



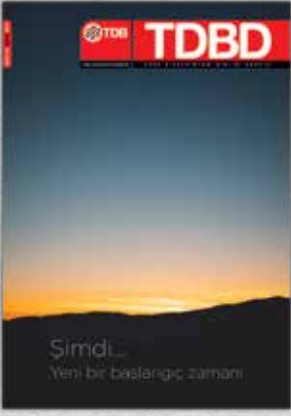
TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ

TDBD

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ DERĐİSİ

Şimdi...

Yeni bir başlangıç zamanı



TDBD

165

Sahibi TDB Yönetim Kurulu Adına Ali Rıza İlker Cebeci

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü Neslihan Sevim

Genel Yayın Yönetmeni Neslihan Sevim

Yayın Kurulu

İsmail Akın Akman

Dr. Yeşim Erdek Karabay

Emel Eroğlu

Özlem Kekeç Bülbül

Neslihan Sevim

Dr. Serdar Sütcü

Yaşar Füsün Şeker

Ahmet Burak Yandımata

Yayın Türü Yaygın süreli yayın

Yayın aralığı İki aylık

Dili Türkçe

Editör Hakan Sürmen

Görsel Yönetmen Şeref Kartal

Fotoğraf Onur Onat

Reklam için başvuru

Tel: 0.212.327 84 41 (pbx) • Fax: 0.212.327 84 43

Basım yeri Uniprint Basım San. ve Tic. A.Ş.

Ömerli Mah. İstanbul Cad. No: 159 Hadımköy İSTANBUL

Tel: 212.798 28 40 • Fax: 212.798 20 63 • www.apa.com.tr

Basım tarihi Mayıs 2018

Editöryal üretim ve yapım

Nisan İletişim Basın Yayın Ltd. Şti.

Tel: 0.212.327 84 41 • nisaniletisim@gmail.com

Cihannüma Mah. Salih Efendi Sok. Mistaş İşhanı

2/9 Beşiktaş İstanbul

Yönetim Yeri ve Yazışma Adresi

Kızılırmak Mah. 1446. Cad. Alternatif İş Merkezi

No: 12/38 Çukurambar Çankaya - ANKARA

Tel: 0.312.435 93 94 • Fax: 0.312.430 29 59

www.tdb.org.tr e-mail: tdb@tdb.org.tr

ISSN: 1303-9784

TDBD Mayıs - Haziran 2018, 165. sayı 22.000 adet basılmıştır.

TDBD üyelerine ücretsizdir. İki ayda bir, yılda altı sayı yayımlanır.

REKLAM İNDEKSİ (Alfabetik sırayla)

ESAS DENTAL	47
GÜLSA	41
IVOCCLAR-VIVADENT	19-55
İPANA	31
İŞ BANKASI	62
KAVO	53
KULZER	17
MİS İMPLANTS	05
NUCLEOSS	15
ORTHORO	Arka kapak içi
COREGA	23
ÖNCÜ DENTAL	51
DENTIUM	29
PARADONTAX	10
DROGSAN İLAÇ	04
SENSODYNE	03
DÜRR DENTAL	39
SİGNAL	07
EREN DİŞ DEPOSU	27
VOCO	Ön kapak içi

içindekiler

11 BAŞYAZI

TDB Genel Başkanı Dr. A.R. İlker Cebeci

12 TDB GÜNDEMİ

TDB Genel Sekreteri Neslihan Sevim



14

14 ERO GENEL KURULU SALZBURG'DA YAPILDI

Dünya Dişhekimleri Birliği FDI'nın Avrupa Bölge Örgütü ERO'nun Genel Kurulu, 13-14 Nisan 2018 tarihlerinde yapıldı.

14 SEVİNÇ ÖZGÜNER ÖDÜLÜ GAZETECİ AHMET ŞIK'A VERİLDİ

İstanbul Tabip Odası'nca düzenlenen Dişhekimisi Sevinç Özgüner İnsan Hakları, Barış ve Demokrasi Ödülü tutuklu gazeteciler adına Ahmet Şık'a verildi.

16 ÜNİVERSİTELER BÖLÜNMEMELİDİR

Hükümetin 19 Nisan'da TBMM'ne sunduğu yasa tasarısıyla üç yeni dişhekimliği fakültesi kurulurken köklü üniversitelerin de aralarında olduğu birçok üniversite de bölünüyor.



22

20 ADO'DAN 4. ILGAZ SEMPOZYUMU

Ankara Dişhekimleri Odası Ilgaz sempozyumlarının dördüncüsünü 2-4 Mart 2018 tarihleri arasında gerçekleştirdi.

22 EDİRNE'DE AĞIZ DİŞ SAĞLIĞI EĞİTİMİ

Edirne Dişhekimleri Odası 20 Mart Dünya Ağız ve Diş Sağlığı Günü'nde Gazi İlkokulu'nda ağız diş sağlığı eğitimi verdi.

22 2018 TIBBİ ONKOLOJİ ÖDÜLÜ

2018 Tıbbi Onkoloji Araştırma Birincilik Ödülüne Hacettepe Ü.D.F. Periodontoloji Anabilim Dalı öğretim üyeleri Prof.Dr. Ezel Berker ve Doç.Dr. Abdullah C. Akman layık bulundu.



24

24 AĞIZ DIŞ SAĞLIĞI PARLAMENTOSU'NDAN TBMM'YE

TDB 4. Ağız Diş Sağlığı Parlamentosu toplantısı 20 Mart Dünya Ağız Sağlığı Günü'nde yapıldı. Parlamento'nun ertesi günü de TDB Başkanlar Konseyi toplandı.

