



TDBD 134 içindekiler



MART 2013 SAYI: 134

11 BAŞYAZI

12 TDB GÜNDEMİ

12- LİSANS YÖNETMELİĞİ SAĞLIK YAKLAŞIMIYLA BAĞDAŞMAZ Anayasa Mahkemesi'nin kararı sonrası Lisans Yönetmeliği ve dişhekimliğinin gündemindeki diğer konularla ilgili gelişmeleri TDB Genel Sekreteri Tarık İşmen özetledi.

14- DAĞ FARE DOĞURDU Sağlık alanının piyasalaştırılmasına yönelik hükümler içeren 663 nolu Kanun Hükmünde Kararname'nin az sayıda hükmü Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edildi.

18- MESLEK ÖRGÜTLERİ SAĞLIK BAKANINA SESLENDİ Sağlık meslek örgütleri temsilcileri 2 Mart 2013 günü Sağlık Bakanı Mehmet Müezzinoğlu'na seslenerek '14 Acil Talep'lerine 14 Mart'a kadar yanıt verilmesini istedi.

20- LİSANS YÖNETMELİĞİ'NE İPTAL DAVASI TDB, sağlık hizmeti sunmayı lisansa bağlamayı öngören Sağlık Hizmetleri Lisans Yönetmeliği'nin iptali için Danıştay'da dava açtı.

22- MESAI SONRASI ÇALIŞMA SERBEST Kamuda çalışan dişhekimlerinin mesai saatlerinin dışında mesleklerini serbest olarak da uygulayabilmelerinin önünde engel kalmadı.

22- 20 MART DÜNYA ORAL SAĞLIK GÜNÜ Her yıl 12 Eylül'de kutlanan 'Dünya Oral Sağlık Günü', bu yıldan itibaren 20 Mart'ta kutlanacak.

26- YÖK TASLAĞINDA 12 EYLÜL RUHU Yeni YÖK Yasa Taslağı akademisyenlerle meslek kuruluşları arasındaki bağı zayıflatmayı hedefliyor.

28- KAMU-ÖZEL ORTAKLIĞI'NIN GERÇEK YÜZÜ Sağlık emekçilerinin döner sermaye gelirlerinin yarı yarıya düşürülmesi girişimi sağlık çalışanlarını ayağa kaldırdı.

30- ELEMAN ÇALIŞTIRANLARIN SORUMLULUKLARI ARTTI 2013 yılıyla birlikte yürürlüğe giren İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası işverenlere daha fazla sorumluluk yüklüyor.

32- 'SABAH AKŞAM DIŞLERİMİ FIRÇALARIM' TDB - FDI - Unilever (Signal) ortaklığıyla 41 ülkede yürütülen Yaşa Öğren Gül (LLL-Live Learn Laugh) Projesinin ikinci yılı başladı.

36- TDB KOMİSYONLARI OLUŞTURULDU TDB Merkez Yönetim Kurulu 2012-2014 döneminde TDB komisyonlarında görev alacak meslektaşlarımızı belirledi.



76- ASIM SAVAŞI YITİRDİK... Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu üyeliği ve Adana Dişhekimleri Odası Başkanlığı görevlerinde bulunan meslektaşımız Asım Savaş 3 Ocak günü vefat etti.

ODA ETKİNLİKLERİ

38- ETKİNLİK YÖNTEMLERİ YENİLENİYOR İstanbul Dişhekimleri Odası 2012-2013 döneminde '1 Konu 5 Konuk' formatlı bilimsel toplantıların yanı sıra sadece dijital ortamda yayımlanacak bir bilimsel dergi de yayımlamaya başladı.

39- MEZUNİYET SONRASI EĞİTİM "Mezuniyet Sonrası TDB-Odalar Ortak Eğitim Çalışmaları" Mersin, Kocaeli ve Çanakkale'de hayata geçirilmeye başlandı.

2013 DÜNYA DIŞHEKİMLİĞİ KONGRESİ

40- DÜNYA DIŞHEKİMLERİ İSTANBUL'DA BULUŞUYOR FDI 2013 Dünya Dişhekimliği Kongresi 30 Ocak'ta İstanbul Kongre Merkezi'nde yapılan basın toplantısıyla Türkiye kamuoyuna duyuruldu.

46- 'SOSYAL PROGRAMIMIZIN ANA UNSURU İSTANBUL' FDI 2013 Dünya Dişhekimliği Kongresi hazırlıklarıyla ilgili olarak Sosyal Komite Başkanı Ulvi Uçar, Kayıt Komitesi Başkanı Ali Gürlek ve Sergi Komitesi Başkanı Yaşar Baytak'tan bilgi aldık.

BİLİMSEL

58- KOMPOZİT REZİNLER İÇİN ADEZİVLER Prof.Dr. Yıldırım Hakan Bağış

66- OROFASİYAL AĞRI Prof.Dr. Erdal Erdem

72- DÜNYA SAĞLIK ÖRGÜTÜ - DSÖ FDI'nın Ağız Sağlığı Atlası'ndan bu sayıda Dünya Sağlık Örgütü - DSÖ ile ilgili kısmın çevirisine yer veriyoruz.

PARAMEDİKAL

52- 'BİZ NEDEN BURADAYIZ ANNE?' İki meslektaşımız, Füsun Tırman ve Serap Borucu bir yıl boyunca çocuklarıyla birlikte cezaevinde kalan kadınları fotoğrafladılar ve 'Umutları Erteleyen Çocuklar'ı görünür kıldılar.

REKLAM İNDEKSİ (Alfabetik sırayla)

BEGO	71	EREN DIŞ DEPOSU	49	MANNAS	55	SIGNAL	21
COLGATE	86-Arka kapak içi	GÜLSA	24-25	ORAL B	Ön kapak içi-23	SIRONA	44-45
COREGA	57	HERAEUS	63	ONUR DIŞ DEPOSU	19	SUNRAY	43
DENTANET	29	IMC PROTEZ	79	ÖNCÜ DENTAL	51	TEMED	37
DİMSAN	34-35	IVOCCLAR-VIVADENT	05-75	PARADONTAX	10	TOSUNLAR DENTAL	39
DUAL DENTAL	17	ILKAY DIŞ DEPOSU	27-33	PROTEFIX	65	TRIADENT	04
DÜRR DENTAL	61	IPANA	Arka kapak	RİTTER	07	UNIMED	31
		KAVO	06	SENSODYNE	03	VOCO	83





Sorunu toplumun gücü çözer

Prof. Dr. Taner Yücel TDB Genel Başkanı

2

011 yılı sonlarında sağlık alanının bileşenlerini devre dışı bırakarak çıkarılan **663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname**'nin iptalin için açılan davanın sonucunu beklemek üzere Anayasa Mahkemesi önünde tüm sağlık bileşenleriyle 13 Şubat'ta **'nöbet'** eylemi, 14 Şubat'ta da basın açıklaması yaptık.

Anayasa Mahkemesi Kararname'nin özüne dokunmadan bazı detay maddelerini iptal etti. İşin doğrusu, 2010 yılındaki Anayasa referandumunun pratik sonuçlarını iyiden iyiye görmeye başladık. Meslek örgütlerinin hukuki mücadeleyle sonuç alma ihtimalleri oldukça azaldı, azalmaya devam ediyor.

663 sayılı Kararname'ye neden karşı çıkıyoruz? Sebeplerini epeyce açıkladık, yine bu sayımızda da haber sayfalarımız Kararname'nin getirdikleri ve sağlık emekçilerinin bunlara karşı yaptığı eylemlerle dolu. Bizim açımızdan en önemlilerini ana hatlarıyla bir daha özetleyelim:

- *Sağlık hizmeti vermenin açık arttırmayla satılabilecek lisansa bağlanmış olması,*
- *Meslek örgütlerinin birçok hayati fonksiyonunun çoğunlukla hükümet tarafından belirlenecek Sağlık Meslekleri Kurulu diye bir yapıya devredilmesi,*
- *Hasta bilgilerinin Sağlık Bakanlığı'na iletilmesinin zorunlu kılınması.*

Hükümetler çoğunlukla meslek örgütlerinin itirazlarından, "pişmiş aşı su katmasından" rahatsız oldular ve isteklerini göz ardı etmeye çalıştılar. Ama ilk kez bir Hükümet, hoşuna git-

meyen meslek örgütlerini birer **'tabela örgütü'** düzeyine düşürmeye çalışıyor.

Geçtiğimiz ay 10 yılı aşkın bir süredir görevde olan Sağlık Bakanı Prof. Dr. Recep Akdağ yerini Dr. Mehmet Müezzinoğlu'na bıraktı. Böyle zamanlarda bir önceki görevlinin başladığı işlerin devam etmesi anlamında "devlette süreklilik esastır" denir. Bizse bütün kalbimizle **"umansız bu politikalar devam etmez"** diyoruz. Elbette koca 10 yılda olumlu işler de yapılmıştır ama dışhekimleri açısından kayıplarla dolu bir süreç olduğunu kaydetmek zorundayız.

Yeni bir döneme önyargı ve umutsuzlukla başlamak doğru olmaz. Elbette önerilerimizle, projelerimizle sürekli diyalog içinde olacağız. Bir yandan da toplumun ağız dış sağlığı bilincini artırıp bu hizmeti talep etmesinin hakkı olduğunu hatırlatacağız. Milyonlarca insanımızın iyi bir ağız dış sağlığı konusundaki talebinin sonuç alıcı olacağına inanıyoruz.

Buradan FDI 101. Dünya Dışhekimliği Kongresi'ni sizlere hatırlatmak istiyorum. Yurtdışından yoğun ilginin olduğu Kongremizde bilim alanında seçkin konuklar ve teknoloji alanında en son yenilikler önümüze gelecek. Tüm meslektaşlarımızın 28-31 Ağustos tarihlerinde İstanbul'da gerçekleştireceğimiz bu olağanüstü zengin Kongrede yerlerini almalarını, dünya dışhekimleriyle kucaklaşmalarını istiyorum.

Dünya Oral Sağlık Günü FDI'n kararıyla bu yıl ilk kez **20 Mart**'ta kutlanacak. Daha iyi bir çalışma ortamı ve daha güzel bir dünya dileklerimizle Dünya Oral Sağlık Günü'nüzü kutlarım.



TDB gündeminden

Tark İşmen / TDB Genel Sekreteri

Lisans Yönetmeliği sağlık yaklaşımıyla bağdaşmaz



Anayasa Mahkemesi'nin 663'le ilgili kararını açıklayacağı 14 Şubat'ta TDB ve Oda yöneticileri Mahkeme önünde.

Anayasa Mahkemesi kararı

Meclis'in açık olduğu bir süreçte, Meclis'i by-pass ederek, hatta birçok AKP'li sağlıkçı milletvekilinin dahi haberi olmadan, bir gece yarısı darbesiyle gündeme getirilen 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'yi Anayasa Mahkemesi'ne götürmüştük ve Kararname'nin Anayasa mahkemesi tarafından iptal edilmesini bekliyorduk. Ne yazık ki Anayasa Mahkemesi beklentilerin çok gerisinde bir karar verdi.

Hastalara ilişkin kişisel verilerin Sağlık Bakanlığı'na iletilmesi zorunluluğu Mahkeme'nin son kararıyla otadan kalktı, bu anlamıyla kararın olumlu bir yönü var ama sağlık sisteminde bu Kararname'yle yapılan tüm tahribat küçük rötüşlarla onaylanmış oldu. Bu kararlar birlikte sağlık alanında çok ciddi bir piyasalaştırmanın önü açıldı. Bir yönüyle sağlık üzerinden yeni rantlar yaratılması ve bu rantların bir şekilde dağıtılması şeklinde okumalar da yapılabiliyor.

Veri gönderimi iptal edildi, çünkü 2008 yılında Meclis'e gönderilmiş Veri

Güvenliği Kanunu meclisten hala geçemedi. Hükümetin elinde böyle bir yasa olmadığından Anayasa Mahkemesi'nde bu kadar sağlam duramadılar ve Anayasa Mahkemesi bunu iptal etmiş oldu.

Veri aktarımına ilişkin

Biz kişisel bilgilerden arındırılmış sağlık verilerinin bir merkezde toplanmasının çok da yanlış olmadığını düşünüyoruz. Buradaki çekincelerimizi daha öncede koymuştuk ve bu iptal oldu. Burada iki şey birbiriyle karıştırılıyor: İptal edilen uygulamayla Ulusal Sağlık Veri Siste-



Anayasa Mahkemesi Kararname'nin veri aktarımına ilişkin maddelerini iptal etti.

mine gönderilecekti bu bilgiler. Bir de, bir buçuk yıldır Sağlık Bakanlığı'nın, sağlık müdürlükleri aracılığıyla polikliniklerden istediği verilerin aktarıldığı Temel Sağlık İstatistikleri Modülü (TSİM) denen bir sistem var. Bununla ilgili herhangi bir karar yok ve Sağlık Bakanlığı bu verileri toplamaya devam ediyor. Ama buradaki veriler tamamen istatistiki bilgilerden ibaret olduğunu da aktaralım.

Lisans Yönetmeliği

Sağlık kuruluşlarının lisanslanması

663 nolu Kararname'yle getirilen bir uygulamaydı. İlk bakışta daha çok büyük kurum ve kuruluşlara lisans verilmesine yönelik gibi algılsa da ikinci genelgeye baktığımız zaman 'tüm sağlık kurum ve kuruluşlarını kapsar' diyerek kapsamı inanılmaz bir şekilde genişletiyor. Bu, ileride ne gibi tehlikeler yaratır, tartışılması gerekir.

TDB öteden beri dişhekimlerinin dengeli coğrafi dağılımının sağlanabilmesi açısından Almanya örneğinde olduğu gibi nüfusa dayalı bir sisteme geçilmesini önermiştir. Ama burada anayasal hak olan muayenehane açma, kişisel işini kurma hakkı çiğnenmemelidir. Almanya'da bu sosyal güvenlik sistemi vasıtasıyla yapılmaktadır. Eğer bizdeki karşılığı SGK olan sistemden hasta almak istiyorsanız, size önerilen yerlerde muayene açmak zorundasınız. Ya da istediğiniz bölge için sıraya girmek zorundasınız; bizdeki noter sistemi gibi. Başka bir kente geçmek için de yine oradaki dişhekimisi sayısında bir azalma olması gerekiyor.

Ama bu Lisans Yönetmeliği'ne baktığımızda lisans neye göre verilecek belli değil. İkincisi, bu lisansların imtiyaz süreleri inanılmaz yüksek. 30 yıllık bir imtiyaz süresinden bahsediliyor. Yine, bu lisansı alan kişi kendi kârını koyarak -bu da çok garip bir tanımlama-, Sağlık Bakanlığı'nın payını vererek lisansı devredebilecek. Yani siz bu lisansı dağıtacaksınız, sonra da taksit plakası gibi piyasada el değiştirebilecek, değeri artacak, düşecek vs.

Muayenehaneciliğe kadar bu iş geliri mi diye sorulabilir. Gelmemesine yö-

nelik herhangi bir önlem görünmüyor. Bunun mutlaka sağlıklı bir şekle dönüştürülmesi içinde çalışmalarımıza devam ediyoruz.



Yaklaşık 10 yıl Sağlık Bakanlığı yapan Recep Akdağ'ın ardından bu göreve Mehmet Müezzinoğlu getirildi.

Sağlık Bakanlığı'nda değişiklik

Türkiye Cumhuriyeti tarihinde en uzun süre Sağlık Bakanlığı yapma ünvanına da sahip olan Recep Akdağ geçtiğimiz ay sürpriz bir şekilde görevden ayrıldı. Ne yazık ki bu uzun süre dişhekimleri açısından da diğer sağlık bileşenleri açısından da çok olumlu anılarla dolu değil. Sağlığı neredeyse ters düz etmeye çalıştılar.

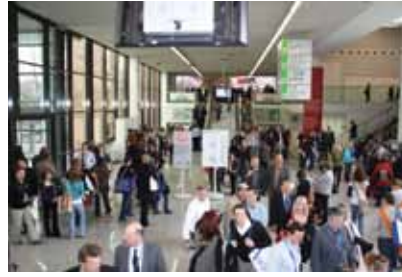
Bizim açımızdan muayenehaneciliği yok eden, meslektaşlarımızı yok sayan bir anlayış uzun yıllar boyunca sürdürüldü. Biz her şeye rağmen diyalog yoluyla sorunlarımızı çözmeye çalıştık. Sonuç alamadığımızda zaman zaman dozu artan eylemlerimiz oldu. Ne yazık ki ülkemizde toplumsal dayanışmanın geçen yıllar içinde zayıfladığını ve toplumsal kesimlerin birbirlerinin mücadelesine ilgisiz kaldığını söylemek zorundayız. Böyle olunca da yapılanlar sonuç almaya yetmeyecek düzeyde kalıyor. Sağlık alanında da genellikle böyle oldu.

Zaman zaman sanki özel muayenehanelerimiz için devletten bir şeyler bekliyormuşuz konumuna sokulduk. Bizim tek istediğimiz önümüzdeki engellerin kaldırılmasıydı. Halkın hekim seçme özgürlüğü konusundaki engellerin kaldırılmasıydı. Ne yazık ki Sayın Akdağ döneminde bu konuda hiçbir ilerleme sağlayamadık. Umarız göreve gelen Sayın Müezzinoğlu paydaşlarımızın görüşlerini daha dikkate alan bir profil

çizer.

Kendisinden randevu talep ettik, sanırım yakın zamanda bir ziyaret yapacağız.

Diğer taraftan yine bürokraside en çok ilişkide bulunduğumuz kurumlardan Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı Fatih Acar da görevinden ayrıldı. SGK'nın serbest dişhekimlerinden hizmet alımı projesi üzerine çalışırken Sayın Acar'ın konuya son derece yapıcı yaklaştığını biliyoruz. Göreve gelen Yadigar (Gökalp İlhan) Hanım'la da uyumlu çalışacağımıza inanıyorum.



12-16 Mart 2013 tarihlerinde Köln'de yapılan IDS fuarında da İstanbul FDI Kongresinin geniş tanıtımı yapıldı.

FDI 2013 Dünya Dişhekimliği Kongresi

FDI Kongresi'yle ilgili gelişmeler çok olumlu. Dergimizin ilerleyen sayfalarında alt komitelerden sorumlu arkadaşlarımız da hazırlıklarla ilgili bilgileri sizlerle paylaşıyor. Fuar alanımızın tamamına yakını satıldı. Kongre kaydı da 2 bine yaklaştı. Bilimsel program ve kurs programları tamamlandı.

Kongrenin uluslararası düzeyde tanıtımı da çok iyi gidiyor. Bugüne kadar Genel Başkanımız 6-7 ülkenin bilimsel mesleki kongrelerine katılarak Kongremizi tanıttı.

Dergimiz meslektaşlarımızın eline geçtiği sıralarda bu alanda dünyanın en büyük fuarı olan IDS gerçekleşecek. Orada da FDI standının içinde Türk Dişhekimleri Birliği kongreyi tanıttı. Türkiye'den IDS'e katılan yaklaşık 30 firmamızın temsilcilerini de birer kongre gönüllüsü olarak değerlendiriyoruz. O standlarda da kayıt formlarımız dağıtılacak; kongreyi tanıtan afiş ve broşürlerimiz olacak. Yine bu fuarı

gezme üzere Köln'e giden meslektaşımızın her biri de kongremizin tanıcıları olacaktır. 13 Mart'ta Genel Başkanımız FDI standında Türkiye'den katılan firma ve dişhekimleriyle bir toplantı gerçekleştirecek.



Nevruzların bundan böyle sadece ateş üstünden atılma görüntüleriyle hatırlanmasını umuyoruz.

Barış iklimi sevindirici

Yılbaşından bu yana gelişen barış görüşmeleri şu anda ciddi bir ilerleme görünmese de geniş bir umut dalgası yarattı. Bu ülkede insanların artık çocuklarına intikam hikâyeleri, acı hikâyeleri, ölüm hikâyeleri anlatmaması gerektiğini düşünüyoruz. Ülke ikliminin artık barışa dönmesini istiyoruz. Aralıklarla 29 yıldır süren çatışma ortamının en azından bir durup dinleme, karşı tarafı anlama, az da olsan empati kurma yoluna girmesini mutlulukla karşılıyoruz.

Bu kanın durması için adım atanların siyasi kimliklerini çok önemsemiyoruz. Daha demokratik ve özgürlükçü bir anayasanın Meclis'teki CHP'nin, BDP'nin, MHP'nin, AKP'nin, hatta Meclis dışındaki grup ve partilerin katkısıyla oluşturulmasını umuyoruz. Bu ülkeni heba olan insanı en önemli zenginliğidir.

Bu kadar derin tarihsel kökleri olan ve her iki tarafta ciddi acılara malolan bir sorunun çok kolay çözüleceğini kimse beklemiyor. Ancak bu yola ne kadar erken girilirse ve ne kadar uzun süre kan dökülmezse barışın zemini o kadar güçlenir.

Yaklaşan Nevruzun tüm Ortadoğu halklarına baharla birlikte barış ve huzuru da getirmesini diliyorum.



14 Şubat 2013, Anayasa Mahkemesi önü

AYM, 663'ün bazı maddelerini iptal etti

Dağ fare doğurdu

Sağlık alanının piyasalaştırılmasına yönelik hükümler içeren 663 nolu Kanun Hükmünde Kararname'nin bazı maddeleri Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edildi. Çok daha geniş kapsamlı bir iptal için başvuru yapan sağlık meslek örgütleri ve sendikalar, kararın açıklanacağı 14 Şubat günü Anayasa Mahkemesi'nin önünde Kararname'yi protesto ettiler.

2 Kasım 2011 tarihinde yürürlüğe giren 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'nin iptali iste miyle CHP'nin Anayasa Mahkemesi'ne (AYM) yaptığı başvuru mahkemelerden gelen yedi ayrı başvuruyu birleştirilerek 14 Şubat'ta karara bağlandı.

AYM söz konusu Kararname'nin bazı maddelerini iptal etse de sağlık meslek örgütleri ve sendikaların özellikle dikkat çektikleri Sağlık Meslekleri Kurulu ve Kamu Hastane Birlikleri gibi oluşumların esasına ilişkin bir iptal kararı çıkmadı.

Türk Dişhekimleri Birliği'nin iptal kararından sonra yaptığı değerlendirmeyi sunuyoruz:

NELER İPTAL EDİLDİ?

663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile ilgili Anayasa Mahkemesi kararının açıklanmasıyla birlikte çevremizde en çok duyulan cümlenin "Dağ fare doğurdu" biçiminde olması önemli bir gerçeğe işaret ediyor.

Aslında Anayasa Mahkemesi Kararının değerlendirilmesinde, nelerin iptal edildiğinden daha çok nelerin iptal edilmediğine bakmak gerekir. Ancak, genel tartışmalarda iptal edilen KHK hükümlerinin yer bulması ve bu iptalin yaratacağı sonuçların merak edilmesi sebebiyle, öncelikle kararın iptal hükümlerinden dişhekimlerini doğrudan ilgilendiren birkaç başlığa değineceğiz.

Temel başlıklarımız Sağlık Bakanlığı'nın veri toplama yetkisi, Sağlık Meslekleri Kurulu'nun meslekten men yetkisi, sağlık çalışanlarının ikamet mecburiyeti ile Türk Dişhekimleri Birliği Yasasında yapılan değişikliğin iptalidir.

Veri toplama

Anayasa Mahkemesi, 663 sayılı KHK'nın 47. maddesinde önemli bir iptal kararı verdi. İlk üç fıkrası iptal edilen 47. madde, Sağlık Bakanlığına kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarından; sağlık hizmeti alanların kişisel bilgileri ve bu kimselere verilen hizmete ilişkin bilgileri her türlü vasıta ile toplamaya, işlemeye ve paylaşmaya yetkili; muhatap kurum ve kuruluşların da bu bilgileri vermeye mecbur oldu-

ğunu ve ayrıntıların yönetmelikte düzenleneceğini hükme bağlamıştı.

Anayasa Mahkemesi, 47. maddenin sağlık kuruluşlarında çalışanların bildirilmesi ve ayrıntıların yönetmelikte düzenlenmesine ilişkin son iki fıkra dışındaki bütün hükümleri iptal etti. Bu iptal kararıyla, Sağlık Bakanlığının dişhekimliği muayenehaneleri ile diğer bütün sağlık kurum ve kuruluşlarından hastaların kişisel verileri ile sağlık hizmet bilgilerini isteme yetkisinin böyle bir düzenlemeyle mümkün olmadığı ortaya çıkmıştır. Yine bu kararla, Sağlık Bakanlığının 2013 yılı Nisan ayı başında uygulamaya geçeceğini belirttiği Sağlık Net2 veri toplama sisteminin uygulanmayacağı belirtilmiş olmaktadır.

Her ne kadar Anayasa Mahkemesi Kararının gerekçesi açıklanmamış ise de, Anayasa'nın 20. maddesindeki açık hüküm ile Biyotıp Sözleşmesi ve Kişisel Verilerin Korunması Hakkındaki Sözleşme hükümleri birlikte değerlendirildiğinde ayrıntıları ve güvenceleri yasal olarak düzenlenmeden kişisel verilerin toplanması, işlenmesi ve paylaşılmasının hukuka aykırılığı tartışmasızdır.

İkamet mecburiyeti

663 sayılı KHK'nin "İkamet mecburiyeti" başlıklı 55. maddesi "Bakanlık, kamu ve özel bütün sağlık kuruluşlarında çalışmakta olan sağlık personeli için görevli olduğu kuruluşun bulunduğu yerleşim yeri sınırları içinde ikamet etme mecburiyeti getirebilir. Bu mecburiyetin usul ve esasları Bakanlıkça belirlenir." şeklindedir.

Söz konusu düzenleme ile Sağlık Bakanlığına kamu ya da özel sağlık kuruluşunda çalışanlara görev yaptıkları sağlık kuruluşunun bulunduğu yerde ikamet etme zorunluluğunun getirilebilmesine olanak sağlamaktadır. Bakanlık da bu olanaklı kullanarak, kamu ya da özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekimlerin çalıştıkları sağlık kuruluşuna en fazla 30 dakika mesafede ikamet etmelerini zorunlu tutan 2012/31 sayılı Genelge'yi yayınlamıştır. >



Anayasa Mahkemesi önündeydik

663 Sayılı Kararname'nin Anayasa Mahkemesi'nde görüşülmesi öncesi sağlık çalışanları 13 Şubat 2013 akşamı Mahkeme önünde biraraya geldi. TDB, TTB, SES, Türk Hemşireler Derneği ve TMRT-Der üyeleri 'nöbet' etkinliği kapsamında dövizler açarak, meşaleler ve gaz lambaları yakarak 663 sayılı KHK'yı protesto ettiler.

Eyleme TDB Genel Başkan Vekili Dr. Serdar Sütcü, Merkez Yönetim Kurulu üyeleri Dr. Faik Serhat Özsoy ve Ümüt Yurdakul'un yanı sıra Ankara Dişhekimleri Odası Başkanı Dr. Ali Rıza İlker Cebeci ve Oda üyeleri de katıldı.

Ankara Tabip Odası Başkanı Özden Şener'in konuşmasının ardından TDB Genel Başkan Vekili Serdar Sütcü, Sağlık Lisans Yönetmeliği, meslek örgütlerinin etkisizleştirilmesi, Sağlık Net2 ile hasta mahremiyetinin yok edilmesi gibi olumsuzlukları beraberinde getiren 663 sayılı KHK'nin iptalini istemek için orada olduklarını belirterek "Türk Dişhekimleri Birliği sonuna kadar bu mücadelenin içinde olacaktır" dedi.

Bir pantomim sanatçısı da temsilî olarak kan ağlayan adalet vurgusu yaptı. Giydiği siyah kıyafetle dikkatleri üzerine çeken pantomim sanat-

çısı gözlerinden süzülen kırmızı iperle adaletin terazisindeki kalbi ile ağlayan adaleti temsil etti.

Sevgililer Gününde Mahkeme önünde!

Kararın açıklanacağı 14 Şubat günü de yine TDB'nin de aralarında bulunduğu sağlık örgütlerinin yaptıkları ortak açıklamada "663 sayılı KHK bütün hükümleri ile iptal edilmelidir" dendi. CHP İstanbul Milletvekili Süleyman Çelebi, CHP İstanbul Milletvekili Dişhekimî Kadir Gökmen Ögüt ve CHP Muğla Milletvekili Nurettin Demir de açıklamalarında sağlık meslek örgütleri ile birlikteydi.

TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Taner Yücel, Genel Başkanvekili Dr.Serdar Sütcü, Genel Sekreter Tarık İşmen ve Merkez Yönetim Kurulu üyelerinin de katıldığı eylemde Genel Başkan Taner Yücel de bir konuşma yaptı. sağlık çalışanlarına ve basın mensuplarına seslenen Yücel, tüm hekimler, eczacılar, hemşireler ve dişhekimleri olarak Anayasa Mahkemesi'nin bu maddelerin tümünden iptal etmesini istiyoruz dedi. Katılımcılar oturma eylemi yaparak 663 sayılı KHK'yı alkışlarla protesto ettiler.



TDB Genel Başkan Vekili Dr. Serdar Sütcü Anayasa Mahkemesi önünde yaptığı konuşmada 'TDB sonuna kadar bu mücadelenin içinde olacaktır' dedi.



TDB Merkez Yönetim Kurulu üyeleri de 'nöbet' eyleminde yerlerini aldılar.

