

**TDB 14.**  
OLAĞAN  
GENEL  
KURULU

**9-11**  
KASIM  
2012

# TDBD 132 içindekiler



KASIM 2012 SAYI: 132

## 11 BAŞYAZI

## 12 TDB GÜNDEMİ

**12- YENİ BİR DÖNEME GİRERKEN...** TDB 14. Olağan Genel Kurulu öncesi 13. döneme ilişkin gelişmeleri ve son iki ayın TDB gündemini Genel Sekreter Tarık İşmen özetledi.

**14- 'SAĞLIK HAKKI REDDEDİLDİ'** TDB gazetelere verdiği ilanla, hizmet alımı sürecinin kesintiye uğramasının nedenleri ve sorumluları kamuoyunun dikkatine sundu.

**15- SAĞLIKÇIYA ŞİDDET MECLİS'E GİTTİ** TDB heyeti sağlık çalışanlarına yönelik artan şiddet olaylarına ilişkin kurulan Meclis Araştırması Komisyonu'na şiddete yönelik çözüm önerilerini sundu.

**18- TANITIMLAR BEYRUT'TA DA DEVAM ETTİ** FDI Dünya Dışhekimliği Kongresi'ne hazırlanan TDB komşu ülkelerden de katılımı artırmak amacıyla tanıtımlara hız verdi.

**20- SAĞLIĞI GELİŞTİREN OKULLAR PROJESİ BAŞLADI** Sağlığı Geliştiren Okullar Projesi 3 Ekim 2012 günü Rize Çamlıhemşin'de başlatıldı. Proje, 11 ilde toplam 29 ilkokulda uygulanacak.

**20- GENÇ MESLEKTAŞIMIZIN BAŞARISI** Ege Ü.D.F. öğrencisi Arzu Alagöz Türkiye birincisi olarak katıldığı "Küresel Ceram X Vaka" yarışmasında internet üzerinden yapılan oylamada dünya üçüncüsü oldu.

## 22 ODA ETKİNLİKLERİ

**22- ÇUKUROVA DIŞHEKİMLİĞİ GÜNLERİ** Adana Dışhekimleri Odası'nın organize ettiği Çukurova Dışhekimliği Günleri (ÇÜ-DİG) 5-7 Ekim tarihleri arasında gerçekleştirildi.

**22- SEZONA HIZLI BAŞLANGIÇ** İstanbul Dışhekimleri Odası 2012-2013 Sürekli Dışhekimliği Eğitimi programına yoğun bir başlangıç yaptı.

## 24 TDB 14. OLAĞAN GENEL KURULU

**24- 'DIŞHEKİMLİĞİNİN SINIRLARI DARALTILAMAZ'** 9-11 Kasım 2012 tarihlerinde gerçekleşecek TDB 14. Olağan Genel Kurulu öncesi TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Taner Yücel'le geçtiğimiz iki yılı değerlendirdik.



## 2013 DÜNYA DIŞHEKİMLİĞİ KONGRESİ

**31- 'BU FIRSAT KAÇMAZ'** FDI 2013 Dünya Dişhekimliği Kongresi organizasyonunda Genel Koordinatör Yardımcısı olarak görev alan Dr. Duygu İlhan, meslektaşlarımıza ülkelerinde bir FDI Kongresi düzenlenmesinin büyük bir şans olduğunu hatırlatıyor.

### DIŞHEKİMLİĞİNİN GÜNDEMİ

**36- TDB BAŞKANLAR KONSEYİ MUĞLA'DA TOPLANDI** 28-29 Eylül 2012 tarihlerinde yapılan toplantının gündeminde ağız diş sağlığı konusundaki farkındalığı artırma projesi ve FDI Dünya Dişhekimliği Kongresi hazırlıkları da vardı.

**38- 6. ULUSAL ÖĞRENCİ KONGRESİ** TDB Öğrenci Kolu 6. Ulusal Öğrenci Kongresi'ni 13-14 Ekim 2012 tarihlerinde Samsun'da gerçekleştirdi. Öğrenci temsilcilerinin çeşitli konulardaki görüşlerini aldık.

**44- SAYILAR NEYİ ANLATIYOR?** Geçtiğimiz aylarda Sağlık Bakanlığı '2011 Sağlık İstatistikleri Yıllığı'nı yayımladı. Konuyla ilgili çalışma yapanlar için değerli bilgiler içeren Yıllık'tan ağız diş sağlığına ilişkin bazı tablolara yer veriyoruz.

### BİLİMSEL

**62- DİREKT KOMPOZİT RESTORASYONLARDA POLİSAJ TEKNİKLERİ: BİR GÜNCELLEME** Yrd.Doç.Dr. Elif Öztürk

**74- TROMBOSİTTEN ZENGİN FİBRİN (TZF): OTOJEN BİR MEMBRAN MI?** Dr. Erhan Dursun

**78- ULUSLARARASI ÖRGÜTLER** FDI'nın Ağız Sağlığı Atlası'ndan bu sayıda Uluslararası Dişhekimliği Araştırma Birliği (IADR) ve Dünya Dişhekimleri Birliği - FDI ile ilgili kısımların çevirisine yer veriyoruz.

### PARAMEDİKAL

**40- 'BARIŞIN DEĞERİNİ BİLMİYORUZ'** Taraf gazetesi yazarı Cengiz Aktar Türkiye'nin savaş arefesine bu kadar kolay sürüklenmesinde, toplumsal hafızamızdan savaşa ait acı anıların silinmiş olmasının da etkisi olduğunu ifade ediyor.

### REKLAM İNDEKSİ (Alfabetik sırayla)

BEGO .....	65	EREN DIŞ DEPOSU .....	49	LİDER DIŞ .....	27-73	SENSODYNE PRONAMEL .....	93
BİODENTA .....	35	GC .....	83	MANNAS .....	07	SIGNAL .....	10
COLGATE .....	98-Arka kapak içi	GÜLOĞUZ DIŞ DEPOSU .....	60-61	ORAL B .....	Ön kapak içi-23	SULTAN .....	06
COREGA .....	29	GÜLSA .....	17-55	ONUR DIŞ DEPOSU .....	37	SUNRAY .....	59
DENTSEM .....	21	HERAEUS .....	69	ÖNCÜ DENTAL .....	87	ŞAFAK DIŞ DEPOSU .....	85
DMI .....	33-57	İTI TÜRKİYE KONGRESİ .....	45	PARADONTAX .....	03	TRIADENT .....	41
DÜRR DENTAL .....	47	İVOCLAR-VIVADENT .....	05-95	PROTEFIX .....	77	UNIMED .....	51
		İPANA .....	Arka kapak	SELİS DENTAL .....	04	VOCO .....	79





# Nitelikli eğitim bizim öğrencilerimizin de hakkı

**Prof. Dr. Taner Yücel** TDB Genel Başkanı

**D**eğerli meslektaşlarım,  
Hong Kong Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nin 30. kuruluş yıldönümü kutlamaları kapsamında dişhekimliği öğrencileri arasında düzenlenen ve dişhekimliği dünyasını nasıl gördükleri konulu kısa hikaye yarışmasında birinci olan ve bakış açısı beni çok etkileyen yazıdan bir bölümü kısaltarak sizlerle paylaşmak istiyorum:

*"Dişhekimimi: Medikal Bilimlerin Steve Jobs'u"*

*Medya ve teknoloji dünyasını değiştiren firma eğer Apple ise, dişhekimliğinin bilimsel ortamı da tıp ve sağlık hizmetleri dünyasını değiştirmiştir. Eğer Steve Jobs, teknoloji dünyasının baş sanatçısı ise, dişhekimimi de medikal bilimlerin sanatçısıdır.*

*Çok uzun süre dişhekiminin rolü hastaları oral ve periodontal hastalıklardan, diş çürüğü ve ağrılardan kurtarmak şeklinde sınırlı olmuştur. Zaman içinde dişhekimliği kanıta dayalı bilimi sanatla kombine ederek bir reform gerçekleştirmiştir.*

*Teknolojideki çok hızlı gelişmeler, dişhekimlerinin çok kompleks ağız hastalıklarını tedavi etmelerine ve gülen restorasyonlar yapmalarına imkan vermektedir. Dişhekimleri ayrıca günümüzde ortodonti, implantoloji ve maksillo-fasiyal cerrahi gibi disiplinleri uygulayarak hastalarının hayatlarını daha renkli ve anlamlı kılmakta; insanlara mutluluk vererek, hayatlarının bakımlı ve güvenli ve hayat kalitesi yüksek hale gelmesine imkan vermektedir.*

*Dişhekimleri, insanların dentisyonunu hem fonksiyon hem estetik olarak restore ederek, sağlıklı kalmalarına yardımcı olmaktadır" diyerek*

yazısını sonlandıran Andrew Poon beşinci sınıf öğrencisidir. Okuduğu Hong Kong Dişhekimliği Fakültesi yılda 30 öğrenci almakta ve eğitim ve araştırma temelli bir eğitim politikasını sürdürmekte ve bölgesinde bir mükemmeliyet merkezi olmak iddiasıyla çalışmalarına devam etmektedir.

Değerli meslektaşlarım, ülkemizde ise çoğunun altyapısı ve akademisyen kadroları yetersiz fakültelerin sayısı 44'e ulaşmış, öğrenci kontenjanları ise son 3 yılda % 90 oranında artış göstermiştir. Öğretim üyelerini baskı altında çalıştıran performans uygulamaları ve sekiz dalda uzmanlık yasaının kabul edilmesiyle dişhekimliği mesleğinde yaşanan kaotik ortamın olumsuz etkileri ne yazık ki dişhekimliği fakültelerinin eğitimine de yansımış bulunmaktadır.

Bu önemli tespit ülkemizdeki 22 dişhekimliği fakültesinden 300'ün üzerinde öğrencinin katıldığı TDB Öğrenci Kolu'nun 13-14 Ekim 2012 tarihinde Samsun'da yaptığı 6. Ulusal Öğrenci Kongresi'nde yapıldı. Türkiye'de dişhekimliği fakültelerinde verilen eğitimin niteliğinde ciddi bir düşüş yaşandığını ve bu durumun mesleğimizi kısa zamanda değersizleşme tehlikesiyle karşı karşıya getireceğini vurgulayan öğrencilerimizin duyarlılığı Hong Kong Dişhekimliği Fakültesi'nde okuyan öğrencilerin aldıkları nitelikli eğitimin benzerini ne kadar çok hak ettiklerinin en somut kanıtı.

Mesleğimizin geleceğini yakından ilgilendiren önemli konularda öğrencilerimizin birlikte hareket etme iradeleri, Türk Dişhekimleri Birliği olarak bizleri de sorunlarımıza ilişkin mücadeleimizde daha umutlu ve güçlü kılmaktadır.

Saygılarımla.



## TDB gündeminden

Tark İşmen / TDB Genel Sekreteri

# Yeni bir döneme girerken...



Genel kurul, geçmiş iki yıllık dönemin değerlendirildiği ve geleceğe ilişkin politikaların şekillendirildiği, TDB'nin en yetkili organı.

### TDB 14. Olağan Genel Kurulu

Türk Dişhekimleri Birliği'nin 13. dönemi Kasım ayının ilk günlerinde tamamlanıyor. 9-11 Kasım 2012 tarihlerinde yapılacak 14. Olağan Genel Kurulu'muzla iki yıllık yeni bir dönem açılacak. 13. dönem faaliyetlerimizle ilgili kapsamlı bir çalışma raporu hazırladık. Bu rapor hem web sayfamızda yayımlanacak hem de tüm delegelerimize dağıtılacak. 13. Dönem Merkez Yönetim Kurulu olarak iyi bir dönem geçirdiğimizi düşünüyoruz.

Bu iki yıl boyunca TDB'nin demokrasi geleneği doğrultusunda tüm Oda yönetimlerimizle, başkanlarıyla, delegeleriyle zaman zaman bir araya geldik. Bilgilerimizi aktardık, onların görüşlerine başvurduk ve bir ortak akılla meslek politikalarımızı hayata geçirmeye çalıştık.

Dönem içindeki en önemli sıkıntı, hizmet alımı sürecinin harcanan büyük emeğe rağmen akamete uğraması ve geçtiğimiz aylarda Ekonomik Koordinasyon Kurulu'nun önümüzdeki yıl ağız diş sağlığının özelden alınmasının

ekonomiye getireceği yük gerekçesiyle gerçekleşmeyeceğini açıklamasıydı. Bu tabii bizim açımızdan bir hayal kırıklığıydı ama burada esasen bir süre daha özel muayenehaneleri hizmet alım noktası olarak değerlendiremeyecek yurttaşlarımızın kaybettiğini düşünüyorum.

Güzel olayların başında FDI 2013 Dünya Dişhekimliği Kongresi'nin Türkiye'ye verilmesi geliyor. Toplum ağız diş sağlığı projelerimizde geldiğimiz aşamayı da ayrı bir başlık halinde aktaracağım.

Genel Kurul'umuzun bize yakışacağı gibi düzeyli tartışmalarla ve samimi bir ortamda geçeceğine inanıyorum. Verimli bir Genel Kurul'la yeni bir yönetimin oluşacağını ve göreve gelecek arkadaşlarımızın da mesleğimizi daha ileri götürmek amacıyla bu görevlere talip olacaklarını biliyoruz.



Muğla'da yapılan son Başkanlar Konseyi toplantısından.

### Muğla Başkanlar Konseyi toplantısı

28-29 Eylül 2012 tarihlerinde Muğla'da dişhekimleri odalarımızın tamamına yakınının başkan ve genel sekreterlerinin katılımıyla bir Başkanlar Konseyi

toplantısı gerçekleştirdik. Toplantıda hizmet sunumu projesinde geline aşama, sağlığı geliştiren okullar projesi, ağız diş sağlığı konusundaki farkındalığı artırma projesi, ağız diş sağlığı hizmetleriyle ilgili yasa ve yönetmenliklerde yapılan değişiklikler gibi konular ele alındı.

Başkanlar Konseyi toplantıları bizim örgütsel işleyişimize büyük katkılar sağlayan araçlardır. Merkez Yönetim Kurulu olarak politikalarımızı Odalarda görev yapan arkadaşlarımıza danıştığımız, onların eleştirilerini alabildiğimiz ya da onlara izlemek istediğimiz hattı aktarabildiğimiz bu toplantılarımız yerel tecrübelerin Odalar arasında paylaşılması açısından da önemli bir işlev görüyor.

Bizi Muğla'da son derece iyi ağırlayan ve başarılı bir toplantı geçirmemiz için ellerinden geleni yapan Muğla Dişhekimleri Odası'na çok teşekkür ediyoruz.

### TBMM'de 'Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet' sunumu

Sağlık çalışanları özellikle son dönemlerde çok ciddi şiddet olaylarına maruz kaldılar. Bir yıl önce Gaziantep'te bir hekim arkadaşımızı böyle bir saldırı sonucu kaybettik. Geçtiğimiz günlerde bu cinayetle ilgili davanın duruşmasına da Gaziantep Dişhekimleri Oda'mız meslektaşlarımız adına katıldı.

Bu konuda TBMM'de de bir Komisyon kurulmuştu. Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet Olaylarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin

Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyonu bu konuyla ilgili olarak sağlık mesleklerinin temsilcilerini dinlemeye başladı.

17 Ekim'de TDB adına Kamu Çalışanlarının Sorunları Komisyonu üyesi Dr. Serdar Sütçü ve Ankara Dişhekimleri Odası Genel Sekreteri Helin Aras Tek bu konuda hazırladığımız sunumu Komisyon üyeleriyle paylaştılar.

Sağlıkta şiddet dediğimizde sadece hastanın hekime ya da sağlık çalışanına uyguladığı şiddeti algılamamak gerekiyor; çalışma koşulları içinde yaşanan şiddet, yöneticilerin çalışanlara yönelik mobbing uygulamaları da bu kapsamda değerlendirilmeli. Tabii bu konuda mesafe alınabilmesi için önce en yetkili ağızların hekimi hedef gösteren ifadelerden kaçınmaları gerekiyor.



Dünya Sağlık Örgütü'nün geliştirdiği bir proje olan Sağlık Geliştiren Okullar 3 Ekim'de başladı.

### Sağlığı Geliştiren Okullar

Sağlığı Geliştiren Okullar Projesi iki yıl önce hazırlıklarını tamamladığımız bir projeydi. Ancak Milli Eğitim Bakanlığı'ndaki kadro değişiklikleri sonucunda bir yıl gecikmeyle başladı. Projemizde ilköğretim öğrencilerine yönelik çalışma beş yıl üzerinden planlanmıştı; eğitim sisteminde yapılan değişiklikle ilkokulun dört yıla inmesi yine bizim projemizde bazı değişikliklere gitmemize neden oldu. Bu uyarılardan sonra Proje dört yıl olarak devam edecek, daha sonra uygun görülürse ikinci bir dört yıllık bir projeye de devam edilecek.

Projenin Genel Koordinatörlüğünü TDB Toplum Ağız Diş Sağlığı Eğitimi Komisyonu Başkanı Ali Gürlek yürütüyor ve Komisyonumuz bu projede



13-14 Ekim tarihlerindeki 6. Ulusal Öğrenci Kongresi'ne 22 dişhekimliği fakültesinden 320 öğrenci katıldı.

çok aktif bir rol alıyor. 3 Ekim'de Rize Çamlıhemşin'den başlatılan Projemizin birinci etabı dergimiz elinize ulaştığında beş ilde tamamlanmış olacak.

Prof.Dr. İnci Oktay hocamızın bilimsel danışmanlığında yürütülen bu projeyi çok önemsiyoruz ve emeği geçen tüm arkadaşlarımıza şükranlarımızı sunuyoruz.

### TDB 6. Ulusal Öğrenci Kongresi

TDB Öğrenci Kolu'nun organize ettiği 6. Ulusal Öğrenci Kongresi 13-14 Ekim tarihlerinde Samsun'da yapıldı. Genel Başkanımız Prof.Dr. Taner Yücel ve Öğrenci Kolu'ndan sorumlu Merkez Yönetim Kurulu üyemiz Neşe Dursun'un da katıldığı Kongre'nin 22 dişhekimliği fakültesinden 320 dişhekimliği öğrencisinin katılımıyla yapılmış olması sevindirici. Ev sahipliği yapan Samsun Yerel Öğrenci Kolu'na ve onlara destek sunan Samsun Dişhekimleri Oda'mıza teşekkür ediyoruz.

### Çukurova Dişhekimliği Günleri

Adana, Mersin, Hatay, Kahramanmaraş ve Gaziantep dişhekimleri odalarımızın dönüşümlü olarak düzenledikleri Çukurova Dişhekimliği Günleri bu yıl Adana Dişhekimleri Odası'nın organizasyonu ile yapıldı. Giderek köleşmekte olan bu bölgesel organizasyonun başarısı bizi sevindiriyor. Bilimsel konferansların yanında sosyal program ve serginin de yer aldığı ÇUDİG, odalarımızın bu tip toplantıları ortaklaşa yaparak bir sinerji yarattıklarını da gösterdi.

### 2013 ajandalarımız hazırlanıyor

2013 yılı için TDB ajandamızın ha-

zırlıklarına başladık, yılbaşına kadar elinize ulaşmış olacak. Meslektaşlarımızın, dişhekimleri için en uygun biçimde tasarladığımız ajandamızı bol, bol doldurmalarını her güne her saate randevu yazmalarını diliyoruz. Ayrıca ajandamıza destek veren firmalara da teşekkür ediyoruz.



Toplumsal eylemlerden alışık olduğumuz taziyelik su ve biber gazını artık 29 Ekim kutlamalarında da görmeye başladık.

### Her gerilim toplumu daha fazla bölüyor

Ne yazık ki ülkemizde şiddet sarmalı bayram seyran dinlemeden geçtiğimiz iki ayda da canımızı yaktı. Bu süreçte sebeplerinin haklılığı haksızlığı bir yana 600'ün üzerinde mahkumun cezaevlerinde başlattıkları ve 50'li günlere ulaşan açlık grevleriyle de karşı karşıya kaldık. Hükümetin bu sorunun siyasi bir sorun olduğu ve siyasi yöntemlerle çözülmesi gerektiğini bir an önce idrak ederek adım atması gerektiğine inanıyoruz. Yakın tarihimizdeki iktidarların "devlet pazarlık yapmaz" yaklaşımının yarattığı acılar henüz taze. Aynı yaklaşımın Cumhuriyet Bayramı yürüyüşüne izin vermeme tutumunun Türkiye'nin en önemli bayramını nasıl çirkin görüntülerle kutlamak zorunda bıraktığını da 29 Ekim'de gördük.

Geçtiğimiz iki ayın belki tek olumlu gelişmesi Türkiye'nin Suriye'ye müdahale ihtimalinin gündemden düşmeye başlamasıydı. Uluslararası konjonktürden kaynaklanan bu gelişme her ne kadar bizim açımızdan olumlu olsa da Suriye'de iç savaşın devam ettiğini ve uluslararası bir siyasi çözüm bulunmazsa kangrenleşeceğini gösteriyor. Umarız Suriye halkının kendi dinamikleri barışa ve demokrasiye ulaşmak için yeterli olur.

TDB hükümetin tavrını gazete ilanlarıyla teşhir etti:

# 'Sağlık hakkı reddedildi'

Hizmet alımı sürecinde yaşanan son gelişmeler üzerine TDB tarafından 21 Eylül 2012 tarihinde Hürriyet ve Sabah gazetelerinde yayımlatılan ilanla, sürecin kesintiye uğramasının nedenleri ve sorumluları kamuoyunun dikkatine sunuldu.

## Halkımızın sağlık hakkı, yine sözde ekonomik gerekçelerle reddedildi... Sorumluları kamuoyunun dikkatine sunuyoruz

Ekonomik Koordinasyon Kurulu, ağız diş sağlığı hizmetlerinin muayenehanelerden alınmasını reddetti. Bu kararla 74 milyon vatandaşımızın sağlığını koruma ve tedavi olma hakkına ulaşmasını engelledi.

Geçmişte olduğu gibi bugün de ekonomik gerekçeler ileri sürülerek alınan bu kararla bir kez daha toplumun;

- > **En temel insan hakkı olan hekim seçme özgürlüğü elinden alındı.**
- > **Sağlık hakkı kısıtlandı.**
- > **Koruyucu ağız diş sağlığı hakkı göz ardı edildi.**

Toplum, yoğun emek temelli çalışan dişhekimlerinin mevcut potansiyelelerinden ülke genelinde mahrum edilmektedir. Bu durum hastaları olduğu kadar dişhekimlerini de zor durumda bırakmaktadır.

Serbest çalışan dişhekimleri kamuya haksız rekabet içerisinde yok edilmekte, kamuda çalışanlar ise sadece sayısal verilerle değerlendirilen yanlış bir performans sistemiyle büyük iş yükü altında çalıştırılmaktadır.

Bireyin genel sağlığını çok yakından ilgilendiren ağız diş sağlığı sorununun ülkedeki ciddi boyutlarını göz ardı eden Ekonomik Koordinasyon Kurulu'nun bu kararını, sosyal bir devlette zorunlu olan sağlık hakkıyla

bağdaşmadığı için Türk Dişhekimleri Birliği olarak şiddetle kınıyoruz.

Türk Dişhekimleri Birliği; hem hizmeti kullananların (halkın), hem hizmeti sunanların (dişhekimlerinin), hem de hizmeti finanse eden kamuunun (SGK) yararlanacağı, koruyucu dişhekimliği hizmetlerini öne çıkaran, toplumun hizmete daha rahat ulaşmasını sağlayarak **vatandaşın memnuniyetini arttıran, sürdürülebilir, denetlenebilir, kamuya yıllık maliyeti belli olan ve böylelikle sağlıklı nesiller yetiştirilmesini hedefleyen bir modeli önermektedir.**

Hastanın hekime ulaşmasını kolaylaştıran, hekim hasta işbirliğini arttıran, hastalığın oluşmasını önlemeye yönelik bu projenin toplumsal değerinin anlaşılmasını sağlamış olması düşündürücüdür.

Türk Dişhekimleri Birliği olarak uzun yıllardan beri hizmet alımına

yönelik sürdürdüğümüz politikalarımıza kararlılıkla devam edeceğimizin altını çizerken, bugüne kadar hiçbir sonuç alınamamış olmasının nedenlerini ve sorumlularını da meslektaşlarımızın ve kamuoyunun dikkatlerine sunuyoruz.

**TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ**



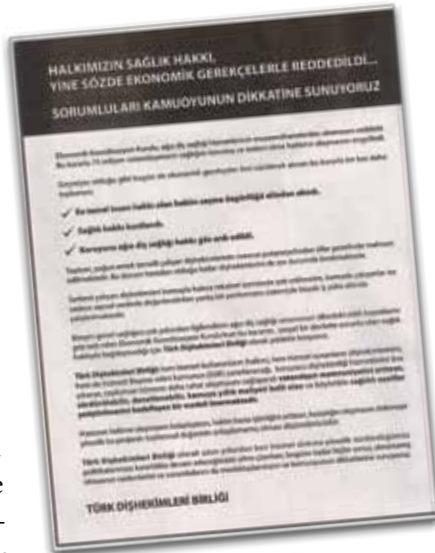
Milletvekili meslektaşımız Ögüt'ten Bakan Akdağ'a:

## Muayenehanelerden hizmet alımı projesi ne oldu?

**CHP** İstanbul Milletvekili meslektaşımız Kadir Gökmen Ögüt, muayenehanesi olan yaklaşık 17 bin dişhekiminin merakla beklediği kamunun hizmet alabilmesi ile ilgili gelişmeleri bir kez daha meclis gündemine getirdi. TBMM'nin açılışını takiben 4 Kasım günü dişhekimlerinin sorunlarına değinen Ögüt, geçtiğimiz yasama döneminde 4 siyasi partinin ortak kararıyla dişhekimleri muayenehanelerinden hizmet satın alımı konusunda mutabakat sağlandığını hatırlattı.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı'nın konuyla ilgili mutabakata vardığını ancak geçen zaman içinde herhangi bir adım atılmadığını ifade eden Ögüt, bazı ekonomik kurullarda sistemden vazgeçildiğine dair sözler sarf edildiğini belirtti.

CHP'li Ögüt, muayenehanesi olan yaklaşık 17 bin dişhekiminin konuyla ilgili Sağlık Bakanı Recep Akdağ'dan bir açıklama beklediğini de sözlerine ekledi.





## Sonbahar dönemi DUS sonuçları açıklandı

9 Eylül 2012 tarihinde yapılan 2012 DUS Sonbahar Dönemi Yerleştirme Sınavı sonuçları, 3 Ekim 2012 tarihinde açıklandı.

### Tercih işlemleri 10-15 Ekim arasında yapıldı

2012 DUS Sonbahar Dönemi Sınavı tercih işlemleri 10-15 Ekim tarihleri arasında elektronik ortamda yapıldı.

Tercihler, ÖSYM'nin [www.osym.gov.tr](http://www.osym.gov.tr) internet adresinden bireysel olarak internet aracılığıyla aday tarafından TC kimlik numaraları ve şifreleri kullanılarak yapıldı. Yerleştirme sonuçları da ÖSYM'nin internet sayfasında yayımlanacak ve adaylara yerleştirme sonuç belgesi gönderilmeyecek.

ÜDS veya KPDS'den süresi geçerli en az 50 puan alan adaylar ya da bu puana denk kabul edilen uluslararası geçerliliği bulunan bir belgeye sahip adaylar (diğer şartları da taşımak kaydıyla), 2012 DUS Sonbahar Dönemi için tercih yapabildi.

# Sağlıkçıya şiddet Meclis'e gitti



Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet Olaylarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyonu'nun 17 Ekim'deki toplantısına TDB ve TEB temsilcileri de katılarak dişhekimlerine ve eczacılara yönelik şiddete ilişkin çözüm önerilerini sundular.



TDB adına sunumu Kamu Çalışanlarının Sorunları Komisyonu üyesi Dr. Serdar Sütçü ve Ankara Dişhekimleri Odası Genel Sekreteri Helin Aras Tek yaptı.

Sağlık çalışanlarına yönelik artan şiddet olaylarının araştırılarak alınması gereken önlemlerin belirlenmesi amacıyla kurulan Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet Olaylarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyonu Konya Milletvekili Dr. Mustafa Baloğlu başkanlığında 17 Ekim 2012 tarihinde toplandı.

Komisyon toplantısının gündeminde dişhekimlerine ve eczacılara yönelik şiddet ve alınması gereken önlemler vardı.

Toplantı, Türk Dişhekimleri Birliği adına Kamu Çalışanlarının Sorunları Komisyonu üyesi Dr. Serdar Sütçü ve Ankara Dişhekimleri Odası Genel Sekreteri Helin Aras Tek ile Türk Eczacılar Birliği (TEB) yetkililerinin katılımıyla gerçekleşti.

Dr. Serdar Sütçü ile Helin Aras Tek tarafından yapılan sunumda bugün hastalıkların nedenlerinin daha iyi

bilinmesine, teknolojik gelişme sayesinde hastaların daha iyi tedavi edilmelerine rağmen, düne oranla hekimler ve diğer sağlık çalışanlarının daha çok horlanmakta olduğunun, hakarete ve ölümcül saldırılara maruz kalmakta olduğunun altı çizildi.

Sunumda ayrıca şiddet olaylarına çözüm olarak hasta hakları kurulunun yeniden gözden geçirilmesi gerektiği, işleyişlerinin düzenlenmesi, bu kurullara meslek odası temsilcilerinin konulması, çalışana yönelik yapılan şikâyetlerin nedenlerinin bu kurullarda tespit edilip, düzenleyici ve önleyici çalışmalar yapılması konularında Türk Dişhekimleri Birliği'nin görüş ve önerilerine yer verildi.

Toplantı bitiminde toplantıya başkanlık eden Dr. Mustafa Baloğlu ve diğer Meclis Araştırma Komisyonu üyesi milletvekilleri, soru cevap şeklinde konuyu derinlemesine tartışarak, önerileri değerlendirdiler.



# Tanıtımlar Beyrut'ta da devam etti



29 Ağustos - 1 Eylül 2013 tarihlerinde İstanbul'da yapılacak FDI Dünya Dışhekimliği Kongresi'ne hazırlanan TDB komşu ülkelerden de katılımı artırmak amacıyla tanıtımlara hız verdi. Lübnan Dışhekimleri Birliği'nin Beyrut toplantısına katılan TDB heyeti burada birçok temasta bulundu.

Lübnan Dışhekimleri Birliği tarafından düzenlenen Beyrut Uluslararası Dışhekimliği Toplantısı'na katılan TDB heyeti FDI 2013 İstanbul Kongresi tanıtımı için olumlu temaslarda bulundu. FDI 2013 İstanbul Kongresi Yerel Organizasyon Komitesi Başkan Yardımcısı Dr. Duygu İlhan "Lübnan Dışhekimleri Birliği FDI



2013 İstanbul tanıtımına bizim için aktif destek sağladı; Beyrut toplantısındaki varlığımız bölge genelindeki farkındalığı arttırmak için bir anahtar oldu" dedi.

Dr. İlhan ve meslektaş Prof.Dr. Emine Nayır'dan oluşan TDB ekibi, komşu ülkelerden olduğu kadar Kuveyt, Mısır, Tunus gibi daha uzak bölgelerden gelen katılımcılar için de Arapça, Fransızca ve İngilizce olmak üzere üç dilde tanıtım materyalleri hazırlamışlardı. Ayrıca Beyrut Dışhekimliği Toplantısı katılımcılarının web sitelerinde ve dergilerinde kullanabilmeleri amacıyla elektronik formatta (pdf) materyalleri de getirmişlerdi.

## Daha fazla bildirim

TDB ekibi ayrıca Lübnan Üniversitelerinden birçok profesör ile de bir araya geldi. Yine, 9-12 Ekim 2012 tarihlerinde, Amman'da gerçekleştirilecek olan Ürdün Dışhekimleri Birliği Kongresi'nde kongre çantalarına yerleştirilmek üzere 1000 adet el ilanı gön-



dereceklerinin sözünü de verdiler.

Tunus Dışhekimleri Birliği 17-18 Kasım 2012 tarihlerinde, 'Dışhekimliği Sanatını Mükemmelleştirmek' teması altında gerçekleştirilecek olan uluslararası kongrelerine Türk Dışhekimleri Birliği'nden bir öğretim üyesi göndermesi ricasında bulundu. Ayrıca, Kongre sırasında ödülü FDI 2013 İstanbul

Kongresi için 2 kişilik bedava kayıt ve uçak bileti olan bir kura çekilişi yapacaklarını da aktardılar.

## Gelecek etkinlik Tahran'da

Daha ileri bir adım olarak, FDI 2013 İstanbul Kongresi Bilim Komitesi üyesi Prof.Dr. Aslan Gökbuget, Ortadoğu Oral Implantolojistleri Uluslararası Kongresi'ndeki (ICOI) varlığından istifade ederek 16-19 Ekim'de Tahran'da (İran) ICOI katılımcılarını İstanbul'a davet edecek ve el ilanları dağıtacak.

Bölgedeki tanıtım etkinlikleri 5-8 Şubat 2013 tarihlerinde Tahran'da düzenlenecek olan 7. İran Dışhekimleri Birliği Kongresi'yle devam edecek.

# Sağlığı Geliştiren Okullar Projesi başladı

TDB'nin uzun zamandır ön çalışmalarını yürüttüğü Sağlığı Geliştiren Okullar Projesi 3 Ekim 2012 günü Rize Çamlıhemşin'de başlatıldı. Toplum Ağız Diş Sağlığı Eğitimi Komisyonu'nun organize ettiği SGOP bu yıl pilot proje olarak 11 ilde toplam 29 ilkokulda uygulanacak.



Çamlıhemşin çalışmasından

**S**ağlığı Geliştiren Okullar Projesi 3 Ekim 2012 günü Rize'de (Çamlıhemşin) başlatıldı. TDB Toplum Ağız Diş Sağlığı Eğitimi Komisyonu'nun uzun zamandır üzerinde çalıştığı proje 10 Ekim'de Ankara'da, 17 Ekim'de Antalya'da, 1 Kasım'da Adana'da ve 2 Kasım'da da Hatay'da hayata geçmeye başladı.

3 Ekim'de TADS Eğitimi Komisyonu'ndan yedi meslektaşımızın katılımıyla Çamlıhemşin'deki beş ilkokulda başlatılan çalışma öncesinde Komisyon üyesi meslektaşımız Zerrin Küpçü Türkiye genelinde 11 il ve 29 okulda yaklaşık 4500 öğrenciyi kapsayacak projenin başlangıcını Çamlıhemşin'de

gerçekleştirdiklerini belirtti.

Koordinatörlüğünü TDB TADS Eğitimi Komisyonu Başkanı Ali Gürlek'in yaptığı Sağlığı Geliştiren Okullar Projesi önümüzdeki günlerde de sırasıyla 7 Kasım'da Eskişehir'de, 14 Kasım'da Gaziantep'te, 21 Kasım'da

Diyarbakır'da, 28 Kasım'da Konya'da başlatılacak.

### Projenin Genel amacı:

İlkokul öğrencilerinde, ağız diş sağlığı düzeyinin yükseltilmesini amaçlayan bu program; sağlık eğitimiyle kişisel hijyen, ağız diş sağlığı alanında diş fırçalama alışkanlığını kazandırma ve floridlerin kullanımıyla diş çürüklerini azaltarak, ağız diş sağlığının korunması ve geliştirilmesini sağlamaktadır.

### Dünya Sağlık Örgütü tarafından geliştirildi

Tüm dünyada, sağlığın korunması ve geliştirilmesi alanında yapılan çalışmalar giderek yaygınlaşıyor. Bu konuda özellikle



Proje Koordinatörü Ali Gürlek, Adana'da Projede görev alacak öğretmen dişhekimlerine Proje hakkında bilgiler verdi.