32 'MESLEKTAŞLARIMIZIN MERAK ETTİĞİ KONULARA ODAKLANDIK'

27-30 Eylül 2018 tarihlerinde yapılacak TDB 24. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'nin bilimsel programı da tamamlandı. Programın ayrıntılarıyla ilgili olarak Bilimsel Komite Başkanı Prof.Dr. Bülent Cumhur Uludağ'dan bilgi aldık.



32

34 SAĞLIK HİZMETİNDE REKLAM

Son yıllarda farklı mecraların da hayatımıza girmesiyle birlikte katlanarak büyüyen reklam sorununu TDB Merkez Yönetim Kurulu üyesi meslektaşımız Gülay Özdoğan irdeledi.

42 TEDAVİDE BAŞARI GARANTİSİ

TDB Etik Kurulu'nun tedavide başarı garantisi verilmemesi ve hasta kayıtlarına ilişkin raporunu yayımlıyoruz.

44 DİŞHEKİMLİĞİNDE BOTOKS

Günümüzde artık kozmetik amaçlarla da yapılan botoksun dişhekimleri tarafından yapılıp yapılamayacağına açıklık getiren TDB Etik Kurulu raporunu yayımlıyoruz.

46 İŞİTME KAYBI KAPINIZDA

Dişhekimlerinin mesleki riskleri arasında daha az göze çarpan işitme kaybıyla ilgili Hacettepe Ü. Odyoloji Bölümü Öğretim Üyesi Prof.Dr. Aydan Genç'in makalesini yayımlıyoruz.

48 ŞEHİR HASTANELERİ

Şehir hastaneleri'yle getirilmeye çalışılan yeni modelin nasıl işleyeceğini, hangi noktalarda çıkmaza girmesinin muhtemel olduğunu TDB Genel Sekreteri Neslihan Sevim irdeledi.

54 KİTAP

Ortodontist meslektaşımız Çağlar Sakin çocuklara yönelik eğitim kitapları hazırlıyor.

56 'MESLEKİ MEVZUATI MESLEK ÖRGÜTÜ HAZIRLAMALI'

Merkez Yönetim Kurulu'nda 'Dişhekimliğinde Mevzuat Komisyonu'ndan sorumlu olan meslektaşımız Mehmet Çalık TDB'nin ciddi birikimini bu alana ancak hükümetlerin izin verdiği ölçüde yansıtılabildiklerini ifade ediyor.

58 DİŞLERİMİN HİKAYESİ

Edebiyatta Dişhekimliği'nde bu sayıda Valeria Luiselli'nin ağzında dört dişle doğan Gustavo Sanchez Sanchez'in öyküsünü anlattığı Dişlerimin Hikayesi var.

63 ÜRÜNLER / SEKTÖR HABERLERİ

64 ÖDÜLLÜ BULMACA

66 SÜREKLİ DİŞHEKİMLİĞİ EĞİTİMİ KREDİLENDİRİLMİŞ SORULARI



34



48



56



46



Bir şey değişir her şey değişir

A.R. İlker Cebeci / TDB Genel Başkanı

Değerli Meslektaşlarım,
Hayat bir değişimdir. Sürekli değişiriz. Yaşımız değişir, boyumuz posumuz, huyumuz suyumuz değişir. Değişim insan hayatında çoğu kez gelişimin getirdiği yeniliklerdir. Aslında değişim çağdaş olmaktır her daim. Bir de dönüşmek vardır. Dönüşmek değişmekle aynı şey değildir aslında, öyle algılansa da.

Kafka'nın 'Dönüşüm' adlı öyküsünün Türkçe'ye çevrimi üzerine yapılan bazı tartışmalarda dönüşümle değişim arasındaki fark ortaya çıkar. Kitabın bir dönem 'Değişim' olarak bilinen adının gerçekte 'Dönüşüm' olduğu saptaması, Ahmet Cemal'in açıklamasıyla anlamlanır: *"Gregor Samsa'nın bir sabah kendini yatağında bir böcek olarak bulması, salt bir değişim değil dönüşümdür. O, insanlığını koruyarak bazı değişiklikler geçirmemiştir; artık farklı bir canlı türü olmuştur."*

Değerli Meslektaşlarım,

Türkiye bir süredir dönüşüm geçiriyor.

Hepimizin pekiyi bildiği "Sağlıkta Dönüşüm" mesela.

Neyin neye dönüştüğünü çok defa tartıştık bugün bunu kısa kesiyorum.

Dönüşüm her alanda hayatımızı sarıp sarmaladı uzunca bir süredir.

"Devlet İhale Kanunu 2002- 2014 arasında 162 değişikliğe uğradı."

Bir başka haber: *"Mehmet Şimşek bir soru önermesine cevap verirken şunları söyledi: Devlet İhale Kanunu'nun 2002 yılından 2013 yılına kadar 30 defada 113 maddesi değişti."*

Aslına bakarsanız anlaşılın o ki bu Kanun kişilere özel olarak defalarca dönüştürüldü. Şehir hastaneleri, kişisel verileri korumayla ilgili ihaleler bu kanunun bile dışında tutuldu. Bu dönüşmüş yapı bile yetmedi.

"Eğitimde 15 yılda 14 farklı düzenleme yapıldı" diyor

bir başka gazete haberi.

2005'te LGS gitti, OKS geldi. 2007'de OKS yerine üç aşamalı SBS geldi. SBS kalktı, TEOG geldi. TEOG bir gecede kalktı, yerine şimdi tekrar bir çeşit LGS geldi.

Liseye geçiş için oluşturulan bu sınav sistemindeki düzenleme denen şeyler bir iyilik hali oluşturmamıdır? Değişim değil bu da tam bir dönüşüm örneğidir. Dönüştüğü şey ise sanırım çağdaş eğitim değildir.