Anayasa'nın Yerleşme ve Seyahat Hürriyeti başlıklı, herkesin, yerleşme ve seyahat hürriyetine sahip olduğu ve yerleşme özgürlüğünün sınırlanabilmesinin ancak "suç işlenmesini önlemek, sosyal ve ekonomik gelişmeyi sağlamak, sağlıklı ve düzenli kentleşmeyi gerçekleştirmek ve kamu mallarını korumak" sebeplerine dayanarak yasa ile yapılabileceğini belirten 23. maddesine aykırı olduğunda kuşku bulunmayan 55. madde Anayasa Mahkemesi tarafından bütünüyle iptal edilmiştir.

Bu Kararla, sağlık çalışanlarının belli bir yerde ikamete zorlanamayacağı anlaşılmıştır. Söz konusu Karar, Sağlık Bakanlığının Genelgesinin temelini de ortadan kaldırdığından anılan Genelge'nin de uygulanamayacağına kuşku yoktur.

Sağlık Meslekleri Kurulu

Anayasa Mahkemesi Kararının dikkat çekici hükümlerinden biri de Sağlık Meslekleri Kurulu ile ilgili hükmün tümüyle iptal edilmemiş olmasıdır. Pek çok hükmünde hukuka aykırılık olan Sağlık Meslekleri Kurulu düzenlemelerinden sadece bu Kurul'un meslekten geçici olarak ve sürekli men yaptırımını uygulama yetkileri ortadan kaldırılmıştır.

Meslek kuruluşlarının Anayasa'nın 135. maddesine dayanan meslek mensupları üzerinde disiplin yaptırımını uygulama yetkisi, KHK ile Sağlık Meslekleri Kurulu'na da verilerek paralel yetkili otoriteler oluşturulmuştu. Anayasa Mahkemesi kararıyla bu paralel yetki kısıtlanmışsa da tümüyle ortadan kaldırılmamıştır.

Gelinen aşamada, **TDB ve diğer meslek kuruluşlarının disiplin yaptırımını uygulama hak ve yetkisi tam olarak devam etmektedir.**

Asgari ücret

TDB'nin dişhekimliği hizmetlerinin kamu dışında sunulmasıyla ilgili asgari ücretini belirleme yetkisi 3224 sayılı

Türk Dişhekimleri Birliği Yasası'nda mevcuttu. 663 sayılı KHK, aslında sadece bakanlıkların yeniden düzenlenmesi ve bu sebeple kamu görevlileriyle ilgili yasal düzenlemelerin yapılabilmesi konusunda sınırlı olarak verilen yetkiyle çıkartılmıştır. Ancak, bu konuyla hiç ilgisi olmayan dişhekimliği hizmetlerinin asgari ücretinin belirlenmesiyle ilgili 3224 sayılı Yasa hükümleri de bu KHK ile yeniden düzenlenmiştir.

KHK ile yapılan düzenlemeyle dişhekimliği hizmetlerinin TDB tarafından belirlenen ücretleri, asgari olmaktan çıkartılıp rehber ücrete dönüştürülmüştür.

Anayasa Mahkemesi, muhtemeldir ki, KHK çıkartma yetkisi veren yasa da bu alanın düzenlenmesine ilişkin yetki verilmemiş olması sebebiyle söz konusu hükmü iptal etmiştir. Ancak ne yazık ki, bu iptal kararı yaşamı geri çevirmeyecek; Anayasa Mahkemesi kararlarının geriye etkisizliği sebebiyle, TDB'nin belirlediği ücretin asgari olması haline otomatik olarak gelmeyecektir. Yasama organı bu alana ilişkin olarak yeni bir düzenleme yaparak, TDB'nin dişhekimliği ücretlerini belirleme yetkisini yeniden tanımlayacaktır.

Bütün bu süreçte TDB, dişhekimliği hizmetleri için ücret tarifesi hazırlayıp yayımlayacaktır. Halen yürürlükte olan TDB Ağız ve Diş Sağlığı Muayene ve Tedavi Ücretleri Rehber Tarifesi ise geçerliliğini sürdürmektedir. <



Sağlıkçılar 13 Şubat akşamından Anayasa Mahkemesi önüne gelerek bu kez hukuk için 'nöbet' tuttular. Bir pandomim sanatçısı da temsili olarak kan ağlayan adalet vurgusunu yaptı.

Sağlık meslek örgütleri Sağlık Bakanı'na seslendi:

'Elimizi uzatıyoruz, tutacak mısınız?'

Sağlık meslek örgütleri temsilcileri 2 Mart 2013 günü Türk Tabipleri Birliği'nde düzenledikleri basın toplantısında Sağlık Bakanı Mehmet Müezzinoğlu'na seslenerek '14 Acil Talep'lerine 14 Mart'a kadar yanıt verilmesini istedi.

Türk Dişhekimleri Birliği, Türk Tabipleri Birliği, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası, Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası, Sağlık ve Sosyal Hizmet Kolu Çalışanlarının Sözü Sendikası, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, Türk Hemşireler Derneği, Türk Psikologlar Derneği, Türk Medikal Radyoteknoloji Derneği, Tüm Radyoloji, Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği, Sağlık Hizmetleri Sınıfı Çalışanları Derneği tarafından düzenlenen basın toplantısında, hazırlanan ortak açıklama tüm katılımcı gruplar adına Türk Hemşireler Derneği Genel Başkanı Saadet Ülker tarafından okundu.

Toplantıda ayrıca, sağlık meslek örgütleri tarafından 4-6 ve 7 Mart gün-



2 Mart günü düzenlenen basın toplantısına TDB adına Genel Başkan Vekili Dr. Serdar Sütçü katıldı.

lerinde düzenlenecek olan 'Yerinde Tespit' ve basın açıklamalarına Sağlık Bakanı Mehmet Müezzinoğlu da davet edildi.

Açıklamada Sağlık Bakanı'ndan so-

mut iyileştirmeler ve takvim beklerken en öncelikli somut icraat olarak sadece "küstürülmüş öğretim üyelerinin geri kazanılması"ndan bahsetmesinin kabul edilemez olduğu da ifade edildi.

Öğrenci Kolu meclis kapısında

TDB Öğrenci Kolu stajyer dişhekimlerinin sosyal haklarının sağlanması için topladıkları 5422 imzayı TBMM'ye teslim etti.

Dişhekimliği dördüncü ve beşinci sınıf öğrencisi stajyer dişhekimleri eğitim gördükleri dişhekimliği fakültelerinde hastalara sağlık hizmeti sağladığı ve bu hizmeti sağlarken enfeksiyon hastalıklarına yakalanma riski ile karşı karşıya oldukları değerlendirilmesinden hareket eden Türk Dişhekimleri Birliği Öğrenci Kolu bir dizi girişimde bulundu.

Stajyer dişhekimlerinin maruz kaldıkları enfeksiyon riskleri göz önüne alınarak yıpranma paylarıyla birlikte sosyal güvenlik sigorta prim-



TDB Öğrenci Kolu Yönetim Kurulu üyeleri topladıkları imzaları TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanı Necdet Ünüvar'a iletiler.

lerinin çalıştıkları dişhekimliği fakültelerinin döner sermayelerinden karşılanarak ödenmesi, hastalara sunduk-

ları sağlık hizmetlerinde kullanılan sarf malzemelerinin fakültelerce temin edilmesi, stajyer dişhekimleri olarak çalışan dişhekimliği öğrencilerine Bakanlar Kurulu'nca her yıl tespit edilen Başbakanlık Bursu bağlanması talep edildi. Bu talepler doğrultusunda 22 dişhekimliği fakültesinden toplam 5422 imza toplanarak Meclis'e sunuldu.

Öğrencilerin talepleri doğrultusunda hazırlanan yasa teklifi de MHP Eskişehir Milletvekili Ruhsar Demirel tarafından 12 Ekim 2012 tarihinde TBMM'ye sunuldu.

Lisans Yönetmeliği'ne iptal davası

TDB, sağlık hizmeti sunmayı diploma sahibi olmak yerine para ile satılacak lisanslara bağlamayı öngören Sağlık Hizmetleri Lisans Yönetmeliği'nin iptali için Danıştay'da dava açtı.



30 Kasım 2012 tarihinde yayınlanan Sağlık Hizmetleri Lisans Yönetmeliği, her düzeydeki sağlık kuruluşunun faaliyet gösterebilmesi için lisans sahibi olmayı zorunlu kılıyordu. Söz konusu lisans, Sağlık Bakanlığı tarafından açık arttırmayla satılacak ve en yüksek teklifi veren kişi, meslek mensubu olma şartı aranmaksızın buna sahip olacak. Lisansa sahip olmayan meslek mensupları ise lisans sahibi kişinin çalışanı olabilecek.

Lisans Yönetmeliği bu yönleriyle sağlık mesleklerinin uygulanmasında meslek mensuplarının diplomasını değersizleştiriyor.

Sağlık Bakanlığı tarafından lisansa tabi tutulan ilk alan organ nakli merkezleri. Mart ayında üç ilde organ nakli merkezi lisanslarının açık arttırmayla satılacağı belirtiliyor.

Dişhekimliği alanında Bakanlık tarafından henüz bir planlama yapılmısa da mevcut düzenlemeler, dişhekimliği muayenehanesinden diş hastanesine kadar her basamağın lisansa tabi tutulmasına olanak tanıyor.

Yönetmeliğin yayım tarihinden başlayarak 60 gün içinde iptal davasının açılması gerekiyor. Yönetmeliğin dayanağı olan 663 sayılı KHK hükmüne ilişkin olarak Anayasa Mahkemesi'nde karar verilmediğinden, dava açma süresinin son gününde TDB tarafından Danıştay'da Yönetmeliğin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle dava açıldı.

Davada, dayanak 663 sayılı KHK hükmünün iptali için Anayasa Mahkemesi'ne başvurulması talep edildi. Davada ayrıca, Yönetmeliğin sağlık kuruluşları bakımından KHK'dan daha geniş bir kapsamı içermesi, lisans satın alabileceklerde mesleki bir nitelik aranmamış olması, açık arttırmanın aleni olarak yapılmaması ve dişhekimlerinin kazanılmış haklarının

korunduğuna, bir başka anlatımla halen dişhekimliği yapanlardan lisans istenmeyeceğine ilişkin açık bir hükme yer verilmemiş olması da hukuka aykırılık olarak ifade edilerek ilgili Yönetmelik hükümlerinin ve Yönetmeliğin tamamının yürütmesinin durdurulması ve iptali talep edildi. Dava dilekçesine TDB web sitesinden ulaşılabilir.



2013 İlkbahar Dönemi DUS 13 Nisan'da

ÖSYM Başkanlığı, 2013 İlkbahar Dönemi Dişhekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavı'nın (DUS) 13 Nisan 2013 tarihinde yapılacağını duyurdu. Sınav başvuruları ise, 27 Şubat - 8 Mart 2013 tarihleri arasında olacak.

Kılavuz ile Aday Başvuru Formuna başvuru süresi içinde ÖSYM'nin <http://www.osym.gov.tr> internet adresinden ulaşabiliyor.



"El Tahrir'de"

Meslektaşımız **Alper Elitok**'un Mısır devriminin yıldönümünde Tahrir meydanındaki gösterilerde çektiği fotoğraflardan oluşan **'El Tahrir'de'** başlıklı sergisi Eskişehir Fotoğraf Sanatı Derneği EFSAD'ın web sitesinde sergileniyor:

<http://sergi.efsad.org.tr>

Gerekçeli karar yayımlandı

Mesai sonrası çalışma serbest

Anayasa Mahkemesi'nin 650 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin ilgili hükümlerini iptal etmesinin ardından Kamuda çalışan dişhekimlerinin mesai saatlerinin dışında mesleklerini serbest olarak da uygulayabilmelerinin önünde engel kalmadı.

2010 yılında yapılan yasal düzenlemelerle, hekim ve dişhekimlerinden Kamu kurumlarında çalışan hekim ve dişhekimlerinin mesleklerini özel olarak da uygulayabilmelerini yasaklayan 650 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin ilgili hükümlerini iptal eden Anayasa Mahkemesi kararının gerekçesi 1 Ocak 2013 günü yayımlandı.



belirtirse de dişhekimlerinin çalışma haklarının Anayasa'ya aykırılığı saptanmış hükümlerle geçici de olsa kısıtlanması hukuka uygun olmayacağından kamuda çalışan meslektaşlarımızın mesai saatleri dışında özel olarak mesleklerini uygulamalarının önünde bir engel kalmadı.

demik personel dışında kalan hekim ve dişhekimlerinin kamu dışında çalışması yeniden yasaklanmıştır.

TDB'nin de etkin çabasıyla, bu KHK'nın iptali için CHP tarafından Anayasa Mahkemesi'nde açılan davada, hekim ve dişhekimlerinin çalışma haklarını kısıtlayan hükümlerin böyle bir KHK ile düzenlenemeyeceğinden iptaline karar verilmişti.

Yasal bir engel kalmadı

Kararın Resmi Gazete'de yayım tarihinden altı ay sonra yürürlüğe gireceği

Gerekçeli kararının yayımlanmasından önce de birçok Mahkeme kararı iptal edildiğini kabul ederek davacıların çalışma haklarının kısıtlanamayacağına karar vermişti.

TDB'den yapılan açıklamada belirsizlikle geçirilen sürelerin meslektaşlarımızın yaşam planlarının sürekli ertelenmesine neden olduğu vurgulanarak Sağlık Bakanlığı'nın bu konuda ivedilikle bir açıklama yapması ve yargısal kararlara uygun yasal düzenlemenin yapılması için altı aylık süreyi beklemeden harekete geçmesi istendi.

'Kararnameyle düzenlenemez' TBMM'den bakanlıkların yeniden yapılandırılmasıyla ilgili olarak kanun hükmünde kararname çıkartma yetkisi alan Hükümet, bu yetkisini sağlık çalışanlarının mesai sonrası çalışma haklarını kısıtlamak için de kullanmış; Adalet Bakanlığı ile ilgili 650 sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) içine konulan hükümlerle aka-

20 Mart

Dünya Oral Sağlık Günü



Ağız diş sağlığıyla ilgili farkındalığı küresel, bölgesel ve ulusal düzeyde arttırmak amacıyla her yıl 12 Eylül'de kutlanan 'Dünya Oral Sağlık Günü', bu yıldan itibaren 20 Mart'ta kutlanacak.

Dünya Dişhekimleri Birliği (FDI) tarafından yapılan açıklamada 2007 yılındaki Genel Kurul'da kabul edilen '12 Eylül Dünya Oral Sağlık Günü'nün, FDI kongreleriyle peş peşe gelmesi nedeniyle önemi-ne yakışır düzeyde kutlanmadığı gerekçesiyle 12 Eylül'den 20 Mart'a alındığı duyuruldu.

Bu sene 'Sağlıklı Yaşam İçin Sağlıklı Dişler' sloganıyla 20 Mart Dünya Oral Sağlık Günü'nü kutlayacak olan FDI, genç yaşlı tüm insanların ağız ve diş sağlığını korumaya odaklanacak.



Türkiye (Büyük) Sağlıkçılar Meclisi toplandı

12 sağlık meslek örgütünün katılımıyla 5 Ocak 2013 tarihinde Ankara'da toplanan Meclis, 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'yi ve Kamu Hastane Birlikleri'ni gündeme aldı.



12 sağlık meslek örgütü ve 32 ilden 250'yi aşkın hekim ve sağlık çalışanı, Kamu Hastane Birlikleri'ne karşı mücadele programı'nı birlikte oluşturmak üzere Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbn-i Sina Hastanesi Hasan Ali Yücel Konferans Salonu'nda bir araya geldi.

Türk Dişhekimleri Birliği adına Başkanvekili Dr. Serdar Sütçü ve Merkez Yönetim Kurulu üyesi Dr. Faik Serhat Özsoy, Ankara Dişhekimleri Odası Başkanı Dr. Ali Rıza İlker Cebeci, Genel Sekreter Helin Aras Tek ve Yönetim Kurulu üyesi Burak Yandıma, Bursa Dişhekimleri Odası Başkanı Emel Eroğlu, Genel Sekreter Mehmet

Aydın ve Dişhekimisi Dr. Metin Bozkurt ile Gaziantep Dişhekimleri Odası Başkanı Hasan Karabay'ın katıldığı toplantının gündemini, 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ve Kamu Hastane Birlikleri (KHB) oluşturdu.

Kamu Hastane Birliklerine karşı ortak mücadele

Açılış konuşması ve divan oluşturulmasının ardından söz alan TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk, KHB ile ilgili bir sunum yaptı. Dr.

Öztürk'ün sunumunun ardından söz alan hekimler ve sağlık çalışanları ise KHB'nin kurulmasının ardından kendi illerinde yaşadıkları sorunları anlattılar, gerçekleştirdikleri eylemler hakkında bilgi verdiler ve edindikleri deneyimleri katılımcılarla paylaştılar.

KHB ve bu birliklere bağlı olan hastanelere CEO'ların atanmasıyla birlikte bütün sağlık çalışanlarını derinden kaygılandıran bir dönem başladığına işaret edilen konuşmalarda, hükümetin sağlık politikalarına karşı birlik ve mücadele çağrısı yapıldı.

YÖK taslağında 12 Eylül ruhu

Yüksek Öğretim Yasası'nın yenilenmesine ilişkin çalışma YÖK tarafından kamuoyuna açıklandı. Türk Dişhekimleri Birliği de bir açıklama yaparak taslağın bütününe ilişkin bir değerlendirmenin yapılmakta olduğunu ve tamamlandığında kamuoyu ve YÖK ile paylaşılacağını duyurdu. Açıklamada ilk aşamada, dişhekimliği fakültesi öğrencilerini ve TDB'yi doğrudan ilgilendiren iki noktaya ilişkin görüşler de ifade edildi.

Son sınıf öğrencilerine ödeme
Taslağının 62. maddesindeki düzenlemeyle tıp ve dişhekimliği fakültesi son sınıf öğrencilerine tıbbi uygulama



12 Eylül askeri darbesinin ardından kurulan YÖK, 30 yıldır öğrenci ve öğretim üyelerinin tepkilerinin hedefi konumunda.

maya katkılarından dolayı ücret verilmesinin, ücretin düşüklüğü, sosyal güvence sağlanmamış olması gibi eksiklerine karşın olumlu bir adım olduğunun belirtildiği açıklamada Taslağın 66. Maddesinde meslek kuruluşlarında görev üstlenen öğretim üyelerinin kurumlarından aylıksız

izinli sayılacağı hükmünün ise akademisyenlerle meslek kuruluşları arasındaki bağı zayıflatmayı ve meslek kuruluşlarının güç ve etkinliğini azaltmayı hedeflediği belirtildi.

Meslek kuruluşunda çalışmaya ceza

YÖK'ün, öğretim üyelerinin meslek örgütlerinin yönetim ve denetim organlarına seçilmelerini desteklemek yerine bu görevlere seçilenleri "cezalandırmasının" eleştirildiği açıklamada "12 Eylül'e karşı çıktığını söyleyen iktidarın YÖK'ü tümüyle kaldırmasını, üniversitelerin gelişmesi için özerk olmaları yönünde bir düzenleme yapılmasını bekliyoruz" dendi.



Sağlık Meslekleri Kurulu Yönetmeliği'ne dava

TDB ve TTB 2011 yılında yürürlüğe giren 663 sayılı Kararname'ye dayanılarak yayımlanan Yönetmeliğin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay'da dava açtı.

14 Aralık 2012 tarih ve 28497 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Sağlık Meslekleri Kurulu Yönetmeliği hakkında Türk Dişhekimleri Birliği ve Türk Tabipleri Birliği tarafından 8 Şubat 2013 tarihinde Danıştay'da dava açıldı.

Dava dilekçesinde öncelikle Sağlık Meslekleri Kurulu Yönetmeliği'nin sebep unsuru yönünden hukuka aykırı olması ve düzenleyici işlemin tesis edilme amacına uygun olmaması nedeni ile bütünüdür yürütmesinin durdurulması ve iptali istendi. Bunun reddi halinde de tek tek maddelerdeki hukuka aykırılıklar ifade edilerek iptalleri istendi.

İptal gerekçeleri arasında;

- > Yönetmeliklerin düzenleniş amacına aykırı olarak KHK'nın uygulanmasını göstermemesi,
- > Sağlık Meslekleri Kuruluna seçilecek üyelerin, kendilerine tanınan kamusal yetkinin gerektirdiği niteliklerin ne olduğuna ilişkin bir düzenleme içermemesi,
- > Sağlık Meslekleri Kurulunun oluşumunda sağlık alanına ilişkin görev ve yetkisi bulunmayan kurum temsilcilerine yer verilmesi,
- > Yükseköğretim kurumlarından seçilecek iki temsilcinin hangi alanlardan ve hangi niteliklere sahip olacaklarının düzenlenmemiş olması,
- > Sağlık Bakanının seçeceği beş adet sağlık mesleği mensubunun Yönetmelikte anılan yetkileri kullanabilmek için gerekli özelliklere sahip olamayacakları,
- > Hekimlerin ve dişhekimlerinin meslek örgütleri olan Türk Tabipleri Birliği ve Türk Dişhekimleri Birliği'ni işlevsiz kılma özelliğinin bulunması da sayıldı.

Kamu-özel ortaklığı'nın gerçek yüzü

Sağlık çalışanlarının emeklerine el konuyor

Sağlık alanında kamu-özel işbirliği modeli getirilmesine ilişkin yasa tasarısına eklenen maddelerle sağlık emekçilerinin döner sermaye gelirlerinin yarı yarıya düşürülmesi girişimi sağlık çalışanlarını ayağa kaldırdı. TBMM önünde yapılan eylemle tasarı protesto edildi.

Şubat ayında TBMM Genel Kurulu'nda görüşülmeye başlanan Sağlık Bakanlığı'nca Kamu Özel İşbirliği Modeli ile Tesis Yapıtırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması Hakkında Kanun Tasarısı'na eklenen "Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna bağlı ikinci ve üçüncü basamak sağlık tesislerinin bağış, faiz ve kira gelirleri ek ödeme dağıtımında kullanılmaz ve bu birimlerde görevli personele yapılacak ek ödeme toplamı, ilgili birimin cari yıldaki hizmet bedelinden ayrı olarak faturalandırılan ilaç ve her türlü tıbbi sarf malzemesi gelirlerinin yüzde 45'ini, diğer döner sermaye gelirlerinin ise yüzde 50'sini aşamaz" maddesi ile sağlık çalışanlarının döner sermaye gelirlerine el konulması gündeme geldi.

Çalışanların gelirleri yarı yarıya düşecek

Maddenin kabul edilmesi halinde sağlık çalışanlarının toplam gelirlerinin yarı yarıya düşeceği hesaplanıyor. Kanunun TBMM'de kabul edilmesi halinde çalışanların gelirlerinin gizli bir şekilde azaltılmasının planlandığı ve kazanılmış haklarının gasp edileceğini belirten sağlık meslek örgütleri bu durumun kabul edilemeyeceğini, yapılacak her türlü eylemde birlikte hareket edeceklerini açıkladılar.

21 Şubat'ta TBMM önünde ortak bir basın açıklaması yapan TDB, TTB, SES, Dev Sağlık İş ve Sosyal Hizmet Kolu Çalışanlarının Sözü Sendikası, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, Türk Hemşireler Derneği, Türk Psikologlar Derneği ve Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği temsilcileri, bu durumun sağlık çalışanları için kabul edilemez olduğunu bir kez daha vurguladılar.

Basın açıklamasına TDB Genel Başkan Vekili Dr. Serdar Sütçü, An-

sı Başkanı Dr. Ali Rıza İlker Cebeci, Genel Sekreter Helin Aras Tek, Yönetim Kurulu üyeleri Burak Yandımata ve Neslihan Sevim de katıldı.

Sütçü: Kamuda çalışan meslektaşlarımızın yanındayız

TDB Genel Başkan Vekili Dr. Serdar Sütçü burada yaptığı konuşmada, kamu-özel ortaklığının hem sağlık çalışanlarını hem de halkı olumsuz etkileyeceğinin altını çizerek; "Bu kadar önemli ve hem 700 bin sağlık çalışanı hem de 75 milyon vatandaşımızı ilgilendiren bu düzenleme yapılırken, demokrasinin olmazsa olmazı olan meslek örgütlerine, sendikalara ve sivil toplum örgütlerine danışılmaması ve onlardan fikir alınmaması kaygı vericidir. Türk Dışhekimleri Birliği sağlık emekçilerinin söz hakkı için buradadır ve her zaman da olmaya devam edecektir" dedi.

Sütçü ayrıca TDB ve Odalarının hakların savunulması bağlamında kamuda çalışan meslektaşlarının yanında yer alacağını ve her türlü desteği vereceğini belirtti.



Eylemde konuşan TDB Genel Başkan Vekili Dr. Serdar Sütçü TDB ve Odalarının hakların savunulması bağlamında kamuda çalışan meslektaşlarının yanında yer alacağını ve her türlü desteği vereceğini belirtti.

İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası yürürlüğe girdi

Eleman çalıştıranların sorumlulukları arttı

2013 yılıyla birlikte yürürlüğe giren İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası işverenlere daha fazla sorumluluk yüklüyor. Dişhekimliği hizmeti sunulan yerler de tehlikeli sınıfta yer aldığından eleman çalıştıran meslektaşlarımızın sorumlulukları hakkında bilgili olması gerekiyor.

Geçtiğimiz yıl Haziran ayında yayınlanarak 30 Aralık 2012 tarihinde yürürlüğe giren 6331 sayılı **İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası** öncekilerden farklı olarak, yasada açıkça belirtilen istisnalar dışında kalan bütün işyerlerini kapsıyor.

Belirtilen istisnalar arasında sekreter, teknisyen gibi herhangi bir çalışan istihdam etmeksizin muayenehanesinde dişhekimliği yapan kişiler de yer alıyor.

Tek bir sekreterin istihdam edildiği muayenehanelerden poliklinik ve tıp merkezlerine, özel hastanelerden kamu sağlık tesislerine kadar her yerde 6331 sayılı Yasa'nın kural ve yükümlülüklerinin yerine getirilmesi gerekiyor. Önemli eksikleri bulunmasına karşın 6331 sayılı Yasa çalışanların sağlık ve güvenliklerini korumaya yönelik kurallar içermesi bakımından İnsan Hakları Evrensel Beyanname'sinden Anayasa'mıza kadar insanın yaşam ve sağlık hakkını gözetilen ilke ve kurullarla uyumlu.

6331 sayılı Yasa'nın işverene yüklediği genel yükümlülük çalışanların işle ilgili sağlık ve güvenliğini sağlamakla işverenin yükümlü olduğu şeklinde.

Risk analizi

Risk değerlendirmesi aslında herhangi bir özel yasal düzenleme mevcut olmasa da dişhekimlerinin kendileri ve çalıştırdıkları kişiler ve hastaların sağlık ve güvenliklerinin gözetilmesi kapsamında öteden beri yapılageliyor. 6331 sayılı Yasa ile sözkonusu değerlendirmelerin bir sistematik içinde yapılması ve kayda alınması sağlanacak.



Son yıllarda özellikle inşaat ve tersane iş kollarında artan ölümlü iş kazaları yeni bir iş güvenliği yarasını zorunlu kılıyordu.

İşyeri hekimi ve iş güvenliği hizmeti

6331 sayılı Yasa'ya göre işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanının çalışan sayısı ve işyerinin tehlike sınıfı ile bağlantılı olarak belirlenen süreden az olmayacak şekilde işyerinde hizmet sunması gerekiyor. İş Sağlığı ve Güvenliği-ne İlişkin İşyeri Tehlike Sınıfları Tebliğinde, dişhekimliği hizmeti sunulan yerler tehlikeli sınıfta yer alıyor. Tehlikeli sınıfta yer alan işyerleri için hizmet sunulması gereken süre, işyeri hekimleri bakımından "sağlık gözetimi için ayda en az 15 saat, buna ilave olarak işe giriş ve periyodik muayeneleri ile eğitim için işçi başına yılda en az 25 dakika"; iş güvenliği uzmanları bakımından da çalışan başına ayda en az 15 dakikadır.

Dişhekimleri bu hizmetler için işyeri hekimi ve (B sınıfı belge sahibi) iş güvenliği uzmanlarıyla, kısmi süreli istihdam şeklinde ilişki kurabilecekleri gibi özel şirket şeklinde kurulmuş olan ortak sağlık ve güvenlik birimle-

rinden sözleşmeyle hizmet almaları da mümkün.

Kayıt ve bildirim yükümlülüğü

İşveren sıfatına sahip olan dişhekimleri, işyerinde meydana gelen bütün iş kazaları ve meslek hastalıklarının kaydını tutmak, gerekli incelemeleri yaparak bunlarla ilgili raporları düzenlemek zorunda. Ayrıca, iş kazalarını kazadan sonraki, kendisine bildirilen meslek hastalıklarını ise öğrendiği tarihten itibaren üç iş günü içinde Sosyal Güvenlik Kurumu'na bildirmesi de zorunlu.

Sağlık gözetimi yükümlülüğü

Dişhekimliği hizmeti sunulan işyerlerinin de arasında olduğu tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerinde çalışacaklar, yapacakları işe uygun olduklarını belirten sağlık raporu olmadan işe başlatılamaz.

Yasa hakkında ayrıntılı bilgiye ve Yasa metninin tamamına www.tdb.org.tr'den ulaşabilirsiniz.