10 Ekim 2012 Ankara'da yapılan eğitimde Proje sorumlusu Prof.Dr. İnci Oktay öğrencilerle sohbet ederken.

### PROJENİN HEDEFLERİ:

- İlköğretim öğrencilerinde, diş fırçalama alışkanlığını % 75'e çıkarmak
- 12 yaş grubunda düşük ve orta çürük risk grubunda diş çürükleri ve sonuçlarını 1'e düşürmek
- 12 yaş grubunda yüksek çürük risk grubunda diş çürükleri ve sonuçlarını 2.5'e düşürmek
- Gingivitis'te % 80 iyileşme sağlamak

**Ottawa Bildirgesi** ile sonuçlanan toplantılar ve gelişmeler, sağlıklı birey oranının nasıl yükseltilebileceği konusunda yol gösterici olduğu kaydediliyor.

Bildirge'de sağlığın korunması ve geliştirilmesi amacıyla beş aktivite alanı saptanıyor. Bu alanlardan biri de bireyleri kendi sağlıklarını koruma noktasına getirmek.

Bireylerin sağlık konusunda bilgi sahibi olmalarının kendi sağlıklarını koruma noktasına gelmelerini sağlayamadığı belirtiliyor. Bu bilgiler davranış değişikliği sonucu uygulamaya ve günlük yaşama geçirildiğinde bir anlam kazanıyor.

Örneğin, bireylerin çoğunluğu diş fırçalamanın önemli olduğunu ifade etmesine rağmen ülkemizde doğru ve düzenli diş fırçalama alışkanlığı henüz % 15 civarında.

**DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü)**, gelecekte toplumlarda kronik dejeneratif hastalıkların yaygınlaşacağı öngörüsüne dayanarak, bu hastalıklarla ilgili doğru sağlık davranışlarının okullarda benimsenmesi gerekliliğini vurgulayarak 'Sağlığı Geliştiren Okullar Projesi'ni hazırladı. DSÖ, ağız diş sağlığı alanının da bu kapsamda dikkate alınması gerektiğini belirtti.

Önemli bir nokta da, son yıllarda ya-

pılan pek çok çalışmanın kötü ağız sağlığının genel sağlığı da etkilediğini göstermiş olması. Bu nedenle DSÖ 2003 yılında yayımladığı raporda; kronik dejeneratif hastalıklarla ilgili olarak yapılan koruyucu çalışmaların yanına ağız diş sağlığının da ilavesinin önemli olduğunu vurguladı.

### 11 il, 29 okul

TDB Toplum Ağız Diş Sağlığı Eğitimi Komisyonu'nun uzun süredir üzerinde çalıştığı Sağlığı Geliştiren Okullar Projesi geçtiğimiz ay pilot proje olarak uygulamaya geçirildi. Proje 11 ilde

(Adana, Ankara, Antalya, Diyarbakır, Eskişehir, Gaziantep, Hatay, İstanbul, Konya, Rize, Tekirdağ) toplam 29 ilkokulda uygulanacak.

Proje yaklaşık 4500 ilkokul birinci sınıf öğrencisini kapsayacak ve dört yıl sürecek. Birinci, ikinci ve dördüncü sınıflarda öğrencilerin ağız içi muayeneleri ICDAS (Uluslararası Çürük Tespit



17 Ekim'de Antalya'da başlatılan çalışmadan bir görüntü.

ve Değerlendirme Sistemi) kriterlerine göre yapılacak ve dört yıl boyunca; düşük ve orta çürük risk grubundaki çocuklara altı ayda, yüksek çürük risk grubundaki çocuklara ise üç ayda bir flor vernik uygulanacak.

### Öğretmen ve velilere de eğitim verilecek

Projenin uygulandığı 29 ilkokuldaki yaklaşık 20 bin öğrenci ve 1000 öğretmene her yıl birer kez diş fırçası-diş macunu dağıtılacak, öğretmenlere, öğrencilere ve velilere her yıl sağlık eğitimleri verilecek.

Projeye her eğitim öğretim yılında eğitime yeni başlayan birinci sınıf öğrencileri de eklenecek. Böylece her yıl sayısı artarak projeye dahil olan öğrenciler dört yıllık proje süresince proje faaliyetlerinden yararlanacak.

Proje okullarındaki öğrencilerin velileri ve öğretmenleri de proje hedef kitlesi içinde yer alıyor.

Etik Kurul Onayı da alınan projeye dahil olacak birinci sınıf öğrencileri ancak velileri bilgilendirilmiş onam formunu

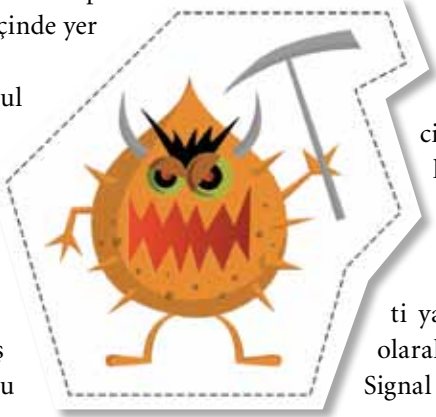


Çamlıhemşin'deki eğitimin ardından Trabzon Dişhekimleri Odası Başkanı Önder Taşan ve proje yürütücüleri öğrencilerle birlikte.

imzaladıktan sonra projeye dahil olabilecek.

Geçen yıl İstanbul'da dört ilçede sekiz okulda başlatılan 'Sabah Akşam Dişlerimi Fırçalarım' projesinde yer alan öğrenciler de pozitif kontrol grubu olarak alınacak.

Dört yıllık maliyeti yaklaşık 900 bin TL olarak hesaplanan projeyi Signal firması destekliyor.



Geçtiğimiz yıl 'Sabah Akşam Dişlerimi Fırçalarım' adıyla başlayan çalışmada 'Sağlıklı Geliştiren Okullar kavramının bir parçasıydı.



Sağlıklı Geliştiren Okullar Projesi 10 Ekim'de Ankara'da (solda) ve 2 Kasım'da da Hatay'da (İskenderun) başlatıldı.



# Genç meslektaşımızın başarısı

Ege Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi öğrencisi Arzu Alagöz Türkiye birincisi olarak katıldığı "Küresel Ceram X Vaka" yarışmasında internet üzerinden yapılan oylamada dünya üçüncüsü oldu. Meslektaş adayımızı arayıp hem kutladık hem de duygularını öğrendik.

## Öncelikle sizi kutluyoruz. Dereceye girdiğiniz yarışmadan biraz bahseder misiniz?

Bu, Dentsply firmasının düzenlediği, senelede süregelen, uluslararası bir ayağı da olan bir yarışma. Dişhekimliği fakültesi öğrencilerinin yaptığı vakaların yarıştığı, posterlendiği ve internet üzerinden oylandığı bir yarışma. Her yıl düzenleniyor, bizim fakültemizden de bir öğrenci katılıyor. Bu yıl iki kişi katıldık; ben birinci oldum Türkiye kısmında, diğer arkadaşım da üçüncü oldu. Birinci olunca uluslararası yarışmaya da katılmaya hak kazandık. Orada da Almanya'yla beraber üçüncü olduk.

## Değerlendirme nasıl yapılıyor?

Biz yaptığımız bütün aşamaları fotoğraflayıp bir poster haline getirdik ve bu posterler TDB Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'nde dişhekimleri tarafından kime ait olduğu belli olmadan oylandı. Türkiye seçmeleri böyle oldu; uluslararası düzeyde de koordinatör hocalarımız internet üzerinden kendi ülkelerine oy veremeyecek şekilde oylama yaptı ve 16 ülke temsilcisinin verdiği oylarla sonuç belirlendi.

## Yarışmaya hangi vakayla katılacağınıza nasıl karar verdiniz?

Öncelikle, asistan hocam Yusuf Lucarcanın'le birlikte belirle-

diğimiz hastamızda neler yapabiliriz, onu kararlaştırdık. Hastaya uygulama yapmadan önce, laboratuvarında neler yapabiliriz diye modeller üzerinde uygulamalar yaptık. Daha sonra bu yaptığımız çalışmayı hasta üzerinde denedik. Her aşamayı fotoğrafladık, estetik olması açısından firmanın bize gönderdiği kompozit maddeleri kullandık. Zaten katılan tüm arkadaşlar hep aynı kompoziti kullandı.

## Duygularınızı öğrenebilir miyiz?

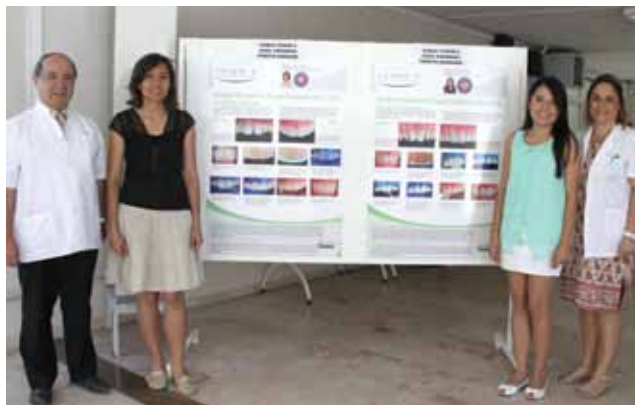
İlk kez katıldığım bir yarışmada derece almak tabii ki mutluluk verici bir şey. İnsanın bakış açısı da değişiyor, bu süreçte yeni şeyler öğreniyorsunuz ve ufkunuz da genişliyor. Asistan hocam sağolsun hiçbir zaman rehberliğini esirgemedi; hocam da aynı şekilde. Böyle bir başarı elde etmek insanı yönlendiriyor ister istemez; acaba ileride bununla ilgili neler yapabilirim diye... Böyle olunca mezuniyet sonrası için

estetik dişhekimliğine biraz yönelme oldu kafamda. Geleceğe ilişkin planlarım arasında estetik dişhekimliği kesinlikle var. Yapabileceğim bir şeyse neden daha iyi olmasın, daha değişik şeyler neden yapmayayım, ya da uzmanlığı neden bunun üzerinde yapmayayım diye düşünüyorum. Asistanım da beni bu şekilde yönlendiriyor.

## Dişhekimliği öğrencileri bu tür yarışmaları yakından takip ediyor mu?

Arkadaşlarımız arasında katıldığımı gördükleri zaman biz de katılabilir miyiz acaba diye düşünenler muhakkak olur. Her yıl böyle iki üç tane yarışma düzenleniyor; mesela bu ayın sonunda yine böyle bir yarışma var. Ama bizim okul biraz yoğun olduğu için öğrenciler genelde bu tarz şeylerden ya haberdar olamıyor ya da katılacak zaman yaratamıyor. Mesela Şebnem Türkün hocamızın koordinatörlüğü olmasaydı kesinlikle bizim böyle bir şeyden hab-

berimiz olmazdı. Asistanımız Yusuf Bey "Arzu gel, bu yarışmaya katıl" demeseydi, biz ne haberdar olabilirdik, ne de cesaret edebilirdik. Kesinlikle burada hocalarımızın etkisi çok büyük. Çünkü hem zaman problemi var, klinikten kliniğe koşturuyoruz; hem de en uygun hastayı bulma konusunda sıkıntımız var. Burada hocalarımızın, asistanlarımızın yaklaşımı çok önemli.



Alagöz ve aynı yarışmada Türkiye üçüncüsü olan Merve Kanber hocalarıyla birlikte.



## Çukurova Dişhekimliği Günleri

Adana Dişhekimleri Odası'nın organize ettiği Çukurova Dişhekimliği Günleri (ÇUDİG) 5-7 Ekim tarihleri arasında Adana Hilton Oteli'nde gerçekleştirildi.

Adana Dişhekimleri Odası'nın organize ettiği 'Çukurova Dişhekimliği Günleri' yerli ve yabancı konuşmacıların sunumlarıyla ve 270 dişhekiminin katılımıyla Adana Hilton Oteli'nde yapıldı.

5-7 Ekim tarihleri arasında hayata geçirilen Organizasyonun açılışında TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Taner Yücel, MYK üyesi Muharrem Armutlu, Çukurova Ü.D.F. Dekanı Prof.Dr. Serdar Toroğlu, Adana Dişhekimleri Odası Başkanı Hasan Yaman ve Yönetim Kurulu üyeleri, Mersin Dişhekimleri Odası Başkanı Abdurrahman Doğulu, Hatay Dişhekimleri Odası Başkanı Mehmet Çolak, Gaziantep Dişhekimleri Odası Başkanı Hasan Karabay, Kahramanmaraş Dişhekimleri Odası Başkanı Fatih Yıldırım ve Elazığ Dişhekimleri Odası Başkanı Hüseyin Taşkan yer aldı. Çok sayıda ilden toplam 270 meslektaşımız katılımı organizasyon komitesini sevindirdi.

### Adana D.O. Başkanı Yaman: Ağız diş sağlığı göstergelerimiz düzelmiyor

Dünya, Türkiye ve Adana ölçeğinde ağız diş sağlığı hakkında bilgiler aktararak etkinliğin açılış konuşmasını yapan Adana Dişhekimleri Odası Başkanı Hasan Yaman konuşmasında tüm gelişmiş ülkelerin diş sağlığına büyük önem verdiğini, özellikle koruyucu sağlık hizmetinin devlet tarafından verildiğini vurgulayan Yaman "20 yıl önce de halkımızın % 80'inin diş ve dişetlerinde sorun vardı. Bugün bu

oran yine aynı seviyededir. Korkarız ki gelecek yirmi yılda da bu değerleri aşağı çekmemiz mümkün olmayacak. Kamu, koruyucu sağlık hizmeti vermeli, özelden ağız diş sağlığı hizmeti alınımının önünü açmalıdır. Adana'da 1 milyona yakın insan serbest dişhekimine gidememektedir. Bu hemşerilerimiz şehrin periferlerinde bulunmaktadır ve ağız diş sağlığı hizmetinden yararlanmalarının en kolay yolu serbest dişhekimlerinden hizmet alınmasıdır. Hükümet yanlıta inat etmemeli, ağız diş sağlığı planlarında Türk Dişhekimleri Birliği'nin görüşüne mutlaka danışmalıdır" diye konuştu.



Adana D.O. Başkanı Hasan Yaman açılışın ardından konuklara ÇUDİG bünyesinde oluşturulan sergiyi gezdirdi.

### Prof.Dr. Yücel: Genel sağlığın ayrılmaz bir parçası olduğumuzu içselleştirmeliyiz

Oral sağlığın genel sağlığı yakından ilgilendirdiğini belirten TDB Genel Başkanı Prof. Dr. Taner Yücel de Çukurova Dişhekimliği Günleri adı altında büyük bir organizasyonla yapılan böyle bölgesel

toplantıların yapılmasını çok önem-  
sedliğini aktardı. Prof.Dr. Yücel, “Ağız  
diş sağlığı sorunlarının çözümü için  
planlı, programlı hareket edilmesi ge-  
reker ama ne yazık ki ülkemizin önü-  
ne koymuş olduğu ciddi bir planlama  
yok. Ülkedeki dişhekimi potansiyeli  
toplumun ihtiyaçlarını giderecek şe-  
kilde kullanılmıyor. Yıllardan beri  
uygulanan Kamu ağırlıklı politikalar  
özel muayenehane ve kliniklerde çalı-  
şan arkadaşlarımızın çok ciddi sorunlar  
yaşamalarına neden oluyor. Bu durum  
vatandaşın ağız diş sağlığı hizmetleri-  
ne ulaşmada ciddi zorluklarla karşı-  
laşmasına yol açarken diğer taraftan  
hastanın hekimini özgürce seçmesinin  
engellenmesi anlamına da geliyor.

Ağız sağlığının genel sağlıkla doğru-  
dan ilişkisinden dolayı dişhekiminin  
genel sağlık açısından rolü de giderek  
daha iyi anlaşılıyor. Bu nedenle ken-  
dimizi genel sağlığa entegre etmek  
durumundayız. Genel sağlığın iyi hale  
gelebilmesi ve sürdürülebilir olması  
için ağız diş sağlığının önemini içsel-  
leştirmeli ve bu konuda gayret göster-  
meliyiz” dedi.

Konuşmaların ardından Adana Vali  
Yardımcısı Durmuş Gençer katılım ve  
desteklerinden dolayı Genel Başkan  
Prof.Dr. Taner Yücel’e bir plaket sun-  
du.

Üç gün süren Çukurova Dişhekimli-



Sosyal programda dizi ve sinema oyuncusu Erkan Petekkaya'nın söyleşi büyük ilgi gördü.



ÇUDİG'in açılış törenine çevre illerin dişhekimleri odalarından geniş bir davetli topluluğu da katıldı.

ği Günleri'nde bilimsel konferansların  
haricinde sektörün önemli firmaları-  
nın katıldığı bir sergi de yer aldı. Sosyal  
programda da dizi ve sinema oyuncu-  
su Erkan Petekkaya'nın söyleşi bü-  
yük ilgi gördü. Sosyal programın bir

parçası olarak tarihi Adana Kazancılar  
Kebabçısında fasıl eşliğinde Adana Ke-  
babı yendi. Gala yemeğinde sanatçı Çi-  
sil ve orkestrasıyla hoş bir gece geçiren  
meslektaşlarımıza birer katılım belgesi  
de verildi.

**ADO'nun açtığı davada Mahkeme, Belediye'nin kendisine tanınan hakkı başkasına devredemeyeceğine hükmetti:**

## **Belediyeler sağlıkta taşeron kullanamaz**

**A**nkara Dişhekimleri Odası'nın  
Karşıyaka Semt Polikliniği'yle  
ilgili olarak Gazi Üniversitesi Rek-  
törlüğü ve Yenimahalle Belediye  
Başkanlığı'na karşı açtığı davada An-  
kara 17. İdare Mahkemesi “hukuka  
aykırı olduğu ve uygulanması halin-  
de davacının telafisi güç ve imkansız  
zararına yol açacağı açık olan dava  
konusu işlemin, dava bitimine kadar  
yürütmesinin durdurulmasına” karar

verdi.

Yenimahalle Belediyesi'nce açı-  
lan Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi'nin  
Gazi Üniversitesi Dişhekimliği  
Fakültesi'ne devredilmesine ve mer-  
kezdeki sağlık hizmetinin taşeron  
aracılığıyla gördürülmesine ilişkin  
davada Mahkeme “ağız ve diş sağlı-  
ğı merkezi kurma ve işletme işi”nin,  
sağlıkla ilgili destek hizmeti niteli-  
ğinde olmayıp, asli sağlık hizmeti

niteliğinde bulunması nedeniyle, Be-  
lediyece, 5393 sayılı Kanunun 14. ve  
67. maddesi kapsamında, yüklenici  
üçüncü şahıslar ve taşeron aracılı-  
ğıyla gördürülmesi mümkün olma-  
dığından Yenimahalle Belediyesine  
ait Ağız ve Diş Sağlığı Merkezindeki  
sağlık hizmetinin, yüklenici üçüncü  
şahıslar aracılığıyla karşılanmasına  
ilişkin işlemlerde hukuka uyarlık gö-  
rülmediğine hükmetti.

# Sezona hızlı başlangıç

İstanbul Dişhekimleri Odası 2012-2013 Sürekli Dişhekimliği Eğitimi programına yoğun bir başlangıç yaptı. Oda, meslektaş adaylarımızı da önlük giyme törenlerinde yalnız bırakmadı.

## Bilimsel Etkinlikler

İDO etkinlik sezonunun başlamasıyla birlikte yine yoğun bir bilimsel etkinlik programına girdi. Odanın 2012-2013 Sürekli Dişhekimliği Eğitimi kapsamında düzenlediği ilk etkinlik 5 Eylül 2012 tarihinde Yard.Doç.Dr. Gözde Çelik'in verdiği '**Dişhekimliğinde CAD/CAM**' konulu konferanstı.

Yard.Doç.Dr. Serkan Sağır'ın '**Koruyucu Ortodontik Tedavi**' konulu konferansı da 12 Eylül 2012 tarihinde Bezmialem Vakıf Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nde gerçekleştirildi.

Prof.Dr. Gülçin Saydam'ın '**Dişhekimliğinde Biyopsikososyal Yaklaşım**' konulu konferansı 19 Eylül 2012 tarihinde Medipol Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nde yapıldı.

## 1 Konu 5 Konuk

İDO'nun '**1 Konu 5 Konuk**' konferanslarının ilki, '**Oral Diağnozda Başarı**' başlığıyla 23 Eylül 2012 günü yapıldı. Prof.Dr. Semih Özbayrak moderatörlüğünde gerçekleştirilen konferansta; Prof.Dr. İlknur Özcan, Prof. Dr. Kaan Orhan, Prof.Dr. Tamer L. Erdem, Doç.Dr. Dilhan İlgü ve Doç.Dr. Şebnem Erçalık Yalçinkaya konuşmacı olarak yer aldı. Yaklaşık 250 meslektaşımızın katıldığı konferansta ayrıca Colgate'nin katkılarıyla Dr. Evaristo Delgado da misafir konuşmacı olarak bulundu.

Yard.Doç.Dr. Sertaç Peker'in '**Çocuk Dişhekimliğinde Lazer Uygulamaları**' konulu konferansı 26 Eylül 2012 tarihinde yapıldı.

Yard.Doç.Dr. Seda Özturan'ın '**Periimplantitis**' konulu konferansı 3 Ekim, Doç.Dr. Jale Tanalp'ın '**Kök Ucu Gelişimi Tamamlanmamış Dişlerde Endodontik Tedavi**' konulu konferansı da 10 Ekim 2012 tarihlerinde yapıldı.



İDO'nun '1 Konu 5 konuk' başlığıyla düzenlediği konferansların ilki "Oral Diağnozda Başarı" başlığıyla 23 Eylül'de gerçekleştirildi (üstte).

2012-2013 dönemi için atanan ilçe temsilcilerine de iki ayrı eğitim çalışması yapıldı (yanda).



## İlçe temsilcilerine eğitim

İDO, 2012 – 2013 dönemi için atanan ilçe temsilcilerine yönelik iki ayrı eğitim çalışması yaptı. Eğitimler; 17 Eylül 2012 tarihinde Anadolu yakasındaki ilçe temsilcileriyle Makine Mühendisleri Odası Kadıköy Şubesi'nde, 19 Eylül 2012 tarihinde de Avrupa yakasındaki ilçe temsilcileriyle Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi'nde gerçekleştirildi.

Oda Başkanı Murat Ersoy, Genel Sekreter Ayten Yıldırım, Sayman Hikmet Bilge ile İlçe Temsilcileri Komisyonu sorumlusu Seçkin Özeralp'in katıldığı eğitimlerde; değişen yasa ve yönetmelikler, tabela standartları, web sitesi etik kuralları ve birden fazla yerde çalışma gibi konularda ilçe temsilcilerine bilgiler aktarıldı.

## Öğrenciler yalnız bırakılmadı

2012–2013 eğitim-öğretim döneminde, zorlu bir yarışla başarıyla sonlandırıp dişhekimliği fakültelerini kazanan yüzlerce öğrenci önlük giyme törenle-

riyle resmen "dişhekimliği adayı" oldular. Bu önemli günde İstanbul Dişhekimleri Odası da öğrencileri ve velileri yalnız bırakmadı.

Marmara Ü.D.F.'nin 17 Eylül 2012 tarihinde gerçekleştirilen önlük giydirme törenine Oda Başkanı Murat Ersoy, Bezmialem Vakıf Ü.D.F.'nin 8 Ekim 2012 tarihinde gerçekleştirilen törenine Genel Sekreter Ayten Yıldırım ve Yeditepe Ü.D.F.'nin 15 Ekim 2012 tarihinde düzenlenen önlük giydirme töreninde de Sayman Hikmet Bilge katıldı.

## Fener-Balat Kültür Turu

İDO Sosyal İşler Komisyonu 30 Eylül'de Fener-Balat Kültür Turu düzenledi. Haliç'in güney kıyılarında UNESCO'nun rehabilitasyon çalışmaları devam eden bölgede meslektaşlarımız, uzman rehber sanat tarihçisi Doç. Dr. Deniz Esemeli ve sanat tarihçisi Bizantolog Doç.Dr. Feridun Özgümüş rehberliğinde dolaşmanın, yorulmanın ve öğrenmenin keyfini çıkardılar. <





## TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ

# 14.

## Olağan Genel Kurulu

**9-11  
Kasım 2012  
Dedeman Otel  
Ankara**



### Türk Dişhekimleri Birliği

14. Olağan Genel Kurulu 9-11 Kasım 2011 tarihlerinde Ankara Dedeman Otel'i'nde toplanacak.

Gündemini aşağıda sunduğumuz Genel Kurul'da TDB'ye bağlı 34 dişhekimi odasından gelen delegeler TDB'nin önümüzdeki iki yılını şekillendirecek olan politikaları aptayacak ve yeni dönemde TDB organlarında görev alacak isimleri seçecek.

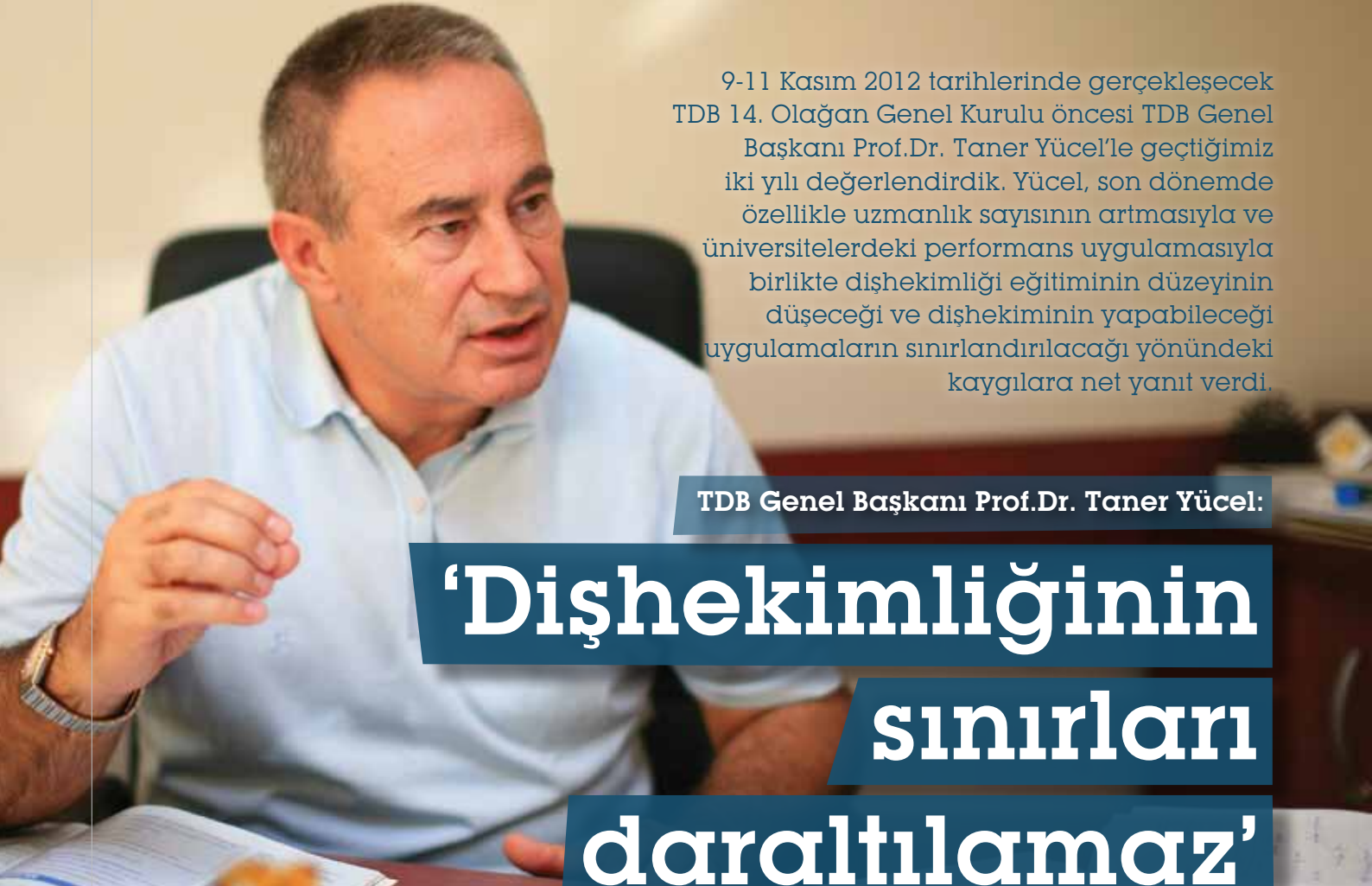
### Gündem

#### Cuma / Cumartesi:

1. Açılış, Saygı Duruşu ve İstiklal Marşı,
2. Divan seçimi,
3. Merkez Yönetim Kurulu adına Genel Başkanın konuşması,
4. Konukların konuşmaları,
5. Komisyonların oluşturulması,
6. Çalışma, Mali ve Denetleme Kurulu Raporlarının okunması ve görüşülmesi,
7. Raporların aklanması,
8. Yeni dönem tahmini bütçesinin okunması ve karara bağlanması,
9. Üye aidatlarının, kayıt ücretlerinin yıllık miktarı, ödenme şekli ve zamanının belirlenmesi,
10. Birlik organlarında görev alacaklara verilecek ödeneklerin tespiti,
11. Yönetmelikler ve değişiklik önerilerinin görüşülmesi ve karara bağlanması,
12. Birlik için gerekli taşınmazların satın alınması, mevcut taşınmazların satılması konusunda Merkez Yönetim Kurulu'na yetki verilmesi,
13. Bütçede fasıllar arası aktarma yapılabilmesi için Merkez Yönetim Kurulu'na yetki verilmesi,
14. Bağlı bulunduğu Odadan ayrılıp, başka bir Odaya bağlanmak isteyen ya da ayrı bir Oda kurmak isteyen illerin durumunun görüşülmesi,
15. Yeni döneme ilişkin dilek ve öneriler,
16. Adayların tespiti ve açıklanması,
  - a) Merkez Yönetim Kurulu
  - b) Yüksek Disiplin Kurulu
  - c) Merkez Denetleme Kurulu

#### Pazar:

Saat: 09.00 – 17.00 Seçim



9-11 Kasım 2012 tarihlerinde gerçekleşecek TDB 14. Olağan Genel Kurulu öncesi TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Taner Yücel'le geçtiğimiz iki yılı değerlendirdik. Yücel, son dönemde özellikle uzmanlık sayısının artmasıyla ve üniversitelerdeki performans uygulamasıyla birlikte dişhekimliği eğitiminin düzeyinin düşeceği ve dişhekiminin yapabileceği uygulamaların sınırlandırılacağı yönündeki kaygılara net yanıt verdi.

TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Taner Yücel:

# 'Dişhekimliğinin sınırları daraltılamaz'

**Genel Başkanlığınız döneminde TDB gümüş yıldönümünü tamamladı. Geçen 26 yılı TDB adına değerlendirdiğinizde alınan mesafeyi nasıl görüyorsunuz?**

TDB, 3224 sayılı Türk Dişhekimleri Birliği Yasası'yla kuruldu ve 19-20 Nisan 1986'da yapılan Genel Kurul'la birlikte çalışmalarına başladı. Geçen 26 yılda öncelikle kurumsallaşma yönünde ciddi adımlar atıldığını görüyoruz. Devlet kurumları, Sağlık Bakanlığı ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı gibi ilgili bakanlıklar ve dişhekimleri fakülteleriyle ciddi ilişkiler kurmuş ve saygın bir yer edinmiştir. Sektörle sağlam bağlar kurmuş ve Diş Sanayici ve İş Adamları Derneği'nin kurulmasında da önemli katkılarda bulunmuştur. Diş teknisyenlerin sorunlarının gündeme gelmesinde de önemli rol oynamıştır. Dişhekimlerinin sorunlarının çözümünde de mesleğin paydaşlarının sorunlarında da lider konumda olmuştur. Meslek sorunlarının yanı sıra Türk Dişhekimleri Birliği ülkenin yaşadığı

çeşitli sorunlarda ortaya koyduğu tutum ve davranışlarla da geniş anlamda meslek örgütü sorumluluğunu yerine getirmiştir.

**Geçtiğimiz iki yılın gelişmelerine baktığımızda, hizmet alımının gerçekleşmemesinin nedenini ne olarak görüyorsunuz?**

Bu konu mesleğimizi ilgilendiren en önemli konulardan biri. 2002 yılından itibaren sağlık politikaları yeniden biçimlendirilirken ağız diş sağlığı hizmetlerinde de bir politika değişikliğine gidildi. Bugün gelinen noktada dişhekimlerinin yaklaşık yarısının kamuda hizmet verdiğini görüyoruz. Dünyayla kıyaslama yaptığımızda çok farklı bir durum ortaya çıkmış durumda. Toplumumuzun hakikaten ağız diş sağlığı hizmetine çok ciddi ihtiyacı vardır. Bu ihtiyacın giderilmesinde elbette ağız diş sağlığı merkezleri ve orada çalışan meslektaşlarımız da önemli rol oynamaktadır. Ancak bu hem tek başına yeterli değildir, hem de hizmet alımının sadece Kamu sağlık birimlerinde yapılması

haksız bir rekabet yaratmaktadır.

Türk Dişhekimleri Birliği hizmet alımının özeldeki meslektaşlarımızı da kapsamı gerektiğini başından beri savunmuştur. Son Ekonomik Koordinasyon Kurulu kararıyla hizmet alımı projesini ertelenmesi veya reddedilmesi ciddi çabalarla hazırladığımız bu projenin doğruluğunu ortadan kaldırmaz.

**Size resmi olarak bir red kararı iletildi mi?**

Resmi bir yazı ulaştırılmadı; sadece Sosyal Güvenlik Kurumu'nun sayın Başkanını telefon konuşmamızda gelişmelerle ilgili bilgi verdi. Şunun altını çizmek istiyorum: Yaklaşık yedi-sekiz senelik bir süreci kaplayan ağız diş sağlığı hizmetlerinin özelden de satın alınması konusu artık Türk Dişhekimleri Birliği projesi olmaktan çıkmıştır. Bugün geldiğimiz noktada Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı da, konuyla ilgili kurum olan Sosyal Güvenlik Kurumu da bunu artık benimsemiş ve dolayısıyla bu, hükümet tarafından benimsenmiş bir proje haline gelmiştir.

### **Bu yılın başında başlayan görüşmeler karşı tarafın talebi üzerine mi başlamıştı?**

Evet, sosyal güvenlikle ilgili birimlerle TDB'nin Komisyonlarının yıllardan beri süregelen teknik çalışmaları vardı. 74 milyon insanımızın sadece kamu olanaklarıyla hizmet almasının çeşitli sorunları beraberinde getirdiği, dışhekimliği camiasının tüm potansiyelinden yararlanmak gerektiği ve bunun da koruyucu hizmetleri içine alan bir paket şeklinde olması gerektiği bilimsel gerekçeleriyle anlatılmış ve Bakanlık da bunu kabul etmiştir. Bu nedenle Türk Dışhekimliği Birliği'nin başından beri savunduğu bu proje artık sadece TDB projesi olmaktan çıkmış aynı zamanda hükümetin bir projesi haline gelmiştir.

Toplumun ağız diş sağlığı göstergelerinde bir iyileşme olacaksa bunun muhakkak böyle bir projenin devreye girmesiyle olabileceği siyasi idare tarafından da anlaşılmıştır. Ancak burada toplumun da bu konuda talepkar olmasını sağlamak zorundayız; toplum bu konunun öneminin farkında olduğunu siyasi karar vericilere hissettirmelidir. İşin bu yönü üzerine bundan sonra daha da fazla duracağız.

### **Kamudaki dışhekimliği istihdamı geçtiğimiz yıllarda hızla arttı. Kamunun hizmet vermesine ilişkin yaklaşımınız nedir?**

Evet, ciddi bir hızla ağız diş sağlığı merkezleri (ADSM) arttı. Şu anda durulmuş görünse de sayıları 120'yi buldu. Kamuda istihdam edilen yaklaşık 7 bin dışhekimliği var. Fakültelerle



26 Mayıs 2011'de taleplerimizi duyurmak üzere İstanbul Galata Köprüsü'nde yaklaşık 2 bin dışhekiminin ve camianın diğer bileşenlerinin katılımıyla büyük bir gösteri düzenlenmişti.

olursunuz.

