



TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ

TDBD

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ DERGİSİ

20. buluşma Ege'nin incisinde



TDB 20.ULUSLARARASI DİŞHEKİMLİĞİ KONGRESİ
29-31 MAYIS 2014 Efes Kongre Merkezi Kuşadası/Aydın

TDBD 141 içindekiler



MAYIS 2014 SAYI: 141

11 BAŞYAZI

12 TDB GÜNDEMİ

12- EGE'NİN İNCİSİNDE BULUŞALIM Kongre öncesindeki Meslek Sorunları Sempozyumu hakkında bilgi veren TDB Genel Sekreteri Tarık İşmen seçim sonrası gelişmeleri ve iktidarın Taksim yasağını da yorumladı.

14- YARGITAY: ASİSTAN DEĞİL 'İŞÇİ' Yerel mahkemenin doktora öğrencilerini 'işçi' sayan kararını Yargıtay da onadı. Karar, üniversitelerde sigortasız çalıştırılan asistanlar için emsal niteliğinde.

15- SAĞLIKTA FİŞLEME OLMAZ Anayasa Mahkemesi, Sosyal Güvenlik Kurumu'na hastaların kişisel bilgilerini isteme yetkisi veren kanunun ilgili maddelerinin iptali için Danıştay'ın yaptığı başvuruyu kabul etti.

15- DR. ERSİN ASLAN GAZİANTEP'TE ANILDI 17 Nisan 2012 tarihinde bir hasta yakını tarafından bıçaklanarak öldürülen Arslan için Gaziantep'te yapılan anma toplantısına TDB Genel Başkan Vekili Dr. Serdar Sütcü de katıldı.

16- 'EN DÜŞÜK FATURA' UYGULAMASI DURDURULDU Yeni bir karar verilinceye kadar TDB Tedavi Ücret Tarifesi'ni geçmeyecek şekilde dişhekimi tarafından talep edilecek tedavi ücreti ödenecek.

18- BİRİM PERFORMANS KATSAYISI İPTAL Ankara Dişhekimleri Odası'nın açtığı davada Danıştay'ın verdiği karar Birim Performans Katsayısı'nın uygulanamayacağı anlamına geliyor.

20- İDEX'İN KAPILARI 12. KEZ AÇILDI DİŞSİAD ve CNR'ın birlikte organize ettikleri İDEX fuarı 3-6 Nisan 2014 tarihlerinde İstanbul CNR Fuar Merkezi'nde yapıldı.

22 ODA ETKİNLİKLERİ

22- GÖREV, BİRLİKTE MÜCADELE İstanbul Dişhekimleri Odası çeşitli eğitim ve bilgilendirme toplantılarının, sosyal etkinliklerin yanı sıra sağlık emekçilerinin ortak mücadelesine de katkı verdi.

24- EĞİTİM, SPOR, SANAT... Ankara Dişhekimleri Odası'nın son dönem etkinlikleri içinde eğitim de, spor da, sanat da yerini buldu.



KUŞADASI KONGRESİ

26- 1992'DEN BUGÜNE Kongre'den sorumlu TDB Merkez Yönetim Kurulu Mustafa Oral çalışmalar hakkında bilgi verirken 1992'de İzmir'de yapılan ilk Kongreden anekdotlar da paylaştı.

28- 20. BULUŞMA EGE'NİN İNCİSİNDE 29-31 Mayıs 2014 tarihlerinde Kuşadası'nda yapılacak TDB 20. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'ne sayılı günler kala Sergi, Teknik ve Mali komitelerden Kongrenin çeşitli alanlarıyla ilgili bilgiler aldık.

DIŞHEKİMLİĞİNİN GÜNDEMİ

34- 'EK ÖDEME'DE SON DANIŞTAY KARARI VE ETKİLERİ Danıştay 11. Dairesi'nin yürütmeyi durdurma kararının ayrıntılarını ve ilgili kesimlerin yorumlarını derledik.

58- MOTİVASYONUM 'YARARLI OLMA' DUYGUSU TDB Komisyonlarının çalışmaları üzerine röportajlarımızda bu sayımızda TDB Öğrenci Kolu'ndan sorumlu Merkez Yönetim Kurulu üyesi Dr. Faik Serhat Özsoy'a yer veriyoruz.

60- ODA GENEL KURULLARI YAPILDI Dergimizin baskıya hazırlandığı sırada bize ulaşan sonuçları sayfalarımızda bulacaksınız.

DIŞHEKİMLERİ KENT YÖNETİMİNDE

46- DIŞHEKİMLERİ KENT YÖNETİMİNDE 30 Mart 2014 yerel seçiminde ilçe belediye başkanlığına seçilen meslektaşlarımızı tanıtıyoruz.

54- 'SİYASETTE HER ŞEY GÜVENDE BİTER' Eskişehir Tepebaşı Belediye Başkanlığına üçüncü kez seçilen Ahmet Ataç'la icraatları ve sağlık alanında yaptığı çalışmaların yanı sıra siyasetin toplumda algılanış şekli üzerine de konuştuk.

BİLİMSEL

70- DENTAL EROZYON: ETYOLOJİ, TANI, TEDAVİ YÖNTEMLERİ VE YENİ GELİŞMELER Doç.Dr. Hande Şar Sancaklı, Arş.Gör. Günçe Saygı.

REKLAM İNDEKSİ (Alfabetik sırayla)

A-DEC	43	GÜLSA	77	ÖNCÜ DENTAL	04	SIRONA	49
BEGO	17	HERAEUS KULZER	39	PARADONTAX	63	SUNRAY	25
COLGATE	82-Arka kapak içi	IVOCCLAR-VIVADENT	07-73	AKTİF X-RAY	71	TEKMİL	69-71
DÜRR DENTAL	05	IPANA	Arka kapak	REM DENTAL	51	TRIADENT	45
EREN DIŞ	19	KAVO	53	RENK DENTAL	33	UNIMED	57
ESAS DENTAL	75	LİDER DIŞ	21-67	SELİS DENTAL	65	3M ESPE	69
		ORAL B	Ön kapak içi-37	SENSODYNE	03	VOCO	23
		ONUR DIŞ DEPOSU	06	SENSODYNE PRONAMEL	10	ZHERMACK	31





Prof. Dr. Taner Yücel TDB Genel Başkanı

Dönüşüme hazır olmak

Değerli dişhekimleri, Tartışılan ülke sorunlarının çözümü için öncelikli ve en temel etkenlerin başında kuşkusuz "eğitim" gelir. Nasıl üretim temelli eğitim, ülkenin katma değeri yüksek sanayisinin gelişmesinde hayati değere sahipse, ülkenin hukuksal, politik ve kültürel eğitimi de demokrasinin içselleştirilmesinde o kadar vazgeçilmezdir.

Dişhekimliği fakültelerinde verilen eğitim de mezun olan dişhekimlerinin topluma verdiği hizmetin niteliğini çok yakından etkileyeceği için önemlidir. Dişhekimliğinde 8 klinik ana dalın yasa ile uzmanlık alanı olarak belirlenmesi ve **İstanbul Deklarasyonu** ile genel tıbbın ayrılmaz bir parçası kabul edilmesi dişhekimliği nin misyon ve vizyonunu yeniden tanımlamıştır. Geldiğimiz aşamada dişhekimlerinin son yıllarda sayısı hızla artarak neredeyse 60'lara varacak olan dişhekimliği fakültelerinden alacakları eğitimin mercek altına yatırılıp yeniden yapılandırılması da kaçınılmazdır.

Meslekte uzmanlık dallarının oluşturulmasıyla ne yazık ki doktora eğitimi programları ciddi olarak olumsuz etkilenmiştir. Diğer taraftan yürütülen popülist sağlık politikalarının sonucu hemen her köşe başında açılan dişhekimliği fakültelerinde ortaya çıkan öğretim üyesi eksikliği sonucu, verilen eğitim büyük sorunlarla karşı karşıyadır.

Gelişmiş ülkelerin yüksek öğretimleri incelendiğinde dişhekimliği fakültelerinde **8 öğrenciyse 1 öğretim üyesi/yardımcısı** düşmektedir. Sayıları dramatik bir şekilde artan dişhekimliği fakültelerindeki eğitimin olumsuz etkilenmemesi için ülkemizde her eğitim/öğretim yılında göreve başlayacak yaklaşık **250 öğretim üyesine ihtiyaç vardır**.

Eğitim konusu her ne kadar siyasi erkin yetki alanı içerisinde olsa da; TDB halkın nitelikli ağız sağlığı hizmetlerine ulaşabilmesi noktasında konuya büyük önem vermektedir. Sağlık politikalarının oluşturulmasındaki sorumluluğunu yerine getire-

bilmek için TDB, Kuşadası / Aydın'da gerçekleştireceği 20. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'nin bilimsel vizyonunu; "**Genel Sağlık - Ağız Diş Sağlığı**" olarak belirlemiştir.

Kongre öncesinde de "FDI 2020 Vizyonu Rehberliğinde İstanbul Deklarasyonu" ana temalı Meslek Sorunları Sempozyumu düzenlenecektir. Burada başta eğitim olmak üzere koruyucu ağız diş sağlığı uygulamaları ve dişhekimliği mesleğinin saptadığımız aşağıda belirtilen yedi ana konusunda çalışma grupları oluşturulmuştur. Bu çalışma gruplarında akademisyenler, Sağlık Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu, Kamuda ve serbest çalışan dişhekimleri ve çeşitli meslek örgütlerinden yetkin isimler yeni bakış açıları geliştirmeye çalışacaklar:

- > Dişhekiminin Genel Sağlıkta Önemi ve Gelecekteki Misyonu (Dişhekiminin Kazandığı Yeni Misyonun Çıktıları/Faydaları),
- > Ağız Sağlığı Hizmetinin Sunumunda Ağız ve Diş Sağlığı Çalışanlarının Dağılımı, Hedefler, Beklentiler, Sorunlar ve Çözüm Önerileri,
- > İstanbul Deklarasyonu Işığında Geleceğin Eğitim Modeli
- > Dişhekimisi Yardımcı Personelinin Tanımı, Genel Durum ve Konu ile İlgili Gelişmeler,
- > Dental Endüstriyel Sorunlar ve Dişhekimisi ve Dental Üreticiler Arasındaki İlişkiler ile Diş Teknisyenliği Eğitimi,
- > Dental Laboratuvarların Sorunları ve İlişkiler
- > Koruyucu Ağız Diş Sağlığı Stratejisi

Amaç mesleğin geleceğine ışık tutacak yol haritalarının belirlenmesine öncülük etmektir. Böylece Türk Dişhekimleri Birliği her zaman olduğu gibi sorumlu meslek örgütü anlayışı ile dişhekimliği mesleğinin tüm sorunlarına sahip çıkma ve çözüm yollarını oluşturma geleneğini sürdürme politikalarına devam etmektedir.



TDB gündeminden

Tarık İşmen / TDB Genel Sekreteri

Ege'nin incisinde buluşalım



Her yıl Kongre öncesi üç günde düzenlenen Meslek Sorunları Sempozyumunda bu yıl yedi çalışma grubu yer alıyor.

Kuşadası'na bekliyoruz

Aydın Dişhekimleri Odası'nın organize ettiği TDB 20. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'yle ilgili bütün hazırlıklar tamamlandı. Fuar alanımızın tamamı satıldı, yer bekleyen 20'ye yakın firma var ama ayırabileceğimiz alan kalmadı. Nisan sonu itibarıyla 1600 civarında meslektaşımız kayıt yaptırmış durumda.

Kongre öncesinde her yıl olduğu gibi Meslek Sorunları Sempozyumu yapılacak. Bu yıl İstanbul Deklarasyonu ve FDI 2020 hedefleri ışığında dişhekimliğinin tüm alanlarına dair sorunları ele alacak. Yedi çalışma grubu oluşturuldu, alanlarının yetkin isimlerinden oluşan bu çalışma grupları Sempozyumun ilk iki günü tartışmalarını yapıp raporlarını hazırlayacaklar. Üçüncü gün de bur raporlar TDB Başkanlar Konseyi toplantısına sunulurken oradaki eleştirilerle birlikte son hali verilecek.

Kongre mekanıyla ilgili son çalışmalar yapıldı. Efes Kongre Merkezi çok değerli bir alanda, oteller bölgesinin içinde oldukça detaylı düşünülmüş bir mekan. Kuşadası zaten ulaşım açısından çok elverişli bir bölge. Çok başarılı bir Kongre

yaşayacağımızı düşünüyoruz. Gala yemeğinde de değerli sanatçı Işın Karaca sahne alacak.



Anayasa Mahkemesi'nin delegeliğe ilişkin maddeleri iptal etmesi nedeniyle Oda genel kurullarında TDB delegeleri seçilemedi.

Oda genel kurulları tamamlandı

Dergimiz elinize ulaştığında 34 dişhekimleri odamızın genel kurulları tamamlanmış olacak. Elimize ulaşan 29 Oda'da ait sonuçları sayfalarımızda bulacaksınız.

Geçtiğimiz sayımızda detaylı olarak işlediğimiz gibi bu genel kurullarımızın önemli bir ayağı eksik olacak: Anayasa Mahkemesi'nin delege sistemimizi iptal etmesinden dolayı Birlik delegelerinin seçimini gerçekleştiriyoruz. Bu konuda şimdilik bir ilerleme sağlanamadı. Meclis gündeminde bulunan bir torba yasa var ama içeriğinde bu konuyla ilgili bir düzenleme olmadığı bilgisini aldık. Başkanlar Konseyi toplantımızda konuyu tekrar değerlendirip Oda başkanlarımız ve yönetim kurullarımızın da yer aldığı geniş katılımlı bir heyetle siyasilere ziyaretler düzenlemeyi planlıyoruz.

Mesleğe, meslek örgütüne katkı sunan ve bu dönemde görevi devreden arkadaş-

larımıza Merkez Yönetim Kurulu'muz adına teşekkür ediyorum. Bundan sonra bu yükü taşımaya aday olan meslektaşlarımıza da başarılar diliyoruz.

Ek ödemeye dair karar ve tepkiler

Kamuda çalışan sağlık personeline ek ödeme yapılmasına dair Yönetmeliğe karşı TDB ve Türk Tabipleri Birliği tarafından açılan davada Danıştay 11. Dairesi birçok düzenlemenin yürütmesini durdurdu. Bu süreçte yeni düzenleme yapılana kadar mesai sonrası çalışma da durduruldu. Türk Dişhekimleri Birliği'nin meslektaşlarımızın alınteriyle kazandığı paranın kesilmesi yönünde bir girişimi olamaz. Bizim bu davadaki amacımız genel sekretere verilen aşırı yetkilerin iptali, ek ödemelerin genel sekreterin iki ducağının arasında olmaktan çıkarılması, meslektaşlarımızın hak ettikleri ücretten normal mesai çalışmaları içinde verilmesi ve bunların da emekliklerine yansımalarını sağlamaktır. Bu dört maddeden açtığımız dava Türk Tabipler Birliği'nin açtığı davayla birleştirildi, TTB'nin itirazları biraz daha geniş kapsamlıydı.

İki davanın Danıştay'da birleştirilmesi sonucu aslında içeriğine daha derinlemesine bakıldığında bugüne kadar çalışanlar lehine alınmış en ileri kararlar ortaya çıktı. Bugün geçici olarak meslektaşlarımız bu ek geliri elde edemedikleri için mağdur olduklarını düşünüyorlar. Elbette ki her kuruluşun meslektaşlarımızın hayat galesinde son derece önemli olduğunu biliyoruz. Ancak bu karar, Türkiye'deki hekimlerin de gelişmiş ülkeler standartlarına layık olduğunu vurgulayan, sağlıkla-

rından vazgeçebilecek bir çalışma düzeyine maddi zor yoluyla da zorlanamayacaklarını ifade eden son derece önemli bir karar ve uzun vadede tüm meslektaşlarımız için daha iyi sonuçlar doğuracağını düşünüyoruz.



En düşük fatura değil TDB Asgari Ücret Tarifesi

TDB olarak açtığımız davada Danıştay SGK'nın dışarıya yaptığı sevklerde 'o ildeki en düşük fatura' kuralının yürütmesini durdurdu. Sosyal Güvenlik Kurumu da 25 Nisan 2014 tarihinde yayınladığı genelge ile mahkeme tarafından yeni bir karar verilinceye kadar TDB Tedavi Ücret Tarifesi'ni geçmeyecek şekilde dışhekimleri tarafından talep edilecek tedavi ücretinin ödeneceğini duyurdu. Bu da bizim Asgari Ücret Tarifemizin tescillenmesi ve kabul edilmesi anlamına geliyor. Meslektaşlarımız zaman zaman soruyor "sevk mi var ki böyle bir uygulamadan bahsediliyor?" diye; evet, bazı alanlarda örneğin engellilerle ilgili dışarıya sevk var, ortodontiye ya da endodontiye ilgili bazı illerimizde sevkler oluyor. Bunlarla ilgili uygulama yukarıda belirttiğim şekilde yapılacak.

Sağlık Bakanlığı'nda görev değişiklikleri

Sağlık Bakanlığı'nda özellikle 17 Aralık sürecinden bu yana ciddi bir bürokrat değişimi yaşanıyor. Halk sağlığı, bilişim dairesi ve Kamu Hastane Birlikleri'nde ciddi değişiklikler oldu. Artık bu ilişkilerin yeniden rayına oturması gerekiyor. Biz kendi açımızdan daha çok bürokratlarla iletişim içinde olmak zorundayız. Sayın Bakan'ın İstanbul il Sağlık Müdürlüğü'nden Kamu Hastaneler Birliği'nin başına getirdiği ve müsteşarı gözüyle bakılan Ali İhsan Dokucu da aldığımız bilgilere göre görevden alınmış.

Bizim çeşitli projeler için irtibatla olduğumuz Sayın İrfan Şencan görevde ama işler tıkanmış durumda. Hayata geçirmek istediğimiz birçok konuda adım atabilmek için Sağlık Bakanlığı'ndaki bu fırsatın artık dinmesini bekliyoruz.

Çocuklara flor vernik uygulanması

Geçtiğimiz sayıda bahsettiğimiz Sağlık Bakanlığı'nın önerisi olan çocuklara flor vernik uygulanması ve bunun ağırlıklı olarak serbest dişhekimleri eliyle yapılması projesi Meslek Sorunları Sempozyumu içinde de değerlendirilecek. Kuşadası'nda bununla ilgili Türk Dişhekimleri Birliği'nin net tavrı ortaya çıkacak. Bakanlık bu projeyi beş yıllık kalınma planı içine dahil etmiş görünüyor. Önümüzdeki beş yıl içinde koruyucu hizmetlerin kamu dışından alınması gibi bir planları var ve 2015 yılında başlanacak gibi görünüyor.



Hakkında ciddi iddialar olan bakanların da seçim sonrası balkon fotoğrafında yer alması düşündürücüydü.

Balkonda dört bakan

17 Aralık yolsuzluk operasyonlarının ardından iktidarın yerel seçimlerde ciddi oranda oy kaybetmesi bekleniyordu. Bu kadar ciddi iddialar karşısında kendi taraftarlarından da "evet iş yapıyorsun ama ben yolsuzluğu, hırsızlığı, vatandaşa küfür etmeyi uygun bulmuyorum" tepkisini vereceklerin çok olacağı söyleniyordu. Ancak 2011 seçimlerine göre %6 civarında oy kaybetmekle birlikte büyük bir gerileme olmadığı görüldü. Bunu halkın yolsuzluklara göz yumduğu şeklinde okumak yerine iktidarın "bize komplo yapılıyor" propagandasının başarısı olarak okumak daha sağlıklı görünüyor.

Başarılı çıktığı her seçimin ardından biraz daha otoriterleşen Başbakan'ın seçim akşamı yaptığı balkon konuşmasında haklarında çok ciddi yolsuzluk iddi-

aları bulunan eski Bakanları arkasına alması ise bundan sonraki dönemde bizi nelerin beklediğine dair bir takım ipuçları veriyordu diye düşünüyorum.



Aynı iktidar döneminde üç yıl boyunca Taksim'de sorunsuz kutlanan 1 Mayıs'ın son iki yıldır yasaklanması yeni bir gerginlik kaynağı oldu.

Anlamsız Taksim yasağı

Biz içeriden görsük de görmesek de dışarıdan bu ülkenin totaliter bir yönetime kaydığı her geçen gün daha fazla kişi ve kurum tarafından dile getiriliyor. Son olarak Freedom House Türkiye'yi kısmen özgür ülkeler kategorisinden özgür olmayan ülkeler kategorisine düşürdü; Suudi Arabistan ve Çin'le aynı ligdeyiz artık.

Önümüzdeki dönem için tehlike sinyali veren ikinci olay Taksim'in 1 Mayıs kutlamalarına kapatılması oldu. Geçtiğimiz yıl 'inşaat var' gerekçesiyle yasaklanmasını kabul etmeyip Taksim'de kutlamak isteyen sendikalara karşı birçok mütedil yorumcu 'inşaat varken ne gerek var zorlamaya, insanların hayatını tehlikeye mi atmak istiyorsunuz?' diyordu. Sendikacıların Taksim'in tümüyle kapatılmak istediğine dair öngörülerinin daha gerçekçi olduğunu hep birlikte gördük.

Sonrası artık alışık olduğumuz görüntüler... Gaz bombaları, plastik mermiler, gözünü kaybeden gençler... 2010'da, 2011'de, 2012'de çok yerinde bir adımla Taksim yasağını kaldırdıklarında barış içinde muhteşem görüntülerle kutlanan 1 Mayıs'ı yasaklamaktan muratlarının ne olduğunu kimse anlayamadı. Akla yatkın tek bir açıklama var; kutuplaştırma siyasetinin kendilerine yaradığını düşünüyor olmaları. Bu tahminlerinde haklı olabilirler ama oy ve güç uğruna toplumu bu kadar birbirine düşmanlaştırmanın vebalini nasıl ödeyeceklerini de hesaba katmaları gerekir.

Yargıtay: Asistan değil 'işçi'

Yerel mahkemenin doktora öğrencilerini 'işçi' sayan kararını Yargıtay da onadı. Karar, üniversitelerde sigortasız çalıştırılan asistanlar için emsal niteliğinde.

Yargıtay, sigortasız çalıştırılan araştırma görevlileri için emsal olacak kararı onadı. Doktora öğrencisi Elçin Kurbanoglu, Bilkent Üniversitesi'nde yaptığı asistanlık görevinin 'işçi' kapsamına alınması için dava açtı. Ankara 5. İş Mahkemesi Kurbanoglu'nu haklı bularak, haklarının iade edilmesine hükmetti. Üniversite kararı temyiz etti. Yargıtay yerel mahkemenin kararını oybirliği ile onayarak doktora öğrencilerinin haklarını almasının önünü açtı.

Elçin Kurbanoglu, doktora öğrenimi gördüğü Bilkent Üniversitesi'nde burs karşılığı asistanlık, araştırma görevliliği ve gözetmenlik yaptı. Araştırma görevliliği yaptığı dönemde Kurbanoglu, asistanlığını yaptığını hocalar için kütüphaneden veri toplamak, öğrencilerin araştırmalarında destek olarak yol göstermek, yapacağı yayınlarda kullanacağı bilgileri düzenlemek, fotokopi çekmek, öğrencilerin sınav notlarını düzenlemek ve üniversitenin verdiği idari işler gibi görevleri yerine getirdi.

Düşük ücretle ve sigortasız çalıştırılan Elçin Kurbanoglu, 'iş tespit' davası açtı. Kurbanoglu'nun 'iş tespit' davasını kabul eden mahkeme, bilirkişi görevlendirdi. Ancak bilirkişi raporunda, Kurbanoglu'nun, doktora yaptığı dönemde kısmi zamanlı çalışan bir öğrenci olduğunu ve işçi sa-



Mahkeme kararında "davacının doktora yaparken araştırma görevlisi olarak çalışıldığı, doktora öğrencileri tarafından yerine getirilemeyecek gözetmenlik, sınav kâğıdı okuma gibi görevlerin yaptırıldığı anlaşılmıştır" deniyor.

ylamayacağını ifade etti. Bu raporu, iş kanunlarında yapılan değişiklikleri bilirkişinin dikkate almadığı gerekçeyle değerlendirmeyen mahkeme, kısmi zamanlı öğrencilerin işçi sayılabileceği kararını verdi.

Kısmi zamanlı çalışan öğrenciler de 'işçi' sayılabilir

Kararın gerekçesinde ise mahkeme, kısmi zamanlı çalışan öğrencilerin 'işçi' sayılabilmesi gerektiğine

ayrıntılı bir şekilde yer verdi. İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi ve Avrupa Sosyal Güvenlik Sözleşmesi'nden de örnekler veren Ankara 5. İş Mahkemesi Hâkimi Gülşüm Mısır, verdiği kararda, "Sosyal güvenlik hakkı temel bir insan hakkı olup, devletin ya-

nında tüm kurumların bireylerin sosyal güvenlik hakkına saygı duyulması gerektiğine mahkememiz dikkat çeker" ifadesini kullandı. Hâkim Mısır, verdiği kararda 'sosyal devlet' tanımından örnekler vererek, şu ifadelere

yer verdi:

"Anayasanın 2. maddesinde 'devletin sosyal ve bir hukuk devleti olduğu hükme bağlanmıştır. Yine devletin amaç ve görevlerini tanımlayan 5. maddesinde ise 'devlet, kişilerin temel hak ve hürriyetlerini sosyal hukuk devleti ve adalet ilkeleri ile bağdaşmayacak suretle sınırlayan siyasal, ekonomik ve sosyal engelleri kaldırmak, insanın maddi ve manevi varlığının gelişmesi

için gerekli şartları hazırlamakla görevli kılınmış 60. maddesinde 'herkesin sosyal güvenlik hakkına sahip olduğu, devletin bu güvenliği sağlayacak tedbirleri alıp, gerekli teşkilatı kuracağı tekrar vurgulanmış ve öngörülmüştür. Anayasanın 90'ıncı maddesi uyarınca temel haklar söz konusu olduğundan mevzuat ile uluslararası sözleşmenin çatışması halinde uluslararası sözleşme uygulanacaktır."

Karar emsal niteliğinde

Mahkeme verdiği kararda ise "Somut olayda davacının doktora yaparken araştırma görevlisi olarak çalıştırıldığı, doktora öğrencileri tarafından yerine getirilemeyecek gözetmenlik, sınav kâğıdı okuma gibi görevlerin yaptırıldığı anlaşılmıştır" diyerek, Elçin Kurbanoglu'nun araştırma görevlisi olarak çalıştığına tespitine karar verdi. Yerel mahkemenin kararı ise Yargıtay 21. Hukuk Dairesi tarafından incelendi. Yargıtay 21. Hukuk Dairesi, geçen günlerde Kurbanoglu ile aynı durumda olan binlerce araştırma görevlisi için emsal teşkil edecek olan davada yerel mahkemenin kararını oybirliği ile onadı. (Radikal)

"Temel haklar söz konusu olduğundan mevzuat ile uluslararası sözleşmenin çatışması halinde uluslararası sözleşme uygulanacaktır" (karardan)

Danıştay: Sağlıkta fişleme olmaz

Anayasa Mahkemesi, Sosyal Güvenlik Kurumu'na muayenehaneler ve tüm sağlık kuruluşlarında takip edilen hastaların kişisel bilgilerini isteme yetkisini veren kanunun ilgili maddelerinin iptali için Danıştay'ın yaptığı başvuruyu kabul etti.

Danıştay, Genel Sağlık Sigortası (GSS) Kanunu'ndaki "sağlık kuruluşlarından takip edilen hastalara ait tüm bilgilerin Sosyal Güvenlik Kurumu'na (SGK) gönderilmesini" mecbur tutan maddenin iptali için **Anayasa Mahkemesi**'ne (AYM) gitti. Başvuruyu esastan görüşmeye karar veren AYM, düzenlemeyi iptal ederse, SGK'nın vatandaşların sağlık bilgilerini özel şirketlere satmasına ilişkin yönetmelik ve sözleşmeler de geçersiz hâle gelecek.

Önceki yıllarda, Sağlık Bakanlığı'na hastalarla ilgili bilgi toplama işleme ve paylaşma yetkilerini içeren **633 sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK)** mahkemelik olmuştu. Tüm sağlık kuruluşlarını hastalarla ilgili bilgi-belgeleri Bakanlık'a göndermekle yükümlü kılan genelge üzeri-

ne tepkiler artmıştı. İtirazlar üzerine AYM, geçen yıl Ocak ayında 633 sayılı Kararname'de Bakanlığa verilen sağlıkta fişleme yetkisini iptal etmişti. Ancak bu düzenleme Temmuz ayında çıkarılan torba yasaya yeniden eklenmişti.

Danıştay: Kişisel verilerin istenmesi Anayasa'ya aykırıdır

Danıştay 15. Dairesi, 5510 sayılı GSS Kanunu'nun "Sağlık hizmeti sunucularının kayıt ve bildirim zorunluluğu ve kontrol yetkisi" başlıklı 78. maddesinin Anayasa'ya aykırı olduğu sonucuna ulaştı ve iptali istemiyle AYM'ye dava açtı. AYM de ilgili ilk incelemesini yaptı ve davayı kabul edip esastan görüşmeye karar verdi.