Mustafa Necati İlkokulu



'Sabah Akşam Dişlerimi Fırçalarım'

TDB - FDI - Unilever (Signal) ortaklığıyla 41 ülkede yürütülen **Yaşa Öğren Gül** (LLL-Live Learn Laugh) Projesinin ikinci yılı başladı. Üç yıl sürecek projeye 2011-2012 öğretim yılında başlanmış, öğretim yılı sonunda, 20 Haziran'da da ilk yıl değerlendirme toplantısı yapılmıştı.



Selahattin Eyyübi İlkokulu

4+4+4 sonrası değişiklikler

Proje geçen yıl İstanbul'da dört ilçede (Bakırköy, Gaziosmanpaşa, Şişli, Pendik) sekiz okulda yürütülmüştü. 4+4+4 sistemine geçişle birlikte bu sekiz okulun ikisi orta okul, biri de imam-hatip okulu oldu. İmam hatip okulu olan okulun öğrencileri bitişikteki ilkokula devam ettikleri için okul sayısı bu yıl altıya düştü. Ağustos ayında yapılan izin başvurusu bu okul değişiklikleri nedeniyle revize edildi. Sözlü olarak uygun bulunduğu söylenmesine rağmen, İstanbul Valiliği'nden olur yazısı TDB'ye 17 Aralık'ta ulaştı. Bu nedenle projenin ikinci yılının başlangıcı ancak ilk yarıl sonuna yetiştirilebilirdi.

16 Ocak 2013 günü Harbiye İlkokulu'nda (Şişli) ve Emine Sabit Büyükbayrak İlkokulu'nda (GOP), 18 Ocak 2013 günü TOKİ İlkokulu'nda

(GOP) ve Mustafa Necati İlkokulu'nda (Bakırköy), 22 Ocak 2013 günü de Çamlık İlkokulu'nda (Pendik) dökümanlar, diş macunları ve diş fırçaları dağıtıldı. Öğrenci eğitimleri ve anketler yapıldı. Ayrıca 17 Ocak günü Harbiye İlkokulu'nda veli eğitimi yapıldı.

Son olarak da 20 Şubat 2013 günü Pendik'teki Ercan Görür İlkokulu'nda dökümanlar, diş fırçaları ve diş macunları dağıtıldı ve öğrenci eğitimleri yapıldı.

Öğrenciler üç yıl boyunca takip ediliyor

2011-2012 öğretim yılında birinci sınıf öğrencileriyle başlatılan projede üç yıl boyunca öğrencilerin takibi yapılıyor. Proje kapsamında yaklaşık 800 çocukla çalışılıyor. Şu an ikinci sınıfta olan öğrencilerin bu yıl ve gelecek yıl yapılacak muayeneleriyle başlangıç ve son durumları ayrıntılı olarak karşılaştırılacak. ICDAS (Uluslararası Çürük Tespit ve Değerlendirme Sistemi) kriterlerine göre, kalibrasyon eğitimi almış dişhekimleri tarafından yapılan muayeneler bu yıl Nisan ayında gerçekleştirilecek.



16 Ocak 2013, Mustafa Aykın İlkokulu

Sağlığı Geliştiren Okullar Projesi devam ediyor

11 ilde 30 ilkokulda pilot proje olarak uygulanan SGOP 11. il olan İstanbul'da da başlatıldı. İstanbul Valiliği'nden gelen olur yazısı üzerine ilk yarıyıl bitmeden uygulamayı başlatmak üzere planlama yapıldı. 9 Ocak'ta İstanbul'da yağın kar ve okulların tatil edilmesi nedeniyle Proje 16 Ocak'ta başlatılabildi.

Kadıköy'deki dört ilkokulda (50. Yıl Feridun Tümer İlkokulu, 29 Ekim İlkokulu, Mustafa Aykın İlkokulu ve Cenap Şahabettin İlkokulu) birinci sınıf öğrencilerine dökümanlar, diş fırçaları ve diş macunları dağıtıldı. Sağlık eğitimleri yapıldı, öğrencilerin bilgi düzeyini ölçen anketler yapıldı.

Mart ayı içerisinde de dört ilkokulda, Projenin uygulanacağı birinci sınıf öğrencilerinin ağız içi muayeneleri yapılacak ve flor vernik uygulanacak.

Yine SGOP kapsamındaki Diyarbakır - Mehmetçik İlkokulu'nda da 6 Mart günü muayeneler yapıldı, flor vernikler uygulandı.

11 ildeki 30 ilkokulda Mart ayında SGOP kapsamındaki yaklaşık 5 bin birinci sınıf öğrencisine flor vernik uygulanacak.

Yüksek çürük risk grubundaki öğrencilere Haziran ayında da flor vernik uygulanması planlandı.



Gizli reklam da yasaktır

Son olarak 2009 yılında bir TV programında reklam yapan dişhekiminin verilen disiplin cezasına ilişkin açtığı davada Danıştay TDB işleminin hukuka uygun olduğuna karar verdi.

Bir televizyon kanalında yayınlanan "Sıradışı" isimli programa katılan dişhekiminin muayenehane telefonunu vermesi ve canlı yayında yaptığı konuşmalarla kişisel reklamını yapması üzerine 2009 yılında açılan disiplin soruşturmasında para cezası verilmişti.

Söz konusu dişhekiminin disiplin cezasının iptali istemiyle açtığı davada, dişhekiminin eyleminin reklam olduğu ve dişhekimliği mesleğinin uygulanmasında reklam yapılmasının yasaklandığını belirten Ankara 2. İdare Mahkemesi davanın reddine karar vermişti.

Kararın temyizi üzerine dosya Danıştay 8. Dairesi tarafından incelendi ve TDB işleminin ve Mahkeme kararının hukuka uygun olduğuna karar verildi.

Son olarak, davacının karar düzeltme istemi de Danıştay 8. Dairesi tarafından reddedildi ve karar kesinleşti.

Hangi mecrada yapılırsa yapılısın reklam yasaktır!

Bütün bu kararların gösterdiği durum; sağlık hizmet sunumunda yer alması sebebiyle dişhekimliği mesleğinin reklam yasağına tabi olduğudur. Bu reklamın hangi mecrada yapıldığının ise bir önemi yok.

TDB'den konuyla ilgili yapılan açıklamada son zamanlarda haber ve benzeri isimler altında yapılacak reklam yayınlarında meslektaşlarımızın yer almasına yönelik tekliflerin arttığı belirtildi ve meslektaşlarımızın, yer alacakları bütün medya mecralarında, kişisel reklamlarını yaptıklarına ilişkin izlenime sebep olmayacak şekilde, ağız ve diş sağlığının korunmasına yönelik mesleki konuşmalar yapmalarının gerektiği hatırlatıldı.

Reklamda ısrar meslekten men cezası getirdi...

İstanbul'da faaliyet gösteren bir ağız ve diş sağlığı polikliniğinin sorumlu hekimi olan dişhekimine, Polikliniğin elektronik postalarla reklam yapması sebebiyle açılan disiplin soruşturmasında reklam yasağına aykırı fiilleri sebebiyle daha önce de aldığı cezalar dikkate alınarak bir ay süreyle meslekten geçici süreyle alıkonma cezası verilmişti.

Söz konusu dişhekiminin bu işlemin iptali için açtığı davada Ankara 14. İdare Mahkemesi, TDB işleminin hukuka uygun olduğunu belirterek davanın reddine karar verdi.

TDB komisyonları oluşturuldu

TDB Merkez Yönetim Kurulu'nun 13-14 Şubat 2013 tarihli toplantısında 2012-2014 dönemi TDB komisyonlarında görev alacak meslektaşlarımızın isimleri belirlendi. Komisyonlarımızın başarılı bir çalışma dönemi geçirmesini diliyoruz.

Mevzuat Komisyonu

Mustafa Oral / Sorumlu MYK Üyesi

Alper Alkan

Mehmet Çalık

Dr. Yusuf İzzettin Çamurdan

Tolga Ata Han Tecim

Ağız Dış Sağlığı Hizmetlerinin Sunumu ve Finansmanı Komisyonu

Dr. Serdar Sütcü / Sorumlu MYK Üyesi

Musa Akyol

Muharrem Armutlu

Aret Karabulut

Doç.Dr. Zeliha Aslı Öcek

Alp Kağan Serin

Cengiz Tamtunalı

Basın Yayın Komisyonu

A. Tarık İşmen / Sorumlu MYK Üyesi

Seyfettin Babat

Neşe Dursun

Hakan Şahintürk

Ahmet Burak Yandımata

Dişhekimliğinde İnsan Gücü Planlaması Komisyonu

Tuncay Seven / Sorumlu MYK Üyesi

Ümüt Yurdakul / Sorumlu MYK Üyesi

Saba Eryılmaz

Ahmet Gürbüz

Özgür Gürsel

Esra Özatay

Mustafa Cihat Sopacı

Mustafa Yıldız

Dişhekimliğinde Mevzuat ve AB Müktesebatı Uyumlaştırma Çalışmaları Komisyonu

Dr. Faik Serhat Özsoy / Sorumlu MYK Üyesi

Serkan Er

A.Mert Nalbantoğlu

Zuhâl Yandımata

Kamu Çalışanları Komisyonu

Dr. Serdar Sütcü / Sorumlu MYK Üyesi

İrfan Karababa / Sorumlu MYK Üyesi

Helin Aras Tek

Aylin Bartu

M.Murat Çağlar

Gökmen Çatal

Tibet Şule Elgün

Murat Kor Osmanoğlu

Fatih Gökhan Tuna

Buket Uğuz

Ayfer Uluakay

Emel Uysal

Hanife Yapıcı

Esra Yıldız

Kongre ve Fuar Komisyonu

A. Tarık İşmen / Sorumlu MYK Üyesi

Barış Gireniz

Erdoğan Alp Köfteci

Ali Özden Uçansu

Sağlık Turizmi ve Ağız Dış Sağlığı Hizmetlerine Yansımaları Komisyonu

Yusuf Kılıç / Sorumlu MYK Üyesi

Şenol Alkan

Zekeriya Doruk Alp

Mustafa Sabri Ceylan

Fatih Güler

Süleyman Hilmi Güngör

Nilüfer Karaselçuk

Dr. Gülay Özdoğan

Sibel Kepez Ülkü

Halil Rifat Yüzbaşıoğlu

Sahte Dişhekimleriyle Mücadele Komisyonu

Tuncay Seven / Sorumlu MYK Üyesi

Orhan Coşkun

Serhat Işlak

Hüseyin Öney

Önder Taşan

Osman Uslu

Serbest Çalışan Dişhekimlerinin Özlük Hakları Komisyonu

Yusuf Kılıç / Sorumlu MYK Üyesi

Çenk Ataç

Barış Gireniz

Şifa Gökür

Çizge İçmeli

Nevin Kilecioğlu

Harun Koca

Özgür Köseoğlu

Çağrı Öncel

Mustafa Polat

Neslihan Sevim

Tüketici Hakları Komisyonu

Dr. Serdar Ak / Sorumlu MYK Üyesi

Evrin Aktaş

Mehmet Rıza Soytekin

Dr.Remzi Ülgen

Süleyman Yaldız

Türkiye Büyük Millet Meclisi'ni İzleme Komisyonu

İrfan Karababa / Sorumlu MYK Üyesi

Dr. Faik Serhat Özsoy / Sorumlu MYK Üyesi

Tuncay Seven / Sorumlu MYK Üyesi

Ümüt Yurdakul / Sorumlu MYK Üyesi

Necati Burak Aykut

Zafer Burak Hasar

Hasan Yaman

Uzmanlık Komisyonu

Dr. Serdar Ak / Sorumlu MYK Üyesi

Ümüt Yurdakul / Sorumlu MYK Üyesi

Prof.Dr. Murat Akkaya

Veysel Balkaya

Tatıyos Bebek

Dr. Hasan Boğa

Dr. A.R. İlker Cebeci

Kadir Tümay Imre

Dr. Levent Özses

Yardımlaşma Fonu Komisyonu

Ufuk Aralp / Sorumlu MYK Üyesi

Rahime Beleşoğlu

Cenap Koşu

Bilge Şimşek

Funda Tosunal Tanrıku

Tanı-Tedavi Protokolleri ve Kodlama Sistemleri Komisyonu

Dr. Faik Serhat Özsoy / Sorumlu MYK Üyesi

Prof.Dr. Murat Akkaya

Doç.Dr. Ayşe Tuba Altuğ

Doç.Dr. Mustafa Sancar Ataç

Halil Altunkaya

Prof.Dr. Semih Berkun

Prof.Dr. Ayşen Bodur

Dr. Metin Bozkurt

Dr. A.R.İlker Cebeci

Prof.Dr. Meltem Dartar Öztan

Dr. Bahadır Kasar

Prof.Dr. Mehmet Ali Kılıçarslan

Etik Kurulu Komisyonu

Mustafa Oral / Sorumlu MYK Üyesi

Süha Alpay

Mustafa Ziya Özer

Yrd.Doç.Dr. Funda Gülay Kadioğlu

Doç.Dr. Umur Sakalioğlu

Öğretim Görevlisi Dr. Gürkan Sert

Yrd.Doç.Dr. Zehriye Füsün Yaşar

Eğitim Komisyonu

Dr. Serdar Sütcü / Sorumlu MYK Üyesi

Prof.Dr. Hakan Akıncıbay

Prof.Dr. Tayfun Alaçam

Prof.Dr. Cansu Alpaslan

Prof.Dr. Gökhan Alpaslan

Prof.Dr. Ayşe Nil Altay

Prof.Dr. Atilla Ataç

Prof.Dr. Yıldırım Hakan Bağış

Doç.Dr. Ömer Engin Bulut

Dr. A.R. İlker Cebeci

Prof.Dr. Zafer Çehreli

Prof.Dr. Arlin Kiremitçi

Prof.Dr. Mazlum Bülent Kurtiş

Prof.Dr. Ufuk Toygar Mémikoğlu

Doç.Dr. Bülent Yüzüğüllü

Toplum Ağız Dış Sağlığı Eğitimi Komisyonu

A. Tarık İşmen / Sorumlu MYK Üyesi

Tunç Akcalı

Ersin Atinel

Aylin Bartu

Doç.Dr. Behiye Bolgöl

Mümine Tuba Çalık

İnci Gümüştan

Ali Gürlek

Aret Karabulut

Ayşe Özlem Kaya

Dr. Gülser Kılınc

Zerrin Küpçü

Reyhan Oytun Öğüt

Dr. Buğra Özen

Güler Sel

Ahmet Burak Yandımata

Dış İlişkiler Komisyonu

Prof.Dr. Taner Yücel / Sorumlu MYK Üyesi

Prof.Dr. Murat Akkaya

Dr. Taylan Can

Dr. Uğur Ergin

Tuna İlbars

Dr. Duygu İlhan

Doç.Dr. Hande Şar Sancaklı

Prof.Dr. Nermin Yamalık

Etkinlik yöntemleri yenileniyor

Istanbul Dişhekimleri Odası 2012-2013 döneminde '1 Konu 5 Konuk' formatlı bilimsel toplantıların yanı sıra Dental Ürün Günleri başlığı altında ürün tanıtımına yönelik toplantılar da başlattı. Oda, sadece dijital ortamda yayımlanacak bir bilimsel dergi de yayımlamaya başladı.

Bilimsel etkinlikler

Istanbul Dişhekimleri Odası'nın bu dönem başlattığı '1 Konu 5 Konuk' ana başlıklı konferanslar devam ediyor. 9 Aralık 2012 günü yapılan Prof.Dr.Betül Kargül'ün moderatörlüğündeki **Çocuk Dişhekimliğinde Başarı** konferansına Prof.Dr. Ali Recai Menteş, Prof.Dr. Figen Seymen, Prof.Dr. İlknur Tanboğa, Prof.Dr. Koray Gençay ve Prof.Dr. Oya Aktören konuşmacı olarak katıldı.

27 Ocak'ta yapılan ve moderatörlüğünü Prof.Dr. Deniz Şen'in üstlendiği **Protezde Başarı** konferansına Prof. Dr. Ashlhan Üşümez, Prof.Dr. Ebru Çal, Doç.Dr. Ali Murat Kökat ve Doç.Dr. Hanefi Kurt konuşmacı olarak katıldı.

Yeditepe Ü.D.F. öğretim üyesi Yard. Doç.Dr. Senem Kuvvetli Selvi'nin **Çocuklarda Travmaya Bağlı Kırıklar ve Lüksasyon Yaralanmalarının Tedavisi** konulu konferansı 2 Ocak 2013, Medipol Ü.D.F. öğretim üyesi Prof.Dr. Barış Çağrı Delilbaşı'nın Kemik Yetersizliklerinde İmplant konulu konferansı da 16 Ocak 2013 tarihinde gerçekleştirildi.

Marmara Ü.D.F. öğretim üyesi Prof. Dr. Banu Çakırer'in **Opstrüktif Uyku Apnesinde Ortodontik Yaklaşımlar** konulu konferansı 30 Ocak 2013, aynı fakülteden Dr. Dişhekimi Fatıma Betül Baştürk'ün **Ama Hangi MTA?: Piyasadaki Hangi MTA Ne İçin Uygun?** konulu konferansı 6 Şubat 2013 tarihinde yapıldı.

TMMOB'a dokunma!

TMMOB (Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği) Yasası'na bir torba yasayla müdahale girişimine karşı İDO'nun da bileşeni olduğu **İstanbul Meslek Odaları Koordinasyonu** (İMOK), 9 Ocak 2013 günü İstanbul Barosu'nda bir basın toplantısı düzenledi.

Oda Başkanı Murat Ersoy'ın katıldığı



İDO'nun bu dönem başlattığı '1 Konu 5 Konuk' toplantılarında 27 Ocak'ta 'Protezde Başarı' ele alındı (üstte). İlki düzenlenen 'Sinema Günleri' etkinliğine sinema oyuncusu Ayla Algan da katıldı (yanda).

basın açıklamasında İMOK Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu kısa bir konuşma yaparak TMMOB'a sahip çıkacaklarını, AKP tarafından meslek odalarına yönelik başlatılan saldırının ancak birlikte püskürtülebileceğini ifade etti. Bu basın açıklaması ile bir kampanya başlattıklarını duyuran Çerkezoğlu, TMMOB'a, yasa Meclis'e gelene kadar ve geldikten sonra her süreçte destek olacaklarını, omuz vereceklerini söyledi.

Dişhekimliğinde ilaç kullanımı

Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof.Dr. Recep Serdar Alpan ve Marmara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi öğretim üyesi Yard.Doç.Dr. Asuman Akgün'ün **Dişhekimliğinde İlaç Kullanımı** konulu konferansı 13 Şubat 2013 tarihinde Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi'nde yapıldı.

Dişhekimleri Meclisi toplandı

Son günlerde peşpeşe yürürlüğe konan ve dişhekimlerini yakından ilgilendiren

düzenlemeleri konu alan ve TDB Hukuk Danışmanı Mustafa Güler'in konuşmacı olarak katıldığı Dişhekimleri Meclisi 11 Ocak 2013 tarihinde Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi'nde toplandı.

İDO Sinema Günleri

"Hayatımız 'diş'ten ibaret olmasın. Dışarıda sınırsız bir hayat var, 7. sanat size hayatın ve hayallerin sınırsızlığını gösterecek" çağrısıyla organize edilen İDO Sinema Günleri'nin ilk etkinliği 18 Şubat'ta "Ahh Güzel İstanbul" filminin gösterimiyle başladı. Filmin ardından, başrol oyuncusu Ayla Algan'la, "Ahh Güzel İstanbul"un, çekildiği dönem ve sinema hakkında keyifli bir söyleşi gerçekleştirildi.

Dijital dişhekimliği dergisi

İDO bilimsel içerikli dijital "Dergi-eğitim" dergisini web adresinden meslektaşlarımızla buluşturuyor. Dijital dergi meslektaşlarımızdan gelecek makalelere, vaka örneklerine de yer verecek. Dijital dergiye www.ido.org.tr adresinden ulaşabilirsiniz.



Mezuniyet sonrası eğitim

Eylül 2012'de Muğla'da yapılan Başkanlar Konseyi toplantısında ele alınan "Mezuniyet Sonrası TDB-Odalar Ortak Eğitim Çalışmaları" hayata geçirilmeye başlandı.

TDB Sürekli Dişhekimliği Eğitimi Yüksek Kurulu tarafından kredilendirilen ve Aralık 2012-Mayıs 2013 dönemini kapsayacak olan TDB - Dişhekimleri Odaları ortak bilimsel etkinlik programları, 8 Aralık'ta

Mersin'de yapılan etkinlikle başladı.

GC Europe ve Listerine sponsorluğunda gerçekleştirilen bilimsel etkinlikler diğer illerimizde de devam ediyor. 16 Şubat 2013 tarihinde Çanakkale'de Prof. Dr. Şebnem Türkün **Posterioda Alter-**

natif Dolgu Sistemleri ve Kocaeli'nde Doç.Dr. Figen Yalçın Çakır **Anterior Estetik Kompozit Kırık Restorasyonu** konularında eğitimler verdi. Meslektaşlarımızın yoğun ilgi gösterdiği etkinlikler oldukça verimli geçti.



Dünya dışhekimleri İstanbul'da buluşuyor

30 Ocak'ta İstanbul Kongre Merkezi'nde yapılan basın toplantısıyla FDI 2013 Dünya Dışhekimliği Kongresi Türkiye kamuoyuna duyuruldu. Medyanın oldukça ilgi gösterdiği toplantıda TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Taner Yücel Kongrenin Türkiye'deki ağız diş sağlığı hizmetleri açısından önemine de vurgu yaptı.

FDI 2013 Dünya Dışhekimliği Kongresi'nin organizasyonunun Türkiye'ye verilmesinin ardından başlatılan çalışmaların belli bir aşamaya gelmesi ve organizasyonun köşetaşlarının kamuoyuyla paylaşılacak şekilde netleşmesinin ardından 30 Ocak günü TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Taner Yücel Kongrenin yapılacağı İstanbul Kongre Merkezi'nde bir basın toplantısı düzenledi.

1 milyonu aşkın dışhekiminin örgütü

Çok sayıda yazılı ve görsel medya mensubunun katıldığı toplantıda Yücel öncelikle FDI hakkında bilgi vererek 130'dan fazla ülkede yaklaşık 200 meslek birliğinin üye olduğu ve 1 milyonu aşkın dışhekimini temsil eden bu örgütün Kongresini düzenlemenin önemini hatırlattı.

Düzenlendiği ülkelerde FDI kongrele-



rinin açılışlarının devlet başkanları, başbakan, kral ve kraliçelerce yapıldığı, bu kongrelerin Paris, Hong Kong, Londra, Roma, Singapur, Barselona, Mexico City ve Viyana gibi dünyanın en önde gelen şehirlerinde gerçekleştiği, yüzyıllık geleneğe sahip dünyanın en prestijli dışhekimliği kongreleri olduğu bilgisini aktaran Prof.Dr. Yücel 101. Dünya Dışhekimliği Kongresi'ni 28-31 Ağustos 2013 tarihinde İstanbul'da gerçekleştirecek olmaktan ve bu dev organizasyonu nihayet ülkemize kazandırmaktan duydukları heyecanı basın mensuplarıyla paylaştı.

'Tarihi bir olanak'

Türkiye'de ilk defa gerçekleştirilecek olan FDI Kongresinin ulusal ve uluslararası çerçevede bu alana ilgi duyan tüm kişi ve kurumların yoğun ilgisiyle karşılandığını belirten Yücel sözlerini şöyle sürdürdü: "Şimdi önümüzde tarihi bir olanak bulunmaktadır. Dünya Dışhekimlerinin İstanbul'da buluşması toplum ağız ve diş sağlığı bilincinin gelişmesi ve dışhekimliği sektörünün bilinirliğine önemli bir katkı sağlayacaktır.

T.C. Cumhurbaşkanı'nın himayesi; Sağlık Bakanlığı ile Kültür ve Turizm Bakanlığı'nın destekleri ve dışhekimliği fakülteleri, bilimsel dernekler, DİŞ-SİAD, ağız ve diş sağlığı endüstrisi, dışhekimleri odalarımızın katkılarıyla ulusal bir seferberlik içerisinde kongremizi gerçekleştireceğiz.

FDI 101. Dünya Dışhekimliği Kongresi ülkemizde ağız ve diş sağlığının önemini algılanmasında, endüstrinin ku-



Basın toplantısının ardından TDB Merkez Yönetim Kurulu üyeleri, toplantıya katılan Oda başkanları ve organizasyonda görev alan dışhekimleri bir hatıra fotoğrafı çektiler.

rumsallaşması ve dışa açılmasında, dışhekimliği mesleğinin saygınlığının artmasında bir dönüm noktası olacaktır.”

Bölgenin merkezinde İstanbul

Yücel, ayrıca dışhekimliği alanında Türkiye'nin liderliğini üstlendiği; Arnavutluk, Azerbaycan, Bosna-Hersek, Bulgaristan, Gürcistan, Filistin, Irak, İran, Kazakistan, Kerkük, KKTC, Kırgızistan, Kosova, Lübnan, Mısır, Özbekistan, Suriye, Suudi Arabistan, Tunus, Türkmenistan, Ürdün ve Yunanistan

gibi ülkelerin de içinde bulunduğu “3. Komşu Ülkeler Dışhekimleri Birlikleri İşbirliği Platformu Toplantısı”nın da kongre kapsamında gerçekleştirileceğini duyurdu.

FDI kongresinin yapılacağı tarihe kadar kamuoyunun bilgilendirilmesine yönelik basın toplantılarının düzenleneceği bilgisini veren Yücel, bundan sonraki ilk basın toplantısının 20 Mart Dünya Ağız Dış Sağlığı Günü'nde yapılacağını açıkladı.

Basın toplantısına TDB Merkez Yöne-

tim Kurulu üyeleri, Adana Dışhekimleri Odası Başkanı Hasan Yaman, Antalya Dışhekimleri Odası Başkanı Hüseyin Tunç, Denizli Dışhekimleri Odası Başkanı Musa Akyol, Gaziantep Dışhekimleri Odası Başkanı Hasan Karabay, İstanbul Dışhekimleri Odası Başkanı Murat Ersoy, Kocaeli Dışhekimleri Odası Genel Sekreteri Hasan Orakçı ve Bursa Dışhekimleri Odası Delegeesi Dr. Metin Bozkurt'un yanı sıra Kongre Organizasyon Komitesinde görevli meslektaşlarımız da katıldılar.



Denizli Dışhekimleri Odası Başkanı Musa Akyol:

‘Ülkemizdeki dışhekimliğinin prestiji açısından da çok önemli’

FDI Kongresi'nin Türkiye'de yapılıyor olması üzerine düşüncelerinizi alabilir miyiz?

FDI Kongresi'nin Türkiye'de yapılmasının en önemli avantajlarından biri Türkiye'deki meslektaşlarımızın dünyadaki bütün gelişmelerin yansıyacağı bu organizasyonu kendi ülkelerinde izleyebilecek olması. Bütün bilim-

sel gelişmelere, son teknolojiye sahip ürünlere çok uzaklara gitmeye gerek kalmadan ulaşabileceğiz.

Denizli'den FDI Kongresine katılımı artırma yönünde bir çalışmanız olacak mı?

Kongre duyurularını oda bölgemizde ciddi bir şekilde yapıyoruz. Özellikle kayıt bedelleri açısından cazip olan avantajlı kayıt döneminde kayıtlarını yaptıklarını amacıyla tekrar tekrar

uyarılarda bulduk. Denizli'den sanırım büyük oranda katılım olacak.

FDI Kongresi'nin Türkiye'de yapılması Türkiye'deki dışhekimliğinin prestiji açısından da çok önemli. Bu çapta bir uluslararası organizasyonun Türkiye'de yapılması Türk Dışhekimliği Birliği'nin dünya kamuoyundaki saygınlığının da bir göstergesi aslında. O nedenle ben Türk Dışhekimliği Birliği'ni bu başarıdan dolayı kutluyorum.



Gaziantep Dişhekimleri Odası Başkanı Hasan Karabay:

'Dünyaca ünlü bilim insanlarını takip etme fırsatı'

FDI Kongresi'nin Türkiye'de yapıyor olması üzerine düşüncelerinizi alabilir miyiz?

FDI Kongresinin önemini tartışmak abes iştiğal olur herhalde. Geçtiğimiz Eylül ayında Hong Kong'da yapılan FDI 100. Kongresi'ni izledim. Benim tahminim, o Kongreyi ikiye katlayacak bir ka-

tılım olacaktır burada. Çünkü hakikaten çok kıymetli, canla başla çalışan bir ekibimiz var. Onları kutluyorum ve inanıyorum ki gerek dişhekimlerimiz açısından, gerek dişhekimleri yardımcıları açısından gerekse de özellikle Türk turizmi için çok önemli bir atılım olacak.

Gaziantep'ten FDI Kongresi'ne katılımı artırma yönünde bir çalışmanız olacak mı?

Üyelerimiz arasında hemen her gün

dile getiriyoruz. FDI Kongresinde sıralanan konferans başlıklarını tüm hekim arkadaşlarımla canla başla takip edeceğim inancındayım. Kendimizi geliştirmeye hepimizin ihtiyacı var; yeni mezun dişhekiminden otuz yıllık meslektaşımıza kadar...

Dünyaca ünlü bilim insanlarını canlı canlı görüşmek, tartışmak başka, kitaptan okumak başka. Kongrenin iyi bir katılımı yapılması için biz de elimizden gelen desteği vereceğiz.



Adana Dişhekimleri Odası Başkanı Hasan Yaman:

'Meslektaşlarımızı tarihe tanıklık etmeye çağırıyorum'

FDI Kongresi'nin Türkiye'de yapıyor olması üzerine düşüncelerinizi alabilir miyiz?