Kamu hizmet birimleri olmalı elbette, özellikle halkın dışhekimliğine ulaşamadığı bölgelerde ciddi bir ihtiyacın Kamu eliyle giderilmesi kadar doğal ve doğru bir şey yok. Ama sık sık dile getirdiğimiz gibi ADSM'ler dışhekimliği yoğunluğunun olduğu bölgelerde bir-biri ardı sıra açıldı ve ücra bölgelere hizmet götürmek yerine buralardaki meslektaşlarımızın muayenehanelerini kapatmak zorunda kalmasına yol açtı.

Sürekli vurgu yaptığımız hizmet alımı projesinde öne çıkardığımız bir başka nokta da bunun 65 yaş üstü, 0-18 yaş ya da engelliler gibi öncelikli gruplarla başlatılmasıydı. Böylelikle daha fazla insanımızın hizmetten yararlanması sağlanacağı gibi Kamu hizmet birimlerindeki aşırı yüklenme ve bundan kaynaklanan sorunlar da hafiflemiş olacaktır.

net olarak bir kere daha hatırlanmasında yarar var. TDB, Avrupa Birliği'nde serbest dolaşma hakkı olan iki uzmanlık alanının tanınmasını ve eğer ciddi bir ihtiyaç varsa bunun analizi yapıldıktan sonra diğer dallarda da kademeleli olarak tanınabileceğini savundu. Ne yazık ki birçok öğretim üyesi ve fakülte tarafından bu yaklaşımımız paylaşılmadı ve Sağlık Bakanlığı'na yapılan yönlendirmelerle sonuç alınmaya çalışıldı, bunda da başarılı oldu.

TDB'nin bu yanlış yönelimi durdurmaya yönelik tüm gayretine rağmen bu sefer bir tüzükle de değil hukuki mücadelemizi güçlendirmek amacıyla yasayla düzenlendi ve ne yazık ki yasalaştı. Dünyada ilk olarak bizde uzmanlık konuları yasayla belirlendi. Anayasa Mahkemesi'ne taşıdık bu konuyu ama bu süreçte uygulama başladı. Yılda iki kez Dışhekimliğinde Uzmanlık Sınavı

**'Kamu hizmet birimleri olmalı elbette, ama ADSM'ler dışhekimliği yoğunluğunun olduğu bölgelerde açıldı ve ücra bölgelere hizmet götürmek yerine buralardaki meslektaşlarımızın muayenehanelerini kapatmak zorunda kalmasına yol açtı.'**

birlikte kamuda çalışan sayısı 9 binlere ulaşıyor. Bu ciddi bir rakamdır ama hem toplumun ihtiyacını karşılayamaz, hem halkın hekim seçme özgürlüğünü kısıtlamış olursunuz, hem de tüm masrafları genel bütçeden karşılanan bu birimlerle serbest çalışan dışhekimlerine karşı haksız bir rekabet yürütmüş

### **Uzmanlık sayısının sekize çıkarılmasının ardından yaşanan gelişmeler TDB'nin bu konudaki kaygılarını giderecek yönde mi?**

Uzmanlık konusu bizim mesleğimizin hayati konularından bir tanesidir. Yasa çıkmadan önceki çabalarımızın açık ve

yapılmaya başlandı.

### **Uzmanlık öğrencisi sayısı nasıl belirleniyor?**

Alınacak öğrenci sayısı Tıpta Uzmanlık Kurulu tarafından üniversitelerden, Sağlık Bakanlığı'ndan veriler toplanarak belirleniyor. Şu an için uzman- >



**'Dişhekiminin uzmanlık alanları keskin hatlarla tanımlanamaz, bunun dünyada da bir tanımı yok. Dolayısıyla dişhekimlerinin 1219 Sayılı Yasa'yla elde ettikleri hakların sınırlanması düşünülemez.'**

lık eğitimi sadece dişhekimleri fakültelerinde veriliyor ve her dönemde bütün dallarda toplam 200-225 civarında uzmanlık öğrencisi kadrosu açılıyor. Konunun bir başka yönü de biliyorsunuz, Yasayla birlikte tüm Doktorahılar ve Doktora öğrencileri uzmanlık hakkı kazanmış oldu. Bunların toplam sayısı da 2672. Tüm dişhekimlerinin % 11'i gibi bir orana tekabül ediyor. Sağlık Bakanlığı'nın yaptığı projeksiyon sonucu prensip olarak kabul edilen görüş % 10-12 oranının aşılması şeklinde.

### **Zaman içinde dişhekimlerinin yetkilerinin sınırlanması gündeme gelebilir mi?**

Hayır, aynen tıpta olduğu gibi dişhekiminin de uzmanlık alanları keskin hatlarla tanımlanamaz, bunun dünyada da bir tanımı yok. Dolayısıyla dişhekimle-

rinin 1219 Sayılı Yasayla elde ettikleri hakların sınırlanması düşünülemez.

Ancak, önümüze başka tehlikeler çıkmaktadır. Geçtiğimiz Ekim ayı içerisinde Samsun'da, Türkiye'deki 22 dişhekimliği fakültesinden 300'e yakın öğrencinin katılımıyla gerçekleşen TDB 6. Ulusal Öğrenci Kongresi'nde de öğrencilerimizle yaptığımız tartışmalarda onların da açık ve net bir şekilde ifade ettiği gibi uzmanlık yasasının çıkmasının ardından fakültelerdeki eğitim ciddi bir şekilde düşüşe geçmiştir.

Beş senelik eğitimin niteliğinden vazgeçemeyiz. Uzmanlık süreci beş senelik bir eğitim sonucu mezun olan dişhekiminin bilgilerinin ve becerilerinde azalma sonucunu yaratmamalıdır. Bilakis bütün dünyada olduğu gibi dişhekimimi bir ağız hekimi olarak bu alanın tüm sorunlarını aldığı diplomayla çö-

zebilmelidir. İnaniyorum ki ilk başta yaşanan bu belirsizlik ortamı zaman içerisinde fakültelerimiz tarafından giderilecek ve meslektaşlarımızın daha da yetkin bir şekilde mezun olmasına ilişkin çaba harcanacaktır.

### **Dişhekimliği fakültelerinin sayısı artmaya devam ediyor...**

Evet, bugün itibarıyla bir kısmı henüz eğitim vermeye başlamayan 44 dişhekimliği fakültesi var. Diğer taraftan kontenjanların da arttığını unutmamak lazım. Dolaştığım illerde Odalarımızı ziyaret ederken fakülte dekanlarımızı da ziyaret ediyorum, sorunlarını dinliyorum. Fakültelerimiz de bu durumdan şikayetçi. Yeni yapılmış fakültelerimiz dahi fiziki kapasite olarak yetersiz duruma düşüyor ki fiziki kapasitesi yeterli olmayan onlarca fakülte var. Tabii en önemlisi akademik boyutu; bir öğretim üyesinin yetişmesi doktora vererek bitmez. Doktora verdikten sonra eğitim ve pedagoji konusunda kendini geliştirerek öğretim üyesi sıfatını taşır bir kişi. Oysa yeni kurulan gerek vakıf üniversitelerinde, gerek devlet üniversitelerinde ne yazık ki doktorasını vermiş arkadaşlarımız yardımcı doçent kadrosuna atanarak öğretim üyesi sıfatını kazanıyor. Bu da kendilerini eğitim nitelikleri konusunda geliştirmede ciddi zorluklar yaratmaktadır.

### **Geçtiğimiz yıl yayımlanan 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'yle sağlık meslek örgütlerinin yetkilerine kısıtlamalar getirildi.**

Bir kere, Türkiye Büyük Millet Meclisi'nin açık olduğu bir ortamda Kanun Hükmünde Kararname gibi olağanüstü durumlarda kullanılması gereken uygulamalara başvurmak demokratik bir tutum değildir. Kararnamede yer alan Sağlık Meslekleri Kurulu meslek örgütlerimizin bazı yetkilerinin elinden alınması anlamına gelmekte ve tek otorite olarak Sağlık Bakanlığı'nı konuşlandırmaktadır. Katılımcı ve çoğulcu demokrasilerde meslek örgütlerinin inisiyatif alanlarına böyle keyfi müdahaleler olmaz. Gerek mesleki yeterlilik konusunda yapılan düzen- >

lemeler gerek mesleki yaptırım ve etik ilkelere uygulanmasında yetkilerimizin budanmasına karşı demokratik hak mücadelemizi sürdüreceğiz.

### **Toplum ağız diş sağlığı çalışmalarında bir ivmelenme görüyoruz...**

TDB kurulduğundan bu yana toplumun ağız diş sağlığı göstergelerinin düzelmesinin ancak

ve ancak koruyucu uygulamalarla mümkün olacağı noktasından hareketle özellikle ilköğretim öğrencilerine yönelik birçok koruyucu ağız diş sağlığı programı geliştirmiştir. Bunu da her zaman bilimsel temellerde ve toplumun genel ağız diş sağlığı durumunu göz önüne alarak yapmıştır. Toplum ağız diş sağlığı eğitimi komisyonlarımız odalarımız bünyesinde çalışarak katkı vermiş ve Türkiye genelinde koruyucu dişhekimliğinin öneminin farkına varılması amacıyla yönelik çalışmalarda bulunmuşlardır.

Uzun süredir Toplum Ağız Diş Sağlığı Eğitimi Komisyonu'muzun üzerinde çalıştığı ve geçtiğimiz günlerde



Hükümet duymak istemese de TDB, bazen tek başına bazen de diğer sağlık meslek örgütleriyle birlikte sorunlara dikkat çekmekten vazgeçmedi.

düzenlendi. Bu konuda dişhekimlerinin bilgilendirilmesi ve muayenehanelerde verilen hizmetin koruyucu niteliği konusunda bu yılın ilk yarısında çeşitli oda bölgelerinde süren eğitimlerimiz oldu. Bütün bu çalışmalar ağız diş sağlığına ilişkin farkındalığın gelişmesine önemli katkılar sağlayacaktır diye düşünüyorum.

### **Sürekli Dişhekimliği Eğitimi'nde alınan mesafeyi yeterli buluyor musunuz?**

Eğitim, günümüzde artık bütün meslek gruplarında hayat boyu devam eden ve sürekli olması gereken bir kavram. TDB'nin bundan yirmi yıl önce büyük

ların akredite olması konusunda ciddi adımlar attık. Önümüzdeki dönem dişhekimlerimiz çok daha geniş yelpazede ilgi duydukları alanlarda kendilerini yetkinleştirecekleri bir yapısal Sürekli Dişhekimliği Eğitimi formatıyla karşı karşıya gelecekler. Böylelikle klinik uygulamalarında daha donanımlı olacaklar, daha kaliteli hizmet vererek hasta ilişkilerini de daha güçlü tutabilecekler

### **Diğer sağlık meslek örgütleriyle ilişkiler nasıl bir seyir izledi?**

TDB, sağlık meslek platformu dediğimiz hekimler, eczacılar, veterinerler ve hemşirelerin mesleki örgütleriyle her zaman yakın işbirliği içerisinde olmuş-

**'FDI Dünya Dişhekimliği Kongresi, 100 yılı aşkın geçmişe sahip, bu alanda dünyanın en prestijli kongresidir. İnanıyorum ki meslektaşlarım bunu kendi kongreleri olarak sahiplenecek ve tüm camia seferberlik halinde bu etkinliğinin ülkemize yakışır bir seviyede gerçekleşmesi için elinden geleni yapacaktır.'**

Çamlıhemşin'den startı verilen Sağlık Geliştiren Okullar Projesi bu alanda Dünya Sağlık Örgütü tarafından geliştirilmiş çok önemli bir proje. Biz de buna çok önem veriyoruz ve ileride tüm Türkiye'ye yaygınlaştırabilmeyi umuyoruz.

Yine son dönemde bireysel profilaksi konusunda önemli eğitim çalışmalarımız oldu. Bireyin bu konuda bilgilendirilmesi yönünde bu dönem bir eğitim projesi geliştirildi ve odalarımızın katılımıyla bu bireysel profilaksi eğitimleri

bir öngörüyle hayata geçirdiği Sürekli Dişhekimliği Eğitimi Yüksek Kurulu ve Yönetmeliği ile ülkemizde dişhekiminin kendini geliştirmesi noktasında çok ciddi hizmetler verilmiştir. TDB'nin ve dişhekimleri odalarının, bilimsel deneeklerimiz ve fakültelerimizin yaptığı bilimsel etkinlikler çeşitli dişhekimliği malzemesi üreticisi firmalarımızın da destekleriyle belli bir noktaya getirilmiştir. Ancak biz bunu yeterli görmüyoruz ve daha yapısal bir hale getirmek istiyoruz.

tur, bundan sonra da olacaktır. Sağlık bir bütündür. Ülke genelinde sağlık politikalarına müdahale etmede, sağlık çalışanlarının ortak çıkarlarını korumada bu meslek örgütleriyle beraber olmak, beraber düşünce ve eylem üretmek kaçınılmazdır diye düşünüyorum.

Zaman zaman meslektaşlarımızdan böyle ortak etkinlikler sonrasında "hep Tabipler Birliği öne çıkıyor, sizin sesiniz duyulmuyor" yönünde eleştiriler gelse de biz bunu doğal karşılıyoruz. 100 bini aşkın bir meslek grubunu >

medyanın biraz daha öne çıkarılması anlaşılabilir bir durumdur, meslektaşlarımızın da bu konuda bizi anlayışla karşılayacağını düşünüyorum.

Özellikle sağlık çalışanlarının hakları konusunda ve sağlık çalışanlarına uygulanan şiddet konusunda birçok kereler bütün sağlık meslek örgütleri beraber hareket ettiyse de Hükümetin sağlık çalışanlarının sesine kulaklarını tıkaması nedeniyle demokratik tepkilerimizin Hükümet nezdinde yeterli sonuçlar ürettiğini söylemek mümkün değil. Hükümetin belki seçim başarılarının da etkisiyle giderek daha otoriter bir tavır sergilediğini de kaydetmek zorundayız, bu da karnesinde birçok zayıf olan demokrasimizin geleceği konusunda bizi kaygılandırıyor.

**FDI 2013 Dünya Dışhekimliği Kongresi İstanbul'a verildi. Bu başarının arka planını biraz anlatmanızı rica edeceğiz...**

Bizim biliyorsunuz en önemli etkinliklerimizden biri her yıl yaptığımız bilimsel kongrelerimizdir. TDB, bu organizasyonlardaki başarısını uluslararası boyuta taşımak istemiş ve ilk defa Türkiye'de bilimsel dışhekimliğinin kuruluşunun 100. yıldönümü olan 2008 yılı FDI kongresinin İstanbul'da yapılması için başvuruda bulunmuştu. Çeşitli nedenlerle o dönem bunu gerçekleştiremedik, üzüldük ama peşini bırakmadık. Nihayet 2013 yılında yapılacak FDI 101. Dünya Dışhekimliği Kongresi'ni ülkemize kazandırdık.

Dünya Dışhekimliği Kongresi, sayısından da belli olacağı gibi 100 yılı aşkın geçmişe sahip, bu alanda dünyanın en prestijli kongresidir. FDI 150'ye yakın üye ülkesiyle 1 milyonu aşkın dışhekimini temsil etmektedir. Dolayısıyla böyle bir Kongrenin Türkiye'de yapılmasını sağlamak ülkenin tanıtımı açısından da çok önemlidir.



**'Daha yapısal, belli alanlara odaklanmış, klinik uygulamalara yönelik yetkinlik programları geliştirmeyi düşünüyoruz.**

**Önümüzdeki dönem meslektaşlarımız çok daha geniş yelpazede ilgi duydukları alanlarda kendilerini yetkinleştirecekleri bir yapısal Sürekli Dışhekimliği Eğitimi formatıyla karşı karşıya gelecekler.'**

Diğer bir önemli boyutu katılımcı sayıdır. Yaklaşık 10 bine varan katılımı yapılan Dünya Dışhekimliği Kongrelerinin katılımcılarının ortalama yarısı ülke dışından gelmektedir. Ülke tanıtımının yanı sıra yaklaşık 50 milyon dolarlık bir iş hacmi de oluşturmaktadır ki bunu da önemli buluyoruz.

Bundan önceki yıllarda yapıldığı yerler incelendiğinde Paris, Viyana Yeni Delhi, Stockholm, Singapur, Dubai, Hong Kong gibi merkezlerde yapıldığını görüyoruz. Bu bağlamda İstanbul'un çoktan hak ettiği değeri bulması bakımından da önemli buluyoruz.

Aynı zamanda bu büyük Kongrenin toplumun ağız diş sağlığı konusundaki farkındalığının artırılması çabalarımızla da yararlı olacaktır. Dünya Dışhekimliği Kongresi'nin bir parlamento

toplantısı kısmı var. Sorunlarımızın bu vesileyle Hükümete daha etkili bir şekilde anlatılmasına da katkıda bulunacağını düşünüyoruz.

Bütün bunlardan dolayı ben inanıyorum ki meslektaşlarımız bunu kendi kongreleri olarak sahiplenecek ve fakültelerimiz olsun akademisyen camiamız olsun, öğrencilerimiz olsun, kamuda ya da özelde çalışan meslektaşlarımız olsun, herkes seferberlik halinde bu dışhekimliği dünyasının en önemli etkinliğinin ülkemize yakışır bir seviyede gerçekleşmesi için elinden geleni yapacaktır. Tüm meslektaşlarımızın katkılarını bekliyoruz.

**Önümüzdeki günlerde TDB 14. Olağan Genel Kurulu yapılacak. Genel Kurul'a ilişkin neler söylemek istersiniz?**

Odalarımızın genel kurullarında seçtikleri delegelerin katılımıyla iki yılda bir TDB genel kurullarını gerçekleştiriyoruz. Gerçi bu Türkiye'deki hemen bütün meslek örgütlerinde böyle ama kişisel olarak meslek örgütünün iki senede bir seçime girmesini kesinlikle doğru bulmuyorum, bunu ifade etmek isterim. He-

deflediğimiz Avrupa Birliği ülkelerine baktığımız zaman, meslek örgütlerinin seçimleri en az üç senede bir yapılır, dört-beş sene gibi örnekleri de vardır. Dolayısıyla bu sürenin uzatılması gerekir diye düşünüyorum.

TDB genel kurulları her zaman seviyeli ve ciddi tartışmaların olduğu toplantılar olarak cereyan etmiştir. 14. Olağan Genel Kurul'umuzda da bunun bu şekilde olacağına inanıyorum.

Evet, dışhekimliği mesleğinin ciddi sorunları vardır. Ancak bütün bunlar Genel Kurul'umuzda bütün açıklığıyla tartışılacak ve seçilen arkadaşlarımız mesleğin sorunlarının çözümü için gereken çalışmalarını Genel Kurul'da alınan kararlar doğrultusunda yapacaklardır. Genel Kurulumuzun mesleğimiz için hayırlı olmasını diliyorum.

Dr. Duygu İlhan:

# Bu fırsat kaçmaz



29 Ağustos - 1 Eylül 2013 tarihlerinde İstanbul'da yapılacak FDI 2013 Dünya Dişhekimliği Kongresi için hazırlıklar başladı. Geçtiğimiz Genel Kurul'da FDI İletişim ve Üye Destek Komitesi'ne seçilen Dr. Duygu İlhan'dan çalışmalar hakkında bilgi aldık. İlhan 2013 Kongresi Organizasyon Komitesi'nde de Genel Koordinatör Yardımcısı olarak görev alıyor.

**Öncelikle tebrik ediyoruz, FDI İletişim ve Üye Destek Komitesi'ne seçildiniz. O süreçten biraz bahsedebilir misiniz?**

Teşekkür ederim. Komiteler için adaylıklar geçtiğimiz Mart ayı sonunda açıklandı. Başvurular kişisel olarak yapılamıyor. Bağlı olduğunuz Birliğinizin sizi aday göstermesi gerekiyor. Bu aşamada özgeçmişiniz, neden bu pozisyona aday olmak istediğiniz ve referans mektubunuzu hazırlayıp göndermeniz gerekiyor. Hong Kong'daki Genel Kurul'a gelindiğinde her aday kendini tanıtan bir konuşma yaptı; iki gün sonra da seçim yapıldı.

Bu seneki en güzel olay FDI 2013 İstanbul Kongresi'ne bağlı olarak herkesin İstanbul'u konuşuyor olmasıydı. Benim Komiteye seçilmem de bizim açımızdan bunu taçlandırmış oldu.

**Uluslararası ilişkilerde yer almanız nasıl olmuştur?**

Benim uluslararası anlamda çalışmalarım öğrencilik yıllarıma dayanıyor. Üçüncü sınıfta Türk Dentsic'le tanışmamla başladı bu süreç. 1999'da IADS (Dünya Dişhekimliği Öğrenci Birliği) kongre organizasyonunu büyük bir ekiple İstanbul'da düzenledik. Ben bu organizasyonda başkan yardımcısı olarak görev aldım. 2005'te TDB Dış İlişkiler Komitesi üyesi oldum, o günden beri faal bir şekilde çalışıyorum. İlk olarak 2008'de FDI Stockholm Kongresi'ne gözlemci statüsünde katılmışım, 2010 Brezilya'dan beri de TDB delegesi olarak FDI Genel Kurullarına katılıyorum.

Sonuçta bu başarı tabii benden önce FDI'da yapılan çalışmaların, benden önce TDB'yi temsil edenlerin büyük başarısını devam ettirmek oluyor. TDB'nin yıllar içinde oluşturduğu aktif ve üretken örgüt kimliğine paralel olarak çalışmalarımı gerçekleştirmeye çalıştım. Ülkenizin olumlu yönde tanınması, ülkeyi temsil eden kişilerin

bu toplulukta örnek gösterilmesinin ne kadar gurur verici bir olay olduğunu bizzat bu süreçte yaşadım. Esasen bir bayrak teslimi diyebiliriz.

Türkiye adına bu başarıyı devam ettirmek en büyük görevimiz artık. Çünkü FDI'daki bütün ülkeler Türkiye başarılı, aktif üretken bir ülke olarak biliyor. Bunu bu şekilde devam ettirip sürekli yeni birilerini katmamız lazım Türkiye adına. Türkiye FDI'da şekillendirici bir ülke durumunda artık.

**İstanbul Kongresi'nin hazırlıklarından biraz bahsedelim. Organizasyon Komitesi nasıl oluşturuldu?**

Organizasyon Komitesi tabii daha önceden kongre deneyimi olan meslektaşlarımızdan ve herkesin yer almak istediği komiteye göre oluşturuldu. FDI İdari Müdürü ve FDI Kongre Müdürü Temmuz'un ilk haftası İstanbul'daydı. Bu süreçte FDI Kongresi için çalışma

**Türkiye'den yılbaşına kadar kayıt yaptırarak**

**ilk 2 bin dişhekimi**



**TDB kongresi fiyatlarından yararlanacak.**

grubumuz hemen hemen oluşmuştu. FDI İdari Müdürü Jean-Luc Eisele organizasyonda çalışacak tüm arkadaşlarımızla bir kokteylde biraraya geldi ve "gözlerime inanmıyorum, FDI Kongresi için bu kadar kişi gönüllü mü çalışacak? Bu beni çok duygulandırdı ve umutlandırdı" dedi. Bu güzel bir başlangıç oldu.

Dünyada bu işler genelde sadece profesyoneller eliyle yürütülüyor ama biz Türkiye'nin farklı durumunu anlattık onlara. Zaten FDI başkanı olsun, idari müdürü olsun bizim kongrelere sürekli katıldıkları için Kongrelerdeki başarılarımızı biliyorlar. Bu yöntemin iyi çalıştığını gördükleri için artık Türkiye'yi bir prototip olarak da kabul ediyorlar.

Ağustos sonunda yapılacak Hong Kong Kongresine birçok materyal yetiştirmemiz gerekiyordu. Genel Kurul'da devir teslim töreni için, delegelere sunulacak promosyon materyalleri için bazı hazırlıklar yapmamız gerekiyordu. Bu çalışmalar bizim için

bu coğrafyayı keşfetmek için çok güzel bir fırsat olduğunu söylediler. Yani bizim aldığımız izlenim, çoğunluğun İstanbul'daki Kongreye katılmak için heyecanlı olduğu yönünde. Hong Kong Kongresi bu anlamda hem tanıtımımız, hem de benim seçilmem yönüyle bizim için başarılı geçti.

### **FDI'nın tanıtım çalışmalarına katkısı oluyor mu?**

Elbette, uluslararası tanıtım çalışmalarımızı FDI'la birlikte sürdürüyoruz. FDI Hindistan Mumbai'de 12 bin Kongre broşürü dağıttı. Amerikan Dişhekimliği Birliği'nin San Francisco Kongresi'nde tanıtım yapıldı. 23 Kasım'da New York'ta benim de katılacağım 'Greater New York Dental Meeting'de de tanıtım yapacağız.

### **Tanıtım materyali olarak neler hazırladınız?**

Öncelikle hem Türkiye'de hem uluslararası alanda kullanmak amacıyla bir broşür hazırladık. Daha sonra bu Almanca, İspanyolca, Fransızca, İtalyanca, Rusça, Arapça, Portekizce ve İngilizce olmak üzere sekiz dile çevrildi.

Hong Kong Kongresi sonrası 19-22 Eylül arası Lübnan'da gerçekleştirilen 22. Beyrut Uluslararası Kongresi'ne Prof.Dr. Mine Nayır'la birlikte katıldık. Burada komşu ülkeleri temsilci-



FDI 2013 Dünya Dişhekimliği Kongresi için hazırlanan broşürler Almanca, Arapça, Fransızca, İngilizce, İspanyolca, İtalyanca, Portekizce ve Rusça olmak üzere sekiz dilde basıldı.

keler İşbirliği Platformu Başkanı; bu anlamda bize bölge adına da büyük destek sağlıyor. Mısır Dişhekimleri Birliği'nin dergisinde yayımlanmak üzere pdf formatında bizim afişlerimizi ve broşürlerimizi istedi.

Lübnan'daki temaslarımızdan biraz daha bahsetmek isterim. Lübnan'da

**'Bir dişhekimi meslek hayatında muhtemelen bir kez bir FDI kongresini kendi ülkesinde görebilir. Bunu kaçırılmaması gereken bir fırsat olarak görüyorum.'**

Temmuz Ağustos'un daha da sıcak geçmesine sebep oldu. Bunları tamamlayıp Hong Kong'a gittik.

### **Delegasyonlarla konuştuğunuzda Türkiye'de yapılacak olmasını nasıl değerlendiriyorlar?**

Hong Kong'da görüştüğümüz insanlar Türkiye'de yapılacağı için çok mutlular. Neredeyse tüm ülkelerin ilgili olduğunu söyleyebilirim. Tabii ki komşu ülkeler bize yakınlığından dolayı; ancak örnek vermem gerekirse Avusturya, Yeni Zelanda ya da Kanada'dan gelmek isteyenler de bunun onlar için

leriyle biraraya gelme şansımız oldu. Daha önce de TDB Kongresi'nde yapılan Komşu Ülkeler İşbirliği Platformu toplantısı vesilesiyle bilgi verdiğimiz temsilcilere Kongreden kısa bir süre sonra sıcaklığına tekrar bilgi ve materyal sunabilmemiz de çok olumlu oldu. Onlar da bizim için neler yapabileceklerini sordular; ilgileri bizim için sevindiriciydi.

### **Komşu Ülkeler İşbirliği Platformu'nun bu anlamda katkısı oluyor mu?**

Mısır Dişhekimleri Birliği Başkanı Tarık Abbas aynı zamanda Komşu Ül-

çok iyi karşılandık. Lübnan Dişhekimleri Birliği Başkanı Hasan Yared ve ekibi tanıtımlarımız için bize birçok imkan sağladı. Katılımcılara dağıtılmak üzere İngilizce ve Arapça broşürlerimizi götürdük, kongre alanına afişlerimizi asmamıza izin verdiler.

Kuveyt ve Suudi Arabistan temsilcileriyle görüştük, onlar da kongreye katılmak adına çok heyecanlı olduklarını belirttiler. Yani bizim adımıza Beyrut Kongresi son derece verimli geçti.

### **Türkiye'deki tanıtım çalışmalarını nasıl yürüyecek?**

Ulusal bazdaki çalışmalarını Halkla >





Geçtiğimiz yıl hizmete giren İstanbul Kongre Merkezi, 3700 kişi kapasiteli Harbiye Oditoryumu (küçük resim) başta olmak üzere çeşitli büyüklüklerde altı salonu ve 14 bin m<sup>2</sup>'lik fuar alanıyla dünya çapındaki kongreler için tasarlanmış.

İlişkiler Komitemiz yürütüyor. TDB bütün dekanlarımıza bir yazı göndererek hem bilimsel anlamda, hem de katılımcı anlamında desteklerini istedi.

Türkçeleştirilmiş posterlerin basımı da bitmek üzere. Onları da 34 dişhekimleri odasına diğer materyallerle birlikte göndereceğiz.

### **Bilimsel programdan da biraz bahseder misiniz?**

Bilimsel Komite çok yoğun bir şekilde çalışıyor, onların çalışmalarından düzenli olarak biz de haberdar oluyoruz. Ama işleri de çok zor, çünkü oluşturmaları gereken çok yoğun bir program var. Dünyadaki popüler isimleri, Türkiye'deki popüler isimleri ve önemli konuları harmanlayıp bilimsel anlamda da çok iyi bir kongre yapmayı hedefliyoruz.

Aynı alanda beş salonda konferanslar yapılacak. Kongre öncesinde tıpkı bizim TDB kongreleri öncesi meslek sorunları sempozyumlarımız olduğu gibi FDI'nın Genel Kurulu ve parlamento toplantısı olacak. Sonrasında da bilimsel anlamda çok yoğun dört gün bizi bekleyecek.

### **Bilimsel programı FDI mı belirliyor?**

FDI kongreleri tıpkı TDB kongreleri

gibi genel dişhekimliği kongreleri. Bilimsel programın % 25'ini tamamen uluslararası konuşmacılar oluşturuyor ve bunu FDI belirliyor. % 25'i de tamamen yerel konuşmacılar olacak. Kalan yarısını da FDI ve TDB ortak olarak kararlaştıracak.

Bilimsel program için şöyle bir ön çalışma yapıldı: Bütün akademik derneklere, önerebilecekleri konuşmacılar ve konular soruldu. Yine bütün komisyon üyelerine aynı konu soruldu. FDI da aynı soruşturmayı diğer ülke birliklerine yönelik yaptı. Sonuçta elimizde oldukça global bir çalışmayla oluşturulmuş konular ve isimler var. Onun için bilimsel komite çok yoğun bir şekilde onları harmanlamakla meşgul. Hem dünyaca ünlü yabancılar, hem dünyaca ünlü yerli bilim insanları, hem de bizim için ünlü belki uluslararası çerçevede çok tanınmamış kişiler hepsi bir arada olacak.

### **Farklı bir uygulama olacak mı?**

Endüstri sempozyumları olacak. Katılımcıların istedikleri bilim insanıyla bir araya gelebilecekleri sabah kahvaltıları olacak. 'Uzmanla buluşma' şeklinde, öğlen aralarında oturumlar olacak ama bunların hepsinin şekillenmesi için zamana ihtiyacımız var.

Fuar alanıyla ilgili çizimler ve bütün planlarımız hazır. FDI kongrelerinde fuarla ilgili olarak şöyle bir sistem var. Önce FDI'nın küresel çapta partneri olan şirketler var; bunlara gidiliyor. Zaten bu şirketlerin Türkiye'de mutlaka temsilcileri var. Bunlar yerlerini aldıktan sonra yerel ya da görece küçük diğer firmalara sıra geliyor. 2 Kasım'da bununla ilgili FDI yetkililerinin de katılımıyla toplantımızı yaptık. Tüm bu firmaların temsilcileri de katıldı. Kongremizin fuar alanıyla da oldukça fazla katılımcı çekmesini bekliyoruz.

### **Sosyal program konusunda hem yerli hem yabancı katılımcıların ilgisini çekebilecek zor olmayacak mı?**

FDI kongrelerinde en önemli ve hatırlanan kısım açılış seremonisidir. Bütün katılımcıların izleyebildiği açılış seromonisinin hatıralarda kalacak, unutulmaz bir akşam olması için Sosyal Komite de çalışmalarına başladı. Bu konuda yol aldıklarını da biliyorum ama sürpriz olsun. Elbette ki müziğiyle dansıyla Türkiye'ye özgü motifler taşıyan bir program hazırlanacaktır diye düşünüyorum.

### **Meslektaşlarımıza çağrınız nedir?**

Öncelikle şunu söyleyeyim; TDB kongreleri de, yurt dışında birçok kongreye katıldığım için çok iyi biliyorum, uluslararası düzeyde tanınmış ki birçok kongreye boy ölçüşecek düzeye ulaşmış durumda. Ama bu FDI Kongresi tabii ki uluslararası boyutu çok daha güçlü bir Kongre. Bir yere gitmeden, dünyanın en tanınmış bilim insanlarını kentinizde ya da ülkenizde bulduğunuz müthiş bir fırsat. Fuar olarak da sektörün bütün dev firmalarının gövde gösterisi yapacağı bir dental şov olacak. Bir dişhekimisi meslek hayatında muhtemelen bir kez bir FDI kongresini kendi ülkesinde görebilir.

Türkiye'den yılbaşına kadar kayıt yaptıracak ilk 2 bin katılımcı -2012 Ankara Kongresi katılımcıları öncelikli olmak üzere- TDB kongresi fiyatlarıyla kayıt yaptıracak. Bunu kaçırılmaması gereken bir fırsat olarak görüyorum. <



# TDB Başkanlar Konseyi Muğla'da toplandı

TDB Merkez Yönetim Kurulu ve Oda başkanlarını biraraya getiren Başkanlar Konseyi toplantısı 28-29 Eylül 2012 tarihlerinde Muğla'da yapıldı. Ağız diş sağlığı konusundaki farkındalığı artırma projesi ve FDI Dünya Dişhekimliği Kongresi hazırlıkları da toplantı gündemindeydi.

**T**DDB Merkez Yönetim Kurulu ve dişhekimleri odalarının başkan ve genel sekreterinin bir araya geldiği Başkanlar Konseyi toplantısı 28-29 Eylül 2012 tarihlerinde Muğla Dişhekimleri Odası'nın organizasyonu ile Muğla Sarıgerme'de yapıldı.

Toplantıyı açan TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Taner Yücel ilk sözü organizasyonu yapan Muğla Dişhekimleri Odası Başkanı Yusuf Kılıç'a verdi. TDB'yi ve tüm dişhekimleri odalarını ağırlarken çok heyecanlı oldukları ifade eden Kılıç, yaşadığımız çağda, insanlığın yaşadığı acıları yanında her yıl binlerce canlı türünün yok olduğunu, yumurtlamak için yakınlardaki Dalayan İztuzu sahilini mesken tutan Caretta Caretta'ların da yok olma tehdidi altında

olduğunu hatırlattı. Kılıç, sosyal programa katılacak meslektaşlarımıza bu bölgeyi gezdirmek ve duyarlılığı artırmak istediklerini aktardı.

## Farkındalığı Artırma Projesi

İlk gündem maddesi olarak ağız diş sağlığı-genel sağlık ilişkisi konusundaki

farkındalığı artırma projesi hakkında bilgi veren Genel Başkan Taner Yücel ağız diş sağlığının genel sağlığa etkilerinin artık Dünya Sağlık Örgütü nezdinde de çok ciddiye alındığını, diyabet ve kalp hastalıkları gibi bulaşıcı olmayan hastalıklarla birlikte değerlendirildiğini belirtti. 2009 yılında ağız diş sağlığı

konusundaki farkındalığı arttırmak yönünde bir proje geliştirme fikrinin doğduğunu, bu konuda yapılan çalışmalarla projenin olgunlaştırıldığını aktaran Prof.Dr. Yücel bu projenin hayata geçirilmesiyle hem toplumun ağız diş sağlığı göstergelerinde iyileşme sağlanmasının, hem de dişhekimliği muayenehanelerine hastaların başvuru sayısının artırılmasının sağlanacağını ifade etti.

Proje için birlikte çalışılan



Toplantıyı organize eden Muğla Dişhekimleri Odası Başkanı Yusuf Kılıç katılımcılara Caretta Caretta'lara dikkat çeken birer hediyeye sundu.

firma temsilcisinin sunumunun ardından oda yöneticilerinin hazırlanan materyallere ve projenin kendisine ilişkin katkı ve eleştirileri alındı. Bu katkıların değerlendirilmesinin ardından projenin 2013 yılıyla birlikte hayata geçirilmesi planlanıyor.

