşi kapitalizmin*" ruhuna rahmet okutacak boyutlara yükselmiştir. Şimdi bunlara Colgate diş macunu eklendi.

Biz sadece ellerimizle anomalileri düzelden bir meslek grubu değiliz. Biz aynı zamanda düşünce, söz ve davranışlarımızla insanlara ruhsal tedavi yapan, görüş sunan bir mesleğin bireyleriyiz.

Mesleğimizi sokaklara düşürenlere karşı halkı aydınlatmak, bilgilendirmek kendimize, mesleğimize ve dişhekimliği camiasına saygının gereğidir.

Saygılarımızla.

# Sağlık hizmetlerinde kalite gözardı edilemez

Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın Bakanlık bütçesi görüşülürken verilen hizmetin sayısıyla övünmesi üzerine TDB Genel Başkanı Celal Korkut Yıldırım bir açıklama yaparak sağlık hizmetlerinde hizmetin niceliğinden çok niteliğinin önemli olduğunu belirtti.

**TBMM** Plan ve Bütçe

Komisyonu'nda, Sağlık Bakanlığı bütçesinin sunumunu yapan Akdağ, kamuda verilen ağız-dış sağlığı hizmetlerini açıklayarak; 1999 yılında 320 bin, 2002 yılında 371 bin dolgu yapıldığı, bu sayının şimdi 3 milyona ulaştığını söylemişti. Vatandaşların geçmişte ceplerinden para ödeyerek dişlerini yaptırdıklarını anımsatarak, şimdi kamudan yararlanma olanağı bulduklarını kaydedip "Bu sayılar yetmiyor, çok daha fazlasına ulaşmamız gerekiyor" diyen Bakan Akdağ, muhalefet sıralarından "Ancak nitelik önemli" diye müdahale edilmesi üzerine kamuda verilen hizmetin niteliğinin kötü olduğunu hiç kimsenin söyleyemeyeceğini, söyleyenin de karşısında kendilerini bulacağını ifade etmişti.

### 3 milyon "dolgu" toplumun ihtiyacının % 1.2 kadardır

Bu gelişmeler üzerine, Bakan Akdağ'ın söylediklerinin mesleğimiz açısından önem arzettiğini vurgulayarak bir basın açıklaması yapan Türk Dişhekimleri Birliği Genel Başkanı Celal Korkut Yıldırım "Sağlık Bakanlığı kurumlarında verilen dişhekimliği hizmetlerinin geçmiş yıllara



*"Sağlık Bakanlığı kurumlarında verilen dişhekimliği hizmetlerinin toplumun talebini karşılamadığı, karşılamayacağı bir gerçektir."*

göre arttığı bir gerçektir. Bunun birçok nedeni vardır. Bunları; dişhekimliği istihdamının artması, full time çalışmaya geçen dişhekimlerinin sayısının artması, alt yapı ve teknik donanımın iyileştirilmesi ve döner sermayeden yararlanmak isteyen dişhe-

kimlerinin gösterdiği çabalar olarak ifade edebiliriz.

Sağlık hizmetlerinde, hizmetin niceliğinden daha çok niteliğinin yani yapılan işlemlerin tıbbi kurallara uygunluğunun önemli olduğu bir gerçektir. Ne yazık ki Sağlık Bakanlığı, dişhekimliği alanında ve tıp hizmetlerinde verilen hizmetlerin çıktılarını tıbbi uygunluk kriterlerine göre henüz değerlendirme çalışmalarına başlayamamıştır. Ayrıca Sağlık Bakanlığı kurumlarında verilen dişhekimliği hizmetlerinin toplumun dişhekimliği hizmetlerine olan talebi karşılamadığı, karşılamayacağı bir gerçektir. Sağlık Bakanlığı kurumlarında yapılan 3 milyon "dolgu" toplumun ihtiyacının % 1.2'si kadardır." dedi.

Halkımızın diş ve diş eti hastalıklarının tedavi talebinin karşılanmasının yolunun, başta muayenehaneler olmak üzere özel sağlık kuruluşlarından hizmet alınması ile olanaklı olduğunu kaydeden Yıldırım, Hükümetin dişhekimliği hizmetleri dışında her türlü sağlık hizmetini özel kuruluşlardan alırken, dişhekimliği hizmetlerini kapsam dışında tutma yaklaşımının; diş ve diş eti hastalıklarını bir sağlık sorunu olarak görmediği ya da önemsemediğinden kaynaklandığını belirtti.

Celal Korkut Yıldırım, Avrupa kıtasının tüm ülkelerinde, dişhekimliği hizmetlerinin kamu sağlık sistemi içerisinde olduğunu ve tanımlanmış tedavilerin hem kamu kuruluşları hem de dişhekimliği muayeneleri tarafından verildiğini ifade ederek "Dişhekimliği hizmetlerinin kalitesi ancak hizmetin ve bilginin "rekabeti" ile mümkündür. Halkın sadece Sağlık Bakanlığı kuruluşlarından hizmet almak zorunda bırakılması, hizmetin kalitesi açısından sorun olmaya devam edecek ve ayrıca halkın çoğunluğunun hizmet alamaması sonucunu doğuracaktır" dedi.



## SGK Başkan Yardımcılığına Fatih Acar atandı

Sosyal Güvenlik Kurumu Başkan Yardımcılığına daha önce Adana Vergi Dairesi Başkanlığı görevinde bulunan Fatih Acar atandı. 1966'da Samsun Ladik'te doğan Acar yüksek öğrenimini Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi'nde tamamladıktan sonra Uludağ Üniversitesi Mali Hukuk Anabilim Dalı'nda yüksek lisans eğitimi gördü. İstanbul Grup Başkanlığında Gelirler Kontrolörlüğü ve Bursa Defterdarlığı gibi görevlerde de bulunan Acar evli ve üç çocuk babası.

# Kamu Hastane Birlikleri Kanunu İle Sağlık hizmetleri piyasalaştırılıyor mu?

Kamu Hastane Birlikleri Pilot Uygulaması Hakkında Kanun Tasarısı sağlık hizmetlerini piyasalaştırılmasına yol açacak maddeler içermesi nedeniyle TDB tarafından eleştirildi. Aşağıda yer verdiğimiz TDB açıklamasında Yasanın hazırlanmış tarzının da 'ben yaptım oldu' mantığının yeni bir ifadesi olduğu belirtildi.

**K**amu Hastane Birlikleri Pilot Uygulaması Hakkında Kanun Tasarısı, 1 Kasım 2007 tarihinde TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu'nda görüşüldü. Komisyon toplantısına, TDB Başkan Vekili Prof.Dr. Murat Akkaya katıldı.

Komisyon toplantısında, kanun tasarısıyla ilgili bir alt komisyon oluşturulmasına karar verildi. Alt komisyonun 6 Kasım 2007 tarihinde yaptığı toplantıya aynı gün çağrılan TDB, görüşlerini bu kez de yazılı olarak bildirdi:

TBMM komisyonlarında görüşülmekte olan Kamu Hastane Birlikleri Pilot Uygulaması Hakkında Kanun Tasarısı; hem hazırlanmış biçimi, hem de içeriği ile ciddi sorunları beraberinde getirecektir. Ülkemizde egemen olan "ben yaptım oldu" siyaset tarzının sorunların çözümünü sağlamadığı, aksine daha da karmaşık hale getirdiği ortadadır.

Türk Dişhekimleri Birliği olarak, yasa tasarısını bir çok noktada sorunlu bulmaktayız. Yasa tasarısı, iki temel noktada ciddi sorunlar yaratacaktır.

1. Sağlık hizmetlerinin üretiminin merkezi olarak organize edilmesinden vazgeçilmesi ve yerel yapıların yetkili kılınması.

2. Oluşturulacak yerel yapıların "işletme" anlayışına göre kurumsallaşması.

Kamu Hastane Birlikleri Pilot Uygulaması Hakkında Kanun Tasarısının, ademi merkezîyetçi yapılaşma yerine, sorumluluk ve yetkileri yerel yapılara "yerinden yönetime" bırakması demokratikleşme açısından olumludur. Ancak siyasi iktidarlardan bağımsız denetim mekanizmalarının kurulmaması, katılımcı demokrasinin işletilmemesi ve de ülkemizde siyasetin halka hizmet anlayışı yerine bir meslek

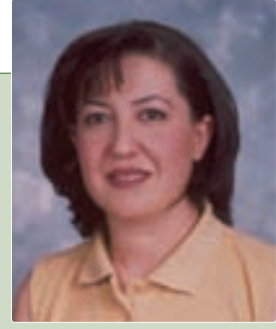


ve "kazanç" getiren bir iş olarak yapılması bu tür düzenlemelerin sorun yaratmasına neden olacaktır. Ayrıca son yıllarda ülkemizde etnik ve dini değerlerin siyasi söylemde egemen olmasının yerel yapılanmalardaki yansımaları, daha büyük sorunları beraberinde getirme riski taşımaktadır.

Sağlık kurumlarının verimli çalışması bir gerçekliktir. Sağlık hizmetlerinin kar amaçlı olarak örgütlenmesi, özel sektörün ruhuna uygundur. Ancak devletin sağlık kurumlarını "kar amaçlı işletme" anlayışına göre düzenlenmesi sosyal devlet anlayışı ile bağdaşmaz.

**Yasa tasarısına göre, Kamu Hastane Birlikleri Yönetim Kurulu'nda sağlık çalışanlarının temsilcilerinin olmaması, buna karşın ticaret ya da sanayi odası temsilcisinin olması sağlık hizmetlerinin piyasa anlayışına terk edileceğinin habercisidir.**

Sağlık hizmetlerinin reorganizasyonu için yapılan girişimlerin; sorgulamadan, konunun paydaşlarına danışılmadan yapılmasının bir çok soruna neden olabileceği endişelerimizi kamuoyu ile paylaşıyoruz.



## Dicle Ü.D.F. Dekanlığına Prof.Dr. Şebnem Eskimez atandı

Dicle Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanlığına Prof.Dr. Şebnem Eskimez atandı. 1965 yılında Erzurum'da doğan Eskimez, 1987'de Ankara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nden mezun oldu. 1988'de Dicle Ü.D.F.'nde araştırma görevlisi olarak çalışmaya başlayan Şebnem Eskimez 1994'te bilim doktoru, 1998'de Doçent ve 2004'te Profesör ünvanı aldı. Prof.Dr. Şebnem Eskimez evli ve bir çocuk annesi.



[www.tdb.org.tr](http://www.tdb.org.tr)

**tıklayın**

# Çanakkale'de yoğun bir 'Hafta'

Çanakkale Dişhekimleri Odası Ağız Diş Sağlığı Haftası'nı bir dizi sosyal sorumluluk etkinliğiyle kutladı. Hafta boyunca meslektaşlarımıza yönelik bilimsel etkinlikler de sürdü.

Çanakkale Dişhekimleri Odası, Ağız Diş Sağlığı Haftası'nın ön duyurusunu hafta öncesinde Yerel TV'de ağız diş sağlığıyla ilgili bilgiler sunarak yaptı. Bu yılki etkinliklerde Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü, Çanakkale Belediyesi, Çanakkale 18 Mart Üniversitesi (ÇOMÜ) Fen Edebiyat Fakültesi (FEF) Radyo Topluluğu, Çanakkale Lions Kulüp ve Çanakkale Dişhekimleri Odası birlikte çeşitli çalışmalara imza attılar.

Sosyal Hizmetler ve Çanakkale Belediyesi'nin ortak bir ürünü olan Toplum Sağlığı Merkezlerinde yaşlı gruplarına, anne-çocuk ve anne-ergen gruplarına ağız diş sağlığı eğitimi her yaş grubuna farklı olarak verildi. Çanakkale Kapalı Cezaevi'nde de bir ağız diş sağlığı eğitimi gerçekleştirildi. Tüm eğitimlere bilgilendirme ve soru cevap şeklinde interaktif olarak devam edildi.

22 Kasım akşamı Çanakkale'nin Yerel TV'si TON TV'de bir saatlik canlı yayında dinleyicilerden gelen sorular yanıtlandı. Nisan 2007'de yapılması planlanıp ertelenen bilimsel etkinlik Ege, İstanbul, Marmara üniversitelerinden öğretim üyelerinin katkısıyla gerçekleştirildi. Prof.Dr. Taner Yücel, Prof.Dr. Yasemin Kulak Özkan, Prof.Dr. Bilge Hakan Şen, Prof.Dr. Güniz Baksı, Prof.



Oda'nın gerçekleştirdiği eğitim etkinliklerinden biri de Çanakkale Cezaevi'nde yapıldı, etkinlikten sonra hükümlülere diş fırçası ve macunu dağıtıldı (üstte). Bilimsel etkinlikte sunum yapanlardan biri de FDI Bilimsel Komite üyesi Prof.Dr. Taner Yücel'di (yanda).

Dr. Cüneyt Korhan Oral, Prof. Dr. Nil Cüra ve Prof.Dr. Sedat Küçükay'ın sunum yaptıkları etkinliğe Çanakkale dışından da meslektaşlarımız katıldı. Prof.Dr. Sedat Küçükay Döner Aletlerle ilgili bir de kurs verdi. TDB MYK üyesi Sabâ Eryılmaz hem bilimsel etkinliğe, hem de geceye katıldı.

Hafta etkinliklerinden biri de organ bağış kampanyasına destek verilmesiydi. 24 Kasım yemeğine katılım oldukça fazla oldu. Meslekte 25. ve 50. yılını dolduran meslektaşlarımıza plaketleri sunuldu. ÇOMÜ öğretim görevlileri ve öğrencileri Caz ve Latin müzikleri, dansları ile geceye renk kattılar. <

## Kayseri'de sahte dişhekimlerine baskınlar

Kayseri Dişhekimleri Odası'nın da desteğiyle 26 Kasım günü 7 sahte dişhekimi suçüstü yakalandı. Odamın web sitesi de yayına girdi.

Kayseri Dişhekimleri Odası geçtiğimiz iki ayda bir dizi çalışma yaptı. Ağız Diş Sağlığı Haftası kutlamaları kapsamında 22 Kasım'da Oda üyeleriyle kahvaltılı bir toplantı yapıldı.

Kayseri Dişhekimleri Odası'nın tavsiye ve destekleriyle Kayseri Cumhuriyet Başsavcılığı nezdinde Kayseri İl Emniyet Müdürlüğü ve Kayseri İl Sağlık Müdürlüğü'nün de katkılarıyla 26 Kasım 2007 tarihinde sahte dişhekimlerine yönelik yaklaşık 150 emniyet personeli ve 15 dişhekiminin katılımıyla, eş zamanlı bir operasyon



düzenlendi. Operasyon sonucunda 7 sahte dişhekimi suçüstü yakalandı. Kalan 6 şahıs ile ilgili idari soruşturma da devam ediyor.

Odamın internet sitesi [www.kaydo.org.tr](http://www.kaydo.org.tr)

adresinde faaliyete girdi.

Oda bünyesinde bir burs fonu oluşturularak bu fondan Erciyes Ü. Dişhekimliği Fakültesi'nde okuyan iki öğrenciye aylık 150 YTL burs bağlandı.

Dişhekimi yardımcılara yönelik Yardımcı Personel Sekreterlik Eğitimi kursu düzenlendi. 27 Kasım 2007 günü Kayseri Şükrü Malaz İlköğretim Okulu'nda 6, 7 ve 8. sınıf öğrencilerine yönelik, yaklaşık 1000 öğrenciyi kapsayan ağız ve diş sağlığı taraması yapıldı ve sosyal güvencesi olmayan öğrencilerin diş tedavileri gönüllü hekimler tarafından üstlenildi. <

# Denizli'de Termodontal 2007 günleri

Denizli Dişhekimleri Odası bu yıl dördüncüsünü düzenlediği Termodontal 2007 Sempozyumunu 24-25 Kasım tarihlerinde ücretsiz olarak düzenlendi.

Denizli Dişhekimleri Odası her yıl yaptığı gibi bu yıl da Ağız ve Diş Sağlığı Haftası öncesinde geleneksel Futbol, Tavlâ ve Masa Tenisi turnuvalarını düzenledi.

22 Kasım günü Atatürk anıtı önünde yapılan törene 35 meslektaşımız katıldı. Denizli Dişhekimleri Odası Başkanı Metin Hadımlı bu-

rada bir konuşma yaparak 22 Kasım'ın dişhekimleri için taşıdığı anlamı ifade etti. Tören sonunda Denizli'nin en eski dişhekimisi İ. Okyar Gereli'nin muayenehanesi ziyaret edildi ve Gereli'nin ilk mesleğe başladığı günle bugün arasındaki gelişmeler ve mesleki sorunları üzerine konuşmalar yapıldı.



Aynı gün Hacı Leman Oto İlköğretim Okulu'nda öğrencilere Ağız ve Diş Sağlığı Eğitim Komisyonu'ndan Erkan Şenol tarafından ağız ve diş sağlığı eğitimi verildi.

Bu yıl dördüncüsünü düzenlenen Termodontal 2007 Sempozyumu 24-25 Kasım tarihlerinde Colossae Thermal Otel Pamuk-

kale'de ücretsiz olarak düzenlendi. Sempozyuma, konuşmacı ve Sempozyum Onursal Başkanı olarak Ankara Ü. Dişhekimliği Fakültesi'nden Prof.Dr. Yıldırım Hakan Bağış, konuşmacı olarak Prof.Dr. Feridun Şaklar, Prof.Dr. Hülya Erten, Doç.Dr. Hışam Demirköprülü, Doç.Dr. Zekai Yaman ve

NLP (Kişisel Gelişim) Uzmanı Türker İşler katıldı. Bu seminerlere birinci gün 116, ikinci gün 90 meslektaşımız katıldı.

24 Kasım 2007 akşamı aynı otelde gala yemeği düzenlendi. Toplam 145 kişi katıldığı gala yemeğine meslektaşlarımız eş ve çocuklarıyla gönüllerince eğlendiler. <

## Mersin'de eğitime devam

Mersin Dişhekimleri Odası yoğun Hafta etkinliklerinin ardından 1 Aralık'ta bilimsel bir etkinlik, 10 Aralık'ta da kurs düzenledi.

Mersin'de yoğun 22 Kasım haftası etkinliklerinin ardından 1 Aralık'ta da bilimsel bir etkinlik gerçekleştirildi. 22 Kasım Hafta etkinliklerinin bir devamı olarak planlanan toplantı, Nobel İlaç Firması sponsorluğunda Mersin Hilton Oteli'nde gerçekleşti.

Çukurova Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi öğretim üyeleri Prof.Dr. Emin Esen, Doç.Dr. Oğuz Yoldaş ve Doç.Dr. Cenk Haytaç'ın konuşmacı olarak katıldığı toplantının konuları; Dişhekimliğinde Antibiyotik Kullanımı, Kanal Tedavilerinde Başarısızlık Nedenleri ve Tekrarlayan Tedaviler, Karbon-dioksit Lazer ve Dişhekimliğindeki Uygulamaları ve Temporomandibular Eklem İç Düzensizliklerinde Artroskopik Teşhis ve Tedavi idi. Katılımın yoğun olduğu toplantıda öğretim üyeleri, güncel gelişmeleri Mersinli dişhekimlerine aktardılar.

Yine 22 Kasım Hafta etkinliklerinin bir devamı olarak 10 Aralık'ta da Dentsply firması sponsorluğuyla ücretsiz bir kurs düzenlendi. Kursta Döner Aletlerle Kanal Şekillendirme, Apex Locator Kullanılarak



1 Aralık'ta yapılan bilimsel etkinliğe Çukurova Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi öğretim üyeleri konuşmacı olarak katıldı.

Kanal Boyu Bulunması, Thermafil veya Taperli Gütarlarla Kanal Doldurma Teknikleri ile Esthet.X, Ceram.X, Quixfil ve Dyract Extra Sistemlerine Genel Bakış ve Anterior

Resterasyonlarda Direkt Venerleme, Kırık Resterasyonu, Class1 ve Class2 Vakalarında Posterior Kompozit Uygulaması konuları işlendi. <



## Yerel medyadan yararlanma

Kocaeli Dişhekimleri Odası Ağız Diş Sağlığı Haftası vesilesiyle yerel medyada hem Hafta'yla hem de dişhekimliğinin sorunlarıyla ilgili geniş yer aldı.



Kocaeli Dişhekimleri Odası Hafta'ya, Atatürk'ün manevi huzurunda saygı duruşu ile başladı. Aynı gün Kocaeli'deki yazılı ve görsel medyanın davetli olduğu bir basın toplantısı düzenlendi. Bu vesileyle kamuoyuyla paylaşılması arzulanan konuların medya mensuplarına aktarılma fırsatı bulundu.

Yerel gazete köşe yazarlarıyla düzenlenen yemekli sohbet toplantıda Genel Sağlık Sigortası, Kamunun muayenehanelerden hizmet satın almasının gerekliliği, tam gün uygulaması, dişhekimliği camiasının beklentileri, sahte dişhekimlerine uygulanan cezaların azaltılmaya çalışılması girişimleri gibi konular konuşuldu ve bu konularla ilgili Türk Dişhekimleri Birliği ve Kocaeli Dişhekimleri Odası görüşleri aktarıldı. Ayrıca hafta dolayısıyla, oda yöneticileriyle yerel basın organlarının yaptığı röportajlar; sorunlar ve çözüm önerileriyle ilgili düşüncelerin halkın anlayabileceği açıklıkta yerel medyada yoğunlukla yer almış olması benzeri organizasyonların sıklıkla gerçekleştirilmesinin yararlı olacağı görüşleri somutlaştı.

22 Kasım etkinlikleri çerçevesinde oda bölgesinde bulunan diş teknisyenleriyle ikinci kez toplantı yapıldı. Kocaeli'deki diş teknisyenleri derneği üyesi ve Sağlık Bakanlığınca uygunluk verilen diş laboratuvar elemanları ile yapılan sohbet toplantısı tarafları memnun etti ve bu tür toplantıların

sürdürülmesine karar verildi.

22 Kasım etkinlikleri çerçevesinde Halk Eğitim Merkezi'yle birlikte halka açık, erişkinlere yönelik ağız diş sağlığı eğitim semineri yapıldı. Şimdiye değin yoğunluklu olarak ilköğretim yaşına hitaben yapılan ağız diş sağlığı eğitimlerinin yanı sıra, bu tür eğitimlere erişkinlerin de ihtiyacı olduğu tespitinden yola çıkarak Kocaeli Halk Eğitim Merkezi'yle yapılan görüşmeler sonucunda ilk kez bu çaplı bir organizasyon Kocaeli Dişhekimleri Odası tarafından gerçekleştirildi.

Temel yaşam desteği ve dişhekimliğinde acil müdahale konulu etkinliğe, konuşmacı ve uygulamacı eğitimciler olarak Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden Prof.Dr. Kamil Toker, Doç.Dr. Yavuz Gürkan, Yrd.Doç.Dr. Serkan Yılmaz katıldı. Konuyla ilgili, dişhekimliği fakülte eğitimi çerçevesinde yeterlilik olmaması ve buna rağmen muayenehane pratiği dahilinde gereğinde kullanılmak ve uygulamak üzere bulundurulması zorunlu olan acil tıbbi yardım ilaç ve cihazlarının tesbitini yapan yönetmeliğin dişhekimlerine yüklediği sorumluluklar nedeniyle periyodik olarak aynı konunun işlenmesine ihtiyaç duyuldu.

24 Kasım bilimsel etkinlik sonrası gelenekselleşen yemeğe TDB Genel Başkanı Celal K. Yıldırım da katıldı. Eğlenceli geçen gecenin aynı coşkuyla tekrarlanması dendi. <



## Eskişehir'de Hafta

Türkiye'de Bilimsel Dişhekimliğini n 99. yıldönümünde Eskişehir Dişhekimleri Odası 22 Kasım sabahı Atatürk Anıtında saygı duruşu ile etkinliklere başladı ve Odada bir basın açıklaması yapıldı.

Aynı gün Battalgazi İlköğretim Okulu'nda slaytlar eşliğinde tüm öğrencilere eğitim verildi.

24 Kasım'da Eskişehir Dişhekimleri Odası üyelerine yönelik bilimsel toplantı gerçekleştirildi. Toplantıya konuşmacı olarak "Tam Seramik Sistemler" konusuyla İ.Ü. Dişhekimliği Fakültesi öğretim üyesi Prof.Dr. Sabire Değer ve "Gömük 20 Yaş Dişleri Cerrahisi" konusu ile yine aynı Fakülteden Prof.Dr. Gülsüm Ak katıldı.

Aynı günün akşamı her yıl yapılan geleneksel dişhekimliği yemeğiyle hafta sonlandırıldı.



## Zonguldak'ta SDE etkinliği

Zonguldak Dişhekimleri Odası'nın SDE programı çerçevesinde 24 Kasım 2007 tarihinde Prof.Dr. M. Nejat Arpak "Muayenehanede Hastanın ve Hekimin İmplant Uygulamalarından Beklentileri" konulu bir konferans verdi. Konferansın yapıldığı Devrek Çınar Otel'in otantik yemek salonunda güzel bir akşam yemeği ile etkinlik sona erdi.



[www.tdb.org.tr](http://www.tdb.org.tr)

internet sitemiz yenilendi [tıklayın](#)



## Samsun'da denetimler sürüyor

Samsun Dişhekimleri Odası Ağız Diş Sağlığı Haftası'nı zengin bir programla kutladı. Bu süreçte adli kurumların da desteğiyle sahte dişhekimlerine göz açtırılmadı.

Bilimsel dişhekimliğinin 99. yılından 100. yılına girdiğimiz bu dönemde Samsun Dişhekimleri Odası da bilimsellik ve sosyal etkinliklerle zenginleştirdiği çalışmalarla kutlamalara katıldı. Prof.Dr. Ferda Taşar, Prof.Dr. Cem Şener, Prof.Dr. Sevil Gürkan, Prof.Dr. Hakkı Tanyeri, Prof.Dr. Yasemin Kulak Özkan, Prof.Dr. Bilge Hakan Şen, Prof.Dr. Faruk Haznedaroğlu, Doç.Dr. Arzu Aykor ve Doç.Dr. Tosun Tosun Samsun Dişhekimleri Odası'nın bilimsel etkinliklerine katkı sundu.

22 Kasım sabahı Atatürk Anıtı'nda saygı duruşuyla başlanan günün akşamında meslekte 25 yılını dolduran dişhekimlerine kokteyl eşliğinde plaketleri sunuldu.

Hafta boyunca hergün Samsun Dişhekimleri Odası'nda yapılan basın açıklamaları ile ülkemizde ağız ve diş sağlığı sorunları hakkında kamuoyuna bilgi verildi.

On gün boyunca Samsun'un il ve ilçelerindeki ilköğretim okulla-

rında ağız ve diş sağlığı eğitim çalışmaları yapıldı. Eğitimci dişhekimleri özenle hazırlanıp, hayatlarında diş hekimi görmemiş, fırçayla tanışmamış pek çok minik öğrenciye eğitim verildi.

Yorulan zihinler 24 Kasım akşamı Omtel Otel'de düzenlenen geleneksel balo yemeğiyle dinlendi.

### Denetimler devam ediyor

Bölgede sahte dişhekimlerine karşı mücadele devam ediyor. Yabancılar polisinden bir memurun Odaya gelerek elindeki kartvizitin odaya kayıtlı olup olmadığını sormasıyla başlayan süreçte bu kişinin dişhekimliği olmadığı tespit edildi ve savcılığa suç duyurusunda bulunuldu. Güvenlik görevlileriyle birlikte gidilen adreste sahte dişhekiminin evinin bir kısmını muayenehane olarak kullandığı görüldü. Şahsın savcılık tarafından ifadesi alınarak aletlerine el konuldu ve mahkeme süreci başlatıldı.





1908-2008

# 100. Yıl

## kutlamaları başladı

Türkiye’de Bilimsel Dishekimliğinin 100. Yılı kutlamaları 19 Kasım 2007 günü düzenlenen basın toplantısıyla başlatıldı. Kutlama etkinlikleri de netleşmeye başladı. Ağırılığı Türkiye’nin dört bir yanında topluma ve meslektaşlarımıza yönelik düzenlenecek eğitim çalışmalarını oluşturuyor.

Türkiye’de Bilimsel Dishekimliğinin 100. Yılı 19 Kasım sabahı İstanbul Taksim Anıtı’na çelenk konması ve saygı duruşuyla başladı. Yağmurlu İstanbul sabahına rağmen çok sayıda meslektaşımız bu önemli toplantıda hazır bulunmak üzere oradaydı.

Saygı duruşunun ardından Taksim Hill otelinde düzenlenen basın toplantısına geçildi. 100. Yıl Basın ve Halka İlişkiler Komitesi Başkanı Ali Uçansu 100. Yıl kutlama programı hakkında bilgiler içeren bir sunum yaptı. Etkinliklerin topluma ve



dishekimlerine yönelik etkinlikler olarak iki başlıkta toplandığını aktaran Uçansu uluslararası etkinliklerin de 100. yıl vesilesiyle yoğunlaştırılacağı bilgisini verdi.

### Hasan Meriç: Fakülteleri asli görevlerinden uzaklaştırmayın

100. Yıl Kutlama Komitesi Eşbaşkanı ve İstanbul Üniversitesi Dishekimliği Fakültesi Dekanı Prof.Dr. Hasan Meriç 100. Yıl kutlamalarının kendisi ve fakültesi için taşıdığı anlamı ifade eden bir konuşma yaptı. Konuşmasında geçtiğimiz nisan



ayında yitirdiğimiz Prof.Dr. Yılmaz Manisalı'yı da anan Meriç bu kutlama hazırlıkları vesilesiyle camianın birikim zenginliğini fark ettiklerini ve dünyanın öbür ucundan mezunların kutlamalar ya da arşiv çalışmalarını için katkı yapmak istediklerini aktardı. 100. Yıl Bilimsel Kongresi'nin de bu faaliyetler arasında önemli yer tuttuğunu belirten Hasan Meriç sağlık hizmetleri sunumuyla ilgili eleştirilerini de toplantıda dile getirdi. Fakültelelere doğrudan hasta başvurusunun önünün açılmasıyla dişhekimliği fakültelerinin eğitim ve araştırma gibi asli görevlerinden uzaklaşmak zorunda kalacağını, bunun da fakültelerin dünyanın saygın fakülteleri arasına girme çabasında elini kolunu bağlayacağını belirtti.

#### **Celal Yıldırım:**

**Muayenehanelerden de hizmet almak dışında akılcı bir çözüm yok**  
100. Yıl Kutlama Komitesi'nin diğer Eşbaşkanı ve TDB Genel Başkanı Celal Yıldırım da katılımcıları selamladıktan sonra Türkiye'deki ağız ve diş sağlığı göstergelerini tarihi bir süreçte incelediği kapsamlı bir sunum yaptı.

Yıldırım, sırasıyla Diş ve Dişeti Hastalıklarında Mevcut Durum ve Koruyucu Dişhekimliğiyle İlgili Talepler, Dişhekimliği Eğitimi, Dişhekimliğinde İnsan Gücü Planlaması ve Coğrafi Dağılım, Ağız Diş Sağlığı Hizmetlerinin Sunumu, Dişhekimlerinin Mesleki Örgütlenmesi, Sahte Dişhekimleri Sorunu, Kamu Hastane Birlikleri Pilot Uygulaması Hakkında Kanun Tasarısı, Tam Gün Çalışma, Dişhekimliğinde Uzmanlık, Dişhekimliğinde Yardımcı Personel, Uluslararası İlişkiler ve TDB'nin Gelecek On Yıllarla İlgili Projeksiyonu konularında verilerle desteklediği geniş bir özet yaptı.

Kamunun 73 milyon nüfusa bünyesinde istihdam ettiği 5 bin civarındaki dişhekimleriyle ağız diş sağlığı hizmeti vermeye çalıştığını söyleyen TDB Genel Başkanı bu sayıdaki dişhekimlikle toplumun ağız diş sağlığı sorunlarının giderilmesinin mümkün olmadığını, kamunun serbest dişhekimlerinden hizmet almasından başka akılcı bir yol bulunmadığını belirtti.

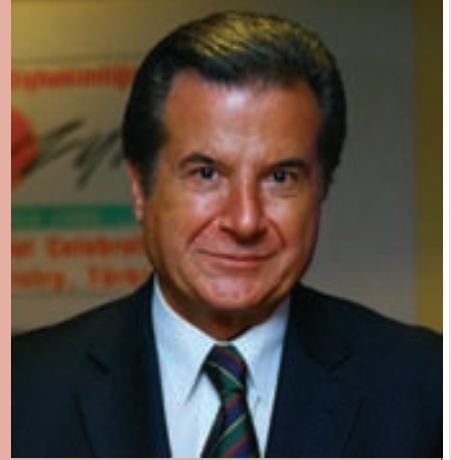
Sahte dişhekimleri sorununun da bu 100 yıl boyunca dişhekimliğinin başını ağrıtmaya devam ettiğini belirten Yıldırım son olarak sahte dişhekimlerine verilecek cezaların alt sınırının düşürülmesi girişiminin bu sorunun çözümünü geciktirmekten başka bir işe yaramayacağını belirtti. <

## **Yeditepe Ü.D.F. Dekanı Prof.Dr. Türker Sancıllı:**

### **'Bilanço çıkarmalıyız'**

**G**eçen 100 yıl içerisinde dişhekimliği için ne yaptık diye şapkamızı önümüze koyup düşünmemiz lazım. Ben mesleğimde ne yaptım, hastalarım için ne yaptım? Mesleğimi yüceltmem mi yüceltmedim mi? Sonra biz öğretim üyelerinin kendimizi değerlendirmemiz lazım; öğrencilerimizi iyi yetiştirebildik mi, yetiştiremedik mi? Dünya dişhekimliği eğitiminde nerede, bizler neredeyiz? Sonra da odaların, Birlik'in düşünmesi lazım. Ben şu kadar senedir Türk dişhekimliğini nereye getirdim? Bunları düşünmek için büyük bir fırsat bu bir sene.

Ben böyle bir bilanço çıkardığım zaman çok iyi görmüyorum. Eğer 100. yılda hala bir ailede bir diş fırçasını o ailenin bütün fertleri kullanıyorsa, hala kişi başına düşen diş fırçası ve diş macununda dünyanın en geri kalan ülkelerinden birisiysek o zaman geçirdiğimiz 100 yılda bize düşen vazifeyi yerine getirememişizdir. Onun için de ben başarımızı %10 olarak değerlendiriyorum. Bu halkın kabahati değil. Halkımızın fakirlik içerisinde olduğunu biliyorduk. Halkımızın dişhekimliğine az önem verdiğini biliyorduk. Demek ki biz halkımızı doğru yoldan bilinçlendirememişiz. Diş sağ-



lığının önemli olduğunu halkımıza iletmemişiz. Bunda hepimizin sorumluluğu var. Ötümüzdeki bir 100 yılı daha boşa geçirmemek için herkesi düşünmeye davet ediyorum.

100 yılın kamuoyunda yankı uyandırmasını ve medyanın dişhekimliğine gereğince yer vermesini bekliyorum. Basında ağız diş sağlığından her gün bahsedilmesini istiyorum ki hiç olmazsa halkımızı bu vesileyle bilinçlendirebilelim.

Bu arada tüm meslektaşlarımızın 100. yılını kutluyorum ve başarılı nice yıllar diliyorum.

## **DIŞSIAD Yönetim Kurulu Üyesi Yusuf Arpacıoğlu:**

### **'Önemini iyi anlamalıyız'**

**B**ilimsel Dişhekimliğinin 100. Yılı tabii ki dişhekimliği sektörü için de çok önemli bir yıl. Cumhuriyetimizden daha uzun bir tarihten bahsediyoruz, önemini iyi anlamak lazım. Bununla ilgili olarak TDB ve fakültelerimiz yoğun bir çalışma içindeler. Biz de ağız diş sağlığı sektörünün sanayicileri olarak bu çalışmaların arkasındayız. Hiçbir zaman desteklerimizi esirgemiyoruz. Hep beraber bu anlamlı yılın önemine yakışır bir şekilde anılması, kutlanması için elimizden geleni yapacağız. Türkiye'de ağız diş sağlığı sektörünün bileşenleri olarak bir aile olduğumuza göre hep beraber yapacağız bu işi.



# Dişhekimliğinin 100. yılı TBMM'de

100. Yıl kutlama etkinlikleri başladığı günlerde sesimize bir ses de TBMM'den katıldı. Adıyaman Milletvekili meslektaşımız Şevket Köse 22 Kasım 2007 günü Meclis'te yaptığı gündem dışı konuşmayla Türkiye'deki ağız diş sağlığı sorunlarına dikkat çekti ve 100. yılımızı kutladı. Köse'nin konuşmasının tam metnini yayımlıyoruz.

**B**ugün 22 Kasım. İçerisinde bulunduğumuz haftanın Ağız ve Diş Sağlığı Haftası olması nedeniyle söz almış bulunmaktayım.

1908 yılında askerî tıp kökenli Doktor Cemil Topuzlu ve Doktor Halit Şazi Bey'in dişçilik mektebi kurmakla görevlendirilmeleri ile dişhekimî eğitimi okullarda verildiği yeni bir dönem başlamıştır. 28 Ekim 1909'da fiilen öğretime başlamış olan okul ilk mezunlarını 30 Temmuz 1911'de vermiştir. Yüzcü yılında, yani bugün ülkemizde dişhekimî eğitimi dünya standartlarının altında değildir. Dünyadaki bilimsel gelişmelere paralel olarak Türkiye'deki dişhekimî, çağdaş bilgi ve teknolojiyi uygulamada yüz ağırtıcı bir yerdedir. Ancak, toplumun ağız ve diş sağlığı verilerine bakıldığında bu durumun tam tersi veriler görülmektedir. Bildiğimiz gibi, tüm vatandaşlara uygun ortamlarda eşit sağlık hizmetleri sunmak devletin anayasal görevidir. Bu, ayrıca, sosyal devlet olmanın da temel ilkelerinden biridir.

Sayın Başkan, değerli milletvekilleri; vücudun en önemli giriş kapısı olan ağız ve bununla beraber dişlerin insan sağlığının genel bir parçası olduğu göz ardı edilmemelidir. Ağız ve diş sağlığı bireyin vücut sağlığını doğrudan etkileyen bir faktördür. Az önce ülkemizde dişhekimliğinin gelişimi üzerine söylediklerimle birlikte diş hastalarının çok önemli olan kimi sorunlarına değinmeden geçmemek gerekir. Hastaların diğer tüm branşlarda sevk almadan özel sağlık kuruluşlarından yararlandığını biliyoruz. Ancak, sadece diş hastalarının resmî kurumlardan sevk alarak özel sağlık kuruluşlarında hizmet görmesi önemli bir sorun olmaktadır. Bu durum eşit ve adil olmayan uygulamalar biçiminde ortaya çıkmakta ve hasta mağduriyetine neden olmaktadır. Bu mağduriyetin çözülebilmesi için diş hastaları da özel kurum ve muayenehanelerden direkt başvuruya tevaiden yararlanabilmeli ve diş protezi



yaptırabilmelidir.

Ayrıca, Türk Dişhekimleri Birliği'nin yayımlamış olduğu Asgari Ücret Tarifesi ile Maliye Bakanlığı'nın açıkladığı diş tedavi yardımı arasında rakamsal anlamda oldukça fark bulunmaktadır. Maliye Bakanlığı'nın diş tedavi ücreti düşük kalmaktadır bu açıdan. Diş tedavi faturaları özelde Türk Dişhekimleri Birliği'nin Asgari Ücret Tarifesi'ne göre düzenlenmektedir. Fakat, Maliye Bakanlığı da kendi ücret tarifesine göre ödeme yaptığı için, arada, ödenmemiş ve hasta aleyhine oldukça büyük fiyat açığı ortaya çıkmaktadır. Diş hastalarının sorunlarıyla birlikte, diş doktor-

larının en büyük destekçisi olan diş teknisyenlerinin de performansına bağlı özlük haklarının düzenlenmesi gerektiğine inanıyorum.

Sağlıkta reform anlamında ele alınan sağlıkta dönüşüm projesinde atılacak her adımda bütüncül bir yaklaşım gerekmektedir. Sağlık sisteminin bütün aktörlerini dikkate alarak ve fotoğrafın bütününe bakarak politika geliştirmeye ihtiyaç vardır. Bu anlamda, etkin ve iyi işleyen bir

ağız ve diş sağlığı için finansman, eğitim, yaygın hizmet sunumu, hekim seçme özgürlüğü, hekim dağılımı dengesi, kayıt dışılığın ve sahteciliğin etkin bir şekilde ortadan kaldırılması, etkin kontrol ve denetim sistemi gibi sorunlar ana başlıklar altında toplanmalı ve bu konular önemle ele alınmalıdır. İster kamuda ister özel sektörde olsun, sağlık çalışanlarının, haklarını işverenlere karşı koruyabilmesi için uluslararası anlaşmalardan doğan çalışanlara toplu sözleşmeli grev hakkı tanınmalıdır.

Bu duygu ve düşüncelerle tüm meslektaşlarımızın Dişhekimliği Günü'nü kutlar, hepinize sevgi ve saygılarımı sunarım.

## Anılar, fotoğraflar

**Anılar hayatımızın tanıklarındır, naftalin kokularıyla zamanı taşırlar. Onları sandıklarınızdan çıkarın, paylaşın bizimle. Mesleki anılarınızı ve fotoğraflarınızı gönderin, birlikte gülüp birlikte hüznünelim yeniden.**

Anılarınızı, fotoğraflarınızı

(300 dpi çözünürlükte JPEG formatında göndermeniz tercih edilir)

www.yuzyil.web.tr adresinde yayımlamak istiyoruz.

Katkılarınızı [info@yuzyil.web.tr](mailto:info@yuzyil.web.tr) adresine elektronik postayla ya da

Hidayet Sok. No:4 Kat:4 34373 Harbiye / İstanbul

adresine postayla göndermenizi bekliyoruz.



Prof.Dr. Sedat Küçükay:

# '100 Yıl Kongremiz için dünyanın en iyileri geliyor'

100 Yıl Kongresi adıyla organize edilecek olan TDB 15. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi hazırlıkları devam ederken hem Kongrenin hem de 100. Yıl etkinliklerinin Bilimsel Komite Başkanı olan Prof.Dr. Sedat Küçükay'dan her iki çalışma hakkında da bilgi aldık.

## 100. Yıl kutlama etkinlikleri kapsamında yer alan bilimsel etkinliklerinizle ilgili bilgi alabilir miyiz?

100. yıl etkinlikleri aslında Eskişehir'de yapılan diş teknisyeni ve dişhekimi yardımcısı eğitimleriyle başladı. 2008'deki ilk toplantı da 19 Ocak'ta Erzurum'da olacak ve hemen hemen her hafta bir kentte yapacağımız bilimsel etkinliklerle devam edeceğiz. Dişhekimleri odasının olduğu hemen her şehre uğramaya çalışacağız. Bazılarında bir, bazılarında iki, üç günlük bilimsel etkinlikler yapacağız. Bilimsel etkinliklerin de en az bugüne kadar yapılanların düzeyinde ve daha etkin olmasına dikkat edeceğiz. Ayrıca 2008'de Temmuz ayında yapacağız büyük kongrenin dışında Antalya, Adana, Kuşadası, Trabzon, Sapanca ve Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti gibi bazı merkezlerde de üç günlük kongreler yapacağız. Bölgesel toplantılar olacak ama bu bölgesel toplantıları birer kongre gibi düşünüyoruz gerçekten. Hem o bölgeye hitap edecek, hem başka bölgelerden gelenlere de cazip gelebilecek bir kongre. Örneğin, Antalya'da -kendi anabilim dalım diye örnek verebilirim- bir yandan endodonti sempozyumu yürüyecek. Yani katılımcılar endodontiyle ilgili her şeyi dinleme olanağını bulacak, diğer yandan da yine oradaki dişhekimlerinin çok fazla ilgi gösterdiği konularda konferanslar verilecek. Bunlara bir anlamda bizim 100. yılda yapmayı düşündüğümüz büyük kongrenin mini kongreleri diyebiliriz.