Bu Kongreyi çok önemsiyorum. Adana'da çeşitli vesilelerle yapılan toplantılarda da belirtmişim; sporda olimpiyatların Türkiye'de yapılması neyse dişhekimliği camiasında da FDI Kongresinin Türkiye'de yapılması o demek. Bu toplantıyı ben bir oda başkanı olarak çok önemsiyorum. Yıllardır dişhekimliği camiasına, Türkiye'de bilimsel dişhekimliğinin gelişmesine büyük katkılar veren Türk Dişhekimleri Birliği ve odaların büyük bir başarısıdır diye düşünüyorum ve bu çorbada az da olsa oda başkanı olarak katkı varsa ne mutlu bana.

Adana'dan FDI Kongresi'ne katılımı artırma yönünde bir çalışmanız olacak mı?

Kendi bölgemizde meslektaşlarımıza sü-

rekli olarak duyuruyoruz ama buradan dergi vasıtasıyla da tüm Türkiye'deki dişhekimleri meslektaşlarıma söylemek istiyorum: Bu belki meslek hayatımız boyunca bir daha karşılaşmayacağımız bir olay. Dolayısıyla bu kongreye mümkün olduğunca bütün meslektaşlarımla katıl-

masını arzu ediyorum. Hong Kong'daki 100. Kongreye katılmıştım, inanın biz onlardan fersah fersah ilerleyiz ve çok daha iyi bir kongre düzenleyeceğiz, bundan eminim. Tarihe tanıklık etmek üzere bütün meslektaşlarımızı İstanbul'a bekliyorum.



Geçtiğimiz yıl hizmete giren İstanbul Kongre Merkezi'nin 3700 kişi kapasiteli Harbiye Salonu FDI Kongresi'nin açılış törenine de ev sahipliği yapacak.



Sosyal Komite

Ali Ulvi Uçar (Başkan)
Şeyda Ersoy (Raportör)
Ayşegül Demirağ
Billur Erim
Demet Güzel
Filiz İskender
Lale Derlen
Taner Kuru
Turgut Turan



Sosyal Komite Başkanı Ulvi Uçar:

'Sosyal programımızın ana unsuru İstanbul'

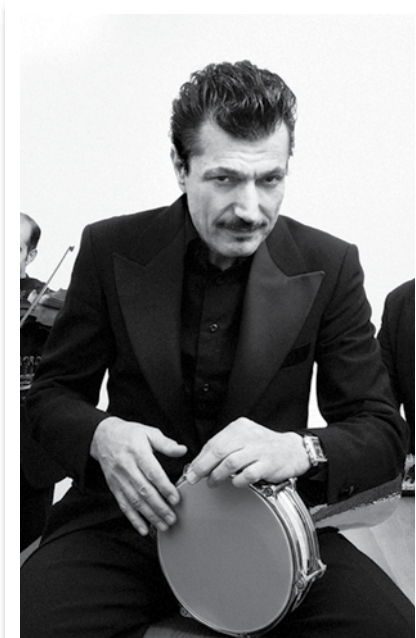
FDI 2013 Dünya Dışhükimliği Kongresi'nin en önemli parçalarından biri de sosyal program. Kongre Sosyal Komite Başkanı Ulvi Uçar dünyanın en güzel kentlerinden birinde kongre yapıyor olmanın avantajını kullanacaklarını ifade ediyor.

Önceki TDB Kongrelerine göre Sosyal Komite'nin işi bu yıl biraz daha zor olacak gibi, ne dersiniz?

Evet, bu yıl sorumluluğumuz biraz daha fazla olacak. Herşeyden önce bizim kongrelerimiz üç gün sürerdi FDI Kongresi dört gün sürecek, mesleki toplantılar hariç. Kongrenin bilimsel programı Çarşamba günü başlayacak. Aynı günün akşamüzeri açılış seremonisi var, yaklaşık bir buçuk-iki saatlik bir tören olacak bu.

Açılış seremonisinde bizim Sosyal Komite olarak ağırlıklı bir görevimiz var, ikinci gün gala yemeği ve üçüncü günümüzde de vapurla boğaz gezisi var. Sosyal Komitenin en önemli etkinlikleri bunlar.

Açılış seremonisinden başlayalım; genellikle her ülke yerel motiflerini öne çıkardığı seremoniler yaptı bugüne kadar değil mi?



Tüm Kongre katılımcılarının izleyebileceği Açılış seremonisinde Burhan Öçal ve Vurmali Sazlar Triosu da sahne alacak.

Önceki yıllarda katılan meslektaşlarımızdan aldığımız bilgiler bu yönde. Geçen yıl Hong Kong'da Çinlilerin o gele-

neksel kutlamalarını çağrıştıran ejderha motifli bir dans gösterisi yapılmış. Kısa, on beş dakikayı aşmayan bir gösteri.

Biz biraz daha coşkulu gösteriler hazırlamak istedik sosyal programı orada biraz daha formel konuşmacıların dışında biraz daha coşku katmak istedik. Bunun için de Burhan Öçal ve Vurmali Sazlar Triosu'nu uygun gördük. 20-25 dakika sürecek oldukça tempolu bir gösteri. Açılış konuşmalarının arasında olacak bu gösteri.

Törenin son bölümünde de toplu bir dans gösterisi sunmak istiyoruz. Şaman Dans Tiyatrosu da yine yarım saatlik bir gösterisi sergileyecek. FDI 75 dakika içerisinde açılış seremonisinin tamamlanmasını istiyor, ilginin dağılması açısından. Biz bu gösterilerle sanırım bir saat kırk beş dakikaya kadar çıkabileceğiz.

Açılışta ülkelerin bayrak geçişi töreni var. Geçen seneki Kongrede bayrakları ekrandan geçirmişler zamandan kazanmak için. Biz bunu yine canlı ge-

çiş olarak planlıyoruz ama gençlerden oluşacak ekiplerin daha seri bir şekilde geçişini organize edip o kısmı hızlandıracacağız. Katılımcılara kendi ülkelerinin bayrağını gördüklerinde kalkıp alkışlayacak, tezahürat yapabilecek bir süre de bırakacağız.

Bilimsel Kongre öncesi bir de FDI Genel Kurulu var. O sırada da size görev düşecek mi?

Çok yoğun değil ama mesela dört akşam dört ayrı birliğin düzenleyeceği yemekler var. Fransa, Amerika, Almanya ve Japonya dışhekimleri birlikleri meslek örgütlerinin ileri gelenlerine 200-250 kişi katılımı yemekler verecek; biz de bunların organizasyonu konusunda kendilerine yardım ediyoruz.

Bu kadar kalabalık bir Kongrede yemek meselesini nasıl çözeceksiniz?

Evet, 7-8 bin katılımlı bir Kongrede bizim TDB kongrelerinde yaptığımız gibi sıcak yemek, hatta oturmalı düzen gibi bir şey mümkün değil tabii. Tüm dünyada yapıldığı gibi sandviç ve meşrubat sunacağız. Çay-kahve servisleri önceden olduğu gibi fişle yapılacak.

Gala yemeği için programınız nasıl?

İkinci günün akşamı gala yemeğimiz var. Lütfü Kırdar'ın Rumeli bahçesinde açık havada yapılacak. Gala yemeğinde de canlı müzik olacak. Burada da Ayhan Sicimoğlu ve Latin Dans Grubu'nu düşünüyoruz. Gala yemeğine katılanların çok neşeli, dans edebilecekleri, keyifli bir akşam geçirmelerini sağlayacağız.

TDB kongrelerinde zaman zaman yaptığımız gibi bir konser de planlamıştık ancak sanatçılardan gelen fiyatları görünce bizim misyonumuzun sınırlarını zorlayacağını düşündük. İnsanlar güzel bir ortamda yemeğini yesin, iyi bir müzik olsun, eğlensin; bunlar çok daha

mütevazı bütçelerle sağlanabiliyor. Bu nedenle o konser mantığından vazgeçtik.

Bu Kongreye özel olarak sosyal programların her biri ücretli satılıyor, açılış seremonisi hariç tabii.

Üçüncü akşam da Boğaz gezisi mi var?

Evet, ama bu sefer şehir hatları vapurunda değil araba vapurunda yapmak istiyoruz, çünkü düzayak tek bir alanda eğlenme imkanı sağlayacak. Orada bir Türk gecesi de organize etmeye çalışacağız. Yeniler biraz küçük ama eski tip araba vapurlarında 1400 kişi ağırlayabiliyoruz.

Kabataş ya da Sirkeci'den hareketle yaklaşık üç saat boyunca Anadolu yakası kıyılarından Beykoz açıklarına kadar gidip Avrupa yakası kıyıları boyunca geri dönecek. İki yakayı da yakından gözleyip saraylarını, konaklarını, yalılarını yakından izleyebilecekleri muhteşem bir Boğaz şöleni. İstanbul'dakiler bunun yabancı olmayabilir ama yurtdışından ya da şehir dışından gelecekler için benzersiz bir deneyim.

Her iki galayı da sübvansede ederek maliyetinin altında sunuyoruz. Bize 100 Avro'ya mal oluyorsa biz bunu 70-80 Avro'ya sunuyoruz. Çünkü hakikaten ne yaparsak yapalım kaliteyi düşürmeden fiyatları düşüremiyoruz. Kaliteyi düşürmeden mümkün olduğunca çok meslektaşımızla bu heyecanı paylaşabilmek için başka imkanlar yaratarak sübvansede ediyoruz.

Yeni ve çok büyük bir kongre merkezi olması işinizi zorlaştırır mı?

Yıllarca Lütfü Kırdar'da kongreler yaptık, tanıdığımız

mekânlar artık. Personel anlamında da daha önce çalıştığımız insanlar var ve hepsi çok yardımcı oluyorlar. Ben çok sıkıntı yaşayacağımızı düşünmüyorum. En büyük sıkıntımız Boğaziçi köprüsünün yaz aylarında bakıma alınacak olması. Bir de Taksim meydanındaki inşaat çalışmaları Temmuz'da bitecek denmişti ama uzaması halinde hoş olmaz diye düşünüyoruz.

Hem yurtdışından gelenleri hem de Türkiye'den katılacak dışhekimlerini aynı anda tatmin edecek bir sosyal program oluşturmak zor oldu mu?

Bazı tarz farklılıkları var tabii. Örneğin FDI kongrelerinde gala yemekleri 250-300 kişilik, insanların smokinleriyle geldikleri, o şehrin popüler bir restoranında, klasik müzik çalınan son derece formal bir organizasyon. Biz bu konseptin biraz dışına çıkıyoruz, son derece kıvrak dansları olan Latin coşkulu bir yemek müziğinin olduğu katılımın daha yüksek olduğu bir tarza geçeceğiz. Bu da FDI'nın alışık olmadığı bir şey olacak belki ama onlar için de sıra dışı olacağını düşünüyorum.



Sosyal Komite: Ayaktakiler (soldan sağa); Demet Güzel, Şeyda Ersoy (Raportör), Lale Derlen, Billur Erim. Oturanlar; Turgut Turan, Ulvi Uçar (Başkan).



Kayıt Komitesi

Ali Gürlek (Başkan)
Emrah Yüce (Raportör)
Bora Bilgili
Dr. Goncağül Akkuş Özgünes
İbrahim Doğan
Özge İlbaş
Yaprak Kırbaş

Kayıt Komitesi Başkanı Ali Gürlek: 'Bu deneyimi kaçırmayın'

Kayıt komitesinin faaliyet alanı nedir? FDI Kongresi'nde görev alanınızda bir farklılık var mı?

Bugüne kadar Türk Dışhekimleri Birliği kongrelerinde ağırlık organizasyonda görev alan dışhekimlerinin omuzlarındaydı, bu Kongrede ise FDI'nın kongre geleneği uyarınca profesyonel bir firmayla çalışıyoruz. Kayıtlarla ilgili tüm teknik altyapıyı firma hazırlamış durumda, biz kayıtların denetimlerini yapıyoruz ve kayıt sayısını artırabilmek için yapılabileceklerle ilgili önerilerimizi organizasyon komitesine sunuyoruz. Komite Ağustos ayında oluşturuldu ve o dönemden beri düzenli olarak toplantılarımızı yapıyoruz.

Yerli bir firmayla mı çalışıyorsunuz, FDI'nın uluslararası bir partneriyle mi?

Yerli bir firmayla çalışıyoruz. FDI'nın ilk istediği şeyler bu işlerin profesyonel firmalar aracılığıyla yürütülmesiydi. Gerek fuar hizmetinin gerekse kayıt organizasyonunun... TDB Kongrelerinde de kısmen profesyonellerle çalışıyorduk ama bize daha fazla yük düşüyordu. Burada biraz daha firmaların üzerinde yük.

İnternet üzerinden yapılan kayıtlar konvansiyonel kayıtları geçti mi?

Evet, gerek uluslararası katılımcılarda gerek yurtiçi katılımcılarda online kayıt daha fazla. Form faksılarak yapılan kayıtlar olsa da kayıtların büyük çoğunluğu online yapıyor.

Kayıt sayısı ne düzeyde şu anda?

Bugün (4 Mart) itibariyle kayıt sayımız 2 bine yaklaştı. İlk süresonumuz 31 Mayıs; dolayısıyla oldukça iyi bir sayı olduğunu söyleyebiliriz bunun. Türkiye'de son dakikaya bırakma alışkanlığı yaygın olduğu için bu süresonuna doğru da ciddi bir artış olacağını düşünüyorum. Yurtiçi katılımın 3500-4000 civarında, yurtdışından katılımın da yine aynı düzeylerde olacağını tahmin ediyoruz. Yani toplamda 7-8 bin katılımlı bir Kongre olacağını düşünüyorum.

Meslektaşlarımızın ülkelerinde bir FDI Kongresini belki de hayatlarında bir kez görebileceklerini unutmamalarını ve bu deneyimi kaçırılmalarını istiyorum.

Kayıt Komitesi olarak göreviniz kongre başladığı anda bitiyor mu?

İlk gün, ilk saatler önemli çünkü insanlar Kongreye sorunsuz olarak ve bir an önce başlamak isterler. Farklı ülkeler-

den, farklı şehirlerden binlerce insan gelecek ve biz bu karşılamayı en güzel şekilde yapmak için gereken tüm hazırlığı yapacağız.

Yabancı katılımcılar için değişik yabancı dilleri bilen kayıt görevlileri bulunacak, kayıt komitesi üyeleri de olası sorunları çözmek için orada olacak.

Yeni bir Kongre merkezi kullanılacak ve üç değil dört gün sürecek Kongre. Bunlar işinizi zorlaştıracak herhalde...

Saatler de daha fazla; sabah kahvaltılı toplantılardan başlayıp akşama kadar sürecek dolu dolu bir program var ama hayır, bir sıkıntı olacağını düşünmüyoruz. Yıllarca TDB Kongrelerinde 'pişmiş' ekibimizin profesyonel firmaların da katkısıyla bu büyük organizasyonu layıkıyla hayata geçireceğine inanıyorum. Mekanlar da yabancı olduğumuz yerler değil, defalarca keşifler yapıldı, hepsinin röntgeni çekildi, iş süreçlerinin haritası çıkarıldı. Geriye bunu meslektaşlarımızla paylaşmak kaldı...



Kayıt Komitesi (soldan sağa): İbrahim Doğan, Emrah Yüce (Raportör), Ali Gürlek (Başkan), Dr. Goncağül Akkuş Özgünes, Özge Kenzi İlbaş.



Sergi Komitesi

Yaşar Baytak (Başkan)
Özgür Tutucu (Raportör)
Demet Serigöz
Mehmet Fatih Akkaya
Neslihan Yamalıoğlu
Umut Öngüç
Zafer Taş

Sergi Komitesi Başkanı Yaşar Baytak: 'Küresel çapta bir fuar'

Sergi Komitesi olarak bugüne kadarki çalışmalarınızı kısaca aktarabilir misiniz?

Komitemizi 2012'nin Temmuz ayında oluşturduk. Üyelerimiz geçmişte çoğunlukla TDB kongrelerinde görev almış deneyimli arkadaşlar. Bu tarihten itibaren geçmiş deneyimlerimizi FDI'nın kurumsal yapısına ve ilkelerine uyumlu hale getirmeye çalıştık.

Hong Kong'da yapılan FDI kongresine geniş bir ekip olarak gittik. FDI'nın fuardan sorumlu müdürü Emmanuel Chevron da kısa bir süre önce bu göreve gelmişti. Bize FDI'nın eskiye oranla yerel komiteye daha çok inisiyatif verme düşüncesinde olduğunu aktardı.

İstanbul, Afrika, Avrupa ve Asya'nın tam ortasında çok merkezi bir konumda ve son yıllarda giderek yükselen bir cazibe merkezi. Bu anlamda avantajlı olduğumuzu düşünüyoruz. Milano, Roma, Köln ve Miami'de yapılan fuarlara da katılarak İstanbul Kongre ve sergimizin tanıtımını yaptık.

Hong Kong'daki Kongre güzel bir organizasyondur. Ancak İstanbul'da daha farklı ve daha güzel bir organizasyon gerçekleştireceğimize inanıyorum.

Sergi alanı ne kadar ve satışlar ne durumda?

6500 m²'lik bir sergi alanı var, bunun 500 m²'si FDI için ayrıldı. Kalan 6000 m²'nin 4500 m²'si Şubat ayı sonu itibarıyla satılmış durumda. Şimdiden Hong

Kong'daki sergi alanını 1000 m² aşmış durumdayız. Hong Kong'dan döndükten sonra firmalarla toplantılar yaparak onlara bu kongrenin anlam ve önemini anlattık, sergi alanını gezdirdik ve ön taleplerini toplamaya başladık. FDI'nın küresel çapta partneri olan firmalar var. Onlar sözleşmelerini yaptıktan sonra diğer bütün firmalarla görüşmelerimiz başladı ve son derece başarılı bir şekilde ilerliyor.

Bu fuar Türkiye'de bugüne kadar yapılan dişhekimliği fuarlarının hem alan, hem katılan firma sayısı hem de katılan ülke sayısı açısından en büyüğü olacak. Sergide meslektaşlarımız hiç görmedikleri kadar çeşit ve yenilikler görecektir. Küresel çaptaki firmaların tamamına yakını burada yer alıyor. Sıcak satışın gerçekleşeceği B alanında yaptıkları alışverişi de ucuz kargo ile taşıma zahmetine katlanmadan muayenehanelerine gönderebilecekler, bunun için görüşmelerimiz sürüyor.

İstanbul Kongre Merkezi'nin sergi alanları fuar için uygun mu?

Son derece uygun. Bina henüz bir yaşını doldurmadı; yüksek teknolojilerle donanımlı, hem firmaların rahat yerle-

şebileceği hem de katılımcıların keyifle gezebilecekleri, büyük ve ferah bir sergi alanımız var. Bu yıl FDI kuralları gereği öğle yemeği sandviç şeklinde daha pratik halledileceğinden dişhekimlerinin öğle arasında fuarı gezmek için de daha çok zamanları kalacak.

Yerli firmaların katılımı artırılabilir mi?

FDI'nın sergi alanları için belirlediği rakam bizim önceki TDB Kongrelerine göre yüksekti. Bu da yerli firmaları zorluyordu. FDI ile yapılan görüşme sonucu DİŞSİAD üyelerine % 10 fiyat avantajı sağlandı. Diğer taraftan üretici ve ithalatçı firmaların KOSGEB'den destek almaları sağlandı.

Standlarda satış yapılacak mı?

Firmaları iki bölümde tasnif ettik. C alanında sadece tanıtım yapılabilecek. A ve B alanlarında ise sıcak satış yapılabilecek.



Sergi Komitesi bir toplantı sırasında (soldan sağa): Mehmet Fatih Akkaya, Yaşar Baytak (Başkan), Neslihan Yamalıoğlu.

'Biz neden buradayız anne?'

İki meslektaşımız, Füsun Tırman ve Serap Borucu, üçüncü arkadaşları Harika Kora'yla birlikte son derece önemli bir belgesel fotoğraf projesini bir yıl boyunca kadın cezaevlerine taşınarak hayata geçirdiler. Çocuklarıyla birlikte cezaevinde kalan kadınları fotoğrafladılar ve hikayelerini ikinci ağızdan dinlerken bile boğazınızın düğümlendiği 'Umutları Ertelenen Çocuklar'ı görünür kıldılar.



Öncelikle sizi biraz tanıyabilir miyiz?

Füsun Tırman: 1979 İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi mezunuyum. Otuz yıl serbest dişhekimliği yaptım, yaklaşık üç yıldır çalışmıyorum ve fotoğrafla ilgileniyorum. Fotoğraf çok uzak değildi bana ama çok aktif olarak da çekmezdim. Öteden beri resim yaparım ama fotoğrafla bu düzeyde ilişkim Serap'ın teşvikiyle başladı. O benden kısa süre önce fotoğrafa başlamıştı, bende muayenehaneyi kapattıktan sonra birlikte eğitim aldık.

Özel bir fotoğraf kulübünde eğitim aldık, daha sonra bir belgesel atölyesi-

ne katıldık. Herkesin önerdiği projeler arasından bu "Umutları Ertelenen Çocuklar" projesi seçildi ve uygulamaya koyulduk.

Serap Borucu: Ben de aynı Fakülte mezunuyum, sınıf arkadaşınız Füsun'la. 2010'un sonuna kadar dişhekimliği yaptım, iki yıldır çalışmıyorum. Fotoğrafla ilişkim çalışırken başlamıştı, sürekli fotoğraf çekerdim, kompakt makinelerle falan... Sonra fotoğraf çekmeyi öğrenmem gerektiğini düşündüm, fotoğraf çekme atölyelerine katıldım; temel fotoğrafçılık, belgesel fotoğrafçılık, ileri fotoğrafçılık gibi. Nihayetinde kendimi fotoğrafın içinde

buldum.

Kendimi bildim bileli sosyal veya siyasal olaylarla ilgiliyim. Fotoğrafı da sosyal meseleleri anlatım dili olarak düşündüm ve bu nedenle de belgesel fotoğrafçılığa yöneldim. Füsunla birlikte aynı belgesel fotoğrafçılık atölyesinde çalışırken böyle bir proje üretildi, biz üç arkadaş devam ettik ve bittirdik. Üçüncü arkadaşımız Harika Kora'yı atölyede tanıdık, dişhekimi değil, sigorta sektöründe çalışmış, o da bizim gibi emekli olmuş.

Proje fikri nasıl oluştu?

Serap Borucu: Belgesel atölyesinde

bir belgesel proje yapmaya kara verdik. 13-14 kişilik gruptuk, herkes sunumlarını yaptı. “Umutları Ertelenen Çocuklar” projesi Füsun’un fikriydi ve kabul edildi. Başladıktan sonra çok ağır ve herkesin çok fazla kaldıramayacağı bir proje olduğu için yavaş yavaş sayımız azaldı ve üçümüz kalabildik.

Füsun Tırman: 12 Eylül sonrasında bir arkadaşım fikir suçlusu olarak hapisanedeydi ve küçücük bir kızı vardı. Onu ziyarette giderdim, gerçi onun kızı hapisanede değildi, babaannesi bakıyordu ama bu acı durum bende yer etmişti. Üyesi olduğum Türkiye Çocuklara Yeniden Özgürlük Vakfı da hapisanelerdeki kadın ve çocuklarla çalışmalar yapıyordu. 0-6 yaş grubundaki, anneleriyle birlikte hapisanede yaşayan çocukların yaşamlarını fotoğrafla belgeleyebilirsek çok daha etkili olabileceğini düşündüm ve sundum.

Bir seneye yakın bir süre çok ciddi çalışarak projemizi hazırladık ve Adalet Bakanlığı’na sunduk. Çok da ümitli değildik ama kabul edildi çalışmamız. Bizi tutuklu ve hükümlü anneler diye başvurmuştuk ve ses kayıt cihazı, vido çekme izni de istemiştik. Ama sadece hükümlü annelerle ve sadece fotoğraf çekmeye izin geldi. Sonrasında bir yıl süreyle Türkiye’deki kadın cezaevlerinde çalıştık.

Türkiye’de kaç tane kadın cezaevi var?

Beş tane. Pilot bölgemiz İstanbul Bakırköy Kapalı Kadın Cezaevi oldu. Bu cezaevlerinden sadece biri, Denizli-Bozkurt açık cezaevidir; diğerleri, Adana Karataş, Ankara Sincan, İstanbul Bakırköy, Eskişehir Çifteler kapalı cezaevleridir. Bakırköy’e bir yıl süreyle her hafta gittik. Diğer cezaevlerine vakit bulabildiğimiz ölçüde gidebildik.

Adana Karataş’a bir kez gidebildik ama iznimiz olduğu halde cezaevi yönetimi fotoğraf çektiirmedi, çalışamadık orada.

Eskişehir Çifteler Cezaevi’nde çok daha rahat çalıştık. Tabii bu çalışmalar öncesinde o bölgedeki cumhuriyet savcılarıyla görüştük. Sonrasında psikologlarla ve öğretmenlerle görüştük. Zaten vakıftan da bazı eğitimler aldık;



Füsun Tırman ve Serap Borucu 2011 yılı boyunca Türkiye’deki beş kadın cezaevinde çektikleri fotoğraflardan oluşan ‘Umutları Ertelenen Çocuklar’ sergisini 8 Mart’ta Şişli’de açtılar. Sergi, kadın cezaevlerinin bulunduğu diğer illerde de açılacak.

orada nasıl davranmamız gerektiği konusunda.

Denizli ve Ankara’da da rahat çalıştık ama Bakırköy’de zorlandık. Koşullara giremedik, bütün atölyeleri, derslikleri, doktor dişhekimi odalarına kadar gezdik ama kadınlarla birlikte vakit geçireceğimiz yer olarak atölyeleri verdiler bize. Üç kişiydik, tek fotoğraf makinesiyle girebilirsiniz dedi müdür. Bir müddet öyle yaptık, daha sonra ikinci bir izin kâğıdı yolladık Adalet Bakanlığına Ceza ve Tevkif Evleri Genel Müdürlüğü’ne, izin veren yer orası çünkü. Zaman zaman gerginlikler oldu ama yine de oradaki psikologlar yardımcı oldular bize.

Fotoğraflarını çekeceğiniz mahkumlar izin vermekte tereddüt etti mi?

Aslında önce kadınlara projemizi anlattık, kendimizi tanıttık. Haftalarca hiç fotoğraf çekmedik, hep sohbet ettik. Koca koca kameralarla hemen karşalarına geçmek onları irite edebilirdi. Onların güvenini kazanmak çok önemliydi. Bizi gerçekten sevdiler, inandılar, güvendiler ki imza verdiler. Kadınların bir kısmı yüzüm de görünebilir diye imza verdi, bir kısmı yüzünün görülmesini istemedi. Çocukların zaten 18 yaşına kadar asla yüzünün gösterilmesi gerekiyor.

Çocuğuyla birlikte cezaevine girmek durumunda kalan çok kadın var mı Türkiye’de?

Türkiye’de 136 bin civarında tutuklu ve hükümlü var, bunun % 4’ü kadın. Toplumda suçlu kadın oranı çok fazla değil. Yalnız son zamanlarda dünyada ve Türkiye’de kadınlar arasında suç işleme oranının geometrik olarak arttığı gözleniyor, bu da sosyolojik olarak kaydedilmesi ve incelenmesi gereken bir durum.

Mahkumiyet sebepleri arasında cinayet çok var; bir de uyuşturucu. Cinayet derken, çoğunlukla gördükleri eziyete dayanamayıp kocalarını, sevgililerini öldürme şeklinde. Ya da tecavüze uğrayan kadının tecavüzcüsünü öldürmesi gibi daha reaksiyon ağırlıklı eylemler. Uyuşturucudan yatanlar çoğunlukla yabancı uyruklu kadınlar.

Kadın, bakacak kimsesi olmadığı için mi yanına alıyor çocuğu?

Anne, cinayet de işlese, hırsızlık da yapsa, sonuçta bir anne. Bir kısmı zaten hamileyken giriyor, içerde doğuruyor. Bir kısmının bakacak kimsesi yok ya da güvendiği kimsesi yok, onun için yanına alıyor. Bir kısmı da çocuğunu yanına tutmak istiyor. Tabii altı yaşına kadar tutabiliyorlar, sonra mecburen dışarı gönderiyorlar. >



'Erkek çocuklar için baba modeli çok önemli ama hiç erkek görmüyorlar. Dernek Başkanı Zafer Bey'le birlikte gittiğimiz cezaevinden çıkarken erkek çocuklardan bir tanesi bacaklarına sarıldı Zafer Bey'in, ayrılmak istemedi ondan.'

Çocukların size tepkileri nasıldı?

Çocukları annelerinden bağımsız düşünmek çok kolay değil. Dışarıdan biri geliyor, onların dertleriyle ilgileniyor falan. Gittiğimizde bize bir mekan açıyordu; spor salonu ya da ışıklar, kadınlar çocuklarıyla beraber oraya geliyordu. Anneler günlük yaşamının dışına çıkıyor, bazı çocuklar sadece o günlerde birbirleriyle oynayabiliyor, daha geniş bir alanda koşurabiliyor. Ama çocuklarla ilişkimiz gerçekten çok gü-

miş. Ondan sonra çok sorguluyormuş çocuklar. Öncesinde zaten 'biz neden buradayız anne?' sorusu sıkça karşılaştıkları bir cümle oluyormuş. Hep kapalı alandalar; kreşlerin varlığından bahsettik ama 3-6 yaş kreşe gidebiliyor. 0-3 yaş 18-20 kişilik koşullarda anneleri ve diğer kadınlarla kalıyor. Düşünün, üç yaşına kadar hiçbir akranını görmeden.