Aynı açıdan bakınca üniversite giriş sınavları da bir dönüşüme uğramış. 2006-2017 arası yedi kez düzenleme yapıldı ve bunların son üçü 2017 içinde gerçekleşti.

2017 Aralık ayında *'Denklik Yönetmeliği'* dönüştü. Oysa bu yönetmelikle ilgili en ufak bir sıkıntı, düzenleme isteği de yoktu. Artık dişhekimliği için bu sınavın adı *'İlmi Hüviyet Sınavı'* oldu. Sınavın çerçevesi o kadar belirsizleştirildi ki bu sayede denklik sınavı da dönüşmüş oldu. Dişhekimliği gibi bir meslek alanı tıp hekimliğinden ayrı tutularak değersizleştirilmiş, dönüştürülmek istenmiştir. Zaten uzun süredir dişhekimleri; üniversiteleri bölen parçalayan kanun tasarısıyla sayısı 80'e ulaşan dişhekimliği fakültesiyle, nerede istihdam edileceği sorgulanmadan mezun edilen öğrencileriyle piyasalaşmaya teslim edilen sağlık alanına ucuz iş gücüne dönüştürülmektedir.

2002- 2018 yılları arasında yedi kez vergi affı çıkarılmıştır. Bu vergi sisteminde bir değişimi mi yoksa bu kadar çok afla kuralızsızlığı onaylayan dönüşümü mü göstermektedir?

Seçim kazanmak için yapılan dönüşümlerden bahsetmiyorum bile.

Keza Anayasa' da yapılan dönüşümün de değişimin iyilik halini taşımadığı herkesçe malum.

Değerli Meslektaşlarım,

Ülkemiz bir süredir dönüşmekte.

Bir değişiklik günün birinde bu dönüşümün son bulması dileklerimizle...



Özgürlüklerin ve parlamente demokrasinin yanındayız

Odalarımızda yeni dönem

Türk Dişhekimleri Birliği'ni oluşturan 34 dişhekimleri odasının genel kurul süreci geçtiğimiz 31 Mart'ta başlayıp 6 Mayıs'ta tamamlandı. Odalarımız önümüzdeki iki yıl için kendilerini temsil edecek yönetim kurullarının yanı sıra denetleme, disiplin kurullarını ve Kasım ayında TDB 17. Olağan Genel Kurulu'nu oluşturacak delegelerini de seçtiler. Görevlerinden ayrılan meslektaşlarımıza emeklerinden dolayı teşekkür ediyor, yeni dönemde görev alacak meslektaşlarımıza başarılar diliyoruz.



Türkiye'nin en gelişkin kongre merkezlerinden Congressium 27-30 Eylül 2018 tarihlerinde dişhekimlerini ağırlamaya hazırlanıyor.

Kongre bilimsel programı tamam

27-30 Eylül 2018 tarihlerinde Ankara Dişhekimleri Odası'nın organizasyonu ile Congressium Kongre ve Fuar Merkezi'nde yapılacak TDB 24. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi hazırlıklarında en önemli aşama da tamamlandı. Sayfalarımızda Bilimsel Komite Başkanı **Prof. Dr. Bülent Cumhur Uludağ**'la yaptığımız söyleşiden de okuyabileceğiniz gibi Kongre Bilimsel Programı tamamlandı, Kongrenin www.tdbkongreleri.org web sitesinde de yayımlandı.

Kongrenin diğer bileşenleri konusunda da çalışmalar sona yaklaştı. Temmuz sayımızda hem sosyal programın son halini hem de Expodental 2018 ile ilgili gelişmeleri sizlerle paylaşacağız. Kongre kaydını henüz yaptırmamış olan meslektaşlarımızın da hem daha uygun fiyat tarifesiyle yararlanmak hem de organizasyonda çalışan meslektaşlarımızın plan yapmalarını kolaylaştırmak

açısından bir an önce kayıtlarını yaptırmalarını bekliyoruz.

Fakülteler köklerinden koparıyor

Dergimiz baskıya girdiği günlerde akademi dünyasının, öğrencilerin ve demokratik kitle örgütlerinin bütün tepkilerine rağmen Meclis'ten geçirilen kanunla **İstanbul** ve **Gazi** üniversitelerinin dişhekimliği fakülteleri yeni kurulan üniversitelere bağlandı.

Birçok yeni üniversitenin kuruluşunun da kararlaştırıldığı kanunla üç de yeni dişhekimliği fakültesi kuruldu ve fakülte sayısı 80'e çıkmış oldu.

İstanbul ve Gazi üniversitelerinin dişhekimliği fakültelerinin köklerinden koparılmasına karşı TDB olarak tepkimizi ortaya koyduk. Ülkemizde kurulan birçok dişhekimliği fakültesine rehberlik yapan, akademik yayın verimliliğinde ve yeni bilgi üretiminde ön sıralardaki bu fakültelerin kurumlarından ayrılmasının hangi bilimsel, teknik gerekçelere dayandırıldığını sorduk.

Bütün üniversite camiasını rahatsız eden bu adımın tek açıklaması olarak 'hantallık' ifade edildi. Oysa yine bu süreçte gelişmiş ülke örneklerini çok iyi bilen bilim insanları ifade edildiği gibi bunun önüne geçmenin çok sayıda yolu var. Bunların hiçbiri denenmedi ve artık bir yönetme alışkanlığı haline alan paydaşlarını dinlemeden karar alma mekanizması işletildi. Umarız bu hatalı adım en azından seçim sonrasında geri alınabilir.

Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü'yle görüşme

19 Mart'ta TDB Genel Başkanı **İlker Cebeci**, ve Hukuk Danışmanımız **Av. Mustafa Güler**'le birlikte Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü **Prof. Dr. Alper Cihan**'i



Bölünecek üniversitelerin öğrenci ve öğretim üyelerinin protestoları günlerce sürdü.

ziyaret ettik.