### Birden fazla yerde çalışma

Gündemin ikinci maddesinde, dişhekimlerinin birden çok yerde çalışmaları konusu vardı. Bu konuda hazırlanan Yönerge'de yapılan son düzeltmeler ele alındı. Söz konusu düzeltmeleri TDB Merkez Yönetim Kurulu üyesi Süha Alpay açıkladı ve oda yöneticilerinden gelen soruları yanıtladı. Birden fazla yerde çalışmanın, aynı oda bölgesinde olmasının şart koşulması bazı başkanlar tarafından tartışmaya açılırken, bazı başkanlar da Yönerge'nin tümüyle gereksiz olduğunu savundu. Ancak başkanların büyük bir bölümü bu Yönerge'ye pratikte yaşanan çeşitli sorunlar nedeniyle ihtiyaç duyulduğunu belirttiler.

3224 sayılı TDB Yasası'nın 42. maddesinin konuyu genel hatlarıyla düzenlediği, ayrıca bir düzenleme yapmanın gerekli olmadığı ve her oda yönetiminin her somut soruna uygun değerlendirme yapıp bunun sorumluluğunu alması gerektiği de ifade edilen düşünceler arasındaydı.

Tartışmanın doygunluğa ulaşmasının ardından dile getirilen çekinceler doğrultusunda düzeltmelerin yapılarak Ka-



TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Taner Yücel ve Genel Sekreter Tarkan İşmen Oda yöneticilerinin çeşitli konulardaki sorularını da yanıtladılar.

sım ayında yapılacak TDB 14. Olağan Genel Kurulu'na getirilmesi kararlaştırıldı.

### Keyfi tıbbi atık ücretleri

Verilen aranın ardından TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Taner Yücel gündemdeki bazı başlıklar üzerine değerlendirmelerde bulundu. Tıbbi atık bertaraf ücretleriyle ilgili olarak çeşitli yerlerde çok yüksek ücretler belirlendiğine yönelik oda yöneticilerinin bildirimleri oldu. Birçok yerde atıkların toplanmamasına rağmen ücretlerin istendiği bilgisi de aktarıldı. Belediyelerin belirlediği ücretlerin afaki olduğu, ancak her yıl tarifelerin yeniden belirlenmesi nedeniyle hukuki mücadele anlamında her yıl yeniden dava açılması gibi bir güçlük olduğu ifade edildi.

Türk Ticaret Kanunu, Ağız Dış Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik'in 32. maddesinde yapılan değişiklik ve diğer sağlık mevzuatında yapılan değişikliklerin dişhekimliği mesleğine yansımalarıyla ilgili olarak TDB Hukuk Danışmanı Mustafa Güler bilgi verdi. Bu konularda faaliyet alanlarında çeşitli sorunlar yaşayan oda yöneticilerinin aktarımları da dinlendi ve ortak nitelik içeren konularda görüş birliği oluşturulmaya çalışıldı.

Geçtiğimiz yıl bir kararnameyle oluşturulan Sağlık Meslekleri Kurulu'nun sağlık meslek öğütlerinin yetki alanına girmesi nedeniyle TTB, TEB ve TDB'nin ortak çalışmaları hakkında bu çalışmalarda yer alan TDB Genel Başkan Vekili Tümay İmre bilgi verdi. >



Başkanlar Konseyi toplantıları TDB Merkez Yönetim Kurulu ile dişhekimleri odalarının başkan ve genel sekreterlerinin katılımıyla yapılıyor.

### Ekonomik Koordinasyon Kurulu kararı

Başta muayenehaneler olmak üzere tüm özel sağlık kuruluşlarından “hizmet alımı” konusunda son Ekonomik Koordinasyon Kurulu kararı da toplantıda gündeme geldi. TDB'nin sunduğu projenin koruyucu hizmetleri öncelikle ve maliyeti sınırlı bir proje olarak son derece yerinde bir proje olduğunun vurgulandığı konuşmalarda projenin arkasında durulması gerektiği dile getirildi.

### Sağlığı Geliştiren Okullar

TDB Toplum Ağız Diş Sağlığı Eğitimi Komisyonu'nun Sağlığı Geliştiren Okullar Projesi'yle ilgili olarak Komisyon Başkanı Ali Gürlek bir sunum yaptı. Bazı illerde çeşitli gerekçelerle okullarda yapılacak çalışmalar için valiliklerden izin alma konusunda yaşanan güçlükleri de aktaran Gürlek, buna rağmen daha önce pilot uygulamaları yapılan projenin başarısına inandıklarını söyledi. Gürlek, eğitim sistemindeki 4+4+4 değişiklikleri sonucu daha önce



Dişhekimlerinin birden çok yerde çalışmaları konusunda hazırlanan Yönerge'deki değişiklikler hakkında TDB Merkez Yönetim Kurulu üyesi Süha Alpay (solda), Sağlığı Geliştiren Okullar Projesi hakkında TADS Eğitimi Komisyonu Başkanı Ali Gürlek bilgi verdi.



izin alınan birçok okulun niteliğinin değişmesinin de yeni izinler alınmasını gerektirdiğini ve bunun iş yükünü artırdığını da sözlerine ekledi.

### FDI Dünya Dişhekimliği Kongresi hazırlıkları

Toplantıda son olarak İstanbul'da yapılacak FDI 2013 Dünya Dişhekimliği Kongresi hazırlıklarıyla ilgili olarak Genel Başkan Taner Yücel bilgiler verdi.

Yılbaşına kadar kayıt yaptıracak dişhekimlerine -2012 Ankara Kongresi katılımcıları öncelikli olmak üzere- TDB kongresi fiyatlarının geçerli olacağını hatırlatan Yücel, oda başkanlarından kendi bölgelerinden katılımı artırmak için desteklerini istedi.

Toplantı Türk Ticaret Kanunu'nda yapılan değişikliklerin dişhekimliği hizmeti sunulan kuruluşlar açısından değerlendirilmesiyle sona erdi.



### Muğla Dişhekimleri Odası Başkanı Yusuf Kılıç:

## 'Hizmet alımından vazgeçmek Hükümetin başarısızlığı'

### Başkanlar Konseyi'ne ev sahipliği yaptınız, duygularınızı öğrenebilir miyiz?

Uzun zamandır bölgemizde TDB Başkanlar Konseyi'ni ağırlamayı çok istiyorduk, bunun gerçekleşmesi bizi çok mutlu etti. Bütün oda başkanlarına, yöneticilerine işlerinden ve ailelerinden zaman ayırarak burada mesleğin so-

runları üzerine kafa yordukları için teşekkür ediyorum. Bu tür organizasyonlarda fiziki eksiklerden kaynaklanan ufak tefek sorunlar olmuş olabilir ama meslektaşlarımız bunları hoşgörüle karşılayacak kapasitede insanlar; bunun için de ayrıca teşekkür ediyorum.

### Hizmet alımı projesinden vazgeçilmesini nasıl değerlendiriyorsunuz?

Bu konu sadece bizi ilgilendirmiyor, hizmeti alacak olan vatandaş da ilgilendiriyor. Ekonomik Koordinasyon Kurulu kararı bu hizmetin sunulmasının bir zorunluluk değil de dişhekim-

lerine ve halka yapılmış bir lütuf gibi görüldüğünü hissettiriyor. Herhangi bir sağlık sorunu gibi görmüyor Hükümet bunu; manikür pedikür düzeyinde algılıyor. Ağız diş sağlığı göz sağlığından ya da böbrek sağlığından daha az mı önemlidir? İşin başka bir boyutu da 8-10 ay tekrar bu proje üzerinde çalıştıktan sonra “pardon, biz bu harcamayı yapamayız” denmesi ki bu bize Hükümetin gayriciddi çalıştığını düşündürüyor. Sonuç olarak bu, hükümetin bir başarısızlığıdır. Bence vatandaşlarımızın da bununla ilgili muhakkak bir takım soruları olacaktır, olmalıdır. Çünkü mağdur olan onlardır.



Hatay Dişhekimleri Odası Başkanı Mehmet Çolak:

## 'Bu, temel bir sağlık hakkı; mücadele devam etmeli'

**Burada da ele alınan farkındalığı artırma projesinin ne tür faydaları olabilir sizce?**

Bu bir bilinçlendirme projesi. olarak görüyorum. İnsanlar dişhekimine gittiklerinde neler kazandığını fark eder ve bilirlerse dişhekimine gitmeleri daha kolay olacak. Çünkü diş ve diş eti hastalıkları insanların çok farkında olmadan yaşadığı hastalıklar ve bulaşıcı olmayan birçok hastalığın sebebi oluyor. Kalp, diyabet gibi birçok kronik hastalığın tetikleyicisi oluyor. Ağız diş sağlığı sorunlarının kontrol altına alınmasıyla

hem toplum daha sağlıklı olacak hem de tedavi için yapılacak harcamalar azalacak. Dişhekim muayenehanelerine hastaların daha fazla başvuru yapması ve buradaki çarkın da dönmesini sağlayacak, istihdama da katkıda bulunacaktır.

**Hizmet alımı projesinin reddedilmesini nasıl yorumluyorsunuz?**

Hizmet alımı bizim, yani TDB'nin ve Türkiye'deki tüm dişhekimleri camiasının bir majör projesidir; diğer taraftan da toplum için bir temel sağlık hakkının tanınmasıdır. Belki biz dişhekimleri olarak yeterince halkımıza anlatamadık. Çünkü bu esasen halkımızın talep etmesiyle hayata geçirilebilir.

İnsanlar gözlük için, protez için yardım alabiliyor; özel hastaneye gittiğinde katılım payı ödese de SGK'nın katkısı oluyor ama dişhekimliğine gelince böyle bir seçeneği yok.

Bizim son derece iyi kurgulanmış bu projemiz ülkeye ekonomik yük getirmeyecekti. Koruyucu hizmetleri öne çıkaran ve yıllık maliyeti belli olan bir projeydi. Yazık oldu diye düşünüyoruz. Ekonomik anlamda da bu kadar artışı olan bir projeyi ekonomik gerekçelerle reddetmeyi anlayamıyoruz.

Bu proje bitti mi? Bence bitmedi. Bu bir süreç, bazı haklar öyle kolay kazanılmıyor; mücadele sonunda kazanılıyor. Bu sürecin devam edeceğine inanıyorum, çünkü bu temel bir sağlık hakkı.



Uşak Dişhekimleri Odası Başkanı Cenk Celep:

## 'FDI İstanbul Kongresi'ne yüksek katılım için çalışacağız'

**Başkanlar Konseyi toplantısını genel olarak bir değerlendir misiniz?**

Öncelikle organizasyonu yapan Muğla Dişhekimleri Odası'na çok teşekkür ediyoruz; iyi bir organizasyon yapmışlar, sıcak, samimi bir ortam var. Gündemimizdeki konularda biri birden fazla yerde çalışmaya ilişkin yasakların kaldırılmasına ilişkindi. Bu konuda gerekli çalışmayı Merkez Yönetim Kurulu yapmış ama biraz daha üzerinde çalışılması gerektiğini düşünüyorum. Değişen ülke şartları göz önünde bulunularak bir an önce bu yönergenin

çıkarılması gerektiği kanaatindeyim. Ülke şartları ister istemez bizi buna itecek zaten. Zamana ne kadar ayak uydurabilirsek o kadar başarılı olacağız diye düşünüyorum.

Hizmet alımı konusunda henüz resmi bir açıklama yapılmadı, şu anda ne olduğunu pek bilen yok diye düşünüyorum. 2006-2007 döneminden bu yana üzerinde çalışılan ve ertelenen bir konu bu. Ama bugün artık serbest çalışan meslektaşlarıma ne kadar faydalı olacağı konusunda şüphelerim var.

Prensip olarak hizmetin serbest çalışan dişhekimlerinden de alınması gerektiğini düşünüyorum ama bugünkü şartlarda alınmasının bir fayda sağlayacağını düşünmüyorum.

**FDI 2013 İstanbul Kongresi'yle ilgili düşüncelerinizi de öğrenebilir miyiz?**

FDI Kongresi'nin İstanbul'da yapılacak olması ülkemiz adına büyük bir başarı. Başarıyla düzenleneceğini ve Türkiye'den katılımın da çok yüksek olacağını düşünüyorum. Büyük bir organizasyon olsa da bugüne kadarki tecrübelerimizle bunun üstesinden rahatlıkla gelebiliriz diye düşünüyorum. Ülke tanıtımına da çok büyük bir yarar sağlayacaktır. Bu süreçte mesleğin sorunlarını anlatmak da nispeten kolaylaşacaktır.

Henüz çalışma programını bilmiyoruz ama bölgemizden de yüksek bir katılım sağlanması için elimizden geleni yapacağız tabii.



**Çanakkale Dişhekimleri Odası Başkanı Haldun Erdem:**

## 'Birden fazla yerde çalışma aynı Oda bölgesiyle sınırlanmamalı'

**Gündemdeki konulardan biri de birden fazla yerde çalışmayla ilgiliydi. Sizin görüşlerinizi öğrenebilir miyiz?**

Bu konuda geçen sene alınan bir karar var. Ben bunu aslında yanlış buluyorum ama her Odanın kendi bölgesiyle sınırlandırılıyor ki bu sadece büyük kentlere yarar. Çünkü oralarda her alanda uzman arkadaşlarımız var, bunların hizmetlerinden faydalanılabilir. Çanakkale'deyse zaten hemen hemen uzman hekim yok gibi. Diğer bölgelerden uzman meslektaşlarımızı çağırılmazsak bizim gibi kentlerde ça-

lışanlar açısından hiçbir faydası olmayacak.

Bir başka konu da, hekim başka bir hekimin yanında çalışmıyor ama bir klinikte çalışabiliyor. Son derece yanlış bence, bunun da düzeltilmesi lazım. Serbest muayenehanesi olan bir arkadaş, başka bir arkadaşın yanında çalışabilmeli ve yardım edebilmeli.

**Hizmet alımıyla ilgili son gelişmeleri nasıl değerlendiriyorsunuz?**

Halkın umutları suya düştü diyebiliriz. Hükümet bu konuda pek etik davranmıyor. Seçim zamanları halkın ağızına bir parmak bal çalıyor, serbest dişhekimlerine sevk serbest olacak diye halkı heveslendiriyorlar. Ondan

sonra da son Ekonomik Koordinasyon Kurulu'nun kararında olduğu gibi bunca zamandır üzerinde çalışılmış bir projeyi bir çırpıda ellerinin tersiyle itebiliyorlar. Birkaç öncesine kadar medyada bu hizmetin alınacağı yönünde şu tarihe kadar başlanılacak diye hal-ka umut verildi. İnsanlar da böyle bir heves içine kapıldılar ve beklemeye aldılar kendilerini. ADSM'ye gitmek yerine muayenehaneye gitmeyi tercih ediyorlar; oralarda verilen hizmetin kalitesinden memnun değiller çünkü. Bu nedenle tedavi ihtiyaçlarını erteledi insanlar ama umutları başta da söylediğim gibi suya düştü.

Bence son derece verimli bir Başkanlar Konseyi toplantısı oldu. Muğla Dişhekimleri Odası'na teşekkür ederiz.



**Gaziantep Dişhekimleri Odası Başkanı Hasan Karabay:**

## 'İhtiyacın büyük illerden karşılanması küçük illerin gelişimini engeller'

**Başkanlar Konseyi gündemine ilişkin görüşlerinizi alabilir miyiz?**

Öncelikle bu birden fazla yerde çalışma meselesine ben tamamiyle karşıyım. Üye arkadaşlarımdan bu konuda aldığım eğilim de bu yönde. Özellikle bazı fakülte öğretim görevlileri büyük şehirlerde oturayım, küçük şehirlerde para kazanayım mantığında. Bu her meslekte böyle. Kırıkkale Üniversitesi'ndeki hemen hiçbir öğretim görevlisi Kırıkkale'de oturmaz. Genelde Ankara'da yaşıyor, arada Kırıkkale'ye gidiyor. Orada belli bir düzen kurmuş,

kendi açısında haklı belki ama bu şehirlerin de temelli orada olacak insanlara ihtiyacı var.

Buna yol açarsak küçük şehirlerdeki gelişmeyi engellemiş oluruz. Şimdi Gaziantep'te Maraş'ta implant ihtiyacı var, bu ihtiyacı sürekli dışarıdan karşılırsak bu şehirlerimiz bu açıdan hep dışarıya muhtaç kalacak. Üstelik bu şehirlerde kazanılan para bu şehirlerin ekonomisine de dönmeyecek.

**Son Ekonomik Koordinasyon Kurulu kararını nasıl değerlendiriyorsunuz?**

Aslına bakarsanız bu hizmet alımı konusuydu o kadar ilgilenmiyorum. Bir diş çekimine 20 lira verecek diyelim. KDV'si, gelir vergisi falan derken 12'ye

düşer bu. Artan iş yükünü karşılayacak bir gelir elde edilemez. Ha, sirkülasyon olur, en azından yardımcı personelin maaşı çıkar diye de düşünülebilir tabii.

Beni son dönemlerde asıl endişelendiren konu; implant hakkında bilgisi olan insanlar, dişhekimine kadar teknisyenlere de implant kursu vermeye başladılar. Beni korkutan bu. Bunun önünü nasıl alabiliriz, nasıl tespit edebiliriz? Çünkü Cumartesi ve Pazar günleri kapı kilitleniyor içeriden. İçeride alt katta implantlar yapılıyor. Ben nasıl bir ajan olacağım ki gece gündüz bu adamı bekleyeceğim? Neler olup bittiğini, kimin çalıştığını tespit edemiyoruz. Bunlarla mücadelede bize görev düştüğü kadar sağlık müdürlüklerine de çok büyük görevler düşüyor.



Antalya Dişhekimleri Odası Başkanı Hüseyin Tunç:

## 'Hizmet alımının reddedilmesinin akılla izanla açıklanır tarafı yok'

### Farkındalığı artırma projesini nasıl değerlendiriyorsunuz?

Bu aslında çok geç kalmış bir proje. Tamam, biz bu döneme kadar toplumda ağız ve diş sağlığını bilincini geliştirmek için ciddi çalışmalar yaptık ama bu döneme kadar profesyonellerden pek yardım almadık. Bu projede bu anlamdaki eksikliğimiz tamamlanmış.

Topluma dönük ağız ve diş sağlığı bilinçlendirme çalışmaları ve dişhekimlerine yönelik, ne tür argümanlar kullanacaklarına dair çalışmalar, kullanılacak argümanları Türk Dişhekimleri

Birliği'nin sağlıyor olması, bütün ülke sathında sistematik bir çalışma büyük bir başarı getirecektir. Ancak ben projede üçüncü ayağı göremedim: Siyasiler.

Eğer siyasilere bu farkındalığı kazandıramazsak çok fazla bir şey elde edebileceğimizi düşünmüyorum. Projenin bir ayağında da siyasi iktidarlara ulaşılabilecek bütün kanallar denenmelidir. Kulis çalışmalarıyla olabilir, lobi faaliyetleriyle olabilir, yeri geldiğinde siyasi iktidarlara oy tehdidini gösterecek kampanyalar olabilir.

### Hizmet alımının reddedilmesini nasıl değerlendiriyorsunuz?

Hizmet alımının gerçekleşmemesi akıl-

la, mantıkla, izanla açıklanacak bir şey değil. Bu konuda mevcut siyasi iktidarın dört, beş yıl müzakereleri devam ettirip sonunda bütçeye 1 milyar dolarlık yük getireceği gerekçesiyle bu projeden vazgeçiyor olması topluma her tür siyasi argüman kullanılarak anlatılmalıdır. Bu topluma anlatılırken siyasilerin anlayacağı bir dilden anlatılmalıdır. Sayın Başbakan secim meydanlarında benim vatandaşım istediği doktora gidiyor söylemlerini de kullanarak insanlara hatırlatmak lazım.

Kardiyolojik rahatsızlıklar ekonomimize yük getiriyor deyip de karşılama şansınız var mı? Nasıl olur da ağız diş sağlığı hizmetlerinin maliyetini bütçeye yük addedersiniz?

TDB Muğla Başkanlar Konseyi toplantısı sonuç bildirgesinden:

## Büyük ekonomi olduğumuz iddiası nerede kaldı?

**M**uğla'da gerçekleştirilen Başkanlar Konseyi toplantısının sonunda hasırlanan sonuç bildirgesinde gündemde olan savaşa karşı barışın yüksek sesle savunulması gerektiği ifade edilirken Ekonomik Koordinasyon Kurulu'nun serbest çalışan dişhekimlerinden de ağız diş sağlığı hizmeti alınmasını bütçeye yük getireceği gerekçesiyle reddetmesinin de ekonominin çok geliştiği iddiasıyla çeliştiği vurgulandı.

Bildirgenin giriş kısmında şunlar ifade edildi:

"Toplumun her kesiminin BARIŞ talebini bu kadar dile getirmesine rağmen, dünyada ve ülkemizde terör ve savaş devam ediyor. Demek ki BARIŞ'ı yüksek sesle istemenin dışın-

da 'barış için ayağa kalkmak' gerekiyor. Toplumsal barışın inşası ve korunması için, sebebi ne olursa olsun insanların ölmesine yol açan şiddeti kınıyor ve olağanlaşmasını istemiyoruz.

Savaş ve terör insanların sosyal, siyasal, kültürel yaşam pratiğini bozmakta, savaşa ayrılan bütçeler nedeniyle sağlık hakkı, eğitim hakkı gibi pek çok insani hak askıya alınmaktadır.

Türk Dişhekimleri Birliği'nin toplum sağlığını yükseltmeye yönelik, koruyucu tedavileri önceleyen, hekim seçme özgürlüğü tanıyan, hastaların özel ağız diş sağlığı hizmeti veren kurumlardan da yararlanması projesinin ekonomik gerekçeler öne sürülerek gündemden kaldırılması da

bu hak kayıplarına bir örnektir. Her fırsatta ekonomik büyümeden ve kişi başına düşen gayri safi milli hâsılanın arttığından bahseden, dünyanın büyük ekonomilerinden biri olma iddiasında olan bir ülke için bu bütçenin ekonomik gerekçelerle reddedilmesinin mantıklı bir açıklaması yoktur.

Son yıllarda yapılan düzenlemelerle, sağlık hizmeti sunumunda hekimlerin, işverenlerin, idari ve siyasi otoritenin etkilerine daha açık hale gelmelerine zemin hazırlanmıştır. Kâr amacıyla, reklam yoluyla, daha fazla hasta mantığıyla piyasalaştırılan sağlık hizmeti sunumu, hastaların tüketiciye dönüştürülmesine neden olurken, hekimlere ve diğer sağlık personeline yönelik şiddetin artışında da önemli bir etken olmuştur."



## 6. Ulusal Öğrenci Kongresi Samsun'da yapıldı

Geçtiğimiz yıl kabul edilen yeni Öğrenci Kolu Yönergesi'nin ardından daha aktif bir şekilde çalışmalarını sürdüren TDB Öğrenci Kolu 6. Ulusal Öğrenci Kongresi'ni 13-14 Ekim 2012 tarihlerinde Samsun'da gerçekleştirdi. TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Taner Yücel ve Öğrenci Kolu'ndan sorumlu Merkez Yönetim Kurulu üyesi Neşe Dursun'un da katıldığı Kongre'de çeşitli illerden gelen öğrenci temsilcilerinin görüşlerini aldık.

**D**işhekimleri Odalarının bünyelerinde faaliyet gösteren yerel öğrenci kollarının oluşturduğu TDB Öğrenci Kolu'nun 6. Ulusal Öğrenci Kongresi 22 dişhekimliği fakültesinden dişhekimliği öğrencilerin katılımıyla 13- 14 Ekim 2012 tarihinde Samsun'da yapıldı. Samsun Dişhekimleri Odası Öğrenci Kolu'nun evsahipliğindeki Kongre, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi kampüsünde gerçekleştirildi.

**TDB Öğrenci Kolu Kongre Sorumlusu Musa Kaya** Kongre organizasyonu hakkında kısaca bilgi vererek olası hatalarına karşı anlayış belediklerini dile getirdi. **TDB Öğrenci Kolu Başkanı Mehmet Yıldız** da katılımlara hoşgeldiniz diyerek öğrenci kongresiyle yeni

hedeflediklerini dile getirdi. **Samsun Dişhekimleri Odası Başkanı Abdullah İlker** de, meslektaş adaylarına dişhekimliğinin Türkiye'de karşı karşıya olduğu sorunları sıralayarak, bu sorunların giderilmesinde genç meslektaşların mezuniyetten itibaren meslek

örgütü çalışmalarına katkı vermesinin çok önemli olacağını ifade etti.

**Ondokuz Mayıs Ü.D.F. Dekan Yardımcısı Prof.Dr. Hikmet Aydemir** de 6. Ulusal Öğrenci Kongresi'nin Samsun'da yapılıyor olmasından duyduğu memnuniyeti paylaşarak, 22 dişhekimliği fakültesinden öğrencilerin katılımının çok sevindirici bir gelişme olduğunu belirtti.

**Yücel: Mesleğinize olduğu kadar ülke sorunlarına da duyarlı olun**

**TDB Genel Başkanı Prof. Dr. Taner Yücel**, konuşmasında TDB Öğrenci Kolu'nun temel amacının, öğrenim sürecindeki haklarını korumak ve geliştirmekle beraber örgütlülük bilincini geliştirmek ve de-



Kongre açılış törenine (soldan sağa) TDB Merkez Yönetim Kurulu üyesi Neşe Dursun, Samsun Dişhekimleri Odası Başkanı Abdullah İlker, TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Taner Yücel, Ondokuz Mayıs Ü.D.F. Dekan Yardımcısı Prof.Dr. Hikmet Aydemir, Ankara Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu üyesi Prof.Dr. Nil Altay ve Gazi Ü.D.F. öğretim üyesi Doç.Dr. Özgür Topuz da katıldı.





Kongre katılımcılarını sunum yapan öğretim üyeleriyle birlikte.

mokrazi kültürünün yerleşmesine katkıda bulunmak olarak sıraladı. Yücel, öğrencilere mesleklerine ve kariyerlerine olduğu kadar ülke sorunlarına da duyarlı olmalarını salık verdi.

Kongre programında ilk sırada **Gazi Ü.D.F. Endodonti Anabilim Dalı öğretim üyesi Doç.Dr. Özgür Topuz**'un sunduğu “Muayene Yönetimi ve Ergonomi” konferansı vardı. Topuz öncelikle ergonominin insan hayatında ne kadar önemli bir kavram olduğuna vurgu yaptı.

**Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı öğretim üyesi Doç.Dr. Mustafa Fevzi Dikici**'nin “Hasta Hekim İletişimi” başlıklı konferansı da içerdiği hoş anekdotlarla oldukça ilgi gördü. Hekimin beden dilinin, mimiklerinin, muayene biçiminin de tedavinin başarısına

etki yapabileceğine vurgu yapan Dikici, hastayı hikâyesi olan bir insan olarak ele almanın tedaviye yapacağı katkıya dikkat çekti.

#### Uzmanlık konusu kafaları karıştırmış

TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Taner Yücel ve **Ankara Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu üyesi Prof.Dr. Nil Altay**'ın konuşmacı olduğu “Dişhekimliğinde Uzmanlık” konulu oturumda Prof.Dr. Yücel, dişhekimliği eğitiminin tarihsel gelişiminden, eğitim sürelerinin zaman içindeki artışından kısaca bahsettikten sonra dünyadaki uzmanlık sayılarıyla ilgili örnekler verdi ve TDB'nin uzmanlık konusunda politikasını belirlerken hangi saiklarla hareket ettiğini açıkladı. Prof.Dr. Nil Altay da uzmanlık sayısının artmasının ardından dişhekimliği eğitiminin düzeyinin düşürülmesi gibi bir ihtimalin akla getirilmemesi gerektiğini belirterek, dişhekimliği öğrencilerinin de ‘uzmanlık yapacağım’ mantığıyla, dişhekimliği eğitimini önemsememek gibi bir yanılsa düşmemesini istedi.

Bu oturumla tamamlanan ilk günün akşamı bir gala gecesi yapıldı.

Kongrenin ikinci günü bir konuşma yapan **Süper Lig hakemi meslektaşımız Tolga Özkalfa** dişhekimliği olmanın anında karar vermesini güçlendirdiğini, hakemlik seçiminin kendisini çok sevdiği futbolun içinde tuttuğunu ifade etti. Özkalfa, dinleyicilerden gelen “hatalı verdiğiniz düşündüğünüz kararlar

sizi nasıl etkiler” sorusunu da “kendimi sürekli geliştiririm, yaşananları arkada bırakıp onların beni etkilemesine izin vermem” şeklinde yanıtladı.

#### Öğrenciler kendi sorunlarını ele aldı

İkinci oturumda **TDB Öğrenci Kolu “National Scientific Officer”ı Görkem Şengün**, IADS ile ortak yürütülen programlar dahilinde Uluslararası Dental Araştırma Programı hakkında bilgi verdi.

TDB Öğrenci Kolu Başkanı Mehmet Yıldız, TDB Öğrenci Kolu MYK üyesi Musa Kaya ve TDB Öğrenci Kolu NSO'su Görkem Şengün'ün yönetiminde gerçekleştirilen Öğrenci Sorunları Oturumu'nda ise öğrencilerin fakültelerinde yaşadıkları sorunlar ele alındı.

Başkan Mehmet Yıldız, stajyer dişhekimlere sosyal güvenlik haklarının sağlanması konusunda yapılan görüşmeleri ve yerel öğrenci komisyonları başkanlarıyla birlikte kararlaştırılan talepleri katılımcılara açıklarken, Musa Kaya da dişhekimliği eğitiminde standardizasyon için yapılabilecekler ve yürütülen çalışmalar hakkında bilgi verdi.

Kapanış töreninde **Samsun Dişhekimleri Odası Öğrenci Komisyonu Başkanı Bilal Dönmez** Kongre katılımcılarına teşekkür etti.

Öğrencilerin sorunlarının ele alındığı oturumda tartışılan konular ışığında hazırlanan sonuç bildirgesinin okunmasının ardından Kongre sona erdi.



Süper Lig hakemi meslektaşımız Tolga Özkalfa'nın konuşması ilgiyle izlendi.



TDB Öğrenci Kolu Başkanı Mehmet Yıldız:

## 'Fakültelerin çoğu hâlâ masrafları öğrenciye ödetiyor'

ulusal çapta çözüm önerileri üretilmesi için çalışıyoruz.

**Geçtiğimiz yıllar içerisinde örgütlenme düzeyinizde bir ilerleme oldu mu?**

Tabii ki oldu. Yeni yönerge gereğince artık tüm dişhekimliği öğrencileri TDB Öğrenci Kolu'nun doğal üyesi. Delege sayımız arttı, öğrenci komisyonu sayımız arttı. Şu an 33 fakülteden, 25'i temsil ediliyor. Diğerlerinden de talepler bize ulaşıyor. Talepleri değerlendirerek öğrenci komisyonu olmayan Odalarımızda, öğrenci komisyonunun kurulması için çalışmalar yapmak istiyoruz. Bu talepleri Odalarımıza ve TDB Merkez Yönetim Kurulu'na iletacağız.

**Öğrenci Kolu öncesine göre şimdi öğrencilerin sorunları daha az diye bilir miyiz?**

Başlangıçtaki bazı sorunlar teknolo-

jinin gelişmesiyle aşılmış durumda. Sterilizasyon açısından bakarsak çoğu fakültede artık merkezi sterilizasyon var. Bunlar aşıldı fakat arkadaşlarımızın en büyük sorunu, hastalara ağız diş sağlığı hizmeti sunuyorlar ama fakültelerin büyük bir çoğunluğu bunların sarf malzeme masraflarını öğrenciye ödetiyor.

Onun dışında fakülterimizde aşırı yoğun bir hasta talebi var. Doğal olarak nitelikli sağlık hizmeti veremediğimizi düşünüyorum. Yoğun talep nedeniyle kısa seanslarda büyük işler yapılması isteniyor ve randevular çok uzun tarihe veriliyor. Fakülteden fakülteye değişmekle birlikte altı, sekiz ay sonrasına randevu verilebiliyor. Bunların giderilmesi için, hem fakültelerin hem serbest çalışan dişhekimlerinin, hem de halkın rahatlaması bakımından özelden hizmet alınması üzerine tekrar düşünülmesi gerekir diye düşünüyorum.

**Öğrenci Kolu kongrelerinin hedefi nedir?**

Fakültede verilmeyen bazı konuları sunmanın dışında meslek hayatında yardımcı olabilecek konularda bilgiler vermek gibi amaçları var kongrelerimizin. Bunun dışında sosyal olarak da farklı kentlerde organize ederek farklı bölgelerin öğrencilerini kaynaştırmış oluyoruz. En önemlisi de öğrenci sorunlarını tartışıyoruz. Beş yıl önce 17 fakülte olmasına karşı şu an 33 fakülte eğitime başlamış, 43 fakülte de resmi olarak açılmış durumda. Fakülte sayısının artmasıyla sorunlar da artıyor. Arkadaşlarımızı daha çok katılımının sağlanması, her fakültenin temsil edilmesi,



Samsun Öğrenci Kolu Başkanı Bilal Dönmez:

## 'Arkadaşlarımızı Samsun'da ağırlamaktan mutluyuz'

kayıt işlemleri, konuşmacıların belirlenmesi ve organizasyonu, yol masrafları, katılımcıların nerede kalacakları gibi konuları da bu zaman içerisinde çözdük ve sanırım güzel bir Kongre organize ettik. Kongrenin her yıl başka bir kentte yapılması çok doğru bir karar. Samsun'da yapılan Kongreye bu bölgeye yakın olan ve normalde uzun mesafeler nedeniyle başka bir yerdeki Kongreye katılmayacak olan birçok arkadaşımız katıldı.

**Ciddi bir sorun yaşadınız mı?**

Açıkçası çok fazla yaşamadık çünkü Oda Başkanımız Abdullah Bey (İlker)

bize yardımcı oldu. TDB Öğrenci Kolu Başkanı Mehmet Yıldız da çok yardımcı oldu. Aslında organizasyonda katılımcıların da çok emeği vardı. Bize pek sorun çıkarmadılar. Çok sorun yaşamadık ama malum, öğrenci olduğumuz için ve dişhekimleri fakülteleri de yoğun olduğu için biraz yorulduk. Kayıt işlemlerini de bitirdikten sonra rahat bir nefes aldık ve keyfini çıkarmaya başladık.

Daha önceki bazı etkinliklerimiz vesilesiyle iyi ilişkilerimiz vardı. Daha önce yaptığımız etkinliklerin meyvesini TDB Ulusal Öğrenci Kongresi'nde aldık diyebiliriz.

**Kongreye ev sahipliği yaptınız. Çalışmalarınızdan biraz bahsedebilir misiniz?**

Kongreyi Mayıs ayının başında aldık. Araya yaz tatili giriyordu. Dolayısıyla tekrar döndükten sonra bir ay gibi kısa bir sürede her şeyi halletmemiz gerekiyordu. Daha öncesinde Salon sorunumuzu çözmüştük. Sonrasında



TDB Öğrenci Kolu Kongre Sorumlusu Musa Kaya:

## 'Afişlerimizden şeker kadar her şeyi kendimiz hazırladık'

### Kongre sorumlusu olarak organizasyonun güçlüklerinden biraz bahsedebilir misiniz?

Öncelikle bu bir öğrenci kongresi, küçük bütçelerle yapıyoruz, öyle büyük sponsorlar falan da yok. Kongre katılım bedelini de mümkün olduğunca çok arkadaşımız katılabilir diye çok asgaride tuttuk. Düşük bir bütçemiz olduğu için organizasyon firmasıyla çalışmıyoruz. Her şeyi kendimiz yaptık, beş-altı kişilik bir ana ekibimiz vardı, yardımcı olanlarla birlikte toplamda 15-16 kişiyle hayata geçirdik. Bu nedenle biraz zor oldu tabii. Salonun tutulmasından, Rektörlüğe yazılan yazılara kadar hepsiyle uğraştık; çay-kahve molaları için çay kaşığından çatalına şekerine kadar toptancıları dolandırarak aldık.