Erkek de görmeden tabii...

Evet, baba modeli çok önemli zaten. Kadın cezaevlerinde infaz koruma me-

yor örneğin. Erkek çocuklar bu ortamda büyüyorlar, son derece rahat giysilerle dolaşabiliyor kadınlar.

Orada kadınlar arasında ayrı bir dil oluşuyor ve çocuklar da o dille büyüyor. Anneler çocuklarına ceza verecekleri zaman 'havalandırmaya çıkarmam' gibi bir jargon kullanıyor.

Denizli'de şöyle bir şey olmuştu yine: Açık cezaevindeler, çocuklar çok hareketli, yaramazlık yapıyor, diğer çocuk-suz kadınlar bundan çok şikâyetçi oluyorlarmış. Çocuklarına 'gürültü yapma filan teyze rahatsız oluyor' gibi uyarılar yapıyorlar tabii; -kavga da çıkıyormuş zaten aralarında- bir anne, "bak yaramazlık yaparsan kapalıya gideriz" diye tehdit ettiğini söyledi. Bunun gibi çok dramatik şeyler yaşadık, duyduk.

Cezaeviyle ilgili mutlaka bir öngörünüz vardı.

Yaşadıklarınız o öngörüyle ne kadar örtüştü?

Yakınlarımızdan, arkadaşlarımızdan cezaevine girenler oldu, ziyaretlere gittik, kısmen biliyoruz ama bizim bildik-

'Anne, cinayet de işlese, hırsızlık da yapsa, sonuçta bir anne. Bir kısmı zaten hamileyken giriyor, içerde doğuruyor. Bir kısmının bakacak kimsesi yok ya da güvendiği kimsesi yok, onun için yanına alıyor. Bir kısmı da çocuğunu yanında tutmak istiyor.'

zeldi; çekimlerde bize yardımcı oldular. Güzel ilişki kurduk kadınlarla da çocuklarla da.

Peki, çocuklar sonuçta oraya doğmuş oluyorlar bir anlamda; içeride olma durumunun farkındalar mı?

Birkaç anne iki, iki buçuk yaşına kadar çocuğuna orasının hapis hane değil çalıştığı bir işyeri olduğunu söylediğini anlattı. Ama üç, üç buçuk yaşına gelince çocuklar sorgulamaya başlıyorlarmış ve cezaevlerindeki psikologlar nezaretinde üç, üç buçuk en fazla dört yaşına kadar açıklamak durumundalar

murları genellikle kadın. Özellikle erkek çocukları çok etkileniyormuş bundan. Denizli Açık Cezaevi'nde öyle bir şey yaşadık, çok da etkilendik: Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği, Vakıfla birlikte çalışmalar yapan bir dernek, bize de çok yardımcı oldular. Derneğin Başkanı Zafer Bey'le birlikte gittiğimiz açık cezaevinden çıkarken erkek çocuklardan bir tanesi bacaklarına sarıldı Zafer Bey'in, ayrılmak istemedi ondan.

Erkek çocukların kadın koşullarında etkilendikleri birçok şeyden bahsetti anneler. Eskişehir'de havalandırmada gördüm; kadınlar yarı çıplak ağda yapı-



lerimiz genellikle siyasiler. Onlar daha bilinçli ve örgütlü oldukları için aynı sorunları yaşamıyor. Bizse bu projede genelde adi suçlardan yatan kadınlarla çalıştık.

Çok sürprizle karşılaşmadım aslında ama ironik olarak tanık olduğum her olay benim için bir sürprizdi. Şöy- >



'Çok güzel kreşleri var, hapishaneye gittiğinizi bilmeseniz özel kreşlerden birine girdiğinizi zannedersiniz. Donanımları çok iyi, öğretmenleri gayet ilgili... Fakat çocuklar öğlen annelerin yanına yemeğe giderken ve dönerken üstleri aranıyor!'

le bir duyguya kapıldım hep: Biz dışarıda çocuklarımızı ne kadar ihtimamla büyütüyoruz. İlkokula başlarken hangi öğretmenin iyi olduğunu aylarca araştırıyoruz. Günde üç, dört öğün yemek yiyorsa bile o öğünde ne yediği bizim için bu kadar önemliken oradaki çocukların toplum dışına itilmişlikleri, maddi, manevi kötü koşullarda yaşamaları etkiledi beni.

Örneğin ayrı yemek çıkmıyor, biberli yemek de çıksa çocuklar onu yemek zorunda. Kalacakları yerler ayrı değil o sigara dumanları içerisinde, kimi kadınların kötü dilleri içerisinde, kötü yaşantıları içerisinde büyüyorlar. Bu çocuklar topluma nasıl tutunacak, bu çok önemli.

Bu süreç sizde bir şeyleri değiştirdi mi?

Kadınlar bizi dört gözle bekliyorlardı, biz de severek gittik hep. Çok etkilendik, bazen sabahlara kadar uyuyamadığımız oldu. Ama bu bizim oraya gitmemizi engellemedi.

İletişim kurarken suçlarını asla sormadık, sorgulamadık. Bir müddet sonra onlar bize anlatmaya başladılar. Bizim orada bulunmamızla hayata bakışlarının değiştiğini söyleyen kadınlar oldu.

Çocuklara sevgi verdik, onları kucakladık, sımsıkı sarıldık, hoşça vakit geçirmeye çalıştık. Onlar da çok mutlu oldular; ayrılırken bütün grup ağladı. Bakırköy'de yılbaşı öncesiydi, çok zor koşullarda kantinden top kek almışlar, onları ufalayıp bir yılbaşı pastası yaptılar

lar bizi uğurlarken. Böyle çok duygulu anılarımız da oldu.

Çalışma yaptığınız konu hemen akla 'Uçurtmayı Vurmasınlar' filmini getiriyor...

Evet, çok güzel bir filmi ama orada Barış çok mutlu bir çocuktu. Burada bahsettiğimiz çocuklar o kadar mutlu değiller. Yine beni etkileyen bir olayı anlatayım: Bakırköy'dekilerin çok güzel kreşleri var, hapishaneye gittiğinizi bilmeseniz özel kreşlerden birine girdiğinizi zannedersiniz. Donanımları çok iyi, öğretmenleri gayet ilgili... Fakat çocuklar öğlen annelerin yanına yemeğe giderken ve dönerken üstleri aranıyor. O çocuğun psikolojisini düşünün.

İstedikiniz gibi yapamadığınız şeyler oldu mu?

Görüşüğümüz kadınlar bize çok iyi davrandı, çok iyi ilişkiler kurduk fakat son zamanlarda o kadar çok sivil toplum örgütü giriyor ki cezaevlerine, artık cezaevi idaresi de mümkün oldukça o girenleri azaltmaya çalışıyor. Sürekli engeller çıkartıyorlar, bu da mahkumlarla bizim ilişkimizi etkiliyor. Her tarafta fotoğraf çektilermediler, fotoğraf çekerken başımıza bir gardiyan dikteler, şuradan çek, buradan çek, onu alma, bunu al, falan o koşullarda çalıştık. Dolayısıyla çalışmanız istediğiniz gibi yürümüyor.

Çalışmanızı insanlarla ne şekilde buluşturacaksınız?

8 Mart'ta seçtiğimiz fotoğraflardan oluşan bir sergi açacağız, sonra da albümü-

müz yayımlanacak. Şişli'deki eski Kent Sineması'nı Şişli Belediyesi restore ettirdi, bir de sergi salonu açtı, orada yapacağız sergimizi, beş gün sürecek. Sonra diğer çalıştığımız illere taşınacak muhtemelen. Projeyi yaparken sponsorluk arayışlarına girdik, sonunda Şişli Belediyesi bize sponsor oldu.

Fotoğrafta görünenin dışında açıklayıcı notlar koyacak mısınız?

Evet, albümde olduğu gibi sergide de olacak. O açıklayıcı notlar olmadan o sergini yarısı yok sayılır.

Sizin gözlemediğiniz en önemli sorunlar nelerdi çocuklar açısından?

En kalabalık kadın cezaevi Bakırköy'de bine yakın kadın kalıyor, buna karşılık üç psikolog var, son derece yetersiz. Çocuk doktoru yok, çocuk psikologu yok, kadın cezaevlerinde bu çok önemli bir sorun. Yine, çocuk yemeğinin olmaması çok önemli. Bebekler için mama ısıtıcısı yok, plastik, son derece kanserojen olduğunu söylenen kaplarda ısıtıyorlarmış.

Adana Karataş cezaevine gittiğimizde yazdı, Adana'nın sıcakını bilirsiniz. Hapishanede sular akılmıyordu, haftada birkaç gün akılmıyormuş. Çocukların hepsinin eli, yüzü gözü yara bere, isilik içindeydi. Bırakın çocuk doktorunu, doktor yok. Haftada iki kere geliyor. Örneğin Bakırköy'de dişhekiminin gayet güzel muayenehanesi var ama dişhekimi yok! Çocukların durumu cezaevinden cezaevine değişiyor tabii. Bölgeden bölgeye değişiyor, ayrıca annenin suç şekline göre de değişiyor.

Kadın cezaevlerinde nelerin değişmesi gerekiyor?

Bizim amacımız öncelikle toplumda bu konuda bir farkındalığın oluşması. Bu konuda herkesin daha fazla düşünmesini istiyoruz. Kadın model hapishanelerin hayata geçirilmesini istiyoruz; bu hapishanelerde fiziki koşullar erkeklere göre yapılmış. Anne-çocuk birlikte kalabilecekleri özel koşullar ya da ona göre tasarlanmış hapishane modelleri olmasını istiyoruz.

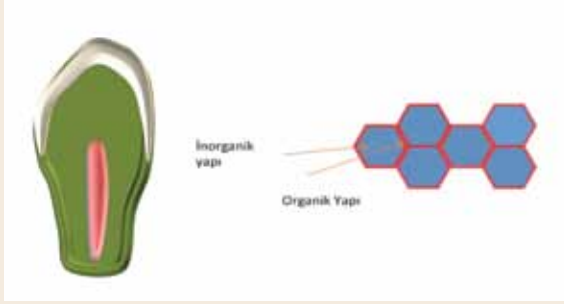
Kompozit rezinler için

Adezivler

Adezyon diş hekimliğinin en önemli sorunlarından biridir. Başarı için diş dokularının anatomilerinin çok iyi bilinmesi gerekir.

Mine Dokusu:

- 1- Canlı doku değildir fakat, kendini yenileyebilir. Ameloblastlar olmadığı için yeni oluşan yeni bir mine tabakasından daha çok mineral yapının çökmesine bağlı remineralizasyondur.
- 2- %98 inorganik, %2 organik doku içerir (en gelişmiş kompozitteki doldurucu oranı ağırlığının %86 sıdır)
- 3- Vücuttaki tek kristal yapıdır. Bu inanılmaz özelliği altıgen şeklindeki inorganik yapının düzenli sıralanması ile olur.
- 4- Tüm sert dokularda olduğu gibi “asit”, yapının çözülmesini sağlar.

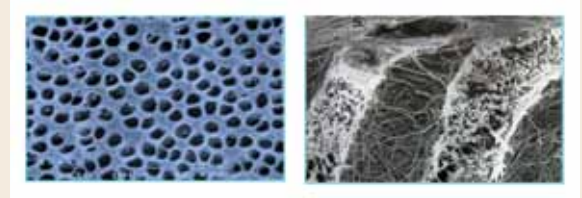


Dentin:

- 1- Canlı, kendini yenileyen bir dokudur. Fakat bu yeni dokunun oluşumu için pulpadaki odontoblast hücrelerinin uyarılması gerekir. Yeni dentin pulpa tavanında oluşur.
- 2- Pulpa ya yaklaştıkça organik doku oranı artar. Ortalama ağırlığının %60-70 inorganik, %30 - 40 organik doku içerir.
- 3- Adezyon için organik doku oranı arttıkça, yüzey enerjisi düşer ve bağlanma zorlaşır
- 4- Her türlü tehlikeyle mücadele edecek savunma gücü vardır.
- 5- Dentin; içinde kanalları ve bu kanalları pulpa ya bağlayan yolları olan bir dokudur.

Organik yapı 2 grupta incelenir:

- 1- Dentin kanalları (tübüleri) içinde pulpa ya uzanan yollarda bulunan; odontoblast uzantıları ve myeloid sinir uzantıları
- 2- İnorganik yapının içinde bulunan kollagen yapı (substantia fundamentalis içinde)⁽¹⁻⁴⁾



Adezivlerin Kullanım Amaçları

- 1- Diş ile kompozit rezin arasında kimyasal bağ oluşturmak
- 2- Mikro-sızıntıyı engellemek
- 3- Farklı restoratif materyalleri birbirine bağlayabilmek
- 4- Mikro-organizma üremesine engel olmak
- 5- Hassasiyet oluşumunu engellemek⁽¹⁾

Adezivlerin Hikayesi:

İlk geliştirilen kompozitler adezivesiz uygulandı. Fakat pulpa da nekrozlarla sonuçlandı. Çalışmalar kompozitin yeteri kadar akıcı olmadığını ve içindeki doldurucular ile dişin içine giremediğini gösterdi. Bir sonra ki gelişme; kompozitin içindeki doldurucuların çıkartılması ve daha akıcı hale getirilmesiydi.

Amaç; adına “adeziv rezin” veya “bonding rezin” denecek sıvı şeklindeki bu maddeyi kaviteye önce uygulayarak kompozitin dişe daha iyi kenetlenmesini sağlamaktı ama, sonuç yine olumsuzdu. Malesef, akıcı olmak dişin içine girmeyi sağlayamamıştı. SEM çalışmaları dentin kanallarının kavite açımı sırasında artıklarla tıkandığını bu yüzden adeziv rezinin dişin içine akamadığını göstermekteydi.

Yeni hedef; adına smear denilen artık tabakasının uzaklaştırılmasını sağlamaktı. Bu nedenle önce Mine dokusuna sonra da dentin dokusuna asit uygulanması

na karar verildi. Yıllarca hangi asit ve ne kadar süre uygulanmalı çalışmaları yapıldı. Fakat sonuç yine kötüydü. Çünkü asit mine de başarı getirirken dentinde iritasyon, kanal ağızlarının genişlemesi, dentin lenfinin akış hızının artmasına ve eriyen dentinin içinden kollegenlerin açığa çıkması ile yüzeyde daha çok organik doku ve dentine akamayan adezivlere neden olmuştu.

Artık yeni hedef; dentin yüzeyindeki sıvıyı uzaklaştırmak, suyu seven monomer bulup açılan dentin kanalları içine gönderebilmektir. Bu amaç için; önce suyu ayırıştırarak uzaklaştırmak için, aseton, etanol ve metanol kullanıldı. Daha sonra su varlığında bile dentin kanallarının içine girebilecek HEMA monomeri geliştirildi.

Böylece, suyu uzaklaştıran ve suyu seven monomerlerin bir arada kullanılmasını sağlayan ara maddeye bulunmuş oldu. "Primer" adı verildi



Kompozit Resin:

Temel olarak, doldurucu ve monomerlerin karışımıdır.

Adeziv Sistem :

Kompozit resinin diş dokusuna bağlanmasını hedefleyen, farklı özellikteki materyallerdir. Genellikle her kompozit seti içinde bulunurlar. Uygulama aşamalarına göre 1-2-3 gibi sınıflara ayrılırlar.

Ko-Monomer:

Monomerlerin daha akıcı olmaları için monomer yapının içine katılır. En çok TEGDMA kullanılır.

Bonding Resin (Adeziv Resin):

Kompozit resin içine katılan monomerlerin ko-monomer ile karıştırılması ile daha akıcı kıvam elde edilir. Bu karışım hem minede hem de dentindeki girintilere girerek diş ve kompozit arasında adezyonu sağlar. Kimyasal ve ışık ile polimerize olabilirler. Kimyasal olarak sertleşenleri tıpkı kimyasal kompozitte olduğu gibi iki likidin karışımı ile kullanılır. Bonding resin mutlaka polimerize edilmelidir.

Primer:

Özellikle dentin yüzeyi için geliştirilmiştir. Amaç kavite preparasyonu ile açığa çıkan dentindeki organik yapı ile mücadele ederek kompozit ile diş arasındaki adezyonu güçlendirmektir. Yapısında basit olarak HEMA (hidroksietilmetakrilat) ve aseton, etanol veya metanol türevleri bulunur. HEMA suyu seven bir monomer olduğundan su varlığında bile dentin kanalları içine girebilir. Aseton, etanol veya metanol türevleri ise ortamdaki su ile reaksiyona girerek oksijen açığa çıkarırlar. Bu da

yüzeyin kurumasını sağlar. Aseton-etanol-metanol gibi maddeler kolaylıkla şişe içinden uçabildiklerinden şişe kapağı açık unutulmamalıdır. Asit uygulandıktan dentin yüzeyine uygulanır. Mine yüzeyine uygulanmasında herhangi bir sorun yoktur. Uygulanmasında sonra 20-30 sn beklenilerek yüzeyte etkin olması sağlanır. Daha sonra üzerine bonding resin sürülerek polimerize edilir.

Tek Şişe Adeziv:

Bonding resin ve primerin karıştırılması ile adeziv uygulama aşamaları bir basamak azaltılmıştır.

Self-Etch Adhesive :

Asit + primer + bonding resin bileşimidir. Kompozit resinin diş dokusuna adezyonu için uygulama aşamaları tek basmağa indirgenmiştir.

Self-Etch Primer:

Asit + primer içerir hedef uygulama aşamalarını azaltmak ve asit uygulaması sırasında ıslanmayı kontrol edebilmektir.

Temel olarak bilinmesi gereken; mine yüzeylerine asit uygulamakla, mine yüzeyinde oluşan girintili yüzeylere, akışkan özellikteki doldurucusuz resin materyallerinin akmasını sağlayarak, yüzeyi iyice örtmek ve üzerine uygulanacak kompozitin dişe daha kolay bağlanmasını sağlamaktır. Bonding Resin olarak isimlendirilir. Fosforik asitle muamele edilmiş mine ile sağlanan mikromekanik bağlanma 200-220 kg/cm. veya 18-20 MPa'a yakındır. Çoğunlukla kompozit dolgu maddelerinin organik matriksini oluşturan monomerlerden hazırlanırlar. Bonding resinler uygulanmalarından sonra seçilen kompozit türüne göre ışıkla veya kimyasal olarak polimerize olurlar.

Günümüzde de gelişmeler aşağıdaki 3 ana maddede olmaktadır.

Bunlar:

1-Asit Etching: Genellikle kullanılan asit %30-37 ortofosforik asittir.

2-Primer: Aseton – HEMA karışım.

3-Adeziv resin: Daha akıcı ve doldurucusuz kompozit reziniçerir⁽¹⁻⁵⁾.

Dental Adezivlerde Kullanılan 3 Temel Madde:

1-Asit : %30-37 ortofosforik asit	2-Primer : Aseton – HEMA karışım	3-Adeziv resin Daha akıcı ve doldurucusuz kompozit

Dış dokusu ve adezivler arasında temel bağlanma şekli mikro-mekanik bağlanmadır. Kimyasal olarak bağlanma mekanizması ise; düşük kuvvetler olmakla birlikte;

- 1- Dentinin inorganik yapısı (hidroksiapatit) ile olan
- 2- Dentinin organik yapısı (kollagen) ile olan bağlanma şekilleridir.

Adeziv Sistemler iki grupta incelenebilir.

Günümüzde kimyasal yapılarına 3 tür adeziv sistem vardır.

TOTAL ETCH SİSTEMLER	SELF ETCH SİSTEMLER
Üç aşamada uygulananlar İki aşamada uygulananlar	Self etch primerler Self etch adezivler

- 1- Total Etch
- 2- Self-etch Primer
- 3- Self-etch Adeziv

1- TOTAL – ETCH TEKNİĞİ

HEDEF:

Mine ve Dentine asit uygulamak

AMAÇ:

- 1- Mine de mikro retansiyon yüzeyleri hazırlamak
- 2- Dentin de smear tabakasını uzaklaştırırken en az zararı vermek

UYGULAMA:

Üç aşamalı olan sistemlerde asit, sonra primer en son olarak adeziv rezin (bonding) uygulanır. İki aşamalı olanlarda ise; asit uygulamadan sonra primer-adeziv rezin karışımı olan tek şişe adeziv uygulanır.

1- ASİT AŞAMASI:

%35-37 lik ortofosforik asit

- Mine için 30 s,
- Dentin için 15 s

2- TEK ŞİŞE OLAN ADEZİVİ UYGULAMAK:

Tek şişe adeziv Primer + Adeziv rezin içerir. Bu karışım mine ve dentin yüzeyine sürülerek 10s ışık uygulanır.

İSTENİLEN: Adezivin

- Mine: mikro-retansiyon alanlarına akmasını sağlayarak mikro-mekanik, Ca++ ile kimyasal bağ oluşturmak.
- Dentin: Adeziv rezinin dentin kanalları içine akmasını sağlayarak, kanallar arasındaki lateral kanalları içine alan mikro-mekanik bağ oluşturmak. Kollegenleri içine alan “Hibrit Tabaka” oluşturmak ve kollağenlerle kimyasal bağ gerçekleştirmek.

KRİTİK BİLGİLER:

- 1- Asit uygulama sürelerinde hata yapmamak gerekir. Uzayan süre adezyon sorunlarına neden olurken, kısa uygulama süresi gerekli retansiyon alanlarının oluşmasına neden olur.
- 2- Adezivin iyi penetre olabilmesi ve açığa çıkan kalsiyum iyonları ile kimyasal bağ yapabilmesi için asidin bol su ile en az 15 s yıkanması gereklidir.

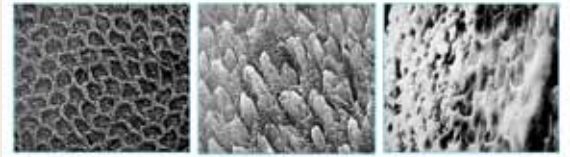
3- Yıkama suyunun soğuk olması post-operatif ağrıya sebep olabilir.

4- Yıkama ve kurutma sırasında tükürük temasından kaçınılmalıdır.

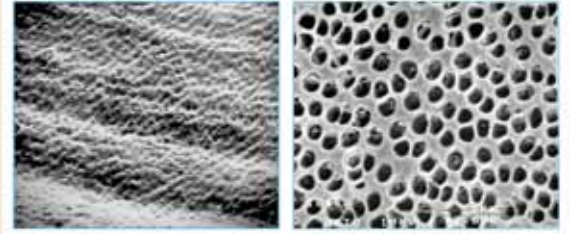
5- Kurutma en önemli aşama olup aşırı kurutulmamalıdır.

6- Primer-adeziv rezin kompleksi yavaş ve basınç uygulamadan sürülmeli kollegen yapının bozulmamasına dikkat edilmelidir.

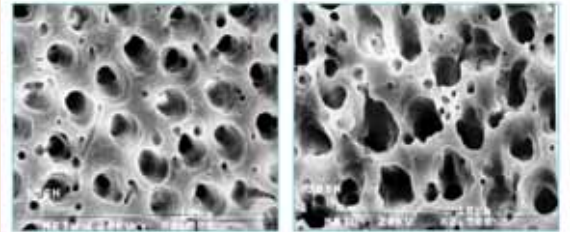
7- Derin dentin uygulamalarında ve genç bireylerde organik doku oranı artacağından adeziv uygulama daha çok önem kazanmaktadır.



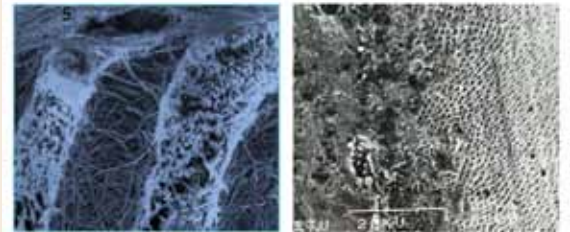
Mine yüzeyine asit uygulamasından sonra diş yüzeyi SEM görüntüsü Asit uygulandıktan sonra tükürük teması



Kavite preparasyonundan sonra smear ile örtülü dentin yüzeyi 10s %35 ortofosforik asit uygulanmış ve sadece smear tabakası uzaklaşmış dentin yüzeyi



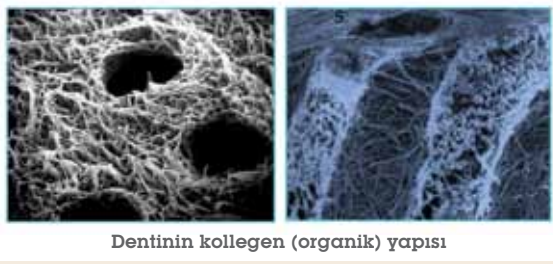
15s %35 ortofosforik asit uygulaması ile smear tabakası ve inorganik doku kaybı 30s %35 ortofosforik asit uygulaması ile smear tabakası ve çok fazla inorganik doku kaybı



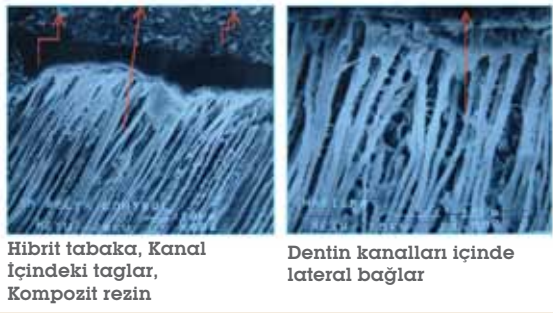
Dentin kanallarının kollegen yapısı Kısmi uzaklaşmış smear tabakası



Smear tabakanın uzaklaşması

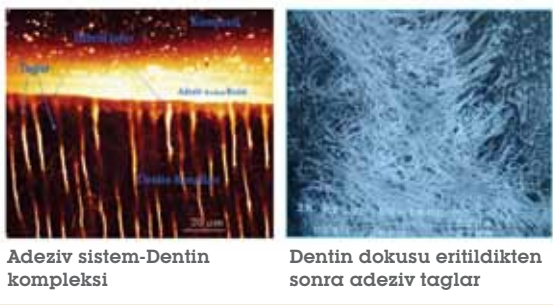


Dentinin kollegen (organik) yapısı



Hibrit tabaka, Kanal içindeki taglar, Kompozit rezin

Dentin kanalları içinde lateral bağlar



Adeziv sistem-Dentin kompleksi

Dentin dokusu eritildikten sonra adeziv taglar

2- SELF-ETCH PRİMER TEKNİĞİ



HEDEF:

Mine ve Dentine asit ve primeri aynı anda uygulamak,

AMAÇ:

Dentin de smear tabakasını uzaklaştırmadan, primeri dentin kanallarına göndermek

UYGULAMA:

- AŞAMA:** Asit + primer karışımı olan (self etch primer) ilk şişedeki solusyon top fırça veya özel sünger parçasıyla tüm kaviteye iyice uygulanır. 20 s beklenir. Çoğu zaman ışık uygulanmaz.
- AŞAMA:** Adeziv rezin içeren ikinci şişe solusyonu ise, tüm kaviteye ince bir tabaka uygulanır ve 10-20s ışık uygulanır içerir.

İSTENİLEN: Adezivin

- MİNE de:** mikro-retansiyon alanlarına akmasını sağlayarak mikro-mekanik, Ca++ ile kimyasal bağ oluşturmak
- DENTİN de:** Adeziv rezinin dentin kanalları içine akmasını sağlayarak, kanallar arasındaki lateral kanalları içine alan mikro-mekanik bağ oluşturmak. Kollegenleri ve smear tabakasını içine alan Hibrid Tabaka oluşturmak ve kollajenlerle kimyasal bağ gerçekleştirmek

KRİTİK BİLGİLER:

- Asit + Primer içeren şişe özel bir aparat ile kullanım anında karıştırılıyorsa, karışımın iyi olması gerektiği unutulmamalıdır. Karışım kullanımdan sonra saklanmamalı atılmalıdır.
- Fazla basınç uygulanmamalı fakat, ilk karışım tüm yüzeylere birkaç kat etkili şekilde sürülmelidir.
- Adeziv rezin kompleksi yavaş ve basınç uygulamadan sürülmeli kollegen yapının bozulmamasına dikkat edilmelidir⁽¹⁻⁹⁾.

SORUNLAR:

- Total etch çalışmalarında mine ve dentin asit uygulama süreleri farklıyken bu teknikte iki doku içinde aynı sürelerin olması kafa karıştırmaktadır.
- Asit + Primer uygulamasının ne kadar süre sonunda nötralize olduğu veya asidik etkilerin tam olarak kalıp kalmadığı açıklanmamıştır.
- Restorasyon sadece mine dokusunu içine alıyorsa, mine yüzeyine önce %30-37 ortofosforik asit uygulanması gerekmektedir.
- İn vitro çalışmalar bağlanma değerlerinin total etch tekniğine göre düşük olduğunu göstermektedir.