## 100 Yıl Kongresi için yaptığınız hazırlıklardan da biraz bahsedebilir misiniz?

100. Yıl Kongresi'nin farklılığı elbette sadece isimde kalmayacak. Bugüne kadar



TDB'nin ciddi bir kongre deneyimi var. Hem bilimsel, hem sosyal program olarak hem fuar organizasyonu açısından deneyimleri var. Neleri iyi yaptık, nerelerde aksadık; bugüne kadar yapılan bütün kongreleri önümüze serdiğimizde bunlarla ilgili verilerimiz var. Hangi konular, hangi konuşmacılar daha fazla ilgi görüyor, biliyoruz. 100. yılda bugüne kadar yaptığımız kongrelerde en çok ilgi gören konuşmacıları, en çok ilgi gören konuları buraya toplayacağız ve diyebilirim ki dinleyicilerin hiçbir saati boş geçmeyecek şekilde her saatinde ciddi bir aksiyon olan bir kongre olacak. Dişhekimlerinin birlikte kongreye geldikleri arkadaşlarına "sen şunu izle, ben bunu izleyeyim sonra birbirimize anlattırız" diyebileceği kadar çok ilginç konular da ister istemez yan yana gelebilecek. Salon sayılarında Askeri Müze'yi de katarak üç büyük salonu temel olarak kullanacağız. Gereksiz salon açmayacağız. Belki bir iki salon daha az ama her salonda hiç boş geç-

meyecek şekilde değerlendireceğiz. Bu da hem daha diri hem daha merak edilir hem de daha hızlı akan bir kongre haline gelmesini sağlayacak.

## Bilimsel programda belli olan isimler var mı?

Öncelikle her anabilim dalıyla ilgili güncel bir konuyu getirmeye çalıştık. Bugün için en önemli konusu nedir, dişhekiminin en çok ilgisini çeken konusu nedir, bunun bir hikayesini sunacağız dişhekimlerine. Onu da tabii bir seri konferanslar şeklinde yapacağız. İsimleri belirlerken şöyle davrandık: Her bilim dalında mutlaka dünya çapında birinci ismi aradık. Bulmuşsak getirdik. Bulamadıysak ikinci ismi, onu da bulamadıysak üçüncü ismi aradık. Ama dördüncü ismi aramadık. Bunu hedefledik ve

tutturduk da. Bu da kongrenin geldiği yeri gösteriyor: O ilk üç isimden çoğu - bir kongre çatışması olmadıkça- gelmeyez demedi. Bu da aslında TDB kongrelerinin dünyada ne kadar tanındığını ve saygın bir yere geldiğini gösteriyor.

Dünyanın neresinde olursa olsun insanlara "şu kongreye gelir misin" diye yazdığımızda çok tanınmamış bir kongreyse mutlaka şartlarını öğrenmek isterler ama bizim konuştuğumuz insanlar arasında hiç bunları öğrenmeden evet diyenler oldu. Bu dediğim gibi Kongremizin geldiği yeri bize gösteriyor. Birkaç tane çok ünlü konuşmacı, -ki bunlar takvimleri çok dolu olan, zannediyorum gelecek 3-5 senesi dolu olan insanlar- için o bilim dalındaki arkadaşlar araya girdiler. Bazısının başka kongrelerde konuşması vardı. Oradaki kongrelerin tarihlerini ayarlayarak, bazıları iptal ederek İstanbul'a gelmeyi kabul ettiler. Bu da tabii çok güzel bir şey. Çünkü onlara bu kongrenin önemini biraz anlattık. Bunun 100. yıl

kongresi olduğunu, TDB'nin 100 yıllık tarihini burada bütün dişhekimleriyle kutlayacağını ve İstanbul'daki kongrenin bugüne kadar yapılmış en büyük kongre olmasını hedeflediğimizi söyledik. Onlar da çok heyecanlandılar. Bir ülkenin bilimsel dişhekimliğinin 100. yılına tanıklık etmek, öyle bir kongrede konuşmacı olmak herkese nasip olacak bir şey değil. Doğrusu ben de bu kongrede konuşmacı olmayı çok isterdim ama beni konuşmacı yapmadılar! Bilimsel Programı bana verdiler ve böylece beni konuşmacı yapmanın bir yolunu buldular. Bu konuda özetle söyleyeceğim şu: Bu kongre gelen konuşmacılar açısından da bundan sonra çok konuşulacak bir kongre olacak.

**Pan European Kongresi de 100. Yıl Kongresi'yle beraber yapılacak. Bu konuyu da biraz açar mısınız?**

Pan European Kongresi hem bu kongrenin içinde olacak hem bu kongreden bağımsız bir kongre olacak. Bu kongrenin içinde olacak çünkü aynı mekanları paylaşacağız. Bu kongrenin dışında olacak. Kendi başına dönen bir kongre olacak. Ama orada da bizim çağırmadığımız ama gerçekten dünyada tanınmış akademisyenleri dinleme şansı olacak dişhekimlerinin. Bir koordinasyon yapacağız tabii. Aynı bilim dalındaki konuşmacıların çakışmamasına çalışacağız. Ama o da kongrenin zenginliği olacak. Tabii Pan European açısından baktığımızda böyle bir kongreyle birlikte kongre yapmak onlar için de çok avantajlı bir şey olsa gerek. Artık bir yabancı kongreyle birlikte bizim kongremizi yapalım da kongremize katılımcı gelsin demiyoruz. Onlar, biz sizinle bir kongre yapıp, kongremizi zenginleştirmek istiyoruz diyebiliyor. Evet, bu kongrenin her zaman yabancı katılımcısı oldu. Ama bu sefer Pan European ile birlikte yabancı katılımcı sayısı çok fazla olacak. Bu da Türkiyeli dişhekimleriyle yurtdışından gelen dişhekimlerinin burada buluşup fikir alışverişinde olmaları, dişhekimliğinin orada ve burada ne düzeyde olduğunu karşılaştırmaları ve kontak kurmaları açısından da yararlı olacak.

**Kongre içerisinde yine paneller ve kurslar da yer alacak mı?**

Elbette, çok zengin bir kurs skalası olacak.



**'Artık bir yabancı kongreyle birlikte bizim kongremizi yapalım da kongremize katılımcı gelsin demiyoruz. Onlar, biz sizinle bir kongre yapıp, kongremizi zenginleştirmek istiyoruz diyebiliyor.'**

Bugüne kadar kongrelerimizde 4-5 tane kurs olurdu. 100. Yıl Kongresi'nde biraz daha geniş tutmak, belki bir iki gün önceden başlatarak çok ciddi bir kurs skalası ortaya çıkarmayı amaçlıyoruz. Avrupa'daki kongrelere baktığımızda adeta kurslarla kongre iki ayrı bilimsel toplantı gibi düşünülüyor. Eğer kurslara katılmak istiyorsanız kongreye verdiğiniz paranın neredeyse iki katını ödemek zorundasınız. Kendi bilim dalımdan bir örnek vereyim: Avrupa Endodonti Derneği'nin kongrelerine ortalama 400 Euro gibi bir parayla katılıyorsunuz. Ama kongre öncesinde sadece bir kurs alırsanız teorisine ve pratiğine 300 Euro gibi bir para ödemeniz gerekiyor. Türkiye'de kurslar inanılmaz derecede ucuz. Ve o kursla bu kurs arasında ne fark var dediğinizde inanın bana çok da fark yok. Çünkü bazen oradaki kursu veren kişi gelip TDB'nin kongresinde aynı kursu veriyor. Orada 300 Euro'ya aldığımız kursu burada belki 50 YTL'ye alabiliyorsunuz. Bu da Türkiye'nin gerçeği. O nedenle kursların ilginin çok büyük olacağını düşünüyorum.

**Yeni ürünlerin kullanımıyla ilgili sunumlar da yapılabilecek mi?**

Dişhekimlerimizin kongre deneyimi artık çok fazla ve gerçekten konuşmacıları çok iyi süzebiliyor. Yani bir konuşmacı gerçekten literatür desteğiyle bir şey mi sunuyor yoksa sadece bir ürünü mü pazarlıyor; çok dikkat ediyorlar. Ama şöyle de bir gerçek var dünya üzerinde: Bu sektör sürekli olarak yeni ürünler ortaya çıkartıyor, bu ürünlerin de dişhekimleriyle buluşturması lazım. Bunun en iyi yolu da kongreler. Ama bu konuda

çok dürüst olmak gerekiyor. Bir ürün tanıtım salonu açmayı düşünüyoruz. Bu salon da firma yetkilisi gelip kendi ürününü bütün yönleriyle tanıtabilir. Ama dişhekimini o salona girerken bir firmanın bir ürününün tanıtımının yapılacağını bilir. Çok büyük araştırmalarla, çok büyük yatırımlarla bir ürün geliştiren firma temsilcileriyle dişhekimlerini buluşturmak zorundayız. Bu da bizim görevimiz. Bunu bu şekilde çözeceğiz ve çok da ilgi göreceğine inanıyorum ben. Firmalar için de bu kongre kaçırılmaz bir fırsat. Bu kadar ürüne yakın dişhekimini başka hiçbir yerde bulamazlar. Bence bunu değerlendirmeleri lazım.

**100. Yıl vesilesiyle bazı ödüller de verileceğinden bahsediliyordu...**

2008 yılında üç tane ödülümüz olacak. Bunlardan biri İstanbul Dişhekimleri Odası'nın 2008 yılından başlayarak her yıl vereceği Yılmaz Manisalı Bilimsel Ödülü. Bu, SCI indekste yayımlanan Türkiye'de yapılmış, ilk ismi Türk araştırmacıya ait olan bir bilimsel yapıya verilecek olan bir ödül. Bence Yılmaz Manisalı Bilimsel Ödülü İDO'nun dişhekimliği camiasına sunduğu çok kadirşinas bir yenilik. Çok seçkin bir bilim adamı topluluğu tarafından çok titizce incelenecek ve hocamızın adına yakışan bir ödülün verileceğine inanıyorum. Bir de 100. yıla has olmak üzere 2008'in genç bilim insanına bir ödül vermek istiyoruz. Bu da 2007 yılında yapılmış olan doktora çalışmalarından yine çok seçkin bir jüri tarafından seçilecek. Bu bir özendirme ödülü olacak elbette. Bunların dışında, kongreye gelen posterler ve oral prezantasyonlar içinden seçeceğimiz en iyi sunuma da yine ödül vereceğiz. Bütün bunlar dişhekimliğindeki bilimsel çalışmalara özendirmek adına yapılacak olan çalışmalar.



## 100. Yıl Bilimsel Etkinlikleri Takvimi

10-12 Ocak 2008	Bursa	17. Uludağ Sempozyumu
23 Şubat 2008	Kayseri	Bilimsel Toplantı
23 Şubat 2008	Uşak	Bilimsel Toplantı
23 Şubat 2008	Balıkesir	Bilimsel Toplantı
1 Mart 2008	Muğla	Bilimsel Toplantı
1 Mart 2008	Tekirdağ	Bilimsel Toplantı
1 Mart 2008	Manisa	Bilimsel Toplantı
8 Mart 2008	Denizli	Bilimsel Toplantı
8 Mart 2008	Eskişehir	Bilimsel Toplantı
8 Mart 2008	Aydın	Bilimsel Toplantı
15 Mart 2008	Elazığ	Bilimsel Toplantı
22 Mart 2008	Kahramanmaraş	Bilimsel Toplantı
22 Mart 2008	Hatay	Bilimsel Toplantı
22 Mart 2008	Malatya	Bilimsel Toplantı
22 Mart 2008	Gaziantep	Bilimsel Toplantı Dış Teknisyeni + Dış. Yard. Eğitimi
23 Mart 2008	İstanbul	Bilimsel Toplantı
23 Mart 2008	Mersin	Bilimsel Toplantı
29 Mart 2008	Çanakkale	Bilimsel Toplantı
27-30 Mart 2008	Ankara/Antalya	Bahar Sempozyumu
5-6 Nisan 2008	Samsun	Bilimsel Toplantı
5-6 Nisan 2008	Ankara	2. Ulusal Öğrenci Kongresi
12-13 Nisan 2008	Sapanca	Bölgesel Toplantı + Dış Teknisyeni Eğitimi
12-13 Nisan 2008	Diyarbakır	Bilimsel Toplantı
17-18 Nisan 2008	İstanbul	ERO
26-27 Nisan 2008	Antalya	Bölgesel Toplantı Dış Teknisyeni + Dış. Yard. Eğitimi
10 Mayıs 2008	Zonguldak	Bölgesel Toplantı Dış Teknisyeni + Dış. Yard. Eğitimi
18 Mayıs 2008	Edirne	Bilimsel Toplantı
17-18 Mayıs 2008	KKTC	Bölgesel Toplantı
30 Haz.- 5 Temmuz 2008	İstanbul	TDB Yüz Yıl Kongresi - 2.Pan Avrupa Kongresi
26-27 Temmuz 2008	Trabzon	Bölgesel Toplantı
12 Eylül 2007	İstanbul	Öykü Yarışması Ödülleri
11 Ekim 2008	Sakarya	Bilimsel Toplantı
11 Ekim 2008	Bursa	Bilimsel Toplantı + Dış Teknisyeni Eğitimi
17-18 Ekim 2008	Adana	Bölgesel Toplantı Dış Teknisyeni + Dış. Yard. Eğitimi
24-25 Ekim 2008	Kuşadası	Bölgesel Toplantı Dış Teknisyeni + Dış. Yard. Eğitimi
30 Ekim-1 Kasım 2008	Sivas	Bilimsel Toplantı + TDB Başkanlar Konseyi
17-22 Kasım 2008	Ankara / İstanbul	22 Kasım Etkinlikleri





# 100. Yıl Gülen Dişler Resim yarışması

2008 yılında 100. Yıl etkinlikleri kapsamında 100.yıl Toplum Ağız Diş Sağlığı Komitesi'nin planladığı çalışmalarından biri de Türkiye çapında yapılacak resim yarışması. İlkokul beşinci sınıf öğrencilerinin katılacağı yarışmada birinci öğrenci dizüstü bilgisayar kazanacak.

100. yılda yapılacak olan okul çalışmaları, bilgilendirme için hazırlanan broşürler, ağız ve diş sağlığına yönelik, TV ve sinemalarda reklam kuşağı yoluyla halka ulaştırılacak olan eğitici kısa filmler, bu ve benzeri şimdiki kadar odalarımız, meslektaşlarımız tarafından yapılan ağız ve diş sağlığı çalışmaları çocuklara ne kadar ulaşmış, bu konuda bir farkındalık yaratmayı başarmış mıyız? Çocukların bu konudaki duygu ve düşüncelerinin renklerle çizgilerle kağıda yansması birçok konuda umutsuz olan biz dişhekimlerinin yaşama yeniden umutla bakmasını sağlayabilir belki.

Yaptıklarımız ve yapacaklarımız boşa değilmiş diyebiliriz. Yarışmayı Milli Eğitim Bakanlığının onayı ile tüm illerde 33.042 okulun 5. Sınıf öğrencileri arasında yapıyoruz. 33 Dişhekimliği Odası kendi bölgesinde yer alan illerin okul birincileri arasında yapacağı seçmelerde bölge birinci, ikinci ve üçüncülerini seçecek, ödülleri verecek. Seçici kurullar odalar tarafından oluşturulacak. TDB' ye bildirilen birinciler arasından da yapılacak seçmelerde Türkiye birinci, ikinci ve üçüncüleri saptanıp 12 Mayıs'ta Ankara'da yapılacak bir törenle çocuklara ödülleri verilecek.

#### Ödüllerimiz;

Türkiye 1.olan öğrenciye : Laptop

Türkiye 2.olan öğrenciye : Masa üstü bilgisayar

Türkiye 3.olan öğrenciye : İpod

Bu konuda hazırlanan afişlerimiz valiliklere gönderilmiş olup buradan il ve ilçe milli eğitim müdürlüklerine, bunlar aracılığı ile de ilköğretim okullarına 17 Aralık 2007 tarihine kadar ulaştırılmış olacaktır.

#### Ulusal Seçici Kurul'umuz;

Prof.Dr. Nihat BOYDAŞ : Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi  
Resim-İş Eğitimi Anabilim Dalı  
Öğretim Üyesi - ANKARA

Prof.Dr. Şaziye ARAS : Ankara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi  
Pedodonti Anabilim Dalı  
Öğretim Üyesi - ANKARA

Dr. Levent ÖZSES : Serbest Dişhekimisi - İZMİR

Nilgün TAN : Resim Sanatçısı – ANKARA

MEB : Resim Öğretmeni

Alp Gani ORAL : Uluslararası Çocuk Sanat Birliği  
(ICAA) Yönetim Kurulu Üyesi - ANKARA

Melek KORAY : Uluslararası Çocuk Sanat Birliği (ICAA)  
Yönetim Kurulu Üyesi - ANKARA

## Dişhekimisi Sevinç Özgüner Ödülü

İstanbul Tabip Odası 23 Mayıs 1980 tarihinde demokrasi düşmanları tarafından öldürülen TTB Merkez Konseyi üyesi Dişhekimisi Sevinç Özgüner'in anısını yaşatmak ve insan hakları, barış ve demokrasi alanında çalışmalarını teşvik etmek amacıyla bir ödül oluşturdu.



Ödül, her yıl 14 Mart Tıp Haftası etkinlikleri kapsamında verilecek.

İnsan hakları, barış ve demokrasi alanında çalışmaları olan tüm kişi ve tüzel kişiler katılabilir.

Kişi ya da tüzel kişilerin kendileri adaylık başvurusunda bulunamıyor. Adaylar gerekçeli olarak sivil toplum örgütleri, meslek odaları, sendikalar ve dernekler tarafından önerilecek. Kurumlar birden fazla aday

gösterebilecek. Daha önce aynı ödülü almış olanlar aday gösterilemeyecek.

Kurum ve kuruluşlar, önerdikleri kişi ya da tüzel kişileri ve ödüle aday gösterme gerekçesini en geç 8 Şubat 2008 gününe kadar İstanbul Tabip Odası'na bildirecek.

İstanbul Dişhekimleri Odası'nın da jüride yer aldığı ödülle ilgili ayrıntılı bilgiyi [www.istabip.org.tr](http://www.istabip.org.tr) adresinde bulabilirsiniz.



# Bana Öykünü anlat

TDB bilimde, sosyal hayatta olduğu gibi sanatta da meslektaşlarımızı teşvik edecek adımlar atıyor. Türkiye’de Bilimsel Dishekimliğin 100. Yılı etkinlikleri içerisinde yer alan öykü yarışmasıyla, dishekimlerinin ve dishekimliği öğrencilerinin eserlerini edebiyatçılarla tanıştırmayı amaçlıyor. Etrafımızdaki duvarlara yeni pencereler açacak bu yarışmaya katılımınızı bekliyoruz.

## Öykü Yarışması Şartnamesi

2008 yılında Türkiye’de Bilimsel Dishekimliğin 100. yılı kutlanacak ve çeşitli etkinlikler içerisinde bir öykü yarışması da yer alacaktır. Meslektaşlarımızın ve Dishekimliği fakültesi öğrencilerinin bu konudaki çalışmalarını daha kalıcı hale gelecek ve bu çalışmalarını meslektaşları ile paylaşma fırsatı bulabileceklerdir. Bu paylaşımın aynı zamanda diğer meslektaşlarımızı yazma açısından teşvik edeceğini düşünüyoruz.

## Kimler Katılabilir

100. Yıl tertip komitesi dışındaki dishekimleri ve dishekimliği fakültesi öğrencileri katılabilir.

## Seçici Kurul

Eserler, ön elemeye tabii tutulur. Ön jüri Basım Yayım Komisyonu üyelerinden oluşturulur. Öyküleri değerlendirecek jüri beş kişiden oluşmaktadır.

## Jüri üyelerimiz:

Gülsüm Cengiz  
Solmaz Kamuran  
Kemal Özer  
Tayfun Pirseliimoğlu  
Süha Sertabipoğlu

## Yarışmaya Katılım Koşulları

- > Yarışmaya Dishekimliği ve Dishekimliği Fakültesi öğrencileri katılabilir.
- > Yarışmanın dili Türkçe’dir.
- > Öykü konusu serbest olup, yarışma bitim tarihine kadar hiçbir şekilde yayınlanmamış olması gerekir. Bu kurala uymadığı tespit edilen eserler yarışma dışı bırakılır.
- > Eserin özgün bir çalışma olup, daha önce herhangi bir yarışmaya katılmamış olması gerekir.
- > Öykü 12 punto, çift aralıklı, normal-ari-

el karakterinde bilgisayarla veya daktilo ile A4 kağıdının bir yüzüne yazılacaktır. Sayfanın alt-üst, sağ-sol boşlukları 3 cm. olacak ve öykünün uzunluğu 10 sayfayı aşmayacaktır.

- > Bir öykünün birden fazla yazarı olamaz fakat bir yazar yarışmaya birden fazla eserle katılabilir.
- > Yarışmaya gönderilecek öykülerin telif haklarının tamamen başvuran yazara ait olması gerekir.
- > Yarışmaya katılan öyküler iade edilmeyecektir. Yazarlar, yarışmaya katılan eserlerinin ödül kazansın ya da kazanmasın yayınlanmaya değer bulunması halinde, bir telif hakkı iznine gerek kalmaksızın TDB’nin yayın organlarında yayımlanmasını kabul etmiş sayılırlar.

Kimlik bilgilerinde,

Ad-Soyad, Adres, Telefon, Cep Telefonu ve E-mail adresi belirtilerek, ayrı bir kağıt üzerine veya ayrı bir bölümle gönderilmeli, öykünün sayfalarında kimlik belirten hiçbir ibare bulunmamalıdır.

- > Olanaklı ise öykü bir diskette veya CD’ye kaydedilerek de gönderilebilir.

Katılım için son tarih **30 Nisan 2008**’dir. Öyküler normal postayla en geç saat 18.00’de, e-postayla en geç saat 24.00’de aşağıda belirtilen adreslere teslim edilmiş olmalıdır.

Yarışma sonuçları **12 Eylül 2008** tarihinde “Dünya Dishekimleri Günü” için İstanbul’da düzenlenecek olan törende açıklanacaktır.

**Posta Adresimiz:** TDB Kongre Merkezi - Hidayet Sk. N: 4 K: 4 Harbiye-Şişli İSTANBUL 34373

**E-posta Adresimiz:** bilgi@yuzyl.web.tr

## Yarışmada Değerlendirilmeye Alınmayacak Öyküler

**1. Yazar olarak altında imzası olan kişiye ait olmayan, bir başkası tarafından yazıldığı halde kısmen veya tamamen kopyalanıp yarışmaya gönderilen öyküler.**

Bu durum anlaşıldığı takdirde gerçek yazara bilgi verilir ve yasal takip yapmak istemesi durumunda kopyalayana ait her türlü bilgi kendisine verilir. Yarışma sonrasında anlaşılması durumunda her türlü hukuki sorumluluk öyküyü gönderene aittir.

**2. Hakaret sözcükleri içeren öyküler.**

**3. Başvuru tarihinde geçerli Türkiye Cumhuriyeti yasalarına göre suç oluşturulan içeriğe sahip öyküler değerlendirilmeye alınmayacaktır.**

## ÖDÜLLER

Değerlendirme sonucu, Birincilik, İkincilik ve Üçüncülük olmak üzere 3 esere ödül verilecektir.

## TELİF HAKLARI

Yarışmaya katılan tüm yazarlar gönderdikleri eserlerin, TDB’nin gerçek ve sanal her türlü yayınlarında yayınlanmasını kabul etmiş sayılırlar. Yazarlar öykünün telif haklarını devretmemekte ve öykünün her türlü kanuni haklarına sahip olmaya devam etmektedir. Ancak öykünün ek bir sözleşmeye gerek kalmaksızın, TDB yayınlarında yer almasına izin vermiş olmaktadır. TDB yazarın kendisine veya temsilcilerine herhangi bir ad altında ücret ödemecektir. Yayınlanmaya hak kazanan öykülerin sahiplerinden, vekillerinden ve kanuni mirasçılardan (temsilcilerinden) ayrıca izin almaya gerek kalmayacak ve her ne ad altında olursa olsun bu öykülerin sahiplerine herhangi bir telif ücreti ödenmeyecektir.



**FDI'nin yeni Başkanı  
Dr. Burton Conrod, 100. yılımız  
dolayısıyla TDB'ye  
kutlama mesajı gönderdi:**

## 'TDB en aktif üyelerimizden'

### Sayın Celal Korkut Yıldırım,

Dünya Dişhekimliği Birliği-FDI adına Türkiye'de Bilimsel Dişhekimliği'nin 100. yılını kutlarım. TDB, yıllardan beri FDI'nın en çalışkan üyelerinden olmuştur ve neredeyse FDI'nın kuruluşuyla birlikte var olan bilimsel temelini FDI'ya yansıtmıştır.

Türk Dişhekimleri Birliği, FDI'nın en aktif ve destekçi üyelerinden olup FDI'nın "dünyadaki herkesi en iyi oral sağlığa kavuşturmak" olan misyonunu gerçekleştirmesinde çok önemli bir rol oynamıştır. Yakınlarda Dubai'de gerçekleşen FDI'nın Yıllık Dünya Kongre'sinin tamamlayıcı bir parçası olan Dünya Dişhekimleri Genel Kurul'unda Türk Dişhekimleri Birliği'nin delegeleri de yer almıştır.

Parlamentonun Genel Kurulu, 80'in üzerinde ülkeden dişhekimlerini dişhekimliği ve oral sağlıkla ilgili önemli konularda tartışmalara ve görüşmelere çekmektedir. Bu yıl, FDI Genel Kurulu tarafından dönüm noktası olacak bir karar alındı. Her yıl 12 Eylül'ün Dünya Oral Sağlık Günü olarak kutlanmasına karar verildi. 2008'de ilk defa kutlanacak olan Dünya Oral Sağlık Günü'nde Türk halkının da desteğini alacağımızı umuyoruz ve bu günün toplumların refahı için genel sağlıkla ilgili olarak oral sağlığın ne kadar önemli olduğunu daha iyi kavramamızı sağlayacağına inanıyoruz.

Dişhekimlerine, üniversitelere, hüküme-

te ve uluslararası örgütlere ilke olarak yol gösterecek olan Mesleki Bildiriler de Genel Kurul tarafından onaylanmıştır. FDI, Türk Dişhekimleri Birliği'nin FDI'nın demokratik sürecinde yaptığı katkılardan, işbirliğinden ve katılımlarından dolayı TDB'ye müteşekkirdir.

Ayrıca, FDI, Türkiye'de Bilimsel Dişhekimliği'nin 100. yılı vesilesiyle FDI'nın Daimi Komiteleri aracılığıyla TDB'nin yaptığı katkılarını kendilerine saygılarını sunmayı istemektedir. FDI Komitelerinde şu anda Türkiye'den iki üye bulunmaktadır.

Prof. Dr. Nermin Yamalık, Dental Practice Komitesi'ndeki üyeliğinin ardından aynı Komitede daha sonra Başkan Vekili olarak görev süresini tamamlamış ve Ekim 2007'de Dubai'de yapılan FDI Kongresi'nde de Eğitim Komitesi'ne seçilmiştir. Prof. Dr. Taner Yücel ise FDI'nın Bilimsel Komitesi'nde hala bizlere destek olmaktadır. FDI, Türk Komite üyelerinin gönüllü olarak sayısız saatler boyunca federasyonun çalışmaları için emek sarfetmesinden dolayı kendilerine müteşekkirdir.

FDI Başkanı olarak Türk Dişhekimleri Birliği'nin bu dönüm noktası olan etkinliğini tebrik etmekten gurur duyuyorum. FDI, Türkiye'de Bilimsel Dişhekimliği'nin 100. yılı vesilesiyle Türk Dişhekimleri Birliği'nin sürekli büyümesi ve başarısı için en içten dileklerini sunmaktan büyük mutluluk duyar.

Saygılarımla.



FDI Avrupa Bölgesel Organizasyonu ERO'nun Başkanı Patrick Hescot, TDB Genel Başkanı Celal Yıldırım'a bir mektup göndererek Türkiye'de Bilimsel Dişhekimliğinin 100. Yılı'nı kutladı:

## 100. yılınızda yanınızdayız

### Sayın Başkan,

Dünya Dişhekimliği Birliği'nin (FDI) Avrupa Bölgesel Örgütü (ERO), Türkiye'de Bilimsel Dişhekimliğinin 100. Yılı'nı saygıyla selamlamaktan onur duymaktadır ve bu vesileyle Türk Dişhekimleri Birliği, Genel Başkanı Sayın Celal Korkut Yıldırım'a en içten tebriklerini sunmaktadır. Bugün, ağız sağlığı tüm Türk vatandaşlarının genel sağlığının ayrılmaz bir parçasıdır. Dişhekimliği mesleğinin tıbbi düzeyde geliştirilmesi için çalışan TDB'ye ve tüm Türk dişhekimlerine gösterdikleri tüm gayret ve emeklerden dolayı saygı duyuyoruz. Ağız sağlığı, herbirimizin ve hepimizin refahına, esenliğine katkıda bulunmaktadır.

Becerileri ve mesleki yeterlilikleriyle Türk dişhekimleri, 21. yüzyılda herkesi ağız sağlığına kavuşturacak birikime sahiptir. Türk Hükümeti yetkilileri, geçmişte hiç olmadığı kadar, bugün böyle bir iddia için hazır olan dişhekimlerine güvenebileceklerini bilerek mutlu olmalıdır.

ERO, TDB'nin 100. yıl kutlamalarına dikkat çekmek üzere genel kurul toplantısını (17-18 Nisan 2008'de) ve İkinci Pan European Dişhekimliği Kongresi'ni (Temmuz 2008'de) İstanbul'da gerçekleştirmeye karar vermiştir.

Tekrar en içten tebriklerimizi ve selamlarımızı sunuyoruz.

Saygılarımla.

## Asgari ücretin maliyet esaslı tespiti

# 'Bu çalışma Türkiye'de bir ilk'

TDB Asgari Ücret Tarifesi'nin maliyet esaslı olarak belirlenmesi çalışması geçtiğimiz yıl tamamlanmış ve 2007 yılı Asgari Ücret Tarifesi bu çalışma esas alınarak hazırlanmıştı. Çalışmadan sorumlu TDB Merkez Yönetim Kurulu üyesi Tümay İmre'den çalışmanın bundan sonra nasıl güncelleneceğiyle ilgili bilgi aldık.

### Asgari Ücret Tarifesi'nin maliyet esaslı tespit edilmesi çalışması nasıl başladı?

İlk defa 2001 yılında Merkez Yönetim Kurulu'nda tartışılarak böyle bir çalışmaya başlanmasına karar verilmiş. Bu çalışmanın ilk sorumlusu da o zamanki MYK üyesi Necati Hilmi Küçük yıldız'dı. Onun sorumluluğunda başlatıldı ve bugüne kadar geldi. Böyle bir çalışmanın profesyonelce ele alınması gerektiğinden yola çıkarak sağlık hizmetleri maliyetlerini çıkarabilecek, o anlamda ekonomik bilgilere de sahip bir uzman aranıyor ve Hacettepe Üniversitesi'nden Doç.Dr. Çetin Akar ismine ulaşıyor. Kendisiyle birlikte bir çalışma projesi hazırlanıyor ve MYK tarafından da onaylandıktan sonra çalışmaya başlanıyor. Ama çalışma tabii planlanandan biraz daha uzun sürüyor.

### Çalışmanın temel ayakları neler?

Çalışmanın üç temel ayağı var. İlk ikisi sabit ve değişken giderlerimiz. Sabit giderden kastımız, kira, elektrik, telefon, yanımızda çalıştırdığımız personelin maaşı, onun sosyal güvenlik primi gibi birtakım temel giderlerden oluşuyor. Yani hiç hasta bakmasak bile sabit olarak her ay ödediğimiz giderler. Değişken giderlerse; örneğin, bir dolgunun içerisindeki malzeme, onun için kullandığımız elektrik, su, o dolguyu yaparken hastanın kullandığı peçete, ayağına giydiği galoş, tek kullanımlık bardak gibi iş yapıldığı taktirde oluşan giderler. Giderler dışında üçüncü parametremiz de yaşam standardı; çok kabaca dişhekiminin emeğinin değerinin ne olması gerektiği. Bu üç temel parametre üzerinde yürüdü çalışma.

Burada çok önemli belirleyicilerden biri de tedavinin yapılma sıklığı. Biz ayda 10 dolgu yaparsak dolgunun ücreti farklı oluyor, 100 dolgu yaparsak farklı oluyor. İşte bu nedenle iş yoğunluğunu saptayabilmek amacıyla o dönem bir anket formu hazır-



lanıyor, bütün dişhekimlerine yollanıyor ve cevaplanması isteniyor.

Bu projenin aksamasının en temel sebebi bu anketlerden istenen verimin alınmaması. Anket üç kez tekrarlanmak zorunda kalıyor. Birinci sebep, istediğimiz sayıda geri dönüş olmaması. Çok az sayıda geri dönüş olduğu için yorum yapmak zor oluyor. Bunun üzerine bir kere daha yapılıyor, onda da istenilen sayıya ulaşılamıyor.

Diğer taraftan; meslektaşlarımızın bir kısmı son derece emek harcayarak, bize veri sunabilecek şekilde yanıtlasa da bir kısmı bunun herhalde o kadar önemli olmadığını düşünerek yanıtlamış. Aynı anket formunun içerisinde birbiriyle çok tutarsız veriler var. Kendi sadece bin lira kazanırken sekreterine beş bin lira maaş ödediğini söyleyen anketler vardı mesela. Bu da anketin güvenilirliğini biraz sarstı bizim açımızdan.

### Peki bu sorunu nasıl aştınız?

Bu üç anket sonucunda bir iş yoğunluğu

çıkardık.

Ama bunların

üzerine kendi mesleki ön-

görümüzle oluşmuş yorumlarımızı ekledik. Zaten bu çalışmanın süreç içinde sürekli yenilenmesi gereken tek bölümü budur. Mesela bir beş yıl sonra bu anketi bir kere daha yapıp o günkü iş yoğunluğunu tespit etmemiz gerekiyor. Yani bu çalışma süreci içindeki değişiklikleri uyarlayabileceğimiz bir çalışma. Değişen maliyetlere göre yeniden revize edilmesi gereken bir çalışma. Şablon hazır, değişen verileri yerine koyup kolayca sonuç alabiliyoruz. Bu sene öyle yaptık. Dolar'ın değerini yazıyorsunuz, Euro'yu giriyorsunuz, 2008 yılında dişhekimlerinin emeğinin karşılığı bu olmalıdır diyorsunuz. Piyasadan aldığınız malzeme fiyatlarını giriyorsunuz tek tek. Zaten program ondan sonra size fiyatları otomatik olarak veriyor. Biz artık bir amalgam dolgunun fiyatı bu olmalı, diş çekiminin fiyatı şu olmalı diye hesap yapıyoruz. Bizim yorum yaptığımız tek bir yer

var: Dişhekiminin emeğinin karşılığı önümüzdeki yıl için ne olmalıdır?

### **Değişken maliyetler nasıl belirlendi?**

Değişken maliyetler malum, işi yaptığımız oranda ortaya çıkan maliyetlerdir. Bütün ay boyunca muayenehane gelip sadece oturup, akşam kapıyı kapatıp gidiyorsak hiç değişken giderimiz yok demektir. Bir dolgu için kaç gram dolgu malzemesi kullanılır, onun yapışması için kaç miligram bonding malzemesi kullanılır veya bir frezle kaç kavite açılır, aeratör veya angldruva kullanılırken ne kadar elektrik harcanır, kompresör ortalama ne kadar sürede çalışır ve ne kadar elektrik çeker gibi son derece detaylı hesaplamalar yapıldı. Hastada kullanılan tek kullanımlık önlük, bardak, galoş, bunların hepsi tek tek yazıldı ve başabaş fiyatımız ortaya çıktı; dişhekiminin cebine bir kuruş para kalmayacak şekilde o işlemin tüm maliyetleri karşılayan fiyat. Değişken maliyetlerin üzerine bir de o muayenehanenin açık kalması için hiç hasta bakmasak bile ödediğimiz sabit giderleri iş yoğunluğuna bağlı olarak o işleme yansıtıyoruz. Anketlerin önemi burada ortaya çıkıyor, o sabit giderlerin ne kadarını bir işleme yansıtmanın gerektiğiyle ilgili bize fikir veriyor. Bu açıdan çok önemli.

Burada şuna da dikkat çekmek gerekir: Bu rakamların içinde bizim vergilerimiz de yer almaktadır. Yani %100 belgeli çalışma üzerine hesaplanmış rakamlardır. Bir miktar yüksek görünse de rakamlar, vergiyi de dahil ettiğimizde yüksek olmadığı anlaşılacaktır.

Bununla ilgili şöyle bir proje düşünüyoruz: Hazırladığımız anketi her yılın son üç ayında web sitemize koyup bütün meslektaşlarımızdan yanıtlamalarını isteyeceğiz. Ama meslektaşlarımıza niçin bunu yanıtlamaları gerektiğini detaylı bir şekilde açıklamamız lazım. Anketler bize ne kadar sağlıklı dönerse bizim hesaplamamız o kadar gerçeğe uygun olacaktır.

Şu nu da sorabiliriz: Bir dişhekimini olarak belli bir standartta yaşamak için aylık



2007 yılı Asgari Ücret Tarifesi ilk kez maliyet analizi yöntemiyle hazırlandı.

kendinize kalması gereken miktar ne olmalı? Bin lira mı, 5 bin lira mı, 10 bin lira mı? Böylelikle giderek daha sağlıklı işleyeceğinizi düşünüyorum mekanizmanın.

### **Yapılan çalışmanın bir öncülüğü var mı?**

Bu çalışma Türkiye’de sağlık alanında maliyet analizine dayalı olarak yapılan ilk çalışma. Bundan önce ne Sağlık Bakanlığı’nın ne de başka meslek örgütlerinin böyle bir çalışması var. Bizden sonra benzer bir çalışmayı Sağlık Bakanlığı yaptı. Bu çalışmanın bir ilk olması nedeniyle önümüzde bir şablon olmadığı için bunun bir takım dezavantajlarını da yaşadık. Süreç biraz da bundan dolayı uzadı. Ama artık oturdu ve gelecekte TDB’nin çok işine yarayacağını düşünüyorum ben bu çalışmanın.

Türkiye’de ilk ama dünyada örnekleri var tabii. Mesela bizden önce Yunanistan Dişhekimleri Birliği böyle bir çalışmayı başlatmış. Başka gelişmiş ülkelerde de o ülkenin kendi özgün koşullarına uygun modeller var. Birebir kopya edemiyorsunuz yani.

### **Eski Asgari Ücret Tarifesi’yle ciddi farklılıklar ortaya çıktı mı?**

Çoğunda değil ama bazı kalemlerde oldu. Mesela bizim asgari ücretimizde 10 lira olan bir işlemin bizim bu çalışmamız sonucunda 20 lira olması gerektiğini gördük. Ya da daha önce 10 lira dediğimiz işlemi

bir baktık ki 6 liraya yapmamız gerekiyor. Böyle farklı sonuçlar, hatta %150 farklı çıkan kalemler oldu. Ama bu şekildeki kalem sayısı çok fazla değildi.

Biliyorsunuz yasamız gereği asgari ücreti biz kendimiz hazırlıyoruz. Ama Bakanlık onayından geçmesi gerekiyor. Onay için yolladığımızda Sağlık Bakanlığı düşük çıkan kalemlere hiç itiraz etmedi doğal olarak ama yüksek çıkan kalemleri onaylamadı ve düşürmek zorunda kaldık. Sanıyorum bunu 3-5 yıl içinde tedrici olarak maliyet analizine göre olması gereken seviyeye getirmiş olacağız.

### **Kamunun muayenehanelerden hizmet satın alması durumunda bu çalışmayı kullanabilecek miyiz?**

2001’de yola çıkılırken en çok öne çıkan hedeflerden biri bu. Biliyorsunuz kamunun muayenehaneden hizmet satın alması TDB’nin ve odaların yıllardır öncelikli hedefidir. Ancak şunu çok iyi biliyoruz ki yıllardır TDB’nin açıkladığı ve Bakanlığın onayladığı Asgari Ücret Tarifesi’yle Bakanlığın Bütçe Uygulama Talimatı (BUT) arasında çok büyük fark var. Bunların hangisi doğru, hangisi gerçekçi? Bu çalışmanın yapılış sebeplerinden bir tanesi de budur. Biz yarın öbür gün hükümetin karşısına çıktığımızda elimizde Türkiye’de hiç kimsenin elinde olmayan dört başı mamur bir çalışma olacak. Bizden sonra Sağlık Bakanlığı’nın yaptığı çalışma var. Onlar sadece bir kısmını yaptılar, bıraktılar; bitmiş bir çalışma değil. Bizimkinden temelde hiçbir farkı yok. O da elimizde bizim için önemli bir done olarak duracak. Bakanlığa bu rakamları çok rahatlıkla açıklarız, virgüline kadar.

### **Meslektaşlarımızdan bu konuyla ilgili beklentileriniz neler?**

Anketlere zaman içerisinde devam edeceğiz. Değişen şartları belirleyebilmek amacıyla anketleri sağlıklı bir şekilde, fazla değil 10-15 dakikalarını ayırarak bu sağlıklı bir şekilde doldurmalarını ve bize göndermelerini istiyoruz. <

Prof.Dr. Nermin Yamalık:

# 'Sözümü tutabilmenin huzurunu yaşıyorum'

Geçtiğimiz Ekim ayında Dubai'de yapılan FDI Kongresi'nde TDB'nin uluslararası etkinliğini tescil eden gelişmeler yaşandı. İki dönemdir FDI Dental Practice Komitesi üyesi olarak görev yapan Prof.Dr. Nermin Yamalık FDI Eğitim Komisyonu'na seçildi. Prof.Dr. Yamalık, neler hissettiğini sorduğumuzda altı yıl önce ilk kez göreve geldiğinde söylediği 'Ülkem ve TDB için en iyisini yapmaya çalışacağım' sözlerine atıf yaptı:

## FDI Dental Practice Komitesi'ne seçilmenizle başlayan süreci kısaca özetler misiniz?

Dental Practice Komitesi'ne adaylığım ve Genel Kurul tarafından bu komiteye üye olarak seçilmem 2001 yılında Malezya'nın başkenti Kuala Lumpur'da gerçekleşmişti. FDI'da başkanlık ve seçilmiş başkanlık dışında kişilerin görev süresi üç yıl. Ancak bir üç yıl daha aynı göreve talip olunabiliyor. Yani kişi eğer ikinci dönem için de seçilmeyi başarabilirse altı yıl boyunca göreve devam edebiliyor. Benim aynı komiteye ikinci kez adaylığım ve Genel Kurul tarafından yeniden seçilmem 2004 yılında Hindistan'ın başkenti Yeni Delhi'de gerçekleşti. İkinci dönemin son iki yılını da komitenin Başkan Yardımcısı olarak tamamladım. Dubai'deki son FDI kongresi sırasında yapılan Genel Kurul'da ise FDI Eğitim Komitesi üyeliğine seçildim. 2001 yılından bu yana benimle ilgili üç adaylık süreci ve üç seçim yaşadık ve ne güzel ki bu üç seçimden de başarıyla çıkmak mümkün oldu.

## FDI'da yaptığınız çalışmalar ve yankılarından bahsedebilir misiniz?

Dental Practice Komitesi, adından da kolaylıkla anlaşılacağı gibi, dişhekimliği mesleğinin pratik uygulamalarıyla, yani daha basit bir tarifile günlük dişhekimliğiyle ilgili bir komite. Çalışmalarını diğer tüm FDI komiteleri gibi proje önerileri temelinde gerçekleştiriyor. Özelliği nedeniyle Ko-



mitede ele alınan ve yürütülen tüm projeleri meslektaşlarımızın günlük uygulamalarına, karşılaştıkları durumlara yönelik. Komite üyeleri ise sorumluluklarını üstlendikleri projeleri yürütmek ve sonuçlandırmakla görevli. Projenin sonucunda ortaya bilimsel nitelikte bir makale, teknik bir rapor veya bir FDI beyanati çıkması amaçlanıyor. Bunların en önemlisi ise FDI beyanatlari; çünkü bu deklarasyonlar belirli bir konudaki FDI görüş ve tutumunu yansıtıyor.

Bu süreçte ben 'dişhekimlerinin hakları ve sorumlulukları, dişhekimliğinde hastaların hakları ve sorumlulukları, mesleki sağlığımız: muskuloskeletal bozukluklar ve

dişhekimliği ve dişhekimliğinde kalite ve kalite ölçüt ve sistemleri' konularında çalıştım. Bu projelerin sonucunda hazırlamış olduğum 11 bilimsel nitelikli makale FDI'nın bilimsel yayın organı olan International Dental Journal'da yayımlandı. Biz bunları ayrıca Türkçe'ye çevirerek TDBD'de de yayımladık. Ayrıca çok hoş bir gelişme daha var bu makaleler ile ilgili olarak. Bazıları şu anda benim ve derginin editörünün izni ile Belçika'da bir mesleki dergide de basılıyorlar. Şenzen'de yapılan FDI Kongresi'nde bir forum düzenledim ve bu forumu yönettim. Dubai'deki FDI Genel Kurulu'nda ise benim projelerimle ilgili olan ve benim hazırlamış olduğum üç FDI beyanati kabul edilerek resmi FDI beyanatlari arasındaki yerini aldı. Bu arada benim Dental Practice Komitesi'ndeki görevim sona

erdi ama hazırlamış olduğum makalelerin yayımlanması hâlâ sürüyor. Komite için hazırlamış olduğum bir makale de FDI dergisinin önümüzdeki sayısında yayımlanacak.