Danıştay'ın 78. maddede iptalini istediği düzenlemeler şöyle:

- Kurum ile sözleşmesi olan, tüm sağlık hizmeti sunucuları, sağlık hizmeti sunduğu tüm kişilere ait sözleşme hükümlerinde yer verilen bilgileri, belirlenen yöntemlere ve süreye uygun biçimde elektronik ortamda veya yazılı olarak Kuruma göndermek zorundadır. Bu bilgiler gönderilmeksizin talep edilen sağlık hizmeti bedelleri, bilgiler gönderilinceye kadar ödenmez.
- Sağlık bilgilerinin ne şekilde korunacağı, ulusal güvenlik nedeniyle sağlık bilgisi paylaşımına açılmayacak kişilerin tespiti ilgili bakanlıkların önerisi üzerine Bakanlıkça tespit edilir.
- Bu kişi ve grupların sağlık bilgilerinin nasıl tutulacağı ilgili kuruluşların görüşleri alınarak hazırlanacak yönetmelik ile düzenlenir. <

İki yıl önce öldürülmüştü

Dr. Ersin Aslan Gaziantep'te anıldı

Gaziantep Avukat Cengiz Gökçek Devlet Hastanesi'nde Göğüs Cerrahisi olarak görev yapan 30 yaşındaki **Dr. Ersin Arslan**, 17 Nisan 2012 tarihinde ölen bir hastanın yakını tarafından bıçaklanmış, ağır yaralanan Dr. Arslan hayatını kaybetmişti. Dr. Ersin Arslan'ın görev yaptığı hastanenin ismi ise **Gaziantep Dr. Ersin Arslan Devlet Hastanesi** olarak değiştirilmişti.

Sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleri tarafından ölümünün ikinci yılında Dr. Ersin Arslan'ın vurulduğu saat olan 12:45'te, illerdeki hastanelerde anma etkinlikleri düzenlendi ve basın açıklamaları yapıldı.

Gaziantep Dr. Ersin Arslan Devlet

Hastanesi bahçesinde yapılan basın açıklamasına TDB Genel Başkanvekili **Dr. Serdar Sütcü**, Gaziantep Dışhekimleri Odası Başkanı **Hasan Karabay** ve Başkanvekili **Celil İyikesici** de katıldı.

TDB Genel Başkan Vekili Dr. Serdar Sütcü yaptığı konuşmada sağlık sisteminin çarpıklığı, yanlışlığı, çıkmazları karşısında sağlık çalışanlarının hedef haline geldiği, üslupsuz politikacıların sağlık çalışanlarını hedef gösteren açıklamalarıyla bunların yaşandığını, bugün ülkenin her yerinde sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin arttığını belirterek acilen kalıcı çözümler üretilmesi gerektiğini belirtti.

Basın açıklamalarından sonra Dr.



Basın açıklamasına Gaziantep Dışhekimleri Odası Başkan Vekili **Celil İyikesici**, TDB Genel Başkan Vekili **Dr. Serdar Sütcü** ve Gaziantep Dışhekimleri Odası Başkanı **Hasan Karabay** da katıldı.

Ersin Arslan resim sergisinin açılışı yapıldı, ailesi ziyaret edildi.

Kurum temsilcileri adına ortak açıklamayı ise TTB Genel Sekreteri **Dr. Bayazıt İlhan** okudu. <



Danıştay kararıyla

'En düşük fatura' uygulaması durduruldu

Danıştay, Türk Dişhekimleri Birliği tarafından açılan davada, 2013 yılı Sağlık Uygulama Tebliği'nde yer alan Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından özel dişhekimliklerine ödenecek tedavi bedelinin "...o ilde o işlem için fatura edilen en düşük tutarı geçemez..." kuralının yürütmesini durdurdu.

Danıştay: Sağlık hakkının kullanılmasına engel olabilir
Danıştay 15. Dairesi, oçokluğuyla verdiği kararda, sağlık hakkının evrensel ve ulusal düzenlemelerde yaşam hakkı ile birlikte ve temel haklar arasında düzenlendiğine vurgu yaparak "...salt sağlık harcamalarında tasarruf sağlamak, sağlık kurum ve kuruluşlarına yapılan ödemeler noktasında ortaya çıkan denetim noksanlığını gidermek amacıyla yapılan düzenlemelerin, sağlık hizmetinin tıp biliminin öngördüğü biçimde yerine getirilmesini engelleyecek nitelikte olmaması gerekir. Diğer yandan, hastalıkların geçmişte olduğu gibi günümüzde de bireyleri ve toplumları tehdit eden risklerin en önemlilerin-

den biri olduğu dikkate alındığında, sağlık hakkının kullanılmasına engel teşkil edecek düzenlemelerin hukuka uygun olduğundan söz etmek mümkün değildir." gerekçesiyle Tebliğ'in 2.4.1.B-2 maddesinin 1. bendindeki "Ancak ödeme tutarı; tedavinin yapıldığı ilde o işlem için fatura edilen en düşük fatura tutarını geçemez." ibaresinin yürütmesinin durdurulmasına karar verdi.

Bu Kararla, kişilerin resmi sevkle özel diş tabipliklerinden aldıkları ortodontik tedaviler dışındaki ağız diş sağlığı hizmeti bedeli, TDB Ücret Tarifesi tavan, Sağlık Uygulama Tebliği'nin Ek 2/Ç listesindeki tutar ise taban olmak üzere, serbest meslek makbuzu/fatura tutarına göre SGK tarafından ödenecek.

Sosyal Güvenlik Kurumu da söz konusu Danıştay kararının uygulanmasına ilişkin olarak 25 Nisan 2014 tarihinde yayınladığı genelge ile mahkeme tarafından yeni bir karar verilinceye kadar TDB Tedavi Ücret Tarifesi geçmeyecek şekilde dişhekimleri tarafından talep edilecek tedavi ücretinin ödeneceğini duyurdu. <

Sağlık Bakanlığı'nda görevden almalar

Sağlık Bakanlığı'nda üç önemli bürokrat görevlerinden alındı. Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Başkanı Prof.Dr. Ali İhsan Dokucu, Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü Prof.Dr. Ali Coşkun ve Sağlık Bakanlığı Sağlık Araştırmaları Genel Müdürü Prof.Dr. Uğur Dilmen görevlerinden alındı.

DUS ilkbahar dönemi sonuçları açıklandı

13 Nisan 2014 tarihinde yapılan 2014 DUS İlkbahar Dönemi Sınav Sonuçları, 22 Nisan 2014 tarihinde açıklandı.

Adaylar sınav sonuçlarını **sonuc.osym.gov.tr** adresinden T.C. kimlik numaraları ve şifreleriyle öğrenebiliyor. Ayrıca Sınav Sonuç Belgesi gönderilmiyor.

Tatil günlerinde poliklinik hizmeti yok

Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK), Sanlaşmalı özel sağlık kuruluşlarının dini ve milli bayramları da kapsayan resmi tatiller ile pazar günleri SGK'lı hastalara poliklinik hizmeti vermesi uygulamasını kaldırdı. SGK Başkanlığı'nın, yaklaşık üç yıldır sürdürülen uygulamayı, tatil günlerinde çalışmak istemeyen hekimlerin şikayeti, Türk Tabipler Birliği (TTB) ve bazı tabip odalarının talebi üzerine kaldırdığı bildirildi.

Birim Performans Katsayısı iptal

Ankara Dişhekimleri Odası'nın açtığı davada Danıştay yasanın Bakanlığa Yönerge çıkarma yetkisi tanımadığını belirterek Birim Performans Katsayısının Uygulanmasına Dair Yönerge hükümlerini iptal etti. Karar Birim Performans Katsayısı'nın uygulanamayacağı anlamına geliyor.

İkinci Basamak Sağlık Kurumlarında Görevli Personele Birim Performans Katsayısının Uygulanmasına Dair Yönergenin bazı maddeleri ile dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali istemiyle Ankara Dişhekimleri Odası tarafından bir dava açılmıştı.

Bu Yönerge'nin dişhekimlerine ödenecek döner sermaye ek ödemesini verdikleri emekten bağımsızlaştıran, alabilecekleri ek ödeme miktarını düşüren ve ek ödemeleri sağlık hizmetinin sunumunda idareye düşen yükümlülüklerin yerine getirilmesi ile ilişkilendiren hükümleri ile Yönergenin dayanağı olan Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurum Ve Kuruluşlarında Görevli Personele Döner Sermaye Gelirlerinden Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmeliğin birim performans katsayısını düzenleyen 4. maddesinin 1. fıkrasının (f) bendinin iptali dava konusu edilmişti.

Danıştay: Yönerge ile düzenleme yapılamaz

Danıştay 11. Dairesi 25 Kasım 2013 tarihli kararıyla davanın Yönetmelik hükmünün iptali isteminin reddine, Yönerge hükümlerinin iptali isteminin ise kabulüne karar verdi.

Kararın gerekçesinde, 209 sayılı Yasa'nın 5. maddesinin 3. fıkrasında Bakanlıkça belirlenen hizmet sunum şartları ve kriterlerinin ek ödeme yapılırken dikkate alınacağı belirtildiğinden Yönetmelikte tanımlanan birim performans katsayısının üst hukuk normlarına uygun olduğu belirtilmiştir. Yönerge yönünden ise yine 209 sayılı Yasa'nın 5. maddesinin 3. fıkrasında idareye yalnızca Yönetmelik çıkarma yetkisinin tanındığı, idarenin Yönerge ile düzenleme yapama-



Kamuda çalışan meslektaşlarımızın performans katsayısını belli tedavilerden belli oranlarda yapmalarına bağlayan 'Birim Performans Katsayısı' meslektaşlarımızın mağduriyetine sebep oluyordu.

yacağı belirtilerek Yönerge hükümlerinin iptaline karar verilmiştir.

Her ne kadar sadece dava konusu edilen Yönerge yürürlükten kaldırılmış olsa da davalı idarenin birim performans katsayısının uygulanmasına dönük yeni tarihli Yönergelerinin de hukuken uygulanabilirliği kalmamıştır. Zira Daire, idarenin Yönerge ile düzenleme yetkisinin bulunmadığını belirtmiştir. İdare yeni bir işlem tesis edinceye kadar dişhekimleri yönünden gerçekleştirdikleri işlemler dikkate alınarak belirlenen birim performans katsayıları uygulanamayacaktır.

Dr. Serdar Sütcü: Olumlu bir karar

Kararı değerlendiren TDB Genel Başkan Vekili Dr. Serdar Sütcü birim performansın kamuda çalışan dişhekimlerinin her ay ödemelerinde kesintilere sebep olan bir durum olduğunu hatırlatarak "bunun sözde koruyucu tedavi kalemlerinin uygulanmasını sağ-

lamak için yapıldığı söyleniyordu ama siz koruyucu tedavi hizmetlerini bu şekilde bireysel performans ile sağlamayamazsınız. Bu, meslektaşlarımızın mağduriyetine sebep olmanın dışında hiç bir artı katkı sağlamıyordu" dedi.

Kapıdan girecek hastanın profilinin bilinemeyeceğini, gelecek hastaların %20 dolgu, %5 kanal tedavisi gibi önceden belirlenemeyeceğini belirten Sütcü, "bu anlamda bu karar olumlu bir karar. Keyfi uygulamalarla hiçbir bilimsel alt yapısı olmadan alınan kararlar yargı dan dönüyor. Aslında bu konuda yaşanan mağduriyetlerin de geriye dönük değerlendirilmesi gerekir" dedi.

Mağduriyetler konusunda önemli bir noktanın da performans puanlarının istismar olabilir mantığı ile düşürülmesi olduğunu söyleyen TDB Genel Başkan Vekili, "bu konuda da yargıya başvurma konusunda çalışmalar yapıyoruz. Umarım kamu çalışanları adına iyi bir sonuç elde ederiz" dedi. <



3 Nisan'da CNR Fuar Merkezi'nde yapılan açılışa TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Taner Yücel ve Genel Sekreter Tanık İşmen'in yanı sıra Türkiye'den ve komşu ülkelerden çok sayıda konuk katıldı.

IDEX'in kapıları 12. kez açıldı

DİŞSİAD ve CNR'ın birlikte organize ettikleri IDEX fuarı 3-6 Nisan 2014 tarihlerinde İstanbul CNR Fuar Merkezi'nde yapıldı. DİŞSİAD'ın ihracat bağlantıları açısından önem verdiği fuarın açılışına TDB yöneticileri de katıldı.

Diş Sanayici ve İşadamları Derneği (DİŞSİAD) ve CNR işbirliğiyle organize edilen IDEX 12. İstanbul Ağız-Diş Sağlığı Cihaz ve Ekipmanları Fuarı 3-6 Nisan tarihleri arasında İstanbul CNR Fuar Merkezi'nde yapıldı. Fuar açılışına DİŞSİAD ve TDB yöneticilerinin yanı sıra çeşitli ülkelerden dişhekimleri meslek örgütlerinin başkanları ve dişhekimliği fakültelerinin dekanları da katıldı.

Namık Sönmez: Bir milyarlık pazarın merkezindeyiz

Açılış töreninde konuşan DİŞSİAD Başkanı Namık Kemal Sönmez, İstanbul'un üç saatli uçuş mesafesinde bir milyarlık bir pazarın merkezinde yer aldığını ve pazar büyüklüğü, sektörel gelişkinlik itibarıyla dişhekimliği sektöründe bölgenin lideri olma potansiyelinin çok yüksek olduğunu, IDEX'in bu perspektife de hizmet edeceğini belirtti. IDEX'te geçen yıl 25 milyon dolarlık ticaret hacmi oluşturduklarını söyleyen Sönmez bu yıl bu rakamı aşacaklarını iddia etti.



Prof.Dr. Taner Yücel: Hedeflerimiz ortak

TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Taner Yücel de DİŞSİAD yöneticilerini kutlayarak sektörün temsilcisi olan DİŞSİAD'la birlikte çalışmaya her zaman büyük önem verdiklerini, tüketici hakları gibi birçok konuda ortak çalışmalar yaptıklarını ifade etti. İstanbul'un dişhekimliği alanında yakın bölgenin merkezi hem de dünya çapında merkezlerden biri olma hedefine inandıklarını, bu yıl TDB Kongresi içinde dördüncü kez yapılacak

Komşu Ülkeler Dişhekimleri İşbirliği Platformu toplantılarının da bu hedefe büyük katkı sağlayacağına inandığını söyleyen Yücel, tüm dişhekimliği camiasını da 29-31 Mayıs'ta Kuşadası'nda yapılacak olan TDB 20. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'ne davet etti.

Açılış töreninde Gürcistan, Azerbaycan ve Lübnan dişhekimleri birliklerinin başkanları da birer konuşma yaptı. Ardından hep birlikte kurdele kesilerek açılan fuar 6 Nisan akşamına kadar açık kaldı. <

Görev, birlikte mücadele

İstanbul Dişhekimleri Odası çeşitli eğitim ve bilgilendirme toplantılarının, sosyal etkinliklerin yanı sıra sağlık emekçilerinin ortak mücadelesine de katkı verdi. 14 Mart'ta yapılan g(ö)rev eylemine dişhekimleri de aktif olarak katıldı.

Dişhekimleri Meclisi sağlıkta reklamı tartıştı

İstanbul Dişhekimleri Odası'nın dişhekimlerinin gündemini oluşturan konularda meslektaşlarımıza bilgi vermek, onlardan gelen soruları yanıtlamak üzere düzenlediği Dişhekimleri Meclisi toplantıları devam ediyor.

3 Mart 2014 günü düzenlenen Meclis toplantısında 'Sağlıkta Reklam, Tanıtım ve Bilgilendirme' konusu ele alındı. Toplantının konuşmacısı TDB Hukuk Danışmanı **Mustafa Güler**'di. Güler, öncelikle reklam-bilgilendirme ve tanıtım kavramlarının tanımını yaparak ilgili mevzuatın reklamla ilgili kısıtlamalarına değindi. Etik ilkeler bağlamında sağlıkta reklamın neden olmayacağını ifade eden Güler, konuyla ilgili disiplin cezalarından örnekler aktardı. Toplantı, meslektaşlarımızdan gelen soruların yanıtlanmasıyla devam etti.

Ahmet Ümit'le edebiyat gezisi

İDO Sosyal Komisyonu 2 Mart 2014 günü **Ahmet Ümit**'le bir edebiyat gezisine çıktı. Çok sayıda meslektaşımızın katıldığı gezide, Ahmet Ümit'in son romanı "**Beyoğlu'nun En Güzel Abisi**"nin geçtiği mekanlar gezildi. Kentsel dönüşümün değil, bütün bir ülkenin dönüşümünün yaşandığı yerde, Tarlabası'nın sokaklarında ve Beyoğlu'nda Başkomiser Nevzat'ın izleri takip edildi. Gezinin ardından meslektaşlarımızla Ahmet Ümit, bir restoranda yenen yemekte buluştu.

Darülaceze Ziyareti

Yaşlılara Saygı Haftası'nda İDO, 19 Mart 2014 günü Darülaceze'ye bir ziyaret gerçekleştirdi. Başkan **Murat Ersoy**, TDB Yüksek Disiplin Kurulu Başkanı **Prof.Dr. Turhan Atalay** ve Oda aktivistlerinin katıldığı ziyaret-



İDO'nun 3 Mart'ta yaptığı Dişhekimleri Meclisi toplantısında TDB Hukuk Danışmanı **Mustafa Güler** 'Sağlıkta Reklam, Tanıtım ve Bilgilendirme' kavramları hakkında bilgi verdi (üstte). 14 Mart'ta iş bırakan sağlık çalışanları adına açıklamayı İDO Yönetim Kurulu üyesi **Burcu Bayar** okudu.



te Oda üyelerinin gönderdiği bağışlar Darülaceze'ye makbuz karşılığında teslim edildi. Ziyarete İDO'nun **Türk Sanat Müziği Korosu** da bir konser verdi.

Sağlık çalışanları 14 Mart'ta g(ö)revdeydi

Sağlık çalışanları 14 Mart'ta iş, ücret ve gelecek güvencesi, nitelikli sağlık hizmeti sunumu ve halkın sağlığını korumayı önceleyen bir sağlık sistemi için iş bıraktı. Yalnızca acillerde ve yatan hastalara hizmet veren sağlıkçılar, ülkenin dört bir yanında sokağa çıkarak Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın yürürlüğe girdiği tarihten bu yana yarattığı tahribatı dile getirdiler.

Ataşehir ADSM'de basın açıklaması

Ataşehir Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi'nde iş bırakan sağlık çalışanları, merkezin bahçesinde bir basın açıklaması gerçekleştirdi. Açıklamayı İDO Yönetim Kurulu üyesi **Burcu Bayar** okudu.

Açıklamada, sağlık çalışanlarının iş

koşullarının her geçen gün zorlaştığına, nitelikli sağlık hizmeti vermenin nerdeyse olanaksızlaştığına değinen Bayar, "Sağlık çalışanları bu ülkenin hemen tamamı gibi mutsuzdur, geleceğinden kaygılıdır, öfkeli, şiddet sarmalı içinde kalmıştır, mesleğini hakkıyla yerine getiremediğini, hakkını alamadığını düşünmektedir" dedi.

Yapılan basın açıklamasında Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın yarattığı tahribata karşı "**14 Mart'ta 10 Acil Talebimiz**" başlığıyla sağlık çalışanlarının talepleri de okundu.

Okunan basın açıklamasının ardından İDO Genel Sekreteri **Ayten Yıldırım** da bir konuşma yaptı. Yıldırım, sağlık çalışanlarının hasta olmamayı önceleyen bir sağlık sistemi için, hasta olunca da hizmete ulaşmanın önündeki katkı-katılım payı ve ilave ücretler başta olmak üzere, tüm engellerin kaldırılması için g(ö)revde olduğunu vurgulayarak, "Bu sağlıksızlığın altından ancak birlik olup, sistemi bize dayatanlara karşı demokratik yollardan mücadele ederek kalkacağız" dedi. <



ADO'nun Antalya'da organize ettiği 13. Bahar Sempozyumu sonrası Oda yöneticileri ve katılımcıların bir bölümü hatıra fotoğrafı çekti.

Eğitim, spor, sanat...

Ankara Dişhekimleri Odası'nın son dönem etkinlikleri içinde topluma yönelik ağız diş sağlığı eğitimleri de, dişhekimlerine yönelik Bahar Sempozyumu da, Türk Halk Müziği Korosu da, Masa Tenisi takımı da yerini buldu.

Acil Durum Yönetimi Kursu

Türkiye Acil Tıp Derneği'yle Ankara Dişhekimleri Odası'nın birlikte organize ettiği, dişhekimleri için teorik ve pratik olarak düzenlenen Acil Durum Yönetimi Kursları 1-2 Mart 2014 tarihlerinde Ankara Dişhekimleri Odası toplantı salonunda gerçekleştirildi.

Mahkumlara ağız diş sağlığı eğitimi

Takip ve denetimleri Ankara Denetimli Serbestlik Müdürlüğü'nce yapılan yükümlü, hükümlü ve sanıklara 7 Mart 2014 tarihinde eğitimci dişhekimisi Hüseyin Kırmızıgül tarafından ağız ve diş sağlığı eğitimi verildi.

Öğrenci Komisyonu SHÇEK

Sevgi Evleri'ni ziyaret etti

ADO Öğrenci Komisyonu üyeleri Bilkent Üniversitesi'yle işbirliği içerisinde gerçekleştirilen proje kapsamında 16 Mart 2014 günü SHÇEK Sevgi Evleri'ne ziyarette bulundu.

Ziyarette 6-12 yaş arası çocukların bulunduğu gruplara ağız diş sağlığı eğitimi verilirken, model çeneler üzerinde diş fırçalama tekniği çocuklara anlatıl-

dı. Çocuklar, ilgilerini çeken maketler ve sunumlarla birebir uygulama yapma fırsatı bulurken Ankara Dişhekimleri Odası öğrencileriyle keyifli vakit geçirdiler.

Etkinliğin sonunda tüm çocuklara diş fırçası ve diş macunu dağıtan öğrenciler kurumdan ayrılırken duygulanımlar yaşadı. Bu anlamlı etkinliğe Ankara Dişhekimleri Odası'ndan Ahmet Özdikmenli ve Burak Yandımata da katıldı.

13. Bahar Sempozyumu

Ankara Dişhekimleri Odası'nın gelenekselleşmiş Bahar Sempozyumlarının onüçüncüsü 3-6 Nisan 2014 tarihlerinde Antalya Adam & Eve Otel'de gerçekleştirildi.

Sempozyumun bilimsel programında Prof.Dr. M.Kemal Ünsal'ın "Metal Desteksiz Seramiklerin Yapısını Biliyor muyuz?", yine Prof.Dr. Ünsal'ın "Metal Desteksiz Seramikler İçin Diş Preparasyonu, Ölçü Alımı ve Simantasyonda Dikkat Edilecekler", Prof. Dr. Ateş Parlar'ın "İmplantolojide estetik değerlendirmeler ve estetik risk analizi", Prof.Dr. Cemal Tınaz'ın

"Estetik İçin Endodonti ve Estetik Endodonti", Prof.Dr. Zafer Çehrelî'nin "Anterior Bölge Estetiğinde Direkt Kompozit Rezin Uygulamaları" ve son olarak da Dr. Michael Claar'ın "En iyi estetik sonucu yaratmak için: Medical Instinct Kavramı" konulu sunumları yapıldı.

Halk Müziği Korosu

22 Ekim 2013 tarihinden bugüne kadar çalışmalarına ara vermeksizin devam eden ADO Türk Halk Müziği korusu, ilk klip kaydını yaptı. Klibe www.ado.org.tr adresinden ulaşılabilir.

ADO Masa Tenisi Takımı Süper Lig'de

2012 yılında kurulan ve geçtiğimiz yıl 2. ligden 1. lige çıkan Ankara Dişhekimleri Odası masa tenisi takımı, bu sene de zorlu geçen bir sezon sonucunda 1. ligin bitmesine beş hafta kala kurumlar arası süper lige çıkmayı garantiledi. Takım üyeleri, masa tenisi federasyonunun bu sene düzenlediği Atatürk Kupası birinciliği, Açık Turnuva ikinciliği kupalarını da Ankara Dişhekimleri Odası'na hediye ettiler. <



TDB Kongre Sorumlusu Mustafa Oral'la

1992'den bugüne...

Kongre'den sorumlu TDB Merkez Yönetim Kurulu üyesi olan Mustafa Oral'dan Kongre hakkında değerlendirmeler alırken kendisinin 1992'de İzmir'de yapılan ilk TDB Kongresi sırasında Oda Başkanı organizasyondan sorumlu olduğunu da hatırladık. Oral, teknik nedenlerle oldukça stresli geçen o ilk Kongre sürecini ve TDB Kongreleri belirlenirken nelerin dikkate alındığını anlattı.

Öncelikle sizi kısaca tanıyabilir miyiz?

1976'da Ege Ü.D.F.'den mezun olduktan sonra başlayan serbest muayenehane hayatım hala devam ediyor. 1985 yılında çıkan 3224 sayılı yasanın ardından 1986'da kurulan İzmir Dişhekimleri Odsı'nın Yönetim Kurulu'na seçildim. Bu iki yıllık dönemde, İzmir Dişhekimleri Odası Dergisi'nin yazı işleri müdürlüğü sorumluluğunu da üstlendim.

İkinci dönemle başlayan İzmir Odası Başkanlığım 1994 yılına kadar sürdü. 1992 yılında TDB 1. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'ni gerçekleştirdik. Bugün 20.sini yapacağımız kongrelerin yönergesini yazarak başladığımız o süreçte TDB'nin Kongre Sorumlusu olan Prof. Dr. Gülümser Koçak'ı tanıma fırsatım oldu. O günlerde otobüslerle taşınarak

harcadığı emeklerini saygıyla anıyorum. Kendisiyle daha sonraki süreçlerde Bursa ve Mersin Odalarımızın yaptığı TDB Kongrelerimizin kararlarının verileceği araştırma ve incelemelerinde bulunduk.

2012 yılında uzun bir aradan sonra TDB Genel Kurulu'nda Merkez Yönetim Kurulu'na seçildim. Daha önceki dönemde üyesi olduğum **Etik Kurul, Tütün Kontrol Çalışma Grubu ve Mevzuat Değişikliği** komisyonlarının sorumluluklarını üstlendim. Etik Kurallar kitapçığını hayata geçirerek meslektaşlarımıza ulaştırdık. Genel Başkanımız Prof.Dr. Taner Yücel'in önderliğinde MYK üyemiz Serhat Özsoy ile birlikte **'Muayenehane Sistematiği'** isimli rehber kitabının meslektaşlarımıza sunumunda katkı sağladık.

1992'deki ilk Kongrede epeyce sıkıntı yaşamışsınız sanırım...

İlk Kongreye talip olduğumuzda, İzmir'de, Efes Kongre Merkezi'nin yapım çalışmalarını devam ediyordu ve kongre tarihini inşaatın bitim tarihine göre ayarlamıştık. İşe, daha önce örneği olmadığı için kongre yönergesini hazırlamakla başladık. Ancak, çalışmalarımız devam ederken inşaat aynı paralelde devam etmemeye başladı. Bu aksamlar hepimize büyük stresler yaşattı. Buna bağlı yıllarca birlikte yaşamak zorunda kaldığım ürtikerlerim miras kaldı.

Kongre tarihine altı ay kala ben de mühendislerle birlikte inşaatta kalmaya başlamıştım. İlk **Meslek Sorunları Sempozyumu** toplantıları binanın iç merdiven montajları inşaatı arasında başladı. Kongre bilimsel toplantılarından bazıla-



Efes Kongre Merkezi'nin 2690 kişilik Büyük Oditoryum'u dünyaca ünlü akustik mühendisleri tarafından sesin bir bütün olarak kalmasına önem verilerek tasarlanmıştır.

rının yapılacağı Bergama Salonu toplantı öncesindeki gece sabaha kadar süren inşaatla, otelde kalan misafirlerin attığı su şişeleri arasında, toplantıya beş dakika kala tamamlanabildi. Yaşayan ve hatırlayan meslektaşlarımızın hoşgörü ve saygılarını asla unutamam.

Başta Genel Başkanımız merhum **Yılmaz Bilgin** olmak üzere TDB yöneticilerimizin ve organizasyonda emeği geçen İstanbul Dişhekimleri Odası çalışanlarının katkıları, ülkemizin her bölgesinden gelen katılımlar ve İzmir ekibimizin fedakarlıkları, coşkusu ürtikerlerimin en büyük tedavisi oldu.

TDB 20. Kongresi kararı nasıl alındı ?

29-31 Mayıs 2014 günlerinde yapılacak 20. Kongremizin karar aşaması özellikle FDI Kongremizin telaşlı ve zor günleri nedeniyle sıkıntılı geçti. Aydın, Diyarbakır, Ankara, Kayseri ve Konya odalarımızın talepleri titizlikle ve günlerce süren çalışmalar sonunda Aydın Odamızca Kuşadası Efes Kongre Merkezi'nde yapılmasına karar verildi.

Bu kararda etkili olan birçok faktör vardı. Prensipte olarak iki yılda bir İstanbul'da, aralarda da diğer oda bölgelerinde yapılması kararı vardı. Bir yıl öncesi Ankara'da yapıldığından, diğer kentlerdeki kongre merkezlerine ait altyapıları, teknik imkanları, salon durumları, sergi alanları gibi araştırmalar yerinde ve gönderilen belgeler ışığında yapıldı.

İlgili Odalarımızın bölgelerindeki ko-

naklama imkanları, ulaşım, sosyal ve kültürel program imkamları, yerel ve merkezi yönetimlerle ilişkiler, fakülteler dahil alınacak destekler, sektörün talepleri, Odalarımızın insan güçleri ve bütçeleri gibi birçok faktör değerlendirildi.

Kuşadası'nda yapılacak TDB 20. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'yle ilgili neler söyleyebilirsiniz?

Kongremizin MSS, bilimsel, sosyal bölümleriyle ilgili bilgilendirmeler dergimizde sorumlu arkadaşlarımız tarafından yapıldı. Benim üzerinde duracağım en önemli konu Kongremizin ana konusu yani büyük başlıdır. Bu kongremizde ilk defa **Genel Sağlık - Ağız Diş Sağlığı** ana başlığı kullanılmaya başlandı.