Self etch primer

Karıştırmadan önce

Karışmış hali

Özel uygulama süngeri

Kaviteye yerleştirme

Renk değişimi

Self etch primerden sonra adeziv uygulama unutulmamalı

3-SELF-ETCH ADEZİV TEKNİĞİ

HEDEF:

Mine ve Dentine asit + primer+ adeziv rezini aynı anda uygulamak

AMAÇ:

Dentin de smear tabakasını uzaklaştırmadan, içinden geçerek kanalların içine ulaşmak

UYGULAMA:

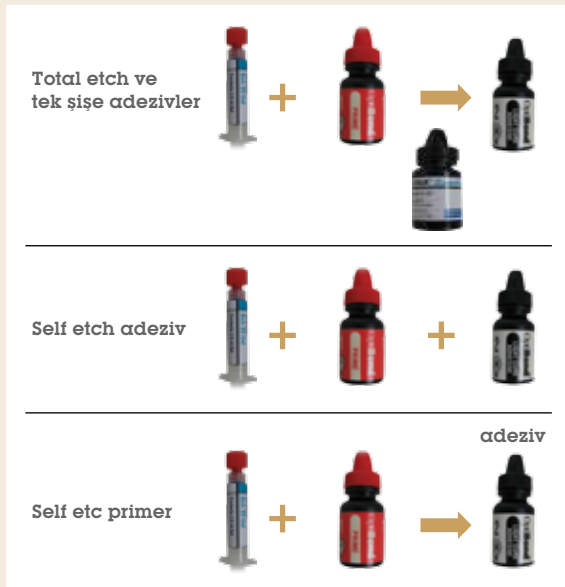
Asit + primer + adeziv rezin karışımı olan (self etch adeziv) solusyon top fırça ile tüm kaviteye tek tabaka olacak şekilde iyice uygulanır. 20 s beklenir. 10-20 s ışığı uygulanır.

İSTENİLEN: Adezivin sistemin

- 1- MİNE de: mikro-retansiyon alanlarına akmasını sağlayarak mikro-mekanik, Ca++ ile kimyasal bağ oluşturmak
- 2- DENTİN de: Adeziv rezinin dentin kanalları içine akmasını sağlayarak, kanallar arasındaki lateral kanalları içine alan mikro-mekanik bağ oluşturmak. Kollajenleri ve smear tabakasını içine alan Hibrid Tabaka oluşturmak ve kollajenlerle kimyasal bağ gerçekleştirmek

SORUNLAR:

- 1- Tüm komponentlerinin şişe içinde olduğu sistemlerde şişe içinde zamanla hangi komponentin ne kadar kaldığının bilinmemesi
- 2- Total etch çalışmalarında mine ve dentin asit uygulama süreleri farklıyken bu teknikte iki doku içinde aynı sürelerde olması,
- 3- Kesilmemiş mine ve sklerotik dentin üzerine nasıl uygulanacağı halan tartışılan konulardır.
- 4- Dual simanların altında kullanılıp kullanılmayacağı
- 5- İkinci ve üçüncü tabaka uygulamanın etkisinin ne olacağı,
- 6- Smear tabakanın yıkanmayıp hibrit tabaka içinde kalmasının etkileri tartışma konusudur



ADEZİVLERİN BAĞLANMA DEĞERLERİ⁽¹⁾:

Adeziv sistem	Mine (MPa)	Dentin (MPa)
3 aşamalı Total-etch	10-50	13-80
Tek şişe Total-etch	20-45	3-75
Self etching primer sistem	5-35	10-75
All in one self etch adeziv sistem	0-35	0-60

Yukarıdaki tablo incelendiğinde teknik verilerin bağlanma kuvvetleri için yeterli olduğunu gösterirken, self-etch adeziv sistemlerde hatalı uygulamaların bağlanmayı tamamen ortadan kaldırdığı unutulmamalıdır.

İdeal Bir Dentin Adeziv Sistemin Olması Gereken Özellikleri

- 1-Diş dokularına iyi bağlanabilmeli
- 2-Diş dokularına ve pulpaya biyolojik olarak uygun olmalı
- 3-Adeziv özelliği mikrosızıntıyı engelleyebilmeli
- 4-Kavite kenarında çürük oluşumuna izin vermemeli
- 5-Uygulama kolay olmalı
- 6-Raf ömrü uzun olmalı
- 7-Diğer kompozit rezin sistemlerle kullanılabilirliği

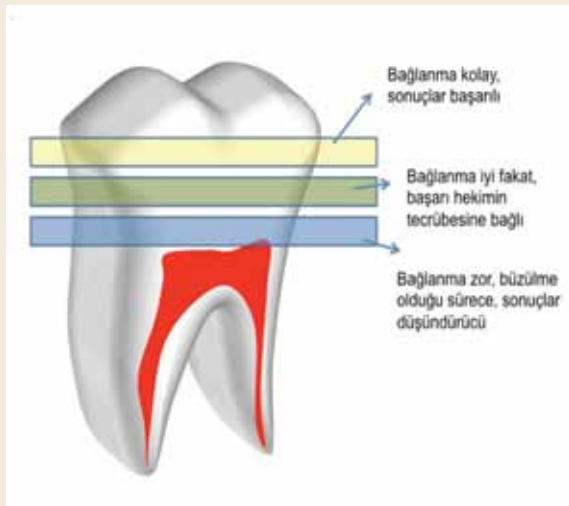
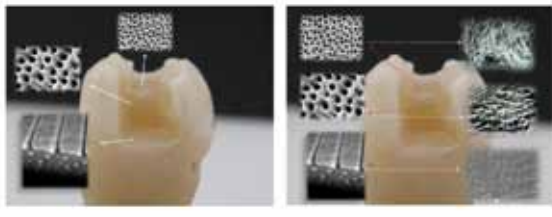
Genel Adezyon Sorunları

- 1-Hangi adeziv olursa olsun, alt çene ve üst çene de yerçekimi ve bağlanmanın büyük bir kısmının mikro mekanik bağlanma ile gerçekleştiği düşünülürse adezyon aynı başarıda olmayacaktır.
- 2-Ojenol varlığında her üç sistemde istenilen bağlanma düzeyi oluşmadığından, ojenol içerikli maddelerin kullanılması veya daha önce kullanılmış olması bağlanmanın kötü olmasına sebep olur.
- 4-Self etch sistemlerde asidi yıkama ve kurutma aşamasının olmaması, post-operatif ağrı semptomlarının azalmasını sağlamıştır. Fakat, üretici firmalar, uygulama sürelerini, dentinin derinliği, hastanın yaşı ve uygulama bölgelerine göre farklı açıklamamaktadırlar.
- 5-Polimerizasyon büzülmesi en önemli sorunlardan biridir. Fakat kompozit rezinin yapısı düşünülecek olursa bunda sorumlu kısım organik fazını oluşturan monomerlerdir. Birim miktarlar düşünülecek olursa en fazla büzülme sırasıyla "Adeziv - - Akıcı kompozit - - Kompozit rezin" dir.
- 6-Adezivin polimerizasyonu, üst yüzey oksijen ile daha kolay reaksiyona girdiği için tam olmaz ve ıslaktır. Eğer üzerine konacak ilk kompozit rezin tabaka iyi yayılabile özelliğine sahip değilse restorasyon başarısız olur.

- 7-Kanal tedavili dişlerde başarılı restorasyonlar adeziv rezin değil yerleştirme tekniği ve kaide kalınlığı ile ilgilidir.
- 8-Kök kanalından post desteğinin alınması gerektiği durumlarda, adezivlerin kullanılması pin türünün belirlenmesi yönüyle önemlidir. Adezivlerin dentin kanalları içine penetrasyonu (dentin kanallarının yönü pulpaya dik olduğu için) zor ve ojeneol içerikli kanal patlarının kullanıldığı durumlarda zayıf olacağından fiber postlar yerine metallerin tercih edilmesi kişisel önerimdir.
- 9-Çoğu zaman adeziv rezinin polimerizasyonu için ışık yeterli tutulmaz. Bu nedenle ışık almayan kısımlar polimerize olmadan kalır. Bunu engelleyebilmek için “dual-cure” adezivler tercih edilmelidir.
- 10- Bir dişin her bölgesindeki dentin kanallarının yönü aynı düzlemde olmadığından mikromekanik penetrasyonda aynı olmayacaktır. Bu da sonuçların farklı olmasına neden olacaktır.
- 11- Uygulama bölgeleri tekniğin başarısına etkilidir. Hekim bilinçli değilse bu farkı materyale bağlayabilir⁽¹⁻⁹⁾.

KAYNAKLAR:

- 1) Swift EJ, Roberson TM, Heymann HO, Sturdevant JR. *The Art and Science of Operative Dentistry fifth ed.* . St. Louis Mosby-Year Book, Inc. 2006, 250-263.
- 2) Rueggeberg FA, DH. Margeson. *The effect of oxygen inhibition on an unfilled/filled composite system. Journal of Dental Research 1990; 69: 1652-1658*
- 3) Buonocore, MG. *A simple method of increasing the adhesion of acrylic filling materials to enamel surfaces. Journal of Dental Research 1955,34: 849.*
- 4) Pashley EL, L Tao, and DH Pashley. *Effects of oxalate on dentin bonding. American Journal of Dentistry 1993, 6(3): 116-118.*
- 5) Peutzfeldt A. *Resin composites in dentistry:the monomer systems. Eur J Oral Sci 1997, 105:97-116.*
- 6) Perdigao J. *An Ultra-Morphological Study of Human Dentine Exposed To Adhesives Systems. Leuven-Belgium 1995, 9-12.*
- 7) Asmussen E. *Softening of BISGMA-based polymers by ethanol and by organic acids of plaque. Scand J Dent Res 1984, 92: 257-261.*
- 8) Nakabayashi N, Takarada K.: *Hybridization of dental hard tissue. Dent. Mater. 1992, 8:125-130.*
- 9) Van Meerbeek B, Inokoshi S, Braem M, Lambrechts P, Vanherle G: *Morphological aspects of resin-dentin interdiffusion zone with different dentin adhesive system. J Dent Res. 1992,71:1530-1539*



SONUÇ :

Adheziv teknolojisindeki ilerlemeler kompozit restorasyonların kullanımını daha güvenli hale getirmektedir. Fakat, kullanmaya yeni yeni alışırken daha iyisinin haberiyle karşılaştığımız kozmetik sanayideki ilerlemeler, konuyu karışık hale getirmekte bu da kullanıcılar arasında hatalı uygulamalara neden olmaktadır. Başarılı uygulamalar için bilimsel verilerin takip edilmesi gerektiği unutulmamalıdır.



Orofasiyal Ağrı

Ağrıyı vücudun herhangi bir yerinden kaynaklanan kuvvetli doku harabiyetine bağlı olan veya olmayan kişinin geçmişteki deneyimleri ile de ilgili olan duyuşsal (sensoryal) ve duygulanımsal (emosyonel) bir duygu olarak tanımlamaktadır. Hasta bu duyguyu ağrı olarak tanımlarsa hekim de ağrı olarak kabul etmek zorundadır.

Ağrı sürecinin başlangıç noktası olan nosiseptörler vücudun hemen her dokusunda bulunurlar ve uyarılması sonucu ağrı oluşur. Görevleri dokuları yıkıcı veya hasar verici etkilerden korumak için aktiflenen bir uyarı sistemine benzetilebilir.

Hasta, ağrısı dişler bölgesinde olduğu için ilk olarak diş hekimine başvurur.

Diş kökenli olmayıp, dişlerde hissedilen ağrıların görülme sıklığının %7 olduğu belirtilmektedir. En sık karşılaşılan non-odontojenik diş ağrısı; myofasiyal, nörovasküler, kardiyak veya psikojenik kökenlidir.

Non-odontojenik diş ağrısının bulgu ve belirtileri; dişlerde ağrıya sebep olabilecek herhangi bir patolojinin olmaması, nabızsal karakterde olmayan yanı-

cı tipte diş ağrısının olması, sürekli ve şiddeti azalmayan diş ağrıları, aylar veya yıllar boyu süren ve yinelenen diş ağrıları, birden fazla dişte ortaya çıkan spontan ağrılar, şüpheli dişe anestezi yapıldığında ağrının geçmemesi ve dişe yapılan tedaviye başarılı cevap alınamaması şeklindedir.



Orofasiyal Ağrı Sınıflaması

Ekstrakraniyal Yapılar

- Dentin Ağrısı
- Pulpa Ağrısı
- Periapikal Ağrı
- Periodontal Ağrı

Diğer Ağrı Nedenleri

Coğrafik Dil, Alveolitis, Gömülü Dişler, Burun Ve Paranasal Sinüsler, Tükürük Bezleri, Gözler, Kulak, Myokardial İnfarktüs, Angina Pectoris

İntrakraniyal Yapılar

Kas-Kemik Sistemi İle İlgili Yapılar

Vasküler Nedenler

- Migren
- Cluster Baş Ağrısı
- Temporal Arterit
- Kranial Arteritis
- İntrakraniyal Vazodilatasyon

Nörolojik Nedenler

- Trigeminal Nevralji
- Glossofaringeal Nevralji
- Genikulat Nevralji (Ramsey-Hunt Send.)
- Superior Laringeal Nevralji
- Oksipital Nevralji
- Eagle Sendromu
- Postherpetik Nevralji
- Nasosiliar Nevralji
- Sluder Nevraljisi
- Costen Sendromu
- Posttravmatik ve Postoperatif Nevraljiler
- Atipik Fasiyal Ağrı

Bunlar arasında diş hekimliği uygulamalarında sık karşılaşılan durumlar şöyle özetlenebilir.

İntrakranial Nedenler

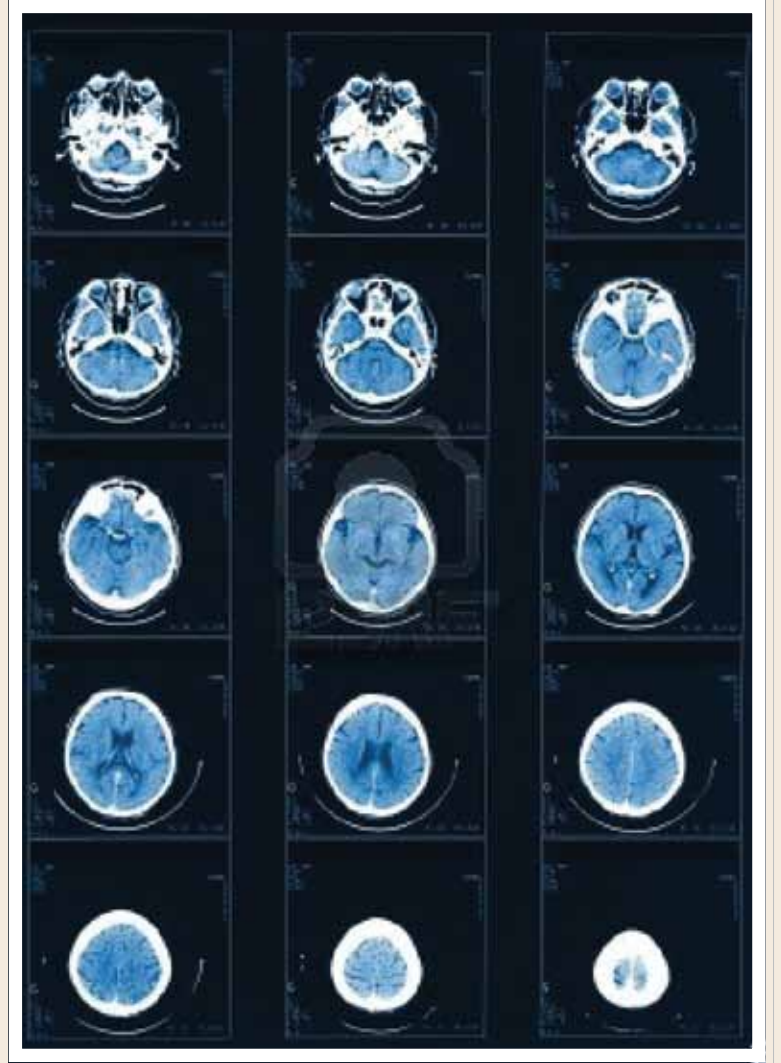
Travma, vasküler patolojiler ve tümörler gibi nedenlerden dolayı yüz ağrıları oluşabilir. Kafa ve yüz travmaları sonucu ortaya çıkan yüz ağrıları sıklıkla direkt doku travmasına bağlı olmakla beraber, ağrı daha merkezi bölgelerden sinir yolları ile de yayılabilir.

Vasküler patolojiler (anevrizma, kanma, hematoma, ödem) yüz ağrıları yapabilir.

Kas-Kemik Sistemiyle İlgili Nedenler

Kronik yüz ağrılarının en sık olarak karşılaşılan tipi kas-kemik sistemiyle (muskulo-iskeletal) ilgili ağrılardır.

Kraniomandibular hastalıkların etyopatogenezinde çeşitli faktörler rol oynasa da travma genellikle düşünülen en yaygın nedendir.



Kranio- mandibular hastalıklar TME artropatileri ve myofasiyal kas hastalıkları diye ikiye ayrılırlar.

Bu durumlarda ağrı çeneye, frontal ve fronto-temporal bölgeye, dişlere, kulağa, periorbital bölgeye yayılabilir.

IASP (International Association For the Study Of Pain) tarafından myofasiyal ağrı, yansıyan ağrıya da neden olabilen, palpasyonda çok ağrılı triger noktaları içeren kas ağrısı olarak tarif edilmiştir. Genelde psikojenik tabiatlı bir hastalık olduğu belirtilmektedir. Araştırmacılar, kronik orofasiyal ağrısı olan, daha önceki tedaviler sonucunda başarısız olunan 296 hastanın %55'ine MAS tanısı konulduğunu saptamışlardır.

Baş boyun bölgesindeki kaslarda triger noktalarının geniş varyasyon göstermesi ve ağrının farklı yerlere yansması nedeniyle, ağrı kaynağını bulmak zor olabilmektedir. Her kasın triger noktaları ile ilgili ağrının yansıdığı bölgeler farklıdır. Örneğin masseter kasının üst parçasındaki süperfasiyal tabakasına ait ağrı üst posterior dişlerde, aynı kasın alt süperfasiyal tabakasına ait ağrı da alt molar dişler bölgesine yansımaktadır.

Wright yaptığı çalışmada, TME hastalığı olan 230



hastadaki ağrının hangi bölgelere yansıdığını araştırmış, 25 hastanın masseter kasına bağlı olarak ağrıyı maksiler molar dişlerde, 40 hastasının da mandibular molar dişlerde hissettiğini saptamıştır.

Vasküler nedenler arasında, migren, cluster baş ağrısı, temporal arterit sayılabilir.

Nörolojik Nedenler

Trigeminal Nevralji

Bu ağrılı sendromu ilk kez 1671 yılında Fehr ve Schmidt tarafından tarif edilmiştir. 1821 yılında Sir Charles Bell yüzün sensorial innervasyonunun fasiyal sinir değil trigeminal sinir tarafından sağlandığını bildirmişse de trigeminal nevralsinin trigeminal sinir tutulumuna bağlı olduğu 19.yüzyıl sonlarına kadar anlaşılamamıştır.

Hastalığın fasiyal sinir tutulumuna bağlı olduğunun sanılması nedeni ile 19.yüzyıl ortalarına kadar fasiyal sinirin kesilmesi tedavi amacı ile kullanılmıştır. 19.yüzyıl sonlarına doğru fasiyal ve trigeminal sinir fonksiyonlarının tam olarak anlaşılmasına bağlı olarak tedavide gerçekçi yaklaşımlar başlamıştır.

Trigeminal nevralsi (TN) trigeminal sinirin bir veya daha fazla dalının dağılım alanında, genellikle tek taraflı, şimşek çakar şekilde ve paroksizmal ağrı olması durumudur. Yaklaşık üç yüzyıldan beri tıbbi literatürde yer almasına karşın, tedavisi konusunda hala görüş birliği yoktur.

Klinik olarak üç şekli vardır :

- İdiyopatik(esansiyel) trigeminal nevralsi
- Sekonder(semptomatik) nevralsiler

- Atipik nevralsi

İdiyopatik (esansiyel) trigeminal nevralsi :

Trigeminus'un santral veya periferik herhangi bir seviyesinde hekimin bulamadığı bir irritasyondan kaynaklanan nevralsilerdir.

- > Bazı vakalarda bulunabilen herhangi bir irritasyon kaldırılrsa dahi bu tip nevralsinin devam ettiği görülmüştür.
- > Genelde 50-60 yaşlarda ve kadınlarda daha sık görülür. Hastalık seyri boyunca lokalizasyonu tedricen değişebilir.
- > Bu tip nevralside ağrı devamlı değildir nöbetler ve krizler halindedir.
- > Daima tek taraflıdır.
- > Ağrılar spontan veya provokedir.
- > Tetik noktaları denilen dokunulduğunda ağrının başlatılabildiği noktalar vardır.

Ağrı krizleri 3 safha gösterir.

Birinci safha duyuşsal olup şiddetli ağrı krizleri şeklindedir. Hastalığın şekline göre günde birkaç defa krizler gelebileceği gibi, 5-10 dakikada bir de gelebilir.

İkinci safha motor safhadır. N.trigeminus ile n.fasiyalisin uç dalları arasında yer yer anastomozları mevcuttur. Bu nedenle nevralsi ağrısı başladığında ağrı bölgesinde ki mimik kaslarının istem dışı, ürperme şeklinde kasılmaları yani istem dışı mimik hareketleri gözlenir.

Üçüncü safhada sempatik sinirlerinde katıldığı vazomotor olaylar izlenir. Ağrı bölgesinde hiperestezi-ler ile birlikte ; oftalmik dal tutulmuş ise göz yaşarması, maksiller dal tutulmuş ise burun akması ve mandibuler dal tutulumlarında da tükürük fazlalığı gibi vazomotor olaylarda izlenir.

Sekonder (semptomatik) nevralsiler:

Burada hastalık sebebi bir etken vardır. Bu etken lokal olarak ; pulpitli bir diş olabileceği gibi, sürme zorluğu içindeki bir 20 yaş dişi, artık bir kök veya sinüzit durumu gibi benzeri durumlar ile sistemik olarak; sifiliz, artrit ve diyabet gibi sistemik rahatsızlıklarda, ayrıca vasküler anomalilerde, sinirsel yapı bozuklukları ile kemik anomalilerinde de bu tür nevralsiler görülebilir.

Burada ağrılar genellikle tek taraflı fakat bazen çift taraflı olabilir. Ağrı sürekli, ara sıra şiddetli krizler arasında da ağrı vardır. Tek bir sinir dalını tutar bölgeyi tamamen tutmaz, yalnız hissi bozukluk vardır motor veya sempatik hadiseler ağrı ile birlikte görülmez.

Atipik nevralsi:

Burada yüz bölgesinde iyi tarif edilemeyen ağrı-

lar vardır. Bu ağrılar genellikle iki taraflı ve daimidir. Temporal bölge ve boyuna yayılan ağrıdan şikayet vardır.

Genellikle hastalar genç ve orta yaşlıdır. Sebebi ve fizyolojisi tam anlaşılamamıştır. Ancak vasküler, musküler ve psikojenik mekanizmaların tek başına veya kombine etkili olduğu düşünülmektedir.

Tedavi

Medikal tedavi: medikal tedaviden beklenen hastalığın iyileşip tamamen normale dönmesi değil, hastayı rahatlatmaktır. En çok kullanılan ilaç karbamazepin'dir. Nöropatik ağrı tedavisinde kullanılan ilk anti-epileptiktir. Karbamazepin trigeminusun nükleusunun reaksiyon gösterme kabiliyetini, membran stabilizasyonu yaparak ve sinaptik aktiviteyi azaltarak inhibe eder.

Cerrahi tedavi: cerrahi tedavide amaç ağrının oluştuğu bölge ile beyin arasındaki sinirsel ileti yolunun değişik seviyelerden kesintiye uğratılmasıdır. Bu kesintiye uğratma ya kimyasal olarak sinirde kalıcı blok oluşturma ile ya da cerrahi olarak bizzat sinirin kesilmesi ile gerçekleştirilir.

Gliserol rizolizis ilk kez Hakanson tarafından tanımlanmıştır. Erken dönemde ağrı kontrolü %90 olarak bildirilmiştir.

Periferik Nöroktomiler

Periferik nöroktomilerde temel prensip; foramen mentalis, foramen nasopalatinum veya foramen mandibulariste sinir liflerinin koparılması ya da harabiyetidir. Bu tip operasyonların yapılması kolaydır ve büyük yan etkileri yoktur.

Bu yöntemde hastanın ağrılarının olduğu bölgedeki sinir dalına anestezi yapılır. Ağrı tamamen geçince anestezi derinleştirilip ensizyon yapılır ve ilgili foramene ulaşılır. Sinir dalı pensle tutulup çeşitli yöntemlerle uzaklaştırılır.

Bayger ve Stenger, Quinn ve Weil periferik nöroktomilerin olumlu etkisinin bazı hastalarda anestezi-nin etkisi geçtiği halde devam ettiğini belirtmektedirler.

Sonuç olarak Trigeminal Nevraljinin periferik nöroktomilerle tedavisinin, bazı ilkelere uymak koşuluyla basit, kolaylıkla tekrarlanabilen, rizikosuz bir yöntemdir.

Alkol enjeksiyonu

Alkol (% 95) sık kullanılan bir ajandır ve direkt sinire enjekte edilirse kimyasal nöroktomi etkisi gösterir. Alkol enjeksiyonu için birçok bölge kullanılabilir. Bu bölgeler supraorbital veya infraorbital sinirleri foramen ovale yakınındaki mandibular bölüm, sfenopa-



latiner fossa çevresindeki maksiller bölge ve trigeminal depoyu içerir. Komplikasyonu azdır.

Ancak daha derin enjeksiyonlarda (mandibular blok 2. ve 3. bölümlerin bloğu, gasser ganglionu enjeksiyonu) son derece dikkatli olmak gerekir. Komşu dokulara ilaç yayılmasıyla daha ciddi komplikasyonlar meydana gelebilir. İlgili sinire komşu dokularda koagülasyon nekrozu oluşur.

Alkol enjeksiyonu doğru yere yapılırsa ağrı bloğu yıllarca sürebilir. Ancak bazı hastalarda enjeksiyonun tekrarı gerekebilir.

Mikrovasküler dekompresyon:

1930'lerde Walter Dandy trigeminal nevralljide yaptığı çalışmalarda trigeminal sinire bası yapan kan damarları veya tümörler olabileceğini belirtmiştir.

RF termokoagülasyon

Trigeminus'un ganglionuna yapılan cerrahi girişimlerden biri de radyofrekans ile termokoagülasyon'dur. Ağrıyı taşıyan A delta ve C liflerinin ısıya daha hassas olmaları prensibi göz önüne alınarak bu tedavi önerilmiştir.

Gamma Knife

Trigeminal nevrallji tedavisinde gamma knife radyocerrahisine başvurma son yıllarda giderek yaygınlaşmaktadır. Kullanımı yaygın olan peruktan tekniklere göre avantajı, komplike olgularda ağrı üzerine benzer oranlarda etkili olurken, duysal komplikasyonlara daha az oranda neden olmasıdır.

Glossofarengeal Nevralji

Vagus ve glossofarengeal sinirin somatosensorial dallarının innerve ettiği dilin arka kısmı, tonsil, farenksin lateral duvarı, kulak ve nazofarenkste ağrı hissedilir.



Genikulat Nevralji (Ramsey-Hunt Send.)

Bu sendrom genikulat ganglionun herpes zoster enfeksiyonunun özel bir formudur. Zoster lezyonları dış kulak ve muhtemelen ağız mukozasında olur. Dış kulak yolu ve retroaurikular bölgede çok şiddetli ağrı ile karakterizedir.

Sluder Nevraljisi

Vasküler karakterli, otonomik belirtilerle giden unilateral orbita, burun, yanak ve damakta duyulan 10-30 dk. süreli şiddetli ağrı krizleri ile karakterizedir. Pterygopalatin ganglionun bir lezyonuna bağlıdır. Paranasal sinüslerin iltihabi süreçleri de sorumlu tutulmaktadır. Bir çok olguda tipik aksırma nöbetleri de vardır.

Postherpetik Nevralji

Herpes Zoster atağından sonra, özel bir sinir dağılımı boyunca oluşan nevralkjik sendromdur. Ağrı genellikle lezyonun olduğu bölgede görülür. Bu bölge genellikle hipoesteziktir ve dokunmaya karşı ağrı ve parestezi de görülebilir. Ağrı genellikle yüzeyle fakat derin ve yanıcı karakterde de olabilir. Tekrarlayıcı ağrı saplanmaları ve iğne batması duyuları da sık görülür. Herpes Zoster enfeksiyonu, ilgili sinirin arka kök ganglionunun enflamatuvar nekrozuna yol açar.

Posttravmatik ve Postoperatif Nevraljiler

Sinir dallarında oluşan travma veya yapılan cerrahi operasyonlar sonucu meydana gelen hasarlardan kaynaklanmaktadır. Şiddetli ağrılardan ziyade daha hafif devam eden ve gıcıklayıcı hislere benzeyen belirtilerle karakterizedir.

Atipik fasiyal ağrı

Uluslararası Ağrı Çalışma Derneği (IASP) atipik fasiyal ağrı için 4 diagnostik kriter belirlemiştir:

- 1) Her gün veya günün büyük bir kısmında ağrı olması
- 2) Derin, künt, iyi lokalize edilemeyen bir ağrı olması

- 3) Fokal his kaybı, nörolojik bulguların olmaması
- 4) Nöroradyolojik, laboratuvar bulgularının normal olması; çeneler ve yüz bölgesi görüntülerinde anormallik olmaması. Araştırmacılar tarafından diş çekimi, pulpa ekstirpasyonu veya apikal rezeksiyon gibi uygulamalara bağlı olarak periferik nöronların zarar görmesi sonucu santral ve periferik sinir yollarında sensitizasyon olduğu ve persiste ağrının ortaya çıktığı ileri sürülmektedir. Ağrı, her gün veya günün büyük bir bölümünde mevcut olmasına rağmen hastanın uykusu etkilenmez ve sıklıkla bayanlarda ortaya çıkar.