Öncelikle 'Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik'le ilgili çekincelerimizi ve yaşadığımız sorunları özetledik, dosya olarak sunduk. Disiplin kurumumuzun hazırladığı disiplin dosyalarındaki istatistik veriler üzerinden yapılan değerlendirmeye sağlık alanındaki reklamların ne noktaya geldiğini kendilerine anlattık ve Yönetmelikte reklamları düzenleyen maddenin irdelenerek yeniden gözden geçirilmesi gerektiğini bu bilgiler ışığında bildirdik.

Sürekli dişhekimliği eğitiminin kamuda ve serbest dişhekimlerinde gerekliliğiyle ilgili dosyamızı kendilerine verdik. Bizim SDE Yüksek Kurulumuzun yönetmeliği ve SDE akreditasyon kriterlerimiz üzerinden neler yapılabileceğiyle ilgili bilgilendirdik. Ayrıca 2004'te yapılan 'Türkiye Ağız Diş Sağlığı Profili' çalışmasının tekrarlanması için götürdüğümüz talebimiz de kabul gördü.

Sağlık Bakanlığının ilkokullarda yürüttüğü flor vernik çalışmalarında dişhekimliği olmayan sağlık personelinin ağız içinde işlem yapmasına yönelik duyumlar aldığımızı, bununla ilgili oluşabilecek tehlikeleri bildiren raporu da sunarak koruyucu hekimlik uygulamalarının mutlaka serbest dişhekimlerinin de içinde olduğu bir sistemle geliştirilmesi gerektiğini bildirdik.

Yönetmelik başka olmak üzere her konuda ayrı bir bürokratin toplantı anında görevlendirildiği görüşmeden kısa bir süre sonra da Yönetmelikle ilgilenen bürokrat meslektaşımız bizimle iletişime geçerek birlikte çalışmanın yararlı olacağı ifadesini tekrarladı.

Ünvan kullanımına dikkat!

Ülkemizde diğer mesleklerde olduğu gibi dişhekimliğinde de ünvan kullanımı konusunda bir karmaşa yaşandığını gözlemliyoruz. Dişhekimlerinin ünvan kullanımı yasalarla belirlenmiştir. Dişhekimleri, sahip oldukları doktor, yardımcı doçent, doçent ve profesör gibi akademik ünvanları da yükseköğretim kurumlarında kullanabilirler. Söz konusu ünvanların korunması ve yükseköğretim kurumları dışında da kullanılabilmesiyle ilgili olarak özel yasal düzenleme bulunmaktadır.

Diğer yandan, yukarıda belirtilen ünvanların yurt dışındaki eğitim kurumlarından alınmışsa bunların ülkemizde kullanılabilmesi ancak YÖK tarafından tanınması ve denkliğine karar verilmesi halinde mümkündür.

Bu bağlamda, ülkemiz kurumları tarafından resmi olarak denklik belgesi verilerek kabul edilmeyen, **MSc**, **MMSc**, **MSD**, **MScDS**, **DD** ve benzeri, herhangi bir ünvan dişhekimleri tarafından kullanılamaz.

Meslektaşlarımızın her türlü eğitimi alma gayretini önemsiyor ve destekliyoruz. Ancak,

yurtdışından alınan ve denkliği olmayan bu tür ünvanların meslektaşlarımız tarafından kullanılmasının yasak olduğunu hatırlatırız.

Sosyal Güvenlik Yüksek Danışma Kurulu toplandı

Yılda bir kez toplanan, sosyal güvenlik politikaları ve uygulamaları konularında görüş bildirmekle görevli danışma kurulu olan Sosyal Güvenlik Yüksek Danışma Kurulu 28 Mart'ta Ankara'da toplandı.

Genel Başkanımız İlker Cebeci ile birlikte katıldığımız toplantıda Cebeci "Türkiye'de 2017 itibarıyla 30 bin civarında dişhekimleri varken, 2025'te yani 8 yıl sonra bu sayı 65 bin civarında olacaktır. TÜİK verilerine göre senelik 700-800 bin olacak olan nüfus artışı sayımıza göre senede 750-1000 civarında yeni dişhekimliği mezun ihtiyacı varken 5 bin dişhekimliği mezun veriyor olacağız.

Sizlerden bu süreçte mezun olacak dişhekimlerinin nasıl istihdam edileceği ya da kayıt dışılıktan nasıl kaçınılacağını, emek değersizleştikçe esnek çalışmanın ve kayıt dışılığın nasıl oluşmayacağını değerlendirmenizi rica ediyorum" dedi.

Özgürlüklerin ve parlamenter demokrasinin yanındayız

Bir süredir dile getirilen erken seçim iddiaları gerçek oldu ve erken de değil, jet hızıyla seçim denebilecek, yaklaşık 55 günlük bir seçim süreci başladı.

24 Haziran'da yapılacak Milletvekili Genel Seçimi ve Cumhurbaşkanlığı seçimine ve 8 Temmuz'da yapılacak Cumhurbaşkanlığı ikinci tur seçimine giderken temel dileğimiz tabii ki öncelikle eşit şartlarda ve adil bir seçim süreci yaşanması. Medyanın bu konuda duyarlı olmasını temenni ediyoruz.

Seçim sonrasına ilişkin olarak elbette işsizliğin, yoksulluğun azaltılması, gelir dağılımının daha adaletli hale getirilmesi gibi özlemlerimiz var. Ama bu kez birinci planda olan, her geçen gün bir kısmını daha yitirdiğimiz özgürlüklerimizin geri kazanılması, parlamenter demokrasinin tüm fren ve denge mekanizmalarıyla yeniden tesis edilmesi, toplumdaki kutuplaşmanın hızla azaltılması, hukukun yeniden güvenilen bir kurum haline getirilmesi...