Kısaca özetlemem gerekirse bu altı yılı birçok projenin sorumluluğunu üstlendiğim ve sonuçlarını aldığım verimli bir süreç olarak tanımlayabilirim. Gerçekten çok çalıştığım ve yorulduğum dönem oldu. Ancak bugün bulunduğumuz noktaya baktığımda bu verimliliğin FDI'da değişik katmanlarda değerlendirilmiş olduğunu büyük bir mutlulukla görüyorum. Son komite toplantısında veda ederken tüm komite üyeleri bu çalışma temposunu, komi-

teye katkılarımı ve verimliliği dile getirdiler. Yine son katıldığımız Genel Kurul'daki seçimlerin sonuçları -diğer tüm pozitif etkelerin yanında- bu verimlilikle de bağlantılı olabilir diye düşünüyorum. İlk kez FDI Dental Practice Komitesine seçildiğim 'Ülkem ve TDB için en iyisini yapmaya çalışacağım' demiştim. Bugün bir ölçüde sözümü tutabilmiş olmanın iç huzuru var.

### **Yeni bir komitede görev alma fikri nasıl oluştu?**

Bu bir ölçüde biraz önce söz ettiğim FDI'da geçerli olan çalışma modeliyle bağlantılı. Dental Practice Komitesi'nde görev aldığım süreçteki çalışmalarına yönelik pozitif geri bildirim almış olmamız ve Genel Kurul üyeleri arasındaki tanınırlığımız nedeniyle FDI içindeki görevimin farklılaşarak devam edebileceğini düşündük. Yeni bir konum ve görev için TDB'de değerlendirme yaparken benim akademik ve eğitim altyapım ve FDI Avrupa Bölgesel Organizasyonu (ERO) Temel ve Sürekli Dişhekimliği Eğitimi Çalışma Grubu üyeliğim temelinde Eğitim Komitesi üyeliği adaylığında karar kıldık.

### **Dubai'deki seçim süreci nasıl gelişti?**

Belki biraz Dubai öncesinden de söz etmem iyi olur. Biz resmi adaylık başvurusunu yaptıktan ve başvuru süresi tamamlandıktan sonra FDI web sitesinde Eğitim Komitesi'ne yapılan yoğun adaylık başvurularını ve FDI'da söz hakkına sahip güçlü ülke birliklerinin bu komiteye ciddi bir ilgilerinin olduğunu gördük. ABD, Kanada, Fransa, Japonya, Çek Cumhuriyeti ve Güney Kore gibi ülkelerin resmi adaylık başvuruları söz konusuydu. Üstelik Fransa ve Güney Kore'nin adayları ikinci dönem için başvuran eski Komite üyeleri. Bu Komitenin eski başkanı - yani 6 yıllık görevini tamamlayan başkanı- ise ABD'dendi ve ABD bu komiteye yeni bir aday daha gösteriyordu.

Bu yoğun ve güçlü adaylık başvuruları



Prof. Dr. Nermin Yamalık FDI Dental Practice Komitesi'ne ikinci kez seçildiği 2004 Yeni Delhi Kongresi'nde dönemin FDI Başkanı Heung-Ryul Yoon ve Prof. Dr. Taner Yücel ile birlikte görülüyor.

FDI Eğitim Komitesi'nin görünürlüğü ve FDI içindeki etkinliğinden kaynaklanıyor gibi duruyordu. FDI Konseyi dahil olmak üzere en güçlü adayların yer aldığı ve en zorlu seçimlerin Eğitim Komitesi'nde gerçekleşeceği açıkça görülüyordu. Bu güçlü rekabetin Dubai'ye gitmeden önceki zaman diliminde bizi endişelendirdiğini belirtmem gerekir. Ancak komite adına hazırlanmış olduğum FDI beyanatlarını savunmak için Genel Kurul delegeleri önüne çıktığım ve bu deklarasyonlara ilişkin sunumumu yaptığım andan itibaren adaylığımıza yönelik olarak daha olumlu düşünceler içine girdik. ERO toplantısında yaptığım Temel ve Sürekli Dişhekimliği Eğitimi Çalışma Gurubu raporu ve Genel Kurul'da yapmış olduğum üç dakikalık adaylık sunumu ise bizi daha da iyi bir konuma getirdi. Bu arada verilen tüm davet ve resepsiyonlara ekip olarak katıldık. Bu sosyal birliktelikler sırasında da adaylığımıza yönelik olumlu izlenimler edindik. FDI'da seçimleri kazanabilmek için adayın Genel Kurul'daki oyların %50'sinden fazlasını alması gerekiyor. Seçim turlarında ise %10'un altında oy alan veya o turdaki en düşük oy alan aday/adaylar eleniyor.

Seçim günü Genel Kurul'un belirleyeceği iki kişiden biri olabilmek için dokuz aday seçimlere katıldı ve ilk oylamada Japonya'nın adayı oyların %53'ünü alarak başarılı oldu. Biz ise %47 oy oranı ile ikinci sırayı aldık. İkinci üyenin seçimi için diğer sekiz aday seçimlere yeniden katıldı. Biz ilk turda oyların %44'ünü aldık; diğer

adaylara göre çok yüksek bir oy oranıydı. Ancak %50'ye ulaşamadığımız ve Kanada adayı hariç diğer adaylar %10'un altında kaldığı için Kanada ve Türkiye arasında ikinci tur seçim gerçekleştirildi. Bu turda biz %71 oy alırken, Kanadalı %28 oy oranında kaldı. Ve Genel Kurul'un seçtiği iki adaydan birisi olduk. FDI Konseyi ise Fransız ve Hindistanlı adayı bu komiteye atadı.

Ne hissettiğime gelince... Çok büyük bir mutluluk tabii

ki. Bunca güçlü ülkenin arasında böylesine net bir seçim sonucu almak çok heyecan veriyor insana. Öte yandan altı yıl boyunca yaptıklarımızın uluslararası alanda teyidini alıyorsunuz ki bu da bir insan için mükemmel bir ödül. Dahası doğru yolda olduğunuzu düşündürüyor. TDB olarak başarılı bir seçim sınavı verdiğimiz söyleyebilirim. Bu açıdan TDB Yönetim Kurulu üyelerine ve Prof. Dr. Murat Akkaya, Prof. Dr. Taner Yücel, Nebil Seyfettin ve Dr. Sarkis Sözk'es'ten oluşan TDB delegasyonuna içtenlikle teşekkür ederim. Hiç kuşkusuz ki asıl teşekkürüm, TDB'nin uluslararası sürecini başlatan ve bu sürece katkıda bulunan, tanıdığım ve tanımadığım herkese. Çünkü benim şahsımda gerçekleşmiş olsa da bu başarının arkasında uzun yıllar ve uzun yollar olduğunun bilincindeyim.

### **Yeni görevinizi tanımlayabilir misiniz?**

Yeni görevime ilişkin olarak tam görev tanımını ve üyeler arasındaki görev dağılımını Mart ayında katılacağım ilk Komite toplantısında öğreneceğim. Ancak bu komitenin FDI içinde belirgin bir görünürlüğünün (visibilitesinin) olduğunu rahatlıkla söyleyebilirim. Çünkü tüm FDI kongrelerinin bilimsel programlarının düzenlenmesi ve ihtiyaç duyulan bölgelerde sürekli dişhekimliği aktivitelerinin gerçekleştirilmesi bu komitenin iki temel görevi. Bu noktada FDI'nın Latin Amerika, Asya Pasifik, Orta Doğu, Afrika ve Doğu Avrupa gibi bölgelerde her yıl birçok sürekli dişhekimliği etkinliği gerçekleştirdiğini >

söylemek isterim. Bu komitede Yeni Zelanda, Almanya, Fransa, Japonya ve Hindistan'dan gelen üyeler ile birlikte görev yapacağım. Umarım komiteye benden beklenen katkıyı sağlayabilirim.

### FDI - TDB ilişkilerindeki gelişmeleri nasıl değerlendiriyorsunuz?

Kanımcı benim değerlendirmemden daha çok şu andaki FDI Başkanı Dr. Burton Conrad'ın TDB'ye 100. yıl için gönderdiği kutlama mektubunda bu açıdan yaptığı

değerlendirmelere bakmamız gerekir. FDI Başkanı bu mektubunda TDB'nin FDI içinde güçlü ve etkin bir duruş sergilediğini, FDI çalışmalarına aktif bir biçimde katıldığını ve iki komite üyesi ile FDI'ya katkıda bulunduğunun altını çiziyor. Daha önemini bilmiyorum ama son altı yıllık dönemi değerlendirdiğimde ben de benzer sonuçlar çıkarıyorum. Gerçekten de TDB'nin uluslararası platformda ciddi bir yol katettiğini görüyoruz. Bugün FDI komitelerinde iki üyeyle temsil edilmek FDI üyesi her ülkenin sahip olduğu uluslararası bir konum değil. Ayrıca geçmişten bugüne olan çabalar sonucunda birçok noktada el yordamıyla değil birikim ve tecrübelerimizle hareket edebiliyoruz artık. Ancak bununla yetinmemek gerekiyor çünkü hala yapmamız gereken çok şey var. Başarılarımız kadar başaramadıklarımıza da odaklanmamız lazım, çünkü hala emekleme döneminde olduğumuz alanlar da var. TDB'nin FDI'ya katkısını gelecekte artıracığı bir süreci öngörmemiz ve bunu hangi yollar ve araçlarla yapabileceğimizi şimdiden tartışmaya başlamamız gerekiyor.

Ülkemizde uluslararası mesleki normların, çağdaş dışhekimliği prensiplerinin ve etik ilkelerin içtenlikle benimsemesi, gelişmişliğin gereği olan sağlıklı veri-dokümantasyona sahip olmak için gerekli altyapının sağlanması ve bu verilere dayanarak geleceğe ilişkin sağlıklı mesleki planlamaların yapılması, tüm mesleki uygulamalarımızın periyodik olarak eleştirel bir bakış açısıyla gözden geçirilmesi ve en önemlisi de uluslararası konumumuza verdiğimiz önem ve önceliğimizi her geçen gün artırarak mesle-



TDB Dış İlişkiler Komitesi toplantısında Kazmir Pamir, Demir Timuçin, Dr. Sarkis Sözkles, Dr. Duygu İlhan, Prof. Dr. Murat Akkaya, Prof. Dr. Nermin Yamalık ve Prof. Dr. Taner Yücel.

ki konularda uluslararası ve güvenilir nitelikte üretim yapılması konuları belki üzerinde biraz daha fazla odaklanmamız gereken hususlar. Üst düzey karar sürecine katılmak ve yönlendirici olmak hiç şüphesiz uluslararası alanda başarılı bir temsilin önemli kriterleri ama bu temsilin içini çağdaş mesleki uygulamalar ve kanıta-dayalı uluslararası nitelikteki bir üretim süreciyle doldurmamız ve kalıcı bir başarı öyküsüne dönüştürmemiz galiba çok çok daha önemli. Böylelikle TDB'nin mesleğimize uluslararası anlamda yön verebilen itici güçler arasına girebilme süreci de hızlanabilir diye düşünüyorum. Umarım benim

gelecekte de temel sorumluluğum ve önceliğim olarak kalacak. Yine kişisel olarak önümüzdeki yıllarda TDB olarak FDI'da yaratmış olduğumuz pozitif görüntüye ve saygınlığa daha da çok katkıda bulunmak isterim. Gelecekte FDI'da bizleri temsil edecek gençlerin gelişimine yardımcı olmak da hedeflerim arasında. TDB'yi ise gelecekteki süreçte FDI'daki mesleki normların, ilkelerin ve uygulamaların üretim sürecine -yani işlerin mutfağına- daha çok katkı sağlayan, FDI politikalarına belirgin bir biçimde yön veren ve mesleki anlamda üst düzey karar sürecine katılan bir kurum olarak görmeyi umuyorum. <

varlığım da bu amaçlara giden yolda TDB'yi bir adım ileri taşımaya katkı sağlar.

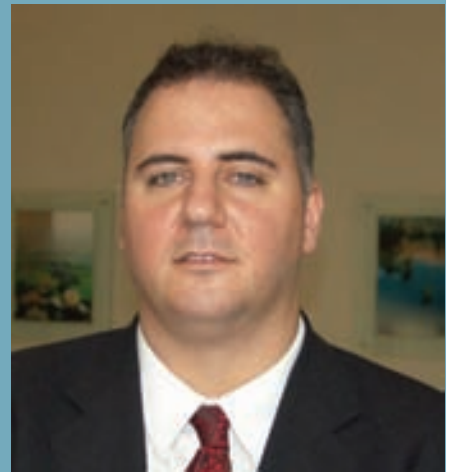
### TDB üyesi olarak FDI'daki misyonunuz ve gelecekteki vizyonunuzla ilgili neler söylemek istersiniz?

Belki FDI'daki görev tanımım ve konumum yıllar içinde değişiyor ama bende bir şey hiç değişmiyor. O da hem mesleki hem de insani boyutlarda TDB'nin ve ülkemizin iyi temsiline verdiğim öncelik. Bu geçmiş yıllardaki temel sorumluluğumdur,

## TDB'den FDI'da bir başarı daha!

**FDI** Doğu Avrupa Sürekli Dışhekimliği Eğitimi Müdürlüğü'ne Dr. Sarkis Sözkles getirildi. Dünya Dışhekimleri Birliği - FDI'nın bölgesel kongre ve eğitim faaliyetlerinde üye ülke birliklerine destek olmak ve daha yakın ilişkiler kurmak üzere kurduğu yapı içerisinde önemli bir konuma, TDB Dış İlişkiler Komisyonu üyesi meslektaşımızın getirilmesi büyük sevinçle karşılandı.

Daha önce Prof. Dr. Goran Koch (İsviçre) tarafından yürütülmekte olan bu pozisyona FDI Yönetim Kurulu tarafından yapılacak atama için, FDI'da çok önemli isimlerin adaylığı sözkonusuydu. Meslektaşımızın bu önemli isim-



ler arasından seçilerek bu göreve getirilmesi TDB için gurur kaynağı oldu.



**TDB Başkan Vekili ve Dış İlişkiler Komitesi Sorumlusu Prof.Dr. Murat Akkaya FDI'daki başarıyı değerlendirdi:**

## 'Hak ettiğimiz yere geliyoruz'

**Dubai'deki başarı için öncesinde yaptığınız çalışmalardan biraz bahseder misiniz?**

Aslında Dubai'de gerçekleştirilen FDI Genel Kurulu'ndan önce Moskova'daki ERO (Dünya Dışhekimleri Birliği Avrupa Bölgesel Organizasyonu) toplantısında ERO'nun 2008 resmi toplantısının ve Pan European Kongresi'nin İstanbul'a alınması nedeniyle yaşanan bir sevinç vardı. Nermin hocanın adaylığına yönelik ilk kulis faaliyetleri de Moskova'da başladı. Burada hem Avrupalı meslektaşlarımız, hem de Balkan ülkeleri ve Türk Cumhuriyetlerinden gelen meslektaşlarımızla olan sıcak ilişkilerimiz doğal olarak Dubai'ye yansıdı. Diğer taraftan Eylül ayında Suriye'de gerçekleştirilen ve 20 civarında Arap ülkesinin yöneticilerinin de katıldığı kongreye TDB Başkanı Celal Yıldırım başkanlığında bir heyetle katıldık. Burada da Prof.Dr. Nermin Yamalık'ın adaylığı resmi olarak duyurularak destek istendi. Dubai'den hemen önce hem Dış İlişkiler Komisyonu'nda görevli arkadaşlarımız, hem de TDB ile bağlantılı tüm arkadaşlarımız hazırlanan tanıtım ve destek metinlerini diğer ülkelere tanıdıkları yönetici ve delegelerine iletiler. Dubai'de delegelere dağıtmak üzere Nermin hocanın tanıtım broşürleri hazırlandı.

**Dubai'de seçim sürecinde yaşadıklarınızı anlatır mısınız?**

Dubai'ye beş kişilik bir heyet ile katıldık. Prof.Dr. Taner Yücel ve Prof.Dr. Nermin Yamalık'ın görevli oldukları komisyonlarla ilgili sunumları oldu. FDI tarafından hazırlanan "Etik" el kitabında katkıda bulunanlar listesinde TDB ve Nermin hocanın adının geçmesi bize ayrıca gurur verdi. Ekip olarak sıkı bir kulis yürüttük. İşin gerçeği rakip olan kişiler ve ülkeleri isim



olarak bizi biraz korkuttu. Son gün oturup bir hesap yaptık. İlk hedefimiz ortanın üzerinde bir yer tutturmak idi. Sonuçta ilk turda ikinci sıraya yerleştik. İkinci adayın oylamasında ise büyük bir farkla hedefe ulaştık. Dubai'de aldığımız bir diğer sevindirici haber ise Sarkis Sözkas'ın Doğru Avrupa bölgesinde kongre ve eğitimden sorumlu "Yöneticilik" görevinin resmi olmayan teklifiydi. Büyük bir mutlulukla ifade ediyorum bu görev artık resmi olarak değerli kardeşim Sarkis'e verilmiştir. Ortada bu göreve talip olan güçlü adaylar varken talebimiz olmadan teklif alıp atanmamız arkadaşlarımızın kıymetini kanıtlamaktadır.

**TDB'nin FDI içindeki başarısını nasıl değerlendiriyorsunuz?**

TDB olarak bizim bir hedefimiz vardı; bölgemizde bir çekim merkezi olmak. İşte bu hedef doğrultusunda attığımız adımlar hem yakın komşularımızla, hem de Türki

cumhuriyetlerle iyi ilişkiler kurulmasını sağladı. Balkan Dışhekimleri Derneği ile Balkanlara girdik. Daha önceden ilişkilerimizin başlamış olmasına rağmen son yıllarda Türki cumhuriyetlerle ortak bir bölgesel organizasyonun temellerini atmaya çalıştık. Müslüman ülkelerle iyi ilişkiler kurduk. Sadece Arap ülkeleri değil Asya/Pasifik bölgesel organizasyonu ülkeleriyle de dost olduk.

**Diğer ülke meslek örgütleri TDB'yi nasıl görüyorlar?**

Kıymetli akademisyenlerimizin FDI ve ERO komisyonlarındaki başarılı çalışmaları hem kendilerine hem de TDB'ye takdir olarak geri dönmüştür. Bugüne kadar dış ilişkiler için çalışan tüm arkadaşlarımızın kişisel olarak kazandıkları dostluklar ve sempati yine TDB'ye artı olmuştur. TDB'nin takdiri bölge ülkeleriyle sınırlı kalmamıştır. TDB'nin FDI ve

ERO çalışmalarına bilimsel ve teknik katkı sağlaması doğal olarak bizi katkı bekleyen ülkeler sınıfından çıkartıp katkı veren ülkeler sınıfına sokmuştur. TDB'nin düzenli olarak gerçekleştirdiği bilimsel kongrelere çağrılan yabancı konuklar Türk Dışhekimliği'nin bilimsel ve teknik seviyesine bizzat tanık olmuşlardır.

**TDB'nin yurt dışı ilişkilerinde önümüzdeki yıllara dönük hedefleri nelerdir?**

Önümüzdeki yıllardaki hedefimiz FDI ve ERO komisyonlarındaki görevli sayısını arttırmak ve komisyonlar dışında bu kurumların yönetiminde yer almaktır. Fiziki koşullar elverirse İstanbul'da FDI kongrenin yapılmasını arzu ediyoruz. Şu anda hem FDI hem de ERO yönetimleri ile son derece iyi bir ilişkimiz var. Hatta daha önce bahsettiğimiz bölgesel gücümüz nedeniyle belirleyici olma yolunda ilerliyoruz.

## FDI Genel Kurulu, Dubai 2007

# Muskuloskeletal bozukluklar ve dişhekimliği

**Y**üksek prevalansları ve hayat ve üretim üzerine olan etkileri nedeniyle muskuloskeletal bozukluklar (MSDs) dişhekimleri için önemli tehlikeler arz etmektedir. Bu FDI beyanati dişhekimlerinin ilgisini bu bozuklukların multi-faktöriyel etyolojisine ve korunmanın (prevention) önemine çekme amacını taşımaktadır.

Muskuloskeletal sağlık için, dişhekimleri MSDs olasılığını ve bu bozuklukların ciddi sonuçlarını göz ardı etmemelidir.

Bu nedenle, dişhekimleri şu hususların özel önem ve yararını anlamalıdır:

- > Çeşitlilik gösteren belirti ve bulguların erken fark edilmesi,
- > Fiziksel iş-ilişkili (örn. bozuk postürler, uzun çalışma saatleri, ergonomik olma-

yan cihazlar/aletler, vd.), psikolojik iş-ilişkili (örn. zaman baskıları, maddi sorunlar, vd..), bireysel (sigara, kilo alma, fiziksel eksersiz yokluğu, vd..) ve iş-ilişkili olmayan faktörler gibi yaygın çeşitlilikteki risk faktörlerini algılamak,

- > MSDs'in çoğunun, risk faktörlerinin modifiye edilmesi/ortadan kaldırılması yolu ile önlenebilir olduğunun farkına varmak
- > MSDs'lerden korunmak için korunmanın (prevention) en etkili ölçüt olduğunu ve çoklu (multiple) koruyucu girişimlerin gerekliliğini anlamak-kabul etmek (örn. eğitim çabaları, davranış değişimi, doğal çalışma postürleri, uygun muayenehane dizaynı ve çalışma paternleri, doğru alet/cihaz seçimi ve kullanımı, çalışma ortamlarında sağlam ergonomik prensiplerin ve temel sağlık ve güvenlik önlemleri-

nin uygulanması, fiziksel fitness'in korunması, düzenli tıbbi check-up'lar, vd..)

- > Çoğu MSDs'lerin dişhekimliği ekibinin herhangi bir üyesinde oluşma ve tekrarlama potansiyelinin ve dolayısıyla da tüm koruyucu tedbirlerinin sürekliliğinin ve belirli aralıklarla etkinliklerinin gözden geçirilmesinin gerekliliğini farkında olmak
- > MSDs'lere ilişkin bazı aydınlatılmamış hususların bulunduğunu, tek bir koruyucu girişimin universal bir uygulama olacağına dair bilimsel kanıtın-desteğin mevcut olmadığını, ve herhangi bir koruyucu girişimin etkinliğinin bireysel koşullara bağlı olduğunu anlamak,
- > Şüpheli durumlarda uygun tıbbi tedavinin araştırılmasının ve alışkanlık-oluşturan ilaçlarla kendi-kendini tedavi etmekten kaçınılmasının önemini anlamak.

## Dişhekimlerinin temel sorumlulukları ve hakları

**D**işhekimlerinin sadece yasal yükümlülükleri ile sınırlı olmayan, aynı zamanda hastalara, topluma ve profesyonel ideallere karşı olan taahhütlerinden kaynaklanan etik yükümlülükleri de içeren çok geniş sorumlulukları bulunmaktadır. Bu beyanat dişhekimlerinin yasal yükümlülüklerini kapsamayı amaçlamayıp, daha çok etik sorumluluklarına odaklanmaktadır. Bu türden sorumlulukların yorumlanması bir ülkeden diğerine farklılık gösterebilmektedir; ancak ortak olarak paylaşılan moral değerler ve etik sorumlulukları şu görevleri içermektedir:

- > temel insan haklarını ve hasta haklarını tanımak, ve yüceltmek
- > hastaların ve toplumun hem oral sağlık ihtiyaçlarını hem de menfaatlerini temsil etmek, ve savunmak
- > her hastaya güvenli, kaliteli, yetkin ve adil

oral sağlık tedavisi sunmak

- > Bireysel hastaların ve toplumun oral sağlığı geliştirmek ve genel sağlığına ve iyilik durumuna – well-being katkıda bulunmak
- > Mesleğin rolü, iyi imajı ve kutsallığını sürdürmek

Dişhekimlerinin sorumlulukları ile mesleki otonomi, kendi-kendini yönetme ve klinik özgürlük gibi hakları arasında güçlü bağlar bulunmaktadır. Bu mesleki haklar sadece dişhekimlerinin yararına değildir, dişhekimlerinin toplumdaki tüm bireylere kaliteli ve etik oral sağlık tedavisi sağlamalarını ve kendi mesleki sorumluluklarını ve taahhütlerini yerine getirmesini mümkün kılar. Bu mesleki haklar tehdit altında olduğunda, mesleki standartların sürdürülmesinde ciddi risk oluşabilir.

Sorumluluklarında olduğu gibi, dişhekimlerinin haklarının yorumlanması da ülkeden ülkeye farklılık gösterebilir; ancak her koşulda bu;

- > bireysel hastaların ve toplumun yararına – menfaatine olmalıdır,
- > mesleki ve etik kodlar ve mesleğin kredibilitesi ile uyumlu olmalıdır.

Dişhekimleri aynı zamanda mesleki sorumlulukların mesleki haklardan öncelikli konuma geldiği durumları anlamalı ve buna göre hareket etmelidirler.

Bir meslek olarak dişhekimliğini ve toplumu etkileyen sürekli değişim olgusu gelecekteki güçlüklerin üstesinden gelinebilmesi için dişhekimlerinin hakları ve sorumluluklarının düzenli olarak gözden geçirilmesini-değerlendirilmesini gerekli kılmaktadır.

## Sağlığı Geliştiren Okullar projesi pilot uygulaması başlıyor

# 'Asıl hedefimiz tüm Türkiye'

TDB Toplum Ağız Diş Sağlığı Komisyonu tarafından çalışmaları iki yıldır sürdürülen Sağlığı Geliştiren Okullar projesi pilot uygulaması İstanbul Şişli'de başlıyor. Geçtiğimiz günlerde imzalanan protokolün ardından başlayacak çalışmayla ilgili olarak Komisyon Başkanı ve TDB Merkez Yönetim Kurulu yesi Ali Gürlek'ten bilgi aldık.

### Sağlığı Geliştiren Okullar nedir?

Dünya Sağlık rgt (DSÖ) 1998 yılında "21. Yüzyılda Herkes İçin Sağlıkta 21 Hedef" belirledi. Bu hedeflerden "Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Azaltılması" başlığı altında yer alan 8. hedefin 5. alt maddesinde;

*'6 yaşın altında çocukların en az %80'inde diş taşları olmamalı, 12 yaşın altındaki çocuklarda ortalama 1,5'den fazla çekilmiş, eksik ya da dolgulu diş olmamalıdır',*

'Sağlıklı çevreler' başlığı altında yer alan 13. hedefin 4. alt maddesinde;

*'çocukların %50'si sağlığı geliştiren anaokullarında %95'i de "sağlığı geliştiren okullar" da eğitilme fırsatına sahip olmalıdır',*

'Hizmette Kalite Yönetimi' başlığı altında yer alan 16. hedefin 2. alt maddesinde;

*'Tüm lkeler, sağlık alanındaki değişimlerin ölçülmesi amacıyla; maliyet-etkinlik, hasta memnuniyeti dahil en az 10 kalite göstergesinin sürekli izlenmesi ve geliştirilmesi için ülke çapında bir sisteme sahip olmalıdır'* denilmektedir.

İşte bu hedefler doğrultusunda İ..D.F. Toplum Ağız Diş Sağlığı Anabilim Dalı ğretim yesi Prof.Dr. İnci Oktay'ın başladığı çalışmalar, bir süre sonra TDB Toplum Ağız Diş Sağlığı Komisyonu yelerinin de katılımıyla ulusal çapta bir projenin oluşturulması amacıyla genişletildi.

### Böyle bir projeye neden ihtiyaç duyuldu?

Bu soruya cevap vermeden önce Şimdiye kadar neler yapılmış bir bakalım:

İlk olarak okullarda dişhekimleri tarafından ağız-diş taramaları yapıldı. Dişhekimleri senede bir kez talep eden veya seçilen okullara giderek çocukları tek tek muayene ettiler. Ağızdaki rkleri, dişeti



problemlerini, ortodontik tedavi gerekip gerekmediğini tespit ettiler ve bunların tedavi edilmesi gerektiğini söylediler. Bu yöntem daha çok tedavi edici hekimliği ön plana çıkardı. Maddi olarak uygun olan ve sorumluluk hisseden aileler tedavileri yaptırdı ama birçok ocuk rkleriyle yaşamaya devam etti. Bu yöntem koruyuculuk içermediği, kontrollerin sayısı arttıca sterilizasyonu sağlama güçlükleri ve sürekliliğin sağlanamaması nedeniyle çabuk terkedildi.

İkinci olarak yine dişhekimleri yılda bir kez okullara giderek bu kez çocuklara slaytlarla, afişlerle, kitapıklarla ağız ve diş sağlığının korunması yöntemlerini anlattılar. Bu yöntem koruyucu hekimliği ön plana aldı. Ancak burada da süreklilik yoktu. O gün ya da en fazla bir hafta bir heyecan yaratılıyor, sonra yine herşey oluruna bırakılıyordu.

nc olarak bazı pilot okullarda yine dişhekimleri tarafından yıl içine yayılan her ay ya da iki ayda bir gidilerek ağız diş sağlığı eğitimi verildi (İ.. Dişhekimliği Fakültesi Toplum Ağız Diş Sağlığı Anabilim Dalı'nın Bilecik Projesi gibi). Okullarda bir koruyucu program uygulayarak ve yoğun bir sağlık eğitimi yaparak diş firalama alışkanlığını okulun günlük aktiviteleri içine entegre edilebilmek amacıyla yapılmış bir çalışmaydı. Flor gargarası ve flor jel uygulaması yapıldı. Diğerlerine göre daha başarılı sonuçlar alınmasına rağmen tek okulla sınırlı kalması, dişhekimlerinin tüm okulları kapsayan bir projede uzun soluklu çalışmasının zaman, yol ve maddi açıdan problemler içermesi nedeniyle yaygınlaşmadı.

Bugün yapılması düşünülen projeye en yakın proje tüm ülke çapında bu konuda eğitim almış eğitmen dişhekimlerinin 2.

sınıf öğretmenlerini bilgilendirmesi, onlarında öğrencileri okulda ağız ve diş sağlığı konusunda eğitmesi esasına dayanıyordu. Beş yıl devam eden bu projeye bu periyoddaki tüm öğrenciler eğitilmiş oluyordu. 2. sınıf öğrencilerinin seçilmesinin nedeni, 1. sınıfta henüz okuma yazma öğrenmekle meşgul olan çocuklara bazı bilgileri aktarmakta zorlanılabileceği düşüncesiydi.

Diğerlerine göre daha verimli ve sonuç alınan bir projeydi ancak her sene sadece tek sınıfa eğitim verilmesi, flor jeli ve gargarası uygulanmaması ve eğitimin yıl içine yayılarak süreklilik kazanmaması eksiklikleriydi.

Tüm bu denenen yöntemlerle bir davranış değişikliği oluşturmak pratik olarak mümkün olmadı. Ama meslek kuruluşlarının ve fakültelerin yaptığı programların şöyle bir katkısı oldu; öğretmenler ve öğrenciler açısından bir farkındalık yarattı. Ağız diş sağlığı konusu önemliymiş, bizim bilmediğimiz, öğrenmemiz gereken bilgiler varmış, ağız diş sağlığı genel sağlığımızı da etkiliyormuş gibi. Ama davranış değişikliği için programın mutlaka uzun süreli olması ve sağlık eğitimi açısından birçok pekiştiriciye dayanması gerekiyordu.

İşte son olarak "Sağlığı Geliştiren Okullar Projesi" derken ilköğretimle veya orta-öğretimle ilgili bir sağlık eğitim programından söz ediyoruz. Genellikle üzerinde durulan temel konu şu: Madem ki çocuklar okulda sosyal olarak kişilik yönünden, davranış yönünden bir değişime uğruyorlar o zaman biz de çocuklara okullarda doğru sağlık davranışlarını kazandırabilecek çalışmalar yapabiliriz. İstenen ölçüde bir davranış değişikliği sağlayabilmek için okulların eğitim programına uyumlu biçimde hazırlanmış eğitim programlarıyla ağız diş sağlığını çocuklara verelim düşüncesi gelişti. Bu, özellikle gelişmiş ülkelerde şu anda çok yaygın. Biz de bu sistemi kendi koşullarımıza göre yeniden planlayarak yeni bir model oluşturuyoruz. Projenin adı da "Ağız ve Diş Sağlığını Geliştiren Okullar Projesi"

Sağlığı geliştiren okulların diğer farkı, sağlık eğitim programını daha çok öğretmenlerin eğitim modeline uygun bir planlamayla yürütülecek olması. Dişhekimi dışarıdan destekleyecek.



### **Davranış değişikliği nasıl oluşacak?**

Sağlık eğitim programı şu andaki eğitim programına uyumlu olarak hazırlandı dedim. Bu şu demek: Öğretmen yıl boyunca okul programı ile birlikte sağlık eğitim programını çocuklarla birlikte, onların aktif katılımı ile uygulayacak. Hazırlanmış kalıp bilgileri verme yerine çocuklara ağız ve diş sağlıkları konusunda bildikleri, uyguladıkları, araştırdıkları sorulacak.

Doğruları desteklenecek, yanlış bildikleri, bilmedikleri sınıfta hep birlikte sınıf içinde yapacakları uygulamalarla düzeltilecek, öğrenilecek. Günlük diş fırçalamanın denetlenmesi, haftalık florid gargarası kullanımını, okullarda aylık florid jel ile diş

fırçalama, bu arada anne babalara yönelik çalışmalar, sağlık grubuna (doktor, ebe, hemşire) ve toplumun diğer kesimlerine yönelik, broşür ve afişlerle desteklenen uygulamalar ve bilgilenciler tüm eğitim programı ile eşgüdümlü olarak yıllar boyunca süreceği için bir süre sonra çocuklarda doğru sağlık davranışlarının yerleşeceğini düşünüyoruz.

### **Şimdiye kadar ne tür hazırlıklar yapıldı?**

Projenin başında hedeflerimiz büyüktü... Ulusal çapta 33 bin okulda başlamak üzere düşünüyorduk. İki yıl önce Mili Eğitim Bakanlığına yaptığımız başvurulara maalesef olumlu yanıt alamadık.

2006 yılında Kıbrıs'ta Proje'yi uygulama yolunda epeyce ilerlememize rağmen çeşitli nedenlerle uygulama olanağı bulamadık.

Son olarak Şişli Belediyesi'yle yaptığımız görüşmeler olumlu sonuçlandı. Şişli Belediyesi her anlamda projemize destek olmayı kabul etti. Ardından Şişli Milli Eğitim Müdürlüğü ile ilişkiye geçildi. Son olarak İstanbul Valiliğinden de ilköğretim okullarında bu projeyi uygulamak için gerekli onay alındı. 6 Aralık 2007 tarihinde Şişli Belediye Başkanı Mustafa Sarıgül'le protokolü imzaladık. En kısa zamanda, Şişli İlçesinde bulunan 123 ilköğretim okulunun birinci sınıflarında okuyan 4696 öğrenci

## **Protokol imzalandı**



Ağız ve Diş sağlığını Geliştiren Okullar projesinin İstanbul'un Şişli ilçesinde birlikte uygulanmasıyla ilgili protokol 6 Aralık 2007 tarihinde Şişli Belediye Başkanı Mustafa Sarıgül ve Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu üyesi Ali Gürlek tarafından imzalandı. TDB Toplum Ağız Diş Sağlığı Komisyonu üyesi Ayten Yıldırım'ın da bulunduğu törende en kısa zamanda Şişli'deki 123 ilköğretim okulunda okuyan öğrenciler için çalışmanın başlayacağı belirtildi.

renci için dört yıl sürecek ilk periyoda başlayacağız.

Belki byleyi daha iyi olacak. Pilot uygulama gibi, daha kontrol edilebilir olacak. Uygulamadan doğabilecek aksaklıkları telafi etmek daha kolay. Ulusal çapta yapılacak olana daha hazırlıklı olmak açısından da önemli. Çünkü asıl hedefimiz bu projeyi tüm Türkiye’de hayata geçirmek.

Projeyle ilgili hemen hemen bütün hazırlıklar yapıldı.

Öğretmen uygulama kitabı, ğrenci kitabı, diş firalama tablosu, ebeveyn broşürü, topluma yönelik bilgilendirme broşürleri, mevcut durum formu ve afiş basım aşamasında, flor gargara ve jel saklama ve dağıtım kabı, flor gargara ve jel hammaddeleeri hazır. Eğitmen dişhekimlerimiz öğretmenlere projeyi nasıl uygulayacaklarını anlatmak için hazır.

Yani şu anda “eksikliklerimizle hazırız”.

#### **Proje uygulaması hakkında bilgi verir misiniz?**

Öncelikle eğitmen dişhekimleri tarafından projeye katılacak ğretmenler Sağlığı Ge-

liştiren Okullar projesi konusunda bilgilendirilecek ve olayın süreklilik kazanmasının önemi vurgulanacak.

Proje dört yıllık periyodlar halinde uygulanacak. İlk yıl birinci sınıf, ikinci yıl birinci ve ikinci sınıf şeklinde her yıl yeni gelen sınıflar dahil edilerek periyod tamamlanacak.

Her yıl yeni eklenen sınıf için yeni ğretmen ve ğrenci kitapları hazırlanacak. Yine her yıl birinci sınıf öğretmenleri eğitim konusunda bilgilendirilecek. Flor jel ve flor gargarası ile koruyucu programın nasıl uygulanacağı ve diş firalama yöntemleri öğretilecek.

Bu arada,

- > Yöneticileri bilgilendirme,
- > Esnafa broşür dağıtma,
- > Kent içine afişler asma,
- > Sağlığ personelini bilgilendirme,
- > Öğretmen, veli desteğinin sağlanması,
- > Kantinlerde, diş firası, diş macunu satışını teşvik etmek,

gibi destekleyici evre oluşturmak, toplum katılımını arttırmak yönünde çalışmalar yapılacaktır.

Bu arada sonuçların değerlendirilmesi, yıllar boyunca yapılan çalışmaların nasıl bir sonuç ortaya çıkardığını görmek açısından; örnek grup seçilerek projenin başında durum tespiti yapıp belli aralıklarla bu kontrolleri tekrarlayacağız.

Sonuçların bilimsel kriterlere göre değerlendirilmesi ve bunun uluslararası platformlarda kabul görmesi bizim için çok önemli. Bundan sonra yapılacak olan bu tür projelere örnek olmak ve gvenilirliğimizi kanıtlamak zorundayız.

Son söz olarak, her ne kadar şimdilik sadece şişli ilçesinde başlıyorsak da asıl amacımız ve projenin ruhuna uygun olan, ulusal çapta ve yıllarla sınırlı olan değil sürekli bir sağlığ eğitim programı uygulamak. Böyle bir sağlığ eğitim programının artık genel eğitimin ayrılmaz bir parçası olması gerekiyor. Çünkü ancak sürekliliği sağlanan bir proje doğru sağlığ davranışlarının yerleşmesine katkıda bulunur.

İnanıyoruz ki insana yapılan yatırım, koruyucu sağlığı yapılan yatırım doğru bir yatırımdır. <

## TDB ğrenci Kolu Genel Kurulu

Türk Dişhekimleri Birliği ğrenci Kolu 10 Kasım 2007 günü Genel Kurulunu yaptı. Yeni Yönetim Kurulu’nun da seçildiği Genel Kurulda İstanbul, Ankara, İzmir, Isparta, Adana, Konya ve Diyarbakır’dan gelen delegeler oy kullandı.

**TDB** ğrenci Kolu yeni dönem Merkez Yönetim Kurulu seçimleri için 10 Kasım 2007 günü Ankara’da toplandı. TDB Başkan Vekili Prof.Dr. Murat Akkaya öğrencilerle keyifli bir konuşma yaptı. Akkaya’nın konuşmasının ardından eski yönetim kurulu yeleri bir araya gelerek geçmiş dönemde ğrenci kolunun gerçekleştirdiği aktivitelerden ve ğrenci kolunun şu anda geldiği konumdan bahsederek raporlarını sundular. 2004-2007 dönemi TDB ğrenci Kolu Başkanı Mehmet Temizkan, ğrenci Kolu’nun emin ellerde olduğunu ve daha iyi yerlere geleceğine tüm kalbiyle inandığını belirtti.

Sonrasında aday listeleri belirlenerek seçime geçildi. Seçimde İstanbul, Ankara, İzmir, Isparta, Adana, Konya ve Diyarbakır’dan gelen yirmi dört delege oy kullandı ve yeni Merkez Yönetim Kurulu seçildi.



TDB ğrenci Kolu’nun yeni seçilen Yönetim Kurulu toplu halde.

Yeni Yönetim Kurulu şu şekilde oluştu:

Başkan ve Neo :	<b>Tuğba Beki</b>	ye :	<b>Dinçer Nayır</b>
Başkan Vekili :	<b>Deniz Gürsoy</b>	ye :	<b>Yusuf Grhan Dönmez</b>
Genel Sekreter :	<b>Necati Kaleli</b>	ye :	<b>Mahir Sdemen</b>
Genel Sayman :	<b>Merve akır</b>		

TDB ğrenci Kolu Yeni Yönetim Kurulu’nu tebrik eder, başarılar dileriz.



# TDB Başkanlar Konseyi Eskişehir'de toplandı

TDB Başkanlar Konseyi toplantısı 2-3 Kasım 2007 tarihlerinde Eskişehir Dişhekimleri Odası'nın ev sahipliğiyle Eskişehir'de yapıldı. Ağız diş sağlığı hakkının kullanılmasına ilişkin yapılacak çalışmalar ve 100. Yıl kutlama etkinlikleri de toplantının gündemindeydi.

**T**ürk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu ile dişhekimleri odalarının başkan ve genel sekreterlerinin bir araya gelerek mesleğin sorunlarını görüştüğü Başkanlar Konseyi toplantısı 2-3 Kasım 2007 tarihinde Eskişehir Dişhekimleri Odası'nın ev sahipliğiyle Eskişehir'de yapıldı.

Eskişehir Dişhekimleri Odası Başkanı Metin Aktan'ın sunuşunun ardından TDB Genel Başkanı Celal Yıldırım ülke gündemine ilişkin sorunlara değindiği kısa bir konuşma yaptı. Teröre karşı gösterilen tepkinin zaman zaman yanlış boyutlara ulaştığını ve bunun kardeşlik ortamını zedelediğini ifade eden Yıldırım 'Yurtta Sulh' kavramına özen gösterilmesi gerektiğini söyledi.

## Ağız diş sağlığı hakkının kullanımı

Toplantının ilk gündemi sosyal güvenlik kapsamında olan yurttaşların dişhekimliği hizmetleriyle ilgili haklarını kullanmalarına yönelik çalışmaydı. Merkez Yönetim Kurulu üyesi Tümay İmre yapılan çalışmadan bahsederek halka yönelik hazırlanan afiş ve broşürleri toplantıya sundu. Oda başkanları ko-

nuyla ilgili görüşlerini ifade ederken çeşitli yönlerden yaklaştılar: Bu çalışmanın daha çok büyük özel sağlık kuruluşlarına yarayacağı ve esasen konunun dışarıdan hizmet satın alınması üzerine yoğunlaşılması gerektiği eleştirileri üzerine İmre, çalışmanın daha önce yine bir Başkanlar Konseyi toplantısında birlikte karar altına alındığını hatırlatarak bu çalışmanın kamunun hizmet satın alması talebini geri plana itmediğini, aksine halkın sürece katılımıyla bu talebi de daha güçlü ifade etmemizi sağlayacak bir adım olduğunu belirtti.

Genel Başkan Yıldırım Sağlık Bakanlığı'na ziyaretle ilgili sorular üzerine Bakan Recep Akdağ'la yapılan görüşmenin ayrıntıları hakkında da bilgi verdi. Hak arama konusunda or-



TDB Genel Başkanı Celal Yıldırım toplantı öncesi basın mensuplarını Türkiye'deki ağız diş sağlığı sorunları ve TDB'nin önerileri konusunda bilgilendirdi.

tak bir fikre varılama-  
ması nedeniyle tartışma  
ikinci güne ertelendi.  
Kamunun muayeneha-  
nelerden hangi hizmet-  
leri satın alması gerekti-  
ği, hangi hizmetleri  
doğrudan kendisinin  
vermesi gerektiği de  
ikinci gündem olarak ele  
alındı.