Afişleri kendimiz tasarladık, kendimiz bastırdık, kendimiz kargolayıp bütün öğrenci kollarına üniversitelere yolladık. Öğlen yemeğini yemekhanede verdik, biraz öğrenci işi oldu yani. Aslında öğrenci kongresinin de zaten böyle olması gerektiğini düşünüyoruz.

### İllerden katılım nasıl?

Toplam 320 civarında bir katılım var. En çok katılım İstanbul'dan, 90'a yakın; onu Ankara takip ediyor, 55 ci-

varında katılım var. İşin ilginç tarafı Sivas'ta henüz öğrenci kolu olmamasına rağmen oradaki arkadaşlarımız organize olup 48 kişilik bir ekiple gelmişler.

22 fakülteden arkadaşlarımız geldi ki bu çok iyi bir sayı. Daha turistik şehirlerde bile bunu yakalayamamıştık. Minimum fiyatla yüksek katılımlı kongre yapacağız demiştik, bunu başardık. Çok sayıda arkadaşımızla sorunlarımızı tartıştık, amacımız da buydu zaten.



Kongreyi organize eden TDB Öğrenci Kolu ekibi bir arada.

Fotoğraf: Meriç Kaan Kuğu



Kayseri Öğrenci Kolu Genel Sekreteri Simge Öncü:

## 'Meslek örgütlenmesi konusunda arkadaşlarımızı bilgilendiriyoruz'

### Okulunuzda yaptığınız çalışmalarından biraz bahsedebilir misiniz?

Erciyes Ü.D.F. dördüncü sınıf öğrencisiyim. Kuruluşumuz birbuçuk yıl öncesine dayanıyor. Öncelikle mezun-

niyet sonrasına ilişkin arkadaşlarımızı bilinçlendirmeye çalışıyoruz. Türk dişhekimleri birliği nedir, mesleğimizin gerekleri nelerdir, birlik olmanın önemi nedir, gibi konularda bilgilerimizi aktarmaya çalışıyoruz.

### Samsun'a fakültenizden kaç kişi geldiniz? Öğrenci Kongresinden beklentileriniz neler?

On kişi geldik, daha da fazla bir katılım olacaktı ancak kontenjanların erken

dolması nedeniyle on kişi gelebildik. Kongreyi yeterli buldum.

Kongre öğrenci arkadaşların, dişhekimleri adaylarının ortak sorunları üzerine konuşmaları ya da kendi yerel sorunlarını aktarmaları için güzel bir vesile. Başka insanların vizyonlarını görmek güzel sonuçta. Gelecekte önümüze çıkacak mesleki sorunlarla ilgili bilgi alıyoruz. TDB'nin görüşlerini öğreniyoruz. Bunlar benim beklentilerimi karşılayan şeyler.



**İzmir Öğrenci Kolu Başkanı Handan Aytuğ Coşkutuna:**

## 'Beş senenin sonunda yetkin olarak mezun olmak istiyoruz'

### **Yerel öğrenci kolu çalışmalarınızdan bahsedebilir misiniz?**

Ege Üniversitesi üçüncü sınıf öğrencisiyim. Çalışmalara geçen yıl başladık. TDB Öğrenci Kolu'nun amaçları, sorunlarımız konusunda neler yapabileceğimizi arkadaşlarımıza anlattık, Odayla ilişkilerimizi geliştirdik, şimdi iki haftada bir Odamızda toplanıyoruz. Birçok sorun yaşıyoruz, bunlarla ilgili daha fazla yanımızda durulmasını istiyoruz. Çünkü bir dişhekimi öğrencisinin hocalarından geri dönüş alması çok zor. Olumlu yaklaşan bir, iki hocamız var, birlik olun diyorlar. Tamam birlik olabiliriz ama biraz yol gösterici olmalarını bekliyoruz.

Fakültelerde 200 kişi, 120 kişi eğitim görmeye çalışıyoruz. Uzmanlık olabilir ama beş senelik eğitimin sonunda yetkin bir şekilde mezun olmak istiyoruz. Mezun olana kadar yirmi yaş dış çekimi öğretilmeyecekse uzmanlığa bırakılacaksa, burada bir sorun var, buna çözüm getirilmesini istiyorum. Beş senelik yetkin bir eğitim alıp, biz dişhekimiyiz demek çok daha mantıklı olur. Uzmanlık gelecekse bunun üstüne gelir.

### **Üniversitede kendinizi ifade etmenizin önünde engel var mı?**

Arkadaşlarımızın çoğunda kaygılar var tabii. Hocalarımızdan korkmamalıyız, böyle bir tepki verirsem kalır mıyım gibi bir kaygı olmamalı. Örgütlenme eksikliğinin nedeninin bu kaygılar olduğunu düşünüyorum. Bugün geldiğimiz noktada böyle bir kaygının hâlâ

devam etmesi dişhekimliği fakültelerinin suçu diye düşünüyorum. Herhangi bir konuda biz harekete geçebiliriz ama yanımızda bir iki hocanın yerine beş, on hocamız olsa çok daha farklı bir durum olur diye düşünüyorum.

### **Kongreyi nasıl buldunuz?**

Çok faydalı buluyorum ama keşke maddi açıdan öğrencilere daha fazla destek sağlanabilseydi de maddi nedenlerle katılmayan birçok arkadaşımız da buraya gelebilseydi. Ama ben Kongreden şu ana kadar çok memnunuz. Bu kadar öğrencinin bir araya gelmesi, hepsinin sorunlar ve çözümler açısından birlik olduğun hissetmek, güzel bir şeyler yapmak için uğraşmak mutluluk verici. Hocalarımızın bizim yanımızda olması, bizimle mesleki konuları paylaşmaları, bizim eğilimlerimizi almaları çok güzel. Umarım bu kongreler sürekli olur.



**Cumhuriyet Ü.D.F. öğrencisi Kaan Evren Kır:**

## 'Sivas'a döndüğümüzde ilk iş öğrenci kolunu kuracağız'

### **Üniversitenizde henüz öğrenci kolu yok bildiğimiz kadarıyla...**

Evet, daha önce kurulmuş ama devam etmemiş. O zaman bunda görev alan ağabeyimiz şimdi asistanımızdı. Bizi bu konuda teşvik etti. Ben de bu konuda gönüllüydüm. Sağolsun Musa Kaya arkadaşımız aracılığıyla ulaştık; bir, bir buçuk aylık yoğun bir çalışma

sonucunda 48 arkadaşımızı Sivas'tan Kongreye getirdik. İnşallah daha sonraki kongrelerde daha çok katılımımız olacak.

Şu anda yerel öğrenci kolumuz yok ama kendi aramızda resmi olmasa da bir örgütlenmemiz var. Sivas'a döndüğümüzde ilk işimiz öğrenci kolunu yeniden kurmak olacak. Bundan sonraki toplantılarda aktif bir şekilde yer almak istiyoruz

### **Sorularınıza ilişkin bir mücadele yürütüyor musunuz?**

Mücadele konusunda pek net bir şey

söylemeyeceğiz, sonuçta öğrenciyiz, not alıyoruz. Kliniklerle alakalı sorunlarımız oluyor, dişhekimliği okumak çok külfetli bir olay biliyorsunuz, maddi açıdan özellikle. Tepkiler hocalara gider, hocalar da bize ters dönebilir diye bu konuda bir girişimimiz oluyor. Burada yapacağım konuşmada bu konuları da dile getireceğim. Öğrenci Kolu'yla birlikte daha resmi bir hüviyete kavuşacağımız için bir miktar da tepkimizi gösterebileceğiz. Tabii saygı çerçevesini aşmadan sorunlarımızı dile getireceğiz, hocalarımız da eminim dinleyecektir.



# 'Barışın değerini bilmiyoruz'

Geçtiğimiz ay Akçakale'ye düşen havan mermileri sonrasında savaşa ilişkin kaygılar arttı. Bahçeşehir Üniversitesi Öğretim Üyesi ve Taraf gazetesi yazarı Cengiz Aktar Türkiye'nin bu sorunun içine bu kadar kolay sürüklenmesinde, toplumsal hafızamızdan savaşa ait acı anıların silinmiş olmasının da etkisi olduğunu ifade ediyor.

## ***İsterseniz bu Suriye macerasına nasıl sürüklendik, oradan başlayalım...***

Aslına bakarsanız komşu ülke olarak bunun dışında kalmak mümkün değildi zaten. Yani Hükümet doğru politikalar uygulaysaydı da Türkiye kendini bu işin içinde bulacaktı. Birincisi, kendi içinde çözemediği Kürt meselesinden dolayı; Suriye Kürtleriyle Türkiye Kürtleri birbir akraba biliyorsunuz, Irak Kürtleri gibi değil. Sınırın çekilmesiyle ortadan bölünmüş köyler bunlar. Bayramlarda bilirsiniz eskiden vize varken, özel geçiş hakkı verilirdi. Çünkü birçok köy ikiye bölünmüştü öylesine ciddi bir iç içe geçmişlik var Türkiye Kürtleriyle Suriye Kürtleri arasında.

İkincisi, Antakya bölgesi Osmanlı'da Suriye'ye dâhil bir bölgeydi. 1936-1939 sürecinde bazı siyasi manevralarla Türkiye toprağına katıldı. Orada da sınırın öte tarafıyla yakın bağları olan Araplar yaşıyor.

Üçüncüsü, sizden bağımsız gelişen

bir mülteci boyutu var, bunu göz ardı etmek mümkün değil. Allahın emri, geleceklere; iyi ki Türkiye kapılarını açtı ve geldiler canlarını kurtarmak için.

Bütün bunlardan dolayı Hükümetin iradesinin dışında Suriye'yle bir hemhal olma durumu var zaten. Bunun üzerine bir de Hükümetin orada sadece Müslüman Kardeşler'le birlikte hareket ediyor olmasının getirdiği bir gerginlik var. Dolayısıyla bugün içinde bulunduğumuz ve şu sıralarda artık içinden çıkılmaz bir hal almış kriz, çok boyutlu bir kriz. Ben Hükümetin bu krizi çözebileceği ve buradan tereyağından kıl çeker gibi kendini çekip çıkarabileceği kanaatinde değilim.

## ***Belki uzak durma şansı yoktu ama Hükümet büyük bir heves göstermedi mi Suriye'ye ilişkin?***

Tabii o da dördüncü faktör. Hükümet bu meseleye "ben Ortadoğu'da oyun kurucuyum" gibi aşırı özgüvenden kaynaklanan iddialarla girişti. ABD'nin de

sanki rızası varmış gibi attı kendini ortaya ve iyot gibi açıkta kaldı. ABD'nin Irak ve Afganistan sonrasında başka herhangi bir Müslüman ülkeye müdahale etmesini önümüzdeki on yıllarda beklememek gerektiğini anlamamış bir hükümetten bahsediyoruz.

ABD çok mecbur kalmadıkça artık bir Müslüman ülkeye müdahale etmeyecektir. Türkiye bunun hesabını yapamadı ve 'ya Allah' haleti ruhiyesiyle Suriye konusunda taraf oldu. Taraf olurken de Sünnilerin dışında kalan herkesi kendisine bir şekilde düşman etti. Hristiyanlar, Aleviler ve Kürtler başta olmak üzere.

## ***ABD ve diğer batılı güçlerin Türkiye'yi biraz öne itip, sonra da ortada bırakması gibi bir durum mu oldu sizce?***

Hayır, öküzün altında buzağı aramak lazım, bu tamamen Ankara'nın kendi tasarrufudur. Amerika'nın parmağı filan; yok öyle bir şey. ABD'nin

epey bir zamandır bir numaralı sorunu İran-İsrail meselesi. Suriye meselesi ABD ve Batı açısından son derece tali bir konu. Bütün dikkatler İsrail'in bir delilik yapıp İran'ın nükleer tesislerini vurmasını engellemeye yoğunlaşmış durumda. Öncelikleri Suriye filan değil yani.

**Obama da başkanlık yarışısı sırasında "Suriye'de vereceğimiz silahların bize dönmeyeceğinden emin olmamız lazım" dedi...**

Tabii, çünkü öyle oluyor. Bingazi'de de öyle oldu, Afganistan da öyle oldu.

**Uluslararası müdahale ya da Türkiye'nin müdahalesi olasılığı azalmış görünüyor, katılıyormusunuz?**

Türk Silahlı Kuvvetleri'nin böyle bir operasyonu tek başına yapması mümkün değil. TSK, İngiliz, Fransız ve Amerikan ordusu gibi bir ordu değil, dış müdahale geleneği yok herşeyden önce. Kıbrıs'tan bahsediliyor ama Suriye Kıbrıs değil, Rus teknolojisiyle korunan bir hava sahası var. İlla ki Amerikan uçak-



Suriye yönetiminin Türkiye ve Katar gibi ülkeler tarafından silahlandırıldığını ileri sürdüğü 'Özgür Suriye Ordusu' da zaman zaman Esad iktidarını aratmayan katliamlara imza atıyor.

da daha fazla mülteci demek; kadınların çocukları perişan olması demek.

**Beşar Esad iktidarı kolay kolay alaşağı edilemeyecek yani...**

Vallahi, alaşağı edilemeyecek ama fiilen zaten Şam bütün ülkeyi idare edemiyor artık. Kürtler kendi kendilerini idare ediyor, pek çok yerde Sünni Hür

arasında son derece baskın olduğundan haberdar olmaması ve Suriye'de bir otorite boşluğu olduğunda PYD'nin galibe çalacağını bilmiyor olması mümkün değil. Eğer hakikaten böyleyse iş, durum çok vahim demektir. Türkiye kamuoyunun bundan bihaber olması doğal; orada Kürtlerin yaşadığından bile bihaber Türk kamuoyu. Ama hü-

**'ABD'nin Irak ve Afganistan sonrasında başka herhangi bir Müslüman ülkeye müdahale etmesini önümüzdeki on yıllarda beklememek gerektiğini anlamamış bir hükümetten bahsediyoruz.'**

larına ihtiyacı var Türkiye'nin ama demin de dediğim gibi ABD'nin böyle bir niyeti yok, olmayacak da.

Zaten geçenlerde ABD büyükelçisi "merak etmeyin, savaş falan olmaz" dedi kestirip attı. Ha, bir de "savaşa gireriz, üç saatte Şam'dan çıkarız" falan diyenler var ama bunları ciddiye almak mümkün değil.

**Peki, o zaman Suriye'de var olan statüko devam mı edecek?**

Evet, herkes daha fazla mülteci bekliyor. Orası bir iç savaş halinde ve bu iç savaş insanlar artık birbirlerini öldürmekten sıkılana kadar, yorulana kadar sürecek gibi görünüyor maalesef. Bu bir yandan

Suriye Ordusu hakim, Türkiye sınırını onlar tutuyor. Yani iç savaş başlamadan önceki Suriye bir daha olmayacak. Şam yönetiminin veya BAAS partisinin eskiden olduğu gibi yönetebileceğini düşünmek mümkün değil artık.

**Bu krizin ortalarında bir yerde sanki hiç görülmemiş gibi, birden PYD'nin Suriye Kürtleri arasında çok güçlü olduğu ve inisiyatifini ele geçirdiği ortaya çıktı. Böyle bir durum hiç hesaplanmamış olabilir mi?**

Osmanlı İmparatorluğu'nun mirasçısı Türkiye Cumhuriyeti'nin PYD'nin varlığından haberdar olmaması, varlığını bir yana bırakalım, diğer Kürt gruplar

kümetin bundan bihaber olması düşünlülemez.

Türkiye bu işi yine kendi Kürt meselesi bağlamında idare edemez hale geldi. Diğer Kürt gruplarla PYD'yi farklılaştırmak, PYD'yi PKK'leştirmek gibi bir yol seçti. Ama yakın zamanda İstanbul'da toplanan ve PYD'e dışındaki Kürt grupları bir araya getiren Kürt Ulusal Konseyi'nin başındaki Abdülhakim Beşar'ın talepleri PYD'nin taleplerinden çok farklı değil.

Türkiye'de de öyle değil mi? Ak Parti'ye yakın Kürtler de örneğin BDP'nin ana dilde eğitim gibi taleplerinden uzak değiller. Hatta Hükümetin daha sıcak baktığı örneğin Kemal Burkay gibi bazı isimler açık açık 'federasyon' diyor. >



*'Ben Türkiye'de barışın değerinin yeterince bilinmediği kanaatindeyim. Savaşın nasıl berbat bir şey olduğunu Türk kamuoyu hakikaten bilmiyor, farkında değil.'*

Yani burada ya duyma sorunu var ya da anlamazlıktan gelme durumu var. Gerçekleri görmek yerine gerçekleri kendinize uydurmaya çalışırsanız politika üretemezsiniz.

**Kuzey Irak'ta bir Kürdistan Bölgesel Yönetimi oluştu. Şimdi fiilen Suriye'de de buna gidiyor durum. İran'da zaten bu isimli bir bölge var. Bütün bunlar Türkiye'nin Kürt sorununu gittikçe içinden çıkılmaz bir hale getirir mi?**

İlla ki! Acıklı olan şu; aslında Kürt sorunun çözümünde Türkiye'nin ön alması gerekir. En çok Kürt Türkiye'de yaşıyor. Bunlara bakınca bu oyun kuruculuk iddiasının, bölgenin sahibi olması iddiasının falan ne kadar fos olduğu ortaya çıkıyor. Oyun kurucuysan kur işte, herkes seni bekliyor zaten.

Türkiye istese Kürt sorunu olsun, Kıbrıs sorunu olsun bir günde çözer. Bir gün lafın gelişi tabii ama bir günde karar alır ve çözüm mecrasına sokar. Hükümet bunu yapamıyor, yıllardır yapamıyor.

Türkiye'de 'çatışma çözümü' diye bir kavram yok bir kere. Batı üniversitelerinde bu ders olarak okutuluyor. Bugün karar verilse mesela ana dilde eğitim meselesine, o öğretmenler on yılda yetişir zaten. Bu tür sorunların çözümü çok uzun vadeli, hadi öpüşün, barışın demeyele olmaz. Bu alaturka

yaklaşımdan çözüm çıkmaz. Oturulup, komisyonlar kurup, bıkıp usanana kadar müzakere edip sonunda bir şeyler elde etmek gerekiyor. Bildiğimiz bütün çatışmaların çözümleri bu şekilde gelişmiş, dünyanın her yerinde.

**Sıfır sorun politikasıyla birlikte bazı dış sorunlarda yol alınmış gibiydi ama...**

Keşke. Keşke öyle bir şey olsaydı. Ama bu sadece lafla olacak bir şey değil. Karine iştir, iş yapılmıyor ki. Mesela Ermenistan'la bir açılım yaşandı 2009'da filan, ne oldu sonra, Azeri kartı devreye girdi. Türkiye'nin Ermenistan politikasını tayin eden Ankara değil Baku.

Zaten sıfır sorun diye bir kavram literatürde pek kullanılmaz. Belki Avrupa Birliği ülkeleri arasında diplomasi anlamında sıfır sorundan bahsedebiliriz. Oranın büyükelçilikleri hiçbir şey yapmaz, akşama kadar otururlar. İngiltere'nin Fransa büyükelçisi veya İtalya'nın Almanya büyükelçisinin, çok samimi söylüyorum hiç yapacak işi yoktur. Sıfır sorun budur.

Türkiye böyle bir arayış içinde mi? Öyle olsa Avrupa Birliği meselesine daha ciddi yaklaşır. En azından şimdikinden daha ciddi yaklaşır. Birde şu var, diplomasinin görevi nedir? Sorunu çözmektir. Sıfır sorun değildir, o sorunları yönetmektir.

**Savaş ihtimali azaldı ama savaş aşamasına bu kadar kolay gelebilmek de kaygı verici değil mi?**

Elbette, barış sözcüğünün içinin boşaldığı bir ülke Türkiye. Ama Türküyle, Kürdüyle boşaltılmış durumda. PKK barış diyor mesela; diğer taraftan savaşa devam ediyor. Barış, bütün bu gündelik, konjonktürel, taktik politikaların dışında bir kültür, zihniyet meselesi.

Ben Türkiye'de barışın değerinin yeterince bilinmediği kanaatindeyim. Türkiye'nin doğusunda süren çatışma, henüz batıya sirayet etmiş bir savaş değil. İkincisi, Türkiye'nin batısında yaşayan insanların bildiği, gördüğü son savaşlar yüzyıllık. 1912 Balkan savaşı, 1915 Çanakkale falan. Dolayısıyla savaşın nasıl berbat bir şey olduğunu Türk kamuoyu hakikaten bilmiyor, farkında değil.

Mesela bir Avrupalının daha taze anıları var. 1918-1939 arasını teneffüs arası kabul edersek, savaş 1914'te başlar 1945'e kadar sürer. O savaşta milyonlarca insan öldükten sonra "yeter artık, bir daha asla" diyor ve ondan sonra Avrupa Birliği'ni kuruyor. Avrupa Birliği için barış projesi denmesi boş bir laf değil, arkasında bir arayış var. Biz bir daha nasıl savaşmayız diye bir arayış var.

Burada toplum kısmen unutmuş, kısmen hafızası silinmiş. Barış konusunda muazzam bir bilinçsizlik hakim bu memlekette. Barışın değeri bilinmiyor dediğim o. Bunu yaratmak kolay değil. Kendiliğinden olacak bir şey de değil.

**Peki, bu kadar karanlık dehlizlerden bir barışa çıkma ihtimali var mı sizce?**

Görünürde bir şey yok gibi maalesef. Önümüzde Cumhurbaşkanlığı seçimi dahil üç tane seçim var, o üç seçime kadar herhalde hiçbir reform yapılmayacak. Bütün strateji milliyetçiliği sıvazlamak üzerine kurulu. Oy kaybetmeyi göze alamıyorsunuz ama bunların bedeli var. Burası hiçbir zaman kalıcı bir istikrara vasil olmayacak demek bu. Üstelik, böyle idare edeceğinizi varsıyorsunuz ama bu mesele illa bölgeyle sınırlı kalmayabilir. Bu tabii felaket olur Türkiye için.

# Sayılar neyi anlatıyor?

Geçtiğimiz aylarda Sağlık Bakanlığı '2011 Sağlık İstatistikleri Yıllığı'nı yayımladı. Konuyla ilgili çalışma yapanlar için değerli bilgiler içeren yıllığın hazırlanması önemli bir çaba. Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü tarafından Berrak Bora Başara, Cemil Güler, Zehra Eryılmaz, Gökalp Kadri Yentür ve Erman Pulgata'tan oluşan bir ekibin hazırladığı Yıllık'tan ağız diş sağlığına ilişkin bazı tablolara yer veriyoruz. Dişhekimi sayılarına ilişkin bazı verilerde yanlışlıklar gördüğümüzden konuyla ilgili TDB istatistiklerini de vermeyi faydalı gördük. İlk üç sayfadaki tablo ve grafikler TDB'ye diğerleri Sağlık Bakanlığı'na aittir.

**S**ağlık Bakanlığı "2011 Sağlık İstatistikleri Yıllığı" yayımlandı. 184 sayfalık bu önemli çalışmadan mesleğimizi yakından ilgilendiren bazı tabloları sayfalarımıza aktardık. İstatistikler her zaman aldatıcı olma riskini taşır. Bu nedenle okunması sırasında biraz daha sorgulayıcı olmak yanlıtıcı olabilecek bazı rakamlara aldanmayı önleyebilir. Sözelimi, bir ülkede kişi başına sağlık harcamasının

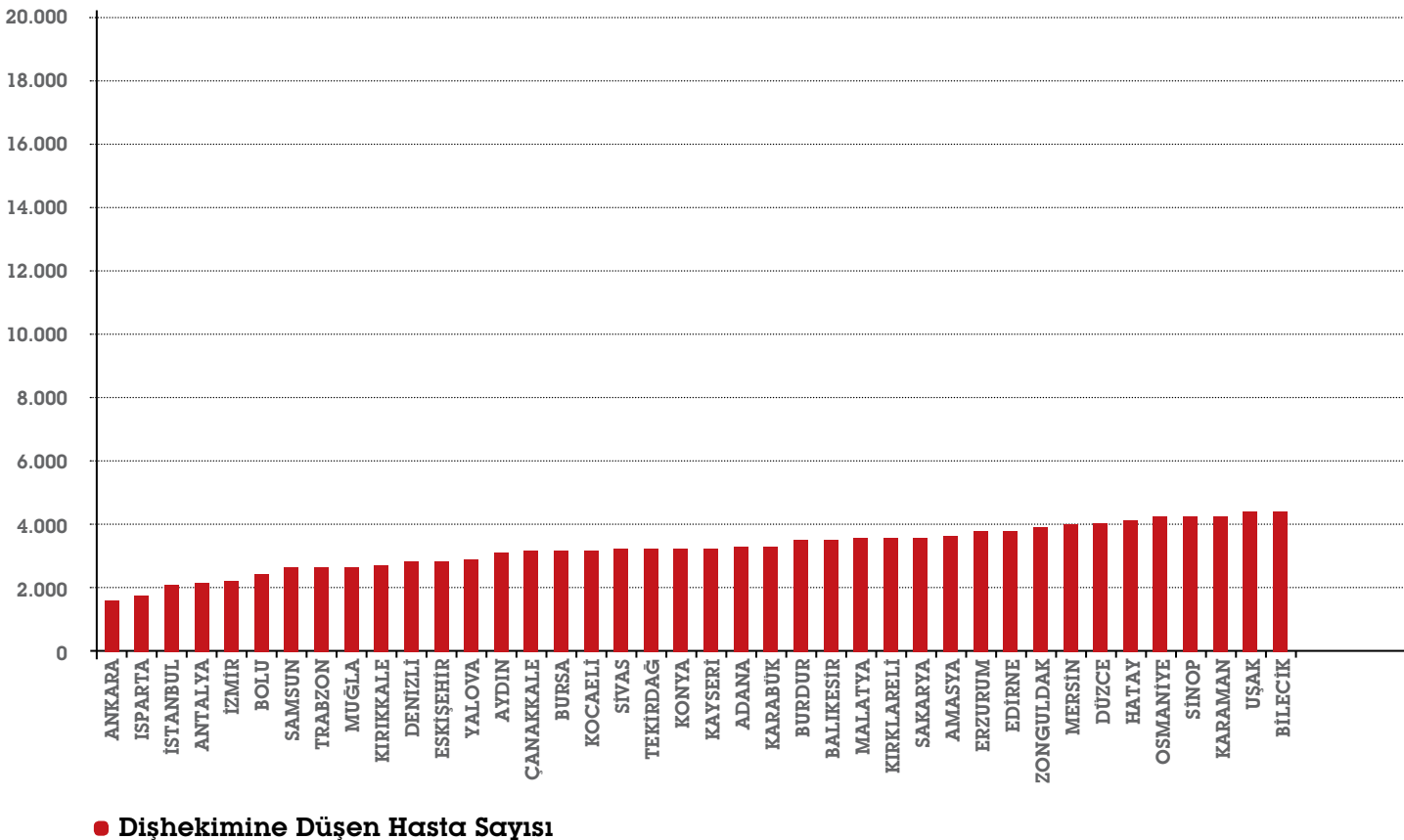
artması ilk bakışta olumlu değerlendirilebilir. Bu aşamada bunun ne kadarının ilaca ya da yatış masraflarına harcandığını, ne kadarının koruyucu hizmetlere harcandığını sorgulamak yerinde olur. Ya da bu harcamaların yüzde kaçının kamusal bütçeden yüzde kaçının cepten yapıldığını sorgulamak da o sağlık sistemi hakkında daha gerçekçi bir fikir verir.

Bakanlığın Yıllığına genel bir göz

atıldığında gerçekten önemli ve araştırmacıların işlerini kolaylaştıracak verilerin derli toplu sunulduğunu görüyoruz. Okurlarımız için söz konusu Yıllığın pdf versiyonunu [http://www.tdb.org.tr/tdb/v2/ekler/saglik\\_istatistikleri\\_yilligi\\_2011-24.09.2012.pdf](http://www.tdb.org.tr/tdb/v2/ekler/saglik_istatistikleri_yilligi_2011-24.09.2012.pdf) linkinden indirmelerinin mümkün olduğunu hatırlatalım.

Sayfalarımızda yer veremediğimiz nüfus ve mortaliteyle ilgili veriler de

## TÜRKİYE GENELİ İLLERE GÖRE DİŞHEKİMİNE DÜŞEN HASTA SAYISI





asında çarpıcı değişimler içeriyor. Örneğin nüfus piramidi tablolarında nüfus artışının hızının son yirmi yılda ani bir şekilde azaldığını ve aynı şekilde azalmaya devam ettiğinde bir süre sonra sabitleneceği, hatta aşağı yönlü bir seyir izleyeceği görülebiliyor. Yine aynı süreçte kentsel nüfus oranlarının hızla artışı görülürken nüfusumuzun genç olduğu iddiasının da giderek geçerliliğini yitirmekte olduğu okunabiliyor.

### Nüfus istatistikleri çarpıcı

Mortaliteyle ilgili tablolar da gelecek için önemli soru işaretleri içeriyor. Doğumda beklenen yaşam süresine bakıldığında onar yıllık aralarda ciddi bir artış görülüyor. 1990'da 65 olan yaşam beklentisi 2000 yılında 70'e, 2009'da da 75'e çıkmış durumda ki bu orandaki değişiklik her ülkenin sağlık ve sosyal güvenlik sistemlerinin yeniden planlanmasını gerektirebilir.

Bebek ölüm hızında verilere göre

ciddi bir düşüş olması da sevindirici bir gelişme tabii.

Morbidite verilerine bakarken "Onbeş Yaş ve Üzeri Bireylerde Hastalık/Sağlık Sorunu Yaşadıklarını Belirtenlerin Cinsiyet ve Yerleşim Yerine Göre Dağılımı" tablosunda örneğin kireçlenme, sinüzit ya da alerji gibi başlıklar yer alırken ağız diş sağlığı sorunlarının genel olarak dahi olsa yer almaması gözümüze çarpıyor.

Risk Faktörleri kısmında Sağlık Bakanlığı'nın çok duyarlı olduğu tütün, alkol ve obezite başlıklarında birçok tablo yer alıyor.

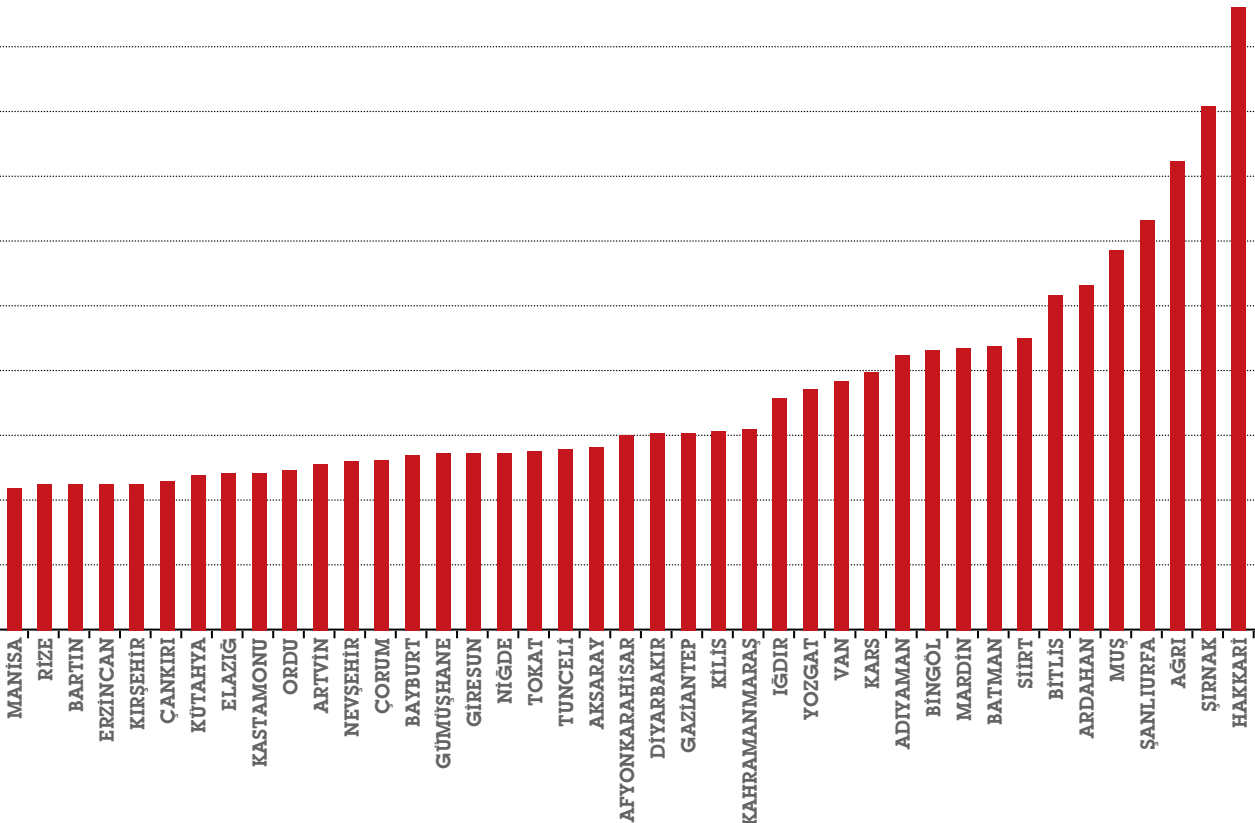
Dikkat çekici bir başka istatistik de isteyerek düşük yapma oranına ilişkin olanı. Geçtiğimiz aylarda Başbakan'ın kürtaja ilişkin sert açıklamaları, sonrasında toplumda kabul görmediğini hissedip geri adım atsalar da kürtaj oranlarında ciddi bir artış yaşandığını düşündürmüştü. Oysa Sağlık Bakanlığı'nın rakamları tam tersini söylüyor: 100 gebelikte 1993'te 18 olan

isteyerek düşük yapma oranı 1998'de 14.5'e, 2003'te 11.3'e, 2008'de de 10'a düşmüş görünüyor.

Bizi de yakından ilgilendiren ve bir kısmına sayfalarımızda yer verdiğimiz 'Sağlık Hizmetleri Verilen Kurumlar ve Alt Yapıları' başlıklı bölüm neredeyse tümüyle Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün verileriyle hazırlanmış. Burada da 2002 yılından itibaren Sağlık Bakanlığı bünyesinde diş üniti başına düşen nüfusun hızla azaldığı gibi bir tablo yer alıyor. Bunun tek başına bir anlam ifade etmediğini sayfalarımızda defalarca açıkladığımız için şimdilik geçelim.