Orofasiyal yapıların kompleks yapısı, innervasyonu nedeniyle orofasiyal ağrının tanı ve tedavisi çok zordur. Orofasiyal ağrılı hastalar pek çok hekim tarafından görülebilir, hastaya yanlış tanıya bağlı gereksiz dental tedaviler uygulanabilir.

Truelove yaptığı çalışmada "Washington Orofasiyal Ağrı Kliniğine" başvuran 1500 kronik orofasiyal ağrılı hastanın 50'sine nöropatik trigeminal ağrı tanısının konulduğunu ve bu hastaların %33'ünde ağrının dişlerde lokalize olduğunu belirlemiştir. Literatürde orofasiyal ağrılı hastaların üçte birine geriye dönüşü olmayan dental tedavilerin uygulandığı belirtilmektedir.

Orofasiyal ağrı nedeniyle hastanın dişleri; diş ağrısı zannedilerek veya çaresizlikten ya da hasta ısrarına bağlı olarak çekilebilir. Ancak diş çekimlerine rağmen hastanın ağrısı geçmez, gereksiz yere dişleri çekilmiş olur.

KAYNAKLAR:

- Taha JM, Tew JM Jr. Comparison of surgical treatments for trigeminal neuralgia: reevaluation of radiofrequency rhizotomy. *Neurosurgery* 1996;38:865-71.
- Kroening, R.J., *Understanding pain in dental anesthesia, Postgraduate Dental Handbook Series, Littleton, Massachusetts, Publishing Sciences Groups, 1979.*
- Zakrzewska JM, *Trigeminal neuralgia and facial pain, Seminars in Pain Medicine, 2004; 76-84*
- Farina D, Bodin C, Gandolfi S et al. TMJ disorders and pain. *Eur J Radiol.* 2008; 1-6
- Katsuhiko T. *Operative treatment of trigeminal neuralgia: review of current Techniques. Elsevier. 2008; 1-23*
- Mullan S, Lichter T. *Percutaneous microcompression of the trigeminal ganglion for trigeminal neuralgia. J Neurosurg* 1983;59:1007-12.
- Rogers CL, Shetter AG, Fiedler JA, Smith KA, Han PP, Speiser BL. *Gamma knife radiosurgery for trigeminal neuralgia: the initial experience of the Barrow Neurological Institute. Int J Radiat Oncol Biol Phys* 2000; 47:1013-9.
- Lindquist C, Kihlstrom L, Heistrand E. *Functional neurosurgery: a future for the gamma knife Stereotact Funct Neurosurg* 1991;57:72-81.
- Hakanson S. *Trigeminal neuralgia treated by the injection of glycerol into the trigeminal cistem. Neurosurgery* 1981;9:638-46.
- Selçuk PEKER, Türker KILIÇ, Meriç SENGÖZ, M. Necmettin PAMIR *Gamma knife radiosurgery in the treatment of trigeminal neuralgia. Türk Nöroşirürji Dergisi* 2004;14(1):15-21

DÜNYA SAĞLIK ÖRGÜTÜ - DSÖ

DÜNYA SAĞLIK ÖRGÜTÜ

- Amerika
- Avrupa
- Doğu Akdeniz
- Afrika
- Güneydoğu Asya
- Batı Pasifik



Genel Merkez



Bölge Merkezi



DSÖ'nün bir veya daha fazla Ağız Dış Sağlığı İşbirliği Merkezi'nin bulunduğu ülkeler

DSÖ'nün ağız dış sağlığı alanında FDI - Dünya Dişhekimleri Birliği ve Uluslararası Dişhekimliği Araştırma Birliği (IADR) olmak üzere sadece iki STK ile resmi ilişkisi vardır. Bununla birlikte diğer STK'lar da DSÖ ile aktif çalışmalar yapmaktadır.

DSÖ'nün 2006-2007 bütçesi 3.3 milyar Dolar'dı. 2008 yılında evcil hayvan mamaları için dünya çapında yapılan harcama ise 56 milyar Dolar'dı.

DSÖ KÜRESEL AĞIZ DIŞ SAĞLIĞI PROGRAMI: ÖNCELİKLİ EYLEM ALANLARI

- Ağız dış sağlığına ilişkin riskler: diyet, beslenme, tütün
- Fluorid hakkında bilgilendirme
- Öncelikli hedef gruplar: çocuklar, yaşlılar, yoksullar
- HIV/AIDS ve ağız dış sağlığı
- Ağız dış sağlığı sistemleri
- Bilgilendirme sistemleri
- Toplum sağlığı için ağız dış sağlığı araştırma ve bulguları



DSÖ'ye 193 ülke ve iki birlik üyedir. Bu örgütlerin oluşturduğu Dünya Sağlık Parlamentosu her yıl Örgütün politikalarını belirlemek, bütçesini onaylamak ve beş yılda bir de Genel Direktörü seçmek için İsviçre'nin Cenevre kentinde toplanır.



Margaret Chan,
DSÖ Genel Direktörü



Ağız dış hastalıkları uluslararası düzeyde ihmal edilmiş bir alandır.

Bu sorunları gidermek için araçlara ve eni iyi uygulamalara sahibiz ancak kararlılıkla uygulandığından emin olmamız gerekiyor.

Margaret Chan,
DSÖ Genel Direktörü, 2007

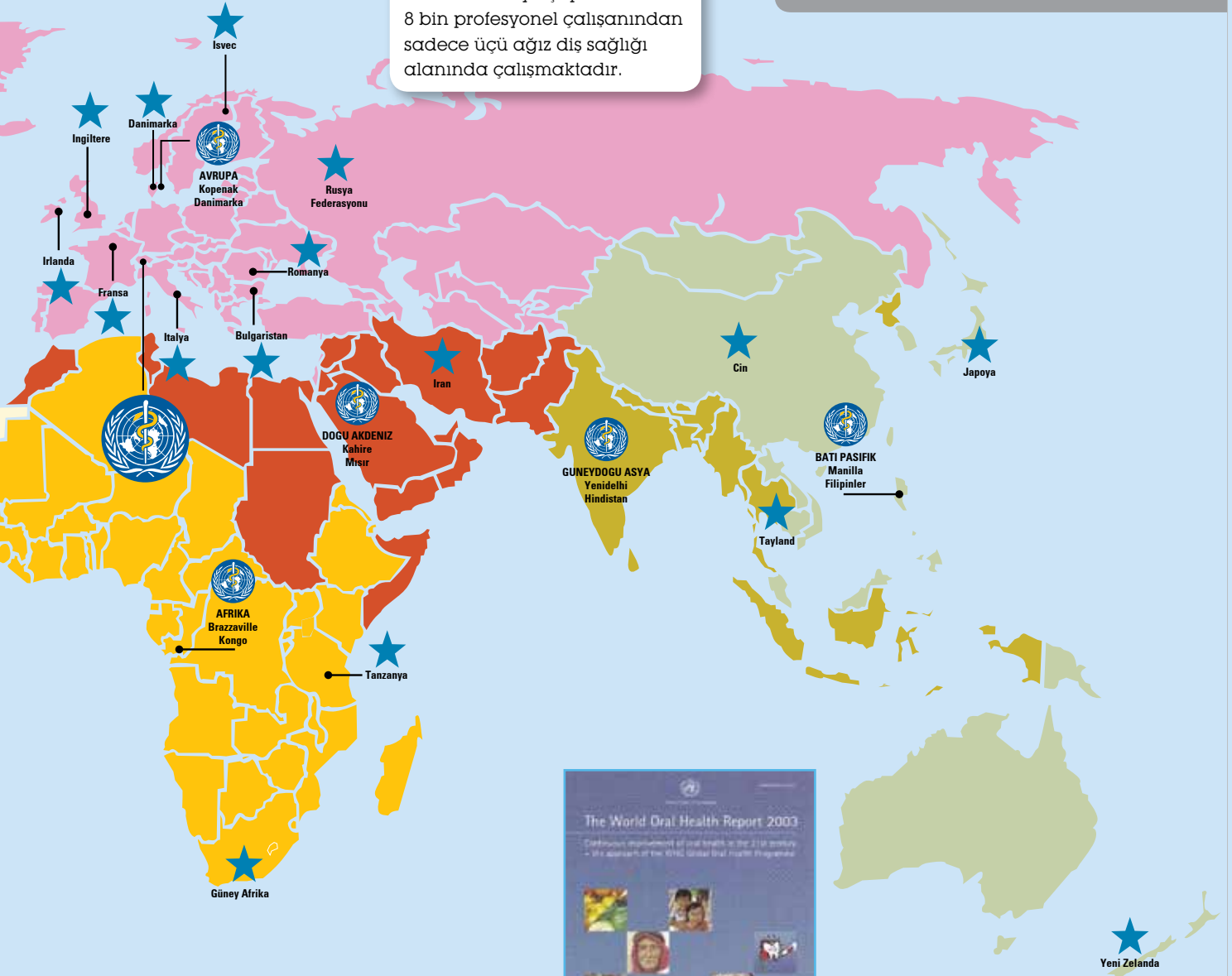


Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Birleşmiş Milletler sistemi dahilinde uluslararası sağlık alanında otoritedir. DSÖ sağlıktaki değişimleri izlemek kadar sağlık alanında küresel çapta öncülük yapmak, sağlık araştırmalarını koordine etmek, standartları belirlemek, kanıta dayalı politikaları vurgulamak ve teknik destek sağlamakla da yükümlüdür.

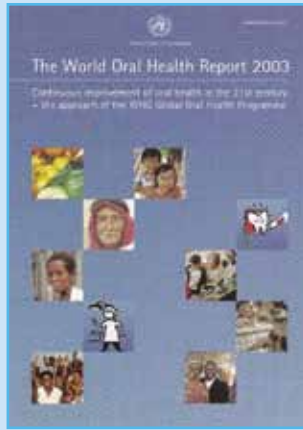
DSÖ'nün Kronik Hastalıklar ve Sağlık Eğitimi Departmanı dahilinde teknik programlarından biri olan Küresel Ağız Dış Sağlığı Programı'nın temel hedefi ağız dış sağlığını geliştirmektir. Üzerinde durulan nokta, ağız dış sağlığı eğitiminde küresel politikalar geliştirmek ve ilişkili kronik hastalıkları önlemektir. Program, diyet, beslenme, hijyen, temiz su ve sağlık

DSÖ uluslararası alanda sağlıktan sorumlu BM organıdır. DSÖ'nün Küresel Ağız Dış Sağlığı Programı üye ülkelere politika rehberliği ve teknik destek sağlar.

DSÖ'nün dünya çapındaki 8 bin profesyonel çalışanından sadece üçü ağız dış sağlığı alanında çalışmaktadır.



2003 Dünya Sağlık Raporu ağız dış sağlığında uluslararası düzeyde anahtar sorunları ve DSÖ'nün bunlarla uğraşırkenki politika ve stratejilerinin detaylarını vurgulamaktadır. Raporu www.who.int/oral_health adresinden ulaşabilirsiniz.



önlemleri, tütün kullanımı ve aşırı alkol tüketimiyle ilişkili değiştirilebilir risk faktörlerini gidermede ülkelere destek sağlar. Çalışma, çocuklara, gençlere, yaşlılara, engelli ve yoksullara ve HIV/AIDS'ten etkilenmiş bireylere odaklanmaktadır.

2007 Dünya Sağlık Parlamentosu küresel ağız dış sağlığı için önemli bir kilometre taşı olan Ağız Dış Sağlığı Eylem Planı'nı kabul etti. Diyet, beslenme, tütün, temel sağlık hizmetleri üzerine küresel stratejiler gibi DSÖ politikalarının ulusal ağız dış sağlığı planlarına entegre edilmesi gerekmektedir. Eylem Planı'nın diğer parçaları bulguların eyleme ve toplum sağlığı pratiğine uygulanmasının yanı sıra işgücü planlaması, florid eğitimi, etkili ulusal planlama için veri bankasını güçlendirmeyi de içerir.

“ Ağız dış sağlığı güzel dişlerden daha fazlası demektir; genel sağlığın tamamlayıcı parçasıdır ve sağlıklı olma hali için zorunludur. Poul Eric Petersen, DSÖ Küresel Ağız Dış Sağlığı Programı Şefi, 2003 ”



Soruların yanıtlarını en geç 12 Nisan 2013 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-) Bebeklerde meydana gelen çürüklerden korunmada aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- Bebeğin gece ağzında biberonla uyuma alışkanlığını önlemek.
- Bebeği uyuttuktan sonra beslemeye çalışmak.
- Biberondaki süte şeker, bal pekmez gibi tatlandırıcılar ilave etmemek.
- İlk dişlerin sürmeye başlamasıyla gece ve sabah beslenmeleri sonrası temiz, ıslak bir tülbent ile dişlerini silerek temizlemek.
- Emzikleri bal, toz şeker ve pekmeze batırıp vermemek.

2-) Erişkin Yutkunmada doğru olanı işaretleyiniz;

- Dil dişler arasında yer alır.
- Dişler oklüzyona geçerken perioral kas aktivasyonu minimumdur.
- Dişler oklüzyona geçerken masseter kas aktivasyonu olmaz.
- Dişler oklüzyona geçerken temporal kas aktivasyonu olmaz.
- Bunların hepsi doğrudur.

3-) Aşağıdakilerden hangisi endodontik periapikal lezyonlara benzeyen malign lezyonlardan biri değildir?

- Squamöz cell karsinoma.
- Osteojenik sarkoma.
- Kondrosarkoma.
- Multipl myeloma.
- Kondensing Osteitis.

4) Flor için aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- Plasenta bariyeri floru kısmen engeller.
- Sistemik ve topikal olarak 2 şekilde uygulanabilir.
- Sistemik uygulamada tablet kullanılıyorsa süt ve süt ürünleri etkinliğini azaltır.
- Tuzun florlanması sistemik uygulamadır.
- Tabletlerin çignemesi sisteme ilave olarak topikal etki sağlar.

5-) Aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- Diş ipi seçimini etkileyen faktörler; diş kontaklarının sıklığı, proksimal yüzeylerdeki pürüzlülük ve bireyin el becerisidir.
- İnterproksimal fırçalar diş ipine oranla biraz daha fazla plak uzaklaştırmakla birlikte, her iki materyalin de periodontal sağlık üzerinde etkilerinin farklı olmadığı görülmüştür.
- Genel bir kural olarak embraşür boyutları azaldıkça arayüz temizliğine yönelik olarak daha geniş interdental araçlar önerilmelidir.
- Hangi fırçalama metodu kullanılıyor olursa olsun, hiçbir diş fırçası ile interdental plak tümüyle uzaklaştırılmaz.
- Dişeti masajı epitelyal kalınlaşmaya, artmış keratinizasyona ve epitel ve bağdokuda artmış mitotik aktiviteye neden olur.

6-) Aşağıdaki simanlardan hangisi moleküler adezyon yoluyla tutuculuk sağlar?

- Fosfat siman
- Dentin adeziv+resin siman
- Resin modifiye cam ionomer siman
- Polikarboksilat siman
- Silika fosfat siman olarak değişik renk ve aromalar taşıyabilmeleri

7-) Anamnez ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi doğrudur?

- Anamnez alma sırasında hasta koltuğu yatırılarak, gevşemesi sağlanmalıdır.
- Hekimin yüz ifadesinin görülerek hastayı yönlendirmesine engel olmak için anamnez alırken maske takılması ve hasta ile çok sık göz teması kurulmaması gerekir.
- Anamnez alma sırasında karışıklıklara meydan vermemek için hastaya soru sorarken cevabı 'evet' veya 'hayır' olabilecek sorular sorulmalıdır.
- Hastaya doğru hafifçe eğilerek ve hastadan yaklaşık bir metre uzaklıkta oturulmalıdır
- Anamnez alma sırasında dişhekimini yardımcıları, hemşire, sekreter veya hasta yakınlarının bulunması uygun değildir.

8-) Aşağıdakilerden hangisi erken çocukluk dönemi çürüklerinin oluşumunda gözlenen etyolojik faktörlerden değildir?

- Uzun süre biberon kullanımı.
- Ağız temizliği alışkanlığının olmaması.
- Gece boyunca artmış tükürük akışı.
- Mutans streptokokların erken kolonizasyonunu.
- Uzun süre anne sütü kullanımı.

9-) Aşağıdakilerden hangisi çürükte rol oynayan bir faktör değildir?

- Dişe bağlı faktörler.
- Tükürük.
- Sosyo Ekonomik durum.
- Dişlerin dizilimi.
- Yaşanılan iklim koşulları.

10-) Dişlere ve destek dokulara iletilen streslerin şiddetini etkileyen faktörler açısından aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- Kroşenin tutucu kolunun esnekliği arttıkça, destek dişe ilettiği stres miktarı artar.
- Rezidüel kretin uzunluğu arttıkça, protez kadesinin uzunluğu ve destek dişlere iletilen kuvvet miktarı artar.
- Kretlerin anatomik şeklini kaydeden bir ölçü ile yapılan protezde çigneme kuvveti eşit şekilde dağıtılamadığından, destek dişler ve protez kadesinin distal bölgesi travmatik kuvvetlere maruz kalır.
- Kretler üzerindeki mukoperiostun tipi destek dişlere iletilen streslerin miktarını etkiler.
- Antagonist dişler arasındaki düzensiz okluzal temaslar horizontal streslere destek ve rezidüel kretlerde yıkıcı kuvvetler oluşturur.

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 :



Asım Savaş'ı yitirdik...

Türk Dişhekimleri Birliği'nin 2. (1988-1990) ve 6. (1996-1998) dönemler Merkez Yönetim Kurulu üyeliği, 12 dönem (1986-2010) Adana Dişhekimleri Odası Başkanlığı görevlerinde bulunan meslektaşımız Asım Savaş 3 Ocak günü vefat etti.

Ölümler keşkesiz olmalı...

Sevgili Asım; biliyorum bu satırları okuman mümkün değil. Bu satırlar senin için değil, biz arkada bıraktığın dostların, meslektaşların, değerli eşin ve her zaman gururla söz ettiğin sevgili kızların için... Hitabımın sana yönelik olması içimde yitirilene yakın olma, anılarda da olsa birlikte olma duygusu. Böylece seni tanımış olmanın bize kattıklarını bir kez daha irdeleme fırsatı bulacağım.

Renkli kişiliğin, sosyal yapın, içtenliğın, arkada birçok güzel anı bıraktı. Ne zaman senden bahsedecek olsak birçok arkadaşım senle yaşadığı bir anıyı anlatmaya başlıyor. Farklı yapılarda farklı düşüncelerdeki insanlarla tartışmayı da, sohbet etmeyi de birlikte mücadele etmeyi de bildin. İnandığın her konuda dimdik ayaktaydın. Fakülte yıllarından kalma aşinalığımız meslek örgütünde tanışıklığa, dostluğa ve yol arkadaşlığına dönüştü. Tercihlerimiz, seçimlerimiz, yöntemlerimiz zaman zaman farklı da olsa ortak yanımız örgütlü mücadeleye olan inancımızdı.

Sevgili Asım hastalığın seni yorgun düşürdü, yıprattı, sana belki de acılar çektiydi ve sonunda seni sevenlerinden ayırdı.



Asım Savaş 2011 yılı 22 Kasım'ında TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Taner Yücel'den 'Dişhekimliği Hizmet Ödülü'nü alırken.

Hayat çelişkiler yumağı, bu kötü olay bizi kendimize getirdi. Seni göremeyeceğimizin telaşı sana duyularımızı anlatmamız için fırsat yarattı. Şu anda Adana'ya gelmiş olmak, sana bu mesleğe yaptığın katkılar için teşekkür edebilmiş olmak, mesleğe hizmet plaketini dostlarınla birlikte kendi ellerimle sana vermiş olmam içimi rahatlatıyor ve onu sevdiğimizi biliyor-du diye düşünmemi sağlıyor. Ani ölüm-

leri nedeniyle saygımızı ifade edemediğimiz ne çok can dostu yitirmedik mi? Bu satırlarla onları da bir kez daha anmak istedim.

Aslolan hayattır. Bu yüzden değil mi iyiyi arama ve hayata geçirme telaşımız? Geleceğe yönelik telaşımız bugünü kavrayamamamıza, yakınımızdakileri ihmal etmemize neden oluyor. Hani yaşamın hayhuyu deriz ya, tam da öyle. Koşturmaca esnasında kişisel ilişkilerimizde derinlikleri keşfedemeden bazen yüzeysel geçiveriyoruz. Her acı durup bir kez daha kendimize bakmamızı sağlıyor ve koşturmaca arasında kaçırdığımız anları akla getiriyor, keşke dedirtiyor bize. Bu nedenle dostlarıma dokunmak onları hissetmek, uzakta da olsalar bir şekilde anıldıklarını bilmelerini istiyorum.

Ne zaman ölümü düşünsem aklıma gelen Yahya Kemal'in çok sevdiğim bir dizesi var, tam senlik. Bu dizeyle bir kez daha sana sesleniyorum:

*Ölmek kaderde var,
bize ürküntü vermiyor;
Lakin vatandan ayrılışın ızdırabı zor.*

Taner Yücel

Farklı kulvarlarda aynı amaca...

Sohbeti seven dostlar karşılaşmış sohbeti bitirmek zorunda kaldıklarında biri diğerine “Niye erken kalktın daha konuşacak çok şeyimiz vardı” der. Evet, hastalığımı duyduğumda dudaklarımdan bu sözler dökülmüştü. Ve ardından bugün aramızdan ayrılıp gittiğinde bu cümleyi hatırladım.

Bu ölümlü, bu yaşanası dünyada çok şeyler yaşadık. İkimiz siyasi anlamda farklı kulvarlarda olduk. Her ikimizin yola çıkışında bu ülke ve bu halk için bir şeyler yapma gayesi ve inancı vardı. Kulvarlarımız farklı ama amacımız aynıydı. Zaman zaman çeşitli sorunlar karşısında farklı yaklaşımlarımız oldu. Ama asla bu durum karşılıklı güveni, saygı ve sevgi ilişkilerimizi bozmadı.

Hayat öğrenmek isteyenler için üzüntüsü ve sevinci ile bir okul. Bu okulda sınıf ağabeyi olarak yanımdaydım. Hayat okulunda ki derslerimizden birisi de “mesleğin saygınlığının, haklarının ve toplumun sağlığının” korunmasıydı. Bu konuda senden çok şey öğrendik. Mesleğine ve kurumuna yapılan saygısızlığa asla izin vermedin. Mesleğin ve toplumun sağlığı için gerektiğinde siyasilere ve bürokratik zihniyete karşı başkalarının sessiz kaldığı yerde ve zamanda gözü kara bir şekilde tavır koyabilme erdemini gösterdin.

Son yıllarda tasavvuf konusuna yoğunlaşmıştın. Tanıdığım ilk



Asım Savaş ve TDB eski Genel Başkanı Celal Yıldırım 2006 yılında Diyarbakır'da yapılan Başkanlar Konseyi toplantısı öncesinde basın mensuplarının sorularını yanıtlarken.

günlerdeki “delikanlı Asım Savaş” gitmiş yine eski günlerdeki gibi hayata bağlı, gözü kara ama daha sabırlı ve daha hoşgörülü Asım abi gelmişti. Sanki; arkadaşlar siyasi yaşam, insanların hırsları, adaletsizlikler beni yordu bana bir yol verin, hoşçakalın diyordun. Hayatı hep kontrol ettin; ne zaman, nerede, neyi, nasıl yapacağına hep sen karar verdin. Dostlarına elveda derken bile ayakta ölümü seçtin.

Sana nur içinde yat demek içimden gelmiyor. Biliyorum ruhun ailenle, dostlarıyla birlikte ayakta. Ruhun şad olsun.

Celal Yıldırım



Adana Dişhekimleri Odası Başkanı Hasan Yaman 22 Kasım 2011'deki törende selefi Asım Savaş'ın elini öperken.

En önemli öğretmenim

3 Ocak 2013 tarihinde camiamız için çok önemli bir insanı, M. Asım Savaş'ı kaybettik. Ölümü hem ailesi ve sevenlerini, hem de dişhekimlerini çok üzmüştür. Kendisine tekrar Tanrıdan rahmet, sevenleri ve ailesine başsağlığı diliyorum.

Meslek hayatımda 26 yılı geride bıraktım. Bu 26 yılın 23 yılı Asım abi ile birlikte geçmiştir. Tanıyanların da belirttiği gibi çok değişik bir insandı. Aslında tam tarif edemediğimiz için çok değişik biriydi diyoruz. Hiç kimseye benzemeyen, farklı bir yapısı vardı. Adana Dişhekimleri Odası'nı kurmuş, TDB'nin kurulması ve kurumsallaşmasında büyük emekleri olan, 24 yıl oda başkanı, 2 dönem de TDB Merkez Yönetim Kurulu üyesi olarak meslektaşlarımızın sorunlarını çözmek için uğraşmıştır. Haksızlı-

ğa tahammülü olmayan, inandığı şeyleri her ortamda söyleyebilen, korkusuz, inatçı bir insandı. O tam bir liderdi. Liderlik yeteneğimi keşfetmem ve yöneticilik kabiliyetlerimin bir çoğunu ondan öğrendim. Aslında bir cümle ile tarif et deseler 'hayatıma giren en önemli öğretmenimdir' derim. İnanılmaz gayretli, dediklerini anlatabilmek için uğraşan, bunun için mücadele eden, sınırları zorlayan bir insandı.

Tanıyan herkesin mutlaka onunla ilgili bir anısı vardır. Benim de birlikte oldukça çok anım var. Yıllarca gerek Oda, gerek Birlik toplantılarına birlikte katıldık. Kimi zaman Adana'dan kalkıp kendi kullandığımız araçla 23 saatte İzmir'e gidişimiz, toplantıya katılıp geri dönüşümüz, bir toplantı için Uludağ'a çıkarken gecenin bir yarısında dağlarda kayboluşumuz ve halimize kahkahalarla gülüşümüz ve daha niceleri.

Yaklaşık 1,5 yıl önce rahatsızlık hissedip tahliller yaptırmış ve sonuçlarını bekliyordum. Muayenehanesine gittim. Sadece ikimiz vardık. Sonuçları orada birlikte öğrendik. Hem o, hem ben hayatlarımızdan konuştuk dertleştik. Sarılıp ağladık. Sonrasında şunu sordum: “Abi, önemli bir rahatsızlığın var. Geriye doğru baktığımızda yaşadıklarından dolayı mutlu musun” dedim. Te-reddütsüz, ‘evet, çok mutluyum, yapmak istediklerimi yaptım, hayatı doluca yaşadım’ dedi. Hekim olduğu için karşı karşıya olduğu durumu çok net bilmesine rağmen bir an bile yalpalamadı ve metanetini hep korudu.

Ben 51 yaşındayım. Şu an 81 yaşında olan babamda bu kadar güçlü bir kişilik gördüm, bir de Asım abide. Allah mekanını cennet yapsın. Hepimize de mesleği için böylesine çalışma azmi, üretme ve onun onuru ile yaşayıp bu dünyadan göçünce de böyle hayırla yad edilme nasip olsun. Tüm meslektaşlarımızın başı sağ olsun.