### Meslektaşlarımızın Tam Gün çalışma durumundaki hakları

Sağlık personelinin tam  
gün sürekli çalışmasıyla ilgili yasa hazırlıkla-  
rı da toplantı gündemindeydi. Bu konuda  
özellikle uzun yıllar kamuda görev yapan ve  
emekliliğine kısa süre kalan dişhekimlerinin  
hak kayıpları ve özlük haklarının korunma-  
sı açısından neler yapılabileceği konusunda  
kaygılar belirtildi. Tam Gün yasının eski  
uygulamalarının da hatırlatıldığı görüşme-  
lerde bu uygulamanın uzmanların kamudan  
ayrılmasına yol açıp açmayacağı, muayene-  
hanesini kapatmış gibi gösterip çalışmaya de-  
vam edecekleri için nasıl önlem alınacağı gi-  
bi olasılıklar üzerine de görüşler belirtildi.  
Tam gün yasının ilkesel olarak doğru ol-  
duğu, ancak kamuda çalışanların toplu söz-



Yılda iki kez yapılan TDB Başkanlar Konseyi toplantılarında, Oda başkan ve genel sekreterlerinin de katılımıyla mesleğin sorunları ele alınarak ortak bir politika oluşturulmaya çalışılıyor.

leşme ve grev hakları olmadan bunun uygu-  
lanmasının kamuda çalışan dişhekimlerini  
devlete karşı güçsüz duruma düşüreceği de  
ifade edildi.

### 100. yılımız ve bilimsel etkinlikler

Bilimsel Dişhekimliğinin 100. Yıl kutlamala-  
rına ilişkin de Oda yöneticileri bilgilendirildi.  
Bu program kapsamında Oda bölgelerinde  
yapılacak bilimsel ve sosyal etkinliklerden  
odaların hangi konularda dikkat etmesi ge-  
rektiği belirtildi. Yapılacak etkinliklerde katı-  
lım sayısının artırılabilmesi için neler yapı-  
labileceği, sponsorlukla ilgili odaların neler  
yapabileceği, TDB'nin odalara katkısının ne-

ler olacağı da görüşüldü.

İkinci gün ilk ele alı-  
nan gündem reklam ko-  
nusuydu. Öncesinde  
TDB Yüksek Disiplin  
Kurulu Başkanı ve Eski-  
şehir Tepebaşı eski Bele-  
diye Başkanı Ahmet  
Ataç Eskişehir'in geli-  
şmesini ve kentin yapısı-  
nı anlattığı bir sunum  
yaptı. Önceki gün yarım  
kalan 100. Yıl kutlama-  
ları konusu görüşülme-  
ye devam edildi. Prog-  
ramda olan bilimsel  
etkinliklere talip olan

odalara başvuru yapmaları için çağrı yapıldı.  
Yine bu bağlamda Bilimsel Dişhekimliğinin  
100. Yılı vesilesiyle TDB adına bir ilköğretim  
okulu ya da yurt yaptırılmasına ilişkin öneri  
de gündeme getirildi ve bu konunun Millî  
Eğitim Bakanlığı'ndan detaylı olarak öğre-  
nilmesine karar verildi.

### Yeniden 'reklam' sorunu ve etik üzerine

Son dönemlerde deontolojik kuralları ihlal  
eden tanıtım faaliyetlerinin artması üzerine  
"Reklam" konusu tekrardan Başkanlar Kon-  
seyi gündeme alınmıştı. Bu konuda yaşanan  
örnekler temelinde TDB Hukuk Danış- >

## Eskişehir Dişhekimleri Odası Başkanı Metin Aktan:

# 'Hem Başkanlar Konseyi hem de eğitimler son derece başarılı geçti'

**B**aşkanlar Konseyi toplantısını ilk kez Eskişehir'de gerçekleştirdik. Bu iki günlük toplantının en iyi şekilde geçmesi için ben ve Yönetim Kurulu'ndaki arkadaşlarım elimizden geleni yaptık. Umarım katılımcılar memnun kalmıştır. Verimli bir toplantı olduğunu düşünüyorum.

Bildiğiniz gibi diş teknisyeni ve yardımcı personel eğitimiyle ilgili toplantılar da bu toplantıya paralel olarak yapıldı. Bu her iki toplantı 100. Yıl Komitesi'nin projeleriydi. Bu eğitimler Eskişehir'de ilk defa gerçekleştirildi. Yani burada bir yerde pilot uygulama yapıldı ve 100. yıl boyunca diğer oda bölgelerinde de tekrarlanacak. Bu projeler bence çok önemli; teknisyenlere ve yardımcı personele bu toplantıların çok fazla fayda sağlayacağına inanıyorum. 100. Yıl Komitesi bu toplantıları yapmakla bir eksikliği tamamlamış oldu.

Teknisyenlerin eğitimine 135 teknisyen katıldı. Bizim oda bölge-  
rimizin dışından da az sayıda da olsa katılanlar oldu ve katılanlar çok yararlı olduğunu söylediler. Ertesi gün yapılan yardımcı personel eği-

timine de 95 kişi katıldı. Katılım sayısı oldukça yüksekti. Zaten 100. Yıl Komitesi de şaşırды bu katılıma. Bütün dişhekimlerimi-  
ze yardımcı personellerini bilgilendirmeleri için SMS yolladık. Teknisyen eğitiminin duyurusunu da teknisyenler derneğine bırakmıştık. Onlar kendi aralarında zannediyorum telefonla iletmışler. Eskişehir'de diş teknisyeni yetiştiren bir meslek lisesi olduğundan teknisyen eğitimine katılanların bir kısmı da öğrenciydi.

Bu eğitim etkinlikleri hem diş teknisyenleri hem de yardımcı personel açısından çok faydalı oldu diye düşünüyorum. Benim yardımcım mesela, "ben bazı şeyleri biliyordum ama bazı şeyleri de bilmediğimi farkettim" diyerek eğitimde öğrendiği bazı şeyleri burada uygulamaya başladı. Çoğunu biliyordum ama çok şey de öğrendim diyor. Bunları bilmeyen arkadaşların çoğunlukta olduğunu düşünürsek onlar çok daha fazla şey öğrenirler.





Merkez Yönetim Kurulu üyesi Tümay İmre sosyal güvence kapsamındaki yurttaşların ağız diş sağlığı hakkını aramalarına yönelik çalışmalar hakkında bilgi verdi (üstte solda).

manı Avukat Mustafa Güler tarafından hukuki değerlendirmeler yapıldı. Oda bölgelerinde yaşanan kimi örnek sorunlar da benzeri vakalarda yol göstermesi açısından ele alınarak değerlendirildi.

Bir odanın dergisinin başka dişhekimi odalarının bölgelerinde dağıtılmasının etik olup olmadığı da son dönemde yaşanan bir olgu nedeniyle tartışma gündemine geldi.

#### Asgari ücretlerimiz ne olmalı?

2008 yılı Asgari Ücret Tarifesi hazırlıkları da toplantıda gündeme geldi. Bu konudaki ça-

lışmanın geldiği nokta hakkında bilgi veren TDB MYK üyesi Tümay İmre Asgari Ücretin Maliyet Analiziyle belirlenmesi yönündeki hesaplama göre 2008 yılı için tahmini artış yüzdesini belirterek Oda yöneticilerinin yaklaşımlarını öğrenmek istediklerini ifade etti. Aksi yönde görüşler olmakla birlikte çoğunlukla uzun süren çabalar sonucu hazırlanmış maliyet analizli hesaplama yöntemine sadık kalınması ve bu yöntemle çıkacak sonucun geçeli olması gerektiği yönünde görüş belirtildi. Asgari ücret tarifesi altında çalışan hekimler olduğu gerekçesiyle tarifeyi suni ola-

rak aşağıya çekmenin doğru olmadığı, bunun bir disiplin suçu olduğu da görüşlere eklendi.

Hak aramaya ilgili konu tekrar gündeme getirilerek önceki günkü tartışmada tam netleştirilmeyen noktalar açıklandı. Konunun tekrar tartışılması ardından gelişmeler izlendikten sonra konunun tekrar değerlendirilmesine karar verildi.

Toplu fotoğraf çekiminin ardından Eskişehir Dişhekimleri Odası Başkanı Metin Aktan'ın tüm Oda başkanlarına birer anı plaketi sunmasıyla toplantı sona erdi. <

### Başkanlar Konseyi Sonuç Bildirgesi:

## Barışın egemen olduğu bir Türkiye için...

Ülkemizin son derece sıkıntılı bir dönemden geçtiği hepimizce bilinen bir gerçektir. Bu sıkıntıların atlatılması için her zamankinden daha fazla sağduyuya, hoşgörüyü ve dayanışmaya ihtiyacımız vardır.

Yaşam hakkının kutsallığına inanan bir mesleğin yöneticileri olarak terör nereden gelirse gelsin karşısında olduğumuzu bir kez daha ifade etmek isteriz.

Türk Silahlı Kuvvetlerine, emniyet güçlerine ve sivil halka yönelik yapılan saldırıların bir an önce son bulması ve her türlü şiddetin bir an önce sonlandırılması talebimizdir.

Terör olayları sürecinde şehit düşen askerlerimize ve diğer vatandaşlarımıza rahmet acılı ailelerine başsağlığı dileriz.

Özgürlüğün, barışın ve demokrasinin egemen olduğu, terörün son bulduğu, kardeşlik türkülerinin ülkenin dört bir

yanından yükseldiği bir Türkiye'de yaşamak en büyük dileğimizdir.

Toplumsal barışın sağlanması için üzerimize düşenleri, bugüne kadar olduğu gibi bundan sonra da yapacağımızın bilinmesini isteriz.

Mesleğimizle ilgili olarak diyoruz ki;

> Sağlıkla ilgili her türlü mevzuat ve uygulama değişiklikleri için mutlaka sağlık meslek örgütlerinin görüşlerine başvurulmalı,

> Tam gün çalışmayla ilgili olarak; hekimlerin emeğini tek bir çalışma alanında değerlendirmesini ilkesel olarak doğru bulmaktayız, ancak hekimlerin grevli toplu sözleşmeli iş güvencesi sağlanmalı, özlük hakları korunmalı ve uygulamada mağduriyetlerin en az olması için kademeli bir geçiş süresi tanınmalıdır.

> Sağlık hizmetlerinde kamu ve özel sektörün ülke kaynağı oldukları unutulmadan,

bu iki sektör birbirlerini yok etmeden hizmet sunumu planlanmalı ve kamu; başta muayenehaneler olmak üzere özel sağlık kuruluşlarından ağız diş sağlığı hizmetlerini almalı,

> İlkesel olarak benimsediğimiz kamusal istihdam, insan gücü planlaması çerçevesinde, dişhekimi olmayan, dişhekimliği hizmetlerine erişilebilirliğin yetersiz olduğu yerlere yapılmalı,

> Halkın ağız diş sağlığı hizmetlerine ulaşmasını kolaylaştırmak için dişhekimlerinin coğrafi dağılımı sağlanmalı,

> "Bilimsel Dişhekimliğinin 100.Yılı"nda, Sağlık Bakanlığı ağız diş sağlığı göstergelerini iyileştirmek için ulusal ölçekli projeler üretmelidir. Toplum ağız diş sağlığı göstergelerini iyileştirmek için başlatılacak her türlü çalışmada bu güne kadar olduğu gibi bundan sonra da yer alacağımızı kamuoyuna bir kez daha duyururuz.



## Sakarya Dişhekimleri Odası Başkanı Ufuk Aralp:

**'Halkın ağız diş sağlığı talebini dile getirmesi lazım'**

**T**oplantının ana eksenini 'hak arama' çalışması üzerine yoğunlaştı. Biz bu çalışmayı oda olarak destekliyoruz ve çok faydalı olacağına da inanıyoruz. Halkımız belli koşullarda muayenehanelerden hizmet alabileceğiyle ilgili çok bilgi sahibi değil. Herhangi bir sıkıştırma olmadığında kamu kurumlarının da sevk vermek gibi bir gayreti yok zaten. Bu konuda halkı bilgilendirerek ağız diş sağlığı düzeyinin iyileşeceğine ve özellikle 5-15 yaş arası çocukların doğrudan başvuru hakkı olduğundan toplum ağız diş sağlığında çok ciddi başarılar elde edeceğimize inanıyorum.

Diğer taraftan bu çalışmayla kamunun muayenehanelerden hizmet satın alması yönünde de bir bilinç oluşturulabileceğini düşünüyorum. Ağız diş sağlığıyla ilgili halkın hak arama talebi gelişirse bu bizim için ileride muayenehanelerden hizmet satın alınması yönünde bir avantaj oluşturabilir. İnsanlarımız ağız diş sağlığını bir hak olarak görmeye başlarlar. Meslektaşlarımızın bu konuda bize verecekleri destek de artabilir diye düşünüyorum. Kamu da hizmetin bu şekilde verilebileceğini görür. Hizmetin küçük bir kısmının da olsa bu şekilde

de sunulabileceğini görmesi belki bu konuda uzlaşmamız açısından etkili olacaktır.

Karşı çıkan arkadaşların ifade ettiği; bu çalışmanın büyük sermaye gruplarına ait kuruluşların değerlerine su taşıyacağı gibi bir risk var tabii. Sanıyorum bu riski büyük şehirlerdeki meslektaşlarımız daha fazla taşıyor. Bizim bölgemizde çok yoğun değil. Özel ağız diş sağlığı merkezi yoğunluğunun çok düşük olduğunu düşünürsek çok endişelenecek bir durum olduğunu zannetmiyorum. Ayrıca böyle bir ihtimal var diye karşı çıkmak da doğru değil. Bunlar da bizim üyelerimiz sonuçta. O nedenle bu sıkıntıyla karşı çıkmak anlamsız bir durum olur.

Bunun dışında son zamanlarda reklamla ilgili bütün odaların, bütün meslektaşlarımızın ciddi sıkıntıları var. Bununla ilgili detaylı incelemelerde bulduk. Başarılı bir toplantı oldu, her zamanki gibi konular üzerine uzunca kafa yorduk. Sonuçları umarım hepimiz için hayırlı olur.



## Ankara Dişhekimleri Odası Başkanı Merih Baykara:

**'Yasa ve yönetmeliklerimizin yeni baştan düzenlenmesi gerekli'**

**S**osyal güvenlik kapsamında olanların ağız diş sağlığı hakkını kullanmalarıyla ilgili çalışmalar bir bütün içerisinde devam etmeli. Sonuçta elde ettiğimiz bir kazanım var. Biz ne istiyoruz genelde mücadelemizde? Özelden hizmet satın alınmasını istiyoruz. Peki 5-15 yaşta bu elde edilmiş durumda mı? Evet. O zaman bunu niye kaybedelim? Onu cebimize koyalım ve sonra diğerleri için de mücadelemize devam edelim. Ben bu 'Hak arama'yla ilgili hazırlanan broşürlerin bilgilendirme anlamında gerekli olduğuna inanıyorum. Çünkü hastalar ve birçok meslektaşımız bu konuyu bilmiyor.

Hasta hakları diye bir olgu var. Hastaların tedavi konusunda olsun, hakları konusunda olsun bilgilendirilmesi şart. 1994'te Amsterdam'da kabul edilmiş hasta hakları genelgesi var. Bu metinlerde hastaların bilgilendirilmesi bir hak olarak yer alırken hastaların kazanılmış bir hakkının savunulması, bunun duyurulması ve hastaların ve hekimlerin bilgilendirilmesinden yanayım.

Reklam konusuna gelince ben bunu hafife alınabilecek bir konu olarak görmüyorum. Bu, meslek onuru açısından çok önemli bir konu. Reklam Kurulu'na yapılan şikayetlerde en büyük payı sağlık sektöründeki reklamlar oluşturuyor. Bunun sebeplerine bakmak lazım. Bunu haklı gösterecek pek bir şey yok. İnsanlar, iletişim araçlarının çeşitlenmesi, iletişimin eskiye göre daha kolay olmasından da faydalanarak bu yola başvuruyorlar. Bilimsel olarak kendini yetiştirme, malzemeler konusundaki yenilikleri, bilgi konusundaki yenilikleri takip etme yerine reklam yoluna girerek pastadan daha büyük pay elde

edeceklerini zannediyorlar. Zannediyorlar diyorum, çünkü çok fazla bir şey elde ettiklerini de sanmıyorum. Sonuçta bunların önüne geçilmesi lazım. Aksi takdirde dürüst, etik davranan meslektaşlarımıza karşı haksızlık yapmış oluruz. Yani bunları görmezlikten gelemez. Bu nedenle reklam konusundaki tartışmaları ben olumlu buluyorum. Tekrar tekrar üzerinde çalışılması, konuşulması gereken bir konu olarak görüyorum ve bu anlamda toplantının faydalı olduğuna inanıyorum.

Dişhekimliğine baktığımızda, kanunlarımız 1928'den 1960'tan kalan yasa ve yönetmelikler. Tabii çağ değişiyor. Çağ değiştikçe sorunlar da değişiyor, uygulamalar da değişiyor, bilgi de değişiyor. Toplumsal değerlerde de bir takım değişiklikler var. Elimizde eski binanın bir gün tuvaleti akıyor, bir gün mutfağın borusu patlıyor. Ne yapmamız lazım? Kolonlar yerinde kalsın ama şu binaya bir tadilat yapalım, şu tesisatları yeniden döşeyelim deyip bir revizyondan geçirmemiz lazım. Birlik çatısı altında bütün Odaların şöyle ormana bir dışarıdan bakıp ondan sonra ağaçlarla tek tek uğraşması lazım. Ama önümüze o kadar çok özel sorun geliyor ki biz habire bunları tamirle uğraşıyoruz. O zaman da yetişemiyoruz. Yeni baştan bütün yasa ve yönetmeliklerin değerlendirilip, yeni bir sayfa açılması gerektiğine inanıyorum.



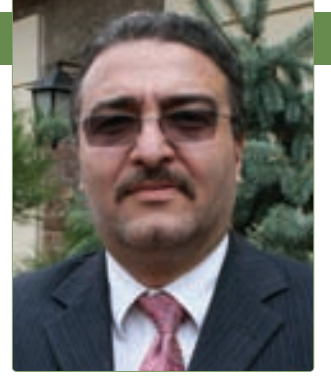
## 'Tam gün uygulamasında meslektaşlarımız mağdur edilmemeli'

**T**oplantıda şu anda Türkiye gündeminde olan 'Tam Gün Yasası' üzerinde ağırlıklı duruldu. Tam gün yasası şu anda gündemde, fakat TBMM'den, Sağlık Komisyonu'ndan geçmediği için şu anda tam olarak konuşulacak bir konu değil. Ama Sağlık Bakanlığı'nın hedefi tam gün yasasını uygulamak... Ben de bir dişhekimimi olarak Tam Gün Yasası'nı destekliyorum, fakat şu şartla: Kamuda çalışan dişhekimlerinden, emekliliğine iki-üç yıl kalanların mağdur olmaması koşuluyla. Çünkü emekliliğine az bir zaman kala muayenehanesini kapatan bir hekimin emekli olduğunda muayenehane açması ekonomik koşullardan dolayı son derece zordur. Zamanında muayenehane açma hakkı yasal bir hak olduğundan bu meslektaşlarımız için bir çözüm üretilmesi gerekir. Ayrıca muayenehanesini kapatan dişhekimlerinin de maaşlarının ve yan ödemelerinin etkilenmesi gerekir.

Şu anda Türkiye'de kamuda çalışan ve muayenehanesi olan dişhekimleri oranı %33. Trabzon'da bu oran %10 civarında. Altı ay sonra yasa çıktığı an emekliliği dolmayanların hepsi muayenehanesini kapatmak arzusundalar. Emekliliği dolanlar da zaten emekli olacaklar. Yasa faydalı olur olmaz tartışmasına girmek istemiyorum çünkü sonuçta bir devlet politikasıdır. Ama en azından kademeli kapatılmasın-

dan yanayım ben. Bahsettiğim durumdaki meslektaşlarımızın mağdur edilmemesi lazım. Emekliliğine kısa süre kalanlara bir izin verilebilir. Emekliliğine üç yıl kala hiçbir hekim devletten istifa etmez çünkü emeklilik hakkı yanacaktır.

Hak arama konusundaki çalışmaya gelince; şu anda SSK, Yeşil Kart, Bağ-Kur, Emekli Sandığı mensupları zaten hastanelerden ücretsiz yararlanıyorlar. Fakat hastanenin yoğunluğundan dolayı protez ihtiyacı olan bir hastaya 90 gün sonraya randevu veriliyorsa kanun dışarıda yaptırabilir diyor. Yerel ve ulusal medya yoluyla vatandaşa böyle bir hakkının olduğunu anlatmamız gerekiyor. Hastaneye geciktirdiği zaman dışarıda yaptırabileceğini bilse belki dışarıda yaptırarak. Bu çeşitli araçlar vasıtasıyla 'sağlık hakkınızı kullanın' veya 'şu hakkınız olduğunu biliyor musunuz?' şeklinde bilinçlerine yerleştirebilirsek kendisine "6 ay sonra gel" dendiği zaman o da şunu diyebilecek: TD-B'nin bir afişi vardı, orada gördüm, bu benim hakkım! Bu durumda dışarıya sevk etmeme uygulamaları ortadan kalkar. Dolayısıyla vatandaşın aydınlatılması gerekir.



## 'Reklam sorununu daha net kurallara bağlamamız gerekiyor'

**B**en Temmuz ayı sonunda Başkanlık görevini devraldım, dolayısıyla Başkanlar Konseyi toplantısına Başkan olarak ilk katılımım bu. Toplantıda iki gün boyunca sevkler ve 'hak arama' çalışmasıyla ilgili farklı farklı görüşler ortaya çıktı. Hazırlanan örnek broşürün içeriğiyle ilgili birçok görüş dile getirildi. Açıkçası halka yönelik olarak hazırlandığı göz önüne alındığında broşürün içeriğini ben biraz karışık buldum, halkın anlayabileceği şekilde daha kısa ve net olarak düzenlenebilir. Sonra, hastalar üzerinden hak aranması, bu ne kadar doğru kestiremiyorum açıkçası. Ben yine hastalar üzerinden değil de doğrudan bizim tarafımızdan Sağlık Bakanlığı nezdinde girişimlerde bulunulması taraftarıyım. Zaten TDB gerekli girişimlerini yapıyor. Sağlık Bakanlığı'yla görüşmeler devam ediyor ama bize söylenenlerle uygulamalar çakışmadığı için sorun devam ediyor ve konu maalesef çıkmaza sürükleniyor.

Ben aynı zamanda kamu hekimiyim. Kamuda çalışıyor olmam nedeniyle Kamuya başvuran hasta profilini gözlemleyebiliyorum. Hastalar çoğunlukla hak arama konusunda yetersiz kalıyor. Bu konuda

biraz toplumsal olarak tembellik var. İnsanlar nasıl motive edilir onu düşünmek lazım. O hak arama bilincini bir şekilde onlara kazandırabilmeliyiz. Bu konuda ne yapılabilir açıkçası bilmiyorum. TDB bunu fark ettiği için bu yönde bir zorlama çalışması hazırlamış. Bu kanalı biraz daha açık ve net hale getirmek gerekir bence.

Reklam konusu bir muamma. Bizim de Oda olarak sorun yaşadığımız, çelişkiye düştüğümüz, çıkmaza sürüklendiğimiz bir konu reklam konusu. İstanbul Dişhekimleri Odası'nın bu konudaki önerilerine katılmamak mümkün değil. Reklamla ilgili daha net ve daha caydırıcı değişikliğe gidilmesi gerekiyor. Fakat teknoloji, web, iletişim araçları o kadar baş döndürücü bir hızla geliyor ki bunu kontrol etmek güçleşiyor. Yine de daha caydırıcı bir düzenlemeye gidilmesi gerekiyor. Hekimlerle oda arasında bir soğukluk oluşmaması ve meslek etiği içerisinde bu sorunları çözebilmek için yönetmeliklerde de daha net düzenlemeler yapılması gerekiyor.



**Malatya Dişhekimleri Odası Başkanı Agah Altınsuyu:**

## 'Hükümetin atacağı adımları görmek lazım'

**B**aşkanlar Konseyi Toplantısı sağlıkta değişimin ve dönüşümün olduğu bir döneme denk geldi. Değişim ve dönüşümün izlenmesi önemli. Bence bu tam kritik bir zamanda yapılan bir toplantıydı ve önemliydi. Özellikle devletin yapmış olduğu bu değişim ve dönüşümde dişhekimlerinin yeri ne olacak, muayenehaneden hizmet alımı olacak mı, olmayacak mı noktasında yoğunlaştı. Bununla ilgili görünen o ki hükümet muayenehaneden hizmet satın alınması üzerinde çok ciddi durmuyor. Buna karşı bizim de mutlaka bir eylem yapmamız ifade edildi. Ama ben bu aşamada eylem yapılmasına çok sıcak bakmıyorum. Yasada yer alan hakların kullanılması noktasında da hasta bilinçlendirilebilir ama bir yandan dönüşüm devam ediyor. Dişhekimlerinden hangi anlamda nasıl hizmet alınacağı netleştikten sonra bunu dönüp halka anlatmakta yarar var diye düşünüyorum.

Hastaların ağız diş sağlığı hakkı konusunda bilinçlendirilmesi gerekli ama şu anda devlet muayenehanelerden hizmeti satın almadığı için bizim yapacağımız bu reklam büyük sermaye gruplarını veya dış hastanesi sahiplerini zengin etmekten öte gitmez şeklinde kaygılar da dile getirildi. Bu da çok göz ardı edilmemesi gereken bir konu. Yani hastalar oralara yönlendirilebilir. O yüzden muayenehanelerden hizmet satın alma konusu tam netleştikten sonra veya onun boyutu belirlendikten sonra bu kampanya yapılırsa daha iyi olur gibi geliyor bana. Çok acele etmemize gerek yok bence. Bu dönüşüm sürecinde aceleyle bunu gündeme getirmek ne kadar doğru bilmiyorum. İn-

sanlar bu konuda her halükarda medyayla sürekli bilgilendirilebilir ama yarın 'muayenehaneye geldiği zaman ya kusura bakma biz o duyuruyu yapıyoruz ama şu anda sen şunları şunları yaptırılmıyorsun' dediğimizde daha fazla sıkıntı olacak. Ben bu noktada birazcık daha beklenmesi gerektiğini düşünüyorum. Yapılırsa büyük bir zararı mı olur? Hayır; ama dediğim gibi hastaların gelip de bu hizmeti muayenehanelerden alamadığını, belirli yerlerden alabildiğini öğrenmesi bizim istediğimiz sonuç değil. Çünkü muayenehaneden alınan hizmetler sınırlı. Bu kampanyayı bence biraz daha bekleyip 2008'in ortası veya sonu gibi yapsak daha sağlıklı olur diye düşünüyorum.

Tam gün meselesinde de yine sıkıntı var. Yıllardır devlette çalışan insanlara emekliliğine 3-5 yıl kala 'sen muayenehaneni hemen kapat, hastalarımı tasfiye et, aletlerini sat' demek doğru değil. Bence emekliliği yaklaşanlar için ayrı bir formül geliştirilmeli; kademeli geçiş olmalı. Yeni başlayanlarla siz bir sözleşme yapabilirsiniz; ben seni şu şartlarda istihdam ediyorum, senin muayenehane açmana izin vermiyorum diye başlatabilirsiniz. Ama var olanları bir anda tasfiye etmek, onları mağdur etmek anlamına gelir. Onun hastalarını mağdur etmek anlamına gelir. Tabii kamuda çalışacakların da haklarını savunabilmeleri açısından toplu sözleşme ve grev hakkına sahip olmaları gerekir.



**Balıkesir Dişhekimleri Odası Başkanı Korkmaz Tuzcuoğlu:**

## 'TDB öncülüğünde bütün odaların eyleme geçmesi lazım'

**M**esleğimizin güncel konularını ele aldık. Ancak burada bazı eksiklikler var. Örneğin muayenehanelerden hizmet alınması için yapılacak eylemler burada görüşülmedi. Sadece hak arama konusunda, -daha önce alınmış bir karardı zaten- bir tartışma yapıldı. Ama meslektaşlarımızın bizden beklentisi muayenehanelerden hizmet alınmasının bir an önce başlaması. Bu konuda hükümetin adım atmayacağını biliyoruz. Bu yüzden bir an önce TDB öncülüğünde bütün odaların eyleme geçmesi lazım. Bu konuda yapılacak eylemlerin tartışılması çok iyi olurdu diye düşünüyorum. İnsanları ağız diş sağlığı haklarını aramaya teşvik etmek tabii ki yanlış bir şey değil. Ama bu bizim açımızdan edilgin bir eylem. Yani halkı harekete geçirmeye çalışıyoruz. Halbuki biz artık kendimiz eyleme geçip muayenehaneden hizmet satın alınması için bir an önce bir eylem programı hazırlayıp uygulamamız gerekir diye düşünüyorum. Eylem programı içinde halk da seferber edilebilir. Halkın 'biz muayenehanelere niçin sevsiz gidemiyoruz' şeklinde sorgulaması, hükümete baskı yapması da önemli. Çünkü halk bu konuda çok bilgili değil. Örneğin 5-15 yaş arasındaki çocukların 6-12 yaş dişleri için istedikleri zaman sevk alabileceklerini kimse bilmiyor. Resmi Gaze-

te'de yayımlanmasına rağmen pratikte uygulanmıyor. Hiçbir hastaneden 5-15 yaş arasındaki çocuklar için dışarıya sevk yapılmıyor. Bu çalışmanın amacı halka böyle bir hakkının olduğunu hatırlatmak tabii.

Diğer konularımızdan tam gün yasasının sağlık çalışanlarının istihdam edilmesi için doğru bir yöntem olduğunu düşünüyorum. Ancak kamu hastane birlikleri yasasıyla kamu hastanelerinin Sağlık Bakanlığı ile ilişkisi kesiliyor ve 'özerk' bir yapı ortaya çıkarılıyor. Bu özerk yapı içerisinde hekimlerin de sözleşmeli çalıştırılması düşünülüyor. Böyle bir ortamda tam gün yasası çıkartmanın herhangi bir faydası yok. Güvenceleri olmayacak. Birliklerin bu hastaneleri satma, kiralama, özelleştirme yetkisi de veriliyor bu yasayla. Kamu hastanelerinin gerçekten kamu görevi yaptığı, hekimlerin maaşlarının döner sermaye, performans gibi keyfi olabilecek eklemelerle değil de özlük haklarına yansiyacak düzeltmelerle iyileştirildiği ve toplu sözleşme ve grev haklarının olduğu koşullarda tam gün uygulaması tabii ki doğru bir istihdam yöntemi olur.





100. Yıl etkinlikleri kapsamında

## Diş teknisyeni ve dişhekimi yardımcısı eğitimleri

Türkiye’de Bilimsel Dişhekimliğinin 100. Yılı kutlama etkinlikleri içerisinde oldukça kapsamlı bir eğitim programı hazırlandı. Bu kapsamda diş teknisyenleri ve dişhekimi yardımcılar için eğitimler planlandı. İlki 3-4 Kasım 2007 tarihlerinde Eskişehir Dişhekimleri Odası’nın organizasyonu ile yapılan eğitimlerle ilgili ilk izlenimleri derledik.

**T**ürkiye’de Bilimsel Dişhekimliğinin 100. Yılı kutlama etkinliklerinin en önemli ayaklarından birini eğitim çalışmalarını oluşturuyor. 100. Yıl Etkinlikleri Organizasyon Komitesi bu eğitim etkinliklerini sadece dişhekimlerine yönelik olarak değil, dişhekimliğinin tamamlayıcı bileşenleri olan diş teknisyenleri ve dişhekimi yardımcılarını da içine alacak şekilde planladı.

Odalardan gelen taleplere göre yapılan planlamada ilk olarak 8 Oda bölgesinde yapılması planlanan eğitimler artan taleplere paralel olarak önümüzdeki dönemde artırılacaktır. Diş teknisyenleri ve dişhekimi yardımcılarının başta enfeksiyon kontrolü olmak üzere çeşitli konularda bilgilendirildiği bu eğitimlerin ilki 3-4 Kasım 2007 tarihlerinde Eskişehir Dişhekimleri Odası’nın or-



ganizasyonu ile Eskişehir’de gerçekleştirildi.

Eskişehir Ticaret Odası salonlarında düzenlenen eğitimlerin ilk gün diş teknisyenlerine yönelik sunumlarla başladı. 135 diş teknisyeninin katıldığı eğitimde ilk sunumu İ.Ü. Dişhekimliği Fakültesi öğretim üyesi Prof.Dr. Güven Külekçi “Enfeksiyon Kontrolü” üzerine yaptı. İ.Ü. Sağlık Bilimleri Meslek Yüksekokulu Diş Protez Programı Başkanı Öğretim Görevlisi Dr. Uğur Ergin’in sunumuyla toplantı sona erdi. Toplantı bitiminde katılan

diş teknisyenlerine sertifikaları verildi.

Dişhekimi yardımcılarını yönelik eğitim programı da 4 Kasım 2007 günü gerçekleştirildi. İ.Ü. Dişhekimliği Fakültesi öğretim üyesi Prof.Dr. Mine Nayır’ın sunumuyla başlayan toplantıya yaklaşık 110 dişhekimi yardımcısı katıldı. İ.Ü. Sağlık Bilimleri M.Y.O. Ağız Diş Sağlığı Programı Başkanı Prof.Dr. Emel Derviş’in sunumuyla sona eren toplantının ardından Eskişehir Dişhekimleri Odası Başkanı Metin Aktan eğitimleri veren öğretim üyelerine ve TDB 100. Yıl Yardımcı Personel ve Diş Teknisyenliği Komitesi Başkanı Rifat Yüzbaşıoğlu’na birer teşekkür plaketi sundu.

Diş teknisyenleri ve dişhekimi yardımcılara yönelik eğitimler yıl boyunca çeşitli Oda bölgelerinde devam edecek.

# 'İyi bir başlangıç yaptık'

## *Dişhekimi yardımcısı ve diş teknisyeni eğitimlerine neden bu kadar önem veriyorsunuz?*

Şu temelden hareket ediyoruz: Sağlık hizmeti bir ekip hizmetidir. Tek başına dişhekimi ne kadar başarılı olursa olsun bu süreci oluşturan diğer unsurlar aynı nitelikte iş çıkarılmadıkça sonuç gerçekten hüsrana olacaktır. Diş teknisyenleri ve dişhekimi yardımcılarını dişhekimliği için olmazsa olmaz hale getirmiştir günümüzde. Geçmişte dişhekimi kendi muayenehanesinin bir tarafında protezini de yapardı ama artık teknoloji ve bilgi gelişti. Artık dişhekiminin bunları tek başına başarması mümkün değil. Bugün teknolojik olanaklarla çalışan laboratuvarlar söz konusu ve aynen dişhekimliğinde olduğu gibi onda da sürekli eğitim almak gerekli. Yani hekimin kendini yenilemesi ne kadar önemliyse diş teknisyeninin ve dişhekimi yardımcısının bilgisini artırması da o kadar önem taşıyor.

Dişhekimliği alanı teknolojinin, bilimin çok hızlı geliştiği bir alan. Bu anlamda hastalarımıza daha iyi hizmet sunmak için, daha kalıcı ve sağlıklı işler yapmak için bu hıza yetişmek büyük önem taşıyor. Dişhekimi, biliyorsunuz sadece hastayı tedavi etmekle kalmıyor, işinin bir de estetik yanı var. Hastanın vücut yapısına uygun ve gerçekten de iyi fonksiyon gören bir işi estetik olarak yapmak durumundasınız. Yani işin bir de sanatsal yönü var. Bu işin sanatsal açıdan düzgün ve sağlığa uygun bir şekilde yapılabilmesinde teknisyenin önemi çok büyük. Bizim sahip olduğumuz bilgileri teknisyen de aynı zamanlarda edinmiş olmalı ki o hastaya uygun bir şey ortaya çıksın. Hastaya uygun olanı birlikte yaratmak durumundasınız.

Her hasta özeldir deseniz de yine de karşınıza çıkan probleme ilişkin bir tedavi protokolü vardır. Ama işin içine estetik karıştıktıkça bu 'her hasta özeldir' cümlesi ayrı bir anlam kazanıyor. Burada bir protokol yok. Hastayı alacaksınız karşınıza, ona uygun ne varsa o yaratıcılığı teknisyeninize birlikte siz üreteceksiniz. Bu anlamda teknisyen bizim için gerçekten çok önemli. Onlar yeni çıkan malzemeleri laboratuvarlarında uyguladıkça hem onlar hem bizim için hasta memnuniyeti çok artıyor. Geçmişte sorunlarla karşılaştığımız bir takım uygulamayı şimdi yeni malzeme-



lerle daha rahat yapıyoruz. Mesela full seramikler, metallsiz kullandığımız seramikler, hastanın kendi dişlerine daha yakın görüntüler elde etmemizi sağlıyor. Zirkonyumun çıkmış olması o metal görüntüsünü ortadan kaldırdığı için estetik çalışmalarda önem taşıyor.

İletişim teknolojilerinin artmasıyla hastanın bütün görüntülerini dişhekimi laboratuvarlarına taşıyabiliyoruz artık. Hastanın fotoğraflarını çekerek veya çeşitli çene hareketlerinin kayıtlarını alarak laboratuvarlara taşınması tabii ki daha mükemmel protezlerin yapılmasını, daha fonksiyonel ve estetik şeylerin yapılmasını sağlıyor. Hatta hastanın filmi çekerek bunu anında laboratuvara gönderebiliyorsunuz. Dudak hareketlerini teknisyen görebiliyor, diş rengini görebiliyor. Bunlar çok ciddi olanaklar ve daha mükemmel şeylerin yapılmasına imkan sağlıyor, estetik anlamda.

## *Dişhekimi yardımcısı eğitimiyle ulaşmak istediğiniz personel düzeyi nedir?*

Sizin her konuda yaptığımız her şeyi dişhekimi yardımcısının da bilmesi gerekiyor. Yani o bir dişhekimi gibi mi olacak? Hayır. Ama size bilinçli bir şekilde yardım etmesinin önemi çok büyük. Bir kanal tedavisi mi yapıyor-

sunuz, o tedavisi sırasındaki bütün aletleri biliyor, bütün malzemeleri o sırada hazırlıyor olması lazım. Siz artık orada tek tek bunları saymamak durumundasınız, buna zamanınız yok. O aletlerin bakımını, temizlenmesini bilmeli. Hem hekimin, hem kendisinin, hem hastanın sağlığı açısından da yardımcı personelin önemi çok büyük. Muayenehanenin sterilizasyonu ve dezenfeksiyonu çok büyük önem taşıyor. Burada da dişhekimi yardımcılarına önemli görev düşüyor.

## *Yardımcılara yönelik eğitimler daha çok enfeksiyon konusunda mı?*

Hayır, bu sadece önemli bir parçası. Muayenehane idaresi, alet ve malzemenin tanıtımı, maddeler bilgisi gibi konularda bilgiler veriyor öğretim üyelerimiz. Biz bu eğitimin daha da genişletilmesinden yanayız, TDB olarak. Mesela önümüzdeki seneden sonra bu eğitim mutlaka 10 saati geçmek durumunda; daha sonra daha da fazla. Çünkü sürekli genişliyor kapsama alanı. Bugün birkaç üniversitede dişhekimi yardımcısı eğitimi var. Henüz kamuda dişhekimi yardımcısı bir meslek olarak kabul edilmiyor. Ama biz bunun bir meslek dalı olarak en başta kamuya, oradan özel alanlara iyice yerleşmesinden yanayız. Bu meslek dalının gereği olarak bütün yardımcılarımızın ciddi bir eğitimden geçmesinden yanayız ve bu eğitimlerle de bunu sağlamaya çalışıyoruz. Dişhekimleri ve yardımcılarımız bu eğitimlere çok isteklidir. Bu eğitimler ilk defa üç yıl önce TDB kongresinde meslek sorunları bölümünde ele alındı. Ondan sonra ilk kez İstanbul'da başladı, İDO'nun öncülüğünde. Şimdi TDB'nin organizasyonu ile tüm ülke çapına 100. yıl etkinlikleri kapsamında yaygınlaştırılıyor. İlk başta Eskişehir dahil 8 ilde gerçekleştirmeyi hedeflemiştik. Fakat diğer odalardan çok fazla talep gelmeye başladı. Sanıyorum giderek bütün Oda bölgelerine yaygınlaşacak. Eskişehir'de ilk toplantılarımızda oldukça yüksek bir katılım oldu ve iyi bir başlangıç yaptık. Bu hem bu konudaki açlığı hem de meslektaşlarımızın artık bu konuda daha bilinçli olduğunu gösteriyor. Günümüzde, ülkemizde genç insanlar bilgiye koşuyorlar. Bu hoş bir şey. <

İ.Ü. Dişhekimliği Fakültesi öğretim üyesi Prof.Dr. Güven Külekçi:

## 'Bunu bir pilot çalışma gibi görmek lazım'

TDB'nin Türkiye'de bilimsel dişhekimliğinin 100. yıl etkinlikleri içerisinde diş teknisyenleri ve dişhekim yardımcılarını için çalışmalar yapmaya karar vermesi giderek artan bir ihtiyaçtan doğdu. Çünkü dişhekimleri kongrelerle, başka etkinliklerle kendilerini geliştirebiliyor ama özellikle yardımcı personel ya da diş teknisyenlerinin pek böyle bir şansları olmuyor. Dişhekim yardımcılarını için değil ama diş teknisyenleriyle ilgili son zamanlarda bazı çalışmalar yapılmaya başlandı. Dişhekim yardımcılarının eğitimi için bu çabalar çok önemli o nedenle. Özellikle enfeksiyon kontrolündeki son gelişmeler, dişhekimliğinde değişen malzemeler, tekniklerle ilgili bir eğitim verilmesi gerekliliği ortada. Dişhekiminin başarısında çok önemli bir rolü olduğunu da biliyoruz.

Ben özellikle kendi konum olan enfeksiyon kontrolüyle ilgili olarak bu eğitimlerin düzenli olarak yapılması gerektiğini düşünüyorum. Aslında bu konuya dişhekimlerinin eğitilmesinden başlanmalı. Dişhekimlerinin birincil olarak son bilgileri edinmesi çok önemli. Diğer taraftan dişhekim yardımcılarının mesleki eğitimi açısından da bir boşluk var. Bu eğitimi verecek iki yıllık yüksekokullar son derece sınırlı. Bu eksikliği gidermek anlamında da başladık, bunun bir pilot çalışma olarak değerlendirilmesi ge-



rekir.

Enfeksiyon kontrolünün doğru algılanması çok önemli. Öyle bir çağda yaşıyoruz ki bilgi çok hızlı üretiliyor ve çok hızlı bir şekilde yayılıyor. Bu bilgiyi öğrenmeleri ve o bilginin de değişebilir bir bilgi olduğunun farkında olmalarını sağlamak gerekiyor her şeyden önce. Bu konuda dişhekimleriyle uyumlu çalışmalarını son derece önemli. Bunun düzenli yapılması gerekli. Ama bir saatin içerisinde enfeksiyon kontrol bilgisini ya da bir başka bilgiyi aktarabilmek son derece yüzeysel olacak. Çok çarpıcı olanlar akıllarda kalacak. Bunu bir başlangıç olarak kabul etmek gerekiyor. Gelişmiş ülkelerde tek başına el yıkama semineri yapıyor mesela; tek başına maske kullanımı



için seminerler gerekiyor. Çok geniş bir bilgi. Enfeksiyon kontrolünden söz ederken sadece sterilizasyon, dezenfeksiyon biliniyor. O da yanlış biliniyor zaten. AB ile entegrasyon sürecinde oradaki normlara uyum sağlanması son derece önemli. Bu bilgiyi çok sağlam ve çok düzenli olarak oturtmak, vermek gerekiyor. Bu çalışma bir başlangıç olarak düşünülmeli ve bunun iyi bir değerlendirmesini yaparak bir yol çizmemiz gerekiyor.