Geleceğin ağız diş sağlığı vizyonu olarak görülen ve DSÖ ile Dünya Dişhekimleri Birliği'nce (FDI) işlenen, bulaşıcı olmayan hastalıklar ve ağız sağlığı iliş-

kisi de ele alınacak; bu çerçevede meslektaşlarımızın ilgisini çekeceğini düşündüğümüz konulara yer vereceğiz. Bu ilişki bundan sonraki Kongrelerimizde de işlenmeye devam edecek, konuları değişik olacaktır. Böylece hem meslektaşlarımızın genel sağlıkla ilgili bilgileri güçlendirilecek hem de toplumumuza ağız sağlığının genel sağlıkla ilişkisindeki önemi anlatılarak farkındalık yaratılacaktır. Bu farkındalıkla insanlarımızın dişhekimine yönelmesi böylece mesleğimize saygınlık ve canlılık getirmesi sağlanacaktır. Bu anlamda meslektaşlarımızın bu programları kaçırmalarını tavsiye ediyorum.

Bu kongremizin bir farklılığı da, meslektaşlarımızın eşleriyle ve çocuklarıyla birlikte tatil yapma imkanları olacaktır. Kuşadası'ndaki otel imkanları ve kongre tarihi tatil için kaçırılmayacak bir fırsattır.

Yine bu kongremizde, artık gelenekleşen Komşu Ülkeler Dişhekimleri İşbirliği Platformu toplantısı yapılarak ortak meslek sorunları ve çözüm önerileri ele alınacaktır.

Hazırlıklar nasıl gidiyor?

Tüm hazırlıklar zamanla yarışarak yapıyor ve küçük eksikleriyle tamamlanmış durumda. Genel Sekreterimiz Tarık İşmen, Aydın Dişhekimleri Odası, Organizasyon Komitesi ve Organizasyon şirketiyle yerinde yaptığımız incelemelerle hazırlıklar gözden geçirilerek eksiklerin tamamlanması için gereken çalışmalar yapılmıştır. <



1992'de İzmir'de düzenlenen TDB 1. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'nden bir an.



**Sergi Komitesi Başkanı
Batuhan Değirmenci:**

'İdeal bir fuar alanımız var'

29-31 Mayıs 2014 tarihleri arasında Aydın Dişhekimleri Odası'nın organizasyonu ile Kuşadası'nda yapılacak TDB 20. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'ne sayılı günler kala Sergi, Teknik ve Mali komitelerden Kongrenin çeşitli alanlarıyla ilgili bilgiler aldık.

Sergi Komitesi

Batuhan Değirmenci (Başkan)
Talat Kadir Sezgin
Mert Yaşar

Sergi Komitesi çalışmalarını hakkında biraz bilgi alabilir miyiz?

Sergi Komitesi'nde Talat Kadir Sezgin ve Mert Yaşar ile birlikte çalışıyoruz. İlk olarak Kongrenin yapılacağı yerin planları üzerinde basit bir çalışma yapıldı. Efes Kongre Merkezi ile yapılan sözleşmeyi takiben, daha profesyonel yardım alınarak stand yerleri oluşturuldu, planlar üzerinde yerleşim sağlandı. Bunları takiben, Expodental 2014'e katılacak firmalara yönelik çalışmalarımız Aralık 2013'ten itibaren başladı.

Stand yerleştirmelerinde önceliği nasıl belirliyorsunuz?

Firmaların talep büyüklüğü, başvuru sırası ve bundan önceki TDB Expodental organizasyonlarına katılım durumlarına göre değerlendirmeler yapıp İstanbul'da sözleşmeler imzalandı. Kongre öncesinde firmaların taleplerini değerlendirerek, Kongre esnasında ra-

hat bir ortamda çalışabilmeleri için gerekli planlamaları yapıyoruz. Bu amaçla katılımcı firmalarla sürekli irtibat halindeyiz. Sergi komitesi özellikle stand kurulumu ve firmaların fuar alanındaki sorunlarıyla birebir ilgilenecek olmasıyla Kongre sırasında epeyce yorulacak gibi görünüyor. Herhalde şu zamanlar daha rahat günlerimiz...

Efes Kongre Merkezi'ni, fuar alanları açısından hem hekimler hem de firmalar gözüyle değerlendirebilir misiniz?

Herkesin artık bildiği gibi TDB 20. Uluslararası Kongresi 29-31 Mayıs 2014 tarihleri arasında Kuşadası Efes Kongre Merkezi'nde gerçekleştirilecek. Efes Kongre Merkezi'nin modern yapısı ve ulaşımının kolay olmasıyla katılımcıların memnuniyetini kazanacağından eminiz. 2780 m²'lik bir sergi alanı ve toplam 1635 m²'lik iki yan fuayeye birlikte 4415 m² sergi alanına sahibiz.

Genellikle düzayak ve yüksek tavanlı mekanlar daha kullanışlı bulunuyor ziyaretçiler tarafından. Bu açıdan Efes Kongre Merkezi'ni değerlendirirsek...



Fuar alanı incelendiğinde firmaların bütün ihtiyaçlarını karşılayabilecek teknik altyapıya sahip olması, farklı stand kurulumlarına izin veren yüksek ve ferah tavan yüksekliklerine sahip olması (7.5 m ve 9 m) avantajlarından sadece birkaçı diye düşünüyorum. Standların % 80'i özel imalat olacağı için değişik bir görsel şölen de olacağı kanısındayım. Firmalarımız da bu Kongreye yakışır hazırlıklar içinde...

Dişhekimlerinin sektördeki gelişmeleri yakından takip edebileceği bir fuar



Yüksek tavanlı sergi alanı düzayak olmasıyla çok kullanışlı bir mimariye sahip.

olmasını amaçlıyoruz. Ayrıca fuara özel kampanya ve indirimli satışlar hem dişhekimlerini hem de firmaları memnun edecektir. Dişhekimlerinin malzeme ve cihaz ihtiyaçlarını fuardan temin etmeleri daha ekonomik olacaktır kanaatindeyim. Fuar alanının düz ve derli toplu olması, geniş olması, dişhekimlerinin rahatça malzeme ve cihazları incelemesine olanak sağlayacaktır. Kongrelerin

en renkli köşelerinden biri olan fuar alanı, günlük katılım seçeneği ile yakın yerlerden gelecek dişhekimlerine de hizmet verecektir.

Firmaların Expodental 2014'e ilgileri nasıl? Stand alanları doldu mu?

Firmaların Kongremize ilgileri oldukça fazla. Açıkcası ilk başta böyle büyük bir

kongreye ev sahipliği yapan Aydın Dişhekimleri Odası olarak bir kaygı yaşadık. Ancak arkamızda TDB Merkez Yönetim Kurulu'nun desteği tamdı ve TDB'nin kongre düzenlemekteki profesyonelliği firmaların katılımının yoğun olmasını sağladı. En küçük sorunumuzda bile bizlere yardımcı oldular. Stand alanları şu an itibarıyla dolmuştur. Kongreye katılan firma sayısı 63. Resmi sponsorlarımız Sensodyne, Signal, Colgate, İpana-Oral B, Listerine ve TEB'dir. Fuara ilgi gösteren bütün firmalara Sergi Komitesi Başkanı olarak teşekkürlerimi sunuyorum.

Meslektaşlarımıza ve katılımcı firmalara yönelik bir mesajınız var mı?

Dişhekimlerini hem bilimsel hem de sosyal yönden mutlu edeceğine inandığım bir TDB Kongresine daha imza atmak istiyoruz. Hiçbirimiz profesyonel fuar organizatörleri olmasak da keyifli geçecek bir Kongre olması için mesailerimizi siz değerli meslektaşlarımıza ayırdık. 29 Mayıs'ta Kuşadası Efes Kongre Merkezi'nde buluşmak dileğiyle... <



Teknik Komite Başkanı Sinan Akgün:

'Efes Kongre Merkezi'nin modern altyapısı işimizi kolaylaştıracak'

Teknik Komite olarak Kongre organizasyonunda hangi işlerden sorumlusunuz?

Teknik Komite olarak Bilimsel Komite'nin ihtiyaçları doğrultusunda Kongre'nin tüm teknik ihtiyaçlarını karşılamak ve Kongre sırasında problemsiz çalışmalarını sağlamak, bu işlerde görev alacak personeli eğitmek gibi görevlerimiz var.

Görevlerimizi Kongrede yer alan sunumlar ve kurslar sırasında ihtiyaca göre slayt gibi görüntü, mikrofon gibi ses ve ışık sistemlerinin hazırlanması ve sorunsuz çalıştırılması olarak özetleyebiliriz.

Kongre başlamadan uygun yerlere afiş ve pankartın asılması, konuşmacıların masa üstü isimliklerinin hazırlanması, simültane tercüme kulaklıklarının program akışı içinde çalışması da Teknik Komite'nin görevleri arasında.

Komiteniz oluşturulduktan bugüne kadar yaptığınız işleri kısaca özetleyebilir misiniz?

Komitemiz oluşturulduktan sonra ilk toplantıda gerekli teknik ekipmanlar belirlenip listeleri hazırlandı. Bu teknik



Teknik Komite

Sinan Akgün (Başkan)
Mesut Yiğit
Barış Işık

ekipmanları ve gerekli teknik hizmetleri sağlayabilecek firmalar araştırıldı, firmalardan teklifler alındı. Teknik altyapı ve teknik hizmetleri sunacak bir firmayla anlaşıldı.

Teknik Komite'nin görevleri kongrenin hemen öncesinde ve kongre es-

nasında yoğunlaşacağı için arkadaşlarımızla görev paylaşımı yaptık. Yapacağımız işlerle ilgili planlarımızı hazırladık.

Efes Kongre Merkezi'nin yeni bir yapı olması teknik anlamda işlerinizi kolaylaştıracak mı?

Toplam kapasite olarak Türkiye'nin en büyüğü Efes Kongre Merkezi'nin yeni yapılmış olması, kongre merkezi olarak son mimari özelliklere sahip olmasının yanısıra teknik altyapının da yeni ve son teknoloji olması bizim için artı değer taşıyor.

Katılımcı meslektaşlarımızın da rahat ve konforlu bu Kongre Merkezinden maksimum tat almalarını dileriz.

Kongre için Kuşadası'na gelmeyi düşünen meslektaşlarımıza bir mesajınız var mı ?

Ülkemizin yeşili, mavisi ve tarihi ile iç içe Kuşadası'na, TDB 20. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'ne tüm meslektaşlarımızı bekliyoruz. Misafirlerimizi memnun bir şekilde uğurlamak en büyük dileğimiz.



Sevan Nişanyan'ın turizme kazandırdığı Şirince köyü Kuşadası'na sadece 28 km mesafede. Köy korunmuş otantik mimarisıyla olduğu kadar beğenilen şarapları ve diğer yöresel ürünleriyle de ilgi çekiyor.

Mali Komite Başkanı Mutlu Sezel:

'Amaç, bu heyecanı daha fazla meslektaşımızla paylaşmak'

Kongrenin en önemli ayaklarından biri de bütçeyi denkleştirme mücadelesi...

Mali Komite olarak çalışmalarınızdan biraz bahseder misiniz?

Bütçe denkleştirme, gerçekten de kongrenin en önemli ayaklarından biri. Bu konuda sadece Mali Komite değil tüm Organizasyon Komitesi bir arada çalışıyoruz. Kongrenin katılımcı başına maliyeti, satış fiyatlarının çok üzerinde. Aradaki fark fuar alanı satışlarından ve sponsor firmalardan sağlanıyor. Bu bölümde Birliğin çok büyük katkıları oldu. Kendilerine buradan da teşekkür ederiz.

Bugüne kadar yapılan çalışmaların sonucunda, gelir-gider dengesini istediğimiz konuma getirmiş durumdayız. Umarız ilerleyen günlerde çok büyük sürprizlerle karşılaşmayız.

Ana gider kalemlerinizi neler?

Ana giderlerimiz, kongre merkezi kirası, kongre merkezinde kullanılacak teknik ekipmanın kirası, catering hizmetleri, kongre alanında çalışacak host ve hostesler, kongrenin hazırlanmasında bize yardımcı olan organizasyon şirketinin ücretleri ve sunum yapacak olan öğretim üyelerinin, ulaşım ve konaklama ücretlerinden oluşmaktadır.

Ayrıca her yıl kongre öncesi yapılan, oda başkan ve genel sekreterlerinin ve TDB Merkez Yönetim Kurulu'nun katılımıyla gerçekleştirilen Meslek Sorunları Sempozyumu'nun düzenlenmesi de bu Kongrenin gelirlerinden karşılanıyor.

Son yıllarda sosyal program ve bilimsel programın ayrı ayrı satın alınabiliyor. Sosyal programdan vazgeçenlerin oranı yüksek oluyor mu?



Mali Komite

Mutlu Sezel (Başkan)
Ömer Yetkiner
Gülbahar Değirmenci

Türkiye genelinde meslektaşlarımızın gelir düzeylerinde azalmalar var. Bu sebeple, Kongre katılım ücretlerini düşük tutabilmek için sosyal ve bilimsel program satışlarını ayrı ayrı yapmayı tercih ettik. Ayrıca Kuşadası'ndaki otellerin çoğunluğu 'herşey dahil' konseptinde çalıştığı için katılımcıların ekstradan akşam yemeğine dahil olmayacaklarını düşünerek, gala gecesini 1000 kişiye göre ve deniz kenarında bir mekan da ayarladık.

Katılımın belli bir düzeyin altında veya üstünde olması kongrenin mali portresini nasıl etkileyecek?

Katılımın çok olmasının artıya geçme anlamında bir katkısı olmuyor bize. Ama Kongrenin esas düzenlenme amacı

kâr etmek olmadığından katılımcı sayısının mümkün olduğunca yüksek olması için elimizden geleni yapıyoruz.

Kuşadası'nın turistik özelliğinden dolayı otel fiyatları yüksek kaldı mı?

Kongre tarihini, hem gelenlerin rahatça denize girebileceği, hem de otel fiyatlarının henüz yükselmeye başlamadığı Mayıs sonu olarak seçtik. Oda fiyatları otellerin 5 yıldızlı ve her şey dahil sistemle çalıştıkları düşünülecek olursa makul düzeylerde. Ayrıca çeşitli fiyat gruplarında otel alternatiflerini de katılım formlarında bulabilirsiniz. Gece-lik 55 TL'ye bile kalacak yer ayarlayabiliyoruz.

Yeni bir Kongre Merkezi'ni kullanacaksınız. Bu maliyet boyutunda olumlu ya da olumsuz bir etki yaptı mı?

Kongre merkezinin yeni olmasının avantajlarını kullandığımızı düşünüyorum. Bu kongrenin kendilerine de iyi bir referans ve reklam olacağını düşündükleri için, bize gerekli indirimleri yaptılar.

Meslektaşlarımıza bir çağrınız olacak mı?

Bu kongrenin başarılı olması için, tüm organizasyon komitesi olarak hemen hemen bütün hazırlıklarımızı tamamladık. Bilimsel yönden doyurucu bir program hazırlandı, 4400 m²lik alanda 65 firma ile zengin bir fuar alanının sözleşmeleri imzalandı, gala gecesini ve sosyal programın rezervasyonları yapıldı. Havalaların ısınmaya başladığı günlerde yaza güzel bir başlangıç yapmak isteyen tüm meslektaşlarımızı Kuşadası'nda ağırlamaktan memnuniyet duyacağız. <

'Ek ödeme'de son Danıştay kararı ve etkileri

Kamuda çalışan sağlık personeline ek ödeme yapılmasına dair 14 Şubat 2013 tarihinde yürürlüğe giren Yönetmeliğe karşı TDB ve Türk Tabipleri Birliği tarafında açılan davada Danıştay 11. Dairesi mesai dışı çalışma, disiplin cezası alanlara ek ödeme yapılmaması, döner sermaye komisyonunda görev yapacak hekim üyelerin başhekim tarafından belirlenmesi gibi birçok düzenlemenin yürütmesini durdurdu. Kararın ayrıntılarını ve ilgili kesimlerin yorumlarını derledik.

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna Bağlı Sağlık Tesislerinde Görevli Personele Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelikte düzenlenmiş olan mesai dışı çalışma, inceleme heyetlerinin yönerge ile düzenlenmesi, disiplin cezası alanlara ek ödeme yapılmaması, sendika yöneticilerine düşük ek ödeme yapılması, döner sermaye komisyonunda görev yapacak hekim üyelerin başhekim tarafından belirlenmesine ilişkin kuralların yürütmesi durduruldu.

Türk Tabipleri Birliği ve Türk Dişhekimleri Birliği tarafından ortak olarak açılan davada; birim performans katsayısından, mesai dışı çalışmaya, hekim emeğinden bağımsız katsayı belirlenmesinden disiplin cezasının ek ödemeye etkisine, inceleme heyetlerinin daha da alt düzenleme ile belirleneceğine ilişkin atıftan döner sermaye komisyonuna katılacak hekim üyenin başhekim tarafından atanmasına kadar Yönetmelikte yer alan pek çok düzenlemenin yürütmesinin durdurulması ve iptali istenmişti.

Disiplin cezalarının ek ödemeye etkisi

Danıştay 11. Dairesi tarafından verilen Karar'da disiplin cezasının ek

ödemeye etkisi ile görevi sırasında kaza ya da saldırıya uğrayanların raporlarının ancak başhekimin onayıyla ek ödeme hesabına dahil edilebileceğine ilişkin düzenlemeler hakkında bir başka davada yürütmenin durdurulmasına karar verildiğinden bu davada yeniden bir karar verilmesine yer olmadığına karar verildi.

Mesai dışı çalışma

11. Daire Kararında mesai dışı çalışmayla ilgili düzenlemelerin yürütmesinin durdurulmasında, hekimlerin dinlenme haklarını hatırlatarak, sağlık hizmetlerinin niteliği gereği olası hataların telafisinin mümkün olmadığını ve kişilerin gönüllü de olsa Anayasa ile tanınan dinlenme hakkının ihlaline sebep olacak düzenlemelerin yapılmaması gerektiğini belirtti:

"...657 sayılı Devlet Memurları

Kanunu'nda kamu personeli için hafızlık kırk saat olarak belirlenen çalışma süresi ile sağlık hizmetinin özelliğinden kaynaklanan nöbet ve vardiya usulü çalışma düzenini aşacak biçimde bir çalışma süresini tanımlayan ve personelin normal çalışma saatleri dışında çalışmasını, bu çalışma karşılığı ek ödeme öngörmek suretiyle teşvik eden ve Anayasa ile güvence altına alınan dinlenme hakkının kullanılmasını engelleyici bir nitelik taşıyan dava konusu Yönetmelik kuralları Avrupa Sosyal Şartında yer alan çalışma sürelerinin tedricen azaltılması yolundaki taahhüte ve normlar hiyerarşisine aykırı bulunmaktadır.

Davalı İdarelerce, Yönetmelikte belirtilen mesai dışı çalışmanın gönüllülük esası çerçevesinde sürdürüldüğü savunulmaktaysa da, bu çalışmanın karşılığının ek ödeme olarak ödendiği, personele bu çalışma karşılığı nöbet

usulü çalışma sisteminde olduğu gibi izin verilmediği, ilgililerin gönüllü olmasının Anayasa ile güvence altına alınan dinlenme hakkının ihlal edilmesine yol açacak şekilde düzenleme yapılmasına imkan vermeyeceği dikkate alındığında davalı İdarelerin bu iddiasına itibar edilmemiştir.

Kaldı ki, sağlık personelinin doğ-



Son 10 yılda çoğunluğu yeni yapılan ADSM'lerde çalışmak üzere Kamuda istihdam edilen meslektaşlarımız aşırı yoğun çalışma ortamı nedeniyle meslek hastalıklarından hastalarla yaşanan sorunlara kadar çeşitli sorunlarla boğuşuyor.

rudan insan sağlığı ile ilgili olan mesai-
sinin; dava konusu Yönetmeliğin mesai
dışı çalışmayı düzenleyen kuralları ile
sınırlarının belirlenmemesinin, yete-
rince dinlenmenin engellenmesine ne-
den olabileceği ve bu durumun telafisi
mümkün olmayan hayati hatalar oluş-
turma riski barındırdığı açıktır.”

İnceleme Heyeti Yönergeye bırakılamaz

Daire Kararında, hastanelerde tabip-
lerin tıbbi işlemlerini incelemek üzere
oluşturulacak olan ve düzenleyecekleri
raporlar disiplin soruşturmalarının
da temelini oluşturacak olan İnceleme
Heyeti'nin yapısı ile çalışma usul ve
esaslarının çıkartılacak olan yönergeye
bırakılması da aşağıdaki gerekçeyle hu-
kuka aykırı bulundu:

“Tabiplerin muayene ve girişimsel
işlemlerinin; incelenmesi ve bu ince-
lenme raporu esas alınarak tabipler
hakkında disiplin soruşturması açıla-
bilmesini mümkün kılan bir kurula
209 sayılı Kanun'da yer verilmediği
gibi, böyle bir kurulun oluşturulma-
sı durumunda, bu kurulun kimlerden
oluşacağı, üyelerin atanma biçimleri
ve görev süreleri; kararların nasıl olu-
şacağı ile çalışma usul ve esaslarının il-
gili kanunda veya kanunun düzenleme
yetkisi öngördüğü yönetmelik ile ob-

jektif kurullarla belirlenmesi gerekeceđi
açıktır.

Bu durumda, denetim yetkisinin
ancak Kanunla düzenlenebileceđine
ilişkin Anayasal ilke ve bu ilkenin aşılmamasının Anayasanın 2. maddesinde yer
verilen “hukuk devleti ilkesi”ni zede-
leyeceđi hususu göz önünde bulundu-
rulduğunda, kanunda öngörülmeyen
bir inceleme kurulunun yönetmelik ile
oluşturulmasında ve kurulun yapısı ile
çalışma usul ve esaslarının Anayasada
yer verilen normlar arasında bulunma-
yan yönerge ile düzenleneceđine ilişkin
Yönetmelik kuralında hukuka uygun-
luk bulunmamaktadır.”

Tabip üyenin atama ile görev- lendirilmesi hukuka aykırıdır

Hastanede kurulacak Döner Sermaye
Komisyonu'nun oluşturulmasında
çalışan temsilcileri seçimle gelirken
tabip kökenli temsilcinin başhekim
tarafından atanmasına ilişkin düzen-
lemenin yürütmesi “...tabipler dışı-
nda kalan sağlık personelinin döner
sermaye komisyonuna kendileri adına
katılacak üyeyi seçmelerine olanak ta-
nınmış iken, tabipler adına katılacak
üyenin başhekim tarafından seçilmesi
yolundaki dava konusu düzenleme-
nin; başhekimin görev tanımında böyle
bir görevinin de yer almadığı dikkate

alındığında, objektif kriterlere dayan-
madığı, eşit konumda olanlar arasında
eşitsizliğe yol açtığı ve hukuka aykırı
olduğu sonucuna varılmıştır” gerekçe-
siyle durduruldu.

Sendika temsilcisinin hakkı kısıtlanamaz

Hastanelerde bulunan sendika temsil-
cisi personelin Kamu Görevlileri Sen-
dikaları Kanunu uyarınca izinli olduğu
günlerin ek ödeme bakımından sağlık
tesisi puan ortalaması esas alınarak
değerlendirilmesi kişinin sendika tem-
silcisi olması sebebiyle mali haklarının
kısıtlanması niteliğindedir. Bu durum
Anayasa'nın sendika kurma hakkı ve
örgütlenme özgürlüğüne ilişkin kural-
larına aykırıdır.

Danıştay 11. Dairesi de Kararında
bu duruma ilişkin olarak “Söz konusu
kural, sendika yönetiminde yer alması
nedeniyle personeli daha düşük ek öde-
meden yararlandırarak Anayasa ile gü-
vence altına alınan sendikal örgütlenme
hakkını kullanmaktan caydırıcı nitelik
taşımakta ve 4688 sayılı Kanun'un 18.
maddesi ile belirtilen kamu görevlile-
rinin sendikal faaliyette bulunmaları
nedeniyle farklı bir işleme tabi tutul-
mamaları yolundaki ilkeye aykırı bu-
lunmaktadır” gerekçesiyle yürütmenin
durdurulmasına karar verdi. <



TDB Hukuk Danışmanı Mustafa Güler:

Kararın uzun vadede önemli etkileri olacak

Yönetmeliđi deđiştirdiler, yeni bir yö-
netmelik yayınladılar. Bu yönetmelik-
teki çeşitli hükümlere de dava açtık, ip-
talini istedik.

Bu hükümler arasında mesai sonrası
çalışmadan, hekimlere yapılacak döner
sermaye ödemelerini belirleyen komis-
yona üyelerin –başka meslek grupların-
da seçimle gelirken- başhekim tarafın-
dan atanmasına, disiplin cezası alan he-
kimlerin döner sermaye paylarının da
kesilmesine kadar çeşitli hükümler var-

dı. Davada ilk kararın verilmesi yakla-
şık bir yıl sürdü. Nisan ayı başlarında
yürütmeyi durdurma kararı çıktı ve ta-
leplerimizin birçoğu kabul edildi.

Düzenlemelerin pek çoğu kamuda
görev yapan her iki meslek grubunu da
ilgilendirdiği için davalar birleştirilerek
açılmıştı.

Karar dışhekimleri arasında çok tartışılıyor...

Çıkan karar özlük hakları açısından >

Öncelikle bu mesele nasıl ortaya çıktı?

Kamuda çalışıp da muayenehanesi olan
meslektaşlarımızın döner sermaye pay-
larında kesinti yapılması sebebiyle bir
dava açmıştık. Dava devam ederken

önemli bir karar. Tartışmanın odaklandığı noktada, hekimlerin mesai sonrası çalışmasının sadece ücretle karşılanmasının yeterli olmadığı söyleniyor kararda. Hekimlerin ve dişhekimlerin karara tepkileri ise fazla çalışma isteğinden değil buradan gelen paranın gelirleri içerisinde önemli bir yer tutmasından kaynaklanıyor. Bunu biliyoruz, çok da haklıdır bu talep. Ancak söylediğimiz şu: Bu parayı dişhekimi normal çalışması içerisinde zaten hak ediyor. Bunu mesai sonrası çalışmaya endeksleyerek o şekilde bir ödeme yapmak sağlığın rasyoneline uygun değil. Çünkü kişilerin çalışma hakkı olduğu kadar dinlenme hakkı da var. Dişhekimlerinin hak ettikleri ücretin ödüresine bir çalışma sonucu verilmesinin doğru bir nokta olmadığını düşünüyoruz.

Kayılanılan nokta ne?

Bu kararla birlikte mesai sonrası çalışmanın sadece ücretle karşılanması hukuka aykırıdır dendi. Şimdi Sağlık Bakanlığı yeni bir düzenleme yapmak zorunda. Karar, mesai sonrası çalışmayı kaldır demiyor, 24 saat çalışılan bir alanda, mevcut iş yükü ve insan gücü karşısında, bu mümkün değil zaten. Şu anda mesai sonrası çalışma sadece ücretle karşılanıyor, dinlenme hakkı verilmiyor. Biz de diyoruz ki bu ücret dişhekiminin hak ettiği ücrettir, bunun maaşının içerisinde, emekliliğine de yansıtacak şekilde yer alması gerekir. Sağlık Bakanlığı'nın dişhekimlerinin hem ücret hakkını hem dinlenme hakkını içerecek bir düzenlemeyi ivedilikle yapmasını bekliyoruz.

TDB'ye yöneltilen eleştirilerin sebebi ne?

Mesai sonrası çalışma sonucu elde edilen gelirin kesileceği kaygısıyla çeşitli eleştiriler yapılıyor; neden böyle bir dava açıldı diye. Ama özenle üzerinde durmamız gerekir ki; Karar, mesai



“Kararda çalışma hakkının kaynağı nedir, dinlenme hakkının kaynağı nedir, Türkiye Cumhuriyeti'nin bu konuda imza attığı uluslararası sözleşmeler nelerdir, bütün bunları ortaya koyan güzel bir gerekçe bulunmaktadır. Kararın, uzun vadede önemli etkilerinin olacağını düşünüyorum. Bu kararla sonuçta sağlık çalışanlarının çalışmalarının üst sınırı gelecektir.”

sonrası çalışmayı engellemiyor, bu çalışmanın sadece ücretle karşılanmasını engelliyor. Kararda çalışma hakkının kaynağı nedir, dinlenme hakkının kaynağı nedir, Türkiye Cumhuriyeti'nin bu konuda imza attığı uluslararası sözleşmeler nelerdir, bütün bunları ortaya koyan güzel bir gerekçe bulunmaktadır. Karar'ın, itiraz incelemesini yapacak olan Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu tarafından da benimsenmesi halinde uzun vadede önemli etkilerinin olacağını düşünüyorum. Bu kararla sonuçta sağlık çalışanlarının çalışmalarının üst sınırı gelecektir. Türkiye'de sağlık çalışanları 24 saate varan, kimi

zaman bunu da aşan sürelerle çalışabiliyor. O açıdan da çok önemli bir karar bu. Gerçi çok başka bir noktadan tepki gösterildiği için Kararın bu yönünün üzerinde yeterince durulmadı. Ancak Kararda, “sağlık çalışanlarının çalışmalarının bir üst sınırı olmalı ve bu sınır sağlık çalışanlarının sağlıklarını ihlal etmeyecek bir düzeyde olmalı” diyor ve bunu da sadece iç hukuktaki yönetmelik tüzük gibi kurallardan değil evrensel normlardan güç alarak ifade ediyor.