Uzun lafın kısıması, huzur istiyoruz.



TDB heyeti 19 Mart'ta Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü Prof.Dr. Alper Cihan'ı ziyaret etti.



Sosyal Güvenlik Yüksek Danışma Kurulu toplantısında TDB Genel Başkanı İlker Cebeci de bir konuşma yaptı.



24 Haziran seçimlerinde ilk kez ittifak sistemi uygulanacak.



ERO Genel Kurulu Salzburg'da yapıldı

Avrupa bölgesindeki ülkelerin dişhekimleri birliklerinin temsil edildiği Dünya Dişhekimleri Birliği FDI'nın **Avrupa Bölge Örgütü ERO**'nun Genel Kurulu, 13-14 Nisan 2018 tarihlerinde Avusturya'nın Salzburg kentinde yapıldı.

FDI'ya bağlı Avrupa, Amerika, Latin Amerika, Afrika ve Asya-Pasifik gibi alt örgütlerden ilki olan ERO 1955'te kuruldu ve bugün 37 ülkenin üye olduğu bir örgüt.

İki gün süren Genel Kurul toplantısında Türk Dişhekimleri

Birliği'ni TDB Genel Başkanı **Dr. A.R. İlker Cebeci**, Dış İlişkiler Komisyonu üyeleri **Doç.Dr. Hande Şar Sancaklı, Ersel Özdemir, Dr. Uğur Ergin** ve **Zekeriya Doruk Alp** ile ERO Yönetim Kurulu Üyesi **Prof.Dr. Taner Yücel** temsil etti.

ERO Başkanı **Dr. Anna Lella**'nın katılımcıları selamlamasıyla başlayan Genel Kurul'da Madrid'deki tutanağın onaylanması, kurul raporları ve EDSA ile işbirliği konuları ele alındı.



TDB ile Genelkurmay Başkanlığı arasında protokol

Türk Dişhekimleri Birliği ve Genelkurmay Başkanlığı arasında hak sahiplerine ağız diş sağlığı hizmetleri sunulmasına ilişkin bir protokol imzalandı.

19 Nisan'da TDB Merkezinde yapılan imza törenine TDB Genel Başkanı İlker Cebeci ve Merkez Yönetim Kurulu üyeleri ile TSK Sağlık Komutanı **Prof. Tbp. Tuğg. Ufuk Demirkılıç** ve **Diş tabip Albay Gülbanu Geçit** katıldı.

Protokolün kapsamına www.tdb.org.tr adresinden ulaşabilirsiniz.

Sevinç Özgüner Ödülü gazeteci Ahmet Şık'a verildi

İstanbul Tabip Odası'nca düzenlenen **Dişhekim Sevinç Özgüner İnsan Hakları, Barış ve Demokrasi Ödülü** tutuklu gazeteciler adına **Ahmet Şık'a** verildi. İstanbul Tabip Odası, İstanbul Dişhekimleri Odası, İnsan Hakları Derneği, Türkiye İnsan Hakları Vakfı, KESK, DİSK ve TMMOB temsilcilerinden oluşan jüri bu yılki ödülün tutuklu gazeteciler adına Ahmet Şık'a verilmesini kararlaştırdı.

Ödül açıklandığında cezaevinde olan Şık, birkaç gün sonra 10 Mart'ta tahliye edildi. 2011 yılında da Fethullah Gülen Cemaatinin içyüzünü araştıran çalışması nedeniyle henüz kitabı basılmadan tutuklanan Şık o dönemde de bir yıl cezaevinde yatmıştı.



Dişhekim Sevinç Özgüner kimdir? 1970'li yılların sonlarında Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi'nde görev yaptığı sırada, o dönemde hızla büyüyen faşist terörün boy hedeflerinden biri oldu. 23 Mayıs 1980 tarihinde evlerinde yapılan saldırıda eşi Vecdi Özgüner ağır yaralanırken Sevinç Özgüner yaşamını yitirdi.

İnternette yayımlanan reklama 60 bin lira para cezası

Gümrük ve Ticaret Bakanlığı Reklam Kurulu Başkanlığı, bir internet sitesinde 30 Ocak 2017 ve 23 Şubat 2017 tarihlerinde yayımlanan reklam ve tanıtımlar nedeniyle 60 bin lira para cezası verdi.

Reklam Kurulu Başkanlığı tarafından yayımlanan gerekçeli kararda Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin 25. maddesinde yer alan "bilgilendirme ve tanıtımlar, hastayı ilgili sağlık kuruluşuna doğrudan veya dolaylı biçimde yönlendirecek içerikte olamaz" ifadesine atıf yapıldı.

Köklü üniversiteler bölünmemelidir

Hükümetin 19 Nisan'da TBMM'ne sunduğu yasa tasarısıyla üç yeni dişhekimliği fakültesi kurulurken köklü üniversitelerin de aralarında olduğu birçok üniversite de bölünüyor. TDB 24 Nisan'da yaptığı açıklamayla İstanbul ve Gazi üniversitelerinin dişhekimliği fakültelerinin ait oldukları köklü kurumlardan koparılmasının bilimsel bir temeli olmadığını ifade etti.

Türk Dişhekimleri Birliği konuyla ilgili yaptığı açıklamada üç yeni dişhekimliği fakültesi kurulmasına da dikkat çekerek "dişhekimimiz sayımız, mevcut 77 dişhekimliği fakültesiyle 2025 yılında iki katına çıkacaktır! Hangi ihtiyaç sebebiyle üç yeni fakülte daha eklenerek sayı 80'e çıkarılmaktadır?" diye sordu.