İ.Ü. Sağıl. Bil. M.Y.O. Ağız Diş Sağıl. Prog. Bşk. Prof.Dr. Emel Derviş:

## 'Talep, ihtiyacın büyüklüğünü gösteriyor'

Ben bu konuda eğitim veren bir kurumda çalışıyorum ama özellikle piyasada çalışan teknisyenlerimizin enfeksiyon konusunda eğitim almasının çok önemli olduğunu düşünüyorum. Genelde şu anda laboratuvarlarda ölçüler dezenfekte ve sterilize edilmiyor. Muayenehanedeki hastanın daha iyi korunması açısından teknisyenlerimize bir ölçü geldiğinden itibaren ağızdaki tüm işlemlerde yani kuron, köprü, metal provalar geldiğinde de dezenfekte etmeleri gerektiğinin eğitiminin verilmesi gerekiyor. Bu noktada bir eksiklik var.

Bu çalışmanın bu açılardan çok olumlu olacağını düşünüyorum. 100. yıl etkinlikleri kapsamında diş teknisyenleri ve dişhekim yardımcılarını yönelik olarak başlayan bu eğitimler sayesinde hem birini tamamlayan bu üç meslek grubunun daha iyi diyaloglar kurma-

sı, hem de özellikle dişhekim yardımcılarının bu işi daha meslek olarak görmeleri sağlanacak. Bu eğitimlerin daha da sıklaştırılmasının iyi olacağını düşünüyorum. Daha çok kente ulaşarak ve özellikle teknisyen eğitiminde belki onların pratik işlerine yönelik bazı sunumların yapılması gerektiğine ama öncelikle enfeksiyon eğitiminin gerekli olduğuna inanıyorum. Eskişehir'de yaptığımız ilk eğitimler çok kalabalıktı. Hem diş teknisyenleri hem de dişhekim yardımcılarını açısından talep çok yüksekti. Bu açıdan da son derece sevindirici bir olay. Demek ki böyle bir eğitime ihtiyaçları varmış.



İ.Ü. Sağlık Bilimleri M.Y.O. Diş Protez Programı Başkanı Dr. Uğur Ergin:

## 'Konuları biraz da diş teknisyenleri yönlendiriyor'

Eskişehir'de ilkini yaptığımız eğitimlere diş teknisyenlerinden de dişhekimi yardımcılardan da çok büyük bir ilgi vardı. Diş teknisyenlerine yönelik eğitime 135 diş teknisyeni katıldı. Bunların içinde öğrenciler de vardı, çalışan diş teknisyeni arkadaşlarımız da... Aslında bu durum beklediğimiz bir şeydi. Çünkü diş teknisyenlerindeki eğitim açığı hepimizin bildiği bir şey. Onlar da bunun farkında olduklarından bunu kapatmak için çok büyük çaba sarf ediyorlar. 7-8 kentte daha bu çalışmalara devam edeceğiz. Bu esasında bir başlangıç. Tabana yaygınlaşmasına da bu çalışmalarla başlamış olduk, arkası da gelecek. Diş teknisyenleri zaten buna çok ilgili.

Gelenler arasında okul mezunları olduğu gibi 'alaylı' teknisyenler de var. Okul mezunu arkadaşlarımızın belli bir terminoloji eğitimi olduğu için bazı kavramları daha rahat anlıyorlar ama bu ciddi bir sorun değil. Okul mezunu yada alaylı, sonuçta bu mesleğe hizmet eden insanlardır benim için. Önemli olan eksikleri tamamlayarak hepsini aynı düzeye çıkarabilmek. Onun adımlarını da bu eğitimlerle atıyoruz. Başlamak bitirmenin yarısı; adım atalım ki zaman içerisinde



de bu süreç tamamlansın. Burada TDB'nin rolü çok büyük. Bu sürecin TDB tarafından destekleniyor olması çok çok önemli.

Çok ilginçtir, bize bu eğitimlerde en çok enfeksiyon kontrolüyle ilgili istek geldi. Ben bunu açıkçası beklemiyordum. Okullarımızda öğrenciler enfeksiyon mu falan diye burun kıvrır. Ama diş teknisyeni arkadaşlarımız "Bizim bu konuda çok büyük eksikliğimiz var. Bize bu konuda bilgi verebilir misiniz?" dediler. Onun için enfeksiyon kontrolü birinci sırada. Onun haricinde teknik konular var. Porselen uygulamaları vb. Biraz da dinleyici kitlesinin talebine göre anlatıyoruz.

Ben konuşmalarım da bir çok konudan bahsediyorum ama diş teknisyeni arkadaşlarımız bir konuya daha fazla odaklanıyorsa orada biraz daha derinleştiriyorum. Çünkü her teknisyen her işi yapmıyor. Biraz da illerden gelen isteğe göre karar veriyoruz. Onlar bizi yönlendiriyorlar, biz de ona göre konularımızı belirliyoruz.



Eskişehir Diş Teknisyenleri Derneği Başkanı Cevdet Arslan:

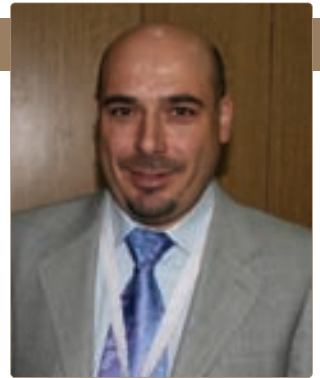
## 'Öncelikli konunun enfeksiyon kontrolü olmasını istedik'

Derneğimiz 1991 yılında kuruldu. Şu an itibariyle ağırlıklı olarak Eskişehir'den olmak üzere Kütahya ve Bilecik dahil 120 kayıtlı üyemiz var. Türkiye genelindeki bütün organizasyonları bütün üyelerime iletmeye çalışıyorum. Katılımcı olsunlar, gitsinler bir yerlerde yenilikleri takip etsinler diye. Onun haricinde elimizde en az yılda birkaç defa eğitim organizasyonları yapmaya özen gösteriyoruz. Değerli hocalarımızı davet ediyoruz. Teknolojik gelişmeleri tanıtıyorlar. Bunun yanı sıra çıkan yasa ve yönetmeliklerle ilgili üyelerimizi anında bilgilendiriyoruz, hemen uyum sağlamaları açısından.

Değerli Başkanım Celal Bey ve Uğur Hocamız bize burada yapılacak toplantıyla ilgili görev verdiklerinde tabii ki onur duyduk. Biz de bunu elimizden geldiğ kadar ilgili bütün herkese duyurmaya çalıştık. Öğrenciler olsun, çalışan personel olsun, civar illerdeki arkadaşlar ol-

sun, herkese duyurmaya çalıştık ve katılmalarını teşvik ettik. Bana "konu ne olsun?" diye sorduklarında yıllardır bizim kanayan yaramız olan 'enfeksiyon kontrolü'nü önerdim. Ben kendimi bireysel olarak yetiştirdim ama bu konulardan bihaber olan arkadaşlarımız var. Bu konuda ciddi bir ihtiyaç olduğundan ve daha acil olduğundan ilk istediğimiz konu bu oldu.

Katılan arkadaşlarımız çok memnun oldu. Onların memnun olmaları bizi mutlu ediyor. 100. Yıl etkinlikleri kapsamında ilki Eskişehir'de yapılan bu çalışmalar Türkiye genelinde devam etmeli. Tüm oda ve dernek başkanı arkadaşlarımızın bu konuda 100. Yıl Organizasyon Komitesi'ne destek olmalarını diliyorum.



# Katılımcı izlenimleri...

**Diş teknisyeni İsmail Okat:**

## 'Eksiklerimizi gördük'

Yaklaşık 25 yıldır diş teknisyenliği yapıyorum. Sağlık Bakanlığı'ndan belge almıştım. Daha önce Eskişehir'de bu tarz seminer yapılmamıştı. Ama eşimin sağlıkçı olması dolayısıyla bu konular hakkında az çok bilğim var.



Bu eğitimler mesleğimiz için çok faydalı. Her diş teknisyeninin bilmesi, uyması gereken kurallar anlatılıyor. Laboratuvarlarda bu konularda hala eksiklik olduğuna inanıyorum, hekimlerde de vardır. Sterilizasyona daha çok eğilinmesi gerekir. Bu toplantılarla sanırım bu iş çözülür.

Bildiğimiz bazı şeyler olduğu gibi hiç bilmediğimiz bazı noktaları da öğrendik. Çok yerinde ve faydalı bilgiler. Bu eğitimlerin yıl içerisinde tekrarlanmasında fayda var.

**Diş teknisyeni Gürol Adalı:**

## 'Buradan başlaması bizim için gurur verici'

1976'dan beri Eskişehir'de özel diş laboratuvarı sahibiyim. Şu anda tek branş olarak porselen yapmaktayım. Yıllarca böyle etkinliklerin eksikliğini yaşadık. Tabii ki bu etkinliklerin devamını diliyoruz.

İlk kez TDB diş teknisyenleri için böyle bir eğitim yapıyor. Eskişehir'deki eğitimin başlangıç olacağını öğrendik. Bu eğitimlerin Eskişehir'den başlayarak olması benim için çok büyük bir gururdur. İnşallah diğer illerde

de bu etkinlikler devam edecektir.

Hocalarımızın verdiği eğitimler çok çok iyi. Burada öğretilenlerin çalışmalarına yansıtılmasıyla diş teknisyenleri kendilerine daha sağlıklı ve verimli bir ortam yaratacaklardır. İlk eğitim enfeksiyon kontrolü üzerineydi. Sonrasında mesleki hastalıklar da ele alınırsa bence iyi olur. Çalışma deformasyonları ve sağlıklı çalışma şekilleri de eminim sonraki toplantılarda olacaktır.



**Bilimsel Dişhekimliğinde**



**Dişhekimi yardımcısı Hatice Polisoğlu:**

## 'İhtiyaç vardı'

17 yıldır diş hekimi yardımcısı olarak çalışıyorum. Daha önce herhangi bir eğitim almamıştım. Bu eğitimde gördüğümüz konuların hepsi hakkında az çok bilğim vardı. Uzun yıllar çalışmış olmaktan kaynaklanan bir haberdarlığımız var. Dişhekimim beni çok güzel yönlendirdiği için, kendi bildiklerini bana çok güzel aktardığı için hiçbir zaman zorluk çekmedim. Ama tabii ki muayenehanesinde bu tarz şeyler görmeyen arkadaşlarımız var. Onlar için çok güzel bir çalışma oldu. Çoğu arkadaşımız çok kısıtlı ortamlarda. Mesela bir sterilizasyon olayında ilaçlarla alakalı hiçbir bilgileri yok. Bu eğitimde önlere gelen şeyler çok yönlendirici, çok bilgilendirici konular. Dişhekimi yardımcılara yönelik böyle bir eğitime çok ihtiyaç vardı, arkadaşlarımızın bu konuda bilinçlendirilmesi çok güzel oldu.



**Dişhekimi yardımcısı Alev Şahin:**

## 'Yeni arkadaşlar için büyük bir şans'

Bence çok ciddiye alınması gereken bir konu ve ben geç kalındığını düşünüyorum. Daha önce arkadaşlarımızla da böyle bir konuşma yapmıştık. Mutlaka böyle bir şey olmalı diye... 20 senedir dişhekimi yardımcısı olarak çalışıyorum. İlk başlarda çok eksiklerimiz vardı. Yeni arkadaşlar için çok büyük bir şans diye düşünüyorum. Çünkü biz bu zamana kadar ne öğrendiysek dişhekimimizin çabaları sayesinde öğrendik. Çok onayladığım bir şey bu eğitimler. Öncelikle sterilizasyonun ele alınması da çok önemli sağlık için. Hastaya davranış şekilleri de çok önem-

li; dişhekimi kol-tuğundan çok korkuyorlar çünkü. Bu konuda da yardımcının hekimden de daha önemli olduğunu düşünüyorum. Hekim çok birebir hemen görüşmüyor hastayla; ya da koltukta görüşüyor. Zaten psikolojisinin bozuk olduğu anda görüşüyor yani. Bu arada iletişim içinde olan yardımcı çok önemli diye düşünüyorum. Bence bu eğitimler sıklaştırılmalı. Çok büyük bir organizasyon şeklinde olmasa da yılda iki defa veya en azından bir defa mutlaka yapılmalı diye düşünüyorum.



**Hepatit B aşısı oldunuz mu?**



## Dışhekimliğinin giriş sayfası

# tdb.org.tr yenilendi

Türk Dışhekimleri Birliği web sitesi [www.tdb.org.tr](http://www.tdb.org.tr) uzun süredir sanal ortamda TDB'nin sesi olma görevini sürdürüyordu. Zaman içerisinde teknik, estetik ve içerik açılarından yetersiz kalmaya başlayan site, MYK üyesi Sabâ Eryılmaz'ın koordine ettiği uzun bir çalışmanın ardından yeni yüzüyle kullanıma açıldı. Eryılmaz, [tdb.org.tr](http://tdb.org.tr) ile ilgili yenilikleri anlattı.

### tdb.org.tr'nin güncellenme ihtiyacı neden doğdu?

Biliyorsunuz teknolojinin hızlı gelişimi birçok şeyi çabucak demode ediyor. Bizim web sitemizin de gelişen teknolojik olanaklar ve yazılım imkanları doğrultusunda artık güncellenmesi gerekiyordu. Demode olmuş bir yazılım vardı. Sitede her istediğimiz müdahaleyi yapamıyorduk. Daha interaktif, daha günün hızlı gelişen gündemine ayak uydurabilen bir yapıya ihtiyacımız vardı. Mesela hangi haberin ne kadar sıklıkla okunduğunu takip edemiyorduk. Yeni ihtiyaçlar doğrultusunda, içerik zenginliği de yaratarak web sitemizi yeniledik.

### Yapılan yeniliklerden biraz bahsedebilir misiniz?

Öncelikle dışhekimlerinin daha sıklıkla faydalanabileceği bir alan yaratmak istedik. Genel kullanıcıdan ayrı, şifreyle girilebilen, kendi meslektaşlarımıza yönelik **'Dışhekimleri'** diye ayırdığımız bölümde şu anda sadece mevzuatla ilgili bilgiler var. Fakat biz TDB Eğitim Komisyonu ve hocalarımızla çalışmalar yapıyoruz; buraya çeşitli görseller koyacağız, Sürekli Dışhekimliği Eğitimi'ne yönelik, dışhekimlerinin kongrelerde veya odaların yaptığı bilimsel toplantılarda sıklıkla talep ettikleri konuları öncelikli ele alarak, merak ettiği bir konuda internetten girip hemen bilgilenebileceği bir şekilde orada video kayıtlarımız olacak. Örneğin lamine diş kesiminin kesim aşaması, ölçü aşaması ve bitim aşamasını video olarak oraya koyacağız. Ya da bir implant üstü protezin ölçü aşaması ve bitim aşamasını buraya koyacağız. Tabii bunlar biraz zaman alacak şeyler; hatasız ve eksiksiz olması için bunları tamamladıkça sitemize



koyacağız. Böylece dışhekimleri kendilerine ait bir sayfadan istedikleri gibi bilgilenebilecekler. Bu yapılması gereken bir şeydi. Bugün başka ülkelerde web üzerinden üniversite diploması alıyor insanlar. Bizim de internet sitemizi daha etkili, TDB'nin meslektaşlarımızla daha interaktif bir ilişki kurabileceği bir alan olarak kullanabileceğimizi düşünüyorum.

### Üyelerinin kullanım oranı nasıl?

Çok uzun zamandır, yaklaşık bir senedir hazırlıyoruz biz bu siteyi. Çeşitli eksiklerimiz oluyor, hâlâ da tam değil bize göre. Baktıkça yeni bir eksikimizi fark ediyoruz. Kullanıcıların ilgisini kronometrelerimiz var, oradan takip etmeye çalışıyoruz. Yeni yüzümüzle sitenin kullanıma açıldığı hafta üyelerimizin kayıtlı mail adreslerine bildirim mailleri attık, yeni sitemiz yayın-

dadır diye. Tabi burada bir sıkıntımız da meslektaşlarımızın mail adreslerini güncellememeleri. Meslektaşlarımız mail adresini değiştirdiklerinde ya da yeni mail adresi aldıklarında Odalarındaki bilgilerini güncellemelerini rica ediyoruz. Bizim interneti daha etkin kullanabilmemiz için buna ihtiyacımız var.

Yeni sitemize ilk bir haftada günde ortalama 1200 civarında giriş oldu. Amacımız; öncelikli olarak dışhekimliği, daha sonra da sağlık alanındaki bütün gelişmeleri meslektaşlarımızın doğrudan kendi meslek örgütlerinin sitesinden öğrenebilmeleri. Bu amaçla bir **'Sağlık Gündemi'** başlığı oluşturduk. Türkiye'nin sağlık gündemi oluşturan haberleri buradan sunacağız.

İnternet sitemizde temel yaklaşımımız; meslektaşlarımız dışhekimliği ve genel sağlıkla ilgili kafalarındaki bütün soruların yanıtlarını öncelikli TDB sayfalarından ulaşınsınlar. TDB'nin izlediği yol,

yaptığı görüşmeler, çalışmalar, her şeyi birinci ağızdan en doğru şekilde alabilecekleri yer burası çünkü. Öncelikli olarak [tdb.org.tr](http://tdb.org.tr)'ye girmeyi bir alışkanlık haline getirsinler istiyoruz. Hatta benim hayalim meslektaşlarımızın muayenehanelerine gidip bilgisayarlarını açtıklarında "önce bir TDB'nin sayfasına bakalım; bugün ne olmuş, ne bitmiş bizim mesleğimizle ilgili" demeleri. Mesleğin sorunlarını çözmek için nasıl öncelikle meslek örgütünü sahiplenmek gerekiyorsa, bu dayanışmayı da artık en hızlı şekilde internet ortamından sağlayabiliriz. Bunun için bir alan oluşturduk internet sitemizde. Oradan bize ulaşabilirler. Görüşlerini, önerilerini bize yazabilirler. Karşılıklı iletişimin güçlenmesi anlamında da önemsiyorum ben web sitesini.

### **Bir haber arşivi oluşturulmuş...**

Evet, yeniliklerimizden bir tanesi **Haber Arşivi**. Eskiye ait hiçbir bilginin kaybolmaması öncelikli hedeflerimizden biriydi, tasarımı ve yazılımı yaparken. İnternet hayatımıza girdiğinden bu yana TDB'nin yaptığı basın açıklamaları, haberler, TDB Dergisi, bilimsel yayınlar, TDB'nin diğer yayınları, bütün bunların kaybolmasına engel olmak için hepsinin arşivini oluşturmaya çalışıyoruz. Herhangi bir konuda araştırmak yapan, bir yazı yazmak isteyen veya özel olarak ilgilenen bir meslektaşın ilk ulaşacağı adres tdb.org.tr olsun istiyoruz. Bu yönde de arkadaşlar arşivi tamamlamak üzerinde çalışıyorlar.

**Kurum ve Kuruluşlar** çatısı altında dişhekimliği alanındaki bilimsel dernekleri topladık, onlara link verdik. Sektörün ayrılmaz bir parçası olan firmalara link verdik. Burada firmaları da kendi içlerinde gruplandırdık ve adres bilgilerini internetimize koyduk. İstedikleri taktirde firmaların kendi sitelerine link de vereceğiz. Sektör meslek kuruluşları başlığı açtık. Şu anda sadece DİŞSİAD var. İleride teknisyenler de örgütlenme çalışmasını tamamladıklarında onlara da link vereceğiz. Yani sektörel ilgili her şeyi bir araya toplamaya çalışıyoruz.



Saba Eryılmaz, siteyi güncel tutmak için büyük çaba harcadıklarını, güncel ve güvenilir bilgi almak isteyen meslektaşlarımızın güne tdb.org.tr ile başlaması gerektiğini belirtiyor.

### **Bir ön danışma bürosu gibi kullanılabilir mi site?**

**Dişhekimleri Odaları** için bir sayfa açtık. Burada oda yöneticileri ve odalarda çalışan personelin sıklıkla TDB'ye sordukları bazı başlıkları buraya koyduk ki yazışmada harcanan zaman ve emek kaybı azalsın. **'Sıkça Sorulan Sorular'** başlığı eski sitemizde de vardı ama içeriği yoktu. Burada da TDB'ye meslektaşlarımızdan çeşitli yollarla gelen soruların sıkça sorulanlarını yanıtladık. Dolayısıyla meslektaşlarımız artık soracakları soruların büyük bir kısmına odalarına ya da TDB'ye başvurmadan yanıt bulabilecek. Öbür türlü soruyu soran için de vakit kaybı, cevap veren için de vakit kaybı. Her şeyin çok hızlı değiştiği bir dönemde biraz daha hızlanmak gerekiyor.

### **Sürekli Dişhekimliği Eğitimi'yle ilgili bir işlev yüküyor musunuz?**

Bizim, odalarla TDB arasındaki bilgi aktarımını sağlayan bir TOYY programımız var: Türk Dişhekimleri Birliği ve Dişhekimleri Odaları Yönetim ve Yazılım Programı. Dişhekimleri SDE puanlarının internetten sorgulayabilecekler. TOYY ve web sitemiz arasında bir bağlantı oluşturmaya çalışıyoruz şu anda. Meslektaşlarımız SDE puanını internet üzerinden takip edemiyor. Biz, bunu sorgulayabilecekleri bir ara yüz oluşturacağız, bunun çalışmasını yapıyoruz. Zannediyorum 3-4 ay gibi bir zamana daha ihtiyacımız var.

İhtiyaçlar zaman içerisinde değişiyor ve sürekli yeniliklerle desteklemek zorundasınız. TOYY hazırlanırken bu düşünülme-

mişti, şimdi internet kullanımı yaygınlaştığı için ciddi bir ihtiyaç haline geldi. Bu şekilde meslektaşlarımız bizi yönlendirebilirler. İnternet sitesinde görmek istedikleri şeyleri, **'Görüş ve Önerilerim'**den bize yazabilirler.

SDE ile ilgili olarak düşündüğümüz bir şey de siteye bazı kredilendirilmiş sorular koymak. Dişhekimlerinin o alandan Sürekli Dişhekimliği Eğitimi kredisi alabilecekleri noktaya gideceğiz. Hedef bu.

### **Bir tartışma forumu düşünüyor musunuz?**

Forum şu anda öncelikli hedefimiz değil. Meslektaşlarımızın bize ulaşabilecekleri bir alan zaten var. Oraya yazılanları okuyabilecekler. Herkes okuyabilir yazılanları. Fakat görüş yazmak istediklerinde üye olmalarını isteyeceğiz. Böyle bir sistemimiz var şu anda. Forumdan biraz daha farklı.

Yenilediğimiz bölümlerden bir tanesi de **'İstatistikler'**imiz. Onlara da en son güncellenmiş haliyle tdb.org.tr'der ulaşılabilir. Herhangi bir araştırmacı dişhekimliğiyle ilgili en güncel istatistiklere sitemizden ulaşabileceği gibi eskilerine de istatistik arşivimizden ulaşabilecek.

### **Sitenin güncel kalması yoğun bir çaba gerektiriyor herhalde...**

Kesinlikle. Özellikle haberleri mümkün olduğu kadar güncel tutmaya çalışıyoruz. Meslektaşlarımız şuna inanabilirler. Gerçekten her gün web sitesinin üzerinde çok yoğun çalışıyoruz, güncel kalabilmesi adına. Başka bazı sitelerde görüyorum, altı ay, hatta bir sene önceki bilgiler var. Biz, TDB'nin sitesi canlı, yaşayan, nefes alan bir site olsun ve interaktif olsun istiyoruz. Bunun kullanılabilir olması, izlenilir olması bizim hedefimiz.

Bu noktada bir mesaj vermeme izin verirseniz, bütün meslektaşların açılış sayfası yapmasını diliyorum tdb.org.tr'yi. Yüzümüzü güldürsünler. Emeklerimizin karşılığını almak istiyoruz tabii. Eğer izler ve etkilerimizi bize bildirirlerse bu bize yön verecektir. Eleştirilere açığız o anlamda. İyi yapmışsak da iyi yapmışsınız desinler. Şurası olmadıysa bakın şurada bir şey atlamışsınız desinler. Bunlar bize ışık tutacaktır.



**'Odada kayıtlı iletişim bilgilerini güncellediniz mi?'**



## Mehmet Demirkol: 'Yaptığımız işi değil, kendimizi önemsiyoruz'

Türkiye'de sporun algılanış biçimi, spordaki şiddet gibi olguların etik dışı olayların üzerinden atılmayan bir spor yazarı olan Mehmet Demirkol'la konuştuk. Demirkol, spor yapmayan toplumun spor kültürüne sahip olmamasının doğal bir sonuç olduğunu söylüyor.

### **Avrupa Kupası kuraları çekildi. Türkiye'nin şansını nasıl görüyorsunuz?**

Grupta ekol olarak bahsedebileceğimiz iki ülke var: Çek Cumhuriyeti ve Portekiz. Güçlü, geleneği kuvvetli ülkeler gruptaysa çekinmek lazım. Avrupa'da da zaten öyle olmayan çok az. Şöyle bir avantajdan bahsedebiliriz. Türkiye liginde oynayan, ce-

binde Türk pasaportu taşıyan her futbolcu umutlanmak için sebebe sahip. Yani performanslarını yükseltebilirler ve teknik heyet çok daha geniş bir tabandan oyuncu seçme şansına sahip olur. Bundan önce daha belliydi takımın kimin olacağı o yüzden diğerleri uğraşmıyorlardı.

Bir başka avantaj da şu; Portekiz de Çek Cumhuriyeti de tamam güçlü ekipler ama

böyle turnuvalarda bazen çok çuvalayabiliyorlar. Bunu daha önce defalarca gördük. Eğer ikisinden birisi öyle bir giriş yaparsa, o zaman bir şansımız olur.

Tabii bir dezavantajdan da bahsedebiliriz. Bizim bir ekolumuz yok maalesef. Gü-nü kurtarmaya çalışıyoruz. Oyuncu yetiştirmekte zorlanıyoruz. Oyuncu yetiştirmemizde bir sorun var bizim. Birçok yeni bırakmış oyuncuya sorduğunuz zaman, antrenmanların çok kapsamlı olmadığını, yetersiz olduğunu söylüyor zaten. Maalesef temelden oyuncu yetiştirmede bir problem yaşıyoruz.

### **İsviçre maçından bu yana birçok insan artık milli takımın başarısına o kadar sevinemediğini ifade ediyor... Neden böyle bir duygusal kopuş yaşandı sizce?**

Bu bahsettiğiniz hissiyatı ben de çok kişiden duydum. Bunun çok fazla temeli var esasında. Sadece İsviçre maçına da bağlamamak lazım. Sadece milli takım değil liglerde de bir yığın komplo üretiliyor. İsviçre maçı öncesi ve sonrasında yaşananlar bir komplodur, bizzat bizim kurduğumuz. Olabilecek her türlü yolla baskı altına alıp mahvedelim gibi bir gerilim politikasının sonucunda bir patlama yaşandı.

Bu gerilim politikaları zaman zaman uygulanıyor. Ama bu kadar kontrolsüz olduğunda da o iş çıktı başımıza. Ucuz atlattık diyemiyorum çünkü insanların kafasından onu silmek kolay değil. Dünyanın her yerinde maçlara gidiyoruz. Bazen bir şeyi eleştirdiğimiz zaman sen önce İsviçre maçına bak diyen çok insanla karşılaştım. Bu imajı silmek kolay olmayacak.

Biz dışarıda bizimle ilgili söylenen birçok şeyden sıkıntı duyuyoruz. Niye Midnight Express gibi bir film yapılıyor bizimle ilgili; yalan dolan bunlar diyoruz ama varolan durumu düzeltmek için de çok fazla bir şey yapmıyoruz. Böyle şeyler uluslararası toplulukta sadece bizim başımıza gelmedi. Birçok ülkenin başına geldi ama biz zaten biraz kenardayız. Böyle şeyler yardımcı olmuyor bize, işimizi daha da zorlaştırıyor. Ve işin kötüsü bizzat Türk insanının milli takıma bakışı, futbola bakışı, spora bakışında çok ciddi problemler meydana geliyor.

### **Macaristan maçı sonrası Emre basın tribününe o hareketi yaptığında siz 'Emre tekrar milli takıma alınırsa teknik heyet de bu suça ortak olacak' demiştiniz.**

**Emre milli takıma çağılmaya devam etti, tıpkı Gökdeniz'in bahis suçu sonrası çağılması gibi... Spor etiği üzerinde yeniden düşünmeye mi ihtiyacımız var?**

Şimdi, başarının kıstası tabii ki galibiyettir, ama uzun süreli başarının ve gelecekteki başarının başka sosları da var. O galibiyet biftek. Ama onu tatlandıracak başka şeyler de lazım. Biraz da ahlaklı olmak lazım. Evet, bu oyun sert bir oyun, icap ettiğinde oyunlar da oynamak gerekir, tuzaklar da kurmak gerekir. Ama oyunu unutup tamamen bunlara odaklandık biz. Bir sürü insan 'Avrupa Kupasına gittiğimiz için sevemiyorum' diyor. İnsanlara bunu düşündürmemek lazım. Bunun için de cezasını çekmesi gereken varsa çekecek.

Emre, şunu da söyleyebilirdi: "Özür dilerim, kendimi kaybettim. Ruh sağlığım yerinde değildi. Çok özür diliyorum herkesten" diyebilirdi. Üstelik Emre'nin bir kredisi vardı, herkes severdi. İngiltere'ye gitti herkes gurur duydu. Ama maalesef çoğumuz gibi Emre de yaptığı işi değil sadece kendini önemseydiği için bütün bunları yapıyor. Ben şuyum, buyum diye düşünüyor ama işler öyle gitmiyor. Son 3-5 yıldır Emre, Emre değil. Onun farkına varamıyor. Kendisini fazla önemseydiği için işin kötüyeye gittiğinin farkında değil.

**Bu biraz spor basınının tavrından da kaynaklanmıyor mu? Her kura çekilişinde biz bunların hepsini ezeriz, bizim ayarımızda takım yok gibi spor basını için bile abartılı yaklaşımlar diğer taraftan derin bir hayal kırıklığını da beslemiyor mu?**

Zannediyoruz ki müthişiz. Tamam, biz kötü değiliz. Bu sene Avrupa kupalarında en fazla puanı toplayan ülkeler arasında ikinci sıradayız şu ana kadar. Fena değil. Avrupa kupalarında üç takımımızın da hala gruptan çıkma şansı var. Gayet güzel. Bakıyorsunuz üç büyük takımın sürüklediği ligde Sivas kafayı gösteriyor. Bu da yi bir şey. Yurtdışına oyuncu açılımı yeniden başladı. Evet, bunlara bakınca fena değil diyebiliriz. Ama fazla abartmamak lazım. Bizim Arse-



**'İsviçre maçı öncesi ve sonrasında yaşananlar bir komplodur, bizzat bizim kurduğumuz. Olabilecek her türlü yolla baskı altına alıp mahvedelim gibi bir gerilim politikasının sonucunda bir patlama yaşandı. Bu imajı silmek kolay olmayacak.'**

nal'de 10 numara oynayan oyuncumuz var mı? Çeklerde var. 35 yaşında Inter'e dünyanın parasına transfer olan oyuncumuz var mı? Portekiz'in var. Gerçi ayağı kırıldı bıraktı. Sen hala Hakan'dan ayrılamıyorsun, adamlar Figo'dan ayrıldı. Manchester United'in bir numaralı yıldızı bir Portekizli: Ronaldo. İki numaralı yıldızı yine Portekizli: Nani. Var mı sende böyle oyuncular? Yok. O yüzden, tamam iyi gidiyoruz diylim ama çok da abartmayalım.

**Bu abartı tutkusunun doruğu da ilk kez katıldığımız Dünya Kupası'nda**

**üçüncü olduğumuzda bazı yorumcuların "Biz niye şampiyon olamadık" demesiydi herhalde...**

Derler, milletin ağız torba değil ki. Bunu demek kolay ve bu prim sağlayan bir şey. Biz hedefi sadece şampiyonluk olarak koyduğumuz zaman üçüncülük bile manasızlaşıyor. "Şampiyon olmalıydık", bunu neye dayanarak söylüyorsunuz? Hiçbir dayanağı yok. Tamam, o sıralar Galatasaray çok başarılıydı, UEFA kupasını kazanmıştı ama unutmayın ki o sene Şampiyonlar Ligi'nden elenerek UEFA Kupası'na düşmüştü. Bu anlamda kulüpler düzeyinde en büyük başarının UEFA Kupası değil de 2002'de yine Galatasaray'ın Şampiyonlar Ligi'nde çeyrek finale çıkması olarak ifade etmek daha doğru olur.

**2002 Kupasının ardından bir İngiliz futbol yazarı Türkiye'nin başarısını değerlendirirken "İngiltere**

**Kupadan üçüncülükle dönseydi bugün muhtemelen Eriksson'dan (dönemin İngiltere teknik Direktörü) 'Sir' diye bahsedecektik. Oysa Türkiye'nin teknik direktörü Güneş hâlâ medyaya kendini kabul ettirebilmiş değil" diyordu. İmajlara fazla mı düşkün spor basını?**

Maalesef bu biraz da imaj işi. Şunu kabul edelim: Biraz daha ağız laf yapan ya da biraz daha yakışıklı bir adam işe başvurmaya gittiğinde formasyonu yeterli olmasa bile, formasyonu iyi olan ama biraz daha çirkin, kendine bakmayı bilmeyen, saçını taramayı bilmeyen, çok iyi konuşamayan adamdan işi alıyor. Bunun araştırmaları da var. Güzel kadınlar veya uzun boylu erkekler daha kolay iş sahibi oluyorlar ve daha yüksek maaş alıyorlar. Şenol Güneş maalesef bu anlamda İstanbul medyasına kendini beğendiremedi. Konuşurken tekliyordu, peltekti vs. Bir ara karizma, vizyon mizyon lafları da çıkmıştı hatırlarsanız. Saçına kadar takmıştı spor basını. Ersun Yanal da o yüzden göreve geldiği gün saçının şeklini değiştirdi. Bunlar maalesef önemli. Ama sadece burada önemli değil, her yerde önemli. Bir de dolaştığımız > gördüğüm kadarıyla dünyanın başka yer-

lerinde de bu görevlere gelen adamların oradaki medyanın önemli insanlarıyla yakınlık kurması şartı aranıyor. Biraz uzak kalınca hoşlanmıyor medya ondan. Biraz içli dışlı olsun, beraber oturulsun, yensin içilsin, o ona "Mustafacığım" falan desin, bunlar aranıyor. Bunlar olmayınca hiçbir zaman makbul olamıyorsunuz. Ersun Yanal da belli bir gruba çok uzaktı. Böyle oluyor.

Biraz bağlantılarının güçlü olması lazım. Yoksa Sven-Göran Eriksson'a da neler yaptılar. Ne İngilizce bilmemesi kaldı, ne aptallığı kaldı. Bir de oralarda çok daha feci oluyor bu eleştiriler. Bizde genelde ahlak kurullarına uyulur; küfür edilmez, hakaret eden çok enderdir. Onların spor medyası hakikaten çok acımasız. Ama tabii şunu söyleyebilirim, İsviçre maçında takımın başında Fatih Terim değil de başka birisi olsaydı şu anda yoktu. Ama şunu da unutmamak lazım UEFA Kupası'nı kazanana kadar Fatih Terim'in çektiği sıkıntı da az değildi. Fatih Terim'in tarzı bana da çok hoş gelmiyor. Ama onun da o başarıya ulaşana kadar çektiği sıkıntıları biliyoruz.

### **Profesyonel futbolun hem futbol aşkını hem de spor kültürünü biraz zedelediği düşüncesine katılıyor musunuz?**

Zedelemeyebilir. Başka bir şey oluyor. Futbolda bir numaralı lig İngiltere'de. Ülkelerin futbollarının iki ürünü vardır; biri ligleri diğeri de milli takımlarıdır. Lig biraz daha önemlidir. Ve satış rakamlarına, futbolculara verilen paralara, alınan reklamlara vs bakarsanız endüstrileşmenin de zirvesi İngiliz ligi. Ama bir koltuk bile boş değil. Futbol aşkına bir şey olmuyor yani. Ama bir başkalaşma var hakikaten. Futbol başka bir oyun artık.

### **300 milyon dolar harcadığınızda bütün yıldızları alıp başarıyı kolayca elde edebiliyorsanız takım aşkından nasıl bahsedilebilir ki?**

Bence bunda yanlış bir şey yok. Tabii "ah, eski günler ne güzeldi" diye iç geçirebilirsiniz ama bugün futbolu çok seven bir çocuğu da onu anlatamazsınız. Bir



oyuncu bir takımda futbola başlarsa orada bitirirdi. Bugün ciddi bir değişim var ama futbol kan kaybediyor mu diye sorarsanız bence etmiyor. Mesela 2004 Avrupa Kupası'nda Yunanistan - Portekiz finali isimlere bakarsak çok kötü bir finaldi. Ama Hollanda'nın nüfusunun yarısı seyretmiş. İzlenme oranları her gün artıyor, bu kadar çok maç yayımlanmasına rağmen.

O açıdan, İngiltere'deki gibi doğru yönetilirse iş iyi gidiyor. Bizdeki gibi kötü yönetilirse Fenerbahçe - Inter maçından Binbir Gece'ye geçiliyor. Türkiye - Yunanistan maçından fazla seyrediliyor bu dizi.

### **Dönen paraların bu kadar büyümesi rekabeti de zayıflatmıyor mu? Bırakın herhangi bir Anadolu takımını yabancı yasağı olan dönemde defalarca şampiyon olan Trabzon'un bile artık şansı kalmadı gibi. Liverpool bile Premier Lig kuruldu kurulu şampiyonluk görmedi...**

Her kültür için bir yaşam şansı var. Trabzon da kendi şansını yaratabilirdi. Trabzon bütün Türki cumhuriyetler, Gürcistan ve bütün Asya'lı futbolcular için bir çıkış kapısı olabilir. En başarılı olmuş yabancıları kimler? Şota ve Arçil. Hatta Makedonlarla bile fena oynamadı, liderliğe kadar çıktı. İsveçli, Brezilyalı adamı Trabzon'da oynatman zor. Szymkowiak'la konuştum ben, "beni gece indirdiler Trabzon'a" dedi, "ışıkları falan gördüm, eğlence mekanı zannettim, meğer limanmış orası. Karımla yemek yiyeceğim yer yok". Karısı gelmedi zaten. O da bıraktı gitti. Yat-

ara "çocuğumu okutacak okul bulamıyorum burada" diyor, kızıyor sun ona. E, senin yöneticilerin hepsinin çocukları İstanbul'da okuyor. Yöneticilerin çoğu da İstanbul'da zaten. Öbür adama nasıl kızabilirsin ki?

Trabzon'un başka bir açılım yapması lazım. Halka açılma sırasında ekonomik durumu çok iyi dengeledi,

iyi duruma geldi. Ama yine eskiye döndü, bakkal gibi yönetiliyor. Kulüp yönetiminin temel unsuru ekonomidir, bütçeni doğru tutacaksın. Paranın büyüklüğü değil doğru yönetilmesi önemli. 300 milyon doları kötü yöneten başarısız olur, 20 milyon doları doğru yöneten başarılı olur. Yine de Şampiyonlar Ligi'nde şampiyon olmak zor tabii. Çünkü elemesi var, grubu var, finaleri var vs, büyük bütçeliler için riskleri azaltan bir yapı bu. Ama Türkiye liginde, yine örneği Trabzonspor'dan verelim, niye olmasın şampiyon olabiliirdi. Ama bu şartlarda olamaz. Fatih'i 9 milyon Euro'ya satacaksın sonra ertesi gün almaya çalışacaksın. Böyle olmaz bu iş. Senin yeni Fatih çıkarman lazım.

### **Türkiye'de ayağına futbol topu değmemiş insanlar 'takımları için' birbirini bıçaklayabiliyor. Spor kültürümüzde değişmesi gereken şeyler var galiba...**

Doğru tartışma bu bence. Siz insanlara spor yaptırmazsanız çocukluğundan itibaren, sporcunun çektiği çileyi anlayamaz. Ona göre 1-2 milyon dolar kazanan bir adamdır. Ama ne şartlarla kazanıyor? 12 yaşından beri bu işi yapıyor. 17-18 yaşında iskartaya çıkma ihtimali çok yüksek. Okula gidemiyor. Türkiye, yarıda kalmış futbolculuk hayatlarıyla ortalıkta dolaşan adamlarla dolu. Her bir bireye spor

yaptırman lazım ki sporcunun derdini anlasın. Fenerbahçe taraftarı yıllarca Deniz'e küfür etti; şimdi el üstünde. Deniz'in derdini tasasını anlayabilmek için ne şartlarda çalışıyor, nasıl bir hayattır futbolculuk, evine aylarca >



gitmemek nedir, kamplarda yaşamak nedir biraz anlamaları lazım. Spor yapmayan, ya da hayatının belli bir döneminde yapmamış olan sporcunun derdini anlayamaz.

Bizde okulda futbol oynamak yaksaktı mesela. Yakın zamanda kalktı. Dayak yerdik biz hocalarımızdan top teptiğimiz için. Zaten futbol sahası da yapılmazdı, basket sahasında futbol oynamak zorunda kaldık. Spor bizim için kasaların üzerinde takla atmaktı. Öyle spor mu sevdirilir? Halka sporu yaptırmadığın zaman sporun ne olduğunu anlatmak kolay değil. Hiç yaşamadığı bir şeyi anlatıyorsunuz. Bu kültürü yaşamayınca futbolda şiddet de olur, insanlar sağa sola küfür eder, futbol seyircisi de azalır. O yüzden, nasıl herkesin bir enstrüman çalması gerektiği söyleniyorsa, herkes bir de hayatının bir parçası olarak bir spor yapmalıdır. Profesyonel olmak zorunda değil, birinci olmak zorunda değil.

### **Gündelik hayatın bir parçası olmalı yani...**

Herhangi bir Avrupa kentine gittiğin zaman bisikletle ya da yürüyerek işe giden insanlar görüyorsun. Bizde yok böyle bir şey. Tuvalet bile arabayla gidiyoruz; yürümüyoruz bile, bırakın spor yapmayı. Spor yapmak kolay değil tabii bu şartlarda; ama bunu bir şekilde sağlamak lazım. Çocukları yetiştirirken nasıl gerekiyor mu bilmiyorum ama - din öğretiyoruz, sporu da öğretelim. Bunları hiç yokmuş gibi varsayıyoruz. Müzik öğretmiyoruz, resim öğretmiyoruz, spor öğretmiyoruz. Ondan sonra bunlar hakkında doğru bir yaklaşıma sahip olmalarını bekliyoruz. Böyle bir şey olmaz. İnsanların suçu değil bu. Çok klişe ve artık içi boşalmış bir laf ama hakikaten 'eğitim sorunu' yani. İnsanlar spor yapmadan sporcuyla da anlayamazlar, sporu da anlayamazlar. Sporun bir yarışmacı yönü var bir de hayatın bir parçası olan yönü vardır. Yaşamayan insanlar anlayamıyor.

Türkiye'de savaş çılgınlığı var. Gidelim savaşalım diyorlar. Neden? Çünkü bu ülke 80 senedir gerçek bir savaş nedir görmedi. Kimse bilmiyor savaş ne menem bir şeydir, bir ülkeyi nasıl mahveder. İnsanların yaşamadığı şeyleri anlamaları kolay olmuyor. Sporcuyla da anlamaları o yüzden kolay olmuyor.



**'Bizim Arsenal'de 10 numara oynayan oyuncumuz var mı? Çeklerde var. Manchester United'ın bir numaralı yıldızı bir Portekizli: Ronaldo. İki numaralı yıldızı yine Portekizli: Nani. Var mı sende böyle oyuncular? Yok. O yüzden, tamam iyi gidiyoruz diyelim ama çok da abartılmayalım.'**

### **Sahadaki sporcuya veya hakeme veryansın etmek dahamı keyifli geliyor? Bu temel meseleleri neden konuşmuyoruz?**

Şu anda bir futbol oyunu var, bir de uluslararası başarılar var. Ya da niye başarılı olmadık muhakemeleri var. Temel bir spor tartışmasından bahsetmek mümkün değil. Mahmut Atalay'ın çok güzel bir lafı var, Süreyya Ayhan için: "O bir üretim hatasıydı" diyor, yani olumlu yönde bir üretim hatası. Çünkü onun çıkmasını sağlayacak bir sistem yok. O nasıl çıktıysa çıktı öyle. Çok kıskanmışımdır bu cümleyi, keşke ben bulsaydım diye. Bu yaklaşım bence çok doğru bir yaklaşım. Ondan sonra da niye yapamadın diye Süreyya Ayhan'dan

hesap sorma hakkını kendimizde buluyoruz. Neden oluyor bu? Çünkü çok az uluslararası seviyede sporcu çıkarıyoruz ve onunla ilgili haber, yorum vs. yapmamız lazım. Halbuki 8-10 dalda birtakım başarılar, dünyada kendini gösteren sporcular olsa biraz daha olumlu bir hava sağlanabilir.