### Dişhekimine başvuru sayısı arttı mı?

7. Bölümde Yıllara Göre Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetlerine Müracaat Sayıları var ve 2000'li yıllarda hızla arttığı gözleniyor. Tabloya yakından bakınca bunun Sağlık Bakanlığı hizmet birimlerinin verileri olduğu anlaşılıyor. >



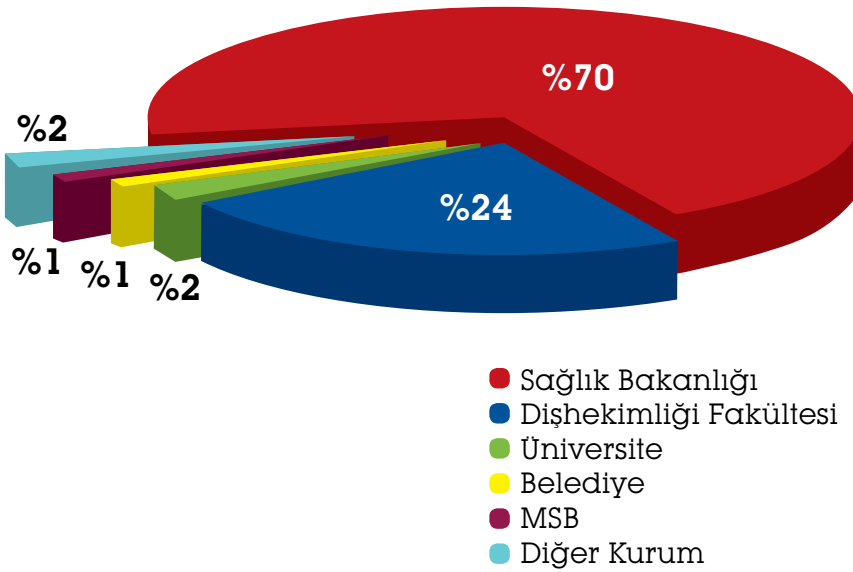
## TÜRKİYE'DE NÜFUS ve DİŞHEKİMİ DAĞILIMI

TÜRKİYE	NÜFUSU (2011)**	DİŞHEKİMİ SAYISI							ÇALIŞAN TOPLAM DİŞH. SAYISI	DİŞHEKİMİNE DÜŞEN NÜFUS	ODAYA KAY. DİŞHEKİMİ SAYISI	ÇALIŞMAYAN DİŞHEKİMİ	GSMH 2008 (\$)	
		Sağ.Bak.	MSB	Dışh.Fak.	Üniversite	Belediye	Diğ. Krm.	Krm. Top.						Serbest
	74.724.269	6.793	119	2.378	167	86	183	9.726	14.477	24.203	3.087	18.808	1.650	10.436

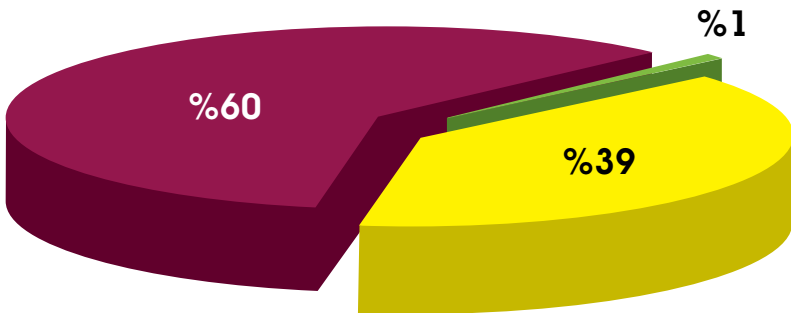
\* Odalara kayıtlı dişhekimleri esas alınmıştır.

\*\* Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi 2011 Nüfus Sayım Sonuçlarından Alınmıştır.

## DİŞHEKİMLERİNİN ÇALIŞTIKLARI KURUMLARA GÖRE DAĞILIMI



## MESLEĞİNİ AKTİF OLARAK YAPAN DİŞHEKİMLERİNİN DAĞILIMI



Serbest	14.477
Kamu+Serbest	199
Kamu	9.527
Toplam	24.203

Peki bu artış kişi başına başvuru sayısının artmasıyla mı gerçekleşmiş yoksa serbest çalışan dişhekimlerine başvuru sayısının azalmasıyla mı, bu konuyu tablolardan anlamak mümkün değil.

## Zavallı Avrupalılar!

İstatistiklerin tek başına hiçbir anlam ifade etmeyebileceğini gösteren en güzel grafikse 113. sayfadaki AB ve Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinden Memnuniyet Oranı grafiği. Bu grafiğe göre 2003 yılında Türkiye'de sağlık hizmetlerinden memnun olanların oranı %40 iken Avrupa'da % 62'ymiş. 2011 yılında ise Türkiye'de memnuniyet % 76'ya çıkarken Avrupa'da % 62'de kalmış. Avrupalıların durumu için biraz üzülüp sonraki tabloya geçiyoruz.

Sağlıkta İnsan Kaynakları bölümündeki toplam dişhekimleri sayısı 21.099 olarak verilmiş ki gerçekte bu sayı yukarıdaki TDB verilerinde de görüldüğü gibi 24.203. Serbest çalışanlar için verilen 12.740 sayısının yanlışlığından kaynaklanıyor bu durum ama bu konuda en gerçekçi sayı TDB'de olduğu için bu sayının nasıl elde edildiği konusunda fikir yürütemiyoruz.

Gelişmiş ülkelerde 61 olan 100 bin kişiye düşen dişhekimleri sayısının bizde sadece 28 olduğunu gösteren tablodan dişhekimleri sayısını daha da arttırmamız gerektiğini çıkarabilir Sağlık Bakanlığı. O nedenle Brezilya'da bu sayının 116 olduğunu ama ağız diş sağlığı göstergelerinin hiç de o kadar iyi olmadığını hatırlatmakta fayda var.

Sonuç olarak sayıların tek başına bir anlam ifade etmediğini, ülke gerçekleriyle ve arka planlarıyla birlikte ele alınması gerektiğini bir kez daha hatırlatalım.

**TÜRKİYE GENELİ YILLARA GÖRE DIŞ HASTANESİ VE YATAđI SAYISI**

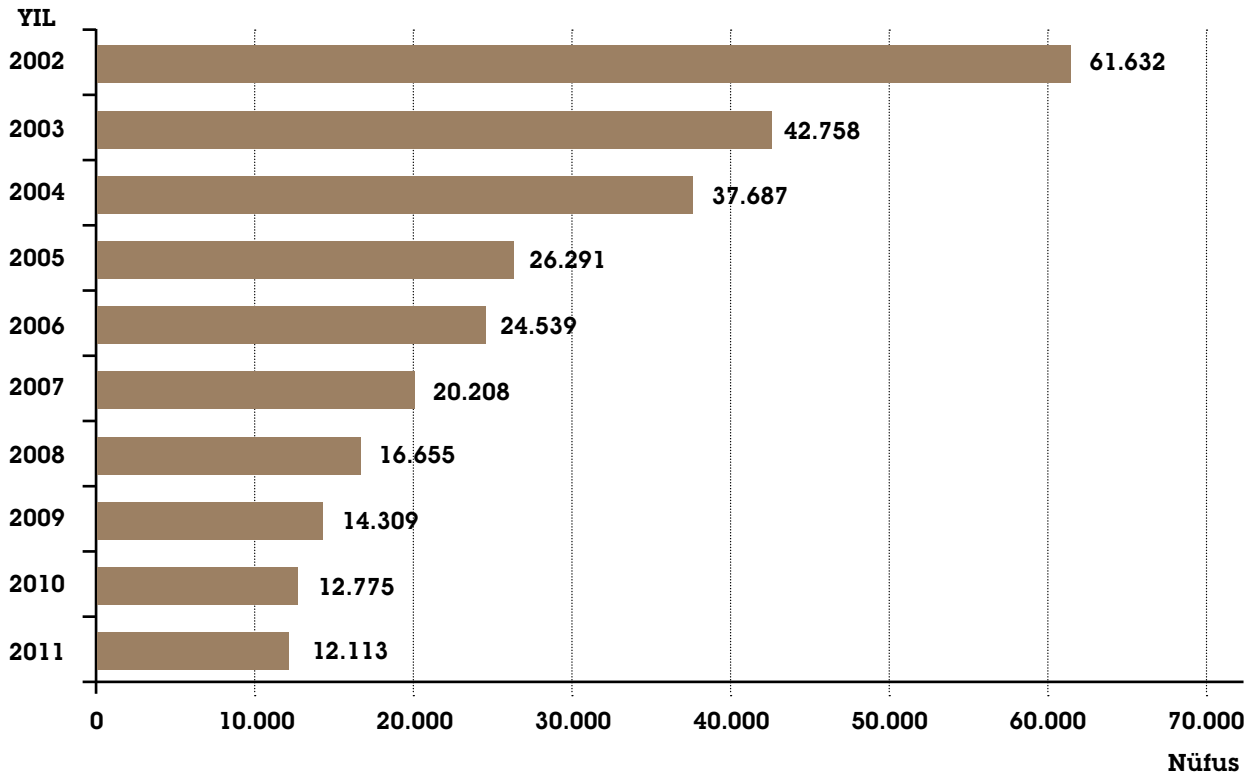
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Diş Hastanesi</b>	1	3	3	3	3	4	3	5	5	8
<b>Diş Hastanesi yatak sayısı</b>	12	12	22	44	38	38	55	77	75	96

\* Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

**Yıllara Göre Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Veren Sağlık Bakanlığı Kurum ve Kuruluşları, Türkiye**

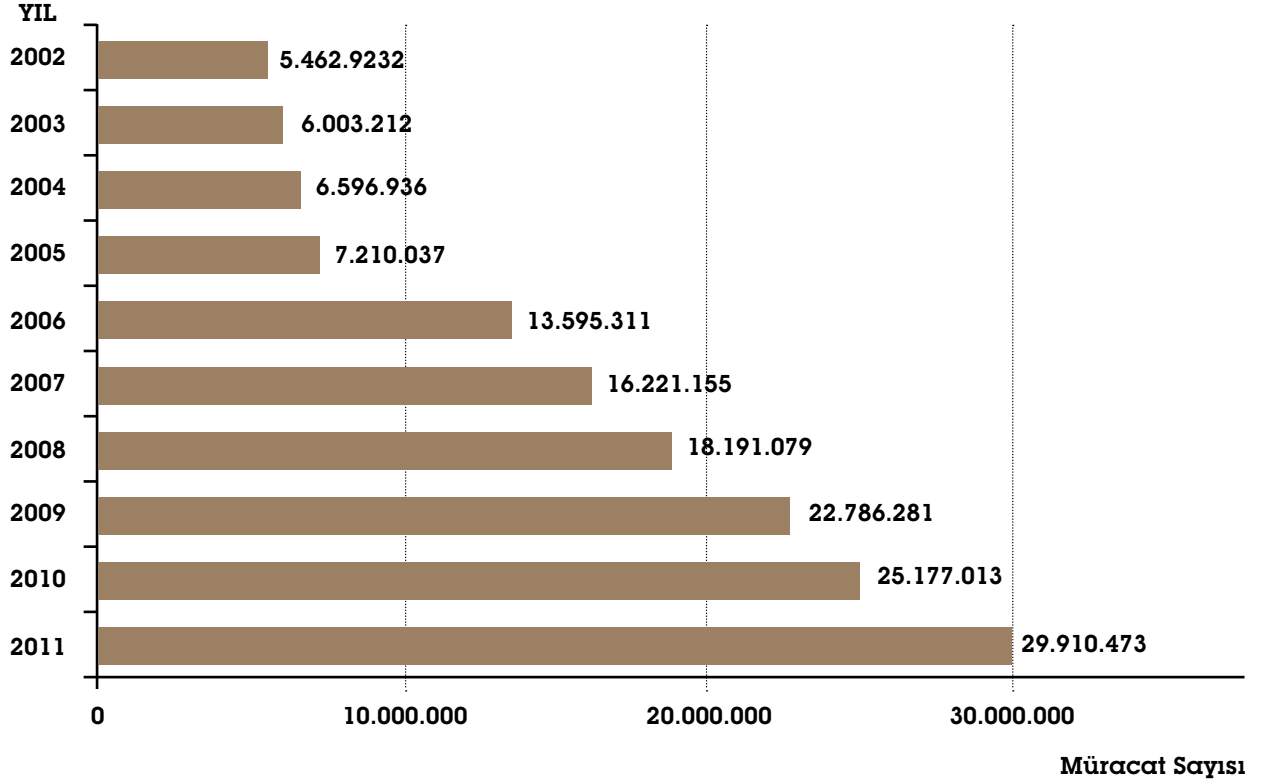
	Diş Hastanesi	Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	Devlet Hastanesi Diş Tedavi ve Protez Merkezi	Diş Polikliniği	Diş Üniti
<b>2002</b>	1	14	103	465	1.071
<b>2003</b>	2	14	101	477	1.564
<b>2004</b>	2	20	99	489	1.797
<b>2005</b>	2	35	107	581	2.608
<b>2006</b>	3	44	106	580	2.828
<b>2007</b>	3	94	96	615	3.493
<b>2008</b>	2	123	77	622	4.294
<b>2009</b>	2	123	85	626	5.071
<b>2010</b>	2	121	96	661	5.771
<b>2011</b>	5	117	84	542	6.169

\* Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

**Yıllara Göre Diş Üniti Başına Düşen Nüfus, Sağlık Bakanlığı, Türkiye**

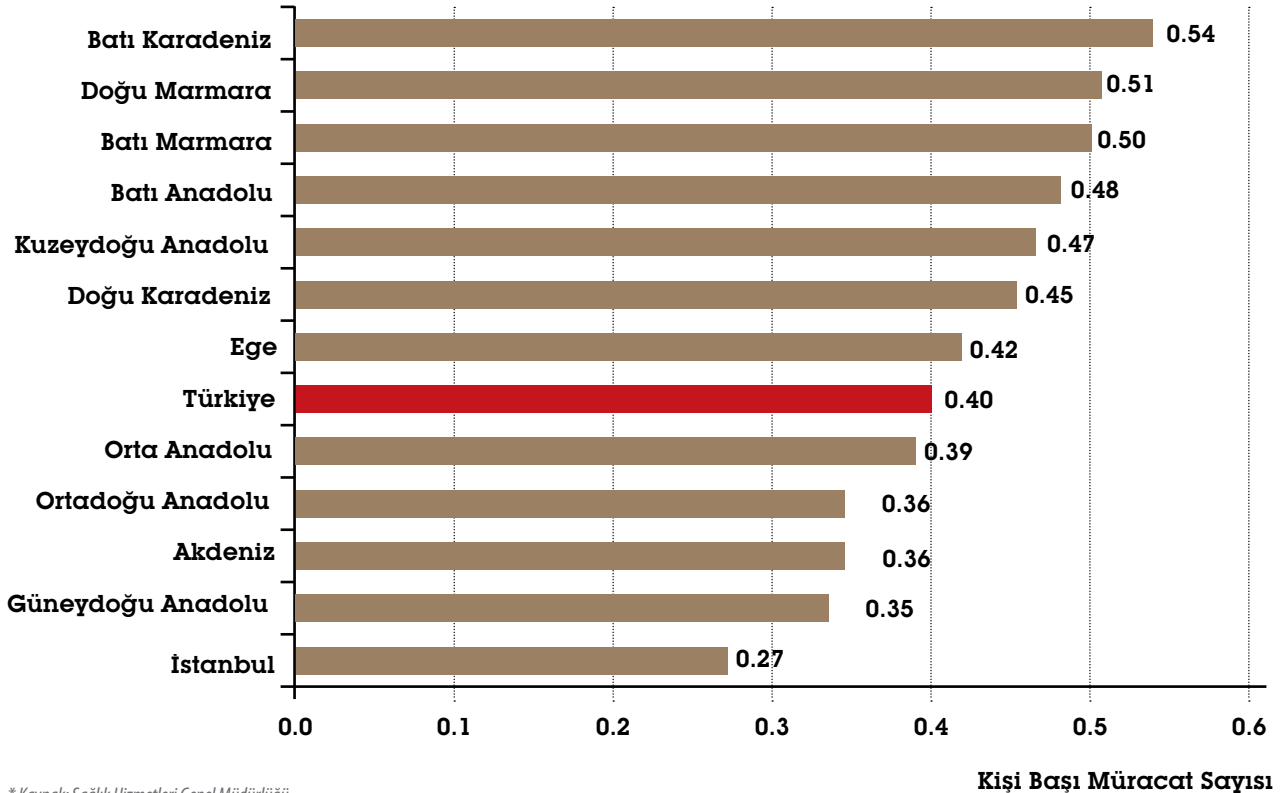
\* Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

## Yıllara Göre Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetlerine Müracaat Sayıları



\* Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

## İBBS-1'e\* Göre Kişi Başı Dişhekimine Müracaat Sayısı, Sağlık Bakanlığı,2011



\* Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

\* İBBS: İstatistikî Bölge Birimleri Sınıflaması

## Yıllara Göre Sağlık Personelinin Sayıları, Tüm Sektörler, Türkiye

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Toplam Hekim</b>	91.949	94.466	97.110	100.853	104.475	108.402	113.151	118.641	123.447	126.029
<b>Dişhekimi</b>	16.371	17.744	17.893	18.149	18.332	19.278	19.959	20.589	21.432	21.099
<b>Eczacı</b>	22.289	22.371	22.608	22.756	23.140	23.977	24.778	25.201	26.506	26.089

\* Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

## Yıllara Göre Sağlık Personelinin Sayıları, Sağlık Bakanlığı, Türkiye

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Toplam Hekim</b>	57.406	57.939	59.249	60.278	61.292	62.231	63.536	66.985	72.435	73.382
<b>Dişhekimi</b>	3.211	4.061	4.060	4.138	4.183	5.082	5.425	5.795	7.069	7.225
<b>Eczacı</b>	1.596	1.449	1.393	1.237	1.190	1.210	1.192	1.535	1.854	1.891

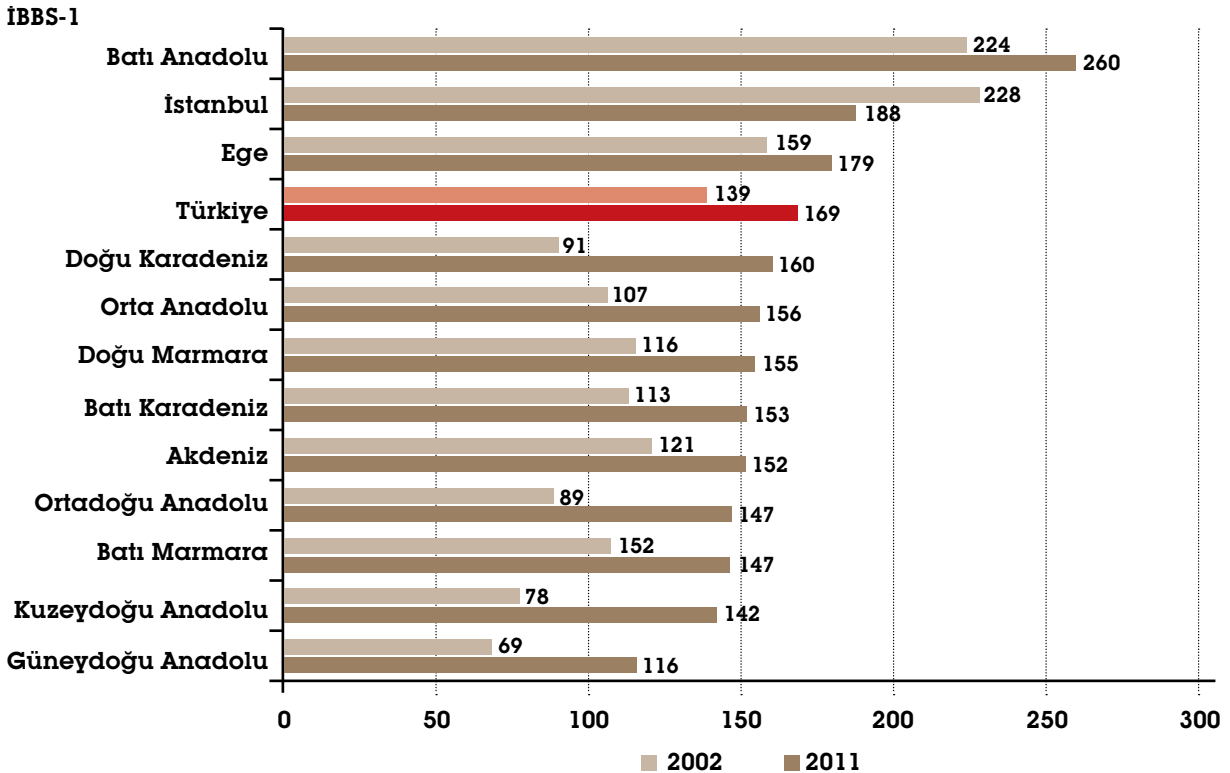
\* Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

## Sağlık Personelinin Sektörlere ve Unvanlara Göre Dağılımı,

	Sağlık Bakanlığı	Üniversite	Özel Sektör	Toplam
<b>Toplam Hekim</b>	73.382	26.388	26.259	126.029
<b>Dişhekimi</b>	7.225	1.134	12.740	21.099
<b>Eczacı</b>	1.891	245	23.953	26.089

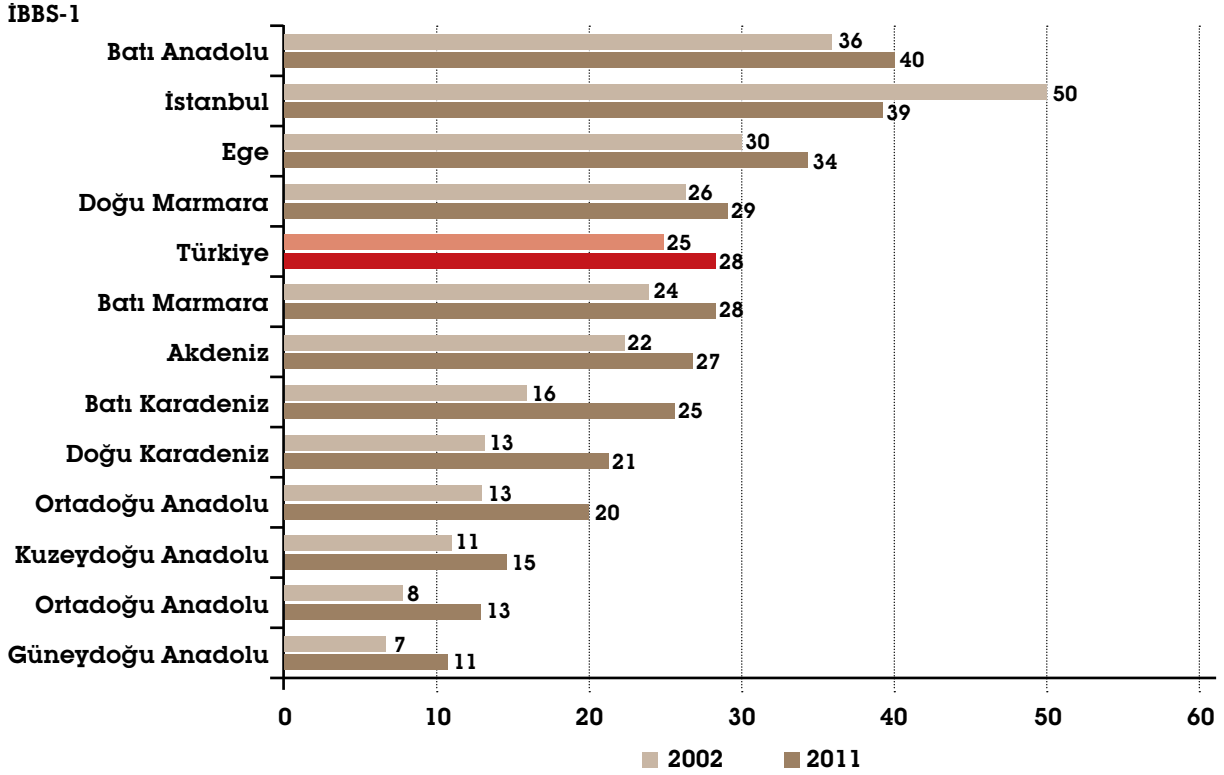
\* Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

## İBBS-1'e Göre 100.000 Kişiye Düşen Toplam Hekim Sayısı, Tüm Sektörler, 2002, 2011



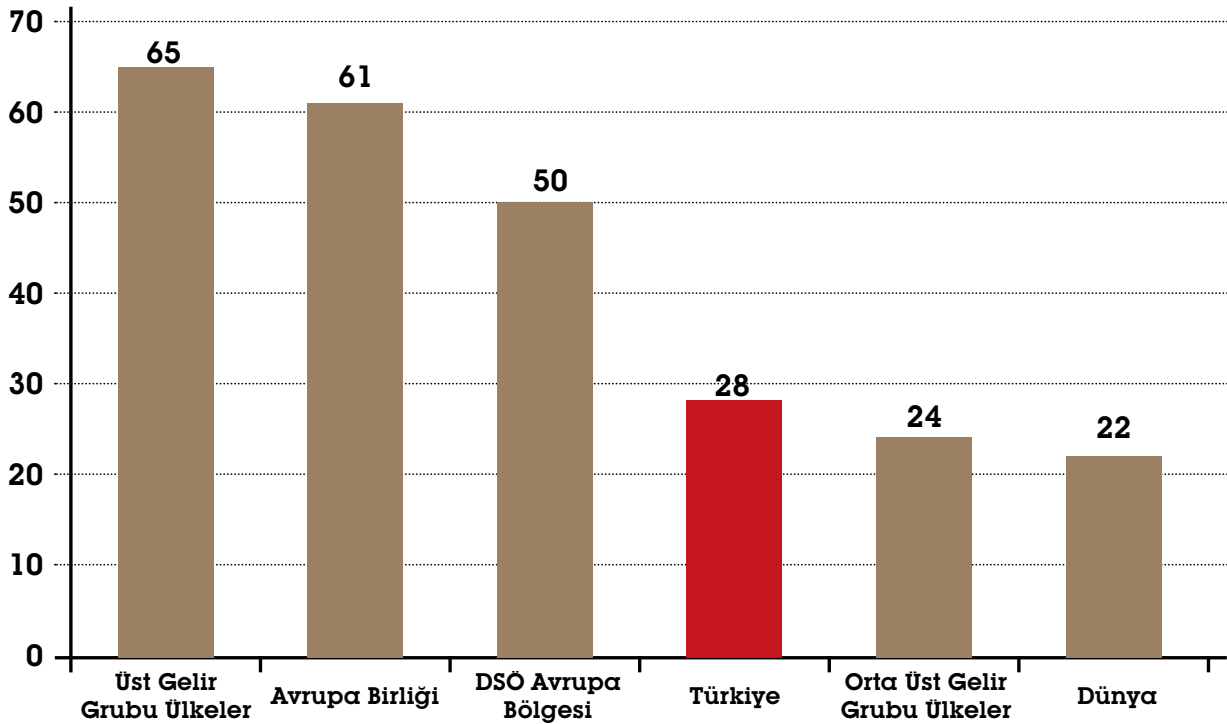
\* Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

## İBBS-1'e Göre 100.000 Kişİye Düşen Dişhekimi Sayısı, Tüm Sektörler, 2002, 2011



\* Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

## 100.000 Kişİye Düşen Dişhekimi Sayısının Uluslararası Karşılaştırması, 2010



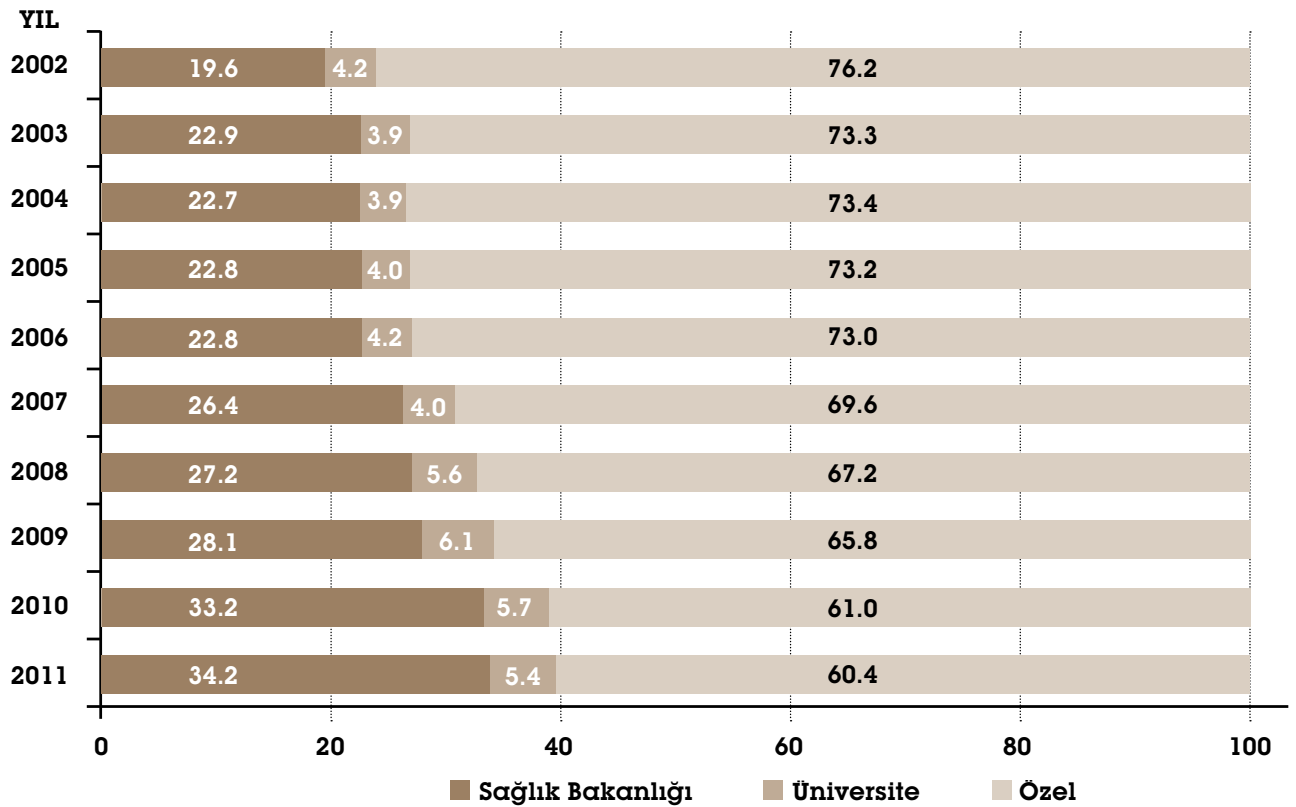
\* Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü  
Türkiye verileri 2011 yılına aittir.

## Öğretim Yıllarına Göre Dişhekimliği Fakültesi, Öğrenci ve Öğretim Üyesi Sayıları

Öğretim Yılı	Fakülte Sayısı	Öğrenci Sayısı			Öğretim Üyesi Sayısı
		Yeni Kayıt Yapılan	Halen Eğitimde Olan	Mezun Olan	
2001-2002	14	971	5.167	1.001	597
2002-2003	14	975	5.256	813	605
2003-2004	14	996	5.343	856	605
2004-2005	14	994	5.422	849	664
2005-2006	15	1.030	5.609	855	691
2006-2007	17	1.078	5.873	763	749
2007-2008	18	1.132	5.926	981	808
2008-2009	19	1.458	6.322	994	823
2009-2010	22	1.700	7.082	927	879
2010-2011	27	1.998	7.528	950	945

Kaynak: ÖSYM Yüksek Öğretim İstatistikleri

## Yıllara ve Sektörlere Göre Dişhekimliği Oranının Dağılımı, (%)



\* Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

**Bir Güncelleme:**

# Direkt Kompozit Restorasyonlarda Polisaaj Teknikleri

**D**irekt restoratif materyallerin başında gelen kompozit rezinler; üstün estetik özellikleri, geliştirilmiş fiziksel özellikleri ve kolay uygulanabilirliği gibi avantajları nedeniyle klinikte hekimler tarafından sıklıkla kullanılmaktadırlar<sup>1</sup>. Kompozit restorasyonun estetik özellikleri ve klinik ömrü, kavite tipi ve lokalizasyonundan bağımsız olarak yüzeyin bitirme ve polisajının kalitesine bağlıdır. Polisajı iyi yapılmamış düzensiz bir yüzey estetik olmayan görünüm, plak retansiyonu, yüzey renklenmesi, gingival enflamasyon ve sekonder çürük gibi problemlere yol açabilir. Bunun yanında, kompozit restorasyonların yüzey pürüzlülüğü restorasyonun sertlik ve aşınma direnci gibi bazı mekanik özelliklerini olumsuz yönde etkileyebilir<sup>2</sup>. Ayrıca, pürüzlü bir yüzeye sahip restorasyon hastaya rahatsızlık hissi verecektir<sup>3</sup>. Bu nedenle polisajlı ve düzgün yüzeylere sahip kompozit restorasyonlar daha estetik ve uzun ömürlüdürler<sup>4</sup>.

Kompozit restorasyonların bitirme ve polisaj işlemleri fazla materyalin uzaklaştırılması ve okluzal uyumlamanın yapılması açısından gereklidir. Bitirme; restorasyonun ideal anatomik formda oluşturulabilmesi için yapılan kontür verme veya aşındırma işlemidir. Polisaj ise, bitirme işleminde kullanılan aletlerin neden olduğu pürüzlülüğün parlatılarak giderilmesi ve cilalı yüzeylerin elde edilmesi işlemidir<sup>1-5</sup>. Çok ince grenli abrazyonlar ile yapılan son polisajı, plak birikimi ve renklenme ile okluzal kontakt alanlarında karşıt dişin minesindeki aşınmayı azaltması yönünden büyük bir önem taşır<sup>2</sup>.

Diğer önemli bir konu ise restorasyonun oksijenle temas eden ve polimerize olmamış en dış rezin tabakasının uzaklaştırılması gerekliliğidir<sup>6</sup>. Bu tabakanın bitirme işlemleri sonucunda kaldırılması ile daha sert, dirençli ve estetik yüzeyler elde edilir<sup>7</sup>.

Kompozit restorasyonların bitirme ve polisaj işlemleri kaba ve ince bitirme olarak adlandırılmaktadır. Bu işlemlerde kullanılmak üzere özel kompozit

bitirme frezleri ve kompozit polisaj setleri bulunmaktadır. Restorasyonda çok iyi bir polisaj yapılabilmesi için bu aletlerin tanınması gerekir.

## BİTİRME VE POLİSAJ İŞLEMLERİNDE KULLANILAN ALETLER

### Elmas ve Karbid Frezler:

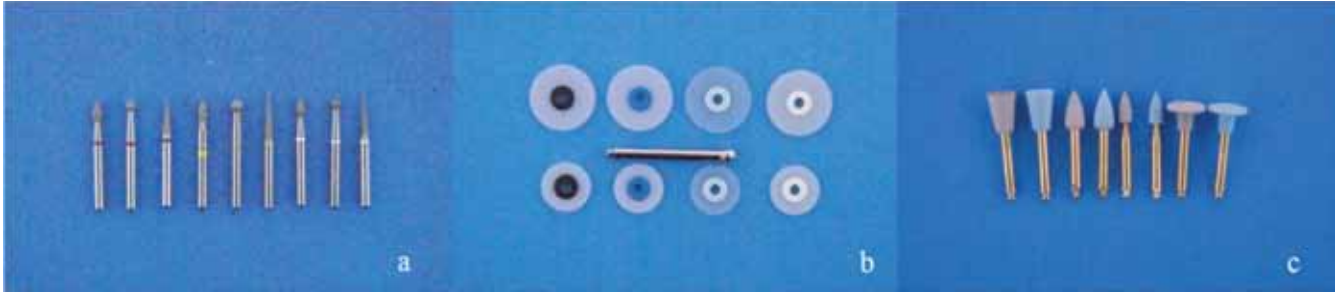
Rezin kompozitin kaba bitirmesinde geleneksel olarak 12 bıçaklı tungsten karbid frezler kullanılır. Bu bitirme frezler ile restorasyona uygun anatomik form verilebilir. Rezinden mineye geçiş, sond ile mine-rezin sınırında takılma hissedilmeyene kadar buradaki yapıyı koruyarak yavaşça düzleştirilir. Karbid frezler oluşturulan anatomik diş formunun ve restorasyon kenarlarının daha iyi görülebilmesi açısından susuz kullanılabilir ancak dişte aşırı ısınmaya sebep olmamak için çok hafif bir basınç uygulanmalıdır<sup>8</sup>.

Elmas frezler elmas grenlerinin büyüklüğüne göre sırasıyla kaba (coarse), orta (medium), ince grenli (fine), çok ince grenli (extra fine) ve ultra ince grenli (ultra fine) olarak bulunmaktadır. Kaba bitirme işlemine kırmızı bantlı fine elmas frezler ile başlanır ve sırasıyla daha ince grenli sarı bantlı extra ve beyaz bantlı ultra fine frezler ile bitirme işlemine devam edilir (Resim 1a). Elmas frezlerin karbid frezlere göre bitirme işlemini kompozit rezinin yüzeyinde daha az hasar oluşturarak gerçekleştirdiği literatürde bildirilmektedir<sup>9</sup>.