İstanbul ve Gazi üniversitesi dişhekimliği fakülteleri gibi köklü ve Türkiye'deki bilimsel dişhekimliğinin tarihsel sürecinde önemli yerleri olan yapıların isimlerinin yok edilmesi ve kurumsal aidiyetlerinin sarsılması anlamına gelen bu kanun düzenlemesinin gerekçesinin tasarıdan anlaşılacağı da belirtildi.

Açıklama "Türkiye'de bilimsel dişhekimliğinin ta-



İstanbul Üniversitesi öğrenci ve öğretim üyelerinin günlerce sürdürdüğü eylemde Türk Tabipleri Birliği Başkanı Prof.Dr. Raşit Tükel de bir konuşma yaptı.

rihsel sürecinde önemli rol oynayan İstanbul Üniversitesi ve Gazi Üniversitesi dişhekimliği fakültelerinin isimlerinin silinmesi, ülkemizdeki 'tarihin değiştirilmesi, yeniden şekillendirilmesi' çabalarının yeni bir hamlesi değil ise bu değişikliklerin gerekçesinin biz dişhekimlerine, Türk

Dişhekimleri Birliği'ne ve topluma bütün açıklığıyla ifade edilmesi, durumu anlamamıza yardımcı olacaktır. Kamu yararını gözeten örgütsel ödevimiz yukarıdaki uyarıları yapmamızı gerektirmektedir. Bütün milletvekillerini de en az bizim kadar kamu yararını düşünmeye ve buna uygun şekilde davranmaya davet ediyoruz" ifadeleriyle sona erdi.

15. IDEX fuarı İstanbul'da yapıldı

Diş Malzemeleri Sanayicileri ve İşadamları Derneği (DİŞSİAD) ve CNR Holding işbirliğiyle düzenlenen 15. IDEX İstanbul Ağız-Diş Sağlığı Cihaz ve Ekipmanları Fuarı 12-15 Nisan 2018 tarihlerinde CNR EXPO Yeşilköy'de yapıldı.

Fuarın açılışına TDB Genel Sekreteri **Neslihan Sevim**, TDB Genel Saymanı **Can San**, Merkez Yönetim Kurulu üyesi **Mustafa Oral**, Ankara Dişhekimleri Odası Başkanı **Dr. Faik Serhat Özsoy** ve İstanbul Dişhekimleri Odası Başkan Vekili **Tarık İşmen** de katıldı.

Açılış töreninde İstanbul Diş Teknisyenleri Odası Başkanı **Muharrem Değerli**, DİŞSİAD Yönetim Kurulu Başkanı **Ali Çakır**, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Başkan Yardımcısı **Fatih Tan** ve AK Parti Tekirdağ Milletvekili meslektaşımız **Ayşe Doğan** birer konuşma yaptı.

TDB Genel Sekreteri Neslihan Sevim katılımcıları TDB adına selamladıktan sonra DİŞSİAD ile işbirliğine çok önem verdiklerini, sadece fuarlar düzeyinde değil dişhekimlerini yakından ilgilendiren iyi niyet protokolü gibi konularda da birlikte çalıştıklarını ifade ederek IDEX'e başarı diledi. Sevim, katılımcıları ayrıca 27-30 Eylül 2018 tarihlerinde Ankara'da



Açılış törenine katılan TDB Genel Sekreteri Neslihan Sevim katılımcıları 27-30 Eylül 2018 tarihlerinde Ankara'da yapılacak TDB 24. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'ne de davet etti.

yapılacak TDB 24. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'ne de davet etti. Konuşmaların ardından davetliler fuarın açılış kurdelasını birlikte kestiler. IDEX 2018, 15 Nisan'a kadar devam etti.

TDB Akademi Yönetim Kurulu toplandı



TDB Akademi Yönetim Kurulu 9 Nisan'da toplandı. (Soldan sağa) Prof. Dr. Ufuk Toygar Memikoğlu, Prof.Dr. Onur Şengün, Prof.Dr. Gürcan Eskitaşçioğlu, Prof.Dr. Murat Akkaya (Başkan), Prof.Dr. Atilla Ataç, Prof. Dr.Ayşe Gülşahi, Prof.Dr. Mehmet Ali Kılıçarslan.

TDB Yüksek Disiplin Kurulu toplandı



TDB Yüksek Disiplin Kurulu 7 Mayıs'ta toplandı. (Soldan sağa) Fatma Özkumur, Şenay Şen Çokbaskın, Oktay Can, Ahmet Şen, Mürüvet Turhan, Av.Yalçın Akbal, Mustafa Kemal Taş (YDK Başkanı), Yeşim Odabaşı, Şahinder Çengil, Sertaç Denizer.



Komisyon çalışmalarından



Sağlık Turizmi ve Ağız Diş Sağlığı Hizmetlerine Yansımaları Komisyonu 17 Nisan'da toplandı. (Soldan sağa) Mustafa Çankaya, Kadriye Değirmenci, Gürhan Çelik, Sibel Kepez Ülkü, Dr. Gülay Özdoğan (Sorumlu MYK üyesi), Kubilay Cenk Altuntop, Av.Mustafa Güler, Cenap Koşu, Volkan Özdağ, Kadri Kaan Kaya.



TDB Toplum Ağız Diş Sağlığı Eğitimi Komisyonu 6 Nisan'da toplandı. (Soldan sağa) Neslihan Sevim, Ahmet Özdikmenli, Tunç Akçalı, Helin Aras, Prof.Dr. Ece Eden, Mustafa Oral, Dr. İlker Cebeci, Prof.Dr. Ertuğrul Sabah, Prof.Dr. Behiye Bolgöl, Prof.Dr. Ayçe Ünverdi Eldeniz, Bekir Murat Güner, Ahmet Burak Yandımata, Duygu Taş.