Ama asıl önemlisi bu ülkenin her insanın spor nosyonunu alarak yetiştirilmesi lazım. Bu olursa etiği olur zaten. Çocuğu 7 yaşından itibaren belli bir spora yönlendirirsen o çocuk sporun ne olduğunu anlarsa, rakip ne demektir, rakibe saygı ne demektir anlarsa ona çok fazla etik değerleri anlatmana gerek de yok.

800 metre koştuğun zaman 24 saat nabzın yerine gelmiyor. Anlatı-bildim mi? Bunu, çekmeyen birisi ya da bir yeri ağırırken koşmamış biri, ya da basket oynarken parmağı kırılmamış biri anlamaz, anlayamaz. Bizde gelir düzeyin ortanın üstünde olan çocuklar Playstation'dan öğreniyorlar futbolu. Pas dediği zaman pası atıyor. Halbuki o pas yağmurda, çamurlu sahada gider mi, o top ne halledir, senin ayağın ağırırken nasıl olur, bunları bilemiyor. O pası nasıl veremedi diye şaşırıyor seyrederken, çünkü vurmamış topa. Spor acılı bir şeydir. Ben üç sene dayandım futbola, bıraktım. Ben yapamıyorum dedim. O yağmurlarda, çamurlarda maç mı yapacağım, okula mı gideceğim, antrenman mı yapacağım. Olacak gibi değildi.

Çocukların futbola spora teşvik edilmesi lazım. Hakemsiz, kamerasız, altıda devre onikide biter maç yapan çocuklar kendi aralarında bir hukuk geliştirir. Kendi vücudunun sınırları nedir, oyuna saygı nedir, rakibe saygı nedir hepsini yaşarken öğrenir.

Bunları yaşamamış biri 'nasıl koşamadı o adam oraya' der. Oysa o ana kadar 90 dakika boyunca 12 bin metre koşmuş adam. Sadece koşmuyor; bir taraftan da topla oynuyor, bir taraftan da yerini kaybetmemeye çalışıyor. Bunu yapan adam 35 yaşında ve 15 yaşından beri oynuyor. Kampa gidiyor, günlerce eşini, çocuğunu görmüyor. Bunları anlayabilmek lazım. Bunları anlamadan en azından bir fikir sahibi olmadan PlayStation üzerinden bunları yorumlamaya kalkarsak, ki böyle yapıyor şu anda bu ülkede, olmaz o iş. Bu iş o yüzden diyorum yani temelden insanın hayatında birazcık spor olması lazım. <

Ahmet Ataç:

# 'Disiplin dosyalarının artacağından kaygılıyım'

TDB Yüksek Disiplin Kurulu Başkanı Ahmet Ataç Eskişehir'de hem Dişhekimleri Odası kurucusu olarak hem de Belediye Başkanı olarak iz bırakmış bir meslektaşımız. TDB Başkanlar Konseyi toplantısı Eskişehir'de yapılırken fırsatı değerlendirip kendisiyle siyaset ve meslek örgütü çalışmalarını üzerine kısa bir söyleşi yaptık.

**1999-2004 yılları arasında**

**Tepebaşı Belediye Başkanı olarak görev yaptınız. Sağlıkçı olmanızın, Oda Başkanlığından gelmeniz yararını gördünüz mü?**

Oda kuruculuğundan itibaren 13-14 yıl oda başkanlığı yaptım, TDB'de çeşitli komisyonlarda görev aldım; bunların tabii benim hayatımda önemli bir yeri var. Zaten yıllardır siyasetin içinde olan bir kişi olarak 1999'da Eskişehir Tepebaşı Belediye Başkanlığı'na seçildim. Beş yıl belediye başkanlığı yaptım Eskişehir'de. Odadaki başkanlık deneyimlerinin belediye başkanlığı makamında da bana çok yararı oldu. Bir de hekim olmak çok önemli belediye başkanlığında. Vatandaşa farklı bir gözle bakıyorsunuz o zaman. Onun da çok yararını gördüm ve sağlıkla ilgili birçok proje uyguladık. Ve o projeler Türkiye'de çok ses getirdi hakikaten. Dünya Sağlık Örgütü'nün Sağlıklı Şehirler projesi vardı. Bu proje kentte kaldırımından, bebek ölümlerine, hava kirliliğine, yoksullaşmaya kadar birçok alanı kapsayan bir çalışma. Bu projeyi Türkiye'de uygulayan ikinci belediye olduk, sonra birçok belediye de bunu uyguladı.

**Anne adaylarına yönelik bir çalışmanız vardı...**

Evet, o da benim bildiğim kadarıyla tek. Sosyal güvencesi olmayan anne adaylarını tespit edip o anne adaylarına her gün bir kilo süt ve demir hâpi veriyorduk. Türkiye'de anne adaylarının %80'inde kansızlık görülüyor. Ve bu kansızlığın neticesinde bebekte çok büyük hastalıklar veya başka olumsuzluklara neden oluyor. Bu tip projeler çok önemliydi belediyecekte. Sonra belde evleri açtık. Bu belde evlerinde işte meslek edindirme, okuma yazma birçok kurs veriyorduk. Bunun da Türkiye'de öncüsü biz olduk. Özellikle yoksul mahalle-



lerde açıyorduk bunları. Kentin çehresini değiştiren sanatsal çalışmalar yaptık. Uluslararası Pişmiş Toprak Sempozyumu vardı. Bu bölge tuğla, kiremit sektörünün öncüsüdür. 5 yabancı 5 Türk heykeltıraş 15 gün boyunca vatandaşın gözleri önünde buranın çamurundan hazırlanan büyük boyutlu heykeller yaptılar. Bunlar yapılırken de çocuk, vatandaş onları izliyordu. O çalışmada üretilen 30 heykel bugün Eskişehir'in heykel parkında ve kentin bazı parklarında duruyor. Bugün onları milyon dolar da verseniz yaptıramazsınız.

**İki dönemdir de TDB Yüksek Disiplin Kurulu Başkanısınız. Disiplin suçları ve etik ihlalleri son yıllarda arttı, sizin de iş yükünüz çoğaldı. Bu olguyu neye bağlıyorsunuz?**

Evet, disiplin suçları artıyor. Öncelikle Türkiye'de ciddi bir ekonomik kriz var. Hükümet ne kadar pembe tablolar gösterirse gösterebilir bu krizi hepimiz yaşıyoruz. Dişhekimlerinin kamuya kaymasının en büyük nedeni de bu. Muayenehanesinde işsiz kalacağı endişesiyle insanlar artık bunu terk etme eğilimi içinde.

Bu nedenden dolayı çok değişik dosyalar geliyor Yüksek Disiplin Kurulu'na. Hasta-hekim anlaşmazlıkları daha çok sayıda geliyor; bunlar çok dikkat çekici. Bunda Odaların iyi çalışması, iyi denetlemesi de etkili oluyordur ama bana temel neden yine ekonomik gibi geliyor. Ücret ödemediydi, ödemediydi; yaptıydı, yapmıyordu; bu şekillerde ortaya çıkıyor ama kökünde hem hekimin hem hastanın bu ekonomik olumsuzluklardan etkilenmelerinden kaynaklanıyor.

Dikkat çekici bir ağırlık oluşturmaya başlayan bir konu da implant uygulamaları... İmplantta bugün tabiri caizse ciddi bir pazarın oluşması, deneyimli-deneyimsiz bütün meslektaşlarımızın bu alana girmesi sonucu başarısızlıklar hasta-hekim ihtilaflarına neden oluyor. Bu konuda gelecekte dosyaların artacağından kaygılıyım. Ben meslektaşlarımızın biraz daha dikkatli çalışmalarını ve deneyimli olmadıkları konulara çok fazla girmemelerini öneriyorum. Reklam şeklindeki ihlaller de insanların öne çıkabilme kaygısıyla yaptıkları şeyler. Bu öne çıkma kaygısı sonunda disiplin suçuna dönüşüyor. Başlarını belaya sokuyorlar ve işte bu tatsızlıklar yaşanıyor. <

# Denklik sınavı ve sorunlar

Yurt dışında dişhekimliği eğitimi alanlar ülkemizde hizmet verebilmek için YÖK tarafından yılda bir kez düzenlenen Seviye Tespit Sınavını geçmek zorunda. 26 Kasım 2007 tarihinde yapılan sınav öncesinde katılanlarla görüşerek denklik konusunda yaşanan sıkıntıları ilk ağızdan dile getirmeye çalıştık.

Yurt dışında yüksek öğrenim görenlerin diploma denkliği konusunda ülkemizde var olan mevzuatın uygulanmasında ciddi problemler yaşanıyor. Denklik için, Yüksek Öğrenim Kurulu tarafından yılda bir defa düzenlenen Seviye Tespit Sınavına her yıl yaklaşık 100-150 kişi katılıyor. Geçen sayımızda TDB Hukuk Danışmanı Mustafa Güler, diploma denkliği konusunu ele almış ve bu konudaki yasal düzenlemeler hakkında bilgi vermişti. Bu sayımızda, 26 Kasım 2007 tarihinde Hacettepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Protez Anabilim Dalı'nda yapılacak olan Seviye Tespit Sınavına katılanlarla görüştük, denklik konusunda yaşanan sıkıntıları ilk ağızdan dile getirmeye çalıştık.

Denklik başvurusunda bulunanların hemen hepsi, yurt dışında aldıkları eğitimin yeterliliğinin sınavla ölçülmesini makul ve anlaşılabilir buluyor. Ancak en büyük sıkıntıları sınavın içeriğinin belli olmaması, sınavta hazırlanacak kaynakların olmaması ve YÖK'te sorunlarını iletebilecekleri kim-



seye ulaşamamak olarak sıralıyorlar. Biz kendileriyle görüştiğimiz sırada daha nereden sınava girecekleri bile belli değildi.

Sınava girecekleri görüşme için ikna etmek güç oldu. Çoğu kaçak çalıştıklarından isimlerini ve iletişim bilgilerini vermektan kaçındılar. Aşağıda sorduğumuz ortak sorular ve aldığımız yanıtları sunuyoruz.

## Neler sorduk?

- > Yurt dışından nerede ve kaç yıl eğitim gördünüz?
- > Türkiye'de neden çalışmak istiyorsunuz?
- > Yurt dışında gördüğünüz eğitimin Türkiye'de çalışmak için yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?
- > Denklik başvurusunda zorluk yaşadınız mı?
- > Denklik için Türkiye'deki uygulamaları nasıl değerlendiriyorsunuz?

## ARIF ŞAHİN

Türk vatandaşım. Azerbaycan Bakü Devlet Tıp Üniversitesi'nde eğitim gördüm. 2003 yılı mezunuyum, 6 sene eğitim gördük. Kendime aldığım eğitim konusunda güveniyorum.

Denklik sınavı 2 aşamadan oluşuyordu ve sadece 3 hakkımız vardı. 1 aşama tıp bilimlerinden 2. aşama dişhekimliği alanından. Geçen yıla kadar biz 1. aşamaya yani temel tıp bilimlerine giriyorduk. Burada tıpla ilgili bütün derslerden mikrobiyoloji, histoloji, anatomi, biyoloji, fizik vb sorumluyduk. Yaklaşık 25 tane tıp dersi vardı ve TUS ayarında bir sınava giriyorduk. Zaten bu sınavı şimdiye kadar geçen bir kişi var. Geçen sene bize sınavdan önce dediler ki; "komisyon toplandı karar çıktı Azerbaycan Devlet Tıp Üniversitesi mezunları artık bu sınavdan muaf olacak". Artık ikinci aşama sınavına doğrudan giriyoruz. Yoksa biz daha ilk aşamayı geçememiştik. İkinci aşama sınavda teorik ve pratik aşamadan oluşuyor diye biliyoruz ama daha önce kimse bu sınavı geçemediği için ayrıntıları bilemiyoruz. Ayrıca daha önce sınavı girme hakkı üç iken, geçen sene sınavı girme hakkı sonsuz oldu.

Bizim bitirdiğimiz üniversite şu an ÖSYM'nin kılavuzunda olan bir üniversite. Tıp fakültesine şu anda öğrenci gönderiliyor. Azerbaycan Devlet Tıp Üniversitesi, ülkedeki tek tıp üniversitesi. Azer-

baycan'daki doktorların neredeyse tamamı oradan mezun. Bizim iki sınıf arkadaşımız var, Azeri vatandaşı ve 2003 mezunu, bizimle aynı zamanda mezun oldular. Şu an Selçuk Üniversitesi Ortodonti Anabilim Dalı'nda asistanlık yapıyorlar. Bu dördüncü yılları, bitirmek üzereler. Madem orada verilen eğitim tartışılıyor, bu arkadaşlar nasıl hastalara bakabiliyorlar.

Denklikle ilgili bir ölçüm elbette yapılmalı. Ama makul derecede olmalı. Bu, bilgi ölçme değil, eleme amaçlı bir sınav.

Türkiye Lizbon Tanıma Konvansiyonu'nu kabul etti. Dünyada bunu kabul eden yanılmıyorsam 43 ülke var. Bunda Azerbaycan'da var. Hatta Türkiye'den daha önce bunu kabul etmiş bir ülke. Bizim Norveç vatandaşı sınıf arkadaşımız, şu an Norveç'te Oslo'da kamuda dişhekimliği yapıyor. İlk bir yıl Norveç'teki dişhekimliği kurallarına uygun staj yaptırıldılar. Türkiye'de sınava girdin, kazanamadın, bitti. 1 sene sonra bir daha... TUS gibi en azından 6 ayda bir yapılırsa daha yoğun bir tempoda çalışmak da mümkün olur.

Zaten bu sınavın yurt dışından gelenlerin bilgisini ölçmek için yapıldığına kimse inanmıyor. Gördüğüm kadarıyla burada amaç, sınav yapılmadı denmesin diye sınav yapmak. Çünkü seviye tespit sınavı yapıyorsunuz ama yıllardır kimse geçmiyor. Ayrıca şu nu da ifade etmek istiyorum. Türkiye'deki fakültelerde geçme notu 50 ya da 45; ama bu sınavda 60. Yorumunu size bırakıyorum.





### SEVİL KADERLİ

**T**ürk vatandaşıyım. Bulgaristan Filibe Dişhekimliği Fakültesi mezunuyum. 6 yıl eğitim gördük.

Gördüğümüz eğitimde eşit olduğumuza eminim. Ama bugüne kadar bunu görme şansımız olmadı. Bu sınavla yeterli olup olmadığımızı belirleyemezler. Benim ikinci girişim. Keşke birinci basamaktan daha önce muaf olsaydık da doğrudan dişhekimliği alanıyla ilgili sınava girebilseydik. 10 yılım boşa gitmemiş olacaktı. Hiç olmazsa mesleki derslerimize çalışıp hazırlanırdık. Ay-

rica kaynak yok, tıp alanında sınava girecek arkadaşlarımız hiç olmazsa TUS sorularından çalışabiliyorlar. Kitabımız, soruları alabileceğimiz bir yer yok.

Tıp mezunlarının sınavını ÖSYM yaparken bizimkini YÖK'ün yapmasını anlayamıyorum. Sınavı neden sadece Hacettepe yapıyor? Türkiye'de sadece Hacettepe mezunları mı dişhekimisi olarak çalışabiliyor? Ayrıca, TUS'a girenler sorulara ulaşabiliyor, biz dilekçeyle istememize rağmen sorulara ulaşamıyoruz.

Bizim eğitimimiz onların dedikleri gibi tam değilse, bize eğitim vererek, yeterli seviyeye getirsel de böyle senelerimiz boşa gitmese. Ben 38 yaşındayım, daha 10 sene inşallah çalışırım da bu denkliği alırım.



### FİLİZ HATIPOĞLU

**T**ürk vatandaşıyım. Buradan tüm izinlerimiz alarak, üniversite sınavlarına girerek, yurt dışında eğitim görmeye gittik. Sofya Dişhekimliği Fakültesi'nden mezun oldum. 6 sene eğitim gördük.

Düzey olarak birebir aynı seviyede olduğumuzu görüyoruz. Üstelik biz ekstradan 1 sene daha okuduk. Son sene staj şeklindeydi, ciddi bir çalışma döneminden geçtik. Hastane bölüm bölüm, klinik klinik hasta ağzında çalıştık.

Mezun olup geri döndüğümüzde hayal kırıklığına uğradık ve ne yazık ki YÖK'le muhatap olmak zorunda kaldık. Oysa yurt dışında eğitim görmeye giderken bu durumdan bahsedilmedi. Giderken Milli Eğitim Bakanlığı bir liste sunuyordu. Hatta şu şu okulların dışında seçim yapmayın, ileride sorun yaşayabilirsiniz deniliyordu. Bu liste şu an ortalıkta yok.

En büyük sıkıntımız elimizde bir bilgi yok. YÖK'e telefon et-

tiğimiz zaman son derece kaba bir muamele görüyoruz. Bölüm Başkanı bile "Ben size bilgi vermek zorunda değilim" diyebiliyor. Biz sorunumuzu çözmeye çalışıyoruz ama muhatap bulamıyoruz.

Sınav daha önce iki aşamalıydı. Geçen sene sınava beş gün kala sınava gireceksiniz diye telefon açtılar, Kurban Bayramı arifesinde Ankara'ya gelmek için ciddi sıkıntı çektik. Sonuçta biz İstanbul'dan geliyoruz, gelmek gitmek, kalacak yer bulmak, bunların hepsi bizim için sorun.

Benim diplomam Avrupa ülkeleri seviyesinde bir diploma. Diğer Avrupa ülkeleri için geçerli olan uygulama, benim için geçerli değil maalesef. Azerbaycan ve diğer ülkelerden farklıız biz sonuçta. Geçen sene Almanya, Fransa, Belçika mezunları doğrudan ikinci aşamanın pratik sınavına gönderildiler. Bunun dünyada örnekleri var. Amerika'yı yeniden keşfetmeye gerek yok.

Şunu da eklemek istiyorum: Sınavla ilgili yazılı bir sonuç gelmiyor. Doğru cevaplara ulaşamıyoruz. Telefonla sınava çağırılıyor, telefonla sonuç bildiriliyor.



### AĞAMALİYEV NAZİM SEFEROĞLU

**A**zerbaycan Devlet Tıp Üniversitesi'nde Dişhekimliği Fakültesi mezunuyum. Ben zaten Türk vatandaşıyım. Evlatlarım buraya yerleştiği için bende burada Türk milletine hizmet etmek istiyorum. Ben tıp bilimleri doktoruyum. Dünyanın çeşitli ülkelerinde anlaşmalı olarak çalıştım. Mosko-

va'nın en ünlü üniversitelerinin birinde doktoramı yaptım. Diş tedavisi ve ağız cerrahisi konusunda en yüksek dereceli uzman doktorum. Bu mesleği aşağı yukarı 48 yıldır yapıyorum.

Denklik başvurusu için yaklaşık 6-7 ay önce YÖK'e başvurudum. Mektup geldi beni birinci aşamadan muaf tutmuşlar. Bugün de ikinci aşamaya giriyorum. Sağlık alanında dünyanın muhtelif ülkelerinde de sınav yapıyor. O ülkeye giden ve çalışmak isteyen insanlar bir sınavdan geçiriliyor. Böyle bir uygulamanın yerinde ve doğru olduğuna inanıyorum.

### GÜLARA KEMAL

**A**zerbaycan Devlet Tıp Üniversitesi'nde Dişhekimliği Fakültesi mezunuyum. 1992'de mezun oldum. 6 sene eğitim gördük. 2001'den beri buradayım. Eşim de dişhekimisi, kismet işte buraya geldik ve kaldık.

Eğitimimin yeterli olduğunu düşünüyorum ama çok fark var. Biz Rus eğitimi aldık. Mesela ben burada diş eti tedavisi yapıyorum. Hastalarım çok memnun kalıyorlar. İğne tedavisi uyguluyorum, üç gün içinde pırl pırl oluyor, ileri derecede hasta olan diş etleri.

En büyük sıkıntımız kaynakla ilgili. Bu sınav için ben çok zor kaynak buldum. Eşimde dişhekimisi, ikimiz de bu sınav için hazır-

lanırken ciddi kaynak sıkıntısı çektik. 7-8 tane kitaptan çalıştık, hazırlandık bu sınava. O kitapları ezberlediğimi söyleyebilirim, çok iyi hazırlandım. Ama dün arkadaşlarımla görüştüm, hayal kırıklığına uğradım. Çünkü onların elinde olan sorular benim okuduğum kitaplarda yoktu. Burada görevlilerle görüşmek istedim, bana kaynak gösterebilirler ben o kaynaktan çalışayım. Bana oradan soru sorsunlar. Diş doktorları bu sınava nasıl hazırlanmalı, hangi kaynaklardan çalışmalı? Elimizde soru cevaplar yok. Sınavda kitapta olmayan sorulara rastlarsam kime danışacağım? Derdimizi kime söylemeliyiz?

Aslında bu uygulamayı doğru buluyorum. Çünkü seviyesi düşük olan dişhekimileri de az değil. Ama bize haksızlık yapmasınlar. Kaynak versinler, biz nereden çalışmamız gerektiğini bilelim.

# Dişhekimliğinde CAD/CAM teknikleri II

## CICERO

Açılımı, 'bilgisayarla tamamlanan seramik yapılandırılması' anlamına gelen 'Computer Integrated Ceramic Reconstruction' dir.

Sistemin doğuşu tek renkli seramik blokların şekillendirilmesiyle hem estetik hem de dayanıklılık konusundaki gereklerin yerine getirilemeyeceği, bunun ancak işlenebilir dayanıklı seramik kor üzerine doğal dişe benzer tabakaların tek tek eklenmesiyle sağlanabileceği düşüncesiyle olmuştur. Sistemde amaç dayanıklı alt yapı, dentin porseleni ve kesici kenar porseleni gibi farklı porselen tabakaları ile en yüksek dayanıklılık ve estetiğin sağlanmasıdır.

Bu sistem; optik tarama, seramik sintering ve bilgisayar destekli şekillendirme (CAM) esaslarına dayanmaktadır.

Cicero'da kullanılan alt yapı ise zirkonyum oksitle güçlendirilmiş alüminyum oksitten oluşur. 1050 °C'de aktif olabilen likit zirkonya cam fazı alüminanın güdüğe kırılma veya çatlama olmadan sinterlenmesine yardımcı eder.<sup>(53)</sup>

Sistemin çalışma aşamaları şunlardır:

- > Model hazırlığı
- > Optik tarama
- > Dizayn
- > Sentrik oklüzyon ayarı
- > Artikülasyon ayarları
- > Tabakaların oluşturulması (Tam kuron dizaynı)
- > Yapım

### Model oluşturulması

Prepare edilen dişin bulunduğu çene kavşına ait ölçü bilinen yöntemlerle alınır ve model alçısından hazırlanır. Silikonla kapanış ölçüsü alınır. Bütün sistemin temeli bu ölçülerin hassasiyetine bağlı olduğu için ölçü alınması ve modelin oluşturulması aşamalarında dikkatli davranılmalıdır. Çalışma modelinin dişli bölümleri beyaza, çevre dokular ise siyaha



boyanır. Bu kontrast boyama bilgisayarın preparasyonun bitim sınırını daha kolay belirlemesini sağlamaktadır.

### Optik tarama

Tarama modelin hızla hareket eden lazer tarayıcıyla çizgisel olarak taranmasıyla olur. Böylece preparasyonun geometrisi, çevre dokular ve karşı dişlere ait ölçümler yapılarak 3 boyutlu görüntüler oluşturulur. Önce güdük tek başına taranır ardından model tarayıcının tablasına sabitlenerek tüm diş kavsi taranır. Bu taramanın bilgisayar ekranına yansımaları preparasyonun yerleşimi, komşu bölgelerle ilişkileri, proksimal kontaklar ve taranan alanın sınırları belirlenmiş olur. Sonra bu görüntü üzerinde çift taraflı olarak kesici kenar ve son büyük azya ait tüberkül tepesi işaretlenir. Bu işlem kullanıcıya oklüzal planın oryantasyonu hakkında bilgi verir. Ardından antagonist dişlere ait kapanış ölçüsü model üzerine yerleştirilerek daha hassas şekilde taranır.

### Dizayn

Sistem programın data bankasında boyut ve şekil olarak önceden tasarlanarak hazırlanmış kuronlar arasından güdük için en uygun olan kuron tipini belirler. Bu restorasyonun

ana hatlarının detaysız olarak belirlendiği ilk aşamadır.

Daha sonra seçilen kuron ekrandaki kavse yerleştirilerek bilgisayar yardımıyla ayarlamalar yapılır. Kullanıcı önce değişik açılardan bakarak mezial ve distal temas noktalarını işaretler. Ardından güdüğün taranmasından elde edilen görüntü hassas bir şekilde belirlenen sınırlar dahilinde şekillendirilir. Lingual ve bukkal sınırlar düzenlenir. Böylece seramiğin bir spatül veya fırça yardımıyla formunun verilmesi gibi yeni kuronun konturları bilgisayar yardımıyla oluşturulur. Kuron yerine yerleştirildikten sonra bilgisayar komşu dişlerle olan mezial ve distal kontakları +0,02 mm.lik hassasiyetle ayarlar.

### Sentrik oklüzyon kaydı

Sentrik oklüzyonun kaydı kapanış ölçüsünden alınan tarama çizimleri üzerine sınırları belirlenmiş kuron dizaynının karşılaştırılması ile sağlanır. CAD programı bu şekli koruyarak, gnatolojik prensiplere bağlı bir şekilde oklüzal yüzeyi tasarlar. Karşı dişlerle en fazla diş-dişe temas sağlanacak şekilde düzenleme yapılır. Temasların hassasiyetinin, 0,01mm olan tarama hassasiyeti ile aynı ölçüde olduğu varsayılır.

### Artikülasyon kaydı

\* Prof. Dr. Marmara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi

\*\* Dişhekimliği, Marmara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi

Sistemin özel programı sayesinde alı çene hareketlerinin, kondiller ve kesici yol rehberliğinde 3 boyutlu olarak sirkülasyonlarını oluşturmak mümkündür. Biyomekanik modelin tüm elemanları matematiksel bir modele indirgenmiş ve değiştirilebilir kılınmıştır. Böylelikle karşıt dişlerin yeni restorasyona karşı yaptıkları fonksiyonel hareketleri canlandırabilmek mümkündür, ilerde ortaya çıkabilecek herhangi bir erken temas restorasyonun aşındırılmasıyla ortadan kaldırılabilir.

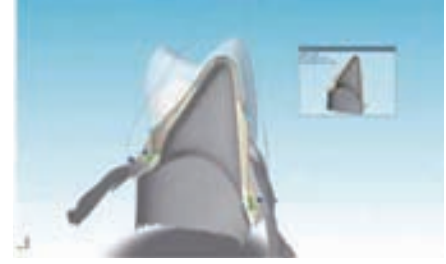
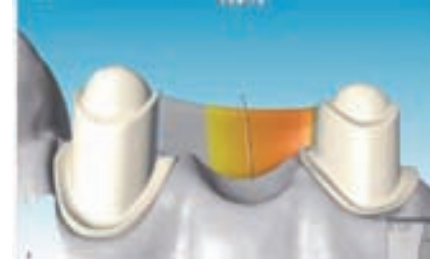
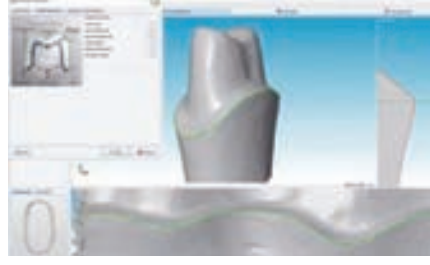
### Tabakaların oluşturulması (Tam kuron dizaynı)

İlk tabaka üste gelecek seramiğe destek olmak amacıyla her yerde aynı kalınlığa sahip olacak şekilde basamaklı hazırlanmış bitim sınırını taklit ederek hazırlanır. Alt yapının kalınlığı 0,7-0,8 mm olarak tasarlanır. Üst tabakalar da sahip olması gereken en az kalınlık gözönüne alınarak otomatik olarak şekillendirilir. Bilgisayar gerekli görürse yeterli kalınlığa sahip olmayan sorunlu bölgeler için kullanıcıyı uyarır. Tasarlanan ölçüm ve konturlar kontrol edilerek kaydedilir ve yapım aşamasına geçilir.

### Yapım

Bilgisayarda yapılan belirlemeler rehberliğinde alt yapının, dentinin ve minenin kalınlığı ve formu freze ünitesinde basamak basamak seramik tabakalarına uygulanır. Bunun yapılabilmesi için ısıya dayanıklı özel bir materyalden prepare edilen dişin boyutlarında bir güdük hazırlanır. Bunun için materyale ait blok freze ucunda hassas bir yüzey özelliğine sahip olabilmesi için 2 farklı tungsten karbid frezle şekillendirilir. Bu güdük üzerine zirkonyum oksit + alüminyum oksitten oluşan alt yapı seramiği yüksek basınçta tepilir ve vakum altında sinterleme yapılır. Ardından freze bölmesinde önceden belirlenen şekil ve boyuta göre alt yapı işlenir. Önemli bir nokta şudur ki; alet freze işlemini yaparken önceden belirlenen ölçüme göre daha büyük bir boyutta freze işlemine son verir bunun nedeni, son sinterleme sırasında oluşacak büzülme miktarını kompanse edebilmektir. Bilgisayar bunu otomatik olarak ayarlar ve freze ünitesine bilgiyi o şekilde aktarır. Bunu takiben aynı mantıkla önce dentin sonra da kesici kenar porseleni preslenip pişirilir ve freze cihazıyla şekillendirilir. Şekillendirmede 3 farklı elmas disk kullanılır. Bunlar:

- 5,3 mm çapında silindir
- 9,3 mm çapında rond
- 0,9 mm çapında ucu sivri konik uçlu frezlerdir.



Tüm bu işlemlerden sonra hasta ağızında kontroller yapılarak bilinen şekilde makyaj ve glazür yapılarak kuron bitirilir ve hasta ağızına simante edilir.

### CERCON

Cercon sistemi dental pazara 2002 yılında sürülmüş olmasına rağmen, Nisan 1998'den beri Zürih Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nde uygulanmaktadır. Cercon sisteminde diğer sistemlerden farklı olarak, bilgisayar destekli dizayn yapılmaz. Diş teknisyeni ya da laboratuvarın hazırlanmış olduğu mum delaj esas alınarak sadece CAM sistemi ile alt yapı hazırlanmaktadır. Mum modelaj, cihaz üzerindeki lazer yardımıyla taramır ve tarama bilgileri otomatik olarak aşındırma ünitesine aktarılır. Aşındırma ünitesinde yarı sertleştirilmiş zirkonyum blok üzerinde önce kaba sonra hassas. aşındırma işlemi yapılmaktadır. Aşındırılan zirkonyum oksit blok sinterlenerek gerçek sertliğine ulaştırılmaktadır. Bu yolla elde edilen alt yapı üzerine, sistemde özel olarak bulunan Cercon Ceram porselen tozu ile tabakalama tekniği kullanı-

larak üst yapı hazırlanabilmektedir. Böylece hem doğal görünümlü hem de dayanıklı protezler üretilebilmektedir.

Cercon sisteminde sinterlenmemiş zirkonyum oksit kullanılmaktadır. Alt yapı malzemesi olarak kullanılan zirkonyum, geliştirilmiş alt yapı ürünleri arasında, yaklaşık 900 Mpa'lık bükülme direnci ile en dayanıklı malzeme olma özelliğini taşımaktadır. Ayrıca doku uyumlu olması nedeniyle alternatif geliştirilene kadar uzun süre dişhekimliği alanında kullanılması beklenen bir üründür. Beyaz renkli olması estetik açıdan önemlidir. İçerisinde:

- % 90 dan fazla zirkonyum oksit
- % 5 oranında yitrium oksit
- % 2 den az hafniyum oksit ve
- % 1 den az alüminyum oksit bulunur.

Endikasyonları:

- > Tek kuron protezleri
- > M-D yönde en fazla 47mm genişliğe sahip olacak şekilde 3-5 üyeli köprüler
- > Implant üstü kuron-köprü protezleri





### Preparasyon

Preparasyonda iç açısı yuvarlatılmış 90 derecelik basamak hazırlanmalıdır. İdeal olarak 1 mm lik basamak genişliği sağlanmalıdır. Aksiyal yüzeylerden oklüzal veya insizal yüzeylere geçişler yuvarlanmalıdır. Arka bölge dişlerin oklüzal yüzeylerinde, tüberkül eğimleri arasındaki açının 120-140 derece olarak hazırlanması ve minimum 6 derecelik koniklik açısı verilmesi önerilmektedir. Oklüzal yüzeyde en az 1.5 mm lik aşındırma gerekli görülmektedir. Ön bölge dişlerde ise kesici kenarda 2 mm lik aşındırma yapılmalıdır. İnsizal kenardaki labio-lingual genişliğin 0.9 mm.den fazla olmaması gerekmektedir. Ve yine arka bölge dişlerde olduğu gibi çepeçevre 1 mm lik aşındırma ve 6 derecelik ideal koniklik açısı sağlanmalıdır.

### Model hazırlığı

Bilinen yöntemlerle ölçü alınır. Ölçü esnasında retraksiyonun 2 iple yapılması önerilmektedir. Önce ince bir retraksiyon ipliği dişeti oluşuna yerleştirilir. İlk ölçü sırasında iplik burada kalır. Daha kalın olan ikinci iplik bunun üzerine yerleştirilir ve ölçüden hemen önce çıkarılır. Birinci iplik kanamayı önlerken aynı zamanda dişetin preparasyona yönelmesine engel olur. Ölçüden sonra model alıcısı ile çalışma modeli hazırlanır. Güdükler gerekli kesimlerle modelden ayrılabilir duruma getirilmelidir. Kenar bitim sınırının 1 mm üzerine kadar siman aralığı için die-spacer



uygulanmalıdır (Cergo spacer, Degudent). İdeal olarak die-spacer'ın kalınlığının 15 mikron olması gerekir. Modelajdan önce paralelometre kullanılarak protezin giriş yolu belirlenmeli, duvarların paralellığı kontrol edilmelidir. Uygun pozisyon belirlenmeli ve daha sonra model aynı pozisyonda yerleştirilebilecek şekilde çeşitli ayarlamalar yapılmalıdır.

### Modelaj

Kuron ya da köprü protezinin alt yapı modelajı klasik şekilde mumdan hazırlanır. Alt yapı kalınlığının en az 0.5 mm ve gövde-abutment bağlantı yüzey alanlarının da en az 9 mm<sup>2</sup> olacak şekilde ayarlanması gerekir.

#### Modelajın transferi

Modelaj tamamlandıktan sonra yapıyı lazer tarayıcının olduğu bölmeye taşımakta kullanılan çerçeveler arasından uygun boyutta olanı seçilir. Çerçeveler 12, 30 ve 38 mm'lik 3 boyutta bulunur. Giriş yolunda sabitlenen pozisyona uyacak şekilde çalışma modeli, üzerinde sadece güdükler ve modelaj bulunacak şekilde paralelometreye yerleştirilir. Uygun çerçeve aletin özel bölümüne geçirildikten sonra yavaş yavaş seviyesi indirilerek modelajı tamamen çevreleyecek şekilde tutulur. Modelaj her yönden tam ortada olacak şekilde ayarlanır. Plastik ya da mum çubuklar, çerçevenin içindeki gözden geçirilerek modelaja yapıştırılır ve böylece modelaj birkaç yerinden çerçeveye sabitlenir. Sonra çerçeve yavaşça yukarıya kaldırılır ve paralelometreden çıkarılır. Tarayıcının daha hassas davranabilmesi için, modelajın üzeri gümüş tozu ile kaplanır. Çerçeve, Cercon beyin ünitesinin sol kısmına yerleştirilir.

### Tarama - Şekillendirme

Ünitenin sağ bölümüne modelajla aynı boyuttaki alt yapı bloğu çerçeveye beraber sabitlenir. Tarama işleminin başlaması ile beraber, lazer tarayıcı yardımıyla modelaja ait bilgiler otomatik olarak freze ünitesine aktarılır. En uzun boydaki modelaja ait tarama ve şekillendirme işlemi yaklaşık olarak 65 dak.'da gerçekleştirilebilmektedir. Freze işlemi tamamlandıktan sonra bağlantı yerleri separe yardımıyla kesilerek alt yapı çerçeveden



ayrılır (ayırma işlemi kum püskürterek de yapılabilir). Tungsten karbit frezler ve lastik zımpara frezler yardımıyla köprünün tesviyesi yapılır.

### Sinterleme

Alt yapı sinterleme işlemi için fırına yerleştirilir. Yerleştirme esnasında alt yapının, servikal bölgelerinden değil oklüzal yüzeylerinden tablaya temas etmesi sağlanmalıdır. Sinterleme sonucunda yapıda yaklaşık % 30 oranında büzülme olur ve malzeme gerçek sertliğine ulaşır. Sinterleme işlemi tamamlandıktan sonra 110-125 mikron büyüklüğündeki alüminyum oksit partikülleri ile 2.5 bar basınç altında kumlama yapılmalıdır. Kumlama esnasında bitim sınırına zarar verilmemesine dikkat edilmelidir. Ardından alt yapının çalışma modeline adaptasyonu kontrol edilmelidir.

Herhangi bir sorun olmadığı takdirde prova aşamasına geçilir. Hasta ağzında kontrol edilen alt yapının adaptasyonunda herhangi bir sorunla karşılaşmadığı takdirde üst yapının oluşturulmasına geçilebilir. Bu safhada alt yapıda tesviye işlemi yapılacak ise, su soğutması altında yüksek devirli turlarla elmas frez kullanılarak yapılmalıdır.

### Üst yapının oluşturulması

Daha sonra alt yapı üzerine bir veya iki kat liner sürülerek fırınlanır. Üst yapı sisteme ait Cercon Ceram porselen tozu ile tabakalama tekniği ile hazırlanır.

### Simantasyon

Cercon sistemiyle üretilen protezlerde simantasyon, geleneksel cam iyonomer veya çinko fosfat simanla ya da adeziv rezin simanlarla yapılabilmektedir. İster geleneksel ister adeziv simanlarla yapılacak simantasyon işleminden önce, restorasyonun iç yüzeyi 110 mikronluk alümina partikülleri ile 3-4 bar basınç altında pürüzlendirilmelidir. Bu işlem bağlantının güçlendirilmesini sağlayacaktır.

Restorasyonun geçici simantasyonu için herhangi bir geçici siman kullanılabilmektedir. Daimi simantasyonun adeziv rezin ile yapılması planlanıyorsa, geçici simantasyonda öjenol içermeyen bir preparat kullanılma- >



sı gerektiği unutulmamalıdır. Adeziv simantasyon için Panavia 21 veya Panavia F önerilmektedir.

Oklüzal kontakların düzeltilmesinde, sarı bantlı ince grenli elmas frezler ve cila lastikleri kullanılabilir.

### CELAY

Celay sistemi kopya/freze tekniğine dayanan bir sistemdir. Sistem ilk kez Zürih Üniversitesi'nde doktora tezi olarak ortaya atılmış ve ilk prototipi 1988 yılında yapılmıştır. 1992 yılında piyasaya sürülmüştür. Celay diğer sistemlere nazaran oldukça basit bir çalışma prensibine sahip mekanik bir alettir. Cihazın çalışma şekli anahtar yapma düzeneğindeki tekniğe çok benzer. Cihaz bitişik iki bölümden oluşur. Aletin sol tarafındaki bölüme; yapılacak restorasyonun, büzülme oranı çok düşük olan özel bir kompozit materyalinden yapılmış modeli, sağ taraftaki bölüme ise frezelenen porselen blok yerleştirilir. Sol bölüm kopyalama odası, sağ bölüm ise freze odası adını almaktadır. Kopyalama odasındaki aşındırma özelliği olmayan tarayıcı uçlar, maketin yüzeyinde dolaştırıldığında, freze odasındaki özel frezler porselen bloğu şekillendirmeye başlar. Tarayıcı uçların hareketini frezlere aktaran sistem cihazın orta kısmında bulunmaktadır. Frezleri döndüren türbin, 4,2 bar'lık hava basıncı ile çalışmakta ve dakikada 80000 devir yapmaktadır. Özel soğutma sistemi ve sıvı yardımıyla seramik blok ve aşındırıcı elmas frezlerin soğutulma işlemi gerçekleştirilmektedir. Cihaz çalıştırıldığında freze odası otomatik olarak kapanır ve soğutma sistemi çalışır.

Tarayıcı uçların ve kompozit maketin x, y ve z eksenlerinde hareket serbestliğinin olması, ayrıca maket ve seramik bloğun sabitlendiği tablaların aynı metal boru üzerine yerleştirilmiş olması, porselenin hassas ve ayrıntılı bir



şekilde şekillendirilebilmesine olanak sağlar. Celay tekniği ile tam anatomik form ve detaylı oklüzal yüzey karakteristiği yakalanabilmektedir. Kopyalayıp şekillendirme işlemi oklüzal uyumlama safhasını kısaltmaktadır; ayrıca özellikle oklüzal yüzeyi kaplayan restorasyonlarda materyalin kalitesi bozulmamaktadır.

Kopyalama odasında kullanılacak tarayıcı uçlar ile freze odasında kullanılacak elmas frezler, büyüklük ve şekil açısından birbirinin aynıdır. Sadece, kopyalama işlemine başlarken kullanılacak olan ilk elmas disk diğerlerinden farklıdır. 124µm gren büyüklüğüne sahip aşındırıcı disk, seramik bloğa kabaca ilk şeklinin verilmesinde kullanılır daha sonra 64µm gren büyüklüğüne sahip disk ve çeşitli frezlerle bloğa son şekli verilir. <sup>(58)</sup>

Celay sistemi ile

- > İnley
- > Onley
- > Lamine veneer
- > Ön-arka bölge kuronlar ve
- > Ön-arka bölge köprüler oluşturulabilmektedir.

Celay sistemi ile restorasyon hazırlanırken hem direkt hem de indirekt çalışma yapılabilir. Her durumda preparasyonun şekli oldukça önemlidir.

### Preparasyon

Yapacağımız restorasyon bir inley ise şunlara dikkat edilmelidir:

- > Kavite fazla girinti ya da çıkıntılara sahip olmamalıdır,
- > Preparasyon derinliği en az 1,5 mm olmalıdır,
- > Kavitede andırkat bırakılmamalıdır.

Modelaja başlamadan önce kavite tabanı özel bir lak ile 101µ kalınlığında kaplanmalıdır. Eğer kuron ya da köprü protezi yapacaksak

tam seramik restorasyonlar için en uygun bitim şekli olan iç açısı yuvarlatılmış basamak formunun kolede verilmiş olması gerekir. Ardından hastadan ölçü alınır ve oluşturulan güdük üzerine preparasyon sınırını örtmeyecek şekilde önce die-spacer sonra da izolasyon maddesi sürülür.

### Kompozit maket yapımı

Restorasyonun maketinin hazırlanmasında büzülme oranı çok düşük olan özel bir kompozit materyali kullanılır. Celay-Tech adındaki özel kompozit 0.7 mm kalınlığında bir tabaka haline getirilir. Bu tabaka güdüğe sarılarak birleşme yeri kapatılır. Preparasyon sınırı tamamlanarak keskin kenarlar giderilir. Kompozitin halojen ışık kaynağı ile polimerizasyonu sağlanır ve hazırlanan alt yapı varsa önce model üzerinde, model olmadığında ise direkt olarak hasta ağzında prova edilir. Bu maket özellikle inley tipi restorasyonlarda hem direkt hem de indirekt yöntemle hazırlanabilir. İndirekt yöntemin avantajı, daha kontrollü çalışma imkanı sağlaması, renk özelliklerinin verilmesinin ve cila işleminin daha iyi gerçekleştirilebilmesidir. Prova esnasında herhangi bir bölgede eksiklik saptanırsa diğerine nazaran daha akıcı kıvamda olan özel kompozit malzeme ile ekleme yapılabilir. Fazla kısımlar tesviye ile uzaklaştırılır.

### Freze işlemi

Maket kopyalama odasına yerleştirilir. Freze odasına da yapılması düşünülen restorasyona uygun özellik ve boyuttaki seramik bloğu yerleştirilir ve frezleme tarayıcı ucla aynı anda başlar. Yüzey özelliklerine göre seçilen frezlerle seramik bloğa maketin şekli birebir yansıtılır.