### Diskler:

Çeşitli firmalar tarafından üretilen diskler bitirme ve polisaj işlemlerinde standart bir işlem haline gelmiştir. Daha çok düz yüzeylerde kullanılabilen disklerin esnek olanları fasiyal yüzey konturunun oluşturulmasında etkilidir. Esnek bitirme disklerinin 4 farklı grittaki serisi sırası ile kullanıldığında en iyi polisajlanmış yüzeyin elde edildiği bildirilmiştir (Resim 1b). Ancak, dişlerin anatomik formundan dolayı disklerin düz olmayan yüzeylerde kullanımı her zaman müm-





**Resim 1: a: Elmas kompozit bitirme frezleri b: Abraziv diskler c: Farklı şekil ve boyutlardaki polisaj lastikleri**

kün değildir. Bu nedenle, palatinal veya lingual yüzeyler gibi kurvatürlü yüzeylerde ya da posterior dişlerin okluzal yüzeylerinde çeşitli boyut ve şekillerdeki polisaj lastikleri kullanılmalıdır<sup>2,10</sup>.

Diskler susuz kullanıldığında sırası ile uygulanırsa pürüzlülük, sertlik ve renk stabilitesi açısından karşılaştırıldığında sulu uygulamaya göre eşit hatta daha üstün olduğu bildirilmiştir. Ancak, susuz uygulama diskin abraziv partiküllerinin tıkanmasına ve etkinliğinin azalmasına neden olur<sup>11</sup>.

#### **Polisaj Lastikleri:**

Diskler gibi polisaj lastiklerinin de kalından inceye çeşitli gritteki boyları mevcuttur ve bunlar da sırası ile kullanılmalıdır. Bunun yanında çok çeşitli boyut ve şekillerde polisaj lastikleri bulunmaktadır (Resim 1c). Kalın gritliler kaba bitirmede etkili olurken, ince gritli lastikler düz ve parlak bir yüzeyin elde edilmesini sağlarlar. Polisaj lastiklerinin disklere göre en büyük avantajı; fissürlerde ve girintili alanlarda, düzensiz yüzeylerde ve anterior dişlerin konkav lingual yüzeylerinde kullanılabilmesidir<sup>8</sup>.

#### **Arayüz zımparaları:**

Arayüz zımparaları ile proksimal yüzeylerin konturu ve polisajı yapılır. Ancak kontakt alanının korunması için, arayüz zımparaları ile interproksimal kontaktan dişetine doğru gingival kenara kadar olan alanda çalışılır. Metal veya plastik olanları vardır. Metal zımparalar ile ara yüzeyde kaba bitirme yapılabilir ancak, restorasyonun konturunun bozulmaması için özen gösterilmelidir. Metal zımparaların aynı zamanda mine, sement ve dentini de kaldırma dezavantajı bulunmaktadır. Bu nedenle, kompozit rezin restorasyonların ara yüzeylerdeki bitirme ve polisaj işlemlerinde plastik arayüz zımparaları kalından inceye doğru sırasıyla kullanılır<sup>8</sup>.

#### **KLİNİK TEKNİK**

Kompozit restorasyonun bitirme ve polisaj işlemlerine polimerizasyondan hemen sonra başlanabilir<sup>12</sup>. Restorasyonun bitirme ve şekillendirme işlemine elmas veya karbid frezler, ve/veya kalın abraziv diskler ve zımparalar ile başlanır. Okluzal ve proksimal ke-

narlardan taşan fazla kompozit elmas frezler ve diskler ile uzaklaştırılır (Resim 2-7). Ancak bu işlemler sırasında mine ve rezinin sınırları çok belirgin olmadığı için minenin zedelenmemesi, kontakt alanının bozulmaması ve dişin anatomik formunun korunması için titizlikle çalışılmalıdır. Sınırların görülebilmesi ve bu konulara dikkat edilmesi açısından hafif bir basınçla susuz çalışılması önerilmektedir. Bitirme işlemi sonrasında daha ince grenli diskler, polisaj lastikleri ve arayüz zımparaları sırasıyla kullanılarak restorasyonun polisajı tamamlanır. Restorasyon yüzeyinde daha iyi bir parlaklık sağlanabilmesi için polisaj işlemi sonr aşında aliminyum oksit veya elmas polisaj patları uygulanabilir<sup>8,12</sup>.

Bitirme işlemleri sırasında kompozit rezin restorasyonların kenarlarında oluşan gözle görülebilir >



**Resim 2: Kompozit lamina yapılan lateral dişte restorasyonun bitirme ve polisaj işlemlerinden önceki görünümü**



**Resim 3: Abraziv diskin fasiyal yüzeyde kullanılması**



**Resim 4: Gingival bölgede restorasyon-diş sınırının sıfırlanması amacı ile alev uçlu bitirme frezinin eğimli kullanımı**



**Resim 5: Konkav palatinal yüzeylerde polisajın lastikler ile yapılması**



**Resim 6: Polisajın tamamlanmasının ardından restorasyonun görünümü**



**Resim 7:** İleri dercede rotasyonda olan sol üst lateral dişin ilk hali-kompozit lamina yapıldıktan sonra anteriordan görünüm

beyaz çizginin nedeni tam olarak açıklanamasa da, bazı araştırmacılar bu durumun olası açıklamalarını yapmıştır. Bu duruma, travmatik bitirme işlemleri sırasında rezinde oluşan mikrokırıkların yol açabileceği gibi, rezin kompozitin yetersiz polimerizasyonu, polimerizasyon büzülmesi sonucu rezin kompozitte veya kırılğan mine kenarlarında mikrokırıkların oluşması ve uygun şekilde dönmeyen abrazyiv disklerin kullanımı gibi sorunlar da neden olabilir. Beyaz çizgi oluştuğunda ön dişlerde estetik olmayan bir görünüme sebep olabilir. Bu nedenle, restorasyon kenarındaki beyaz çizginin frezlerle uzaklaştırılması ve tekrar asit, bond ve kompozit uygulaması ile bu sorun giderilmelidir.

Kompozit restorasyonların bitirme ve polisaj işlemleri tamamlandıktan sonra yüzeye örtücü (surface sealant) ya da diş-dolgu sınırına glaze denilen re-bonding işlemi uygulanabilir. Mine kenarlarına asit uygulandıktan sonra yüzeye doldurucu içermeyen bir örtücü ajan uygulanarak polimerize edilir. Bu işlemin kenar uyumu, renk stabilitesi ve aşınmaya karşı direnci arttırdığı bildirilmiştir.<sup>8</sup>

#### KAYNAKLAR:

1. Bashetty K, Joshi S. The effect of one-step and multi-step polishing systems on surface texture of two different resin composites. *J Conserv Dent.* 2010;13:34-8.
2. Scheibe KGB ve ark. Effect of different polishing systems on the surface roughness of microhybrid composites. *J Appl Oral Sci.* 2009;17(1):21-6.
3. Jones CS, Billington RW, Pearson GJ. The in-vivo perception of roughness of restoration. *Br Dent J* 2004;196:42-5.
4. Strassler HE, Bauman G. Current concepts in polishing composite resins. *Pract Periodontics Aesthet Dent.* 1993;5:12-7.
5. Yap AU, Lye KW, Sau CW. Surface characteristic of tooth coloured restoration polished utilizing different polishing systems. *Oper Dent.* 1997;22:260-5.
6. Ruyter IE. Unpolymerized surface layers on sealants. *Acta Odontol Scand.* 1981;39:27-32.
7. Türkün LS, Türkün M. The effect of one-step polishing system on the surface roughness of three esthetic resin composites materials. *Oper Dent.* 2004;29:203-11.
8. Summitt JB, Robbins JW, Hilton TJ, Schwartz RS. *Fundamentals of operative dentistry: A contemporary approach.* Tokyo: Quintessence Publishing Co, Inc; 2006: 284-5.
9. Jeffries SR. The art and science of abrasive finishing and polishing in restorative dentistry. *Dent Clin North Am.* 1998;42:613-27.
10. Strassler HE, Bauman G. Current concepts in polishing composite resins. *Pract Periodontics Aesthet Dent.* 1993;5:12-7.
11. Dodge WW ve ark. Comparison of wet and dry finishing of resin composites with aluminum oxide discs. *Dent Mater.* 1991;7:18-20.
12. Roberson TM, Heymann HO, Swift EJ. *Sturdevant's art and science of operative dentistry.* St. Louis: Mosby Elsevier; 2006: 589-93.
13. Heath JR, Jordan JH, Watts DC. The effect of time of trimming on the surface finish of anterior composite resins. *J Oral Rehab.* 1993;20:45-52.
14. Christensen GJ. Overcoming challenges with resin in Class II situations. *J Am Dent Assoc.* 1997;128:1579-80.

# Trombositten Zengin Fibrin (TZF): Otojen Bir Membran mı?



**D**oku yaralanmalarının kan ürünleri ile iyileşeceği inancı 1970'lerde otolog kan enjeksiyonu ile başlamıştır. Tam kanın kullanımı ile bir takım faydalar sağlandığı gösterilmiş ancak iyileşmeye katkı sağlayan nedenler o dönemde tam olarak açıklanamamıştır. Günümüzde ise sert ve yumuşak doku yara iyileşmesinde önemli faydalar gösterdiğinin kanıtlanması ile popüler hale gelen TZP (Trombositten Zengin Plazma) kullanımındaki mantık, trombositlerin alfa granüllerinde bulunan birçok büyüme faktörlerinin iyileşme sürecine önemli katkılar sağlayacağı şeklindedir. Trombositler yara iyileşmesini başlatan ve düzenleyen birçok protein, sitokin ve diğer bir takım faktörleri içerirler. Trombositten zengin plazma tipik olarak 3 ila 5 kat artmış trombosit içermektedir. Trombositte en temel sitokinler: TGF- $\beta$ 1 (transforming growth factor- $\beta$ 1), b-FGF (Basic fibroblast growth factor), PDGF (platelet derived growth factor), IGF-1 (insulin like growth factor type 1), VEGF (vascular endothelial growth factor), EGF (epidermal growth factor), BMP-12 (Bone Morphogenetic Protein-12) ve CDMP (cartilage derived morphogenetic protein)'dir<sup>1</sup>.

TZP uygulamaları, periferik kanın, trombosit konsantrasyonlarından sağlanan otojen büyüme faktörlerinin elde edilmesi için ideal bir kaynak olması

nedeniyle ogmentasyona yönelik işlemlerde oldukça yaygın olarak tercih edilmektedirler. Ayrıca TZP ile ortamda düzeyleri artan büyüme faktörlerinin alıcı sahada da farklı büyüme faktörlerini indükleyerek protein sentezini arttırdığı da rapor edilmiştir<sup>2</sup>. Sonuç olarak otojen TZP ortopedi, spor hekimliği, diş hekimliği, periodontal cerrahi ve maksillofasial cerrahi alanlarında, klinik uygulamalarda yeni tedavi alternatifleri sunmuştur.

Literatürde TZP prosedürünün potansiyel etkilerine yönelik çelişkili sonuçlar mevcuttur. Bazı otörler doku iyileşmesi ve kemik oluşumunda TZP kullanımı ile önemli gelişmeler elde edildiğini rapor ederken<sup>1,3</sup> bazıları da TZP'nin önemli bir katkı sağlamadığını rapor etmişlerdir<sup>4,5</sup>. Bu farklı sonuçlar muhtemelen TZP preparasyonu hazırlanmasında ve tanımlanmasında standart bir prosedürün eksikliğinden kaynaklanmaktadır<sup>6</sup>. TZP'nin trombosit konsantrasyonu, pıhtı aktivatörünün tipi, lökosit içeriği ve fibrin iskeletin dokuya transfer zamanı gibi temel özelliklerindeki değişiklikler TZP'nin biyolojik ve klinik etkilerini önemli düzeyde etkileyebilmektedir<sup>6</sup>. TZP içerisindeki büyüme faktörlerinin etkinlikleri kısa sürelidir ve bu büyüme faktörlerinin hızla ortama salınması yara iyileşmesinin erken dönemlerini etkilemekte, ve bu durum sert ve yumuşak doku rejenerasyonu için gerekli olan daha uzun

zamanda etkilerinin ortadan kalkması ile sonuçlanmaktadır<sup>7</sup>. Ayrıca bazı TZP uygulamalarında, kana antikoagulanların eklenerek biyokimyasal işlemde geçirilmesinin gerekliliği, uygulamanın dezavantajı olarak öne çıkmaktadır. TZP eldesinde biyokimyasal ajan olarak kullanılan sığır kaynaklı trombin, faktör V, XI ve trombine karşı yabancı doku reaksiyonları oluşabilmektedir<sup>8</sup>.

Bu nedenle, TZP uygulamalarının geliştirilmesine ve ilişkili risklerin azaltılmasına yönelik çalışmalar sonucunda, ilk kez Fransa'da Choukroun ve arkadaşları tarafından TZF (Trombositten Zengin Fibrin) tanımlanmış ve uygulanmaya başlamıştır<sup>9</sup>. TZP ile kıyaslandığında, TZF uygulamaları, kanın biyokimyasal işlemde geçirilmesi gerekliliğini ve sığır kaynaklı trombine bağlı ortaya çıkabilecek risklerin engellenmesini sağlamıştır. Buna ek olarak TZF uygulamaları, fibrinojenin fibrine dönüşüm sürecinin oldukça yavaş gerçekleşmesi sonucunda TZP uygulamalarına kıyasla daha sağlam bir yapı oluşturmaktadır<sup>10</sup>.

Trombositten zengin fibrin Choukroun ve arkadaşları tarafından oral ve maksillofasial cerrahi uygulamalarında kullanılmak üzere sunulmuştur. Bu teknikte antikoagulan veya sığır trombinini kullanılmamaktadır. Choukroun ve arkadaşlarının tanımladığı tekniğe göre hastadan 10 mL'lik antikoagulansız tüp içine kan alındıktan hemen sonra dakikada 3000 devirde 10 dakika santrifüj edilmektedir. Antikoagulansız tüp seçilmesinin sebebi, kan örneğindeki trombositlerin birkaç dakika içinde koagülasyon faktörlerini salgılamasına izin vermektir. Trombin fibrine dönüşmeden önce, başlangıçta fibrinojen tüpün üst kısımlarında konsantre olur, daha sonra tüpün orta kısmında üstteki hücresiz plazma ve tüp tabanındaki kırmızı kan hücreleri arasında fibrin pıhtı elde edilir. Bu şekilde trombositler ortadaki fibrin örtü içinde tutulmuş olur. Klinik kullanıma uygun bir TZF elde etmek için oldukça hızlı olunmalıdır. Eğer kan örneği alımı ve santrifüje konulması arasında geçen süre uzarsa tüp içindeki fibrin diffüz şekilde polimerize olur ve sadece yoğunluğu az olan küçük bir pıhtı elde edilmiş olur.

Bu tekniğin başarısı kan örneğinin alınması ve santrifüje transfer süresinin kısa olmasına bağlıdır. Sonuç olarak uygun işlemlerden sonra tüpün orta kısmındaki trombosit zengin kısım sağlam ve uygun bir şekilde elde edilmiş olur.

### **TZF'nin Dişhekimiği Klinik Uygulamalarında Kullanımı :**

Trombositten zengin fibrin birçok klinik çalışmada uygulanmış ve başarılı sonuçlar elde edildiği rapor edilmiştir. Sharma ve ark. sınıf 2 furkasyon defektle-

rinin tedavisinde, aynı hastada split-mouth dizaynda flap operasyonu + TZF ve sadece flap operasyonunu karşılaştırmış ve TZF'nin klinik ve radyografik parametrelerde daha iyi sonuçlar verdiğini rapor etmişlerdir<sup>11</sup>. Mazor ve ark. açık sinüs yükseltme operasyonu uygulamasında implant yerleşimi ile aynı seans greft materyali olarak TZF uygulamış ve 6 ay sonunda radyolojik ve histolojik olarak sinüs kavitesinde implantların apikalini de kapsayacak şekilde yüksek hacimde yeni kemik oluştuğunu rapor etmişlerdir<sup>12</sup>. Başka bir çalışmada ise TZF açık sinüs lift operasyonunda sığır kaynaklı bir greft materyali ile beraber kullanılmış ve 6. ay alınan biopsilerde histolojik olarak yalnızca greft uygulanan grubu göre anlamlı bir fark göstermediği rapor edilmiştir<sup>13</sup>. Kapalı sinüs lifting (osteotom tekniği) ile beraber krestal yaklaşımla TZF uygulanan çalışmalarda, bu yaklaşımın oldukça güvenilir ve başarılı sonuçlar verdiği rapor edilmiştir<sup>14</sup>. Ayrıca Choi ve ark. sinüs lift operasyonları sırasında oluşabilecek membran perforasyonlarında da TZF kullanılabileceğini rapor etmişlerdir<sup>15</sup>. Çoklu dişeti çekilmelerinde koronale pozisyone flep tekniği ile beraber TZF kullanımının kök kapanma oranlarını arttırdığı<sup>16</sup> ve fasiyal plastik cerrahi operasyonlarında da başarılı sonuçlar elde edildiği rapor edilmiştir<sup>17</sup>. Ayrıca peri-implantitis tedavisinde de başarı ile kullanılabildiğini gösteren çalışmalar mevcuttur<sup>18</sup>. İn - vivo çalışmaların yanında in-vitro olarak da TZF'nin insan periosteal hücreleri için uygun bir iskelet olduğu ve doku mühendisliği uygulamaları için uygun olabileceği<sup>19</sup> ayrıca osteoblast gibi birçok hücre tipinin proliferasyonu için TZF'nin güçlü bir indükleyici olduğu rapor edilmiştir<sup>17</sup>.

Trombositten zengin fibrin; trombositler, lökositler, sitokinler ve kanda bulunan kök hücrelerin bir kısmının tetra molekül yapı içerisinde bir- >



leşiminden oluşan fibrin matrikstir<sup>20</sup>. TZF gibi yoğun fibrin iskelet şeklinde organize olan yapının bir bölgesinde yüksek sayıda lökosit bulunmakta ve buna bağlı olarak da TGF- $\beta$ 1 (transforming growth factor- $\beta$ 1), PDGF (platelet derived growth factor), IGF-1 (insulin like growth factor type 1), VEGF (vascular endothelial growth factor), EGF (epidermal growth factor) gibi büyüme faktörleri ve trombospondin-1 gibi glikoproteinler  $\geq$  7 gün boyunca yavaş yavaş ortama salınmaktadır<sup>20</sup>. TZF, fibrin matriksin remodelingi sırasında büyüme faktörlerini progresif olarak salılabilmektedir ve bu özelliği de klinik iyileşme üzerine etkisini açıklayabilir<sup>21</sup>. TZF içindeki lökositlerin iyileşme sırasında büyüme faktörü salınımına<sup>20</sup>, immun regulasyon<sup>22</sup> ve anti-infeksiyöz aktiviteler üzerine<sup>23</sup> güçlü etkileri olduğu

görülmektedir. Basit, hızlı ve ucuz elde edilmesi, TZP gibi hazırlanışı sırasında antikoagulan gerektirmemesi ve ortama yavaş büyüme faktörü salınımı özelliği ile TZF fibrin teknolojisi içinde en çok tercih edilen trombosit konsantresidir<sup>21</sup>. TZF membranlar içerdiği immun hücreler dolayısı ile sadece kan alınan kişide kullanılabilir ve allojenik greft materyali olarak kullanılamaz<sup>20</sup>.

Klinik olarak değerlendirildiğinde, TZF iyileşme için gerekli olan birçok parametreyi içermektedir ve optimal ve hızlı iyileşme üzerine olumlu etkileri görülmektedir. Bununla beraber TZF'nin kemik rejenerasyonu üzerine klinik ve radyografik etkilerinin net olarak belirlenmesi için daha ileri çok merkezli, randomize kontrollü klinik çalışmalara ihtiyaç vardır. <

#### KAYNAKLAR:

1. Marx RE, Carlson ER, Eichstaedt RM, Schimmele SR, Strauss JE, Georgeff KR. Platelet-rich plasma: Growth factor enhancement for bone grafts. *Oral surgery, oral medicine, oral pathology, oral radiology, and endodontics* 1998;85:638-646.
2. Carlson ER. Bone grafting the jaws in the 21st century: the use of platelet-rich plasma and bone morphogenetic protein. *The Alpha omegan* 2000;93:26-30.
3. Anitua E. Plasma rich in growth factors: preliminary results of use in the preparation of future sites for implants. *The International journal of oral & maxillofacial implants* 1999;14:529-535.
4. Froum SJ, Wallace SS, Tarnow DP, Cho SC. Effect of platelet-rich plasma on bone growth and osseointegration in human maxillary sinus grafts: three bilateral case reports. *The International journal of periodontics & restorative dentistry* 2002;22:45-53.
5. Aghaloo TL, Moy PK, Freymiller EG. Investigation of platelet-rich plasma in rabbit cranial defects: A pilot study. *Journal of oral and maxillofacial surgery : official journal of the American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons* 2002;60:1176-1181.
6. Anitua E, Sanchez M, Nurden AT, Nurden P, Orive G, Andia I. New insights into and novel applications for platelet-rich fibrin therapies. *Trends in biotechnology* 2006;24:227-234.
7. Simon BI, Zatzoff AL, Kong JJ, O'Connell SM. Clinical and Histological Comparison of Extraction Socket Healing Following the Use of Autologous Platelet-Rich Fibrin Matrix (PRFM) to Ridge Preservation Procedures Employing Demineralized Freeze Dried Bone Allograft Material and Membrane. *The open dentistry journal* 2009;3:92-99.
8. Sanchez AR, Sheridan PJ, Kupp LI. Is platelet-rich plasma the perfect enhancement factor? A current review. *The International journal of oral & maxillofacial implants* 2003;18:93-103.
9. Choukroun J, Adda F, Schoeffler C, Vervelle A. Une opportunité en paro-implantologie: le PRF. *Implantodontie* 2001;42:55-62. French.
10. Dohan DM, Choukroun J, Diss A, et al. Platelet-rich fibrin (PRF): a second-generation platelet concentrate. Part I: technological concepts and evolution. *Oral surgery, oral medicine, oral pathology, oral radiology, and endodontics* 2006;101:e37-44.
11. Sharma A, Pradeep AR. Treatment of 3-wall intrabony defects in patients with chronic periodontitis with autologous platelet-rich fibrin: a randomized controlled clinical trial. *Journal of periodontology* 2011;82:1705-1712.
12. Mazon Z, Horowitz RA, Del Corso M, Prasad HS, Rohrer MD, Dohan Ehrenfest DM. Sinus floor augmentation with simultaneous implant placement using Choukroun's platelet-rich fibrin as the sole grafting material: a radiologic and histologic study at 6 months. *Journal of periodontology* 2009;80:2056-2064.
13. Zhang Y, Tangl S, Huber CD, Lin Y, Qiu L, Rausch-Fan X. Effects of Choukroun's platelet-rich fibrin on bone regeneration in combination with deproteinized bovine bone mineral in maxillary sinus augmentation: A histological and histomorphometric study. *Journal of cranio-maxillofacial surgery : official publication of the European Association for Cranio-Maxillo-Facial Surgery* 2011.
14. Toffler M, Toscano N, Holtzclaw D. Osteotome-mediated sinus floor elevation using only platelet-rich fibrin: an early report on 110 patients. *Implant dentistry* 2010;19:447-456.
15. Choi BH, Zhu SJ, Jung JH, Lee SH, Huh JY. The use of autologous fibrin glue for closing sinus membrane perforations during sinus lifts. *Oral surgery, oral medicine, oral pathology, oral radiology, and endodontics* 2006;101:150-154.
16. Aroca S, Keglevich T, Barbieri B, Gera I, Etienne D. Clinical evaluation of a modified coronally advanced flap alone or in combination with a platelet-rich fibrin membrane for the treatment of adjacent multiple gingival recessions: a 6-month study. *Journal of periodontology* 2009;80:244-252.
17. Sclafani AP. Applications of platelet-rich fibrin matrix in facial plastic surgery. *Facial plastic surgery : FPS* 2009;25:270-276.
18. Lee JW, Kim SG, Kim JY, et al. Restoration of a peri-implant defect by platelet-rich fibrin. *Oral surgery, oral medicine, oral pathology, oral radiology, and endodontics* 2011.
19. Gassling V, Douglas T, Warnke PH, Acil Y, Wiltfang J, Becker ST. Platelet-rich fibrin membranes as scaffolds for periosteal tissue engineering. *Clinical oral implants research* 2010;21:543-549.
20. Choukroun J, Diss A, Simonpieri A, et al. Platelet-rich fibrin (PRF): a second-generation platelet concentrate. Part IV: clinical effects on tissue healing. *Oral surgery, oral medicine, oral pathology, oral radiology, and endodontics* 2006;101:e56-60.
21. Dohan DM, Choukroun J, Diss A, et al. Platelet-rich fibrin (PRF): a second-generation platelet concentrate. Part II: platelet-related biologic features. *Oral surgery, oral medicine, oral pathology, oral radiology, and endodontics* 2006;101:e45-50.
22. Dohan DM, Choukroun J, Diss A, et al. Platelet-rich fibrin (PRF): a second-generation platelet concentrate. Part III: leucocyte activation: a new feature for platelet concentrates? *Oral surgery, oral medicine, oral pathology, oral radiology, and endodontics* 2006;101:e51-55.
23. Moojen DJ, Everts PA, Schure RM, et al. Antimicrobial activity of platelet-leukocyte gel against *Staphylococcus aureus*. *Journal of orthopaedic research : official publication of the Orthopaedic Research Society* 2008;26:404-410.



Soruların yanıtlarını en geç 14 Aralık 2012 tarihine kadar SDE Yüksek Kurulu Ziya Gökalp Cad. 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-) İki yüzeyli geniş çürüklerde ve üç yüzeyli çürüklerde dayanıklılığı ve devamlılığı açısından endodontik tedavisi yapılmış hangi restorasyon daha doğrudur?

- Restoratif cam iyonomer siman
- Kompomer
- Kompozit
- Amalgam
- Paslanmaz çelik kron

2-) Hangi looplar yatay yönde çalışır?

- Transversal
- Sagittal
- Kombine
- Vertikal
- Hiçbiri

3-) Aşağıdaki seçeneklerden hangisi guta-perka materyalinin avantajlarından değildir?

- Radyopasite,
- Isıtıldığı zaman plastik özellik kazanabilmesi,
- Sıkıştırılabilirlik,
- Gerilme ile vertikal yönde distorsiyona uğrayabilme,
- Toksitesinin düşük düzeyde olması.

4) Süt molarlar arasında alttaki premolara en fazla benzerlik gösteren diş aşağıdakilerden hangisidir?

- Mandibular süt 2. Azı
- Maksiller süt 2. Azı
- Maksiller süt 1. Azı
- Mandibular süt 1. Azı
- Hiçbiri

5-) Aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- Nodül, cilt veya mukozada bulunan yüzeyden kabarık, yaklaşık olarak 5 mm den büyük, yuvarlak veya oval şişliktir.
- Nodülün yüzeyindeki ülserasyon malignite belirtisi, kızarıklık ise enflamasyon belirtisi olabilir.
- Üç haftaya kadar iyileşmeyen ağrısız ülserlerden biyopsi alınmalıdır.
- Ülser sınırlarının endüre olması iyileşmeye başladığını düşündürür.
- Bruksizm temporomandibular eklem hastalıklarının en önemli nedenlerinden biridir.

6-) Tam protezlerde lingualize okluüyon aşağıdaki şartlardan hangisinde endikedir.

- İnteralveolar kret çizgisi 100 derecenin üzerinde ise
- İnteralveolar kret çizgisi 180 derecenin üzerinde ise
- İnteralveolar kret çizgisi 80 derecenin üzerinde ise
- İnteralveolar kret çizgisi 80 derecenin altında ise
- Hiç biri

7-) Aşağıdakilerden hangisi periodontal tedavi sonrası beklenen ve amaçlanan yara iyileşmesi şeklindedir?

- Kök yüzeyinde uzun bileşim epiteli
- Kök yüzeyinde bağ dokusu ataşmanı
- Kök yüzeyinden ayrı yeni kemik oluşumu
- Kök rezorbsiyonu ve/veya kök yüzeyine ankilozla yeni kemik oluşumu
- Yeni ataşman aparatı oluşumu

8-) Maksiller kompleksin keserler bölgesindeki anterior yüzü

- 19-36 ay
- 6 yaş
- 12 yaş
- Hepsi
- Hiçbiri

9-) Aşağıdakilerden hangisi çocuk ve erişkinlerde mekanik plak kontrol yöntemlerinden değildir?

- Diş ipi kullanımı
- Diş fırçası kullanımı
- Dil temizleyicileri
- Arayüz fırçası kullanımı
- Ağız gargarası kullanımı

10-) Bar kroşe endikasyonları için hangi madde yanlıştır.

- Serbest sonlanan olgularda, dişteki tutucu bölgeler dişin distobuccalinde ise ,
- Undercut, destek dişin kolesine yakın ise ve servikal 1/3 de az miktarda ise,
- Güldüğü zaman dişetleri gözüküyor ise,
- Aşırı doku undercut' u var ise,
- Periodontal açıdan sağlıklı dişlerde,

## SDE Cevap Formu

(Doğru cevabı lütfen daire içine alınız)

- |    |   |   |   |   |   |     |   |   |   |   |   |
|----|---|---|---|---|---|-----|---|---|---|---|---|
| 1- | a | b | c | d | e | 6-  | a | b | c | d | e |
| 2- | a | b | c | d | e | 7-  | a | b | c | d | e |
| 3- | a | b | c | d | e | 8-  | a | b | c | d | e |
| 4- | a | b | c | d | e | 9-  | a | b | c | d | e |
| 5- | a | b | c | d | e | 10- | a | b | c | d | e |

Adı Soyadı : .....

Adresi : .....

İmzası : .....



## kredilendirilen etkinlikler

SDE Yüksek Kurulu'nun 22 Ekim 2012 tarihli toplantılarında değerlendirilen etkinlikler:

**Bursa Dişhekimleri Odası** **Tel: 224.222 69 69**  
**Etinlik adı** : İlk Yardım - Temel Yaşam Desteği ve Resusitasyon Kursu  
**Etkinlik tarihi** : 17 Ekim 2012

**Ankara Dişhekimleri Odası** **Tel: 0312.435 90 16**  
**Etinlik adı** : Meslek İçi Eğitim Semineri Ekim 2012-1  
**Etkinlik tarihi** : 18 Ekim 2012

**Kocaeli Dişhekimleri Odası** **Tel: 0262.321 02 77**  
**Etinlik adı** : İlk Yardım Eğitimi  
**Etkinlik tarihi** : 20 Ekim 2012

**İstanbul Dişhekimleri Odası** **Tel: 0212.296 21 05**  
**Etinlik adı** : Bilimsel Toplantı Ekim 2012-2 (1 Konu 5 Konuk)  
**Etkinlik tarihi** : 21 Ekim 2012

**İstanbul Dişhekimleri Odası** **Tel: 0212.296 21 05**  
**Etinlik adı** : Bilimsel Toplantı Ekim 2012-3  
**Etkinlik tarihi** : 11 Ekim 2012

**Gazi Üniv. Diş. Hek. Fakültesi** **Tel: 0312 .203 41 14**  
**Etinlik adı** : Mezuniyet Sonrası Eğitim Programları Kasım 2012  
**Etkinlik tarihi** : 5 Kasım 2012

**Klinik Ortodonti Derneği** **Tel: 0216.456 02 56**  
**Etinlik adı** : Ortodonti Semineri Kasım 2012  
**Etkinlik tarihi** : 7 Kasım 2012

**Ankara Dişhekimleri Odası** **Tel: 0312.435 90 16**  
**Etinlik adı** : Meslek İçi Eğitim Semineri Kasım 2012  
**Etkinlik tarihi** : 8 Kasım 2012

**Aydın Dişhekimleri Odası** **Tel: 0256.213 56 99**  
**Etinlik adı** : Temel İmplantoloji Kasım 2012  
**Etkinlik tarihi** : 10-11 Kasım 2012

**İstanbul Dişhekimleri Odası** **Tel: 0212.296 21 05**  
**Etinlik adı** : Bilimsel Toplantı Kasım 2012 (1 Konu 5 Konuk)  
**Etkinlik tarihi** : 11 Kasım 2012

**İstanbul Dişhekimleri Odası** **Tel: 0212.296 21 05**  
**Etinlik adı** : Bilimsel Toplantı Kasım 2012-1  
**Etkinlik tarihi** : 14 Kasım 2012

**EDAD** **Tel: 0212.217 47 07**  
**Etinlik adı** : 16.Uluslararası Estetik Dişhekimliği Kongresi  
**Etkinlik tarihi** : 16-17-18 Kasım 2012

**Aydın Dişhekimleri Odası** **Tel: 0256.213 56 99**  
**Etinlik adı** : Temel İmplantoloji Kasım 2012-1  
**Etkinlik tarihi** : 17-18 Kasım 2012

**İstanbul Dişhekimleri Odası** **Tel: 0212.296 21 05**  
**Etinlik adı** : Bilimsel Toplantı Kasım 2012-2  
**Etkinlik tarihi** : 21 Kasım 2012

**Eskişehir Dişhekimleri Odası** **Tel: 0222.233 95 49**  
**Etinlik adı** : SDE Konferansı Kasım 2012  
**Etkinlik tarihi** : 21-22 Kasım 2012

**Ankara Dişhekimleri Odası** **Tel: 0312.435 90 16**  
**Etinlik adı** : Meslek İçi Eğitim Semineri Kasım 2012-1  
**Etkinlik tarihi** : 22 Kasım 2012

**Zonguldak Dişhekimleri Odası** **Tel: 0312.435 90 16**  
**Etinlik adı** : SDE Konferansı Kasım 2012  
**Etkinlik tarihi** : 24 Kasım 2012

**Kocaeli Dişhekimleri Odası** **Tel: 0262.321 02 77**  
**Etinlik adı** : 24 Kasım Bilimsel Etkinliği  
**Etkinlik tarihi** : 24 Kasım 2012

**Antalya Dişhekimleri Odası** **Tel: 0242.237 55 89**  
**Etinlik adı** : 22 Kasım Dişhekimliği Haftası Sempozyumu  
**Etkinlik tarihi** : 24-25 Kasım 2012

**Aydın Dişhekimleri Odası** **Tel: 0256.213 56 99**  
**Etinlik adı** : Temel İmplantoloji Kasım 2012-2  
**Etkinlik tarihi** : 24-25 Kasım 2012

**Denizli Dişhekimleri Odası** **Tel: 0258.264 41 03**  
**Etinlik adı** : Termodental 2012 Bilimsel Sempozyumu  
**Etkinlik tarihi** : 24-25 Kasım 2012

**Aydın Dişhekimleri Odası** **Tel: 0256.213 56 99**  
**Etinlik adı** : Temel İmplantoloji Aralık 2012  
**Etkinlik tarihi** : 1-2 Aralık 2012

**Aydın Dişhekimleri Odası** **Tel: 0256.213 56 99**  
**Etinlik adı** : Temel İmplantoloji Aralık 2012-1  
**Etkinlik tarihi** : 8-9 Aralık 2012

**Bursa Dişhekimleri Odası** **Tel: 0224.222 69 69**  
**Etinlik adı** : 22.Uludağ Sempozyumu  
**Etkinlik tarihi** : 25-26 Ocak 2013

# AĞIZ DİŞ SAĞLIĞI ARAŞTIRMALARI

## ARAŞTIRMA DÜNYASI

**Bölgeler bazında Uluslararası Dişhekimliği Araştırma Birliği'nin (IADR) üye sayıları**

2009

 IADR Genel Merkezi

 Kararlaştırılmış IADR Kongreleri

Sağlık araştırmalarının finansmanının sadece %10'unun dünyanın en yoksul %90'lık kesimini etkileyen sorunlara yönlendirildiği tahmin edilmektedir. Ağız diş sağlığı araştırmaları da aynı izleyişi takip etmektedir.

Biyomedikal bilimsel yayınlar için küresel bir veritabanı olan Medline, halihazırda dişhekimliği alanında 869 dergi ve 350 binden fazla konuyla ilgili yayın olduğunu listelemektedir.

Ağız diş sağlığı araştırmalarının çoğunluğu hükümet organları, uluslararası örgütler, üniversiteler ve endüstri tarafından yönlendirilmekte ve yürütülmektedir.

IADR'ın 95 ülkeden 11 binin üzerinde üyesi bulunmaktadır.

ABD'deki Ulusal Dental ve Kraniofasiyal Araştırmalar Enstitüsü (NIDCR), ağız diş sağlığı araştırmaları için dünya çapında en geniş finansmanı sağlayan kuruluştur.