Şimdi ne olacak?

Karara yapılan itiraz Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu'nda görüşülecek. İdare, bir yandan da, kararda belirtildiği gibi hem sağlık çalışanlarının özlük haklarını ihlal etmeyecek, hem de sağlıklarını koruyacak bir düzenleme ile mesai sonrası çalışmaların dinlenme hakkını da gözetilen bir karşılığını gösteren düzenleme yapmalıdır.

İdare, 30 Nisan 2014 tarihinde 2014/04 sayılı Genelge çıkartarak söz konusu Danıştay Kararının ilk etapta uygulamasının nasıl olacağını belirtmiştir. Buna göre, Mayıs 2014'den itibaren mesai dışı çalışma kaldırılmış; vardiya, nöbet, icap gibi çalışmaların ise süreceği belirtilmiştir.

Çalışma karşılığında yapılacak parasal ödeme zaten çalıştırma yükümlülüğünden kaynaklanır. Ama bununla birlikte mutlak surette kişilerin dinlenme hakkı verilmelidir. Çünkü sağlık paradan çok daha kıymetli bir şeydir ve sadece parayı ortaya koyarsanız hem çeşitli nedenlerle insanlarda fazla çalışma eğilimi ortaya çıkacaktır, hem de hak ettiği ücreti normal çalışma ile elde edemediği için bir yerde fazla çalışmaya mecbur kalacaktır. En kısa zamanda yapılacak mevzuat değişikliğiyle, normal mesai dışındaki bütün çalışmaların koşul ve kuralları ile karşılıklarının hukuka uygun olarak belirlenmesi gereklidir. <



Siz bu davayı ve iptal kararını nasıl değerlendiriyorsunuz?

Öncelikle şunu söylemek istiyorum: Biz bugüne kadar kamuda yapılan ödemelerin günü kurtaran, emekliliğe yansımayan ödemeler olduğunu söylüyoruz. Aynı işi yapan kişiler farklı kurumlarda farklı ücretler alıyor, aydan aya da farklı ücretler alıyor, bu düzeltilmeli, ödemeler emekliliğe yansımali diye her platformda bunun düzeltilmesini talep ediyoruz.

Son olarak eski Sağlık Bakanı'na anlatmıştık, bir rapor vermiştik inceledikten sonra da tekrar görüşecektik, ama görev süresi bitti. Ama yeni görev gelen bakanlık yetkililerine de konuyu aktardık. Bugün emekli olan bir kişi 2000 TL ile açıklık sınırına yakın bir para alıyor, asıl konuşulması gereken bunlar.

İptal kararına gelince; evet, birçok kişi bu kararla paramız kesildi diyebilir, diyor da. Ama bu önemli bir karar. Neden?

Bir kere mahkeme diyor ki "sen bu çalışmanın karşılığını sadece para ile veremezsin; iznini, dinlenmesini de ayarlayacaksın".

İkincisi, dağıtılacak miktarı KHK Genel Sekreterinin yetkisine bağlamış, buradan yapılacak ödemelerle istenilen ölçüde bir ödeme çalışanlara yapılmayabilir, beşte birini de verebilir, üçte birini de. Böyle bir keyfiyet olabilir mi?

Döner Sermaye Komisyonu'nda ve

TDB Genel Başkan Vekili Dr. Serdar Sütcü:

Çağdaş bir karar, iyi yorumlanmalı

rilen cezalarla aylıktan kesme yetkisi veriyor, buna itiraz ettik. Bir ay, iki ay, üç ay döner sermaye kesme yetkisinden bahsediliyordu, mahkeme "bunu yapamazsın" diyor. Bunlara hayır diyebilir miyiz?

Hekimler Komisyon'a seçimle girmiyor, baştabibin tercihiyle giriyor, böyle bir şey olabilir mi? Biz bunlara itiraz ettik, bunlara kim hayır diyebilir. Mahkeme de "böyle keyfi yetkiler veremezsin, kötüye kullanma olabilir" diyor.

Dinlenme hakkı ve fazla mesaiye zorlanma olguları açısından değerlendirildiğinde bu karar evrensel ilkelere daha uygun bir yaklaşım içermiyor mu?

Tabii ki evrensel ilkelere uygun bir yaklaşım içeriyor. Zaten bu çalışma şekli de iktidarın bir çelişkisi, gönüllü olmak bu çelişkiyi ortadan kaldırmıyor. Ülkemiz Avrupa Sosyal Şartı'nın çalışma süresinin tedricen azaltılması yolundaki taahhütüne katılmış. Bu taahhüt Anayasa'mızın 50. maddesinde yer verilen dinlenme hakkını destekliyor.

Bu çalışma şekli Avrupa Sosyal Şartı'nda yer alan, çalışma sürelerinin tedricen azaltılması yolundaki taahhütte ve normlar hiyerarşisine aykırı bulunuyor. "Gönüllü olmak Anayasa ile güvence altına alınan dinlenme hakkını ihlal etmemeli" diyor. Siz bunun altına imza atıyorsunuz, sonra da gönüllülüğün arkasına sığınıp böyle bir çalışma şekli yaratıyorsunuz; bu olmaz.

Bu karar şu açıdan da çok önemli: Dişhekimlerinin çalışma saatleri-

nin sınırları çiziliyor. Avrupa Sosyal Şartı'ndaki 35 saatlik haftalık çalışma saati baz alınıyor.

Mesai sonrası çalışmaya ilişkin yeni düzenleme neleri içermeli?

Bir kere normal çalışma şartlarında günlük yapılan işlemlerin sayısı belirlenmeli, bunun karşılığında herkesin ödeme yapılacak tavanından emekliliğe yansıyan ödemeler yapılmalı. Bu şekilde hem kurumlar arası hem de aylar arası farklılıklar ortadan kalkacak, emeklilikte de muhtaç olmadan hakkı olan ödemeler yapılacaktır.

Haftalık çalışma saatleri karşılığında bu total ödemeleri alacak şekilde bir düzenleme yapılmalı ve bunlar da emekliliğe yansıtılmalı.

Eğer böyle bir çalışma şekli planlarsa ödemeler ve dinlenme süreleri birlikte düzenlenmeli, haftada 35 saati geçmeyecek şekilde. Ödemeler de ona göre düzenlenmeli.

Yıllardır meslektaşlarımız her ay farklı ödemeler alıyor, gelecek garantisi yok, çılgın puanlar yapılan yerler var. Bir rekabet ortamı oluşturuldu, meslek hastalıkları arttı, tükenmişlik sendromları arttı. Her ay başı stresle bu ay nasıl puan yapacağım stresiyse işe başlanıyor.

SGK puanları hiçbir neden göstermeden değiştiriyor, kalemi çok olan işlemlerin puanı düşürülüyor. Hiçbir bilimsellik, koruyucu tedavi vs. göz önünde bulundurulmuyor. Böyle bir çalışma şekli olabilir mi? Tam bir kölelik sistemi.

Bu açılardan bakıldığında mahkemenin verdiği karar her şeyin ötesinde hak ve özgürlükler adına çağdaş bir karar, iyi yorumlanmalı.



Türk Tabipleri Birliği Genel Sekreteri Bayazıt İlhan:

Evrensel haklardan vazgeçerse kaybederiz

Davayı ve iptal kararını nasıl değerlendiriyorsunuz?

Davada ileri sürülen taleplerin tamamı, Sağlık Bakanlığı'na bağlı olarak görev yapan hekim ve dişhekimlerinin özlük haklarının iyileştirilmesini amaçlamaktadır. Ayrıca sağlık kuruluşunda çalışanlara dağıtılacak ek ödemelerin saptanması ve bunun dağıtılmasına ilişkin işlemlerin de daha görünür / denetlenebilir olmasını sağlamaya yönelik iptal taleplerimiz oldu. Bunların bir kısmının kabul edilmesini, bir takım kuralların yürütmesinin durdurulmuş olmasını memnuniyetle karşılıyoruz.

Bu çalışmaların 'gönüllü' olması dinlenme hakkına ilişkin itirazı geçersiz kılar mı?

Sağlık hizmetleri, doğası gereği çok yüksek dikkat ve özen gerektirmektedir. Normal mesai zamanında zaten önemli bir iş yükünü taşıyan çalışanların mesaiden sonra da aynı yoğunlukla hizmet vermeye devam etmelerinin istenmesi, beklenmesi, bunun teşvik edilmesi doğru değildir. Bu bakımdan, sağlık çalışanlarının fazla çalıştırılmalarının esasen savunulacak bir yanı yoktur.

Hedef, daha az çalışma zamanında daha nitelikli ve etkin bir hizmet sunumu olmalıdır. Dava edilen Yönetmelik ise sağlık çalışanlarının fazla çalışmalarını teşvik eden, çalışanların hak ettiği ücreti ancak fazla çalışma ile elde etmelerine imkan veren ve çalışanların dinlenme haklarını ihlal eden kurallar

ıçermektedir. Bu kuralların yürütmesinin durdurulmuş olması yerindedir.

Ancak sağlık çalışanlarının mesai sonrası çalışma adı altındaki çalışma karşılığında elde ettikleri gelirin normal çalışma karşılığında verilmesi ve bunun emekliliğe de yansması gerektiğine ilişkin görüşlerimiz açıktır. Buna ilişkin mücadele de uzun zamandır yürütülmektedir.

TDB ve TTB'ye bu karar vesilesiyle yöneltilen eleştiriler için ne söyleyeceksiniz?

Performans sisteminin devlet hastanelerinde başladığı süreçte benzer durumları yaşamıştık. Önceleri sistemi oturturken verilen performansa dayalı döner sermaye ödemeleri zaman içinde azaldı, eridi, aynı parayı alabilmek için çok daha fazla, hızlı ve güvensiz koşullarda çalışmak zorunda kaldık.

Benzer bir sürecin burada da işletileceği anlaşılıyor. Aynı geliri elde edebilmek için daha uzun süreler, günde 10 saat, 12 saat çalışmak zorunda kalacağımız bir sürecin yolunu yapmaktır bu. Oysa bu paralar verilebildiğine göre insanca çalışma sürelerinde, insanca çalışma koşullarında, hekimlerin kendilerine, ailelerine zaman ayırabilecekleri bir çalışma düzeninde verilmelidir.

Bu bakımdan, kimi meslektaşlarımızın "bırakın çalışalım, kazanalım" şeklindeki tepki ve yaklaşımlarını haklı bulmadığımı da belirtmek isterim. Evrensel doğrulardan uzaklaşıp, Bakanlığın gündelik politikalarına kapılmak gereklidir.

Özellikle 1 Mayıs'ın hemen ertesinde bu konuyu konuşuyorsak insanlığın 8 saatlik iş günü için verdiği mücadeleyi, bu mücadelenin öncesinde içine

sürüklenen, günde 16 saat çalışmayı, ölesiye çalışmayı dayatan vahşi çalışma koşullarını, ölen binlerce işçiyi, asılan işçi önderlerini unutmamak gerekmektedir.

Kabul edilemez ölçülerde fazla çalışmanın hekimleri daha güvensiz koşullarda bıraktığı, daha fazla şiddete uğrama tehlikesi yarattığı, tükettiği, daha fazla malpraktis iddialarıyla karşı karşıya bıraktığı ortadadır.

Güvenceli ücret, güvenceli iş, güvenli çalışma ortamları ve insanca yaşama taleplerimiz vaz geçilmezdir.

Mesai sonrası çalışmaya ilişkin yeni düzenleme neleri içermeli?

Asıl olarak mesai sonrası çalışmaya ihtiyaç göstermeyecek bütünlüklü sağlık politikalarının oluşturulup yaşama geçirilmesi gerekir. Bu politika, koruyucu hekimlikten basamaklandırılmış sağlık hizmetine kadar pek çok alanda bugünkünden farklı örgütlenme ve uygulamaları gerektirir.

Bunlar yapılmadığında, mevcut iş yükü artarak devam edeceğinden, sağlık çalışanını ne kadar çok çalıştırsanız da iyi hekimlik değerlerine uygun hizmeti sunmak mümkün olamayacaktır.

Mevcut politikalar içinde yapılacak yeni düzenlemede ise, mesai dışı çalışmanın ücretle karşılanmasının yanı sıra mutlaka etkin bir izin hakkını da içermesi gereklidir.

Eğer siz hekim mesai sonrası 2 saat, 4 saat fazla çalıştırıyorsanız, bu emeğini ücretlendirmenin yanında aynı sürelerde izin kullanabilmesini, ertesi gün geç gelmesini ya da erken çıkmasını da sağlamalısınız. İnsanca olan budur, mücadele de budur.



Bursa Dışhekimleri Odası Başkanı Emel Eroğlu:

Tüm çalışanlar açısından önemli bir kazanım

Davayı ve iptal kararını nasıl değerlendiriyorsunuz?

TTB ve TDB tarafından, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna Bağlı Sağlık Tesislerinde Görevli Personele Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelik'in bazı maddelerinin yürütmeyi durdurma ve iptali için açılan davayı yerinde buluyorum. Danıştay 11. Daire'nin, yönetmeliğin birkaç maddesi ile mesai dışı çalışmayı düzenleyen maddesine ilişkin yürütmeyi durdurma kararını da tüm çalışanlar açısından önemli ve değerli bir kazanım olarak görüyorum.

Meslek örgütlerinin temel görevlerinden birinin mensuplarının tüm çalışma yaşamına ilişkin düzenlemelerin uluslararası düzenlemelere, insanlık değerleri ve kazanımlarına uygun düzenlenmesi yönünde çalışmak, çaba göstermek olduğuna inanırım. Başka türlü de zaten düşünülemez.

Danıştay kararı son yıllar içinde çalışanlar aleyhine yapılan düzenlemelere bakıldığında çalışanların haklarını gözetmen ve önümüzdeki yıllarda önemli kazanımlara temel olabilecek ifadeler içermesi nedeniyle değerli bir dayanak olarak değerlendirilmeli diye düşünüyorum.

Şu an meslektaşlarımızın gelir kaybına uğramaları nedeniyle duydukları kaygıyı ve suçlayıcı eleştirilerini anlayışla karşılamakla birlikte, bu kararı, hekimce çalışma koşulları ve iyi hekimlik çerçevesinde değerlendirmek gerektiği de açıktır. Dava dilekçesinin ve kararın okunması bu yaklaşımı doğrular niteliktedir.

Danıştay 11. Dairesi, mesai dışı ça-

alışmayla ilgili; kamu görevlilerinin çalışma saatlerinin yönetmelikle değil kanunla belirlenmiş olması gerektiğini, mesai dışı çalışmanın esaslarının ve çerçevesinin belirlenmemiş olmasını, hekimlerin dinlenme haklarını hatırlatarak, sağlık hizmetlerinin niteliği gereği olası hataların telafisinin mümkün olmadığını ve kişilerin gönüllü de olsa Anayasa ile tanınan dinlenme hakkının ihlaline sebep olacak düzenlemelerin yapılmaması gerektiğini belirterek yürütmesinin durdurulması kararını vermiştir.

Kısaca, meslektaşlarımızın, konuyu sadece bugün yaşadıkları bir gelir kaybı olarak algılamamaları gerektiğini, konunun esasının çalışma koşullarının Anayasaya, insan haklarına ve uluslararası düzenlemelere uygun olması amacıyla yürütülmesi gereken uzun soluklu bir mücadele olduğunu bilmelerini isterim. Yapılması gerekenin hekimliğe yakışır çalışma koşulları, emekliliğe de yansıyan gerçek bir gelir için, ısrarla ve inatla tüm hekimlerin meslek örgütleriyle çalışmaya devam etmeleri gerektiğini belirtmek, bu süreçte örgütlülüğün de önemli ve değerli olduğunu hatırlatmak isterim.

Dinlenme hakkı ve fazla mesaiye zorlanma olguları açısından değerlendirdiğinizde...

Danıştay kararı sağlık çalışanlarının mesai sonrası da çalışmalarını teşvik eden bunun karşılığında da dinlenme haklarını ihlal eden düzenlemelerin ulusal ve evrensel hukuka aykırılığını ortaya koymuştur. Biraz önce de iftade ettiğim gibi kararın tam da bu nedenle çok önemli ve değerli olduğunu düşünüyorum.

Bu ülkede kamuda ya da özelde çalışma hayatı, çok sayıda hak ihlaline neden olan düzenlemelerin gölgesinde yürütülmeye çalışılıyor. Emekten yana, insana yakışır çalışma koşulları ve özlük haklarından ödün vermeden mücadele etmek hepimizin temel görevi ve sorumluluğu olmalıdır. Yoksa bugün gönüllü mesai dışı çalışma, yarı zorunlu ve karşılığında ayrı bir ek ödeme olmayan bir çalışmaya kolaylıkla dönüştürülebilir. İhale ile dışhekim çalıştırma ve taşeron çalışma temel istihdam şekli haline gelebilir. Bunlar dünden bugüne yürütülen hukuki mücadelelerin sonucu olarak engellenmiş, hayata geçirilememiş düzenlemelerdir. Bunların unutulmaması, hatırdta tutulması gerekir.

Zorlanma konusuna gelince; mesai dışı çalışmada gönüllülük esası getirilmiş olmasına rağmen, birçok kurumda yöneticilerin inisiyatiflerini zorlama yönünde kullandıklarını, sözlü baskı uyguladıklarını biliyoruz. Ayrıca zaman içerisinde mesai dışı çalışmaya kalmayan meslektaşlarımız üzerinde psikolojik bir baskı oluştuğunu da kabul etmek gerekir.

Mesai sonrası çalışmaya ilişkin yeni düzenleme neleri içermeli?

Mesai dışı bir çalışmanın söz konusu olmaması gerektiğini düşünüyorum. Danıştay kararında yer alan yürütmeyi durdurma gerekçelerinin tümünün karşılanacağı bir çalışma düzenini planlamak çok da mümkün görünmüyor. Hekimler olarak esas taleplerimizi dillendirmek gerekli bir kez daha: Emegimizin, eğitimimizin, çalışma koşullarımızın gerçek karşılığı olan ve emekliliğimize de yansıyan bir maaş... <



TDB Merkez Yönetim Kurulu eski üyesi Uğur Yapar:

Dişhekimleri hazırlıksız yakalandı

Siz bu davayı ve iptal kararını nasıl değerlendiriyorsunuz?

Mesai sonrası çalışmanın TTB ve TDB tarafından açılan dava sonucunda iptal edildiğini duyunca öncelikle şaşırđım. Çünkü bu tür bir dava açmak TTB için beklenen bir davranışken TDB yönünden beklemediğim bir davranıştı.

TTB çoğunlukla kararlarını siyasi bir tavırla oluştururken, TDB ise bir karar alacağı zaman genellikle kamuda çalışan arkadaşlarımıza danışarak görüşlerini alıyor ve ona göre politikalarını oluşturuyordu. Başka bir deyişle alacağı her kararı tabana dayanarak alıyordu.

İptal kararının duyulması sonucunda mesai dışı çalışmaya katılan arkadaşlarımızın tamamına yakını TDB'yi eleştirtiler. Çünkü onlar bu mesai dışı çalışmaya zorla değil kendi rızaları ile katılıyorlardı ve daha da önemlisi çoğu harcamalarını bu durumun süreceği beklentisiyle arttırmışlardı. Aniden mesai dışı çalışmanın iptal olduğu ve bunun da kendi örgütleri yüzünden meydana geldiğini duydukları zaman ciddi

bir ekonomik kaygı ve kızgınlık duygusunu beraber yaşadılar.

Bu durumun sebebini öğrenmek ve tepkileri de iletmek amacıyla sevgili arkadaşım TDB Genel Sekreteri Tarık İşmen'i aradım ve kendisi TDB'nin sadece genel sekreterin tahakkümü, disiplin cezalarının prime etkileri gibi maddeleri için iptal davası açtıklarını, mesai dışının iptalini TTB'nin istediğini ama dava Danıştay'da birleştirilince bu sonucun çıktığını söyledi.

Bugün kamudaki en önemli sorun mesai dışı çalışma değildir. En önemli sorun dişhekimine daha çok hasta bakması için yapılan baskılardır. Birçok kurumda günlük olarak (devam eden protez hastaları ve eski hastalar hariç) her dişhekimini 15-20-25 ve daha çok sayıda yeni hasta almaktadır.

Dişhekimlerinin büyük bir kısmı bu kadar çok sayıda yeni hasta bakmak istememelerine ve hatta gerçek anlamda bakamamalarına rağmen idare tarafından her gelen hastanın bakılması yönünde baskıya maruz kalmaktadırlar. Gelen hastalar da haklı olarak ağızlarında en az bir işlem yapılmasını beklemekte, bu karşılanmayınca da sorun çıkmaktadır.

Aslında Bakanlık kamuda çalışan 10 bin dişhekimini ile 75 milyona hizmet vermek istemektedir ki bu da mümkün

değildir.

TDB bu sorunun sadece kamuda çalışan dişhekimleriyle çözülemeyeceğini hem Sağlık Bakanlığı'na, hem de halka anlatmalı ve çözüm için de sürekli olarak iktidara baskısını sürdürmelidir.

Dinlenme hakkı ve fazla mesaiye zorlanma olguları açısından değerlendirildiğinde bu karar evrensel ilkelere daha uygun bir yaklaşım içeriyor mu?

Karar her ne kadar evrensel ilkelere uygun bir yaklaşım gösterse de dişhekimini hazırlıksız yakalanmıştır. Mesai dışı çalışmaya katılan dişhekimini bütçesini bu duruma göre ayarlamış ve iptal kararı gelince de sıkıntıya düşmüştür. Ayrıca aynı emsal kararlar yarın serbest dişhekimleri için de uygulanabilir ve eğer serbest dişhekiminin kazancını azaltacak bir karar çıkarsa büyük bir ihtimalle o da böyle bir karardan hoşnutsuz olacaktır.

Aslında zaten çok ağır bir mesai geçiren dişhekiminin bir de mesai sonrası çalışması gerçekten dişhekimini çok zorlamaktadır ama bu durumun hafifletici yanı mesai dışı çalışmanın gönüllü olması ve isteyen dişhekiminin şartlarına göre mesai dışı çalışmaya başlayabilmesi veya ağır geldiğinde bırakabilmesinin mümkün olmasıdır. Gönüllülük anlamında bakıldığında mesai dışı çalışma kötü bir uygulama olarak gözükmemektedir.

Mesai sonrası çalışmaya ilişkin yeni düzenleme neleri içermeli?

Şu durumda herkesi memnun edecek en iyi sonuç mesai dışı çalışma karşılığında dişhekimine izin verilmesidir ki bu düzenleme bugünkü duruma göre daha iyi bir çözümü ifade etmektedir. <





İstanbul Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu üyesi
Burcu Bayar:

Mesai sonrası çalışma geçinmek için zorunlu hale geliyor

Davayı ve iptal kararını nasıl değerlendiriyorsunuz?

Davayı biraz yetersiz buluyorum, mesai içi yapılan performans puanlarının karşılığının hekim emeğine kıyaslandığında yetersizliğine dair bir çalışmanın da olması gerektiğini düşünüyorum. Tabii ki bu davadaki diğer konular hakkında da kararın olumlu çıkmasını beklerdik.

Ek ödemelerde yeterli düzeltmenin yapılmadan mesai sonrasının kaldırılması hekim arkadaşları zor durumda bırakmıştır. Tabii ki bu dava süreçlerinin işleyişinin ne kadar zor olduğunu ve yavaş işlediğinin farkındayım.

Kesinlikle ek ödeme sistemiyle ödenen ücretlerin, çalışma koşulları ve verilen emeğin karşılığını yansıtmadığını ve bu konu hakkında acilen bir şeyler yapılması gerektiğini düşünüyorum. Ama ben de mesai sonrası çalış-

maya kalan bir hekim olmama rağmen durdurulmasını çok haklı buluyorum. Çünkü her kurumda farklı şekilde uygulanan mesai sonrası çalışma hekime görüldüğünden fazla yük getiriyor, sadece haftada bir iki saat fazla çalışılmış gibi görünse de tavan puanını alabilmek için hekimler 7-8 bin kadar fazla puan yapmak zorunda kalıyorlar. Bu puanları gün içerisinde çok daha fazla çalışarak yapıyorlar.

Hekimler şu anda bu yükün kendi sağlıklarından neler götürdüğünü çok fazla farkedemiyor. Henüz 9 yıllık bir hekim olmama rağmen benim bile mesai sonrası başladığından beri yavaş yavaş iskeletsel problemlerim başladı.

Zorunlu çalışmanın önüne geçilmesi açısından değerlendirirseniz...

Zorunlu demek hekim arkadaşların tepkisini çekiyor, biz gönüllü olarak bu işi yapıyoruz diye bir serzeniştelere; fakat bu sistem içerisinde bu durumun geçinebilmek için zorunlu bir hale getirildiğinin farkına varamıyorlar.

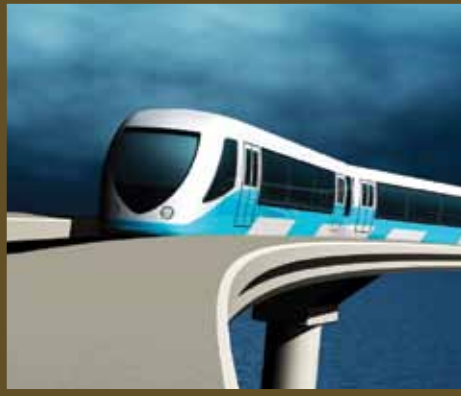
Son dönemde mesai içi ödemelerin

artması gerekirken bazı ADSM'lerde bu miktar farklı kesintilerle düşürülmüş durumda; çok ilgilenmeyen arkadaşlar bu durumun farkında bile değil. Mesai sonrasında ödenen ücretler insanların gözünü boyuyor, diğer ek ödemeler gibi emekliliğe yansımıyor.

Mesai sonrası çalışmaya ilişkin yeni düzenleme neleri içermeli?

Dinlenme hakkı kullanılmadan her türlü çalıştırmaya karşıyım, özellikle bunun sağlık sisteminde hem hekim hem de hasta sağlığı için çok tehlikeli olduğunu düşünüyorum. Sağlıkta Dönüşüm Programı adı altında hekimleri makina gibi çalıştırmaya çalışıyorlar, bunun ne kadar tehlikeli olduğunu farklı çıkarlar uğruna görmezden geliyorlar. Hekimlerle birlikte yardımcı personel de bu çalışmayı zorunlu olarak kabullenmek durumunda kalıyor. Şu anki durumun hekimleri mağdur ettiğini de görmezden gelemez. Acil olarak gerekli iyileştirmeler için işlemlerin başlatılmasını temenni ediyorum.





Dişhekimleri kent yönetiminde

30 Mart 2014 yerel seçiminde meclislere seçilen meslektaşlarımızın haricinde sekiz meslektaşımız ilçe belediye başkanlığına seçildi. Seçilen meslektaşlarımızı hem size tanıtmak hem de sağlık ve ağız diş sağlığı alanına ilişkin özel bir çalışmalarını varsa paylaşmak istedik. Seçilen tüm meslektaşlarımıza sorularımızı ilettik, dergimiz baskıya girene kadar sadece bir meslektaşımızdan yanıtlar gelmemişti. Geldiğinde onu da paylaşacağımızı belirterek tüm dişhekimi belediye başkanlarına görevlerinde başarılar diliyoruz.

DIŞHEKİMİ BELEDİYE BAŞKANLARI

Veysel Acar	(AKP)	Çanakkale-Yenice
Ahmet Ataç	(CHP)	Eskişehir-Tepebaşı
Ünal Baysan	(CHP)	Tekirdağ-Çorlu
Mustafa Demir	(AKP)	İstanbul-Fatih
Doğan Ekinci	(AKP)	Kayseri-Hacılar
Zekai Kafaoğlu	(AKP)	Balıkesir-Altıeylül
Orhan Şansal	(BDP)	Şanlıurfa-Suruç
Mehmet Yaka	(AKP)	Konya-Karapınar



Fatih (İstanbul) Belediye Başkanı Mustafa Demir:

'Sağlıkla ilgili çalışmalar önceliğimiz'

Kendinizle ve meslek hayatınızla ilgili biraz bilgi alabilir miyiz?

1959'da Diyarbakır'da doğdum. Orta ve lise eğitimimi Kahramanmaraş'ta tamamladım. 1983 yılında İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nden mezun oldum. 1983 yılından beri, dişhekimi olan eşimle birlikte Fatih'te serbest dişhekimi olarak çalıştım. Ancak Fa-

tih Belediye Başkanı seçildiğim 2004'ten beri dişhekimliğine ara verdim. Dişhekimliğim döneminde İstanbul Dişhekimleri Dostluk ve Dayanışma Derneği Kurucu Başkanlığı'nı yaptım. 1998-2000 yıllarında Demokrat Parti Genel Başkan Yardımcılığı görevini üstlendim.

Ak Parti İstanbul İl Kurucu Yönetim Kurulu Üyesi olarak, Haziran 2003'te yapılan Ak Parti İl Kongresi'nden sonra

Ak Parti İstanbul İl Başkan Yardımcılığı, Halkla İlişkiler Başkanlığı görevinde bulundum.

2004 yerel seçimlerinde Fatih Belediye Başkanı seçildim. 2009 yılındaki yerel seçimde Fatih Belediyesi tarihinde ikinci kez bu göreve seçilen ilk başkan oldum. 2014 yerel seçimlerinde ise kendi rekorumu kırdım ve halkımız tarafından üçüncü kez, %50'ye yaklaşan bir oy oranıyla belediye başkanlığı görevine layık görüldüm.

Ayrıca 2013-2016 yılları arasında UCLG-MEWA-Birleşmiş Kentler ve Yerel Yönetimler Ortadoğu ve Batı Asya Teşkilatı Kongresi 'Konseyi ve Yönetim Kurulu' üyeliğine layık görüldüm. Dışhekimisi olan Şule hanımla evliyim. Allah başışarsa, bir oğlum, bir de kızım var.