TDB Etik Kurulu 20 Nisan'da toplandı. (Soldan sağa) Süha Alpay, Mustafa Oral (Sorumlu MYK üyesi), Prof.Dr. Umur Sakalioğlu, Sevgi Hüşan, Yrd.Doç.Dr. Zehtiye Füsün Yaşar, Dr. Bülent Özdoğan, Dr. Burcu Kurtiş, Mustafa Ziya Özer, Yrd.Doç.Dr. Funda Gülay Kadioğlu, Yeşim Saraç.



TDB Dış İlişkiler Komisyonu 8 Mart'ta toplandı. (Soldan sağa) Zekeriya Doruk Alp, Dr. Uğur Ergin, Doç.Dr. Hande Şar Sancaklı, Prof.Dr. Taner Yücel, Ersel Özdemir, Dr. A. R. İlker Cebeci (Sorumlu MYK üyesi), Prof.Dr. Nermin Yamalık, Doç.Dr. Ahmet Ferhat Mısıır.



Dişhekimliğinde İnsangücü Planlaması Komisyonu 15 Mart'ta toplandı. (Soldan sağa) Mustafa Cihat Sopacı, Faruk Yanık, Tuncay Seven, Berna Aytaç, Dr. Nazlı Zeynep Aktaş, Aşkın Daldal, Dr. Ahmet Mert Nalbantoğlu.



SDE Yüksek Kurulu 28 Mart'ta toplandı. (Soldan sağa) Prof.Dr. Feridun Şaklar, Prof.Dr. Mehmet Yalım, Prof.Dr. Neşe Akal, Prof.Dr. Onur Şengün (SDEYK Başkanı), Prof.Dr. Orhan Güven, Dişhekimci Necdet İmaç.

İzmir'in yoğun baharı

Bornova'da Ağız Diş Sağlığı Eğitimi

İzmir Dişhekimleri Odası Bornova Belediyesi iş-birliğiyle Ağız ve Diş Sağlığı ile ilgili bilinmeyenler konulu bir panel düzenledi. Bornova Belediyesi Uğur Mumcu Kültür ve Sanat Merkezi'nde gerçekleştirilen panelde **Prof.Dr. Ali Gürkan** ve **Doç.Dr. Arzu Yetkiner** konuşmacıydı.

TDB Akademi'yle ortak etkinlikler

İzDO Mart ve Nisan aylarında TDB Akademi bilimsel etkinlikleri kapsamında iki eğitim toplantısı gerçekleştirildi.

9 Mart'ta **Doç.Dr. Onur Geçkili** ve **Doç.Dr. Mustafa Ramazanoğlu** 'İmplantolojide Temel Cerrahi Yaklaşımlar ve Protetik Planlama Felsefesi' konulu, 20 Nisan'da da **Prof.Dr. Uğur Tekin** ve **Doç.Dr. Kıvanç Bektaş** 'İmplant Uygulamalarında Erken & Geç Dönem Komplikasyonlar' ve 'Baş-Boyun Kanserlerinde Oral Rehabilitasyon' konulu sunumlarını yaptılar.

Perşembe Akşamı Seminerleri devam ediyor

Oda'nın ücretsiz bilimsel etkinlikleri arasında yer alan Perşembe Akşamı Seminerleri" Mart Nisan aylarında da devam etti. 1 Mart'ta **Prof.Dr. Ersin Aksay** ve **Doç.Dr. Başak Bayram** 'Klinikte Karşılaşılacak Acil Durumlar', 15 Mart'ta **Bekir Yürür**



21 Nisan'da yapılan 'Beyazlatma' konulu kurstan.

'Anlayarak Hızlı Okuma Teknikleri', 22 Mart'ta **Doç. Dr. Candan Efeoğlu** 'Muayenehane Pratiğinde Oral Cerrahi Girişimleri', 29 Mart'ta **Prof.Dr. Erhan Çömlekoğlu** 'Tüm Yönleriyle Adeziv Simantasyon', 5 Nisan'da **Dr. Nevşin Şener** 'Ağız Bakımında Kişiyeye Özel ve Güncel Yaklaşımlar', 19 Nisan'da **Doç. Dr. Altay Uludamar** 'Çene Hareketlerinde Dijital Kayıt' konulu seminerleri verdiler.

8 Mart Dünya Kadınlar Günü'nde de 'Kadınız, Herkimiz, Her Alandayız' konulu panel gerçekleştirildi.

Kurslar

7-8 Nisan'da **Prof.Dr. Gürkan Eskitaşçıoğlu** 'Dijital Dişhekimliğine Merhaba', 21 Nisan'da ise **Prof. Dr. Murat Türkün** 'Beyazlatma' başlıklı kursları verdiler.

ADO'dan 4. Ilgaz Sempozyumu



ADO'nun 2-4 Mart 2018 tarihleri arasında düzenlediği 4. Ilgaz Sempozyumu'ndan bir kare.

Ankara Dişhekimleri Odası Ilgaz sempozyumlarının dördüncüsünü farklı illerden gelen çok sayıda dişhekiminin katılımıyla 2-4 Mart 2018 tarihleri arasında Ferko Ilgaz Mountain Resort otelinde gerçekleştirdi.

Meslektaşlarımız **Dr. Taha Özyürek**, **Yrd.Doç. Dr. Mustafa Gündoğar**, **Doç.Dr. Nejat Nizam**, **Dr. Özgür Yıldırım Torun**, **Doç.Dr. Kurtuluş Aksu**, **Dişhekimisi Fazıl Ünal** ve **Yasin Erdem**

Akgül'ün yer aldığı bilimsel programının yanı sıra Ilgaz Dağı'nın büyüünde doğa yürüyüşünün, kar yağışı altında kayak yapmanın ve teleferiğe binmenin keyfini de yaşadılar.