### Restorasyon malzemeleri

Vita Celay seramik blokları kullanılmaktadır. Kullanılan seramik bloklar şunlardır:

- > Feldspatik seramik bloklar
- > Alümina bloklar
- > Spinell bloklar
- > Zirkonya bloklar

Bunlardan ilk olarak feldspatik bloklar kullanılmaya başlanmıştır. Ancak dayanıklılıklarının yetersiz olması nedeniyle ancak inley, onley ve laminate veneerler sistemle üretilebilmiştir. 1993'te alüminyum oksit içeren blokların üretilmesi ile kuronlar uygulanmaya başlanmıştır. 1994'te magnezyum alüminyum oksit içerikli spinell blokların geliştirilmesi ile ön bölge kuronlarda daha estetik restorasyonlar yapılabilmektedir. 1995'te alümina blokların ön bölge köprüleri için dayanıklılıkları arttırılmıştır. Ve 1999 senesinde >

zirkonya blokların ortaya çıkışıyla arka bölge köprüler de hazırlanmaya başlanmıştır.

### Üst yapının hazırlanması

Hazırlanan alt yapının dayanıklılığını arttırmak için poröz yapıdaki seramiğe lantan oksit cam infiltrasyonu yapılır ve fırınlanır. Cam infiltrasyonu öncesi alt yapıyı darbelerden korumak gerekir. Alt yapı üzerinde oluşan cam fazlalıkları tesviye ve kumlama işlemleri ile uzaklaştırılır. Bu yapı Vitadur Alpha ile işlenerek estetik görüntü sağlanmaya çalışılır. Son olarak fırınlama işlemi yapılır. Köprü tipi restorasyon yapılacaksa her üye ayrı ayrı modele edilip sertleştirildikten sonra birleştirilir.

### Simantasyon

Alümina alt yapıların simantasyonunda hem geleneksel çinko-fosfat ve cam iyonomer simanlar hem de adeziv reçineler kullanılabilir. İnley, onley ve laminalarda ise dual-cure simanlar kullanılmaktadır.

Oklüzyon kontrolünde istenmeyen erken temas noktaları saptanırsa elmas bir freze ortadan kaldırılabilir. Gerekli düzenlemeden sonra lastik möller ve cila pastası ile restorasyona son hali verilir.

Celay sistemiyle direkt ve indirekt yöntemlerin ikisini de uygulayabilmek hekim açısından önemli bir avantajdır. Celay sistemi, diğer CAD/CAM sistemlerine oranla %20-%40 daha düşük maliyetle restorasyon bitimine izin vermesi nedeniyle oldukça cazip bulunmaktadır. Buna ilave olarak, kompozit maket ve tarayıcı uçların hareketliliği sayesinde karmaşık geometriye sahip okluzal yüzeyler kolaylıkla şekillendirilebilmektedir. Ayrıca kopyalayıp-şekillendirme tekniği ile

hazırlanan Celay restorasyonlar, klasik laboratuvar tekniklerinde olduğu gibi 80-100 İm marjinal adaptasyon göstermektedir. Celay sisteminin dezavantajı ise ölçü alımını gerektirmesidir.

### DURET

Bir başka CAD/CAM sistemi de Duret sistemidir. Duret sisteminde farklı olarak dişlerin okluzyonda kaydı alınır. Hastadan hekimin uygun gördüğü okluzal kayıt alınır. Örn; sentrik ilişki ya da maksimum interkuspal pozisyon gibi. Bu aşama vakaya göre 2-3 dakika alır. Duret en iyi tasarlanmış ve en pahalı sistemdir. Fransa'da hala kullanılmakta olan bu sistem 3 üniteden oluşmaktadır.

- > bilgi aktarımı için bir kamera,
- > restorasyonu dizayn etmek için bir CAD modülü ve
- > şekillendirme modülü

Duret sisteminin etkili kullanımı oldukça uğraş ister fakat çeşitli materyallerle yüksek hassasiyette

- kron,
- inley,
- sabit parsiyel protezlerin yapımına imkan tanır.

Bilgisayar destekli sistemler hızla gelişmektedir ve kullanımları giderek yaygınlaşmaktadır. CAD/CAM sistemleri sayesinde, diş hekimleri seramik restorasyonları etkili ve kolay bir şekilde dizayn edip şekillendirebilmektedirler. Yapılan çalışma sonuçlarını değerlendirdiğimizde; anterior ve posterior bölgelerde estetik, fonksiyonel, yüksek dayanıklılıkta ve hassas uyumlu restorasyonlar elde etme konusunda, CAD/CAM sistemlerinin yüksek talepleri karşıladığını ve klinik başarılarının tatmin edici olduğunu söyleyebiliriz. <

## AĞZINIZDA YARA MI VAR?

**Aftlarda, Ağız mukozası hastalıklarında, protezlerin ve ortodontik aparatların neden olduğu ağrılı mekanik travmalarda ve protez stomatitlerinde bitkisel yağ bileşimleri yöntemi TGO ile uyuşturmadan iyileştirme.**

1. Günde yaklaşık 3-4 defa bezelye büyüklüğünde bir parça protefix yara ve koruma jeli kullanınız.
2. Bir kulak temizleme çubuğu veya temiz parmak ucuyla yaraya sürünüz ve yavaşça masajla yediriniz.
3. Lütfen burada oluşan konuyu tabakanın eşi şekilde dağıtmasına ve böylece etkisini sürdürmesine özen gösteriniz.

### Wund im Mund?

Ein einzigartiges Wirkprinzip hilft und schützt bei Entzündungen, Druckstellen und Aphthen.

**Protefix** | sanfte Hilfe – starker Schutz

Yara ve Koruma Jeli

Marmara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Oral Diagnez Radyoloji Anabilim dalı ve İ.Ü. Dekanlığı Entitüsü Tümdir Patolojisi Bilim dalı tarafından yapılan çalışmada, Rekürrent Aftöz Üstereasyonlar (RAÖ) tekrar eden Üstereasyonlarda Protefix Yara Jeli kullanımının etkililiği araştırılmış ve Protefix'in "Triester Gliserin Öküz" içeren yara jelinin, ağız yaralarının iyileşmesinde ve tekrarlama aralığının uzatılmasında, ağrıının azaltılmasında olumlu etki yaptığı sonucuna varılmıştır.

Queisser  
PHARMA

**Protefix**  
Ağız Yarı ve Koruma Jeli

AKTIF  
100% Natural and Safe

Protefix® Müşteri Temsilciliği: Tel: 0216 476 48 48 e-mail: info@aktifdiagnostic.com

**Ağrıyı uyuşturmadan iyileştirin!**

### KAYNAKLAR:

1. Gladys S, Van Meerbeek B, Inokoshi S, Willems G, Braem M, Lambrechts P, Vanherle G. Clinical and semiquantitative marginal analysis of four tooth-colored inlay systems at 3 years. *J Dent* 1995;23:329-338
2. Heymann HO, Bayne SC, Sturdevant JR, Wilder AD, Roberson TM. The clinical performance of CAD-CAM-generated ceramic inlays: a four year study. *JADA* 1996;127:1171-81
3. Molin MK, Karlsson SL. A randomized 5-year clinical evaluation of 3 ceramic inlay systems. *Int J Prosthodont* 2000;13:194-200
4. Sjogren G, Molin M, van Dijken JW. A 10-year prospective evaluation of CAD/CAM-manufactured (Cerec) ceramic inlays cemented with a chemically cured or dual-cured resin composite. *Int J Prosthodont*. 2004 Mar-Apr;17(2):241-6.
5. Thordrup M, Isidor F, Hörsted-Bindslev P. A 5-year clinical study of indirect and direct resin composite and ceramic inlays. *Quintessence Int*. 2001;32:199-205
6. Bindl A, Mormann WH. Clinical evaluation of adhesively placed Cerec endocrowns after 2 years—preliminary results. *J Adhes Dent*. 1999;1(3):255-65.
7. O'Neal SJ, Miracle RL, Leinfelder KF. Evaluating interfacial gaps for esthetic inlays. *JADA* 1993;124:48-54
8. Gladys S, Meerbeek BV, Willems G, Braem M, Lambrechts P, Vanherle G. Clinical and semiquantitative marginal analysis of four tooth-colored inlay systems at 3 years. *J Dent* 1995;23:329-338
9. Van Der Zel JM, Vlaar S, De Ruiter WJ, Davidson C. The CICERO system for CAD-CAM fabrication of full-ceramic crowns. *J Prosthet Dent* 2001;85:261-7
10. Denissen H, Dozic A, Van Der Zel J, Van Waas M. Marginal fit and short-term clinical performance of porcelain-veneered CICERO, CEREC and Procera onlays. *J Prosthet Dent* 2000;84:506-13
11. Lothar Völkl. Cercon – The All-Ceramic CAM System by Degussa Dental. *Quintessence* 52, 8, 811-814 (2001)
12. Sturzenegger B, Feher A, Luthy H. Clinical evaluation of zirconium oxide bridges in the posterior segments fabricated with the DCM System. *Acta Med Dent Helv* 5: 131-139 (2000)
13. O'Brien WJ. Dental Materials and their selection. Second edition. Quintessence books Chicago 1997; 297-300
14. Kreulen CM, Moscovich H, Dansen KA, Creugers NHJ. Time and motion study on class II copy-milled ceramic inlays. *J Dent* 2000;28: 429-36
15. Hwang JW, Yang JH. Fracture strength of copy-milled and conventional InCeram crowns. *J Oral Rehabil* 2001;28:678-83
16. Sevik Ç, Gür H, Akkayan B. Copy-milled all-ceramic restorations: case reports. *Quintessence Int* 2002;33:353-57
17. Thordrup M, Isidor F, Horsted-Bindslev P. A 3-year study of inlays milled from machinable ceramic blocks representing 2 different inlay systems. *Quintessence Int*. 1999 Dec;30(12):829-36.
18. Manhart J, Chen H, Hamm G, Hickel R. Buonocore Memorial Lecture. Review of the clinical survival of direct and indirect restorations in posterior teeth of the permanent dentition. *Oper Dent*. 2004 Sep-Oct;29(5):481-508. Review.

## Oral cerrahi uygulamalarında karşılaşılması olası komplikasyonlar; önlemler ve çözümler

### - Bölüm II -

# Diş çekimiyle ilgili komplikasyonlar

Her cerrahi işlemde olabileceği gibi diş çekiminde de komplikasyonlarla karşılaşmak mümkündür. Önemli olan, bu komplikasyonların neler olduğunu ve karşılaşıldığında ne gibi önlemler alınması gerektiğini bilmektir. Diş çekimi ile ilgili komplikasyonlar, diş çekimi sırasında karşılaşılanlar ve sonrasında karşılaşılanlar olmak üzere iki gruba ayrılabilir.

#### DIŞ ÇEKİMİ SIRASINDA KARŞILAŞILMASI OLASI KOMPLİKASYONLAR

##### Yanlış Dişin Çekilmesi

Radyolojik ve klinik kontrollerin ve uygulamanın dikkatli yapılmaması sonucu karşılaşılabilecek bir durumdur.

**Tedavi:** Böyle bir durumla karşılaşıldığında hata hemen farkedilirse diş vakit kaybetmeden serum fizyolojik ile yıkanır ve çekim boşluğuna yerleştirilir. Komşu dişlerden destek alınarak diş sabitlenir. Bu işlem ligatür teli, braket veya kompozit dolgular aracılığı ile yapılabilir. Yerine yerleştirilen diş oklüzyonundan çıkartılmalı ve uzun dönemde vitalitesi kontrol edilmelidir. Gerektiğinde kanal tedavisi yapılmalıdır.

##### Komşu Dişte Harabiyet

Çekim sırasında elevatörün dikkatsiz kullanımını sonucunda komşu diş zarar görebilir. Elevatör uygulaması esnasında amaç periodonsiyumun genişletilmesi ve periodontal ligamanların kopartılması hedeflenir. Komşu dişte kırık meydana gelmesi, restorasyonunun düşmesi, komşu dişin lüksasyonu, antagonist dişte harabiyet dikkatsiz çalışmanın sonucunda görülebilecek komplikasyonlardır.

**Tedavi:** Dolgu kırıldığında hasta bu durumdan haberdar edilmeli ve restorasyon yenilenmelidir.

Komşu dişte kırık oluştuysa; kırık minede ise sivri çıkıntılar düzeltilir, kırık dentinde ya da pulpa açıldıysa dolgu ve kanal tedavisi işlemleri yapılmalıdır.

Komşu diş alveol soketinde yükselmişse; dişi yerleştirip gerekli ise fiksasyon yapılmalıdır.

Antagonist dişte zarar oluşursa duruma göre tedavi seçenekleri değerlendirilir.

##### Dişin Kırılması

Diş çekim teknikleri kuralına uygun olarak gerçekleştirilmez ise en sık karşılaşılan komplikasyondur. Her ne olursa olsun diş çekimi öncesi radyografik kontrolün yapılması ve ona göre çekim tekniğinin seçilerek uygulanması gerekir. Eğri, uzun, yoğun kemik içindeki kökler çekim sırasında zorluk çıkarırlar ve kırılabilirler. Mine bütünlüğünü kaybetmiş, daha önce kanal tedavisi gören, yaşlı bireylere ait dişler kırılmaya daha yatkındır.

**Tedavi:** Kırık parçanın durumuna göre tedavi değişir. Gerekirse flap kaldırılarak kalan kökler çıkarılır. Periotom, Piezocerrahi aletleri kırılan parçaların çıkartılmasında yardımcı olup daha az travmaya sebep olurlar.

##### Dişeti veya Mukozal Yaralanmalar

Çekim tekniğinin yanlış seçilmesi, aletlerin tam yerleştirilememesi, açık çekim uygulanan vakalarda flebin doğru kaldırılamaması sonucunda mukozada kesilmeler delinmeler meydana gelebilmektedir.

**Tedavi:** Yüzeysel olan yaralanmalarda doku kendi kendine iyileşmeye bırakılır. Derin yaralanmalarda dikiş atılmasında ve hemostaz sağlanmasında yarar vardır.

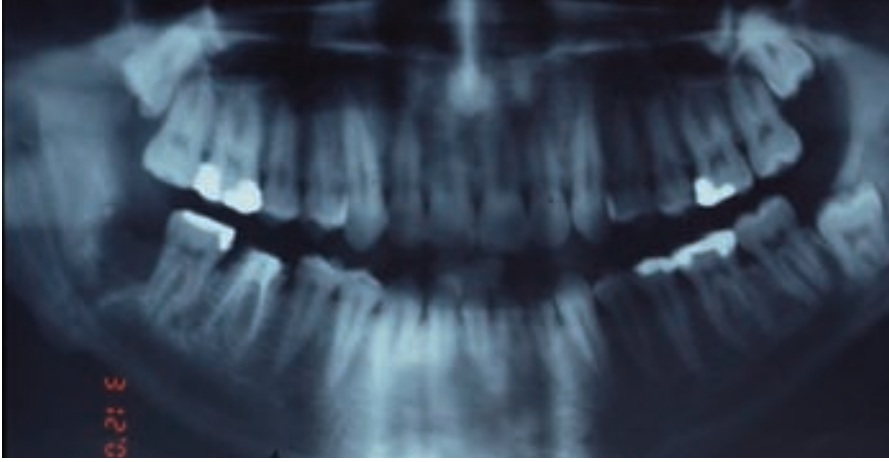
##### Çenenin Kırılması

Diş çekimi tamamen teknik bir uygulamadır gereksiz kuvvet uygulamak, önceden yapılacak tedaviyi planlamamak çene kırılmasına sebebiyet verebilir. Çekim esnasında çene kırıkları genellikle 3. molar dişlerinin çekimi sırasında oluşabilir. Resim 1

**Tedavi:** Çene fiksasyonu yapılmalıdır.

##### Alveoler Kemik Kırılması

Diş çekimi sırasında çekim boşluğu etrafındaki alveoler kemik esner, genişler ve dişin alınmasına izin verir. Ancak bazen yoğun kortikal kemikle veya kökleri birbirinden çok ayırık dişlerle karşılaşılır. Yaşlılarda ise kemik elastikiyetini kaybeder. Bu durumlarda çekim sırasında alveol kemiği kırıklarıyla karşılaşılabilir. Genellikle üst kaninler, molarların bukkal yüzeyi, alt kesicilerin bukkal



Resim 1: Gömük diş çekimi esnasında çene kırığı olgusu

yüzeyi, tüberde ve üst molarların çekimi sırasında sinüs tabanında kırıklar meydana gelir.

**Tedavi:** Dikkatli bir radyolojik ve klinik muayene sonucu kırılma ihtimali verilen dişlerde açık çekim tekniği uygulanmalıdır. Kırılan parça dişle birlikte geldiyse keskin kenarlar düzeltilir, yumuşak doku yerine yerleştirilir ve dikiş atılır.

#### Tüber Maksilla Kırılması

Genellikle üst 8 yada 7 numaralı dişin çekimi sırasında karşılaşılır. Ankiloz dişlerde görülmesi daha sıktır.

**Tedavi:** Tüber maksilla protez tutuculuğu için çok önemlidir. Mümkün olduğu takdirde periost ile bağlantısı kopmayan tüberi yerinde bırakarak dişi ayırıp almak ve sonra tüberin mobilizasyonunu sütürler ile elimine etmek doğru bir yaklaşımdır. Başka bir seçenek ise dişi çekmekten vazgeçip yan dişlere splintlemek ve 6-8 haftalık iyileşme süresi sonunda açık çekim ile dişi almaktır.

#### Üst Solunum Yoluna veya Fasyal boşluklara Diş/Kök Kaçması

Alt üçüncü molar dişlerin arktaki lokalizasyonları daha lingualdedir ve lingualdeki kemik duvar incedir. Enfeksiyon sonucu bu duvar daha da incelir. Bu durumda yanlış kuvvet veya alet kullanımı sonucu diş veya kökü lingual kemik duvarını aşarak submandibular loja inebilir.

Alt gömülü üçüncü molar çekiminde diş veya parçası pterygomandibular boşluğa kaçabilir.

Üst çenede molar dişin çekimi sırasında diş maksiller sinüse veya infratemporal loja kaçabilir.

Çekim sırasında aletler, yabancı cisim hatta diş üst solunum yoluna kaçabilir.

**Tedavi:** Submandibular loja inen parçalar için hekim işaret parmağını ağız tabanının lingualinde derine yerleştirerek çekim kavitesi istikametinde kuvvet uygular.

Pterygomandibular bölgeye kaçan kökler için iyi bir disseksiyon ile diş aranır. Ağız açıklığında kısıtlama olmayan vakalarda diş yerinde bırakılabilir.

Infratemporal bölgeye kaçan kökler için genişçe künt disseksiyonla kaldırılan flep sonrasında yavaş ve dikkatlice diş aranıp sıkıca tutulup alınır.

Kök eğer sinüs içine kaçtıysa öncelikle kökün boyutu ve yeri tespit edilmelidir. Kökün ucunda enfeksiyon olup olmadığı bir diğer dikkat edilmesi gereken konudur. Maksiller sinüste enfeksiyon var mı kontrol edilmelidir.

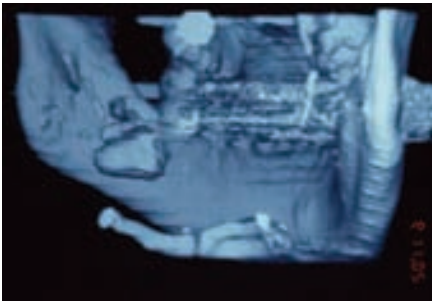
Eğer kök 2 -3 mm civarında ve enfekte değilse kökü çıkarmak için travma verilmesinden orda bırakılması daha doğru bir yaklaşımdır. Enfeksiyonu önlemek için profilaktik antibiyotik, antienflamatuvar, dekonjestan kullanılır. Eğer kök birkaç mm den uzunsa çıkarılmalıdır. Bunun için; hastaya burun delikleri kapatılarak kuvvetlice üfleme söylenir, aspiratör ucu kavite tabanına yerleştirilir işe yaramazsa serum fizyolojik ile yıkanırken aspire edilmesi denir, uzun bir tampon kavite içine sokularak tampon tek hamlede çekilir. Bu yöntemlerden hiçbiri işe yaramazsa Cald Well Luc operasyonu uygulanır.

Dikkatsiz ve kuralına uygun olmayan bir şekilde çalışıldığında çekilen diş üst solunum yoluna kaçabilir yada hasta tarafından yutulabilir. Böyle bir komplikasyon sonrası hastadan batın ve göğüs röntgeni istenir. Diş aspire edilmiş ise bronkoskopi ile mutlaka çıkartılmalıdır eğer yutulmuş ise büyük olasılıkla bir sorun çıkmayacak ve atılacaktır. Genel anestezi ile çalışılırken yabancı cisim kaçmasını engellemek için orofarengal tampon uygulanması gerekir. Resim 2,3

#### Sinirlerin Zarar Görmesi

Kökleri eğri veya derinde olan ve köklerin arasından n. alveolaris inferior'un geçtiği mandibular dişlerde çekim yapılırken elevatör çok derin yerleştirilirse, kontrolsüz kuvvet uygulanırsa veya görmeden küretaj yapılsa sinir hasarı görülebilir. Bunun sonucunda 5-6 hafta içinde düzelen hissizlik meydana gelebilir.

**Tedavi:** Çalışırken sinirin koştugu farkedilirse sinir mümkün olduğunca uç uca getirilerek kanalın içine yerleştirilir. Alveolar sinir hasarında rejenerasyon şansı yüksektir. >



Resim 2: Submandibular fasyal boşluğa kaçırılmış alt büyükazı dişi



Resim 3: Maksiller sinüse kaçırılmış diş kökü



Mental sinir hasarında hissin geri dönmesi zordur.

### Yumuşak Dokularda Amfizem

Amfizem çekim sırasında karşılaşılabilecek bir problemdir. Çekim esnasında hastanın hapşurması, Hava basıncı ile çalışan aletlerin ağız ortamında kullanılması sebebiyle ortaya çıkabilir. Olay hastamıza açıklanmalıdır. Antibiyotik verilmesi gerekmez birkaç gün içerisinde geçeceği söylenir.

### Maksiller Sinüs Perforasyonları

Sinüs tabanı ile yakın komşuluk gösteren yada periapikal granülasyonlar nedeniyle muakoza ile ilişkide olan üst küçük azı ve büyük azıların çekiminde sinüs mukozası yırtılarak açılabilir.

**Tedavi:** Perforasyon küçükse alveol üzerine gaz tampon yerleştirilir. Çekim boşluğu içindeki pıhtının oynamaması sağlanmalıdır, kendiliğinden iyileşmeye bırakılır. Perforasyon büyükse Sinüste enfeksiyon varsa sinüzitin tedavisi ile paralel plastik operasyonla sinüs kapatılmalıdır.

### Temporomandibular

#### Eklemler Travması

Alt diş çekimi sırasında desteksiz çalışma sonucu eklem fazla yük gelebilir. Bu durumda dislokasyonlar görülür.

**Tedavi:** Dislokasyon olduğu durumda, hekim hastanın karşısına geçerek baş parmaklarını iki taraflı molar dişlerin dış yan taraflarına yerleştirerek aşağıya bastırır ve diğer parmaklar ile yukarıya verilen kuvvet ile çene yerine yerleştirilir.

### DİŞ ÇEKİMİ SONRASINDA KARŞILAŞILMASI OLASI KOMPLİKASYONLAR

#### Kanamalar

Bu durum çekimden birkaç saat sonra yada birkaç gün sonra başlayan kanamalardır. Nedenler arasında hastanın çekim sonrası önerilere uymaması, yetersiz cerrahi teknik ile oluşan yaralanma, bilinmeyen pıhtılaşma bozuklukları, antikoagülan kullanımı, hastanın kendini fiziksel olarak zorlaması, yüksek kan basıncı gibi durumlar sayılabilir.

**Tedavi:** Tampon ve kompresler ile hemostaz sağlanmaya çalışılır. Eğer kanama uzun süre devam etmişse hematokrit değeri ölçülmelidir. Yumuşak doku yaralanmalarında iyodoformlu vazelinli şeritler bölgeye dikişler ile tespit edilir. Kemikten gelen kanamalarda greft uygulaması yapılabilir.

Koagülasyon problemi varsa, fibrin yapıştı-

ncıların kullanımı çok etkilidir.

### Ekimoz ve Hematom

Çekim sonrası oluşan kanamanın doku boşluklarına birikmesi sonucu 2-3 gün sonra yumuşak dokuda mavimsi renk değişikliği şeklinde ekimoz olur. Oluşmaması için hemostaz sağlanmalıdır. Hastaya rengin tamamen ortadan kaybolmasının birkaç hafta sürebileceği söylenmelidir.

### Şişlik

Dokularda cerrahi sonrası travmaya yanıt olarak iltihabi ödem oluşur. Genellikle açık çekim sonrasında görülür. Yumuşak doku hasarı, dikkatsiz flep kaldırılması, sivri kemiklerin yumuşak dokuları irrite etmesi sonucu ödem sıklığı artar.

**Tedavi:** Enfeksiyon tedavisi uygulanır.

### Ağrı, His Kaybı

Alveol veya periosta ait ağrılar 24 saatten uzun sürebilir ve 3-5 gün sonra ortaya çıkabilir.

Bu durum enfeksiyon varlığını gösterir. Travmatik diş çekimi, n. alveolaris inferior hasarı, çekim boşluğunda kök yada yabancı cisim kalması ağrı oluşumuna neden olabilir.

**Tedavi:** Postoperatif ağrı kontrolü için çekim öncesi yada sonrasında ağrı kesicilerden yararlanılmalıdır.

### Alveoler Osteitis

En sık karşılaşılan ve hastayı en çok rahatsız eden komplikasyondur. Özelliği çekim kavitesinde pıhtının kaybolmasıdır. Pıhtı önceleri kirli gridir, daha sonra eriyip ortada kaybolur. Muayene sırasında her zaman boş kemik kavitesi ile karşılaşılır. Henüz pıhtı tamamen kaybolmadıysa bir miktar nekrotik doku bulunabilir. Diş çekimi esnasında travmatik çalışma, vazokonstriktör oranı yüksek anestetik madde kullanımı sonucunda ortaya çıkar önlen olarak yapılacak en iyi uygulama çekim boşluğunun kanla doldurulması olacaktır. Bölgesel kanlanma mutlaka sağ-

lanmalıdır pıhtının oturduğu çekim boşluğunda alveolit olma şansı düşüktür. Çekimden sonra çekim boşluğu kan ile dolana kadar ve pıhtılaşana kadar hastanın ağızını çalkalamamasında çok büyük yarar vardır.

**Tedavi:** Kavite ılık streil serum fizyolojik ile yıkanır. Topikal iyileştirici özelliği olan patlar kaviteye içine yerleştirilebilir. Hastaya ağrı kesici ilaç verilir. Küretaj ile bölgede kanlanma sağlanarak enfeksiyon kontrolü ile beraber yeniden pıhtı oluşumu sağlanmalıdır.

### Trismus

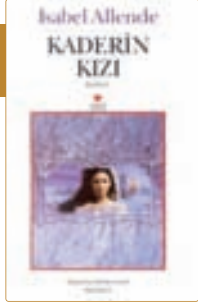
Lokal anestetik solusyona bağlı veya postoperatif hematoma ve enfeksiyon sonucu miyofasiyal spazm oluşabilir. Bunun sonucunda oluşan trismus birkaç hafta devam edebilir.

**Tedavi:** Zor çekimlerden bir gün sonra hasta kontrole çağırılmalı ve 3 parmağını dik olarak sokabilecek kadar ağızını açması önerilir. Persiste olgularda sıcak uygulaması, egzersiz ve fizik tedavi uygulamalarına geçilir. <

### KAYNAKLAR:

- 1- Kaban LB, Pogrel MA, Perrott DH: *Complications in oral and maxillofacial surgery*. W.B.Saunders Company 1997
- 2- Malamed SF: *Handbook of local anesthesia*. Fifth edition Elsevier- Mosby 2004





## Kaderin Kızı'ndan

Kaderin Kızı  
Isabel Allende  
Roman  
Can Yayınları – 1999  
Sayfa 199

**D**ünya Edebiyatında Dişhekimliği'nde iki ayrı romandan küçük alıntılara yer vereceğiz. Bunlardan biri Şili'li yazar Isabel Allende'nin kaleminden dünyanın diğer ucundaki Uzak Doğu kültürüne ait. Alternatif Tıp olarak da yakın süreçte sıkça gündeme gelen alternatif tedavi yöntemi ile yapılan bir uygulamayı anlatıyor. İkinci olarak da 1939 yıllarında Orta Avrupa'da yaşayan insanların batıl inançlarına ilişkin. Ülkemizde kırılan aynalar, merdivenin altında geçmek gibi uğursuzluğa ilişkin inançlara ilişkin bir yaklaşım bu sefer dişlerle ilgili. Bu inanış herhalde dişhekimine gitme konusunda sorun oluşturuyordur. Saydığımız dişleri düşünecek olursanız kaç insanın hayatını etkilediğinizi siz düşünün.

...  
Miss Rose sepetin içinde kapıya bırakılmış bir bebek bulur onu alır büyütür. Adı Eliza da, tıpkı Miss Rose gibi, aşk acısını tadar. Büyük bir tutkuyla bağlandığı sevgilisi onu bırakıp Kuzey Amerika'ya altın aramaya gitmiştir. Dünyanın dört bir yanından, geçmişlerini geride bırakarak yeni bir yaşamın peşine düşüp bu topraklara gelen insanların pek azı, yeni bir ülkenin oluşumunda pay sahibi olurken, pek çoğu da eriyip yok olacaktır. 'Altına hücum'un yaşandığı, serüven düşünlerinin altın bulmaya çalıştığı vahşi Amerika, olağanüstü çizgilerle, renklerle gözümüzde canlanır. Şili'li yazar Isabel Allende, aşkı derinlemesine çizerken, Eliza'nın kişiliğinde, yalnızlığın, arayışın erişilmez boyutlarını da gözler önüne serer.

Sevdiği adamın peşinden bu yabancıl ortama gelen Eliza da olağandışı bir kadına dönüşecektir. Eliza'ya sürekli yardımcı olan Çinli bilge Tao Çien ise, genç kadını, insan doğasının gizleri ve çelişkileri arasında unutulmaz bir başka yolculuğa çıkarmıştır.

.....  
Tao Chi'en'i şaşırtan ilk şey, Çin'in evrenin tam merkezi olmadığını keşfetmek olmuştu. Vahşi de olsa, ondan çok daha güçlü olan başka kültürler de vardı. İngilizlerin yeryüzünün büyük bir bölümünü denetimleri altında tuttukları aklını ucundan bile geçmediği gibi, başka fan guey'lerin dört kıtaya bölünmüş olan uzak topraklarda uçsuz bucaksız kolonilerin efendileri olabilecekleri de hiç aklına gelmemişti; bütün bunları, kaptan John Sommers, Afrika kıyıları önlerindeyken apseli bir dişini çektiği gün anlatma zahmetine girişmişti. Bu işlemi, şakaklarına batırdığı altın iğneler ile dişetine sürdüğü karanfil ve okalptüs macunu karışımı sayesinde neredeyse hiç acı çekirmeden, tertemiz halledivermişti. İşini bitirip de hasta, rahatlamış ve minnettar olarak içki şişesini sonuna dek içip bitirdiğinde, Tao Chi'en, nereye gittiklerini ona sormaya cesaret edebildi.



## Boyalı Kuş'tan

Boyalı Kuş  
Jerzy Kosinski  
E Yayınları  
Sayfa 16-17-101-102

**İ**lk olarak 1965'te yayımlanan *Boyalı Kuş*, Jerzy Kosinski'yi edebiyat dünyasının aranan simalarından biri yaptı. Los Angeles Times'ın "son on yılın en etkileyici romanlarından biri" saydığı eser otuzdan fazla dile çevrildi. İkinci Dünya Savaşı sırasında ailesi tarafından terk edilen bir çocuğun oradan oraya savrulmasının sınırları hırpalayan hikâyesi olan *Boyalı Kuş*, dehşetli vehşetin, masumiyetle sevginin yakınlığını irdeleyen bir şaheserdir. Bu yüzyılın en önemli ve en özgün yazarlarından Kosinski'nin ilk ve en ünlü eseridir. İkinci Dünya Savaşı'nı konu edinen gerçekçi romanlardan biri.

.....  
Benim yanımda ağzına ne bir damla su koyar, ne de gülerdi. Bütün korkusu dişle-

rini saymamdı. Saydığım her dişin hayatından bir yılı götüreceğine inanmıştı. Ağzında diş de kalmamıştı ya. Ama o yaşta, her yılın büyük değeri olduğunu anlıyordum. Ben de kuyunun koyu aynasında dişlerimi göstermeden yemeye, içmeye, ağzımı açmadan gülmeye çalışıyordum. Yere düşen saç tellerini de toplamamı yasaklamıştı. Bir ifritin gözü önünde yere tek bir tel saç düşse, hemen ardından korkunç boğaz ağrılarının geleceğini bilmeyen yoktu.

.....  
Zamanla geçmişim, dadımın eskiden anlattığı masallar gibi, olağanüstü bir biçim alıyordu kafamda. Annemle babamın beni bulup bulamayacaklarını merak ediyordum. Dişlerini sayabilen kem gözlü ki-

şilerin yanında yiyip içmemek gerektiğini biliyorlar mıydı acaba? Babamın sıcak dost gülüşü gözümün önündeydi. Kem gözlü biri dişlerini saymışsa, herhalde yakında ölümlerdi.

.....  
Onu gözden kaçırmamalıydım. Bacaklarımı koyverdiğimde ayaklarım yerden iki metre kadar yukarıya kalkıyordu. Judas'ın onlara ulaşması işten bile değildi. Garbos'un, beni böyle daha ne kadar bırakacağını da bilmiyordum. Bir an gelip ellerimi bırakacağımı, Judas'nın da üstüme atılıp beni parçalayacağını sanıyordu. Böylece aylar boyu dişlerini saymak için harcadığım gayretler de boşa gitmiş olacaktı. Aslında ona karşı tek silahımdı bu. Beni çok dövdüğü zamanlar ağzında kaç diş olduğunu hatırlatıyordum. En çürüğünden en sağlamına, sallananından diş etlerine gömülmüş sapsarı kırık köklere kadar hepsini biliyordum. İçip içip eve sarhoş gelen Garbos, ağzı açık horlamaya başlayınca iğrenç dişlerini büyük bir dikkatle saymıştım. Oysa şimdi köpeğin pençelerine düşersem bu kaza sonucu sayılacak, Garbos'un da içi rahat edecekti. Ustası Ermiş Antoine bile onu başışlardı.



# Elektronik beyanname...

Kasım ayında ve sonrasında verilecek beyannamelerin sadece elektronik ortamda verilmesine ilişkin Maliye Bakanlığı düzenlemesi ile vergi dairelerinin bu beyannamelerin ancak muhasebeci ve mali müşavirler tarafından verilebileceğine ilişkin uygulamaları ay boyunca dışhekimlerinin gündeminden hiç düşmedi. Bazı vergi daireleri mevcut kuralları bir arada değerlendirip dışhekimlerine elektronik beyannameyi bizzat verebilmeleri için gerekli olan kullanıcı adı parola ve şifreyi verdi ancak büyük çoğunluğu bu bilgileri dışhekimlerine vermekten fiilen kaçındı. Bu konudaki mevcut kuralları birlikte değerlendirelim.

**213** sayılı Vergi Usul Kanununun mükerrer 257. maddesinin birinci fıkrasının (4) numaralı bendinde "...beyanname ve bildirimlerin yetki verilmiş gerçek veya tüzel kişiler aracılığıyla gönderilmesi hususlarında izin vermeye veya zorunluluk getirmeye, beyanname, bildirim ve bilgilerin aktarımında uyulacak format ve standartlar ile uygulamaya ilişkin usul ve esasları tespit etmeye, bu zorunluluğu beyanname, bildirim veya bilgi çeşitleri, mükellef grupları ve faaliyet konuları itibarıyla ayrı ayrı uygulamaya..." Maliye Bakanlığının yetkili olduğu belirtilmiştir.

Aynı Kanunun mükerrer 227. maddesine göre de "Maliye Bakanlığı:

1. Vergi beyannamelerinin 3568 sayılı Kanun'a göre yetki almış serbest muhasebeci, serbest muhasebeci mali müşavir veya yeminli mali müşavirler tarafından imzalanması mecburiyetini getirmeye, bu mecburiyeti beyanname çeşitleri, mükellef grupları ve faaliyet konuları itibarıyla ayrı ayrı uygulamaya,
2. Vergi kanunlarında yer alan muafiyet, istisna, yeniden değerlendirme, zarar mahsubu ve benzeri hükümlerden yararlanılmasını Maliye Bakanlığınca belirlenen şartlara uygun olarak yeminli mali müşavirlerce düzenlenmiş tasdik raporu ibraz edilmesi şartına bağlamaya, Bu uygulamalara ilişkin usul ve esasları belirlemeye yetkilidir."

Bu çerçevede Maliye Bakanlığı tarafından çeşitli tebliğler yayımlanarak konunun düzenlenmesi yoluna gidilmiştir.

Bu Tebliğlerden 340 sıra numaralı



Vergi Usul Yasası Genel Tebliğinde vergi beyannamelerinin elektronik ortamda gönderilmesi ile ilgili düzenlemeler yapılmış ve **Tebliğ IV-Beyannamelerini Kendileri Gönderebilecek Mükellefler** başlığı altında "3568 sayılı Serbest Muhasebeci, Serbest Muhasebeci Mali Müşavir ve Yeminli Mali Müşavirlik Kanunu uyarınca çıkarılan tebliğlere göre aktif büyüklükleri veya net satış hasılatlarının belli bir tutarın üzerinde olması nedeniyle, beyannamelerini meslek mensubuna imzalatmak zorunluluğunda bulunmayan mükellefler istemeleri halinde beyannamelerini elektronik ortamda doğrudan kendileri gönderebileceklerdir." denilmiştir.

Vergi Beyannamelerinin Serbest Muhasebeci Ve Serbest Muhasebeci Mali Müşavirlerce İmzalanması Hakkında Genel Tebliğ'de de kimlerin beyannamelerini meslek mensuplarına imzalatma zorunluluğu bulunduğu düzenlenmiş

olup söz konusu Tebliğin Kapsam başlıklı II. Kısımının (B) bendinin (3) numaralı alt bendine göre "3 - Serbest meslek faaliyetinde bulunanlardan bir önceki yıl gayrisafi, hasılatları tutarı ekli tabloda belirtilen miktarı, aşmayanlar ... beyannamelerini imzalatmak zorunda değildirler." İlgili Tebliğ ekindeki "Beyannamelerin İmzalatılmasına İlişkin Parasal Hadler Tablosu" uyarınca **Serbest meslek faaliyetinde gayrisafi hasılatları tutarı 83.000 YTL'nin altında kalan mükellefler** verecekleri beyannamelerini imzalatmak zorunda değildirler.

Maliye Bakanlığı tarafından çıkartılan ve 18 Ekim 2007 tarih ve 26674 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 376 sıra numaralı Vergi Usul Kanunu Genel Tebliği ile elektronik beyanname uygulamasının yaygınlaştırılması amacıyla bir düzenleme yapılmıştır. Buna göre serbest meslek faaliyeti sebebiyle gerçek usulde vergilendirilen mükellefle-

rin gelir vergisi, geçici vergi, muhtasar ve KDV beyannamelerini elektronik ortamda göndermelerine karar verilmiştir. Bu Tebliğ'de 340 numaralı Tebliğ'den farklı olarak mükellefler hiçbir parasal sınırı olmaksızın beyannamelerini elektronik ortamda gönderme zorunluluğu kapsamına alınmışlardır. Bir başka ifadeyle, mesleğini serbest olarak yürüten bütün dışhekimlerinin Kasım ayından başlayarak, beyannamelerini elektronik beyanname olarak vermeleri zorunlu hale getirilmiştir.

Söz konusu beyannamelerin elektronik ortamda gönderilme zorunluluğuna ilişkin 376 sayılı Genel Tebliğ'de bu beyannamelerin serbest muhasebeci ve serbest muhasebeci mali müşavirler tarafından imzalanması bakımından herhangi bir düzenleme bulunmamakta; beyannamelerin 340 ve 346 sıra numaralı Vergi Usul Kanunu Genel Tebliğlerinde yer alan usul ve esaslara göre gönderecekleri belirtilmektedir.

376 sıra numaralı Tebliğin yayımından sonra, sebebi anlaşılamayan biçimde, Vergi Dairelerinde beyannamelerin bizzat verilmesini fiilen engelleyen ancak gerekçe gösterilmeyen ciddi bir karmaşa yaşanmaktadır.

Yukarıda belirtilen Yasa ve Tebliğ düzenlemelerinin bir arada değerlendirilmesinde, mesleğini serbest olarak yürüten dışhekimlerinin beyannamelerini Kasım ayında verilmesi gereken beyannamelerden itibaren elektronik ortamda vermeleri gerektiği; bir önceki yıl gayrisafi mesleki geliri 83.000 YTL'nin altında olan dışhekimlerinin beyannamelerini bizzat vermelerinin mümkün olduğu açıktır.

### Dava açabilirsiniz

Beyannamelerin elektronik ortamda verilebilmesi için gerekli kullanıcı adı, şifre ve parolanın verilmesi işlemi vergi daireleri tarafından fiili durum yaratılarak, içinde dışhekimlerinin de bulunduğu meslek gruplarına söz konusu şifre parolanın verilmediği gözlenmektedir.

Dışhekimlerinin, beyannamelerin bizzat verilebilmesi ile ilgili olarak vergi dairelerinden kullanıcı adı, şifre ve parola taleplerini yazılı olarak yapmaları, reddine ilişkin herhangi bir yazılı yanıt alınması durumunda, 30 gün içinde, söz konusu işlemin iptali için buldukları yer vergi mahkemesinde dava açmaları mümkündür.

SON  
DAKİKA

## e-beyanname sürecinde yeni gelişme

Beyannamelerin yalnızca elektronik ortamda verilmesine ilişkin düzenlemeye karşı ilk dava açıldı. Dergimiz baskıya girdiği sırada Türk Dışhekimleri Birliği'nin girişimi ve hukuki desteğiyle Bursa'dan bir meslektaşımızın Bursa Vergi Dairesi Başkanlığı Setbaşı Vergi Dairesi Müdürlüğü aleyhine elektronik beyanname verilebilmesi için gerekli olan kullanıcı kodu, parola ve şifre verilmemesi işleminin iptali ve yürütmenin durdurulması istemiyle dava açtığını öğrendik.



# Askerlik ödevi Oda üyeliği

**211** sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri (TSK) İç Hizmet Kanununun 43/6.maddesinde TSK mensuplarının kanunla kurulan meslek kuruluşlarına üye olamayacakları, organlarında görev alamayacakları açık olarak hükme bağlanmıştır.

Aynı maddenin 7. fıkrasında ise yedek subaylar ile er ve erbaşların meslek odası ile ilişkilerine ilişkin özel düzenleme yapılmıştır. Buna göre, söz konusu şahısların meslek odasına üyelikleri askıya alınır ancak aidat ve benzeri yükümlülükleri devam eder.

3224 sayılı Türk Dışhekimleri Birliği Kanunu'nun 17. maddesine göre "Özel Kanunlarında üye olamayacaklarına dair hüküm bulunanlardan mesleklerini serbest olarak icra edenler; meslekî hak, yetki, disiplin ve sorumluluk bakımından bu kanun hükümlerine tabidirler."