Hasan Yaman



kredilendirilen etkinlikler

SDE Yüksek Kurulu'nun 8 Şubat 2013 tarihli toplantılarında değerlendirilen etkinlikler:

Ankara Dişhekimleri Odası Tel: 0312 435 90 16	Mamak ADSM Tel: 0312.370 25 11
Etinlik adı : Meslek İçi Eğitim Semineri Mart 2013-1	Etinlik adı : Hizmet İçi Eğitim Mart 2013-3
Etkinlik tarihi : 10 Mart 2013	Etkinlik tarihi : 22 Mart 2013
İstanbul Dişhekimleri Odası Tel: 0212.296 21 05	İstanbul Üni. Dişhek. Fak. Tel: 0262.321 02 77
Etinlik adı : Bilimsel Toplantı Mart 2013-1 (1 Konu 5 Konuk)	Etinlik adı : Dişhekimliği Klinik Uygulamalarının etkinliğini arttırmak için Ağız Bulguları ve Biyokimyasal Testlerin Birlikte Değerlendirilmesi
Etkinlik tarihi : 10 Mart 2013	Etkinlik tarihi : 27 Mart 2013
Mamak ADSM Tel: 0312.310 25 11	İstanbul Üni. Dişhek. Fak. Tel: 0262.321 02 77
Etinlik adı : Hizmet İçi Eğitim Mart 2013-1	Etinlik adı : İmplant Üstü Protetik Uygulama Kursu
Etkinlik tarihi : 15 Mart 2013	Etkinlik tarihi : 28-29 Mart 2013
Erzurum Dişhekimleri Odası Tel: 0442.233 58 68	Erzurum Dişhekimleri Odası Tel: 0442.233 58 68
Etinlik adı : SDE Konferansı Mart 2013	Etinlik adı : SDE Konferansı Nisan 2013
Etkinlik tarihi : 16 Mart 2013	Etkinlik tarihi : 20 Nisan 2013
İstanbul Üni. Dişhek. Fak. Tel: 0262.321 02 77	Erzurum Dişhekimleri Odası Tel: 0442.233 58 68
Etinlik adı : Basit Ortodontik Vakaların Şeffaf Apereyler İle Tedavisi	Etinlik adı : SDE Konferansı Mayıs 2013
Etkinlik tarihi : 20 Mart 2013	Etkinlik tarihi : 18 Mayıs 2013
İstanbul Üni. Dişhek. Fak. Tel: 0262.321 02 77	Erzurum Dişhekimleri Odası Tel: 0442.233 58 68
Etinlik adı : Temel İmplantoloji Kursu	Etinlik adı : SDE Konferansı Haziran 2013
Etkinlik tarihi : 21-22 Mart 2013	Etkinlik tarihi : 16 Haziran 2013



İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Mezuniyet Sonrası Eğitim Programı

DİSİPLİN	KOORDİNATÖR VE YÜRÜTÜCÜLER	KONU	TARİH	KURS SÜRESİ	KİŞİ SAYISI	ÜCRET
ORAL İMPLANTOLOJİ	Prof.Dr. Serdar Yalçın Prof.Dr. Cüneyt Karabuda Doç.Dr. Selim Ersanlı Doç.Dr. Volkan Arısan Araş.Gör.Dr. Sinem Yeniyoğ Araş.Gör.Dr. Nilüfer Bölükbaşı Araş.Gör.Dr. Cansu Başegmez Araş.Gör.Dr. B. Alper Gültekin	İmplant Üstü Protetik Uygulama	28 Mart 2013 Perşembe 29 Mart 2013 Cuma	2 Gün	30 Kişi	400 TL
PROTETİK DİŞ TEDAVİSİ TOTAL-PARŞİYEL PROTEZ	Doç.Dr. Tonguç Sülün	Oklüzal Splint Uygulamaları	5 Nisan 2013 Cuma	1 Gün	20 Kişi	200 TL
PROTETİK DİŞ TEDAVİSİ TOTAL-PARŞİYEL PROTEZ	Doç.Dr. Hakan Bilhan Dr. Altuğ Çilingir	Orta ve İleri Düzey Uygulayıcılar için İmplant Protezler	6 Mart 2013 Çarşamba	1 Gün	30 Kişi	400 TL
TEMEL TIP BİLİMLERİ	Prof.Dr. Yegane Güven Prof.Dr. Meral Ünür Araş.Gör.Dr. Şule Batu	Dişhekimliği Klinik Uygulamalarının Etkinliğini Arttırmak İçin Ağız Bulguları ve Biyokimyasal Testlerin Birlikte Değerlendirilmesi	27 Mart 2013 Çarşamba	Yarım Gün	15 Kişi	50 TL
ENDODONTİ	Prof.Dr. R. Kemal Sübay	Endodontide Periapikal Cerrahi	20 Mayıs 2013 Pazartesi	1 Gün	8 Kişi	2000 TL
ENDODONTİ	Prof.Dr. Selmin Aşçı	Kök Rezorbsiyonları ve Tedavisi	4 Nisan 2013 Perşembe	Yarım gün	20 Kişi	300 TL
ORTODONTİ	Prof.Dr. Hülya Kılıçoğlu	Muayenehane pratiğinde Ortodontik Tedavi	10 Nisan 2013 Çarşamba	1 Gün	20 Kişi	300 TL
ORTODONTİ	Prof.Dr. Yıldız Öztürk Ortan	Basit Ortodontik Vakaların Şeffaf Apereyler ile Tedavisi	20 Mart 2013 Çarşamba	Yarım Gün	20 Kişi	300 TL
PERİODONTOLOJİ	Prof.Dr. Erhan Fıratlı	Dişhekimliğinde Lazer Uygulamaları	24 Ocak 2013 Perşembe 25 Ocak 2013 Cuma	2 Gün	5 Kişi	3000 TL
PERİODONTOLOJİ	Prof.Dr. Erhan Fıratlı	Dişhekimliğinde Lazer Uygulamaları	18 Nisan 2013 Perşembe 19 Nisan 2013 Cuma	2 Gün	5 Kişi	3000 TL

KURS YERİ: İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi **Bilgi İçin:** Benek Sağlam Tel: +90 (0212) 414 20 20 dahili (30438) veya (30213) Fax : +90 (0212) 414 25 70

Hangi Anayasa

İbrahim Özden Kaboğlu
İmge Kitabevi
Aralık 2012
230 sayfa



"Anayasa, toplumun özgeçmişi olabilir mi?" Bu soruya verilecek yanıt, bu kitapta tartışılan konuları anlamlı kılar. Eleştirel bakış açısıyla kaleme alınan anayasa yazıları, geniş anlamında Türkiye toplumuna ayna tutuyor. Geniş anlamında; çünkü siyasal davranışlar ve anayasal kurumlar bütünü, tarihsel bağlamından koparılmaksızın, verili bir toplumsal ortamda ve koşullarda ele alınmaktadır.

Kitapta yer alan ve bir kısmı ilk kez yayınlanmakta olan yazı ve söyleşiler, son beş yılda tanık olunan anayasal ve siyasal olaylar üzerinde yoğunlaşmakta ise de, on yıl, yirmi yıl, otuz yıl gibi geriye bakışlar, ihmal edilmiyor.

Bu yöntemin biricik amacı, geleceğe ışık tutmaktır. Süreğen toplumsal ve siyasal sorunların ne

kadara Anayasa'dan kaynaklanmakta? 1982'nin yerine geçecek "yeni" mi olacak? Ve en önemlisi, bu sorulara olumlu yanıt verilse de, "yeni bir anayasal düzen" kurulabilecek mi?

İlkini, Hangi Türkiye? Kitabının oluşturduğu ve Hangi İnsan Hakları ile devam eden dizinin üçüncüsü olan Hangi Anayasa? kitabı, sadece anayasacı ve hukukçuları, siyasetçi ve yöneticileri değil, bütün yurttaşları ilgilendiriyor. Çünkü anayasa, her yurttaşın kendisini görebildiği bir metindir.

Anayasa Hukuku profesörü İbrahim Kaboğlu bu son yapıtında dergimizin Ekim-Kasım 2007 tarihli 102. ve Nisan-Mayıs 2010 tarihli 117. sayılarında kendisiyle yeni anayasa çalışmaları üzerine yaptığımız iki söyleşiye de yer veriyor. ■



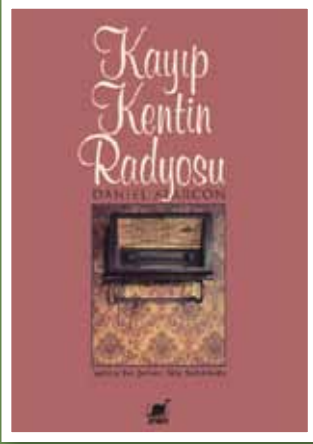
Kayıp Kentin Radyosu

Daniel Alarcon
Ayrıntı Yayınları
Edebiyat Dizisi

İstanbul Dişhekimleri Odası Yayın Komisyonu'nda da yer alan meslektaşımız Süha Sertabıboğlu'nun Türkçe'ye kazandırdığı Kayıp Kentin Radyosu Ayrıntı Yayınları'ndan çıktı.

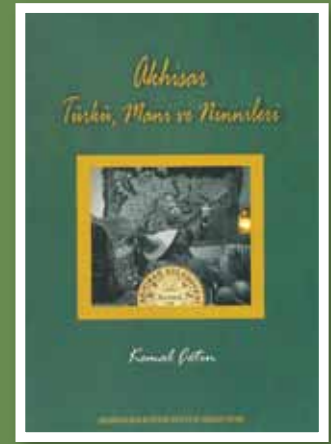
Daniel Alarcon "Kayıp Kentin Radyosu"nda "iç savaşla bölünmüş bir toplumda kaybolanların ve talihsiz bir aşkın akıldan çıkmayacak masalını" anlatıyor...

Roman kahramanı Norma on yıldır radyoda, dağlardaki Kızılderililer ve varoşlardaki yoksullar, kıscası savaşın şiddetiyle perişan olmuş bir halk için tesellinin ve umudun sesidir. Kayıp Kentin Radyosu adlı programın sunucusu olarak, kaybolanların, delice yayılan kentin yuttuğu kişilerin adlarını duyurmaktır Norma'nın işi. Ama işini öylesine tutkuyla yapmıştır ki, pek çok insan kaybettiği sevgilisine, çocuğuna, annesine, babasına onu sayesinde kavuşmuştur. Norma'nın aradığı asıl kayıp ise bir isyancı olan kendi kocasıdır. On yıllık kanlı bir iç savaşın ardından hayat yavaş yavaş normaleşirken savaşın şiddetine maruz kalmış orman köylerinden bir çocuk çıkıp gelir radyo evine. Norma'nın kaybolmuş kocasının kaderiyle ilgili, şifreli bir ipucu getiren çocuk Norma'nın hayatını sonsuza dek değiştirecektir...



Akhisar Türkü, Mani ve Ninnileri

Kemal Çetin
Akhisar Belediyesi yayını
85 sayfa



Uluslararası çatışmaların ve sürüp giden kavgaların kolektif tarihinin derinliklerini deşen "Kayıp Kentin Radyosu" tutkular ve çağrışımlarla dolu bir roman. Savaşın ağır ve sessiz dehşetini, şiddetin yıkıcılığını deneyimlemiş bir yazar olarak, savaşın tükettiği yaşamlara bir anlam kazandırmaya çalışıyor Alarcon. Hainleri kurbanlardan, katilleri katledilenlerden ayırmanın ne kadar zor olduğunu gözler önüne sererken, okuyucuda derin bir yitirmişlik ve öfke duygusu yaratıyor. Adı verilmeyen bir ülkenin hileler, yalanlar ve riyakarlıkla yeniden yaratılmış tarihi, ezilenlerin trajedisini yansıtan gerilimli bir siyasi masal. Sadece bir ülkelinin değil tüm Güney Amerika kıtasının ve aynı ölümcül dansın oynandığı başka ülkelerin masalı bu. Vahşi ormanların ve kentin, devletin ve gerillaların, yoksulların ve zenginlerin birbirinden farklı dünyalarını çok ustalıklıca canlandıran Daniel Alarcon savaşın yol açtığı ahlaksal, psikolojik ve duygusal kayıpların ürpertici, sıcak, güçlü atmosferin de katmış masalına. Ne yazık ki hiç yabancılik çekmeyeceksiniz.

Daniel Alarcon'a uluslararası ün kazandıran "Kayıp Kentin Radyosu", sadece okunmak için değil, yaşanmak için de yazılmış bir roman... ■

Mesleğini Akhisar'da sürdüren meslektaşımız Kemal Çetin'in hazırladığı "Akhisar Türkü, Mani ve Ninnileri" Akhisar Belediyesi'nin katkılarıyla yayımlandı. Çocukluğundan itibaren müzik ve el becerisi gerektiren hobilerle ilgilenen, gitar, ut ve bağlama çalan meslektaşımız beş yıldır da ney imal ettiğini ve üflemeğe çalıştığını belirtiyor. Çetin, çalışmasının içeriğini önsözde şöyle aktarıyor:

"Eski Yugoslavya, Yunanistan, Bulgaristan, Arnavutluk, Doğru ve Karadeniz göçmenleri, Yörükleri, Yerliler ve Romanların etnik harmanlaşmasını oluşturduğu coğrafyanın adıdır Akhisar. Sünni, Alevi-Bektaşî dinsel öğeleri de kültürel zenginliğe renk katarlar.

Bu çeşitlilik, türkülere, manilere, gelin ve bebek ninnilerine, ağıtlara, destanlara yansımıştır. Kurtuluş savaşında Ege bölgesindeki asker, efe ve zeybeklerin kahramanlıkları da türkü ve manilerimizde dile getirilmiştir. Türkü ve manilerin büyük çoğunluğu aşk üzerinedir. Sevgililer arasındaki vuslatların, hasretlerin, ihanetlerin, ölümlerin, kara sevdaların bolca işlendiğini görürüz.

Yaklaşık iki yıldır Akhisar merkez ve köylerinde araştırmalar yapmaktayım. Yakın arkadaşım

müzik öğretmeni Türk Halk Müziği Koro Şefi Piri Atalı bulduğumuz türküleri büyük bir özveri ile notaya almaktadır. Emeklerimiz boşa gitmedi, sonuç elde etmeye başladık, Şimdiye kadar kayda alınmamış türkülere ve manilere ulaştık. Bir kısmının hikâyelerini öğrendik. Daha uzun süre çalışmak gerektiğini biliyorum. Toplumun, önüne konan her şeyi olduğu gibi kabul etmemesi için, çözümleyici düşünme, eleştirici yaklaşımın toplum bilincinin içinde olması gerekir. Bu da kültür seviyesini yüksek tutunması ile olur. Hatta demokrasinin yerleşmesinin, kültür seviyesinin yükseltilmesi ile daha kolay olacağını düşünüyorum. Umarım bir damla da olsa kültürümüze bir katkı olmuştur.

Kültürel değerlerin bizden sonraki kuşaklara aktarılmasını toplumsa görevlerimiz arasında olduğu bilinciyle, amacım birikimlerimizi bu kitapla sonuçlandırarak bundan sonra yapılacak benzeri çalışmalara bir kapı açmak, eğitim kurumlarımıza yerel kültürümüzü tanıtmak için bir kaynak oluşturmak, Akhisar'ın tanıtımına bir nebze katkıda bulunmak, diğer kuruluş ve derneklerin şehrimiz kültür ve sanatı için yapacakları çalışmalara yardımcı olmaktır." ■



ImplantLabSM

İmplantlar için Kişiy
Özel Protetik Yapılar



İzmir Milling Center dişhekimleri-
nin hastalarına özel implant üstü
protetik uygulamaları için implant-
LabSM markasıyla hizmet üretiyor.
Bu protetik uygulamalar içerisinde
abutment, bar ve HibriTT (vidalı
implant üstü köprü) yer alıyor.
Firma yetkilileri İMC'de üretilen
bu yapıların 93/42/EEC Tıbbi Cihaz
Yönetmeliği'nin ilgili tüm gerekleri-
ni karşılayan İsmarılama Üretilen Sı-
nıf IIa Tıbbi Cihazlar olduğunu be-

lirtiyor. Medikal titanyum, Co-Cr ve
zirkonyum oksit materyalleri kulla-
nılarak ideal yumuşak doku kontu-
ru ve estetiğe sahip olacak şekilde
dişhekiminin talimatlarına uygun
olarak üç boyutlu CAD/CAM tekno-
lojisi ile tasarlanan ürünler yüksek
hassasiyette çalışan 6 eksenli özel
CNC üretim tezgâhlarında, dişheki-
minin kullandığı implant marka ve
modellerine birebir uyumlu olarak
üretiliyor.

Tasarım aşamasında çevrimiçi uy-
gulamalar yardımı ile hasta için en
uygun protezin oluşturulması ama-
cıyla firmanın uzmanları yönlendirilebiliyor. Üretimi tamamlanan
parçalar, model uyumu açısından
kontrol edildikten sonra CE0051 ser-
tifikalı orijinal DESS abutment vida-
ları uygulanarak dişhekimlerine
sevk ediliyor.

İzmir Milling Center
Tel: 0.232 435 30 80

CEREC Omnicam

**Klinik
CAD/CAM sistemi**

CEREC AC dişhekiminin
tüm sabit estetik res-
torasyonları (inley, onley,
kuron, köprü ve kişiy özel
abutment) hasta yanında
doğrudan yapabilmesine olanak sağlamakta-
dır. Yeni, renkli görüntü alabilen, ultra ince ağız
içi kamerasıyla -CEREC AC Omnicam- ağız için-
de her yere erişim imkanı sağlıyor. Diş üzerin-
de hareket eden kamera kesin, net ve ayrıntılı;
gerçek fotoğraf görünümünde renkli görüntüle-
ri pudra kullanmaya gerek kalmadan hızla ve
kolayca alıyor. CEREC MC XL Premium freze üni-
tesi ile birlikte kullanıldığında tek seansta teda-
viye imkan sağlıyor.

Sirona Dental Tel: 0.216 688 36 72



elite® cord
Retraksiyon İpliği

Zhermack, elite® cord retraksi-
yon sistemini piyasaya sunmuş-
tur. Elite® cord ürün serisi; yüksek
emiciliğe sahip %100 pamuk örgü-
lü ipliklerden oluşmaktadır. Fark-
lı ebatlardaki iplikler (000, 00, 0, 1,
2) her türlü hasta ve endikasyona
adapte olmaktadır. Özel olarak ta-
sarlanmış örgülü yapısı ile, kullani-
lan iplik gingival sulkusa daha ra-
hat adapte olmakta ve daha uzun
süre sabit kalmaktadır.

Madde emdirilmemiş olarak sunu-
lan elite® cord iplikler; istenildiğin-
de, tercih edilen herhangi bir he-
mostatik ajana daldırılarak da kul-
lanılabilmekte ve böylelikle opti-
mum kanama kontrolü sağlanabil-
mektedir. Ürün, tekli ya da kit ola-
rak satılmaktadır. Ambalajların ka-
pak kısmında özel iplik kesici apa-
rat bulunmaktadır. Her bir paket
içinde 275 cm iplik mevcuttur.

Zhermack
e-mail:info.turkey@zhermack.com

Twink Star Flow

**Renkli ve Akışkan
Dolgu Materyali**



Twinky Star'dan sonra şimdi
de Twinky Star flow piyasada;
renkli, simli, ve akıcı yapısı ile süt
dişlerinde ulaşılması en zor alanlar
da bile kullanım rahatlığı sağlar.
Mavi ve pembe renkleri mevcuttur.
Doku dostu özelliği ve flor salınımı
ikincil çürüğe karşı etkilidir. Yüksek
doldurucu oranı sayesinde polime-
rizasyon büzülmesi düşüktür, mü-
kemmelle adezyonu yüksek düzeyde
marginal adaptasyonu sağlar. Düşük
abrazyon düzeyi de restorasyonun
ömürünü uzatır.

VoCo Tel:0.532 580 96 51

10 kişiye

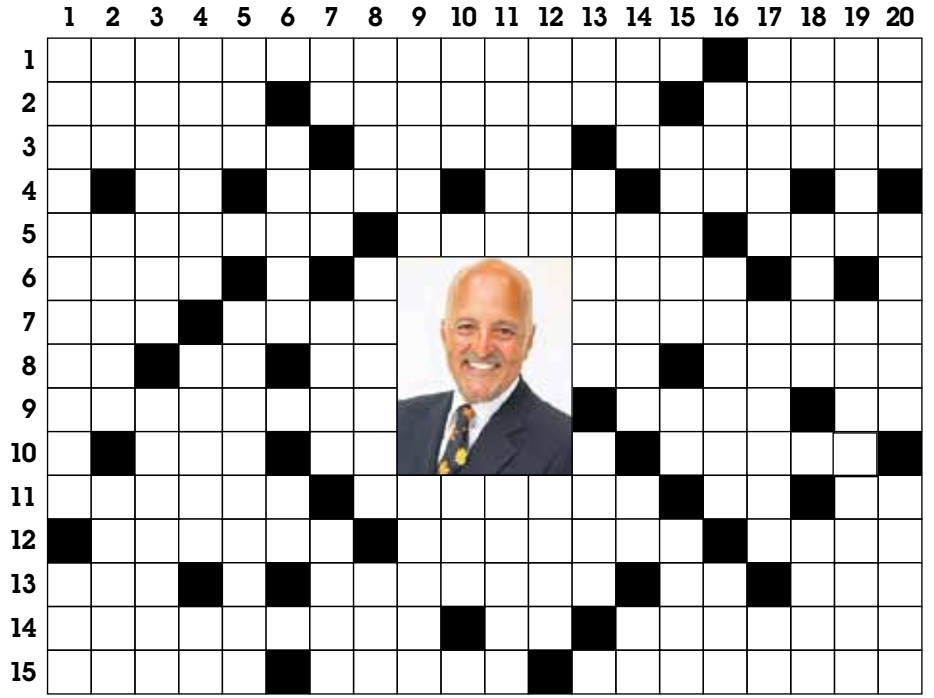
ZHERMACK'tan

Hydrocolor 5

5 gün stabil kalan yeni kromatik aljinat



Doğru yanıtı 12 Nisan 2013 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 Hydrocolor 5 Intro Kit (2 x 453 gr aljinat + saklama kabı + plastik ölçek) kazanacak. Hediyelerinizi kargoyla adresinize teslim edilecek.



Ad-soyad: Telefon:

Adres:

İl:

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

SOLDAN SAĞA

1. Resimde görülen, 17 Ocak'ta yitirdiğimiz gazeteci, yazar, haber sunucusu, televizyon yapımcısı • Toktamış ..., geçtiğimiz 19 Ocak'ta yitirdiğimiz iktisat profesörü ve yazar 2. ... Delon, Fransız aktör • Yaygın bir sosyal paylaşım sitesi • Gelenek 3. Kocaeli'nin Karadeniz kıyısında bir sahil kasabası • Olanak • İstanbul'un bir ilçesi 4. Yüzüncü ..., Amin Maalouf'un bir romanı • ... Karenina, Tolstoy'un ölümsüz karakteri • ... De Janeiro, Brezilya'da bir kent • Uluslararası Hayvanları Koruma Örgütü (kısaltma) 5. ... *deresinin*

yan tarafı derindir • René-Théophile-Hyacinthe ... (1781-1826), stetoskopun muciti Fransız hekim • Kır yaşanı içinde aşk konusunu işleyen kısa şiir 6. Bir işi yerine getirmek için verilen söz • Bir işteki engelleri yenme kararlılığı 7. Kolombiya'da hükümete karşı mücadele yürüten gerilla örgütü (kısaltma) • Temel niteliği bir olan dil, hayvan veya bitki topluluğu, familya • Çağdaş tiyatrodan, duygusal ve acıklı olaylara dayalı bir oyun türü 8. Lantanın simgesi • İskambil kâğıtlarında birli • Düşman saldırısına karşı koymak için düzenlenmiş yer • Kırmızı • Düz

yakalı, önü ilikli bir tür ceket 9. Sanal • Uluslararası Hava Taşımacılığı Birliği • Yabancı 10. Şaman • Baryumun simgesi • Amerika'nın sıcak bölgelerinde yetişen ve meyveleri çikolata yapımında kullanılan bir ağaç 11. Dayanak • Tıp • Endonezya'nın plaka işareti • Bir soru eki 12. Sıvacı ve duvarcının, cetvel gibi kullandıkları, uzun, ensiz ve düz tahta • ... *Kendini Niçin Öldürdü?*, Nazım Hikmet'in bir şiir kitabı • Louis ... (1904-2000), katı hal fiziğine yaptığı önemli katkılar nedeniyle 1970 yılında Nobel Fizik Ödülü'nü kazanan Fransız fizikçi 13. Büyük tren istasyonu • Eskiden beri mevcut olan özelliklerini taşıyan • Litvanya'nın internet uzantısı • Türkiye'de posta dağıtımını yapmakla görevli kuruluş 14. Asya'nın güneybatısı ve Afrika'nın kuzeydoğusu arasında yer alan yarımada • Sırbistan'ın internet uzantısı • Bir şeyin elden ele geçmesi 15. Erkeklerinin başında uzun ve çatallı boynuzları olan memeli hayvan • Gelenek • Oscar ..., geçtiğimiz 6 Aralık'ta ölen 20. yüzyılın en önemli mimarlarından.

133. Sayının Çözümü

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

132 ve 133. sayı armağan kazananlar

- Kerim Aksoy..... **İstanbul**
- O. Faruk Aksu..... **İzmir**
- Dilem Ayanlar..... **İstanbul**
- Hüseyin Naci Canbuldu..... **Uşak**
- Hacer Balkaya..... **Samsun**
- Salih Zeki Bektaş..... **Samsun**
- Ayhan Deniz..... **İstanbul**
- Abdullah Demirdaş..... **Bursa**
- Yeşim Kan Demirsoy..... **Ankara**
- Serpil Gökeşme..... **Ankara**
- Ömer Faruk İlhan..... **İzmir**
- Ufuk İsmail..... **Antalya**
- İsmail Karapınar..... **Mersin**
- Ayla Tanzer Kuladığıl..... **İzmir**
- Güven Ok..... **Ankara**
- Murat Söğüt..... **Bursa**
- Nadire Tamkan..... **İzmir**
- Yener Teoman..... **Muğla**
- Tülay Aygel Turan..... **İstanbul**
- Özkan Yalçın..... **Ankara**

YUKARIDAN AŞAĞIYA

1. Amaca giden her yolu meşru gören pragmatik bir düşünce sistemi • Oyuna komiklik ve neşe katan beklenmedik söz veya hareket 2. ... Güne Karşı Yapayalnız, MFÖ'nün 1984 tarihli albümü • Sığır, hindi vb. etinden yapılan, genellikle dilimlenerek soğuk yenen bir yiyecek • Belirti 3. Sıkıntı, çarpıntı • Orta Anadolu'da bir kent 4. ... Kadioğlu, meteoroloji ve afet yönetimi uzmanı • Radyoda haber bülteni • Olumsuzluk belirten bir ön ek 5. Orhun ..., eski milli basketbolcu • Bakımsız 6. ... Watts, 21 Gram ve Mullholland Çıkma filmiyle tanınan aktris • Tantalın simgesi 7. Başışla • Yeni Zelanda'nın internet uzantısı • Sébastien ..., Fransız ralli pilotu • Bir gemi veya uçağın izleyeceği yol 8. Lanetlenmiş, melun • ... cetveli, çarpım tablosu • Güneş doğmadan önceki alaca karanlık 9. Özet, kısaltma • Kastamonu'nun bir ilçesi 10. Savunma oyuncusu • Çoğu doğuştan, tene bulunan ufak, koyu renkli leke veya kabartı 11. Bir düşünceyi anlatan bir veya birkaç cümlelik söz • Evin girişi 12. Japon tarihinde efendisiz samuraylara verilen ad • Engel, uyumsuzluk 13. Angola'nın internet uzantısı • Uygun bulma, tasvip • İlhan ... (1918-2008), Taşbaskısı, Şenlikname gibi kitaplarıyla bilinen şairimiz 14. Tekirdağ'da bulunan üniversite (kısaltma) • Öncesiz • Teknetyumun simgesi • Uluslararası Af Örgütü 15. Görevlilerin meslek yaşamlarındaki çalışma durumlarının işlendiği dosya • Beyaz • *Şu ellerin taşı hiç bana değmez / ... dostun gülü yaralar beni* (Pir Sultan Abdal) 16. Ağabey • Bosna-Hersek'te Hersek bölgesinin en büyük şehri • Eksik olmayan 17. Böbrek yetmezliği nedeniyle idrar yapamamak • Arthur ... (1890-1955), II. Dünya Savaşı'ndan sonraki yıllarda İngiliz sendikacılığının önderi • Bir bağlaç 18. Lezzet • İçice ve farklı renklerde halkalardan oluşan bir hedefe, belirlenmiş bir uzaklıktan ufak okları atarak, en yüksek puanı almak amaçlı bir oyun • Az denmeyecek kadar 19. Fazla bön, avanak • Sıvölçer 20. Kötlük • Mikroskopla yapılan incelemede bazen lamların üstüne kapatılan dört köşe, küçük ve ince cam parçası • ... Türkmen, 12 Eylül Darbesi sonrası Dışişleri Bakanı olarak görev yapan diplomat.

Kongre Kurs Sempozyum

International Dental Show
12-16 Mart 2013
Köln - Almanya
www.ids-cologne.de

**Uluslararası Dişhekimliği
Araştırmacıları Birliği
(IADR) 91. Kongresi**
20-23 Mart 2013
Seattle - ABD
www.iadr.com

**Balkan Stomatoloji Derneği
18. Kongresi**
25-28 Nisan 2013
Üsküp - Makedonya
www.e-bass.org

**35. Asya Pasifik
Dişhekimliği Kongresi**
7-12 Mayıs 2013
Kuala Lumpur - Malezya
www.mda.org.my

Viyana Dental Fuarı
24-25 Mayıs 2013
Viyana - Avusturya
www.wid-dental.at

**Dünya Dişhekimliği Birliği (FDI)
101. Kongresi**
28-31 Ağustos 2013
İstanbul - Türkiye
www.fdi2013istanbul.org

**Amerikan Dişhekimleri Birliği
ADA 154. Kongresi**
31 Ekim - 3 Kasım 2013
New Orleans - ABD
www.ada.org

VEFAT

İstanbul Dişhekimleri Odası üyesi meslektaşımız
İbrahim Yaşar Kocaalioğlu 14 Şubat 2013 tarihinde vefat etmiştir.
Ailesinin ve yakınlarının acısını paylaşır, başsağlığı dileriz.

VEFAT

TDB 2. ve 6. dönem Merkez Yönetim Kurulu üyesi, 1986-2010 arası
Adana Dişhekimleri Odası Başkanı meslektaşımız
Asım Savaş 3 Ocak 2013 tarihinde vefat etmiştir.
Ailesinin ve yakınlarının acısını paylaşır, başsağlığı dileriz.

DEVREN SATILIK DIŞ POLİKLİNİĞİ

İstanbul Osmanbey'de halen çalışır vaziyette

- 650 m² alanda, modern donanımlı 7 box
- Panoramik ve sefalometrik radyografi cihazlı, dijital iletişimli
- Laboratuvarlı

Dr. Peker Sandallı

Tel: 0.532.215 02 85 E-mail: peker@sandalli.com
Rumeli Caddesi No:71/4 34371 Nişantaşı - İSTANBUL

18 th BaSS Congress



Balkan Stomatoloji Derneği 18. Kongresi

25-28 Nisan 2013
Üsküp - Makedonya

tel: ++389 2 3091 470
e-mail: eternitas@eternadent.com.mk
e-mail: dvelkovska@eternadent.com.mk
<http://congress.e-bass.org>