Siyaset hakkındaki düşüncelerinizi öğrenebilir miyiz? Siyasi hayatta yer almaya ne zaman ve nasıl karar verdiniz?

Siyaset ile ilgilenmek hepimizin bir anlamda vatandaşlık borcudur. Bu ülke hepimizindir ve bu ülkenin her evladı ülkesinin varlığının sürmesi ve diğer devletler nezdinde saygın bir yer edinmesi için üzerine düşen sorumluluğu yerine getirmelidir. Sen, ben, o hiçbirimiz bu sorumluluğu almazsak, ülkemiz için bir şeyler yapmazsak, bize sunulana razı olmak zorunda kalırız. Sahip olduğumuz tarih, kültür ve medeniyet bizleri ülkemiz ve milletimiz için bir şeyler yapmaya teşvik ediyor. Bu sorumluluktan kaçamayız.

Benim siyasi geçmişim de Türkiye'nin siyasi sürecinden bağımsız değil. Bu ülkede yaşıyorsam, bu ülkeyi ve bu halkı ilgilendiren siyasi, sosyal, kültürel ve ekonomik konularla bir şekilde ilgilenmem ve içinde bulunmam gerekiyordu. Sorumluluk duygusu taşıyan bir genç olarak, ülkemizin sorunlarına kayıtsız değildim. Ama aktif olarak politikayla ilgilenmem 90'lı yıllarda başladı. Daha önce de bahsettiğim gibi Demokrat Parti'nin yeniden oluşumu sürecinde yer aldım. Bu siyasi yapı içerisinde aktif görevlerde bulundum. Başkan yardımcılığı yaptım. Daha sonra da AK Parti'nin kuruluş sü-

recinin başından itibaren Recep Tayyip Erdoğan'la birlikte etkin görevlerde yer aldım.

Siyasi hayatta bulunma kararım ise bir anda ortaya çıkmış bir durum değil. Süreç içinde doğal olarak şekillendi. Ben de vatanını seven her vatan evladı gibi, bu vatana ve bu millete hizmet etmek için elimden geleni yapmak istedim. Yapacağım şeyler olduğuna inanıyordum; Allah da nasip etti, bugünlere geldik.

Fatih Sultan Mehmet'in fethettiği "Asıl İstanbul"un şehremini olmak, benim için hem büyük bir onur hem de büyük bir sorumluluktur. Ecdadımıza ve halkımıza layık olmaya ve bu emaneti hakkıyla taşımaya gayret ediyorum.

Dışhekimisi bir belediye başkanı olarak genelde sağlık, özelde de ağız dış sağlığı alanında özel bir projeniz ya da fikriniz var mı?

2014 yerel seçimlerine girerken, biz halkımıza yapacaklarımızı değil, yaptıklarımızı anlattık. Çünkü yaptıklarımız zaten yapacaklarımızın teminatıydı. Halkımız bizim geçtiğimiz on yılda Fatih'e getirdiğimiz 100 yıllık yatırımı gördüğü için gönül rahatlığı ile ve alacağı hizmetten emin olarak bize oylarını verdi. Biz de halkımızın bu güvenini boşa çıkarmayacağız. Aynı tempo ile hız kesmeden hizmet vermeye devam edeceğiz. Tabii ki öncelikle geçtiğimiz dönemde başladığımız projeleri tamamlayacağız.

Sağlık konusunda geçtiğimiz dönemde zaten çok büyük adımlar atmıştık ve halkımızı sağlıkta AB standartlarına taşımıştık. Bugün itibarıyla, artık neredeyse her mahallemizde bir Aile Sağlık Merkezi var desem yalan değil. Halkımız birinci basamak sağlık hizmetlerine kolayca ulaşıyor. Elbette, sağlık alanındaki en üst standarda ulaştık diye çalışmalarımızı bitirecek değiliz. Daha iyisine ulaşmak için yeni projeler geliştirmeye devam edeceğiz. Çünkü biz bu göreve geldiğimizde insan merkezli bir stratejik planlama yapmıştık. Bundan dolayı da, sağlık ve eğitim gibi hayati öneme sahip konulara öncelik vermiştik. Bu, aynı zamanda bizim sosyal belediyeçilik anlayışımızın da gereği idi.

Biz geçtiğimiz dönemlerde, asli görevlerimiz arasında olmamasına rağmen sağlık alanında "Sürekli Destek" ilkesiyle hareket ettik ve ASM'lerin yanında on binlerce kişiye poliklinik, laboratuvar, ambulans hizmeti de verdik. Ayrıca ilçemizdeki tüm ilköğretim okullarında sağlık taramaları gerçekleştirdik. Tüm öğrencilerimizin ağız ve diş sağlığı ile hijyen konusunda bilinçlenmesi için seminerler düzenledik ve her öğrenciye, ağız bakım ve temizlik seti hediye ettik.

Bunların yanı sıra ailelerimize yönelik olarak düzenlediğimiz sağlık konulu eğitimlere yüksek katılım sağladık. (Bu seminerlerimiz halen düzenli olarak yapılıyor.) Rehber kitaplar yayımlanarak, sağlık konusunda bilinçlendirme çalışmaları yaptık. Tüm bu eğitim etkinlikleri ile vatandaşlarımızın yaşam kalitesini artırmasına yardımcı olmaya gayret ettik. Bizim, sağlık alanındaki yaklaşımımız Kanuni Sultan Süleyman'ın "Halk içinde muteber bir nesne yok devlet gibi, Olmaya devlet cihanda bir nefes sıhhat gibi" veciz ifadesindeki yaklaşımdır. O nedenle, sağlıkla ilgili çalışmalarımız her zaman bizim önceliğimiz olacaktır.

Meslektaşlarımıza yönelik bir mesajınız var mı?

Dışhekimliği çok zor ve büyük fedakârlık isteyen bir meslek. Ancak sevgiyle yapılan her iş gibi, dışhekimliği de sevgi ile yapılırsa, o zorluk, bizi daha da geliştiren, keskinleştiren bir biley taşı haline alıyor. İşini iyi yapmanın kişiye vereceği manevi tatmine ise değer biçmek imkânsız.

Ancak, dışhekimliği mesleği insan sağlığı ile doğrudan ilgili olduğundan bilgilerin sürekli güncelleniyor olması lazım. Ben şahsen, on yıldır mesleğimden uzaklaşım. Her ne kadar gerek eşim, gerek İstanbul Üniversitesi'nde dışhekimliğinde okuyan kızım nedeniyle az çok bilgileri takip etsem de, her meslekte olduğu gibi bu meslekte de inanılmaz gelişmeler oldu. Aktif dışhekimlerinin hiçbir gelişmeyi atlamaması gerek. O nedenle, çok okuyun, çok araştırın ve kongre, seminer, kurslarla kendinizi bilemeye devam edin diyorum. Her birine içten selam ve sevgilerimi gönderiyorum. <



Sizi biraz tanıyabilir miyiz?

1954 Çorlu doğumluyum. İlk, orta ve lise tahsilimi Çorlu'da tamamladım. 1981 yılında Ege Üniversitesi Dışhekimliği Fakültesini bitirdim. 1984 yılında SODEP'te siyasete atıldım. 1989-1999 yılları arasında iki dönem Çorlu Belediye Başkanlığı yaptım. 2001 ve 2005 yılları arasında Çorlu Ticaret ve Sanayi Odası Yönetim Kurulu üyesi yaptım. ADD, THK, Kızılay gibi derneklere de üyeyim. 29 Mart 2009 yerel seçimleri için Çorlu CHP İlçe Başkanlığı görevinden ayrılıp belediye başkan adayı oldum ve 10 yıl aradan sonra üçüncü kez Çorlu Belediye Başkanlığı görevine seçildim. 30 Mart 2014 Yerel Seçimi'nde halkımızın büyük desteğiyle yeniden bu göreve geldim. Eşim de dişhekimi olup, avukat bir kızım ve

Çorlu (Tekirdağ) Belediye Başkanı Ünal Baysan:

'Anne ve çocuk sağlığı merkezleri kuracağız'

yüksek endüstri mühendisi bir oğlum var.

Siyaset sizin için ne ifade ediyor? Neden siyasete atılma isteği duyduunuz?

Siyaset benim için halkın tüm kesimlerine hizmet etmeyi ifade ediyor. Ülkede yaşanan gelişmelere duyarlı biri olarak gündemi ve siyaseti yakından takip ediyordum. 1989 yılında üyesi olduğum SHP tarafından aday gösterildim ve genç yaşta belediye başkanı seçildim. Halkımızın destek ve teveccühüyle bu görevime halen devam ediyorum.

Dişhekimi bir belediye başkanı olarak genelde sağlık, özelde de ağız diş sağlığı alanında özel bir projeniz ya da fikriniz var mı?

Tekirdağ'ın büyükşehir statüsüne kavuşmasına bağlı olarak belediyemiz sosyal belediyecilik, kültür ve sanat gibi alanlara daha fazla ağırlık verilecek. Sağlık projelerimiz arasında "Anne ve Çocuk Sağlığı Merkezi" de bulunmak-

tadır. Bu kapsamda anne ve çocuklarımızın sağlık kontrollerinin yapılacağı, aile planlamasına ilişkin onlara sağlık alanında danışmanlık hizmetinin verileceği bir merkez açacağız. Tabii ağız diş sağlığı da bu kapsamda değerlendirilebilir. Halkımızın ihtiyaçları doğrultusunda sağlık hizmetlerimizin çeşitliliğini ve kapsamını daha da genişletebiliriz.

Meslektaşlarımıza yönelik bir mesajınız var mı?

Ben dişhekimliği mesleğinin Türkiye'de giderek önem kazandığını, teknolojinin her geçen yıl ilerlediğini ve toplumdaki ağız ve diş sağlığı bilincinin geliştiğini görüyorum. Bu anlamda dişhekimliği gelecekte de önemini ve saygınlığını koruyacaktır. Gözlemlediğim kadarıyla dişhekimleri sadece kendi branşlarında değil, pek çok toplumsal aktivitede, sivil toplum kuruluşlarında ve siyasette aktif bir şekilde görev almaktadırlar. Meslektaşlarımızın çeşitli alanlarda böylesine başarılı olmaları beni mutlu ediyor.



Sizi biraz tanıyabilir miyiz?

1969 yılında Çanakkale'nin Yenice ilçesinde doğdum. İlk, orta ve lise eğitimi ilçemizde tamamladıktan sonra Gazi

Yenice (Çanakkale) Belediye Başkanı Veysel Acar:

'Toplumsal işlerde daha aktif olmalarını tavsiye ediyorum'

Üniversitesi Dışhekimliği Fakültesi'ni 1992 yılında bitirdim. Aynı yıl ilçemde muayenehane açarak serbest dişhekimi olarak çalışmaya başladım. 22 yıldır da devam etmekteyim.

2004 yerel seçimlerinde Belediye Başkanlığı'na seçildim. 2009 ve 2014 seçimlerinde tekrar seçilerek görevime devam ettim. 10 yıldır Belediye Başkanlığı yanında fırsat buldukça mesleğimi de

yapmaktayım. Evliyim, bir kız bir erkek olmak üzere iki çocuk babasıyım.

Siyaset sizin için ne ifade ediyor? Neden siyasete atılma isteği duyduunuz?

Siyasetin benim için tek bir anlamı var o da insanlarımızın faydası için insanlarımızın mutluluğu için hizmet, hizmet, hizmet... Eğer ilçemize bir gün >

yolunuz düşerse bunu çok iyi anlayabilirsiniz. Benim niçin üç dönem üst üste hem de iyi oy oranlarıyla seçildiğimi bunun tek sebebinin insanımıza, ilçemize iyi hizmet olduğunu ilçemize girdiğiniz anda hissedersiniz.

Beni siyasete sokan sebep de bu oldu. Çünkü ilçemiz o kadar geride kalmıştı ki adete bir köy havasına bürünmüştü. O kadar çok sorun vardı ki; zamanın siyasetçileri ya da yöneticilerinin bu sorunlar karşısındaki vurdumduymaz tavırları beni ve arkadaşlarımı siyasette görev almaya zorladı.

Genelde sağlık, özelde de ağız dış sağlığı alanında özel bir

projeniz ya da fikriniz var mı?

Özellikle sosyoekonomik düzeyi düşük olan yerlerde en büyük sorun şu: -ki bunu tüm ülke geneline de yayabiliriz- Koruyucu dişhekimliğine gerektiği gibi önem verilmemesi nedeniyle ağız dış sağlığı seviyesi çok düşük. Bu konuda bir önlem alınması gerekmektedir.

Özellikle Koruyucu Dişhekimliği konusunda iyi bir eğitim ve bilinçlendirme çalışmaları yapılmalı ve yine en azından belli bir yaşa kadar koruyucu dişhekimliği hizmetlerinin ücretsiz verilmesi gerektiğini düşünüyorum. Bunun da özel sağlık kuruluşları ya da özel muayenehanelerden hizmet alınması şeklinde yapılması hizmet kalitesinin çok iyi olacağını ve bi-

reylerin ileriki yaşlarda daha az ağız ve diş sorunu yaşayacağını tahmin ediyorum.

Meslektaşlarımıza yönelik bir mesajınız var mı?

Meslektaşlarıma, toplum işlerinde daha duyarlı olmalarını, objektif olarak daha duyarlı olmalarını ve sivil toplum çalışmalarında, siyasette aktif rol almalarını tavsiye ediyorum. Gerek siyasette gerekse sivil toplumda ülkemizin ve insanlarımızın geleceği açısından objektif, dürüst, çalışkan ve eğitilmiş bireylere ihtiyaç duyulmaktadır.

Bana bu röportaj imkanını verdiğiniz için sizlere teşekkür ediyorum. Tüm meslektaşlarıma başarılar diliyorum. <



Altıeylül (Balıkesir) Belediye Başkanı Zekai Kafaoğlu:

'Hizmet alımını her platformda dile getiriyorum'

rak görev yapmayı hiç sevmedim. Sosyal hayatın içinde olmayı seviyorum. Bu yüzden sivil toplum kuruluşlarında önemli görevler üstlendim. Evli ve üç çocuk babasıyım.

Siyaset sizin için ne ifade ediyor? Neden siyasete atılma isteği duydunuz?

Siyaset aslında insanlara hizmet sanatıdır. 30 Mart yerel seçimlerinde halkımızın teveccühüyle, Balıkesir Altıeylül İlçesi Belediye Başkanı seçildim. Altıeylül ilçemize kalıcı ve güzel projeler kazandırmak, halkımıza hizmetkarlık yapmak için bu göreve geldim. Benim sermayem insanlar, insanları seviyorum. Onlara hizmeti kendime şiar edindim.

Dişhekimisi bir Belediye Başkanı olarak, genelde sağlık, özelde de ağız dış sağlığı alanında özel bir projeniz ya da fikriniz var mı?

Belediye olarak böyle bir projemiz yok çünkü Sağlık Bakanlığı bu ihtiyaçlara

cevap veriyor. Dişhekimisi olarak, yıllarca vatandaşlarımızın özel muayene ve kliniklerden de hizmet alması gerekliliğini savundum, savunmaya da devam edeceğim.

Mesleki hayatımda gerek özelde gerekse kamuda uzun yıllardır görev yaptım. 76 milyon insan kimlik numarasıyla sağlığın her branşında, hem kamuda, hem özelde hizmet alırken bir tek dış sağlığı hizmetinden faydalanamıyorlar. Bir dişhekimisi ve siyasetçi olarak bu konuyu her platforma dile getiriyorum.

Meslektaşlarımıza yönelik bir mesajınız var mı?

Tabii ki mesleki yeterliliği arttırmak için daima kendilerini yenilemeliler, çalışkan ve iş bitirici olmalılar. Çözümücü ve insan memnuniyeti çizgisinde görevlerini ifa etmeliler. Ve mutlaka siyasetle içiçe olmalılar. Özellikle dişhekimisi siyasetçilerimizin sayısı az. Meslektaşlarıma tavsiyem, dişhekimisi ve siyasetçi olarak her iki kademede de bulunsunlar. <

Sizi biraz tanıyabilir miyiz?

1961 yılında Balıkesir'in Gökçeyazı beldesinde doğdum. İlk ve orta öğrenimimi Gökçeyazı'da, liseyi ise Balıkesir İmam Hatip Lisesi'nde okudum. İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nden mezunum. Kamu hastanelerinde dişhekimisi olarak görev yaptıktan sonra, Sağlık Bakanlığı Bakan Müşavirliği'nin ardından Balıkesir Dış Hastanesi Kurucu Başhekimliği yaptım.

Dişhekimliğimin yanı sıra, siyaset hayatımda Refah Partisi İl Müfettişliği ile Fazilet Partisi'nin kurucu İl Başkanlığını yaptım. Ak Parti Balıkesir kurucu İl Başkan Yardımcılığı ve iki dönem kongre ile İl Başkanlığı görevlerini sürdürdüm. 1999 yılında Fazilet Partisi, 2002 ve 2007 yıllarında ise Ak Parti milletvekili adayı oldum.

Yerimde durmayı, koltuğa bağlı ola-



Hacılar (Kayseri) Belediye Başkanı Doğan Ekici:

‘Dışarıya sevki uygun buluyorum’

Belediye Meclis üyeliği yaptım. En son AK Parti İl Yönetim Kurulu üyesi iken Hacılar Belediye Başkan adayı oldum. Yüzde 61 oy oranı ile ilçeler bazında birinci olduk. Çeşitli sivil toplum kuruluşlarında yöneticilik ve başkanlık yaptım. Evliyim, üç çocuğum var. Eşim Hacer Ekici, Din Dersi ve Ahlak Bilgisi öğretmenidir. İngilizce bilmekteyim.

Siyaset sizin için ne ifade ediyor? Neden siyasete atılma isteği duydunuz?

Siyaset benim için hizmet etmek, çalışmak ve dua almayı ifade ediyor. 1994 yılında siyasete atıldım. Siyasete atılmamda şimdiki Kayseri Dişhekimleri Odası Başkanı’mız İlhan Karacalar Bey’in etkisi olmuştur. Gençlik kolları başkanı olarak siyasete başladım. Ama-

cım vatandaşlarımıza, hemşerilerime hizmet etmek, yardımcı olmak ve dua almaktır.

Dişhekimi bir belediye başkanı olarak genelde sağlık, özelde de ağız diş sağlığı alanında özel bir projeniz ya da fikriniz var mı?
Serbest çalışan dişhekimlerine sevki uygun görüyorum.

Meslektaşlarımıza yönelik bir mesajınız var mı?

Meslektaşlarıma sağlıklı, mutlu, huzurlu, bol kazançlı günler diliyorum. Dişhekimi arkadaşlarıma da siyasi olarak, belediye başkanı olarak bir yardımım olursa her zaman hazırım. Rabbim birlik ve beraberliğimizi bozmasın. <

Sizi biraz tanıyabilir miyiz?

1966 Kayseri Hacılar doğumluyum. İlk, orta ve lise tahsilimi Kayseri’de tamamladım. 1992’de Ankara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesinden mezun oldum. 1993 yılında askerliğimi Diş Tabip Teğmen olarak yaptım. Askerlik dönüşü 1994 yılında diş kliniğimi kurdum ve halen kliniğim çalışmaktadır. Üç dönem AK Parti Hacılar İlçe Başkanı olarak görev yaptım. Bir dönem



Karapınar (Konya) Belediye Başkanı Mehmet Yaka:

‘Siyaset de hekimlik gibi insana hizmet’

lerinde Karapınar Belediye Başkanı seçildim. Evli ve üç çocuk babasıyım.

Siyaset sizin için ne ifade ediyor? Neden siyasete atılma isteği duydunuz?

Siyasete ilk olarak 2004’te belediye meclis üyesi olarak girdim. Karapınar’da 20 yıl dişhekimi olarak hizmet verdim. Siyasete girmemde toplumun etkisi vardı. Bazı kesimler ısrarcı oldu. Daha sonra siyasetin hekimlik gibi olduğunu gördüm; insanlara hizmet etmek, onların sıkıntılarını gidermek gerçekten güzeldi ve seviyordum. Bundan dolayı siyasete devam etmeye karar verdim.

Genelde sağlık, özelde de ağız diş sağlığı alanında özel

bir projeniz ya da fikriniz var mı?

Siyasette uğraştığım sürede nasıl ki genel sağlık alanında özelden hizmet alınıyorsa, ağız diş sağlığı alanında da muayenehanelerden hizmet alınmasının gerekli olduğuna inandım ve bunu savundum. Böylece daha kaliteli hizmet verileceğini, dişhekimliği laboratuvarları ve diğer ilgili çalışan elemanlar için de iyi olacağını düşünüyorum.

Meslektaşlarımıza yönelik bir mesajınız var mı?

Meslektaşlarımdan dişhekimliği mesleğini sevmelerini istiyorum. Şu anda gerçekten mesleğimi özlediğimi söylüyorum. Tüm dişhekimi arkadaşlarıma saygılarımı sunuyorum. <

Sizi biraz tanıyabilir miyiz?

1965 Konya Karapınar doğumluyum. Orta ve lise tahsilimi Karapınar İmam Hatip Lisesi’nde tamamladım. 1991 yılında Gazi Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi’nden mezun oldum. 2004 ve 2009 yerel seçimlerinde Karapınar belediyesi meclis üyesi seçildim. 2012-2014 arasında Ak Parti’de ilçe başkanı olarak görev yaptım. 2014 yerel seçim-



Eskişehir Tepebaşı Belediye Başkanı Ahmet Ataç:

'Siyasette her şey güvende biter'

30 Mart'ta seçimden başarıyla çıkan meslektaşlarımızdan birisi de Eskişehir Tepebaşı Belediye Başkanlığına üçüncü kez seçilen Ahmet Ataç. Eskişehir Dişhekimleri Odası'nın kurucusu olan ve TDB Yüksek Disiplin Kurulu Başkanlığı da yapan Ataç'la icraatları ve sağlık alanında yaptığı çalışmaların yanı sıra siyasetin toplumda algılanış şekli üzerine de konuştuk.

Öncelikle kendinizden biraz bahseder misiniz?

Ben Eskişehir doğumluyum. İlkokul, ortaokul, lise yıllarımı Eskişehir'de geçirdim. 1969'da İstanbul Yüksek Dişhekimliği Okulu'nu (şimdiki Marmara Ü.D.F.) bitirdim. Askerlik bittikten sonra Eskişehir'e geldim, muayenehanemi açtım ve ondan sonra da Cumhuriyet Halk Partisi'ne üye oldum. Yani 1971-72'lerden itibaren CHP'de yoğun olarak görev aldım. Ta ki 1980 askeri darbesine kadar... Darbeden sonra altı yıllık bir siyasi yasak çıktı. O ara yoğun olarak mesleğimle ilgilendim. 1986'da Eskişehir Dişhekimleri Odası'nın kurucu başkanlığını yaptım; 1999'da Tepebaşı Belediye Başkanı seçilene kadar da sürdürdüm bu görevi.

Biraz oda başkanlığı günlerinden bahseder misiniz? Odalar yeni kuruluyordu, zorluklar neydi, keyifli taraflar neydi?

Bizim Odamız Afyon, Bilecik ve Kütahya da dahil olmak üzere dört ili kapsıyordu. O dönemde para yok, mekan yok, muayenehanelerimizde Oda işlerini sürdürüyorduk, ceplerimizden katkı yaparak yürütmeye çalışıyorduk. Daha sonra bir yer kiraladık, orayı kirala-yınca Oda biraz daha Oda hüviyetine kavuştu. Hem Eskişehir'de hem de diğer illerdeki meslektaşlarımızı ziyaret ederek Odayı anlatıyorduk. O dönemde TDB'de de Odalarda da çok keskin görüş ayrılıkları yoktu; zaman zaman bazı konularda ters düştiğimiz şeyler oluyordu ama neticede bir noktada anlaşılıyordu.

Geçtiğimiz yıl yitirdiğimiz Asım (Savaş) Bey de sizin sınıf arkadaşınızdı sanırım...

Tabii, mesela Asım'la çok ters düştiğimiz şeyler olurdu ama gene de salondan çıkarken kolkola çıkardık, Allah rahmet eylesin. Ya da dişhekimliğinin yararına bir şey olacağına yine hep birlikte onun kararını alırdık. Bu sayede Türk Dişhekimleri Birliği ve odalar çok çabuk yol alabildiler. Genç bir Birliğiz ama hakikaten çok kısa zamanda çok iyi mesafeler kazandık.

1999'da 2004'e kadar Tepebaşı Belediye Başkanı olarak görev yaptınız. 2004'te de aday olmuş muydunuz?

Evet, adaydım ama seçimi kaybettim. Ardından hemen mesleğime döndüm;

dişhekimliği hakikaten hani altın bilezik denir ya öyle bir şey. Şöyle de bir avantajım vardı tabii: Oğlum da dişhekimi benim, muayenehanede işler devam etti. Kısa zamanda birçok hastam geri geldi.

Bu dönemde Türk Dişhekimleri Birliği'nde görevlerim oldu. O beş yıl içinde TDB Yüksek Disiplin Kurulu Başkanlığı yaptım, benim için çok önemliydi.

Siyasete uzak mı durdunuz o dönem?

Hayır, seçimi kaybettikten sonra siyasette küslüğün olmayacağını bilen bir insan olarak birkaç ay sonra mahallelerde çalışmalara başladım. Kahvelere gittik, cenazelere gittik, düğünlere gittik; bu ilişkiler benim zaten Oda başkanlığında da önem verdiğim insani boyutlardır. Bu şekilde beş yıl siyaseti diri tutarak devam ettim.

Seçimi AKP'li ekip kazanmıştı, Alahtan ki onlar da çok becerikli çıkmadılar. 2009'da tekrar aday oldum ve bu beş yıllık çalışmanın üzerine bir iki aylık çalışmayla ciddi bir farkla tekrar belediye başkanlığına seçildim. 2009 sonrası önceki beş yıllık dönemin altyapısı



Geçtiğimiz yıl açılan Çocuk Ağız Diş Sağlığı Merkezi bir yılda 8 bin çocuğa hizmet verdi.

musunuz?

Birçoğu Türkiye için yenilik olan oldukça değişik projeler yaptık. Standart görevlerimizi anlatmıyorum. Özellikle engelliler için çok ciddi projeler yapıldı. Mesela Down sendromlu çocuklar için bir Gökkuşluğu Cafe'yi hayata geçirdik. Benzer bir iki proje var ama bizimki çok aktif çalışan bir proje. Çocuklar 1-1,5 yıl bizim Cafe'de çalıştıktan sonra İş-Kur'la yaptığımız anlaşmayla altı aylık kursların ardından başka noktalarda iş bulup oralarda çalışmaya başladılar.

Ayrıca Zihinsel Engelliler Merkezi'mizde Türkiye'de olmayan bir projeye başladık. Organize sanayiden demonte parçalar alınıp atölyede mon-

likler yapmamızı kolaylaştırdı. Engellilerin ve Alzheimerlıların kolay yaşayacağı hale getirdik. Böyle bir dördü üniteye yaklaşık 20 Alzheimer hastası kalabiliyor. Burası tamamlandığında Alzheimer, engelliler ve yaşlı bakım evleri olmak üzere üç gruba hizmet verecek ve 250 vatandaşımız yararlanabilecek ve Türkiye'ye ciddi bir örnek olacak.

Ağız diş sağlığına yönelik bir çalışmanız var mı?

Geçtiğimiz yıl bir Çocuk Ağız Diş Sağlığı Merkezi açtık. Biz açtığımızda Kadıköy, Bakırköy ve Antalya'dan sonra dördüncü merkez olmuştuk, sonra Beşiktaş'ta da açıldı sanırım. Zaten baktığınızda hep sosyal demokrat belediyelerin çalışmaları bunlar. Bu Merkezde beş dişhekimi arkadaşımız, yardımcıları ve bir psikoloğumuz var.

Teknolojik anlamda radyolojisiyle sterilizasyonuyla çok gelişkin bir merkez oldu; özellikle kendim çok titizlenerek ilgilendim. Bir yılda yaklaşık 8 bin çocuğun tedavisini bitirdik, tamamen ücretsiz olarak yapıyor tedaviler. Milli Eğitim'le protokol yaptık, çocukları otobüslerimizle merkezimize taşıyoruz.

'Benim bölgem esasen sağ seçmenin yoğun olduğu bir bölgedir. Ama burada sol bir belediye başkanı üç dönemdir kazanıyor. Nasıl kazanıyor? Bu tümüyle emeğin ürünü. Benim hayatım o mahallerde geçer.'

üzerine kurduk. Ekip dağılmıştı, tekrar toparlayıp iyi bir kadroyla yeniden göreve başladık. Temel hizmetlerimizin dışında bu beş yıl sosyal projeler, sağlık projeleri, kültür-sanat projeleri ağırlıklı gitti. Yaptıklarımız insanlara değen projelerdi, Eskişehir halkı bunları çok iyi algıladığı için seçimi çok rahat geçirerek göreve devam ediyorum.

Geçtiğimiz dönemler içerisinde istediklerinizi hayata geçirebildiğinizi düşünüyor

taajları yapılıyor. Çocuklar bu işlerden parça başı para alıyorlar.