Hükümlerin birlikte değerlendirilmesinde, TSK mensubu hekimlerin mesleklerini serbest olarak da icra etmeleri durumunda dışhekimleri odası-

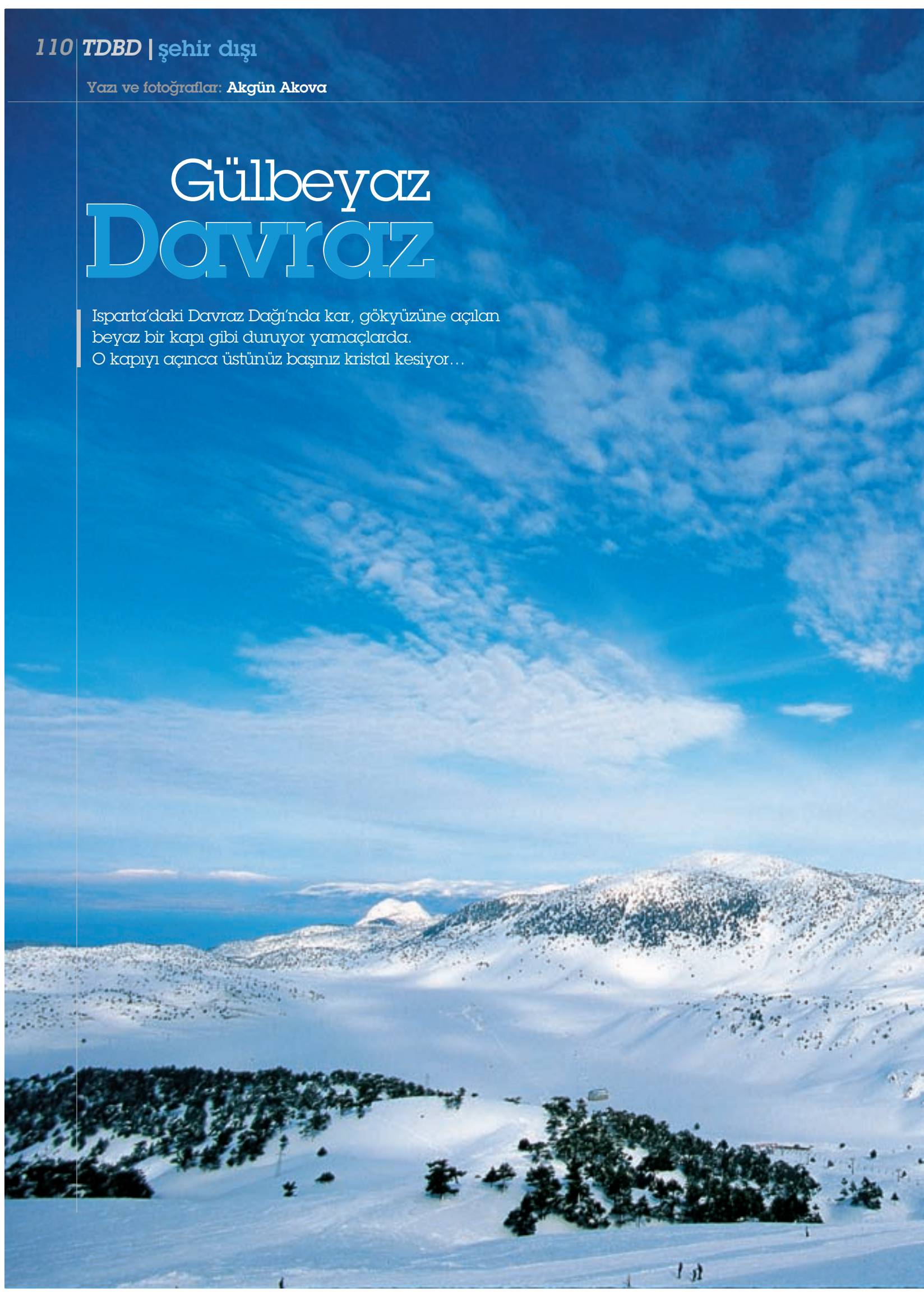
na kayıt olamayacakları anlaşılmaktadır. TSK'da geçici olarak bulunan yedek subaylar ile er ve erbaşların ise Oda üyelikleri askıya alınır ancak aidatlarının ödenmesi gerekliliği devam eder.

Yedek subay dışhekimlerinin askerlik döneminde muayenehane açması durumunda ilgili Oda'ya üye olması, üyeliğinin askıya alınması ile aidat ödeme de dahil olmak üzere yükümlülüklerini yerine getirmesi gereklidir. Bu durum TDB ve Dışhekimleri Odalarının Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin 28 ve 30. maddelerinde de düzenlenmiş olup üyeliği askıya alınan dışhekiminin aidat ödemesi gerektiği belirtilmiştir.

Sonuç olarak, yedek subay olarak askerlik yükümlülüğünü yerine getirdiği sırada serbest çalışmak isteyen dışhekiminin 3224 sayılı Yasa'nın 17. maddesi ile 211 sayılı Kanunun 43. maddesi uyarınca Oda'ya askerlik süresinin bitimine kadar askıda üye olması suretiyle mesleğini serbest olarak icra etmesi ve aidatını ödemesi gereklidir.

# Gülbeyaz Davraz

Isparta'daki Davraz Dağı'nda kar, gökyüzüne açılan beyaz bir kapı gibi duruyor yamaçlarda. O kapıyı açınca üstünüz başınız kristal kesiyor...



**G**ecenin karanlığı mor renkli bir perdeyle açılıyor...  
Sonra pembeleşiyor, turunculaşılıyor, beyazlaşıyor  
Davraz'da sabah....  
Çevresini dağların ördüğü dev bir çanağın içinde kar  
kristalleri parlıyor. Bir tilki biraz önce sıçrayarak  
oradan geçen bir tavşanın ayak izlerini kokluyor. Karlı geniş yolda  
üzerine kayaklar bağlanmış bir jip rampayı çıkıyor. Bir ışık  
yağmuru gelip dağa, beyaz bir silgiyle silinmek üzere olan taşta, kar  
yükü tutmuş ağaçlara, üstünden buzlar sarkan otel camlarına  
yağıyor. Gözlerinizi kısıyor ve cebinizden güneş gözlüğünüzü  
çıkartıyorsunuz. Rengarenk giysileriyle kayakçılar liftlere doğru  
ilerliyor. Davraz dingin, beyaz bir mırıltı gibi duruyor güneşin  
altında. Oysa geçen yıl, ilk gidişimde kar fırtınasıyla karşılaşmıştı  
beni. Hem de nasıl bir fırtınayla! Müthiş bir tipi herkesi otele  
hapsedmişti. İki gün sonra kar durup küreklerle kapının önü  
açıldığında arabalarımızın nerede olduğunu bulmak için epey  
çaba harcamıştık. Ve onları tamamen örten karın altından çıkar-  
mak için de... Şimdiyse, aklığını, lekesizliğini göstermek için elin-  
den geleni yapıyor. Yamaçlardaki buz dallı ağaçları yalayıp geçen  
ışık, mavi gölgeler yaratıyor dokunulmamış beyazlığın üzerinde.  
Böyle anlarda insan soğuğu falan unutup kara bata çıka yürümek  
istiyor. Ardından da kendini sırtüstü kara atıp kristalize olmuş  
kusursuz mavilikteki gökyüzüne bakmak...

Isparta il merkezine 26 km. uzaklıktaki Davraz Kayak Tesisleri özellikle hafta sonları büyük kalabalıkları kucaklıyor. Ankara'dan kayak yapmak için gelen de var, ününü duyup Burdur'dan gelen meraklılar da... Isparta'dan sucuk ekme yemek için gelen de var, Antalya'dan snowboard yapmak için gelen de... Küçükler kızakların üzerinde heyecanlı çılgınlık atarken, yukarılarda Kıryaylası Café'de sıcak salep içmek tüşümüş boğazlara ilaç gibi geliyor. Sis ve pusun dağıldığı saatlerde Zirve Café'nin bulunduğu noktada durup ufka göz attığımda, bembeyaz bir örtünün içinde kocaman mavi bir gözün bana baktığını sanıyorum! İşte gözünü sevdiğim Eğirdir Gölü!



#### Pistten piste...

Eğirdir ile Kovada Gölleri arasında yükselen ve Isparta Ovasını kuşatan dağ kütlelerinden biri olan Davraz'ın çevresindeki diğer önemli dağlar Gelincik Dağı (Barla Dağı) 2808 m, Dedegöl Dağları Dipoyraz Doruğu 3007 m, Sultan Dağları Gelincikana Doruğu 2612 m.

Davraz'daki göl manzaralı kayak pistlerinde ustalar için pistler olduğu gibi kayağa yeni başlayanlar da unutulmamış. 2 adet baby-lift var. Çift kişilik iskemleli telesiyej tesisi 1674 m.de başlıyor, 1961 m.de sona eriyor. Kapasitesi 268 kişi. 1211 m uzunluğundaki telesiyej saatte 1000 kişi taşıyor. Manzarası öyle güzel ki, kayakçılar kadar Davraz'a gelen konuklar da can atıyorlar bu küçük yolculuğu yapmaya. Altlarından kayakçılar kayıp gidiyor. Acemiler kayak hocalarının



karşısında kar sapanı yapmaya çalışıyorlar. Tesislerde 624 m.lik T Bar ile 1961 m.den 2100 m.ye çıkılabiliyor. Bu üst istasyon ile T Bar başlangıcı arasında bir taşıyıcı sistem henüz yok. En yüksek noktası 2635 m. ile Ulparçukuru Tepesi olan Davraz Dağı'ndaki pistler Kuzey disiplininin Alp disiplinine; tur kayağından snowboarda kadar tüm kar etkinliklerine uygun.



#### Kar Festivali...

Kar kalitesi olarak, Sarıkamış ve Palandöken'le yarışıyor Davraz. Aslında buna "yarış" demek doğru olmaz; her coğrafya kendi ak pak güzelliğini başka biçimlerde sunuyor gidenlere. Yıldızlı gecelerde otel ışıklarının vurduğu kar kristalleri büyüleyici ışıklar saçıyor. Dağların akşamüstü dev pembe şekerlere dönüştüğüne tanık oluyorsunuz. Snowboardcuların attığı taklaları, güneş gözlüklerinden yansıyan dağ manzaralarını, kayarken korkuyla sevinç arasında gidip gelen çılgınlık atan acemi kayakçıları izliyorsunuz. Hele bir de Kar Festivali'nde orada olursanız, geceyin meşalelerle kayan kayakçıların gösterilerini, birbirinden ilginç kardan heykeller yaparak bir buz sanatı yaratan üniversite öğrencilerini, çeşitli kayak yarışmalarını da izleyebilirsiniz. Bir arkadaş grubuyla giderse, siz de kocaman bir kardan heykel

yaparak "Kar Heykeltraşı" olabilirsiniz. Ama başarı için, yapacağınız heykeli önceden çizip tasarlamanız gerek!

Davraz'da birkaç günden fazla kalacaklar için Isparta merkezinde ve ilçelerde küçük geziler yapmak da keyifli olabilir. Merkezde Isparta Müzesi, Aksu'da Zindan Mağarası gezilebilir. Eğirdir Gölü kıyısındaki lokantalarda balık yemek de sizi dağ havasından göl havasına taşıyıyor. Göller Bölgesi'nde genç dağların bulunduğu bu yörenin yalnız tur kayağı için değil; dağcılık, mağaracılık, kaya tırmanışı ve su sporları için de mükemmel bir alan olduğunu söylemek gerek. Ulaşım için uçakla Antalya'ya gidebilir, oradan otobüsle ya da araba kiralayarak Isparta'ya geçebilirsiniz. Davraz Kayak Merkezi, Antalya'ya 154 km uzaklıkta. Isparta Valiliği İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü Davraz'a gitmek isteyen herkese bilgi vermek için hazır. (0246) 223 27 98 nolu telefonu arayabilirsiniz.





Soruların yanıtlarını en geç 1 Şubat 2008 tarihine kadar SDE Yüksek Kurulu Ziya Gökalp Caddesi No:37/11 Kızılay/Ankara adresine mektupla, 0.312.430 29 59'a faksla ya da tdb@tdb.org.tr adresine e-mail ile gönderen meslektaşlarımızdan en az 7 soruyu doğru cevaplayanlar 6 SDE kredisi almaya hak kazanacaklardır.

**1-) Anterior dişler düşünüldüğünde florun en erken hangi dönemden sonra fazla alınması florozis için risk oluşturmaz?**

- 1 yaş
- 2 yaş
- 3 yaş
- 4 yaş
- 5 yaş

**2-) Klas 2 aktivatör tedavisinden sonra aynı aparey ile yapılan pekiştirme süresi için aşağıdakilerden hangisi doğrudur?**

- Toplam bir yıl olmak üzere ilk altı ay gece gündüz, ikinci altı ay yalnızca geceleri.
- Aktif tedavi süresi kadar.
- Birbuçuk yıl.
- Hastanın büyümesi bitinceye kadar.
- Hepsi yanlıştır.

**3-) Alerjen olduğu düşünülen maddenin ortamdan uzaklaştırılıp reaksiyonlarda değişiklik olup olmadığının kontrol edilmesine ne isim verilir?**

- Antijen-antikor reaksiyonu
- Reeksposisyon testi
- Epimukoza testi
- Epikutan test
- Eliminasyon testi

**4-) Aşağıdakilerden hangisi EDTA'nın bir özelliği değildir?**

- Fiyat / Performans oranı
- Torsiyon direnci
- Eğilme direnci
- Elastisite
- Hafıza

**5-) Aşağıdakilerden Hangisi Dişhekimliğinde Lokal Anestezinin Kullanım Amacı Değildir?**

- Tedavi amacıyla
- Radyografi alınırken
- Sedasyon teknikleri ile birlikte
- Kanamayı azaltmak amacıyla
- Teşhis amacıyla

**6-) Florozis ile ilgili olarak hangisi doğrudur?**

- Çocuklarda optimal flor miktarı 0,05-0,07 mg/kg/gün olmalıdır.
- Florozis 3 yaşa kadar risk oluşturur.
- Süt dişleri daimi dişlerden daha çok etkilenir.
- İçme sularındaki 100 ppm flor iskeletsel florozise yol açar.
- Kronik flor toksisitesi down sendromuna yol açar.

**7-) Aşağıdakilerden hangi ortodontik bozukluklarda konvansiyonel çenelik (chin-cap) uygulanır?**

- İskeletsel klas 2 ortodontik anomalilerde.
- Dişsel klas II maloklüzyonlarda.
- Alt çenenin kondilden ileri yönde konum değiştirdiği bozukluklarda
- İskeletsel klas 3 anomalilerde.
- Bu bozuklukların hiç birisinde uygulanmaz.

**8-) Derin tabakalara invazyon göstermeyen, yüzeysel, küçük kanser" tanımı hangi hastalığın bulgularıyla uyumludur ve tedavisi nedir?**

- Lenfoid doku
- Üreme hücreleri
- Kemik iliği
- Olgunlaşmamış kemik hücreleri
- Sinir dokusu

**9-) Dentin duvarlarından eşit miktarda madde kaldırarak bifurkasyon tarafındaki dentinin incelmelerini ya da perfore olmasını engellemek için kullanılan kanallı preparasyon yöntemi aşağıdakilerden hangisidir?**

- Double-flared yöntemi
- Anti-kurvatür eğeleme yöntemi
- Balanced-force yöntemi
- Step-back yöntemi
- Step-down yöntemi

**10-) Aşağıdakilerden hangisi odontojenik bir tümördür?**

- Santral dev hücreli granüloma
- Perifer osteoma
- Ameloblastoma
- Periferik dev hücreli granüloma
- Fibröz displazi

## SDE Cevap Formu

(Doğru cevabı lütfen daire içine alınız)

1- a b c d e  
2- a b c d e  
3- a b c d e  
4- a b c d e  
5- a b c d e

6- a b c d e  
7- a b c d e  
8- a b c d e  
9- a b c d e  
10- a b c d e

Adı Soyadı : .....

Adresi : .....

İmzası : .....



# kredilendirilen etkinlikler

SDE Yüksek Kurulu'nun 7 Aralık 2007 tarihli toplantılarında değerlendirilen etkinlikler:

<b>Kayseri Dişhekimleri Odası</b> Tel: 0352 .232 61 67 <b>Etkinlik adı:</b> Aralık 2007 Bilimsel Programı <b>Etkinlik tarihi:</b> 08 Aralık 2007	<b>Tekirdağ Dişhekimleri Odası</b> Tel: 0282 263 54 55 <b>Etkinlik adı:</b> Aralık 2007 Bilimsel Programı <b>Etkinlik tarihi:</b> 29-30 Aralık 2007
<b>Adana Dişhekimleri Odası</b> Tel: 0322. 457 24 67 <b>Etkinlik adı:</b> SDE Etkinliği Aralık 2007 <b>Etkinlik tarihi:</b> 08 Aralık 2007	<b>İstanbul Dişhekimleri Odası</b> Tel: 0212 296 21 06 <b>Etkinlik adı:</b> Klinik Uygulamalar Ocak 2008 <b>Etkinlik tarihi:</b> 04 Ocak 2008
<b>Aydın Dişhekimleri Odası</b> Tel: 0256. 213 56 99 <b>Etkinlik adı:</b> Bilimsel Etkinlik Aralık 2007 <b>Etkinlik tarihi:</b> 08 Aralık 2007	<b>İstanbul Dişhekimleri Odası</b> Tel: 0212 296 21 06 <b>Etkinlik adı:</b> Bilimsel Seminerler Ocak 2008 <b>Etkinlik tarihi:</b> 10 Ocak 2008
<b>EDAD</b> Tel: 0212. 230 69 67 <b>Etkinlik adı:</b> EDAD Kış Toplantıları Aralık 2007 <b>Etkinlik tarihi:</b> 10 Aralık 2007	<b>EDAD</b> Tel: 0212 230 16 99 <b>Etkinlik adı:</b> EDAD Ocak 2008 Etkinliği <b>Etkinlik tarihi:</b> 11-12 Ocak 2008
<b>Klinik Ortodonti Derneği</b> Tel: 0216. 456 02 56 <b>Etkinlik adı:</b> 2.Seviye Ortodonti Kursu Aralık 2007 <b>Etkinlik tarihi:</b> 11 Aralık 2007	<b>İstanbul Dişhekimleri Odası</b> Tel: 0212 296 21 06 <b>Etkinlik adı:</b> Bilimsel Seminerler Ocak 2008-1 <b>Etkinlik tarihi:</b> 17 Ocak 2008
<b>İstanbul Dişhekimleri Odası</b> Tel: 0212. 296 21 06 <b>Etkinlik adı:</b> Bilimsel Seminerler Aralık 2007 <b>Etkinlik tarihi:</b> 13 Aralık 2007	<b>İstanbul Dişhekimleri Odası</b> Tel: 0212 296 21 <b>Etkinlik adı:</b> Bölgesel Bilimsel Toplantılar Ocak 2008 <b>Etkinlik tarihi:</b> 18 Ocak 2008
<b>İstanbul Dişhekimleri Odası</b> Tel: 0212. 296 21 06 <b>Etkinlik adı:</b> Bölgesel Bilimsel Toplantılar Aralık 2007 <b>Etkinlik tarihi:</b> 14 Aralık 2007	<b>T.C.Sağ.Bak.Keçiören Osmanlı Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi</b> Tel: 0312.325 36 36 <b>Etkinlik adı:</b> Eğitim Semineri Ocak 2008 <b>Etkinlik tarihi:</b> 18 Ocak 2008
<b>T.C.Sağ.Bak.Keçiören Osmanlı Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi</b> Tel: 0312. 325 36 36 <b>Etkinlik adı:</b> Eğitim Semineri Aralık 2007 <b>Etkinlik tarihi:</b> 14 Aralık 2007	<b>EDAD</b> Tel: 0212 230 16 99 <b>Etkinlik adı:</b> EDAD-İmplantoloji Çal. Gr. Ocak 2008 Etk. <b>Etkinlik tarihi:</b> 21 Ocak 2008
<b>Gaziantep Dişhekimleri Odası</b> Tel: 0342.232 90 57 <b>Etkinlik adı:</b> Mezuniyet Sonrası Eğitim <b>Etkinlik tarihi:</b> 15 Aralık 2007	<b>S.B.75.Yıl Ankara Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi</b> Tel: 0312 595 98 00 <b>Etkinlik adı:</b> Eğitim Semineri Ocak 2008 <b>Etkinlik tarihi:</b> 25 Ocak 2008
<b>EDAD</b> Tel: 0212. 230 69 67 <b>Etkinlik adı:</b> EDAD-İmplantoloji Çalışma Grubu Aralık 2007 Etkinliği <b>Etkinlik tarihi:</b> 24 Aralık 2007	<b>İstanbul Dişhekimleri Odası</b> Tel: 0212 296 21 <b>Etkinlik adı:</b> Bilimsel Seminerler Ocak 2008-2 <b>Etkinlik tarihi:</b> 31 Ocak 2008
<b>İstanbul Dişhekimleri Odası</b> Tel: 0212 296 21 06 <b>Etkinlik adı:</b> Bilimsel Seminerler Aralık 2007-1 <b>Etkinlik tarihi:</b> 27 Aralık 2007	

## T.C. Sağlık Bakanlığı 75. Yıl Ankara Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Başhekimliği

28 Aralık 2007 "Grup Hayalci" Müzik dinletisi

Yer: Ankara Eğt. Ve Arş. Hastanesi Seminer Salonu **saat** 13:30 – 15:30

25 Ocak 2008 "Kanal Preparasyon Teknikleri" Prof.Dr. Bahar Özçelik

Yer: 75. Yıl Ankara ADMS toplantı salonu **saat** 13:30 – 15:30

Tel: 0312 595 98 00

# Optica Laser

## Scorpion Dental Terapi Seti

**S**corpion Dental dişhekimlerine teşhis ve tedavilerinizde büyük kolaylık sağlayacaktır. Cihazın üzerinde dört farklı fonksiyon bulunmaktadır;

Vitalometre, Apeks Locator, Lazer ve İyonoforez. Cihaz tüm fonksiyonların kullanımı sırasında Türkçe sözlü mesajlar vererek sizi yönlendirmektedir. Böylece, ilginiz hastanın üzerinde yoğunlaşır.

**Vitalometre;** Elektrodontodiagnostik yöntemiyle hassas pulpa sınırları tespit edilerek dişin canlılığını ölçmeye yarar. Ayrıca, periyodontal hastalıkların diferansiyel diğnostiğinde de yardımcı olur; paradontitis ile periodontitis, nöralji ve total pulpitis vs. Dişin en hassas noktasına artan elektrik palsları verilir, hasta ilk irritasyonu hissettiğinde işaret verir. Cihazın göstergesindeki değerlerin okunması yoluyla dişin canlılığı belirlenir ve bu değerler diğer hastalıkların teşhisine ve seyrine ışık tutar.

**Apeks Ölçer;** Yeni(6.) jenerasyon apeks ölçerdir; nemli, kanlı ve enfekte kanallarda da doğru ölçüm verir. Cihazın içinde bulunan, 30 yıllık Ar-Ge çalışmalarının yüklü olduğu mikroçip yoluyla; kanal içerisindeki değişken elektrik di-

rencini ölçerek bulunan değerler sağlamlaması yapılmış oluyor. Apekse doğru ilerledikçe eğgenin nerede olduğunu ekranda gösterir ve de sözlü olarak Türkçe uyarı verir. Endodontik angldruvaya bağlanarak genişletme sırasında da ölçüm yapılabilir.

**Lazer:** 630-670 nm dalga boyu ile kırmızı spektrumda olan düşük dozlu, maks. 25 mW gücüne sahip bir diod lazeri vardır. Bu dalga boyu, iyileştirici ve analjezik etkinin en yüksek olduğu aralıktır. Odaklı ve frontal olmak üzere iki farklı ucu vardır. Tedaviye başlamadan önce güç, süre ve frekans ayarlanmalıdır. Uygulama alanları şöyledir; Apseler ile Uçuk ve Aftlar (ağız içindeki yaralar), Ağız mukozasındaki Travmalar, Gingivitis, Kronik Paradontitis, Pulpitis, Alveolit, Periodontitis, Nöralji ve Nevritis, Bütün cerrahi işlemler öncesi ve sonrası, İmplantoloji... Bu vakalarda; tedavi bölgesindeki doku rejenerasyonunu stimüle edici, kan dolaşımını hızlandırıcı,



ödem oluşmasını engelleyici, enfeksiyonu önleyici ve iyileşmeyi hızlandırıcı ve analjezik etkisi vardır.

### İyonoforez (Elektroforez):

Kanal tedavisinde kanal dezenfeksiyonunun başanlı ve tam olarak yapılabildiği; aksesuar kanallar ve tübüllere yani tüm kanal sistemine ulaşabilen en geçerli yöntemdir. Serbest iyonların bakterisit bir etkisi vardır. Kanala gönderilecek aktif elektrod olan negatif iyon ile; kanallara ve pulpa odasına yerleştirilen potasyum solüsyonu tüm kanal sistemine ulaşarak sabun gibi bir etki yaratır. Hastanın hassasiyet hissetmeyeceği belli bir yoğunlukta elektrik akımı 10-12 dakika süreyle verilerek maksimum 2 seansta kanal sterilizasyonu sağlanır. Ayrıca C vitamini, B1 vitamini, Lydocaine, Florid gibi bazı maddelerin direk dişe ve dişetine(ihtiyaç duyulan bölgeye) bu yöntemle uygulanması da oldukça olumlu sonuçlar verir.

**Alternatif Dental Tel: 0.312.433 23 63**

## AdheSE One® VivaPen Click & Bond!



**A**dheSE One, Ivoclar Vivadent'in geliştirdiği, self etch (asit gerektirmeyen), ışıkla polimerize olan ve tek aşamada tüm gereksinimlerinizi karşılayan yeni bir bondingdir. Organik çözücüler içermez ve benzersiz VivaPen uygulama sistemiyle ekonomik ve hijyenik bonding uygulamasına olanak tanır. AdheSE One ışıkla polimerize olan kompozit, kompomer ve diş dokularının birbirine güvenli ve kalıcı bağlanmasında kullanılır. VivaPen hasta ağızına bondingin tek aşamada kolay ve temiz uygulamasına olanak tanıyan benzersiz bir sistemdir. Kullanım esnasında daha fazla adezive ihtiyaç duyar-

sanız VivaPen'in üzerindeki düğmesine birkez daha tıklamanız yeterli olacaktır. VivaPen özel ve değiştirilebilen VivaPen fırçalarıyla uygulanmaktadır.

VivaPen üzerindeki düğmeye basılarak aktive olmakta ve bir damla bonding direkt olarak fırçanızın üzerine gelmektedir. İçerisinde çözücü olarak su kullanılması ve nano dolurucular içermesi sayesinde homojen bir film kalınlığı için tek bir tabaka olarak uygulanması yeterlidir. Sadece gerektiği miktarda fırçadan direkt uygulandığından bonding sarfiyatını önler.

Self-etch, tek aşamalı bonding sistemlerinde karşılaşılan en önemli problem asidik monomerlerin hidrolizidir. Bunun anlamı diş dokusuna nüfuz etme ve dokulan bonding işlemine hazırlamada kullanılan asidik monomerler sulu bir solüsyonun içerisinde uzun süre stabil olarak kalmaz ve bozulurlar. Bunun sonucu olarakta zaman içerisinde adezivin bağlanma gücü azalır. Bu süreç buzdolabında bir miktar yavaşlatılabilir ancak durdurulamaz. Ayrıca her zaman her şartta bu ürünlerin buzdolabında tutulduğundan da emin olamayız. AdheSE One içerdiği patentli stabil monomerler sayesinde oda ısısında muhafaza edilebilir ve asla bonding kalitesinden ödün vermez.

**Ivoclar Vivadent / Güney Diş Tel: 0.212.346 04 04**



## PermaFlo® Pink & PermaFlo® Purple

Ultradent tarafından üretilen PermaFlo® Pink hastanın artan estetik beklentisinde dişhekimine yardımcı olan ve kullanımı çok pratik olan özel bir üründür. Pembe rengi sayesinde sınıf V restorasyonlarda kök yapısının açığa çıktığı durumlarda dişeti çekilmelerini maskeleyerek dişhekimine fayda sağlar. Sadece 1 mikrometre büyüklüğünde partiküller içeren ve %68 dolduruculuğa sahip olan PermaFlo® Pink cerrahi operasyon istemeyen hastalarında kullanılmak üzere ideal bir üründür ve dişhekimine büyük bir ko-

laylık ve prestij kazandırır.

PermaFlo® Purple ise belirleyici mor rengi sayesinde geçici kanal tedavilerinde, re-treatment yaparken ve diğer kanal tedavisi işlemleri sırasında kanal boynuzlarının belirlenmesini sağlayıp dişhekimlerine çok büyük bir rahatlık sağlar. Perforasyon riskini de minimize ederek hekimlerin güvenle çalışmasına olanak veren PermaFlo® Purple %68 dolduruculuğu ve ışıkla sertleşme özelliği ile Ultradent'in özel bir akışkan kompozit sistemidir.

**Güney Dental Tel: 0.216.420 90 09**



## Filtek Silorane

### Düşük polimerizasyon büzülmeli posterior restoratif sistemi

Yüzde 1'den az büzülen ilk ve tek posterior kompozit olan Filtek Silorane diğer kompozitlere göre çok daha az büzülmesi sonucunda, kompozitlerde görülebilen mikrosızıntı, sınırlarda renklenme, sekonder çürükler, minede mikroçatlaklar, debonding, post operatif hassasiyet gibi klinik sorunların görünme riskini en aza indirmesi. Filtek Silorane düşük polimerizasyon büzülmeli restoratifin, sağladığı belirgin avantajlar şöyle:

- > Mükemmel marjinal uyum
- > Düşük sekonder çürük riski
- > Düşük tüberkül kırığı riski
- > Düşük post-operatif hassasiyet riski
- > Kolay şekillendirme
- > Mükemmel direnç
- > Yüksek esneme gücü
- > Reflektör ışığında 9 dakika çalışma zamanı

[www.3m.com.tr](http://www.3m.com.tr)

## EZ Spacer



Erken diş kayıplarında meydana gelen devrilmiş dişler ezspacer ile kısa bir süre içinde yerine getirilebiliyor. Ortodontik tedavi gerekmeden mini yay sistemi ile dişler hekim kontrolünde yerlerine getirilip, dişi çekmeden, kesmeden dişi kurtararak yer açıp köprü yada implant yapılabilir. Muayenehane ortamında hastanın haftalık kontrolleri ve aparatların değişimi ile hasta kontrol altında işlem gerçekleştiriliyor. Uygulama videosunu [www.sunray.com.tr](http://www.sunray.com.tr) adresinde bulabilirsiniz. Üretici Firma: LEEJY DENTAL

**SUNRAY Tel: 0.216.347 28 53**

## Sektörden

### 1. Uluslararası Zimmer&Mutlu Dental İmplantoloji Günleri



Mutlu Dental, Zimmer Dental'in implant ürünlerinin Türkiye ve Türkiye Cumhuriyetlerinde tek yetkili distribütörlüğünü yapıyor. Ticari çalışmalarının yanında implantoloji eğitimine de büyük önem verdiklerini ifade eden firma yetkilileri bu amaçla 19-21 Ekim 2007 tarihlerinde Ankara'da 1. Uluslararası Zimmer&Mutlu Dental İmplantoloji Günleri'ni düzenledi. Aralarında ICOI Başkanı Hom Lay Wang'ın da bulunduğu uluslararası

alanında tanınmış birçok ismin konuşma yaptığı sempozyuma Türkiye ve yurtdışından 535 dişhekimisi katıldı. İmplantolojinin Türk dişhekimleri için önemli bir alan olduğunu dile getiren Mutlu Dental'in sahibi Tacı Mutlu, 1. Uluslararası Zimmer&Mutlu Dental İmplantoloji Günleri'ni gelenekselleştirerek iki yılda bir büyük katılımlarla gerçekleştirmek istediklerini söyledi. Sempozyumun ikincisi 2009 yılında yine Ankara'da yapılacak.



Bu sayının armağanı:

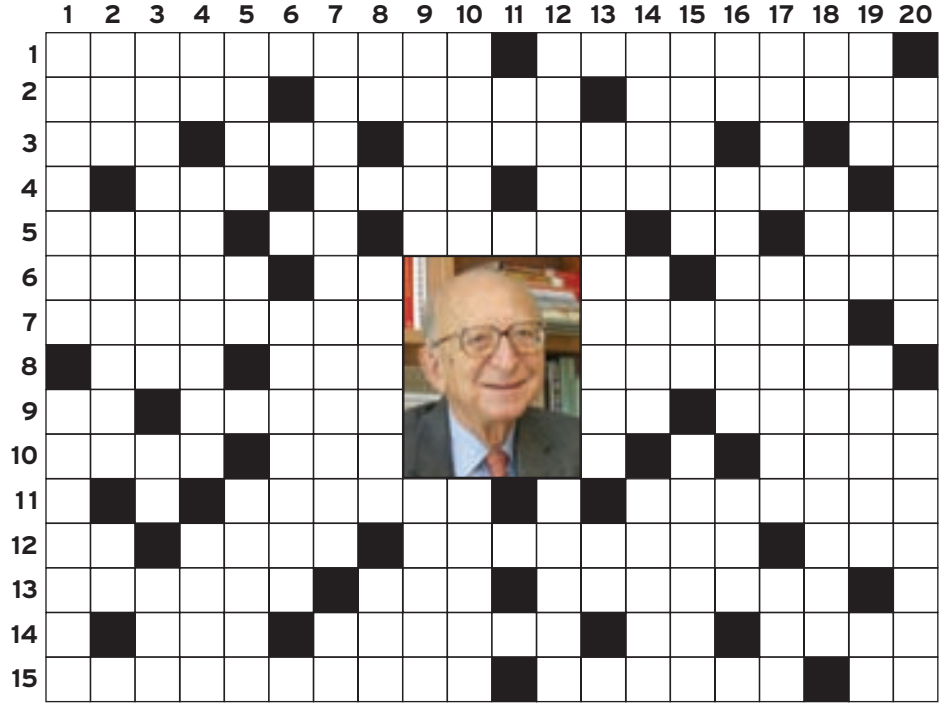
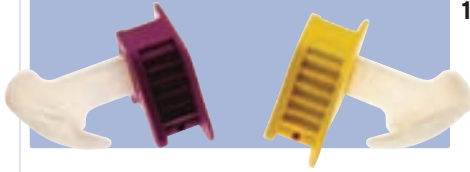
10 kişiye

## Ultradent Propguard Kit

### Ağız ve Dil Ekartörü

Doğru yanıtı 1 Şubat 2008 akşamına kadar 0.212.327 84 43 nolu faksa gönderen okuyucularımız arasından yapacağımız çekilişle 10 okuyucumuz Güney Dental'ten 1 adet Propguard Kit (Kit içinde 10 adet Ağız ve Dil ekartörü kazanacak. Hediyeğiniz kargoyla adresinize teslim edilecek.

Propguard Dili tutarak restorasyonların dile ve ağız kapanmasına bağlı olarak kontamine olmasını engeller, Dili el aletlerinden korur.



Ad-soyad:..... Telefon:.....  
Adres:.....  
İl:.....e posta:.....@.....

### SOLDAN SAĞA

1. 31 Ekim günü kaybettiğimiz bilim ve siyaset adamı ■ 30 Kasım günü kaybettiğimiz opera sanatçısı 2. 20. yüzyılın başında Japonya'da ortaya çıkan ve enerji aktarımı ile şifa verme iddiasındaki bir teknik ■ Tamiyat ■ Avrupa'da ülke 3. Tüm hücreli canlıların biyolojik gelişimleri için gerekli genetik bilgiyi taşıyan nükleik asit ■ 1986'da kurulmaya başlanan Sovyet Uzay İstasyonu ■ Alıntı ■ Sezyumun simgesi 4. Şifalı suyla yapılan bakım ■ Doğum son-

rası bebeğin beslenmesini sağlayan organ ■ Ben Ruhi Bey ..., Edip Cansever'in tiyatroya da uyarlanan ırnak şiiri 5. Hindistan'ın para birimi ■ Eski dilde su ■ Gönül ..., Türk Sanaat Müziği yorumcusu ■ Bir Akademan ■ Yünden dövülerek yapılan kalın ve kaba bir kumaş 6. Antik Yunan kentlerinde, şehirle ilgili politik, dini, ticari her türlü faaliyetin gerçekleştiği açık alan ■ Neodimin simgesi ■ Ayı evi ■ Liv ..., Çalınmış Güzellik filminin yıldızı ABD'li aktris 7. ... Türküsü, Shohe-

i Imamura'nın unutulmaz filmi ■ Sınır boyu 8. Ün, şan ■ ... Amca, ABD'nin uluslararası lakabı ■ Federatif yapıda olan 9. Freudcu terminolojide ilkel benlik ■ Bir iş gördürmek amacıyla üretilen buhar ■ Rütbesiz asker ■ Bir erkek ismi 10. Bruno ... (1880-1938), 1936'da Türkiye'ye iltica edip Türkiye'de ölen Alman mimar ■ Birkaç rengin karışımından oluşan renk ■ Ziya Osman ... (1910-1957), Cumhuriyet dönemi şair ve yazar 11. ... Leone, Afrika'da ülke ■ İran'da bir kent 12. Uluslararası Af Örgütü ■ Edward Hallett ... (1892-1982) İngiliz siyaset bilimci ve tarihçi ■ İstanbul'da gazetelerin yoğunlaştığı semt ■ Uluslararası Standart Örgütü 13. Deniz taşıtlarının yamaşması için inşa edilen yapı ■ Birinci ■ Hediye 14. Telefon selamı ■ 18. yüzyılda Avrupa'da yaygın olan gösterişli bir bezeme tarzı ■ İşaret ■ Jessica ..., ABD'li aktris ve eski model 15. 10 Aralık'ta kaybettiğimiz yazarımız ■ Aldırışsız, umursamaz ■ Lütesyumun simgesi.

### 102. Sayının Çözümü

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	M	E	H	M	E	D	U	Z	U	N	A	N	D	R	E	G	O	R	Z	
2	A	D	O	R	N	O	A	L	A	S	K	A	E	R	E	N	E	R		
3	S	A	P	E	R	İ	V	A	N	T	R	A	H	O	M	N				
4	U	T	K	U	İ	S	İ	M	D	İ	A	N	A	E	T	E	R			
5	M	İ	N	İ	S	İ	Y	A	T	İ	F	A	V	A	R	E	A			
6	İ	O	N	E	L	L	E	A	M	E	L	E	R	H						
7	Y	A	S	A	E	İ	R	T	A	K	V	İ	M							
8	E	S	K	A	S	K	O	P	İ	Z	A	T	E							
9	T	İ	F	L	İ	S	N	A	D	A	A	K	İ	T						
10	S	A	K	İ	S	T	C	T	A	M	A	M								
11	K	O	L	İ	N	A	Y	H	A	N	İ	Ş	İ	K	N	C				
12	E	V	E	D	G	A	R	A	N	İ	K	L	Ü	M	Ü	N	E			
13	S	A	L	V	O	D	İ	A	B	E	T	A	G	A	V	A	M			
14	A	L	A	Y	N	E	O	D	İ	M	A	N	A	R	Ş	İ	İ			
15	T	E	L	E	F	A	T	İ	S	İ	S	İ	N	A	S	İ	L			

### 102. Sayı Armağan Kazananlar

- Mehmet Kutlu İZMİR
- Gökçe Ünal İSTANBUL
- Hülya Başhan AFYON
- Nursel Adar İZMİR
- Cem Yalçın MUĞLA
- Zehra Bülbül ŞANLIURFA
- Melih Uç MANİSA
- A. Gökseli Sayın ANKARA
- Esra Özatay İZMİR
- Hayrettin Ersan MUĞLA

### YUKARIDAN AŞAĞIYA

1. Refik ..., Nazım Hikmet'in Türki-

ye'den kaçmasına yardımcı olan tiyatro yazarı ve gazeteci ■ Yangın söndürmekle görevli örgüt 2. Avrupa'da nehir ■ Afrika'da bir ülke ■ Duman lekeli 3. Bir kavim veya ulusun anavatanından çıkarak başka ülkelere dağılmasına verilen ad ■ Akıl ■ ... *çıkarım gökyüzüne seyredirim alemi (Aşık Nesimi)* 4. Beyaz ■ Firavun mezarı ■ Camilo Jose ... (1916 - 2002), 1989'da Nobel Edebiyat Ödülünü kazanan İspanyol yazar 5. Peru'nun başkenti ■ Dünyanın uydusu ■ Bir evin konuk ağırlamakta kullanılan en geniş bölümü 6. Fred ..., müzikleriyle ünlü ABD'li oyuncu 7. Geçtiğimiz ay hayatını kaybeden ABD'li yazar ■ Bir nota 8. Bir şeyin esas tutulan yüzü ■ Güneydoğu Asya'ya özgü ağaçlardan elde edilen bazı sert reçinelere verilen ad ■ M.Ö. 12. yüzyılda Batı Anadolu'da gelişen bir medeniyet 9. 17. yüzyılda yaşamış ünlü Osmanlı tarihçisi ■ Rainer Maria ... (1875-1926), Alman şair 10. Çekingen, korkan ■ Işık saçacak kadar ısıtılmış olan 11. İtalya'nın plaka işareti 12. ... asit, organizmanın ana öğesini oluşturan maddelerin genel adı ■ ... Behramoğlu, Bir Gün Mutlaka'nın şairi 13. Dünyanın derinliklerinde ağır madenlerden meydana gelmiş bir tabaka ■ Erbiyumun simgesi 14. Bartolomeu ..., Ümit Burnu'nu ilk kez gemiyle dolaşan Portekizli denizci ve kaşif ■ Aert van der ... (1603-1677), akşam manzaralarıyla ünlü Felemenkli barok ressam ■ Eğreti atılmış düğüm 15. Hiç kimse bulunmayan yer ■ Ters, doktorun kısaltması ■ Adapazarı yöresine özgü köfte 16. Neptün'ün simgesi ■ Martin ... (1483-1546), Alman din reformcusu ■ Baklağillerden otu bir bitki 17. Argoda kadın, metres ■ Uçma yeteneğine sahip memeli hayvan ■ Ankara Birlik Tiyatrosu 18. Bağırma, çağırma, ses ■ John Huston'un klasik filmi 19. New York kentini simgeleyen harfler ■ Berilyumun simgesi ■ Giysi ■ Yabancı 20. En düşük, minimum ■ Ali ... (1904-1978), Türkiye'de beşeri ve iktisadi coğrafyanın gelişmesine öncülük eden coğrafyacı.

## Kurs Kongre Sempozyum

**TDB 15. Uluslararası  
Dişhekimliği Kongresi**  
**30 Haziran-5 Temmuz 2007**  
**Lütfi Kırdar Kongre Merkezi /  
İstanbul**  
**t: 0.212.219 66 45**  
**f: 0.212.232 05 60**  
**www.tdbkongresi.com**

**Dünya Dişhekimliği Birliği  
(FDI) 96. Kongresi**  
**24-27 Eylül 2008**  
**International Fairs &  
Congress Center**  
**Stockholm - İsveç**  
**www.fdiworldental.org**

### VEFAT

Eskişehir Dişhekimleri Odası üyesi  
Meslektaşımız Dişhekim  
**Mehmet Uğur Özüygüntaş**  
03 Kasım 2007 günü vefat etmiştir.  
Ailesine ve yakınlarına  
başsağlığı dileriz.

### MUTLULUKLAR

İstanbul Dişhekimleri Odası Saymanı  
Ali Yüksel Çoşkan ve İDO üyesi  
meslektaşımız Gül Öz 9 Aralık 2007  
günü hayatlarını birleştirdiler.  
Meslektaşlarımızı kutlar,  
mutluluklar dileriz.

### İŞ ARIYORUM

2003 yılı  
Marmara Üniversitesi mezunuyum.  
**Olca Kekeç / Şişli**  
**0539. 512 53 04 / 0212. 221 72 77**

### ANTALYA'DA KİRALIK VEYA SATILIK POLİKLİNİK

Özel dizayna sahip, 190 m2, 5 oda,  
banyo ve wc, mutfak, 3 Kavo koltuğu  
(intra oral kameralı), ameliyat odası,  
özel kurşun geçirmez röntgen odası;  
dijital Kodak ve Gender röntgenleri;  
full komputer sistemi; kameralı  
operasyon lambası, full malzeme, ilaç  
donanımlı, komple tedavi; cerrahi;  
protez ekipmanları, sterilizatör  
Hemen çalışabilecek durumda  
muayenehane  
**0532 725 95 70**



**BURSA DİŞHEKİMLERİ ODASI**

**OCAK 2008'de  
K... MOLASI**

**17. ULUDAĞ  
SEMPOZYUMU**

**11- 12 - 13 OCAK 2008**

**KARTANESİ OTEL ULUDAĞ BURSA**

**Uludağ'da,  
Sınırsız Kayak,  
Eğlenceli ve Sıcacık  
Bir Kar Tatiline  
bekliyoruz!**

**San Başvuru Tarihi:  
14 ARALIK 2007**

**Erken Kayıt Fırsatı!  
31 EKİM 2007 tarihine  
kadar 2 Taksit**





BAŞVURU ADRESİ  
BURSA DİŞHEKİMLERİ ODASI  
Atatürk Mah. Döğürmen Sok. 9/B 16050 ÜZÜMLÜDAĞ / BURSA  
Tel.: 0 224 222 69 69 - 221 30 29 Fax: 0 224 222 32 29  
e-mail: bsd@tdb.net.tr  
info@burasdişhekimleri.com.tr  
www.burasdişhekimleri.com.tr