## AĞIZ DİŞ SAĞLIĞI ARAŞTIRMALARININ EN BÜYÜK DESTEKÇİLERİ

'Journal of Dental Research'ün 2004-2008 arası yayınlarından alınmıştır.

Avustralya

Brezilya

Kanada

Çin

Finlandiya

Almanya

Japonya

Hollanda

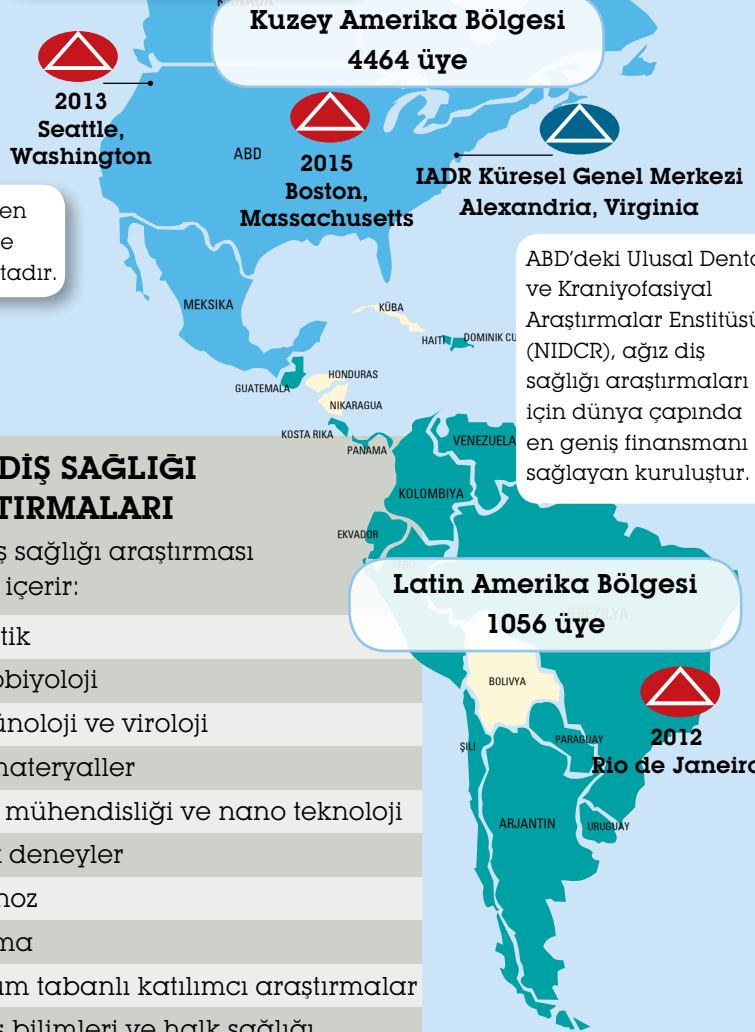
Britanya

ABD

## AĞIZ DİŞ SAĞLIĞI ARAŞTIRMALARI

Ağız diş sağlığı araştırmaları şunları içerir:

- Genetik
- Mikrobiyoloji
- İmmünoloji ve viroloji
- Biyomateryaller
- Doku mühendisliği ve nano teknoloji
- Klinik deneyler
- Diagnoz
- Koruma
- Toplum tabanlı katılımcı araştırmalar
- Nüfus bilimleri ve halk sağlığı
- Toplumsal-dental hizmetler
- Sağlık hizmetleri
- Sağlık politikaları



**“ Araştırma en yüksek ifadesine, gerçeği açık fikirle soruşturup bularak herkesin refahı, avantajı, bilgileneşmesi ve eğitimi için çekincesizce gözler önüne sererek ulaşır.**

William J. Gies,  
IADR Kurucusu, 1919

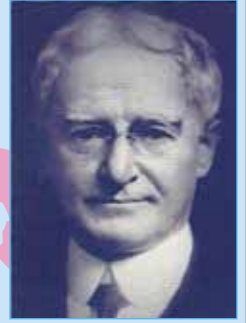
**B**ilim ve araştırma sağlık programı, politika ve uygulamalarının temelidir. Temel klinik ve halk sağlığı araştırmaları sayesinde bilim insanları hastalıkların nedenlerini ortaya çıkarır, gelişmiş tanı ve tedavi yöntemlerine ulaşır, kaliteli hizmete ve tüm sağlığa destek sunacak kanıtlar sağlar. Araştırmacılar dünya çapında artan bir şekilde disiplinler arası, enstitüler arası ve ülkeler arası işbirliği yapmaktadır.

Ağız diş sağlığı araştırmalarında doğum defektleri, tükrük teşhisi, ağız kanseri ve HIV/AIDS'e ilişkin buluş niteliğindeki ilerlemeler sağlanmaktadır. ABD, Britanya, Japonya ve İskandinav ülkeleri toplam makale sayısı, araştırmacı başına makale sayısı ve araştırmaların etkisi gibi ölçeklerde en üretken ülkelerdir. Ancak ağız diş sağlığı



Araştırma, -kişiselden siyasal-  
etkili politika ve uygulamalar için  
bir köşetaşdır.

ABD, Birleşik Krallık  
ve Japonya tüm  
yayımlanmış  
araştırmaların  
%60'ından fazlasına  
sahip.



William J. Gies,  
IADR'in kurucusu.

### Avrupa Bölgesi 2284 üye

### Asya/Pasifik Bölgesi 3012 üye

### Afrika/Ortadoğu Bölgesi 515 üye

2001'de pediatrik  
dişhekimiği alanında  
günü yakalamak isteyen  
bir dişhekiminin her  
hafta 75 ayrı dergiden  
ortalama 24 makale  
okuması gerekmektedir.

IADR'ın 'Journal of  
Dental Research'  
dergisi Dişhekimiği,  
Ağız Cerrahisi ve  
Tıp gibi konularda  
orijinal araştırmalar  
yayımlayan dergiler  
arasında en yüksek  
etkiye sahip olanıdır.

  
2014  
Cape Town

araştırmalarının odağı zengin ülkelerin ihtiyaçları olmaktadır. Düşük  
gelirli ülkeler çoğu sağlık araştırmasında olduğu gibi araştırmalarda  
düşük oranlarda temsil edilmektedir.

Uluslararası Dişhekimiği Araştırma Birliği (IADR) merkezi ABD'nin  
Virginia eyaletinde Alexandria kentinde bulunan kâr amacı gütmeyen  
bir kuruluştur. 1920'de kurulan örgütün misyonu: dünya çapında ağız  
sağlığını iyileştirmek için bilgiyi artırmak ve araştırmaları ilerletmek;  
ağız sağlığı araştırmacılarına destek olmak ve onları temsil etmek;  
araştırma bulgularının uygulanmasını ve iletişimi kolaylaştırmak.  
IADR, bilginin ve bilimin uygulamaya dönüştürülmesine, özellikle  
düşük gelirli ülkelerde somut faydalar yaratılmasını vurgulamaktadır.



**Küresel çapta ağız diş  
sağlığı sorunlarının  
kontrolüne yönelik temel,  
çok yönlü ve geniş kapsamlı  
yaklaşımlara yeterince odaklanıyor  
muyuz? Yoksa bunların  
altında yatan temel sorunlara  
saldırmaksızın tek tek sorunlarla mı  
uğraşıyoruz?**

Deborah Greenspan,  
IADR eski Başkanı, 2007








# DÜNYA DIŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ - FDI

## DIŞHEKİMLİĞİ DÜNYASI

### FDI'ya üye örgütlerin bulunduğu ülkeler

2008

-  FDI üyesi örgütlerin yer aldığı ülkeler
-  FDI üyesi örgütlerin yer almadığı ülkeler
-  Dünya Dental Gelişim Fonu projeleri
-  LLL projesi yürüten ülkeler
-  FDI Genel Merkezi, Cenevre, İsviçre

### Yaşa. Öğren. Gül.

#### (Live. Learn. Laugh. - LLL)

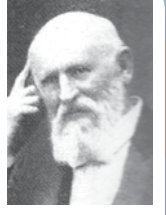
FDI şu anda Unilever'le birlikte bir kamu-özel işbirliği olan LLL programı kapsamında dünya çapında 36 ülkede 40 ağız sağlığı eğitimi projesi sürdürmektedir.

## 21. YY. FDI KONGRELERİ

2013	İstanbul	TÜRKİYE
2012	Hong Kong	ÇİN
2011	Mexico City	MEKSİKA
2010	Salvador da Bahia	BREZİLYA
2009	Singapur	SINGAPUR
2008	Stockholm	İSVEÇ
2007	Dubai	B.A.E.
2006	Şenzen	ÇİN
2005	Montreal	KANADA
2004	Yeni Delhi	HİNDİSTAN
2003	Sidney	AVUSTRALYA
2002	Viyana	AVUSTURYA
2001	Kuala Lumpur	MALEZYA
2000	Paris	FRANSA

### FDI - Dünya Dişhekimleri

Birliği, Uluslararası Hemşireler Birliği'nden (1899) sonra dünyanın ikinci eski meslek örgütüdür. 1900 yılında Fédération Dentaire Internationale (FDI) adıyla Charles Godon tarafından Paris'te kurulmuştur.



İlk FDI kongresi 1900 yılında sekiz ülkenin katılımıyla Paris'te düzenlendi.

FDI ortalama her iki haftada bir sürekli dişhekimliği eğitimi organizasyonları yapmaktadır.

Dişleri bir sayıyla tanımlamaya yönelik FDI iki basamaklı işaretleme sistemi 1971'de geliştirildi ve dişlerin işaretlenmesinde bir uluslararası standart olarak ISO tarafından kabul edildi.



**FDI, ağız sağlığı eğitimleriyle mesleğin**

**korunması görevleri arasında bir denge kurmak zorundadır.**

*Ruperto Gonzales-Giralda,  
FDI eski Başkanı, 1989*



**F**DI, dişhekimliği hizmetleriyle, toplum ağız diş sağlığı eğitimleriyle, sürekli dişhekimliği eğitimleriyle, ağız sağlığının savunusuyla ve bilginin bütün sınırları aşacak şekilde paylaşılmasını kolaylaştırıcı çabalarıyla dünyayı ideal ağız sağlığına ulaştırmayı hedefleyen ulusal dişhekimleri birliklerinin bir federasyonudur.

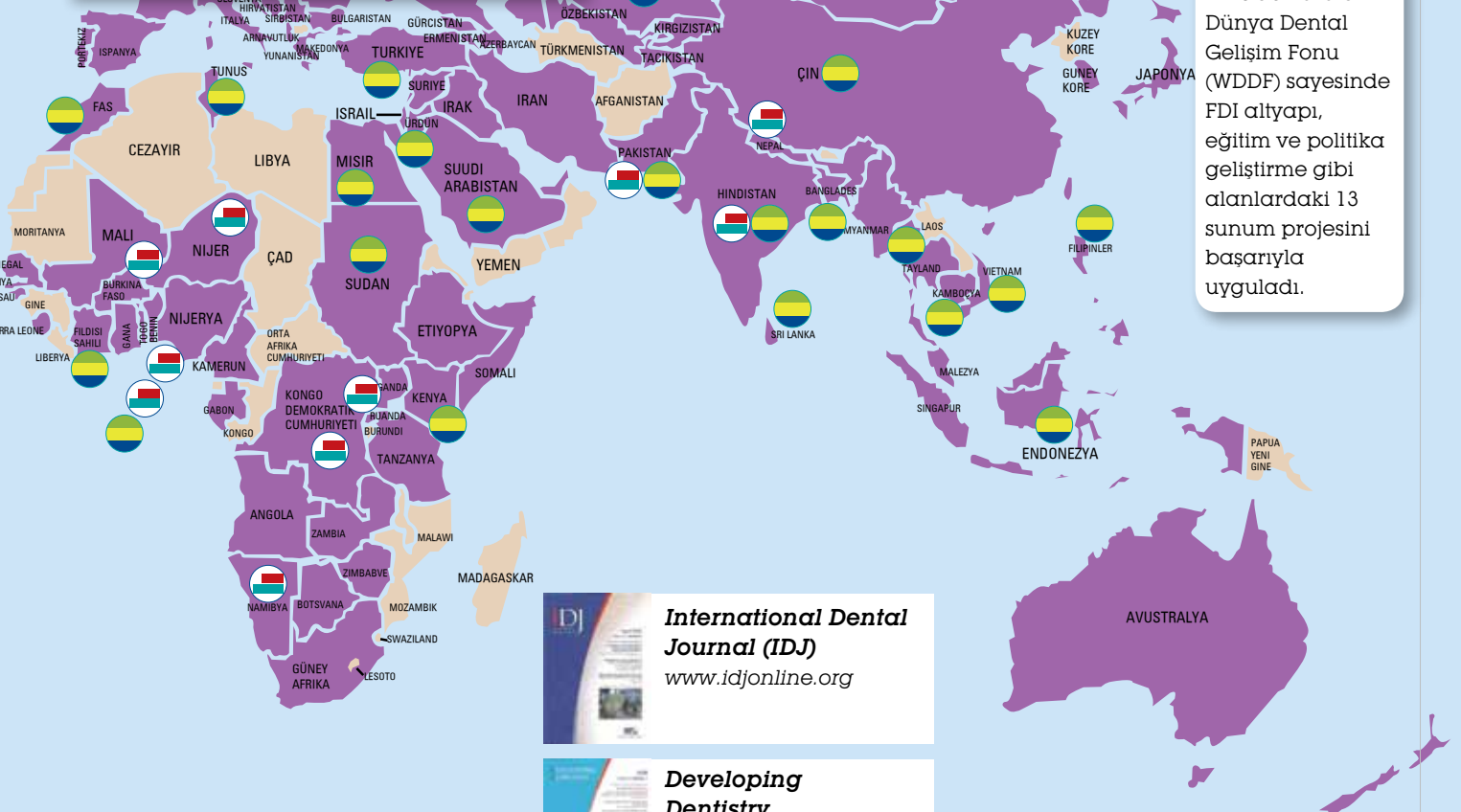
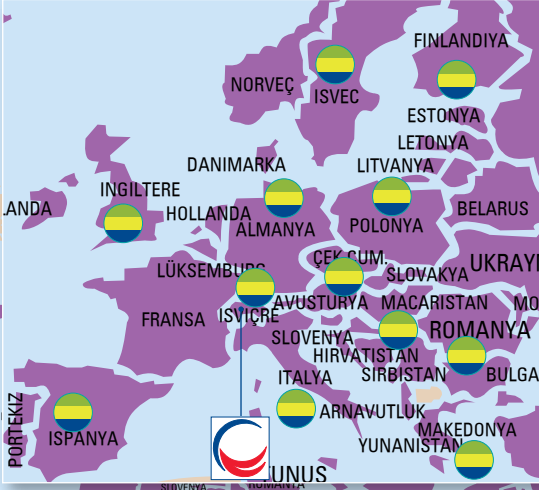
Örgüt, 1900 yılında Charles Godon tarafından Fédération Dentaire Internationale (FDI) adıyla Paris'te kuruldu. FDI 130 ülkeden 190'dan fazla dişhekimleri birliğinin delegelerinin oluşturduğu bir genel kurul tarafından idare edilir. Dünya çapında 1 milyonu aşkın dişhekimini temsil eden örgüt bu sayede ağız sağlığı için güçlü bir ses olmaktadır. FDI'nın Afrika, Asya

FDI dünya çapında ideal ağız sağlığı hedefinde birleşen 190'dan fazla dişhekimleri birliğinin federasyonudur.



### WDDF

1998'de kurulan Dünya Dental Gelişim Fonu (WDDF) sayesinde FDI ağıyapı, eğitim ve politika geliştirme gibi alanlardaki 13 sunum projesini başarıyla uyguladı.



**International Dental Journal (IDJ)**  
[www.idjonline.org](http://www.idjonline.org)

**Developing Dentistry**  
[www.fdiworldental.org/resources/dd.html](http://www.fdiworldental.org/resources/dd.html)

**FDI Worldental Comminiqué**  
[www.fdiworldental.org/federation/comminique.html](http://www.fdiworldental.org/federation/comminique.html)

2008'de yapılan FDI Dünya Dişhekimliği Kongresi 124 ülkeden 15 binden fazla katılımcıyı biraraya getirdi.

Pasifik, Avrupa, Latin Amerika ve Kuzey Amerika olmak üzere beş bölge örgütü vardır.

FDI, Birleşmiş Milletler ve Dünya Sağlık Örgütü'yle resmi ilişkileri olan bir hükümet dışı örgüttür (NGO). İsviçre'nin Cenevre kentinde kuruludur ve bilim, eğitim, sağlık politikaları ve halk sağlığı gibi alanlardaki çalışmalarını nedeniyle 'kar amacı olmayan örgüt' statüsündedir.

FDI'nın her yıl yapılan Dünya Dişhekimliği Kongresi dünyanın her köşesinden dişhekimlerini en iyi meslek uygulamalarını paylaşmak ve meslek politikalarına ilişkin bildirimler yayımlamak üzere biraraya getirmektedir. FDI ayrıca dişlerin işaretlenmesine yönelik geliştirdiği iki basamaklı işaretleme sistemiyle de bilinmektedir.



FDI Konseyi'nin Fransa eski Cumhurbaşkanı Chirac tarafından kabulü sırasında, 2000.



## Variotime Bite®

A-Silikon  
Taranabilen (CAD/CAM)  
Kapanış Materyali



Variotime Bite ölçü maddelerini tamamlamak içintaranabilen (CAD/CAM) kapanış materyali.

Hassas ölçü maddeleri gibi Variotime Bite de kolay, etkilive güvenli bir kullanıma sahip. Özel tabancası sayesinde karışım her zaman aynı ve homojen..

Çalışma süresi 30 saniye olup ağızda sertleşme süresi de 30 saniye. Minimum kırılma riski ve son sertliği D 40'dır. Krema kıvamındaki yoğunluğu ile ısırtmaya uygundur.

**Heracus Türkiye**  
Tel: 0.530.939 75 35



## Zhermack Hhurrimix

**Aljinat ve alçılar için otomatik karıştırıcı**

Zhermack, aljinat ve alçılar için yeni otomatik karıştırıcı olan Hhurrimix ürününü piyasaya sunuyor.

Mikroişlemci ile kontrol edilen dijital kontrol panelinde 20 adet çalışma programı mevcut. Kullanılacak alçı ya da aljinat ürününe göre seçilen uygun program ile hızlı, homojen ve hava kabarcıksız ideal karışımlar elde ediyor. Cihaz; kullanım pratiği, ergonomik tasarımı ve sağlamlığı ile piyasadaki rakiplerinden ayrılıyor. İsteğe bağlı değiştirilebilen 6 farklı kapak renk seçeneği ile her türlü klinik ortama uyum sağlıyor.

[www.zhermack.com](http://www.zhermack.com)



## Silfradent Bone Recovery

**Otolog Kemik Toplama Cihazı**

Rejeneratif Cerrahi için otolog kemik toplamada en güvenilir cerrahi sistemi. Bone Recovery PP100 1cc otolog kemik toplamak için hızlı ve güvenli çalışıyor. İmplant Cerrahi motorun el aletine takılarak, motor hızı 1000 - 1300 rpm arası (kemiğin sertliğine bağlı olarak) ayarlanabiliyor ve ilgili alana dikey olarak uygulanıyor. Tek seferde 1cc'lik hastanın kendi kemiğinden graft elde ediliyor. 4 mm derinlik ve 3 mm çapında yer açılır. 134 derecelik otoklavda steril edilerek 40 defa kullanılabilir. Hastanın kendi dokusu daha hızlı adapte olduğu için daha iyi sonuçlar ortaya çıkarıyor.

Otoklavda steril edilebiliyor olması nedeni ile uzun süreli kullanım ve ekonomi sağlıyor.

**Sunray Tel: 0.216.347 28 53**

## JD Evolution İmplant Sistemi



**T**asarımı ve kullanım kolaylığı ile öne çıkan implant sistemi JD EVOLUTION. Yeni geliştirilen tasarımı sayesinde, tüm klinik durumlar için uygun bir yapıya sahip. Özellikle hastanın kemik kalitesi ve miktarı düşük olduğu noktalarda optimum primer stabilite sağlıyor. Kemiğe nüfuz etme kolaylığı ve yumuşak kemiklerde yön değiştirme olanağı veriyor. Ters yivler, kendi dahili platform switching ve sızdırmaz bağlantı sayesinde, sert ve yumuşak dokuda istikrarlı. İşlemlerin basitliği, bütün implant çapları için tek bir lale ağız platform girişine sahip. Kortikal bölgedeki tersiyivler, gövdede sivrileşen yivler, her iki yöne kolay kesme ve sıkıştırma pratikliği ve apexte keskin yivler sayesinde kolay yerleştiriliyor.



Kortikal kemik üzerinde stres konsantrasyonunu azaltıyor ve implant boynunda kemik hacmini artırıyor. Sert ve yumuşak dokuda istikrarlı bir yapıya sahip. Riskli kemik durumlarında düşük tork ile yüksek primer tutuculuk sağlayarak osteotom vazifesi görüyor. Tüm çaplar için tek protetik bağlantı, ikili konik sistem ile internal hexagon bağlantı. Geniş abutment seçenekleri sunuyor. Klinik sürecin basitliği, azaltılmış envanteri sayesinde çalışma esnekliği sunuyor. Sızdırmaz bağlantı yapısıyla, implant abutment microgapı ortadan kaldırıyor. Güçlü mekanik tutuculuğa sahip. Yüzey çalışması:

Üretiminde optimum bir yüzey morfolojisi elde etmek için, implantları organik asit oksidasyonu ile bir oksitleyici muameleye tabi tutuluyor, yüzey prüzlülüğü elde etmek için yüksek ısıda yıkılıyor. Bu teknoloji ile oluşturulan yüzey microtopography, steoneoosteogenesi hızlandırarak, osteoblast yapışmayı, trombosit aktivasyonu ve büyüme faktörünü artırıyor. Firmanın kullandığı teknoloji, implant yüzeyine optimum akım standartlarına uygun bir mikrometre prüzlülüğü veriyor. Böylece daha hızlı, daha öngörülebilir ve daha güvenli osseointegrasyon sağlıyor.

**Onur Dental Tel: 0.212.635 78 84**



## Compothixo

### Yerleştirme ve şekillendirme aparatı

**C**ompothixo, kompozitlerin uygulamasında ve modelajında kullanılan vibrasyonlu, yeni jenerasyon el aletidir. Compothixo, materyalin kimyasal ve mekanik değerlerini etkilemeden, titreşimleriyle kompozitin tiksotropi özelliklerini değiştirir. Akıllı Titreşimleri sayesinde daha iyi nemlendirme, kompozitin kavite duvarlarına daha iyi adaptasyonu ve tabaka kalınlığı

kontrolü sağlıyor. Hava kabarcığı oluşumunu önleyerek şekillendirme yeteneğini artırıyor. Kavite duvarlarına ve matrise üstün adaptasyon sağlıyor. Özellikle frontal diş bölgesinde çok ince tabaka kalınlıklarında modelaj imkanı sunuyor. Kompoziti doldururken daha az basınç gerektiriyor. Geleneksel enstrümanlara oranla kompozite yapışmıyor. Kompozitin kavite du-



varlarına daha kolay yerleştirilmesini sağlayarak, geriye çekme etkisi oluşturuyor. Küçük kavitelerde uygulanan bulk tekniğinin kolay uygulanmasını sağlıyor. Kompozit modelajı, oklüzal modelaj, tabakalama tekniği, Veneer uygulamalarında büyük kolaylık sağlıyor

[www.KerrDental.eu](http://www.KerrDental.eu)

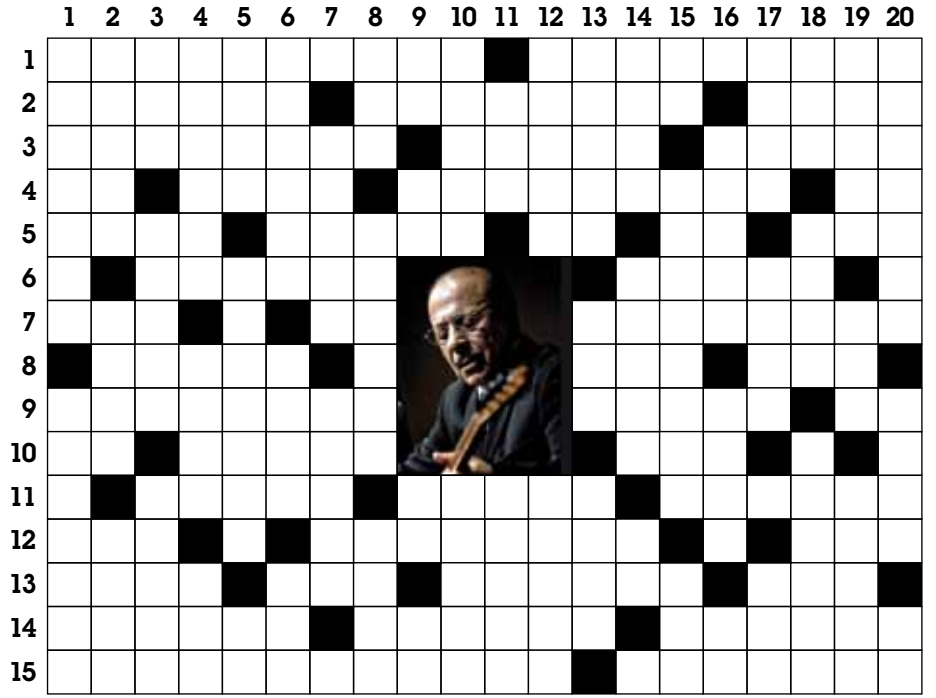
# 10 kişiye

## ZHERMACK'tan Zmack Comp & Zmack Bond

Yeni Üniversal  
Mikrohibrit Kompozit  
ve Total Etch Adeziv



Doğru yanıtı **14 Kasım 2012** akşamına kadar **0.212.327 84 43** nolu faksa ya da sayfayı tarayarak **nisaniletisim@gmail.com** adresine gönderen okuyucularımız arasından yapacağımız çekilişle 10 okuyucumuz **ZHERMACK'tan Zmack Comp A2 - 4 gr** mikrohibrit kompozit ve **Zmack Bond 4,5 ml Total Etch Adeziv** kazanacak. Hediyeeleriniz kargoyla adresinize teslim edilecek.



Ad-soyad: ..... Telefon: .....

Adres: .....

..... İl: .....

TDB Sicil No: ..... e-posta: .....@.....

### SOLDAN SAĞA

1. Resimde görülen, 25 Eylül'de yitirdiğimiz Bozkırın Tezenesi olarak bilinen halk müziği sanatçısı • 1970'lerde futbolcular arasında ilk sendika girişimini başlatan ve 24 Ağustos günü yitirdiğimiz milli futbolcu 2. Selim ..., Yeni Türkü grubunun kurucularından • Yol yordam gereğince, kurala uygun bir biçimde • Ramiz ... (1925-2011), 1982-92 arasında Arnavutluk Sosyalist Halk Cumhuriyeti'nin, 1991-1992 arasında da Arnavutluk Cumhuriyeti'nin cumhurbaşkanı 3. 2013 FDI Dünya Dışhekimliği Kongresi'nin yapılacağı kent •

Gözlem • Medyumların ruhla ilişki kurdukları zaman girdikleri özel hipnoz durumu 4. Bir dairenin çevresinin çapına bölümü • Gerçek • Okulu bitirme • Galyumun simgesi 5. Havada beşte dört oranında bulunan, rengi, kokusu, tadı olmayan element • Su düzeyindeki sıra kayalar • Lesoto'nun internet uzantısı • İlaç • İsviçre'de Ren'in kolu ırmağ 6. ... Nadir, (1917-1984), Türk kadın romancı • Daniel ..., son James Bond 7. Kokmuş hayvan ölüsü • Dünyanın uydusu • Eric ..., geçtiğimiz 1 Ekim'de ölen 20. yüzyılın en önemli tarihçilerinden 8. Yelken indirme • ... Kaurismäki,

Türkiye'de Geçmişi Olmayan Adam'la tanınan Fin senarist ve yönetmen • 80'li yıllardan günümüze kadar faaliyetini sürdüren Norveçli pop müzik topluluğu 9. Diego Armando ..., birçok otoriteye göre gelmiş geçmiş en iyi futbolcu • ... Esmer, *11'e 10 Kala* filmiyle 2011'de Adana Altın Koza'da En İyi Film Ödülünü kazanan sinema yönetmeni • Bir nota 10. ... Büyürken Uyuyamam, Necati Cumalı'nın sinemaya da aktarılmış öyküsü • Ilık ile soğuk arası • Bir yüzeyin üzerinde çizgi biçiminde olan, sarmal girinti veya çıkıntı 11. Akdeniz'de bir ada ülkesi • Acımaya, vicdana veya mantığa dayanan adalet • İspanya'da Endülüs bölgesinde bir kent 12. İki gözü de görmeyen • Evlenmelerinde yasa bakımından sakınca olmayan (kadın ve erkek) • Bir şeyi hatırlamak için yazılan kısa yazı 13. Öğretmenin öğrenciye belirli bir sürede verdiği bilgi • Türkiye'de gazetecilerin meslek kuruluşu (kısaltma) • New Age müziğin tanınmış isimlerinden Japon müzisyen • Şifre 14. Beyarı • ... Maria Rilke (1875-1926), Alman şair • Yer bilimci 15. Geçtiğimiz 15 Ağustos'ta yitirdiğimiz tiyatro oyuncusu • Geçtiğimiz 1 Ekim'de yitirdiğimiz, 'Samanyolu'nun solisti.

### 131. Sayının Çözümü

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	P	E	T	E	R	H	I	G	G	S	M	İ	M	A	R	O	Ğ	L	U	
2	A	B	E	B	E	Z	Ü	R	E	F	A	İ	N	A	N	İ	M			
3	R	E	Z	E	N	E	N	A	D	İ	N	E	T	İ	K	A	U			
4	K	A	D	M	A	G	N	A	E	R	K	A	N	O	Ğ	U	R			
5	İ	T	H	İ	B	G	Ö	T	T	İ	N	G	E	N	L	A	Z			
6	N	K	Ü	A	V	A	R	İ	N	T	R	O	U	A						
7	S	R	E	N	A	U	D	N	L	A	J	A	N	S						
8	O	P	L	D	R	İ	O	K	S	İ	T	T								
9	N	A	S	Y	O	N	A	L	N	A	İ	P	A	L	E					
10	R	E	A	A	K	M	E	C	A	M	B	A	R							
11	P	A	R	F	E	D	E	E	P	D	O	H	A	Y	E	T	İ			
12	A	K	E	T	R	A	N	S	İ	T	N	S	C	K	E	K				
13	Y	E	N	İ	A	M	P	R	U	İ	L	A	H	R	S					
14	A	T	A	R	İ	A	L	A	M	E	T	İ	F	A	R	İ	K	A		
15	M	E	T	İ	N	E	R	K	S	A	N	M	A	N	İ	V	E	L	A	

### 131. Sayı Armağan kazanclar

- Halil Akyol  
**MUGLA**
- Mehmet Fatih Akyürek  
**İSTANBUL**
- Murat Bülbül  
**BURSA**
- Filiz Esin Çağlar  
**ANTALYA**
- İlkay Erol Gönül  
**AYDIN**
- Murat Kaptaç  
**İSTANBUL**
- Onur Serdar Keskin  
**EDİRNE**
- Zeynep Kaya  
**İSTANBUL**
- Mustafa Şükrü Tunç  
**ANTALYA**
- İbrahim Gürkan Yüksel  
**İSTANBUL**

## YUKARIDAN AŞAĞIYA

1. Vidiadhar Surajprasad ..., 2001'de Nobel Edebiyat Ödülü'nü kazanan Trinidad'lı yazar • Kırılmış taş döşenip silindirik geçirilerek yapılan yol 2. Eti olmayan • Bazı maddeleri korumak, belirli bir parlaklık kazandırmak için kullanılan, cama benzeyen cila • Yemek listesi 3. Sığ sulara ağır yükleri taşımak için kullanılan, altı düz bir çeşit tekne • *bir vapur geçer Boğaza doğru / Nâzım usulcacık ... vapuru / yanar elleri!* (Nâzım Hikmet) • Kıbrıs'ta yerleşime kapalı bir bölge 4. Saf dışı etmek, konu dışında tutmak • Kanun • Katıksız 5. Herhangi bir sayıda olan şey, adet • Sıkıştırılacak parça ile somun arasına konan ve somunun parça üzerine uyguladığı kuvveti dağıtmaya yarayan küçük delikli pul • Endonezya'nın plaka işareti 6. Bir gök cisminin yörüngesi boyunca, etrafında dolandığı merkezî cisime en yakın olduğu nokta • Ana atardamar • İnce ve küçük bir nesne ile sert bir yere vurulduğunda çıkan ses 7. Alimler • Mamadou ..., geçtiğimiz yıl Fenerbahçe forması giyen Senegal'li futbolcu 8. Kök, sap ve yaprak şeklinde farklılaşmamış bir bitkinin yaşama ve büyüme organı • Akdeniz'e dökülen bir nehri-miz 9. Arnavutluk'un internet uzantısı • Bir soru eki • İşaret • Lahza 10. Başkasının, birine gösterdiği saygının dayandığı kişisel değer, onur • Kullanılması hemen mümkün olan para 11. Bir Doğu Karadeniz halkı • Scott Hicks'in piyanist David Helfgott'un dram dolu yaşamını anlattığı 1996 tarihli filmi 12. Irak'ın en büyük kentlerinden biri • Atardamar 13. Koku • Kolayca yutulabilmesi için toparlak duruma getirilmiş ilaç • Cape ..., Martin Scorsese'nin 1991 tarihli filmi 14. ... *mu'cize-güyem ne desem lâf değil* (Nefî) • Yarış atlarına binen kimse • Moritanya'nın internet uzantısı 15. Vilayet • Jeoloji • Türlü renklerde tırnak cilası 16. Dokunma • Korkunç ..., 1547-1584 arası Rus Çarı • Rütbesiz asker 17. Gençliği ve körpeliği kalmamış • Uluslararası Banka Hesap Numarası (kısaltma) • Bir kömür türü 18. Muğla'nın bir ilçesi • ... Hün (1918-1990), tiyatro ve sinema oyuncusu • Kolza 19. Ilık denizlerde büyük sürüler hâlinde dolaşan uskumru iriliğinde bir balık • U2'nun 1983 tarihli ünlü albümü • Charles ..., Dünya Dişhekimleri Birliği FDI'nın kurucusu 20. Dizayn • Er, onbaşı ve çavuşlara verilen genel ad • Guatemala'nın internet uzantısı.

# Kongre Kurs Sempozyum

## International Dental Show

12-16 Mart 2013  
Köln - Almanya  
[www.ids-cologne.de](http://www.ids-cologne.de)

## Greater New York Dental Meeting

23-28 Kasım 2012  
NewYork  
[www.gnydm.com](http://www.gnydm.com)

## Fransa Dişhekimleri Birliği Kongresi

27 Kasım - 1 Aralık 2012  
Paris - Fransa  
<http://www.adf.asso.fr>

## Aeecd Conference & Arab Dental Exhibition

5-7 Şubat 2013  
Dubai-Birleşik Arap Emirliği  
[www.aeecd.com](http://www.aeecd.com)

## 66. Hindistan Dişhekimliği Kongresi

10-13 Şubat 2013  
Kalküta - Hindistan  
[www.ida.org.in](http://www.ida.org.in)

## Uluslararası Dişhekimliği Araştırmacıları Birliği (IADR) 91. Kongresi

20-23 Mart 2013  
Seattle - ABD  
[www.iadr.com](http://www.iadr.com)

## Dünya Dişhekimliği Birliği (FDI) 101. Kongresi

29 Ağustos - 1 Eylül 2013  
İstanbul - Türkiye  
[www.fdiworldental.org](http://www.fdiworldental.org)

# 22. ULUDAĞ SEMPOZYUMU

25-27 OCAK 2013 // Ağaoglu My Resort Otel



Son kayıt : 21 Aralık 2012  
31 Ekim 2012'e kadar kayıt yaptıran konuklarımız  
2 taksit uygulanacaktır.