Yine geçtiğimiz dönemde açtığımız Alzheimer Merkezi var, TOKİ Eskişehir'de inşaata başlarken bizim belediyenin arsalarını kullandığı için kat karşılığı olarak oradan 45 villa almıştık. Bütünlüklü bir alan olabilmesi için TOKİ'den 12 tane daha villa satın alarak 57 villaya tamamladık. 30 dönüm alandaki bu villalar yapılırken beşini bir arada, döndünü bir arada ünite ünite yapmışlar, bu bizim mimari değişik-

Öncelikle dördüncü sınıfları hedefleyerek başladık, hem daimi dişlerin, hem süt dişlerin olduğu dönem. Daimi dişlerin çürüyüp de fark edilmediğinde çok ciddi kayıpların olduğu bir yaş bu. Dördüncü sınıflardan başlıyoruz sonra aşağıya doğru geliyoruz. Son derece yüksek bir memnuniyet var vatandaşta. Bu dönemde bir başka büyük mahallemizde ikincisini açacağız, çünkü bölgemiz 300 bin nüfuslu ve 150 bin hektar genişliğinde bir bölge. Koruyucu hekimliği ön planda tutarak birkaç sene sonra >



Tepebaşı Belediyesi'nin modern binasının her köşesi Belediye'nin her yıl düzenlediği Pişmiş Toprak Sempozyumlarında üretilen birbirinden ilginç sanat eserleriyle bezeli...



çocuklardaki çürük sayılarını düşürebilirsek bu kliniklerin ve bu sistemin başarası olarak hayatta geçecek.

Pişmiş Toprak Sempozyumu gibi çalışmalarınız ulusal basında da çokça yer aldı...

Bizim üç tane büyük sanat projemiz var; biri bahsettiğiniz Uluslararası Pişmiş Toprak Sempozyumu, bu yıl sekizincisini yapacağız. Bu Sempozyumların kente kazandırdığı 80 tane büyük boyutlu terakota heykel var şu anda.

Ressamların, zaman zaman da heykeltıraşların katıldığı Sanat Çalıştay'ının beşincisini Mayıs başında yapacağız. Uluslararası Eskişehir Şiir Buluşması'nın da dördüncüsü bu yıl yapılacak. Bunların dışında da söyleşiler, paneller, tiyatro vb. gibi çok yoğun etkinliklerimiz var, Kültür Merkezi'mize senede 70-80 bin kişi girer, öyle bir trafiği vardır.

Tepebaşı Belediyesi çok büyük bir belediye sayılmaz ama önemli işler yapıyorsunuz. Belediyesi bütçesi yeterli oluyor mu bütün bu bahsettikleriniz için?

Parayı akıllı kullanırsanız yeter. Borçsuz belediye yoktur Türkiye'de, yaptığınız hizmetlerin karşılığında borçlanırsınız tabii ama ödeme programını çok iyi yaparsanız sıkıntıya düşmezsiniz.

Mesela alzheimerle ilgili BEBKA'ya (Bursa Eskişehir Bilecik Kalkınma Ajan-

sı) verdiğimiz projeye 1 milyon TL'lik hibe aldık. Belediye binamızın çatısına güneş enerjisi panelleri yerleştirdik örneğin, kendi enerjimizi kendimiz üretiyoruz. Bununla ilgili olarak da 500 bin TL'lik hibe aldık. Yani farklılık yaratacak, inandırıcı bir proje üretiyorsanız başka kaynaklar da bulabilirsiniz.

Türkiye'de yerel yönetimlerin yetkilerinin çok kısıtlı olduğu söylenir. Sizce?

Hayır, değil. Avrupa'ya göre yetkileri az tabii. Avrupa'da eğitim de belediyelere ait, trafik de belediyelere ait, emniyet de belediyenin yönetiminde. Ama bu sizin şartlarınıza bakış açınıza da bağlı. Biz vallahi başımızı kaşıyacak vakit bulamıyoruz koşturmaktan. Var olan yetkilerle de toplumun hayatını iyileştirecek pek çok işi gerçekleştirmek mümkün.

Tepebaşı'ndan da biraz bahseder misiniz?

1999'da ben göreve geldiğimde Tepebaşı'nın nüfusu 210-220 bindi, şimdi 315 bin nüfusu var. Hiçbir şey yoktu, bırak marketi iri bir bakkal bile yoktu. Altyapısının sadece % 35'i yapılmış, atık suların dışarı aktığı bir bölgeydi. Ama bugün Eskişehir'in çağdaş yüzü oldu. Bütün yatırımlar buraya geliyor, oteller, restoranlar,

eğlence merkezleri, AVM'ler hepsi burada ve 24 saat yaşayan bir bölge.

Siyaset toplumda neredeyse aşığılan bir faaliyet haline gelmiş durumda. Bunun sebepleri nedir sizce?

Siyasete bakışımı şöyle anlatayım: Benim bölgem esasen sağ seçmenin yoğun olduğu bir bölgedir. Ama burada sol bir belediye başkanı üç dönemdir kazanıyor. Nasıl kazanıyor? Bu tümüyle emeğin ürünü. Benim hayatım o mahallerde geçer. Hizmet için de giderim başka etkinlik için de. Benim makamımın kapısı hiçbir zaman kapanmaz. Her şey güvende bitiyor; eğer vatandaş sana güvenirse seni hem sever hem sayar.

Meslektaşlarımıza bir mesajınız var mı?

Öncelikle Birliğimize teşekkür ediyorum, bu nazık davranışları için. Ben her yerde söylerim: Ben ilk önce hekimim sonra belediye başkanı. Bir dişhekimi olarak bir kentin ciddi bir aşama göstermesinde katkılarım olmasından gurur duyuyorum ve bunu da Türk Dişhekimleri Birliği Dergisi'nde yansıtmaya, önemsenmeye de çok teşekkür ediyorum. Bütün meslektaşlarımıza başarılar diliyorum.



Zihinsel engelli çocuklara, Alzheimer hastalarına, yaşlılara, yoksullara yönelik yürüttükleri çalışmalar hakkında bilgiler veren Ataç, Çocuk Ağız Diş Sağlığı Merkezi'yle özel olarak ilgileniyor.



TDB MYK üyesi F. Serhat Özsoy:

Motivasyonum 'yararlı olma' duygusu

TDB Komisyonlarının çalışmaları üzerine röportajlarımızda bu sayımızda TDB Öğrenci Kolu'ndan sorumlu Merkez Yönetim Kurulu üyesi Dr. Faik Serhat Özsoy'a yer veriyoruz. "Dişhekimliği Muayenehanesi Yönetim Sistemi" kitapçığının hazırlanmasında da görev alan Özsoy'un bir diğer sorumluluğu da Tanı-Tedavi Protokolleri Komisyonu.

Öncelikle sizi biraz tanıyabilir miyiz?

1972 Ankara doğumluyum. Üniversiteye kadar eğitimimi Düzce'de tamamladım. 1994 yılında Ankara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nden mezun olduktan sonra aynı fakültede ortodonti eğitimine başladım ve 2001 yılında doktora eğiti-

mini tamamladıktan sonra sırasıyla SSK ve Sağlık Bakanlığı hastanelerinde 2011 yılına kadar çalıştım. Ankara Dişhekimleri Odası'nda iki dönem yönetim kurulu üyesi olarak çalıştım. Eşim de dişhekimi ve iki çocuğumuz var.

Merkez Yönetim Kurulu'nda TDB Öğrenci Kolu'nun çalışmalarından da sorumlusunuz. Bu sizin tercihiniz miydi? Öğrencilerin sorunlarıyla uğraşmak zevkli mi, yorucu mu?

Öğrenci Kolu'yla çalışmak istediğimi beyan ettim. Merkez Yönetim Kurulu'nda uygun görüldü ve Öğrenci Kolu'ndan sorumlu MYK üyesi olarak çalışmalara başladım. Öğrencilerle çalışmanın hiç yorucu olmadığını belirtmek isterim. Çok çabuk organize olabiliyorlar ve ufukları çok geniş. Uyumlu bir dönem geçirdiğimizi söyleyebilirim.

Bu dönemde 5422 dilekçe toplayan öğrencilerimiz son sınıf öğrencilerine ücret ödenmesi için milletvekillerimiz aracılığıyla kanun teklifi verilmesi üzerine başvuruları oldu. Her ne kadar henüz yasalaşmamış olsa da Komisyon'da görüşüldü

ve olumlu karşılandı. **Dünya Oral Sağlık Günü** etkinlikleri kapsamında 7 bin kişiye motivasyon ve ağız bakımı bilgilendirmeleri yaptılar. Ayrıca **TDB 7. Ulusal Öğrenci Kongresi** Adana'da 350 öğrencinin katılımıyla gerçekleştirildi ve sonrasında 101. FDI Dünya Dişhekimliği Kongresi kapsamında İstanbul Kongre Merkezi'nde 25 ülkeden 150 katılımcı ile **1. Dental Olimpiyatlar** yapıldı. Son olarak da **TDB 8. Ulusal Öğrenci Kongresi** Kocaeli'de 500 öğrencinin katılımıyla ve mükemmel bir organizasyonla tamamlandı.

Ancak açılan fakülte sayısı arttıkça problemler de aynı oranda artıyor. Son Kongre'de öğrencilerimiz eğitimdeki sıkıntılarından, laboratuvarları etkili kullanamamaktan, kütüphane ve eğitim materyali eksikliklerinden, pozitif ayrımcılık ve mobbingden şikayetçi olduklarını ilettiler. Bu konulara TDB yönetimini olarak önem veriyor ve çözüm girişimlerinde bulunuyoruz.

Öğrenci Koluyla ilgili yeni projeleriniz var mı?

Öğrencilerimiz toplum ağız diş sağlığını tanıtıcı birçok faaliyet içindeler. TDB



Uzun bir çalışmanın ardından 2012'de yayımlanan Tanı ve Tedavi Protokolleri dişhekimliği hizmetinin niteliğini arttırmaya yönelik bir çalışmadır.

olarak her türlü yardımı ve imkanı kendilerine göstermeye çalışıyoruz. Öğrenci Kolu yönetimine gelen ortak sorunlarla ilgili gerekli iletişimlerde bulunarak çözüm yolları arıyoruz. Ayrıca öğrenci değişimiyle ilgili çalışmamız bulunuyor. Değişim programını oluşturmaya çalışıyoruz. Öğrencilerimizin ders ve staj programını etkilemeden ve fakültelere maddi bir yük getirilmeden kısa süreli bir değişim programı oluşturarak farklı ülkelerdeki eğitim programlarını gözlemlemelerinin faydalı olacağına inanıyorum.

Ancak öğrenci arkadaşlarımızın da yerel Öğrenci Kolu yönetimlerinde görev almaları ve katılımcı olmalarının çok önemli olduğunu belirtmek isterim.

Ocak ayında dergimizle birlikte tüm dişhekimlerine ulaştırılan "Dişhekimliği Muayenehanesi Yönetim Sistemi" kitapçığı çalışmalarında da yer aldınız.

Kitapçık nasıl bir ihtiyaçtan doğdu, nasıl hazırlandı?

Kliniklerimizde uygulamalarımızın kalitesini, hasta ve çalışan memnuniyetini artırabilmek hepimizin ortak hedefidir. Bu kapsamda kendi muayenehanelerimizdeki çalışma sistemimizi kontrol listeleri ve analizleriyle kalite yönetimi prensipleri kullanılarak şekillendirmemiz çok önemlidir.

Alman Dişhekimleri Birliği kendi ülkelerindeki uygulamalar için bir sistematik geliştirmiş. Genel Başkanımız **Prof. Dr. Taner Yücel**'in başkanlığında MYK üyemiz **Mustafa Oral** ile birlikte bu sistematığı kendi ülkemize göre uyarladık ve yeniden yapılandırdık. Ülkemizde kanunlar, yönetmelikler yani yasal uygulamalar çok hızlı değişiyor. Bu nedenle hazırlanan kitapçığın giriş bölümündeki mevzuat kısmının belli sürelerde yeniden gözden geçirilmesi yani çalışmanın da kendini yenileyen bir yapıya sahip olması gerekiyor.

Muayenehane yönetim sistemi bizlerin, çalışanların ve hastaların memnuniyetini artırıcı geri bildirimler, çalışanların görev tanımları, iş akışı ve işleyişi, muayenehane değerini ve dişhekiminin imajını artıracak ve tüm ekibin kişisel sağlığını korumaya yönelik bilgilere toplu halde ulaşabilecekleri bir kaynak oldu.

Bu kitap ayrıca yanımızda çalışanlar tarafından da okunmalıdır, çalışanların iş akışında üzerlerine düşen görevleri yani



TDB Öğrenci Kolu geçtiğimiz yıl FDI Kongresi sırasında 25 ülkeden 150 katılımcı ile 1. Dental Olimpiyatı organize etti.

görev tanımlamaları yapılmalı ve kontrol listelerini uygulamanın yaratacağı zaman tasarrufu ve verim artışının getirilerinin idrak edilmesi sağlayacağına inanıyorum. Ülkemizde muayenehanelere karşı gelişen olumsuzlukları bertaraf etmek için ışık tutacağına inanıyorum.

Meslek örgütünde ya da gönüllülük esasıyla çalışılan herhangi bir sivil toplum kuruluşunda görev almak sizin için nasıl bir tatmin sağlıyor?

Bütün sivil toplum örgütünde çalışanları aslında gönüllü sektörün profesyonel çalışanları olarak tanımlayabilirim. STK'larda çalışanlar çıkar gözetmeksizin bilgi, zaman, beceri, deneyim ve kaynaklarını kendi özgür iradeleriyle bir sivil toplum kuruluşunun amacı doğrultusunda kullanmaya çalışıyorlar.

Yaşam sorumluluk gerektirir. İçinde yaşadığımız toplumda, ülkemizde ve dünyada yaşam kalitesinin arzuladığımız düzeye gelmesi için kişisel ve kurumsal olarak sosyal sorumluluğumuzu yerine getirmeliyiz. Çözümün kendimizden başladığını unutmamalıyız.

Öğrencilik yıllarımdan itibaren hem mesleki hem de sosyal birçok kuruluşta gönüllü olarak görev almaya çalıştım. İnsanın doğasında olan **"yararlı olma"** duygusunu, parasal karşılık beklemeden bir amaca bağlanma, içinde bulunduğu topluma bir değer katma ihtiyacını yalnızca sivil toplum kuruluşlarında doyurabiliyorum. Sorumlu yurttaşlık, mesleki ve sosyal olarak çevresine ve ülkesine bir değer katma-

ya çalışmanın verdiği memnuniyet beni bu yapıların içinde çalışmaya çekiyor.

Sorumlu olduğunuz bir diğer TDB Komisyonu da "Tanı-Tedavi Protokolleri ve Kodlama Sistemleri Komisyonu". Uzun bir çalışmanın ardından iki yıl önce Tanı-Tedavi Protokolleri yayımlanmıştı. Bunun süregelen bir çalışma mı olması gerekiyor?

Dişhekimliğinde Tanı ve Tedavi Protokolleri hastalarımıza verilen hizmetin niteliğinin artmasına yönelik bir çalışmadır. Tanı ve tedavi protokolleri, uygulanan tedavilerin kalitesini ve buna bağlı olarak hasta memnuniyetini değerlendiren ve dişhekiminin kendisini geliştirmesi sağlama yönelik bir çalışma. Bu çalışmada bireysel tedavi yaklaşımları yerine iyi, kabul edilebilir ve uygun olmayan tedavi yaklaşımlarının tanımlamaları yapıyor.

Bu çalışma grubu bu sene ICD-10 adı verilen tedavi kodlamaları üzerine çalışmalarına devam ediyor. Bu iki çalışma, birbirini tamamlayıcı çalışmalar. ICD-10 kodlama sisteminde kliniklerimizde uyguladığımız her bir tedavinin bir kodu bulunmakta ve yapılması gereken işlemler açıklanıyor. Bu sistem sayesinde yazacağımız bir kod ile tedavi açıklamasına ihtiyaç duyulmadan evrensel bir isimlendirmeye sahip olunacak. Bu sebeplerden dolayı dinamik bir yapıya sahip olan dişhekimliğinde mesleki ve teknolojik gelişimler devam ettiği sürece bu çalışma grubunda da yenilikler doğrultusunda revizyonlar yapılacak.



Oda genel kurulları yapıldı

Dışhekimleri odaları olağan genel kurul ve seçimlerini yaparak yeni bir çalışma dönemine başladılar. Yoğun emek ve özveriyle görev yapan yöneticilerimizin bir bölümü yerlerini yeni meslektaşlarımıza devrederken, bir bölümü görevlerine devam ediyor. Dergimizin baskıya hazırlandığı sırada bize ulaşan sonuçları aşağıda bulacaksınız. (Görev dağılımı henüz elimize ulaşmamış olan odalarımızda sadece seçilenlerin listesi verilmiştir.)

TDB olarak görevini tamamlayan meslektaşlarımıza katkılarından dolayı teşekkür eder, yeni çalışma döneminde görev alan yöneticilerimize başarılar dileriz.

Adana

Dışhekimleri Odası

Yönetim Kurulu

Başkan Hasan Yaman
Başkanvekili Dr. Hasan Boğa
Genel Sekreter Fatih Güler
Sayman Dr. Metin Ersoy
Üye Dr. Yusuf İzzettin Çamurdan
Üye Kadri Tuğbay Atay
Üye Dr. Oğuzhan Ünal
Üye Nevin Kilecioğlu
Üye Buket Uğuz

Denetleme Kurulu

Müjde Doğan
 Kubilay Cenk Altıntop
 Samuray Ülgen

Disiplin Kurulu

Mehmet Salih Hallaçoğlu
 Bilgin Kaya
 Tanyu Karamustafaloğlu
 Cengiz Özcengiz
 Ömer Genç

Antalya

Dışhekimleri Odası

Yönetim Kurulu

Başkan Hüseyin Tunç
Başkanvekili Hüseyin Öney
Genel Sekreter Burak Tokgöz
Sayman Süreyya Yıldırımkaaya
Üye Mürüvet Turhan
Üye Gassan Yücel
Üye A. Selhan Kaya
Üye Yeşim Erdek
Üye Oktay Aykut Engür

Denetleme Kurulu

Mustafa Çenit
 Ezgi Özkan
 Pelin Akman

Disiplin Kurulu

R. Macit Karaman
 İlkay Çetin
 Zuhal Abukan
 Faruk Mert
 Murat Özçelik

Ankara

Dışhekimleri Odası

Yönetim Kurulu

Başkan A.R. İlker Cebeci
Başkanvekili Murat Mustafa Çağlar
Genel Sekreter Neslihan Sevim
Sayman Alper Alkan
Üye Semih Berksun
Üye Serkan Er
Üye Zafer Burak Hasar
Üye Ahmet Burak Yandımata
Üye Erdoğan Alp Köfteci

Denetleme Kurulu

Armağan Demirören
 Ersel Özdemir
 Tuna Cavbin

Disiplin Kurulu

Adnan Uzluer
 Sibel Kepez Ülkü
 Funda Tosunal Tanrikulu
 Evrim Aktaş
 Gül Ateş

Aydın

Dişhekimleri Odası

Yönetim Kurulu

Başkan Oktay İşbilir
Başkanvekili Yeşim Odabaşı
Genel Sekreter Günhan Eskicioğlu
Sayman Mutlu Sezel
Üye Batuhan Değirmenci

Denetleme Kurulu

Serpil Çakır Kocaevli
Cansel Kölgeli
Hatice İrik

Disiplin Kurulu

Şefaattin Gönen
Zeynep Cömert Karadağ
Orhan Açıkgöz
İsmail Kurtuluş
Muhterem Göğüşoğlu

Balıkesir

Dişhekimleri Odası

Yönetim Kurulu

Başkan Burak Saran
Başkanvekili Çağrı Gülsoy
Genel Sekreter Özgür Başaran
Sayman Burçin Yaylalı Kurtdere
Üye Aycan Kazanç

Denetleme Kurulu

Bahaettin Dağlıoğlu
Zinnur Gündoğan
Hasan Bacakoğlu

Disiplin Kurulu

Adil Söylem
Ercan Bozacı
Erhan Berkdemir
Mehmet Zeybek
Yaşar Sakarya

Bursa

Dişhekimleri Odası

Yönetim Kurulu

Başkan Emel Eroğlu
Başkanvekili Mehmet Aydın
Genel Sekreter Oktay Somay
Sayman İlknur Girginer
Üye Şenay Şen Çokbaskın
Üye Zeynep Tunçer
Üye Ahmet Tunahan
Üye Alper Altay
Üye Özhan Çimer

Denetleme Kurulu

Ömer Kızılkaya
Kemal Bulut
Yüksel Şan

Disiplin Kurulu

İbrahim Haluk Köse
Meral Korun
M. Ali Aydın
Alper Can
Orhan Mutlu

Çanakkale

Dişhekimleri Odası

Yönetim Kurulu

Başkan İ. Haldun Erdem
Başkanvekili Alper Köse
Genel Sekreter Dr. Neşe Savran
Sayman Özgür Meriç
Üye Çağlar Gürbüz

Denetleme Kurulu

Ö. Naci Kınran
E. Levent Bingöl
Nail Çapalov

Disiplin Kurulu

Adnan Bayraktar
Sadrettin Gürbüz
Umut Özer
Hüseyin Aras
Tuğba Alaybeyoğlu Gürbüz

Diyarbakır

Dişhekimleri Odası

Yönetim Kurulu

Başkan Doç.Dr. İbrahim Halil Tacir
Başkanvekili Mustafa Tümerdem
Genel Sekreter Prof.Dr. Emrah Ayna
Sayman Bozan Serhat İzol
Üye Yılmaz Sağır
Üye Yasemin Mengüç
Üye Aslan Yiğit
Üye Ali İhsan Güney
Üye M. Siddık Orak

Denetleme Kurulu

Ahmet Çetin
Ahmet Balsak
Arzu Özbek

Disiplin Kurulu

Prof.Dr. İzzet Yavuz
Özgür Öz
Doç.Dr. Zelal Ülkü Başkan
Yrd.Doç.Dr. Murat Sarıbaş
Özlem İpek

Denizli

Dışhekimleri Odası

Yönetim Kurulu

Başkan Musa Akyol
Başkanvekili Gülbin Akıncı
Genel Sekreter Dr. Çağrı Öncel
Sayman Özgür Gürsel
Üye İsmail Akın Akman

Denetleme Kurulu

Aysel Kuvvetoğlu
 Funda Kulaklı Dayan
 Aylin Bartu

Disiplin Kurulu

İhsan Özgüç
 İlker Özkan
 Mehmet Çınargür
 Şehriban Kaftan
 Şeref Akşit

Edirne

Dışhekimleri Odası

Yönetim Kurulu

Başkan Uğur Güzey
Başkanvekili Reşat Suat Yılmaz
Genel Sekreter Ayten Eren
Sayman Munise Eren
Üye Agah Tümay Akgün

Denetleme Kurulu

Nesrin Küçük
 Aysun Saka
 Cemal Özocak

Disiplin Kurulu

Faruk Etker
 Hayrani Tabak
 Nezhin Atsız
 Hüseyin Cahit Onur
 Ahmet Ali Balkan

Erzurum

Dışhekimleri Odası

Yönetim Kurulu

Başkan Alper Eminoğlu
Başkanvekili Funda Filiz Kocamangil
Genel Sekreter Yüksel Ayaz
Sayman Mahmut Yılmaz
Üye Didem Özkal Eminoğlu

Denetleme Kurulu

Gamze Demirci
 Emine Gürgür
 Aysel Ayaz

Disiplin Kurulu

Ömer Dane
 Şahap Payveren
 Ahmet Aydın
 Ziyattin Ayan
 Kasım Yılmaz

Eskişehir

Dışhekimleri Odası

Yönetim Kurulu

Başkan Müfit Cihat Arkan
Başkanvekili Yasin Demircan
Genel Sekreter Mustafa Polat
Sayman Didem Süssler Dülger
Üye Meliha Çelik

Denetleme Kurulu

Mehmet Hayati Erdemgil
 Cenk Ataç
 Güzin Tarhan

Disiplin Kurulu

Cahit Atışkan
 İnan Vardar
 Erkan Töre
 Esin Sıhahi Arkan
 Ünsal Güler

Gaziantep

Dışhekimleri Odası

Yönetim Kurulu

Başkan Hasan Karabay
Başkanvekili Buket Çikolar
Genel Sekreter Emre Çulha
Sayman Hakan Çağlı
Üye Delal Dara Kılınç

Denetleme Kurulu

M. Yücel Özbaş
 Gül Firuze Mamaklı
 Kemal Üstün

Disiplin Kurulu

Mehmet Özsoy
 Rıdvan Çağdaş
 Şule Başsimitçi
 Abdullah Erkaslan
 Feray Kiraz

Hatay

Dışhekimleri Odası

Yönetim Kurulu

Başkan Nebil Seyfettin
Başkanvekili Vecih Akarca
Genel Sekreter Ahmet Kanatlı
Sayman Leyla Ergün
Üye Davut Akemoğlu

Denetleme Kurulu

Ahmet Eraslan
 Cem Tamimi
 Ayten Kaya

Disiplin Kurulu

Neriman Paşabeyoğlu
 Bülent Demircioğlu
 Mehmet Yumuşak
 Neslihan Baklacı
 Nilgün Bayırlı

Isparta

Dışhekimleri Odası

Yönetim Kurulu

Başkan Hüdayi Kartöz
Başkanvekili Süleyman Faki
Genel Sekreter Ahmet Örmeci
Sayman R. Naim Şenyurt
Üye Gülşen Uluçay

Denetleme Kurulu

Halil Şen
 Sevinç Tekeli
 M. Alparslan Ekinci

Disiplin Kurulu

Mutlu Erdal
 Namık Kemal Aydın
 Adil Konu
 Esin Can Yüksel
 Feyza Tarhan

İstanbul

Dışhekimleri Odası

Yönetim Kurulu

Başkan Ahmet Murat Ersoy
Başkanvekili Prof.Dr. Enver Sedat Küçükay
Genel Sekreter Aret Karabulut
Sayman Seçkin Özeralp
Üye Prof.Dr. Atilla Sertgöz
Üye Güler Gültekin
Üye Yaşar Füsun Şeker
Üye Burcu Bayar
Üye Sevil Arslan

Denetleme Kurulu

Doç.Dr. Hakkı Sunay
 Ali Ulvi Uçar
 Bilgehan Nesiri

Disiplin Kurulu

Prof.Dr. Cengizhan Keskin
 Nevin Özey
 Funda Türkbay Fazlıoğlu
 Mehmet Tarık Tuncay
 Özgür Tutucu

Kayseri

Dışhekimleri Odası

Yönetim Kurulu

Başkan Emrullah Maraş
Başkanvekili Tülay Tacettinoğlu
Genel Sekreter Tamer Şenel
Sayman Kadir Ekinci
Üye İlhan Karacalar
Üye Kerem Kılıç
Üye Mehmet Akif Türkmen
Üye Gülay Yakupoğlu
Üye Alaattin Keykubat

Denetleme Kurulu

Kemal Mete
 Oğuzhan Arslan
 Fatih Ulubaş

Disiplin Kurulu

Mustafa Oğuztimur
 Orhan Aslantaş
 Nuh Ayrikçil
 Mustafa Karacaoğlan
 Mükremin Özevci

K. Maraş

Dışhekimleri Odası

Yönetim Kurulu

Başkan Fatih Yıldırım
Başkanvekili F. Dilay Yüzbaşıoğlu
Genel Sekreter Coşkun Güneyisi
Sayman Meftun Gemci
Üye A. Mahir Şişman

Denetleme Kurulu

Tansu Özkan
 Adem Eskigün
 Handan Tiyek

Disiplin Kurulu

Şeref Güneyisi
 S. Temel Yağcı
 Ahmet Bayazıt
 Berna Öksüz Arıç
 Fahri Kiraz

Kocaeli

Dışhekimleri Odası

Yönetim Kurulu

Hasan Orakçı
 Volkan Severcan
 Töre Genç
 Hasan Karacan
 Serkan Emen
 Gönül Uluce Okumuş
 Kevser Edibe Akbaş
 Hakan Bilek
 Bora Bayrak

Denetleme Kurulu

Çağdaş Büyükyılmaz
 Bülent Kama
 Bahadır Köprülü

Disiplin Kurulu

Z. Nilgün Özyuva
 Hasan Acar
 Reyhan Karaarslan
 Ayşe Sarıoğlu
 Lütüye Asuman Gökçe

Konya

Dışhekimleri Odası

Yönetim Kurulu

Başkan Nejdet Güz
Başkanvekili Prof.Dr. Faruk Ayhan Başçıftçı
Genel Sekreter Gürbüz Eldeniz
Sayman Muzaffer Aytaç Altıntaş
Üye Mehmet Akif Kaya
Üye Ayşe Bilge Kırac
Üye Şahin Yumuk
Üye Yrd.Doç.Dr. A. Ertan Soğancı
Üye Mete Algen

Denetleme Kurulu

Erdal Bilgin
 İlyas Kara
 Başar Şahin

Disiplin Kurulu

Tayip Turan Ekinalan
 Şener Taşdemir
 Mehmet Emin Mıhoğlu
 Mehmet Balevi
 Hulusi Eymen Ödevoğlu

Malatya

Dışhekimleri Odası

Yönetim Kurulu

Başkan Volkan Önen
Başkanvekili Murat Canbek
Genel Sekreter Gökmen Kenan Özdal
Sayman Serhan Palancioğlu
Üye Özgür Erdoğan

Denetleme Kurulu

Ersan Boztepe
 Serhat Çelik
 Hakkı Gökçe

Disiplin Kurulu

Hasan Hacıevliyagil
 Vedat Çavdar
 Cumali Demirel
 Cüneyt Şirolu
 Güzide Yıldırım

Marisa

Dışhekimleri Odası

Yönetim Kurulu

Başkan Sevgül Bora
Başkanvekili Buket Sönmez
Genel Sekreter Nadir Önem
Sayman Köksal Gürsoy
Üye Nilgün Akgün

Denetleme Kurulu

Özay Erdoğan
 Mustafa Hakan Şanlı
 Mustafa Çetin

Disiplin Kurulu

Prof. Dr. Serhat Çınarcık
 Mehmet Haluk Demirçivi
 M. Hüseyin Simav
 Övünç Atadil
 Levent Ali Yılmaz

Mersin

Dışhekimleri Odası

Yönetim Kurulu

Başkan Abdurrahman Doğulu
Başkanvekili Serhat Işılak
Genel Sekreter Naciye Güleç Gök
Sayman Sevinç Dirilten
Üye Kutlay Özcan
Üye Nilüfer Karaselçuk
Üye Zayde Korkmaz
Üye Osman Erkan Özaydın
Üye Salim Bayram

Denetleme Kurulu

Zeynep Ödül Erdem
 Süleyman Yıldız
 Yeşim Öztürk

Disiplin Kurulu

Bülent Özdemir
 Turan Sezer
 Kemal Tüygüz
 Nimet Bayraktar
 Selma Demir

Sakarya

Dışhekimleri Odası

Yönetim Kurulu

Başkan Tolga Beray
Başkanvekili Rahime Dedeoğlu Beleşoğlu
Genel Sekreter Bekir Murat Güner
Sayman Ebru Yağcı
Üye Abdülkerim Muti
Üye Levent Şener
Üye Hüseyin Volkan Aşcı
Üye Sinem Gülsoy
Üye Samet Hacıoğlu

Denetleme Kurulu

Yeşim Saraç
 Seçil Balaban
 Gökhan Uzel

Disiplin Kurulu

Sefer Teoman Erkol
 Vildan Ürdem
 Savaş Vuralı
 Ufuk Güngör
 Ali Fikri İskender

Samsun

Dışhekimleri Odası

Yönetim Kurulu

Başkan Abdullah İlker
Başkanvekili Alper Dilek
Genel Sekreter Ali Şener
Sayman M. Kamil Güven
Üye Övgü Tunçdemir
Üye Ali Ekrem Doğan
Üye Erman Ürer
Üye Özlem Danacı
Üye Şafak Duman

Denetleme Kurulu

Ayşe Çadır
 Kemal Eryılmaz
 Hasan Bayrakçı

Disiplin Kurulu

Adnan Mısırlıoğlu
 Hülya Terzioğlu
 İsmail Hakkı Çil
 Mustafa Sabri Ceylan
 Sema Özakan

Sivas

Dışhekimleri Odası

Yönetim Kurulu

Başkan Mehmet Murat Öztürk
Başkanvekili Doç.Dr.Hasan Hüseyin Köşger
Genel Sekreter Fatih Uçar
Sayman M. Bahadır Bektaş
Üye Songül Yıldız

Denetleme Kurulu

Duygu Güldalı
 M. Alper Durak
 U. Abdülkerim Çavuş

Disiplin Kurulu

Zikrullah Apaydın
 Hasan Abbasoğlu
 Murat Yüksel
 Harun Savun
 Sedat Doğan

Tekirdağ

Dışhekimleri Odası

Yönetim Kurulu

Başkan Tolga Kutal
Başkanvekili Nurcan Ergin
Genel Sekreter Erkan Yarapsan
Sayman Aykut Taşkın
Üye İlknur Bayraklı

Denetleme Kurulu

Sinan Şahan
 Pelin Eren
 Fetih Düzgen

Disiplin Kurulu

Ali İrfan Köseoğlu
 Sadık Yaşa
 Nilgün Turan
 Barış Başlar
 Figen Çelen

Trabzon

Dışhekimleri Odası

Yönetim Kurulu

Başkan Önder Taşan
Başkanvekili Hakan Uzun
Genel Sekreter Mecit Özyayın
Sayman Ertan Yıldız
Üye Egemen Kalyoncu
Üye Erhan Kalay
Üye Berna Özdemir Özel
Üye Gökhan Seçkin
Üye Alpay Savran

Denetleme Kurulu

Fatih Bülbül
 Serdar Turan
 Eşref Aksu

Disiplin Kurulu

Mustafa Pul
 Tolga Varol
 Murat Pilatin
 Cem Şükrü Demet
 Serkan Altuntaş

Zonguldak

Dışhekimleri Odası

Yönetim Kurulu

Başkan Erdal Nazioğlu
Başkanvekili Yrd.Doç.Dr. Ayşegül Köroğlu
Genel Sekreter Koray Demir
Sayman Yrd. Doç.Dr. A. Ferhat Mısır
Üye Abdullah Çapcı

Denetleme Kurulu

Vehbi Kutayer
 Songül Özdemir
 Süleyman Narlıoğlu

Disiplin Kurulu

Mehmet Çakmakçı
 İzzet Çiğ
 Meltem Gürbüz
 Gürcan Alış
 Özcan Uzun

Dental erozyon

Etyoloji, tanı, tedavi yöntemleri ve yeni gelişmeler

Son yıllarda kabul gören sağlıklı yaşam konsepti ile değişen beslenme alışkanlıkları, dental erozyonun ciddi bir ağız-diş sağlığı sorunu olduğunu göstermiştir¹⁻⁶. Araştırmacılar ve klinisyenler tarafından uzun yıllar incelenen dental erozyon, özellikle gelişmiş toplumlarda uzayan yaşam süresine ve asidik diyet alışkanlıklarına bağlı olarak sıklıkla görülmektedir⁷⁻¹¹. Dental erozyon; sosyoekonomik düzeyi yüksek, genç yaş grubuna ait bireylerde sıklıkla görülmektedir^{1,12-15}. Adolesanlarda (%6-11) ve okul öncesi çocuklarda (% 6-50) dahi dental erozyona yüksek oranlarda rastlanabildiği görülmektedir^{16,17}.

Dental erozyon, diş sert dokularının herhangi bir bakteriyolojik olay içermeksizin kimyasal olarak çözünmesidir¹⁸. Minenin kritik pH değeri olan 5,5 ve 5,5'dan daha düşük değerlikte herhangi bir çözeltinin uzun süreli ve sık uygulanmasının diş minesinde erozyona neden olduğu bulunmuştur¹⁹. Diş yüzeyinde yumuşama ile karakterize olan erozyon, ilk olarak mine dokusunu etkilemektedir. Kristal yapısının bozulduğu yumuşamış mine yüzeyinin yaklaşık 0,2-3 µm civarında olduğu ve bu yüzeyin, asit atak ile karşılaşma süresi, asidin tipi ve konsantrasyonu gibi çeşitli faktörlerden etkilendiği bildirilmiştir²⁰. Eroziv sürecin devam etmesi durumunda, mine kristalleri tabakalar halinde çözünür ve geniş madde kayıplarına neden olabilir. Erozyonun ileri safhalarında, dentin yüzeyleri de açığa çıkmaktadır. Dentin dokusunda ilk olarak peritübüler dentin etkilenmekte, daha sonra intertübüler dentin çözünmeye başlamaktadır. Bunun sonucunda dentin tübüllerinde belirgin bir genişleme olmaktadır²⁰.

Erozyona maruz kalan dişlerde klinik olarak hassasiyet veya ağrı sorunları görülmekte, diş dokularının kaybı ile birlikte estetik rahatsızlıklar ortaya çıkabilmektedir. Etyolojik faktörlerin ortadan kal-

dırılması ve bireylerin alışkanlıklarının düzenlenmesi ile dental erozyon önenebilir bir durumdur. Bu amaçla, etyolojik ve predispoze faktörlerin iyi bilinmesi, hasta hikayesinin detaylıca dinlenmesi, klinik muayenenin dikkatle yapılması ve erken tanı ve koruyucu stratejilere gereken önemin verilmesi gerekmektedir.

Etyoloji ve Risk Faktörleri:

Dental erozyon, komplike etyolojisi olan multifaktöriyel bir durumdur. Etyolojik faktörlerin zaman içerisinde birbirleri ile olan ilişkisi sonucu, eroziv lezyonlar ilerleyebilir. Erozyona neden olan faktörler, intrinsik veya ekstrinsik olmak üzere ikiye ayrılmaktadır^{14,21}.

- 1) İntrensik faktörler:** Erozyona neden olan vücut kaynaklı asitlerdir. Bunlar arasında; anoreksia nervosa veya bulimia gibi yeme bozuklukları, sinirsel kusmalar, regürjitasyon ve gastroözofagal reflü bulunmaktadır. Ayrıca; hamilelik ve alkolizm sebebiyle meydana gelen kusmalar da erozyona neden olabilmektedir^{14,22,23}. Mideden ağıza ulaşan gastrik asit pH'sının 1-2 olması sebebiyle, bireylerde dental erozyona rastlanabilir. Reflünün neden olduğu erozyon tipinde, maksiller dişlerin palatinal, mandibular dişlerin ise lingual yüzeylerinin aşındığı sıklıkla görülür. Anoreksia nervosa ve bulimia gibi psikosomatik hastalıklar ile alkolizm ve hamilelikte sıklıkla görülen kronik kusmalar sonucu da dişlerde erozyona rastlanılmaktadır. Ek olarak, bulimia ve gastroözofagal reflü hastalıklarının tedavisinde kullanılan anti-depresan ilaçların tükürük akışını azaltarak, erozyon açısından risk teşkil ettiği bildirilmiştir²⁴.
- 2) Ekstrinsik faktörler:** Erozyona neden olan dışsal kaynaklı asitlerdir. Bireyin hayat tarzı, beslenme özellikleri, mesleki durumu ve kullandığı ilaçlar

* Doç.Dr.

** Arş.Gör., Dişhekimi

dental erozyon riskini etkilemektedir.

Dışsal kaynaklı asitler en sık diyet ile alınmaktadır. Asidik yiyecek ve içeceklerin diş dokularında yumuşamaya neden olduğu bilinen bir gerçektir. Eroziv aktivitesi yüksek olan malik, sitrik ve fosforik asitler sıklıkla tercih edilen pek çok yiyecek ve içeceğin yapısında bulunmaktadır²⁵. Aşağıdaki tabloda bazı yiyecek ve içeceklerin pH değerleri verilmiştir.

Besinler	pH Değeri
Kola	2,6
Buzlu çay (Ice Tea)	3
Pepsi Light	3,1
Portakal suyu	3,7
Süt	6,7
Yoğurt	3,8-4,2
Elma	2,9-3,5
Üzüm	3,3-4,5
Greyfurt	3,0-3,5

Tablo 1. Besinlerin pH değerleri

(EÜ Dişhek Fak Derg 2011;33 (2):56-63. Dental erozyon: etiyoloji, tanı ve tedavi yaklaşımı. Elif Atilla, Ece Eden. , Caries RES 2004;38 (suppl 1):34-44. The role of diet in the aetiology of dental erosion. Lussi A, Jaeggli T, Zero D.' dan alınmıştır.)

Yiyecek ve içeceklerin eroziv potansiyelleri asiditeleri (pH değerleri) ile ilgili olduğu kadar içerdikleri kalsiyum, fosfat ve flor oranları ile de ilgilidir. Yoğurt pH'sı düşük (~4,0) bir besin olmasına rağmen, içerdği yüksek kalsiyum ve fosfat nedeniyle eroziv kapasitesi çok düşüktür. Bunun yanı sıra, içerdği iyonlar sebebiyle, diş yüzeyini doymun hale getirebilmektedir²⁵. Larsen ve Nyvad'ın²⁶ yaptıkları çalışmada; kalsiyum (42,9 mmol/l) ve fosfat (31,2 mmol/l) ilave edilen ve pH değeri 4,0 olan portakal suyunda 7 gün bekletilen dişlerin mine yüzeyinde herhangi bir eroziv aşınmaya rastlanmadığı bildirilmiştir. Besinlerin sadece pH değerleri ve iyon içerikleri erozyon oluşması için yeterli değildir.

Dental erozyon, çeşitli faktörlerin birlikteliği ile oluşur. Besinlerin içeriklerinin yanısıra; bireyin beslenme ve dental hijyen alışkanlıkları da eroziv potansiyeli etkiler. Asidik özelliği yüksek yiyecek ve içeceklerin tüketim sıklığı, miktarı ve bu besinlerin ağızdan uzaklaşma süreleri (klerensi) önemlidir. Asidik beslenme sonrasında ağız içerisinde kalsiyum oranı yüksek besinlerin dolaştırılması önerilmektedir. Ek olarak, bireyin tükürük özellikleri ve davranışsal faktörler de diyet ile oluşan eroziv potansiyeli modifiye etmektedir. Asidik yiyecek ve içeceklerin tüketimi ardından ivedilikle diş fırçalanması erozyon riskini arttırır. Asitlere maruz kalan

diş yüzeylerinde demineralizasyona bağlı meydana gelen yumuşamayı takiben diş fırçalanması, ekstra madde kayıplarına yol açan fırça abrazyonuna neden olmaktadır. Eroziv ataktan 30-60 dakika sonra diş fırçalanmasının erozyon oluşmasında etkili olmadığı bildirilmiştir¹⁴.

Tükürüğün içeriği, akış hızı ve tamponlama kapasitesi önem taşımaktadır. Kalsiyum oranı yüksek tükürük asidik ortamın sebep olduğu, mineral kaybının düzenlenmesine yardımcı olur. Düşük akış hızı varlığında, eroziv potansiyeli yüksek besinlerin ağızdan uzaklaşma süreleri (klerensi) artar. Böylece dişlerin aside maruz kalma süresi yükselir ve erozyon oluşma ihtimali artar. Ancak, erozyon oluşumunda tükürüğe ait en önemli özellik tamponlama kapasitesidir. Uyarılmamış tükürüğün pH'ının düşük olması da yüksek erozyon riski ile ilişkilendirilmektedir¹⁴.

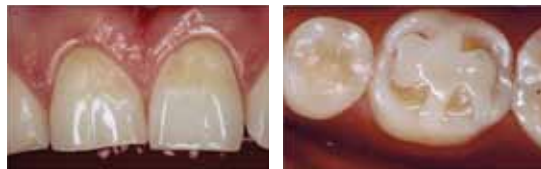
Bazı meslek gruplarının ekstrinsik faktörler nedeniyle dental erozyona yatkınlık oluşturabileceği bildirilmiştir. Aşırı klorlanmış havuzlarda yüzen profesyonel su sporcuları, asit buharına veya asidik aerosollere maruz kalan fabrika çalışanları, şarap eksperleri ve daha az olmakla beraber pipet ile >

ağızlarında asit taşıyan laboratuvar çalışanları erozyon riski taşımaktadır. Bireyin kullandığı asidik ilaçlar, efervesan tabletler ve bunların kullanım şekilleri de erozyon riski oluşturmaktadır. C vitamini preparatları ve midenin asit üretmediği durumlarda kullanılan hidroklorik asidin erozyona neden olduğu bildirilmiştir¹⁸. Yutmadan önce ağızda bekletilen asidik tabletler de erozyon riskini arttırmaktadır^{14,18}.

Erozyon Tanısı (Diagnoz):

Dental erozyonda, lezyonun klinik görüntüsü en önemli tanı aracıdır. Erozyonun başlangıç aşamasında madde kaybı olmadan görülen mine yumuşamasında herhangi bir semptom görülmediği için, diş hekiminin dikkatli bir klinik muayene yapması gerekmektedir.

Mine erozyonunun en tipik özellikleri, yüzeyin düz, hafif cilalı ve sıg içbükeylikler göstermesidir. Dişeti kenarında perikimatisiz, donuk, mat mine şerit şeklinde devam edebilir. İlerleyen erozyon bulgularına, basamaklı bir yüzey görünümü eşlik eder. Erozyonun okluzal ve insizal yüzeylerdeki bulguları başlangıçta birbirine benzerdir. İnsizal kenarlarda, tranlüsensi artışı, chipping ve yüzey anatomisinde kayıplar gözlenebilir (Resim 1). Okluzal yüzeylerde ise; tüberküller aşınır, diş yüzeyleri yuvarlaklaşır ve restorasyonlar seviye olarak diş yüzeyinin üzerinde kalır (Resim 2). Tüberküllerde fincan şeklinde çukurlaşmalar da gözlenebilir. İleri düzey aşınmalarda, okluzal veya insizal yüzeyin tamamen kaybı görülebilir²⁷.



Resim 12.
(Caries RES 2004;38 (suppl 1):34-44. The role of diet in the aetiology of dental erosion. Lussi A, Jaeggi T, Zero D.' dan alınmıştır.)

Dentin dokusuna ulaşan lezyonlarda; odontoblastların aktivitesi ile reaksiyoner dentin oluşur. Bu sayede, pulpa dış uyarılardan korunurken; açığa çıkmış dentin yüzeylerinde sıcak ve soğuğa yiyecek-iceklere veya taktıl (dokunsal) uyarılara karşı hassasiyet görülebilir²⁰. Eroziv aşınmalar yetişkinlerde, özellikle maksiller kesicilerin palatinalinde görülürken; çocuklarda, sıklıkla molarların okluzal yüzeyleri ile kesici dişlerin insizalinde rastlanır. Eroziv lezyonlar; atrizyon (diş- diş teması ile meydana gelen aşınma) ve abrazyon (dişlerin diğer sert materyaller ile temasından oluşan aşınma) diye adlandırılan aşınmalardan ayrılmalıdır²¹. Eroziv atak ile birlikte yumuşayan diş yüzeyinin, abrazyon ve atrizyon ile aşınması kolaylaşmaktadır (Resim 3). Bu sebeple,

genellikle birlikte görülen bu aşınmaları ayırt edebilmek için, erozyonun diğer etyolojik faktörlerinin bilinmesi gerekmektedir.



Resim 3. Eroziv ve abrazyon aşınma birlikte görülmektedir.

Tedavi yöntemleri ve yeni gelişmeler:

Dental erozyon zaman içerisinde ilerleyebilen bir ağız-diş sağlığı sorunudur. Erken safhada iken tanı konulması ve ileriye yönelik gerek restoratif gerekse koruyucu tedavilerin yapılması önemlidir. Erozyon tedavisinde ilk adım olarak, etyolojik faktörün tanımlanması şarttır¹². Aşınmaya sebep olan etken ortadan kaldırılmadıkça, var olan lezyonların ilerlemesini ve yeni lezyon oluşumunun önlenmesi mümkün olamaz. Bu sebeple, hasta anamnezinin detaylı bir şekilde alınması ve klinik muayenenin dikkatlice yapılması gereklidir. Günümüzde dental erozyondan korunmaya yönelik önleyici ve terapötik tedaviler iki başlık altında toplanmaktadır^{28,29}.

- 1) Diş yüzeylerinin aside maruz kalma süresini azaltmak
- 2) Diş yüzeylerini demineralizasyona karşı dayanıklı hale getirmek

Ağız içerisine gelen asit atakların net olarak anlaşılabilmesi ve hastalara daha rahat açıklanabilmesi için; her bireyin diyet analizi yapılmalı, asidik yiyecek ve içeceklerin hangi sıklıkta ve miktarda tüketildiği belirlenmelidir. Bu amaçla, hastalardan her ana ve ara öğünlerde ne tükettiğinin yazılması istenmelidir. Yanlış şekilde ve aşırı miktarda tüketilen asidik besinlere düzenlemeler yapılmalı ve hasta bilinçlendirilmelidir. Hastalara öğün sonraları peynir ve yoğurt tüketmeleri önerilmelidir. Erozyonun etkisiyle fırça abrazyonları da oluşabileceğinden hastalara asidik yiyecekler tüketildikten hemen sonra dişlerin fırçalanmaması gerektiği bildirilmelidir. Hastalara diş fırçalama motivasyonunun verilmesi gereklidir¹⁴.

Hastanın beslenme şekli ile ilgili bir sakınca bulunmadığı durumlarda; yeme bozuklukları, gastro-ösofal reflü, kronik kusma durumu, ilaç kullanımı, tükürük kalitesi ve oral hijyen alışkanlıkları gibi faktörler de düşünülmalıdır. Özellikle maksiller >

dişlerin palatinal bölgelerinde görülen aşınmalarda, hastanın yeme bozukluğu veya gastroösofagal reflü problemi olabileceği akla gelmelidir. Böyle durumlarda, hasta konsültasyon için ilgili hekime yönlendirilmeli ve erozyona yönelik koruyucu tedaviler uygulanmalıdır. Hastaların diyetlerinde değişikliklerin yapılması, topikal floridlerin uygulanması ve koruyucu okluzal plakların uygulanması bu tedavilerin başında gelmektedir¹⁴. Okluzal plaklar içerisinde florid jellerinin veya ACP-CPP içerikli mousse'ların uygulanması da faydalı olacaktır.

Diş yüzeylerinin demineralizasyona karşı direncini arttırmak için en kolay ve uygun yöntemler, florid preparatlarıdır. Yüksek konsantrasyondaki florür jellerinin mine yüzey sertliğini arttırdığı bildirilmiştir^{21,30}. Nötral florür jellerinin mine yüzeyinde CaF₂' den zengin bir tabaka oluşturarak, ikincil bir asit atağından diş yüzeylerini koruduğu gösterilmiştir^{3,21}. Erozyonu önlemede floridin koruyucu tedavi olarak kullanılması önerilirken, etkinliğini geliştirmek için preparatlara çeşitli metalik iyonlar eklenmektedir. Erozyonu önleyici çalışmalarda, sodyum florid (NaF), asidüle fosfat florid (APF), kalay florid (SnF₂) ve amin florür (AmF) kullanılmıştır. Son zamanlarda titanyum tetraflorürün (TiF₄) erozyon üzerindeki etkisi pek çok çalışmada araştırılmaktadır^{14,18}. Titanyum iyonunun, apatitteki kalsiyum yerine geçerek mine yüzeyini demineralize ettiği ve açığa çıkan kalsiyum iyonlarının florid ile CaF₂ oluşturup diş yüzeyinde koruyucu bir tabaka meydana getirdiği bildirilmiştir¹⁸.

Flor vernikleri, diş yüzeyine tutunduğu ve daha uzun süreli olarak salındığı için erozyondan korunmada jeller veya solüsyonlara göre daha etkindir¹⁴. NaF içeren flor vernikleri, dentin sıvısındaki Ca ile reaksiyona girerek, dentin tübüllerinin ağzında biriken ve çözünmesi güç CaF₂ kristallerini oluşturmaktadır³¹.

Aşınmanın derecesine bağlı olarak, hastalarda hassasiyet şikayeti ortaya çıkabilmektedir. Eroziv lezyonların lokalizasyonuna göre, estetik problemler de bu şikayetlere eşlik edebilmektedir. Bu gibi durumlarda restoratif tedavi uygulamalarına gidilebilir. Hangi restoratif materyalin kullanılacağına, erozyonun şiddetine ve lokalizasyonuna göre karar verilir. Tedavi seçeneği olarak konservatif restorasyonlar (kompozit reçineler) yapılabileceği gibi, daha invaziv teknikler de (onley, overley, kuron-köprü restorasyonları) uygulanabilir. Yapılan çalışmalarda, kompozit reçinelerin asit ataklara karşı geleneksel cam iyonomerlerden ve reçine modifiye cam iyonomerlerden daha dayanıklı oldukları bulunmuştur¹⁴.

Diş çürüklerinden farklı olarak, dental erozyon

genellikle bir çok dişin restorasyonunun içerir. Bu sebeple, tedavi planlamaları daha komplike olabilmekte ve multidisipliner yaklaşımlara gereksinim duyulabilmektedir.

Ön bölge restorasyonları: Sadece mine yüzeyini içeren lezyonlarda, eğer yüzey sıg ise ve hastada herhangi bir semptom bulunmuyorsa, hasta takibi yapılır. Estetik rehabilitasyon için kompozit reçineler kullanılabilir. Lezyonların dentine (4 mm) ulaştığı vakalarda; eğer aşınma dişin tek yüzünde ise kompozit reçineler veya kompozit reçineler ile kombine olarak cam iyonomer simanlar uygulanabilir. Eğer aşınma dişin pek çok yüzünü içeriyorsa, kompozit reçineler ile yapılan adeziv restorasyonların yanı sıra; lamina venerler veya seramik/metal-destekli kuron-köprü restorasyonları tercih edilebilmektedir³².

Arka bölge restorasyonları: Arka bölge lezyonlarının tek bir dişte görülmesi sıklıkla karşılaşılan bir durum değildir. Böyle durumlarda erozyonun şiddetine bağlı olarak, kompozit reçineler veya kuron restorasyonları yapılabilmektedir. Ancak genellikle dental erozyon arka bölgede pek çok dişi etkilemekte ve şiddetine bağlı olarak dikey boyut kaybına neden olmaktadır. Bu durumlarda, multidisipliner yaklaşımlar faydalı olmaktadır. Yeterli miktarda interokluzal aralığı sağlamak için geçici kuronlar ile okluzal yükseltme yapılabilmektedir³². Jaeggi ve ark.³³'lerinin çalışmasına göre, dikey boyut kaybı 0,5 mm veya daha az ise sealer ile örtüleme yapılabilir veya kompozit reçineler kullanılabilir. 0,5 – 2 mm arasındaki dikey boyut kayıpları da hastalar tarafından kompanse edilebileceği için, kompozit reçineler ile restore edilebilir. Dikey boyutta 2 – 4 mm arasında yükseltme gerekiyorsa indirek porselen venerler uygulanabilmektedir. Hasta, geçici kuronlar ile dikey boyutuna alıştıktan sonra, tam seramik veya metal-destekli seramik kuron restorasyonları yapılabilir. Dikey boyut kaybının 4 mm' den fazla olduğu durumlarda, ortodontik apareyler veya mini implantlar ile okluzal rehabilitasyon yapılmalıdır^{32,33}.

Sonuç:

Günümüzde beslenme alışkanlıklarının değişmesi ile birlikte dental erozyon önemli bir sorun haline gelmiştir. İleri madde kayıplarını önlemek için, erken teşhis edilmesi gerekmektedir. Hastalardan dikkatli bir şekilde anamnez alınmalı, klinik muayene detaylı yapılmalıdır. Bireylerin diyet ve oral hijyen alışkanlıklarının gözden geçirilmeli ve dental erozyona yol açan tüm faktörler elimine edilmelidir. Koruyucu tedaviler uygulanmalı ve hastalar bilinçlendirilmelidir.

KAYNAKLAR:

- 1) Ercan E., Demirbaş Kaya A. Dental erozyon. *Istanbul Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi Dergisi Cilt:47, Sayı:3 Sayfa:73-82,2013.*
- 2) Johansson AK, Omar R, Carlsson GE, Johansson A. Dental erosion and its growing importance in clinical practice: from past to present. *Int J Dent*, 2012; 2012: 632907.
- 3) Lussi A, Jaeggi T. Erosion-diagnosis and risk factors. *Clin Oral Investig*, 2008; 12 Suppl 1: S5-13.
- 4) Bellamy PG, Prendergast M, Strand R, Yu Z, Day TN, Barker ML, Mussett AJ. Can anti-erosion dentifrices also provide effective plaque control?. *Int J Dent Hyg*, 2011; 9(3): 223-28.
- 5) Nunn JH, Gordon PH, Morris AJ, Pine CM, Walker A. Dental erosion - changing prevalence? A review of British National childrens' surveys. *Int J Paediatr Dent*, 2003; 13(2): 98-105.
- 6) Jaeggi T, Lussi A. Prevalence, incidence and distribution of erosion. *Monogr Oral Sci*, 2006; 20: 44-65.
- 7) Mulic A, Tveit AB, Songe D, Sivertsen H, Skaare AB. Dental erosive wear and salivary flow rate in physically active young adults. *BMC Oral Health*, 2012; 12: 8.
- 8) Serra MC, Messias DC, Turssi CP. Control of erosive tooth wear: possibilities and rationale. *Braz Oral Res*, 2009; 23 Suppl 1: 49-55.
- 9) Bartlett D, Dugmore C. Pathological or physiological erosion - is there a relationship to age?. *Clin Oral Investig*, 2008; 12 Suppl 1: S27-31.
- 10) Ganss C, Lussi A. Current erosion indices - flawed or valid?. *Clin Oral Investig*, 2008; 12 Suppl 1: S1-3.
- 11) Ganss C. How valid are current diagnostic criteria for dental erosion?. *Clin Oral Investig*, 2008; 12 Suppl 1: S41-49.
- 12) Mahoney EK, Kilpatrick NM. Dental Erosion: Part 1. Aetiology and Prevalance of Dental Erosion. *New Zealand Dental Journal* 99, No.2:33-41; June 2003.
- 13) Chrysanthakopoulos NA. Prevalence of tooth erosion and associated factors in 13-16-year old adolescents in Greece. *Clin Exp Dent*. 2012;4(3):e160-6.
- 14) Atilla E, Eden E. Dental erozyon: etiyoloji, tanı ve tedavi yaklaşımı. *EÜ Dishek Fak Derg* 2011;33(2):56-63.
- 15) Caglar E, Kargul B, Tanboga I, Lussi A. Dental erosion among children in an Istanbul public school. *J Dent Child (Chic)*. 2005 Jan-Apr;72(1):5-9.
- 16) Ganss C, Klimek J, Giese K. Dental erosion in children and adolescents - a cross-sectional and longitudinal investigation using study models. *Community Dent Oral Epidemiol*, 2001; 29(4): 264-71.
- 17) El Aidi H, Bronkhorst EM, Huysmans MC, Truin GJ. Dynamics of tooth erosion in adolescents: a 3-year longitudinal study. *J Dent*, 2010; 38(2): 131-37.
- 18) Ocabaş ME, Tunçbilek P, Bodur H. Dış hekimliğinde erozyon. *GÜ Dış Hek Fak Derg* 29(3):193-200,2012.
- 19) Jaeggi T, Lussi A: Toothbrush Abrasion of Erosively Altered Enamel after Intraoral Exposure to saliva: An in situ study. *Caries Res* 1999; 33: 455-461.
- 20) Lussi A., Schlueter N., Rakhattullina E., Ganss C. Dental erosion-an overview with emphasis on chemical and histopathological aspects. *Caries Res* 2011;45(suppl 1):2-12.
- 21) Maden EA. Dental erozyonda tanı ve tedavi yöntemleri. *Gülhane Tıp Derg* 2012;54:86-91.
- 22) Gandara BK, Truelove EL. Diagnosis and Management of Dental Erosion. *The Journal of Contemporary Dental Practice* 1999; 1: 1-17.
- 23) Moss SJ. Dental Erosion. *Int Dental Journal* 1998; 48, 529-539.
- 24) Jarvinen V, Rytomaa I, Meurmann JH. Location of dental erosion in a referred population. *Caries Res* 1992; 26: 391-396.
- 25) Lussi A, Jaeggi T, Zero D. The role of diet in the aetiology of dental erosion. *Caries Res* 2004;38 (suppl 1):34-44.
- 26) Larsen MJ, Nyvad B: Enamel erosion by some soft drinks and orange juices relative to their pH, buffering effect and contents of calcium phosphate. *Caries Res* 1999;33:81-87.
- 27) Attar N. Dental Erozyondan Korunma ve Kontrol İçin Olası Girişimler. *Dışhekimliği Dergisi* 2010; 91: 20-26.
- 28) Ganss C, Lussi A, Schlueter N. Dental erosion as oral disease. Insights in etiological factors and pathomechanisms, and current strategies for prevention and therapy. *Am J Dent*. 2012 Dec;25(6):351-64.
- 29) Jaeggi T, Grüniger A, Lussi A. Restorative therapy of erosion. *Monogr Oral Sci*. 2006;20:200-14.
- 30) O'Sullivan EA, Curzon ME. A comparison of acidic dietary factors in children with and without dental erosion. *ASDC J Dent Child* 2000; 67: 186-192.
- 31) Gaffar A. Treating hypersensitivity with fluoride varnish. *Compend Contin Educ Dent* 1999; 20: 27-33.
- 32) Comar LP, Salomão PA, Souza BM, Magalhães AC. Dental erosion: an overview on definition, prevalence, diagnosis and therapy. *Braz Dent Sci* 2013 Jan/Mar;16(1): 6-17.
- 33) Jaeggi T, Grüniger A, Lussi A. Restorative therapy of erosion. *Monogr Oral Sci*. 2006;20:200-14.



Soruların yanıtlarını en geç 13 Haziran 2014 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. Aşağıdakilerden biri dışında hepsi histolojik olarak dev hücreler içerir. Dev hücre içermeyen patolojiyi işaretleyiniz.

- Cherubism
- Brown tumor
- Gigantism
- Anevrizmal kemik kisti
- Periferik dev hücreli granuloma

2. Parmak emme alışkanlığı aşağıdakilerden hangi bozukluğu oluşturmaz?

- Süt dişlerinin erken kaybı
- Diş çürükleri
- Dilin dişler arasına girmesi
- İki yaşına kadar parmak emme alışkanlığı
- Ağız solunumu

3. Aşağıdakilerden hangisi elmas frezlerin özelliklerinden değildir?

- Klinik ömürleri uzundur.
- Mine ve dentini kesmekte çok etkilidirler.
- Elmas frez genellikle 12 bıçaktan oluşur.
- Abraziv partiküller boyutlarına göre, kaba, orta, ince ve çok ince olarak gruplandırılırlar
- Çeşitli sayıda ve sertlikteki elmas partiküller kesme işlemini yaparlar.

4. Aşağıdakilerden hangisi 3 yaşında mine kırığı ile kliniğe başvuran bir hastada uygulanacak tedavi seçeneğidir?

- Dişin çekimi
- Dişin 3 hafta splintlenmesi
- Sivri kenarların möllenmesi, ya da kooperasyon iyi ise adeziv materyalle restore edilmesi
- Kronun çekilip kökün rezorpsiyona bırakılması
- Dişin 1 ay splintlenmesi

5. Aşağıdakilerden hangi genetik hastalık periodontal yıkıma neden olur?

- Nötropeni;
- Chediak- Higashi Sendromu
- Lazy Lökosit sendromu;
- Lökosit Adezyon Deficiency
- Hepsi

6. Soğuk akriliklerin sıcak akriliklere göre hangi özellik açısından avantajlıdır?

- Artık monomer.
- Renk stabilitesi
- Mekanik dayanç
- Polimerizasyon büzülmesi
- Sertlik

7. Panoramik radyograflarla ilgili olarak hangisi yanlıştır?

- Tüm dişleri, maksilla ve mandibulayı, maksiler sinüsleri, temporomandibular eklemi bir arada görüntüleyebilir.
- Travma sonrasında, trismuslu hastalarda, büyük ve çok sayıda patolojilerin teşhisinde kullanılabilir.
- Detay iyi değildir, çürük tanısında ve erken kemik değişikliklerinin değerlendirilmesinde uygun değildir.
- Radyasyon dozu, intraoral full mouth görüntülemeye göre çok fazladır.
- Magnefikasyon ve distorsiyon vardır.

8. Eksik polimerizasyon sonucu hangisi meydana gelmez?

- Kompozitin su absorpsiyonunu
- Çözünürlüğünün artması
- Aşınma direncinin düşmesi
- Erken renk değişimi
- Materyalin yeterli sertliğe ulaşması

9-) Aşağıdakilerden hangisi periodontal hastalık yapan mikroorganizmaların özelliği değildir?

- Hastalık bölgesinde bu m.org sayısı fazladır,
- Bu m.org ortadan kaldırıldığında veya sayıları azaldığında hastalıklarda düzelme görülmez.
- Konakta hem hücresel hemde humoral immunitede değişikliklere neden olur
- Deneysel hayvan modellerinde hastalığa neden olur,
- Periodontal dokularda yıkıma neden olur,

10. Periodontal hastalıklarda radyografların kullanımıyla ilgili olarak hangisi yanlıştır?

- Kemik deformitelerinin morfolojisi radyograflarla saptanamaz.
- Periodontal cebin varlığı ve derinliği radyograflarla anlaşılabilir.
- Periodontal hastalıkların başlangıcındaki minör kemik değişiklikleri radyograflarda gözlenemez.
- Radyograflar, tedavi edilmiş ve edilmemiş vakaları ayırt edebilir.
- Dişlerin gerçek boyutu, kron kök oranı, kök sayısı radyograflarda izlenebilir.

SDE Cevap Formu

(Doğru cevabı lütfen daire içine alınız)

1-	a b c d e	6-	a b c d e	Adı Soyadı	:
2-	a b c d e	7-	a b c d e	TC Kimlik No	:
3-	a b c d e	8-	a b c d e	Adresi	:
4-	a b c d e	9-	a b c d e		:
5-	a b c d e	10-	a b c d e	İmzası	:



Progeny Vantage® Dijital Panoramik ve Panoramik & Sefalometrik Görüntüleme Sistemi, çalışma biçimini geliştirmek ve hastalarınıza birinci sınıf tedavi sağlamak için dizayn edilmiştir. İleri teknoloji ve sık tasarım ile diji-

tal görüntüleme yeni bir standart oluşturmanızı sağlar.

Gelişmiş donanımı, geniş ve kolay kontrol edilebilir "Vantage Touch" ekranından, önceden programlanmış 5 pozlama seçeneğine ve diğer tüm

MIDMARK Progeny Vantage®

Dijital Panoramik ve Panoramik&Sefalometrik Görüntüleme Sistemi

fonksiyonlara kolay erişim sağlayarak, dişhekimleri ve kliniklere baştan sona hızlı ve güvenli iş akışı sunar. Vantage® Panoramik Sistem kesin tanısal görüntüleme için kullanımı kolay araçlar sunar.

Motorize kontrollü 3 noktadan hasta stabilizasyonu, sağ ve sol taraftan kontrol edilebilir pozisyonlandırma butonları ve her açıdan kolay erişilebilir dokunmatik panel sayesinde, tutarlı ve doğru hasta konumlandırma ile dental profesyoneller için yüksek görüntü kalitesini en düşük dozda (özellikle pediatrik edinim) yakalamak adına en doğru seçim olacaktır. Açık tasarımı, hasta konforu ve kolay operatör erişimi sağlamakla birlikte kompakt yapısı sayesinde alan gereksinimi en az indirmektedir.

Progeny Vantage® mevcut konumlandırma parametrelerine ek olarak, "Vantage Trust" uzaktan destek

konumlandırma sistemi sayesinde doğru ve hatasız pozisyonlandırma ile yüksek kalite görüntü edinimine destek olur. Hekime çalışma konforu ve kolaylığı sunmak açısından sistem Progeny Imaging görüntü işleme ve takip yazılımı ile desteklenmektedir. Yazılımın sunmuş olduğu farklı filtreler sayesinde görüntü kalitesi maksimum seviye ulaşmakta, teşhis ve tedavi daha net görüntüler ile yapılabilmektedir.

Opsiyonel Sefalometri Kolu

Sefalometrik uzantısı ortodontistin gerek duyduğu görüntüleri yakalar. Muayenehane dizaynına göre, sağ-sol taraf tercihinin uygun olarak Progeny Vantage Panoramik Görüntüleme Cihazı, sefalometri kolu ile yükseltilebilir ve ilgili sefalometrik görüntüler elde etme imkanı sağlanabilir.

Selis Dental Tel: 0.212.588 89 73



Enamel Pro® Varnish Flour Vernik

Enamel Pro® Varnish %5 Sodyum Florid ve (ACP) Amorfus Kalsiyum Fosfat formülüne sahiptir. ACP'nin remineralizasyon (yenileme) etkisi vardır ve dişin dört kat daha fazla florid almasını sağlar. Kavite verniği özelliğine sahiptir. Diş minesini ve Dentin'de remineralizasyon –yenilenme– etkisi yapar. Çürüklerden korur ve tadı güzeldir. Hassasiyet giderici özelliği vardır. 2 saniye içinde sürüldüğü dişin yüzeyinde kendi kendine donar. Rengi saydamdır. Çilek ve sakız aromalı tatları vardır. 0,40 ml blister (stick) ambalaj içerisinde, aplikatör fırçasıyla kolayca uygulanabilen tek birimlik dozlar halindedir.

Esas Group Tel: 0.212.462 09 68

YOSHIDA RoyalRoad Super Dynamic Charger Türbin

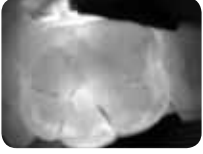
YOSHIDA RoyalRoad Super Dynamic Charger, ürettiği tam 27 Watt güç ile kolay ve akıcı çalışma sağlar. Mükemmel soğutma ve temizleme sağlayan "Multi Jet Spray" dörtlü sprey sistemi, özel tasarımı sayesinde suyu optimal açılarla püskürtür; böylece su uca çarpınca dağılmaz ve görüşünüzü engellemez. Bu sistemin sağladığı üstün soğutma hastanın hissettiği acıyı azaltarak, hasta konforunu maksimum düzeye çıkarır. YOSHIDA RoyalRoad Super Dynamic Charger, sadece 59 dB ses üreterek hekim konforunu da en üst seviyede tutar.

Rem Dental Tel: 0.212.289 09 92



KaVo DIAGNOcam

Çürük teşhisinde daha fazla kesinlik sağlayan kamera sistemi



Yeni KaVo **DIAGNOcam** dış yapısını kullanarak çürük teşhisi yapmanızı sağlayacak ilk kamera sistemidir. Bunu belli bir ışık frekansını kullanarak trans-ilüminasyon sağlamasıyla başarır. Dijital bir video kamera ile kaydedilen görüntüler bilgisayar ekranından görüntülenebilir. Çürük lezyonlar karanlık olarak gözükmemekte ve teşhisi kolaylaştırmaktadır. DIAGNOcam tarafından elde edi-

len görüntüler kaydedilebilir ve hasta iletişimi kolaylaşır.

Özellikle aproksimal ve oklüzal çürüklerde DIFOTI (Digital Imaging Fiberoptic Transillumination) teknolojisi ile teşhisi kolaylaştırdığı için hastanın şua almasına gerek kalmaz ve çürük teşhisini daha güvenli hale getirir.

Kavo Tel: 0.545.255 5286 (255 KAVO)



Tola Kit Lateral Sinus Cerrahi Kit

Lateral pencere tekniği, maksiler sinüse lateral duvardan ulaşmayı sağlamaktadır. Diğer tüm yöntemlere göre çok daha kolay, güvenlidir. Bu cerrahi kit, implantın yerleştirileceği bölgede kalan kemik uzunluğunun çok az olduğu, sinüs bölgesinin sorunlu olduğu, kretten yaklaşım tekniği ile gerçekleştirilmesi zor olan vakalarda ve birden fazla implant takılacağı durumlarda, nihai sonuç almanızı sağlar. Ayrıca, TOLA genişletici frezler, iç duvarda minimal flap boyu oluşturulacağı durumlarda büyük kolaylık sağlar. Hem hasta, hem hekim için, basit ve çok konforlu bir operasyon sağlar. Kitin içindeki driller kullanımı güvenli bir yöntemdir. Kolay adapte olur ve çok az miktarda iç duvarda doku kaybına yol açar. Dolayısıyla arter damar kanaması oluşmaz. Kullanımı çok kolay bir sistemdir çünkü minimal flap alanını dairesel olarak açar ve arter kanamasını kontrol altında tutmanızı sağlar. Sinüs kaldırma çoklu deliklerle elevatör yardımı ile kolayca gerçekleşir. Sinüs kaldırma operasyonunu çok kolaylaştırarak kişisel deneyim ve beceri ihtiyacını minimize eder. TOLA Kitin özel olarak geliştirilmiş bıçakları sayesinde, membran damajını minimize edilmiştir. Cerrahi süresi ve kapsamını en aza indirmesi sayesinde, şişlik ve ağrı sorununu minimize eder. Kitin 3 farklı tipteki elevatörleri sayesinde, sinüs güvenli ve etkili bir şekilde kaldırılır.

Sunray Tel: 0.216.449 15 55



Opteo ONE Direkt USB Bağlantılı Ağız-İçi Radyovizyografik Sensör

Opteo One CMOS teknolojisi olan bir ağız-İçi sensördür. Ergonomisi ve tasarımı çalışmanıza en iyi şekilde uyum sağlaması için tasarlanmıştır. Cihazın yuvarlatılmış köşeleri ve eğik kenarları hekimlere ve hastalara doğru ve kolay pozisyonlanmayı sağlar. Sensör boyutları ve kablo inceliği ile optimize edilmiştir. Opteo One sensörü iki boyutta mevcuttur, Size 1 (standart) ve Size 2 (opsiyonel). Sensör Periodontoloji, endodonti, protez, implant cerrahi alanlarında ve ayrıca diş çürüğü teşhisi için kullanılabilir. Direkt USB bağlantısı sayesinde, tekli ve çoklu çalışma alanlarında kullanımı kolaydır. 3 metre olan kablo uzunluğu, hekimin çalışma prensibi nasıl olursa büyük esneklik sağlar. Opteo One 100% entegre Quickvision (Türkçe) ile çalışmaktadır. Darbeye dayanıklı sisteme sahiptir. (Sintilatör, Optik fiber, CMOS sensör). Cihaz tamamen su geçirmez ve dezenfeksiyon yöntemlerine uygundur (püskürtme, daldırma vb. farklı seçim yapılabilir.)

Triadent Tel: 0.212.523 25 10

10 kişiye

esas GROUP'tan

Brite Shield™ Premier®

Ultrasonic Cleaner&Static Soak

El aletleri, frez ve ölçü kaşıklarındaki kurumuş kan ve yapışmış dental atıkları enzimatik olarak çözen alet temizleyici, parlatici ve koruyucu



Doğru yanıtı **13 Haziran 2014**

akşamına kadar **0.212.327 84 43** nolu faksa ya da sayfayı tarayarak

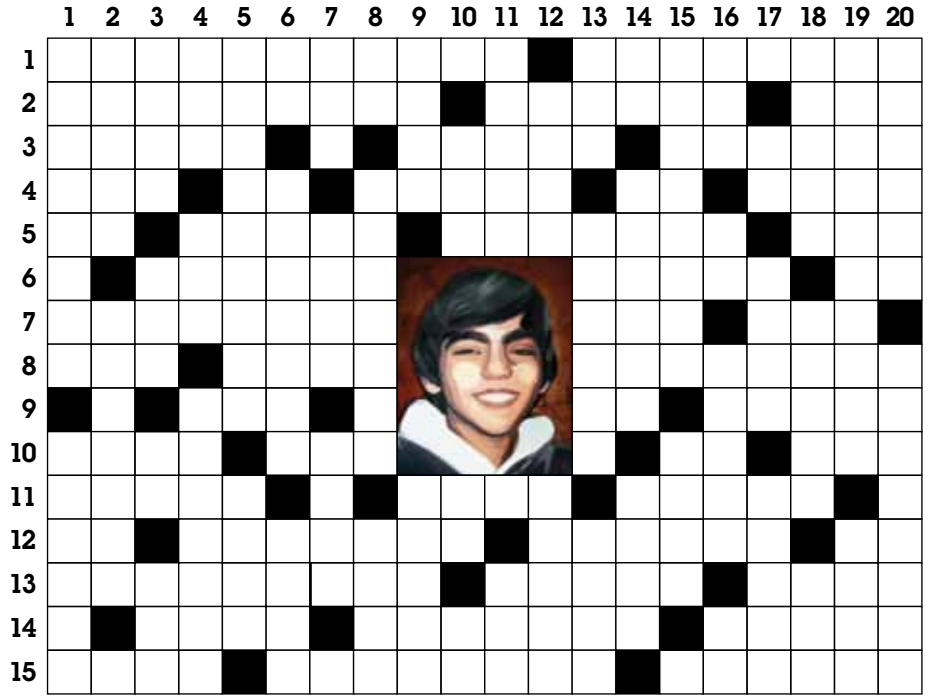
nisaniletisim@gmail.com adresine

(konu kısmına 'bulmaca' yazarak)

gönderen okuyucularımız arasından yapacağımız çekilişle 10 okuyucumuz

esas GROUP'tan Brite Shield™

kazanacak. Hediyeğiniz kargoyla adresinize teslim edilecek.



Ad-soyad: Telefon:

Adres:

..... İl:

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

SOLDAN SAĞA

1. Gezi eylemleri sırasında mahallesinde bir polisin attığı gaz bombası fişegiyle yaralanan ve geçtiğimiz 11 Mart'ta yitirdiğimiz çocuk • Alpay ..., geçtiğimiz 15 Nisan'da yitirdiğimiz Türkiye'de Basın Sansürü, Türkiye'de Gençlik Hareketleri gibi araştırma kitaplarıyla bilinen gazeteci-yazar 2. ...-Pfalz, Almanya'nın batısında yer alan bir eyalet • Çeşitli parçalardan meydana gelen alet, cihaz • Arının ürünü 3. İnce halat • Marat ..., Tatar asıllı Rus tenisçi • Epilepsi hastalığı olan 4. *Git*

diyemem, ... diyemem, sen goncasın, gül diyemem (Mustafa Töngemen) • Nazilerin paramiliter örgütü • ... Model Look, uluslararası bir güzellik yarışması • Lihtenştayn'ın plaka işareti • Arkadaş filminde Yılmaz Güney'in oynadığı "a'nın üstünde şapkası olan" karakter 5. San Marino'nun internet uzantısı • Pir Sultan ... • Gabriel Garcia ..., geçtiğimiz 17 Nisan'da yitirdiğimiz Kolombiyalı romancı • Dedelerden ve büyük babalardan her biri 6. Yunan mitolojisinde barış tanrıçası • Bazı felsefe ve din kuramlarının dayandığı temellerden

her biri • Tunus'un internet uzantısı 7. Kendini bilmeyecek ölçüde sarhoş olan • Yunanistan'da Nazi işgaline karşı kurulan Ulusal Bağımsızlık Cephesi • Amerikan Mimarlık Enstitüsü (kısaltma) 8. Yeni Zelanda'da yaşamış ve soyu tükenmiş uçamayan bir kuş • James ..., Baba, Dogville gibi filmleriyle tanınan ABD'li aktör • 2014 Dünya Kupası'nın yapılacağı ülke 9. Kemaliye'nin (Eğin) müslümanlar yerleşmeden önceki adı • ABD'li bir video ve bilgisayar oyunu üreticisi • Bir kimyasal tepkimeye sebep olan ve onu hızlandıran organik madde 10. Mercek • Kale duvarı • Brunei'nin internet uzantısı • Gorki'nin bir romanı 11. *Burası da ... değil Halilim, aman Bitez yalısı* (Bodrum türküsü) • ... Süleymanoğlu, eski milli halterci • Bir cismin uzaya da doldurduğu boşluk 12. e-mail gönderirken ek yapılacak şahısları gösteren kısaltma • Tören • Merkür • Molibdenin simgesi 13. Tren vagonlarını çeken makine • Örülerek dokunan bir cins yün kumaş • Tarık ..., aktör 14. Bir işi yerine getirmek için verilen söz • Büyük Okyanus'un en derin çukuru • Üzerinde renkli biçimler bulunan pamuklu kumaş 15. ABD'nin bir eyaleti • Avını sıkarak öldüren bir tür yılan • ... Delgado, bir dönem Beşiktaş'ta da oynayan Arjantinli futbolcu.

140. sayının çözümü

1	H	A	L	E	T	Ç	A	M	B	E	L	OR	A	T	O	R	Y	O
2	O	L	A	S	İ	K	İ	E	V	İ	Z	A	N	L	A	İN		
3	F	A	R	K	İ	E	S	L	O	W	S	K	İ	M	A	N	T	O
4	F	İ	S	T	A	N	K	İ	R	A	UN	İ	O	N	İM			
5	M	N	İ	Ç	G	İ	T	A	R	LEM	A	N	K	A				
6	A	A	F	S	A	N					R	A	K	K	A	S		
7	N	A	T	Ü	R	E	L				A	N	L	R	E	T		
8	K	A	S	A	V	E	T				M	A	L	A	B	A	D	İ
9	D	İ	Ş	F	İ	T	O				A	Ğ	I	R	A	Y	A	K
10	E	D	E	B	İ	Y	A	T			T	İ	A	A	T			
11	L	E	E	N	E	O	Z	A	T		R	C	İM	R				
12	Ü	A	L	A	İL	İ	E	S	C	U	A	M	B	A	L	E		
13	C	A	Z	J	A	P	O	N	Y	A	R	A	B	İ	A	A	K	
14	İ	R	A	T	T	İ	J	E	N	T	A	R	A	N	T	İN	O	
15	A	K	K	A	L	E	İK	A	R	Ü	S	S	E	E	G	E	R	

140. sayı armağan kazananlar

- İbrahim Canıgür **Burdur**
- Hülya Doyumur **İzmir**
- Filiz Gültekinoğlu **Ankara**
- Ayşe Gökçen Sargı **Ankara**
- Nesrin Küçük **Edirne**
- Orhan Ocal **İstanbul**
- H.Kenan Ozkan **Antalya**
- Nazmi Özküçük **Karaman**
- Oğuzhan Pervaz **İstanbul**
- Aynur Ürmöz **Tokat**

YUKARIDAN AŞAĞIYA

1. Genellikle uyku sırasında dişlerin bilinç dışı bir şekilde sıkılması • Ernesto ..., geçtiğimiz 13 Nisan'da yaşamını yitiren Arjantinli politik kuramcı 2. Piramit • Eugène ... (1909-1994), uyumsuz tiyatronun önde gelen yazarlarından biri 3. Mensürasyon • Bir göz rengi • Neptün-yumun simgesi • Elektrikte kompleks güç birimi (kısaltma) 4. Güney Koreli bir otomotiv firması • 1924-1938 arasında yayımlanmış ünlü Alman illüstrasyon dergisi • Gerald ..., Gana asıllı Almanyalı futbolcu 5. Avusturya'nın 1964 ve 1976 kış olimpiyatlarına ev sahipliği yapmış kenti • Asıl konu, temel motif 6. Hollanda'nın plaka işareti • Tekerek ile yol arasındaki sürtünme kuvveti • Bir gemi veya uçağın izleyeceği yol 7. Tanzanya'nın plaka işareti • ... Karenina, Tolstoy'un ünlü karakteri • Nermin Abadan ..., hukukçu, sosyolog, siyaset ve iletişim bilimci 8. e tabanına göre logaritma • ... Rigby, Beatles'ın 1966 tarihli şarkısı • Yüz 9. Çok yüksek hızlı bir veri aktarım teknolojisi • Ara bozuculuk 10. AOL tarafından sağlanan ücretsiz bir anlık mesajlaşma servisi • Amerikayumun simgesi • Romanya'nın plaka işareti 11. Kuzey Amerika Serbest Ticaret Anlaşması • Ruh 12. ... Paolo Pasolini, İtalyan film yönetmeni • Kenize ..., Saraydan Sürgüne adlı bir biyografik romanı bulunan Osmanlı Hanedanı mensubu yazar 13. Damarlarda dolaşan sıvı • Kanada'da Fransızcanın resmî dil olduğu eyalet • ... Turner, ABD'li kadın şarkıcı, müzisyen 14. Utanma duygusu • Yoksul, fakir • Yeni Zelanda'ya özgü bir dans türü 15. Vücut için gerekli besin maddelerini alma • Bir şehir avukatlarının bağlı oldukları meslek kuruluşu 16. Avuç içi • Ters, Özbekistan'ın internet uzantısı • Siyahi • Baryumun simgesi 17. Mısır mitolojisinde güneş tanrısı • Orta Almanya'da nehir • Boyun eğme 18. Kuzeybatı Kafkasya'da yaşayan bir halk • Cevap veremez duruma getirme, susturma • Yunan alfabesinin ondördüncü harfi 19. Gelişigüzel • Bebek için hazırlanan yiyeceklerin genel adı 20. Sıcaklığı çok yüksek veya çok düşük olmayan yer, iklim • Brezilya'nın en büyük eyaleti.

Kongre Kurs Sempozyum

**TDB 20. Uluslararası
Dişhekimliği Kongresi**
29-31 Mayıs 2014
Efes Kongre Merkezi
Kuşadası - Aydın
www.tdbkongreleri.com

Sinodental
9-12 Haziran 2014
Pekin - Çin Halk Cumhuriyeti
cnc.sinodent.com.cn

**Uluslararası Dişhekimliği
Araştırmacıları Birliği (IADR)**
92. Kongresi
25-28 Haziran 2014
Cape Town - Güney Afrika
www.iadr.com

Dünya Dişhekimleri Birliği (FDI)
102. Kongresi
11-14 Eylül 2014
Yeni Delhi - Hindistan
www.fdi2014.org.in

Dental Expo
29 Eylül-2 Ekim 2014
Crocus Expo - Moskova - Rusya
www.dental-expo.com

**Amerikan Dişhekimleri Birliği
(ADA) 155. Kongresi**
9-12 Ekim 2014
San Antonio - ABD
www.ada.org/session/index.aspx

**Fransa Dişhekimleri Birliği
Kongresi**
25-29 Kasım 2014
Paris - Fransa
www.adf.asso.fr

Vefat

İstanbul Dişhekimleri Odası
üyeyi meslektaşımız

Tarik Başbudak

26 Nisan 2014 tarihinde
vefat etmiştir.

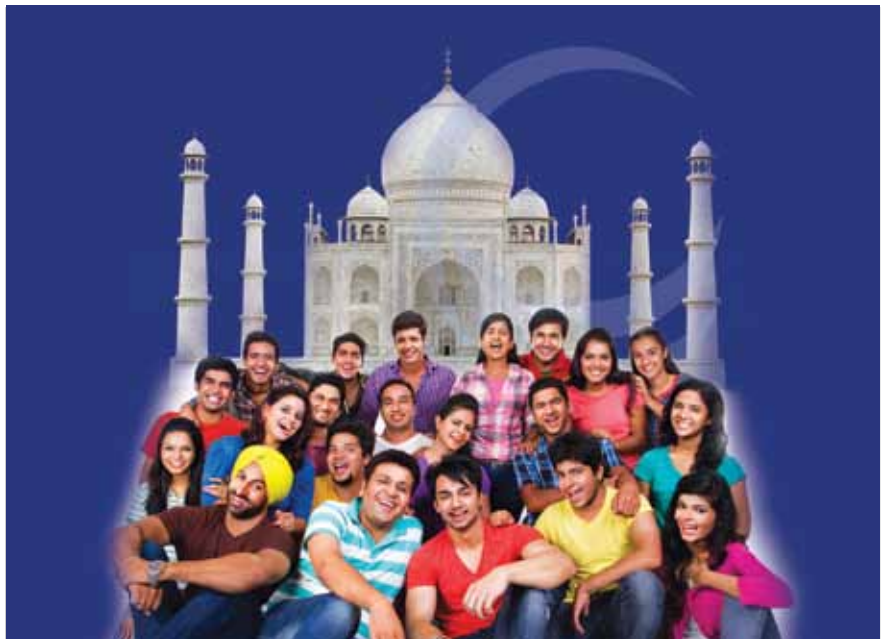
Ailesinin ve yakınlarının acısını
paylaşır, başsağlığı dileriz.

Vefat

Eskişehir Dişhekimleri Odası
kurucu Yönetim Kurulu üyesi
meslektaşımız **Mahmut Palaz**

29 Nisan 2014 tarihinde
vefat etmiştir.

Ailesinin ve yakınlarının acısını
paylaşır, başsağlığı dileriz.



2014 FDI Dünya Dişhekimliği Kongresi

Yeni Delhi - Hindistan



11-14 Eylül 2014

www.fdi2014.org.in
www.fdiworldental.org