Seminerler

31 Mart'ta ADO ve TDB Akademi işbirliğiyle **Yrd. Doç.Dr. Uğur Mercan**'ın 'İmplantın Yaşı Yok' ve **Dr. Selhan Kaya**'nın 'Komplikasyonsuz Dişhekimliği' konulu sunumu gerçekleştirildi.

ADO'nun 2017-2018 dönemi seminerlerinin sonucusu, 19 Nisan'da Oda Başkanı **Dr. F.Serhat Özsoy**'un açılış konuşmasıyla başladı. Ardından **Prof. Dr. Yıldırım Hakan Bağış** 'Arka Grup Dişlere Yapılan Kompozit Dolgularda Sorunlar ve Çözümler?' konulu sunumunu yaptı.

20 Nisan'da ADO ve TDB Akademi işbirliğiyle Uzman **Dr. Cem Dergin**'in 'Bilgisayar Destekli İmmEDIATE Yüklemede Güncel Yaklaşımlar' konulu sunumu gerçekleştirildi.

5 Nisan'da da Oda faaliyetlerinin yürütülmesinde emeği geçen üyelere teşekkür sertifikaları sunuldu.

Antalya'da bilimsel etkinlikler



20 Mart'ta Antalya D.O. seminer salonunda yapılan 'İrrigasyon ve Ötesi' başlıklı konferansın konuşmacısı Doç.Dr. Alper Kuştarıcı'dı.

Antalya Dişhekimleri Odası bahar dönemini bilimsel etkinlikler açısından da hareketli geçirdi. 3 Mart'ta Alanya'da **Prof.Dr. Altan Varol**'un 'Otojen Kemik Greft Opsiyonları' ve **Dr. Burak Şahbazoğlu** 'Periodontal Hastalık Varlığında Doğal Dişleri Nereye Kadar Tedavi Edebiliriz?', 6 Mart'ta Antalya D.O.

Seminer Salonu'nda **Dr. Cansu Bilginer Kılıç** 'Sabit Protetik Tedavide Güncel Materyaller, Günlük Pratikte Nasıl Seçeriz?', 17 Mart'ta Alanya'da **Doç.Dr. Seda Özturan** 'Rejeneratif Yaklaşımlar' ve **Yrd.Doç.Dr. Sabri Şencan** 'Teoriden Gerçeğe İmplantoloji', 20 Mart'ta Antalya D.O. Seminer Salonu'nda **Doç.Dr.**

Alper Kuştarıcı 'İrrigasyon ve Ötesi', 27 Mart'ta Antalya D.O. Seminer Salonu'nda **Dr. R. Serdar Kırıcı** 'Baş-Boyun Bölgesine Radyoterapi Almış Hastalara Yaklaşımlar', 3 Nisan'da Antalya D.O. Seminer Salonu'nda **Yrd.Doç.Dr. Esra Öz** 'Dişhekimlerinin Pedodontik Tedavilere Yaklaşımı' başlıklı konferansları verdiler.

Yine Antalya D.O. Seminer Salonu'nda 12 Nisan'da **Doç.Dr. Bahadır Kan** ve **Doç.Dr. Önjen Tak**'ın, 17 Nisan'da **Doç.Dr. Betül Özçopur Köymen**'in, 21 Nisan'da da **Dr. İlker Bacaksız**'ın sunumları yapıldı.

EDAD tarafından düzenlenen seminer programı da 24 Mart'ta Akra Barut Otel'de gerçekleştirildi.

Oda Yönetim Kurulu genel kurul öncesi son toplantısını çeşitli organlarında görev yapan meslektaşlarımızla birlikte yaparak emeklerinden dolayı teşekkür etti.

Kayseri'de SDE eğitimleri

Kayseri Dişhekimleri Odası sürekli dişhekimliği eğitimlerine devam ediyor. Oda 10 Mart'ta Dr. Uğur Meriç ve Dişhekim Ahmet Kığılı'nın 'Muayenehane Pratiğinde Otejen Kemik Uygulamaları', 'Maxiller Sinüs Lift Augmentasyonları', 'Altı Üstü İmplant Üstü Protez' konularını sunduğu bir seminer düzenledi.

16 Mart'ta da Doç.Dr. Salih Doğan'ın 'Koruyucu Programlarda Çürük Riskini Gözetiyormuyuz?' ve Yrd.Doç. Dr. Ahmet Emin Demirbaş'ın 'Baş Boyun Anatomisi ve Dental Anestezi Teknikleri' konularını sunduğu bir seminer yapıldı.



Uşak'ta yardımcı personel eğitimi

Uşak Dişhekimleri Odası'nın TDB Akademi işbirliğiyle düzenlediği yardımcı personel eğitimi ve 'İmplantolojide Protetik Komplikasyonlar' konulu bilimsel toplantı Doç. Dr. Nilüfer Çelebi Berat'ın sunumuyla gerçekleşti. Uşak Dişhekimleri Odası Başkanı Bilgin Erdem, sunumu yapan Berat'a, katılan dişhekimlerine ve salon sponsorluğunu yapan meslektaşımız Nevzat Ballıpınar'a Oda adına teşekkür etti.

Edirne'de ağız diş sağlığı eğitimi

Edirne Dişhekimleri Odası TDB Akademi işbirliğiyle Mart ayında Doç.Dr. Emir Yüzbaşıoğlu'nun sunduğu 'Tam Seramik Restorasyonlar' konulu bir konferans düzenledi. Oda 20 Mart Dünya Ağız ve Diş Sağlığı Günü'nde de Yönetim Kurulu üyesi Didem Boral Altıerler'in katılımıyla Gazi İlkokulu öğrencilerine ağız diş sağlığı eğitimi verildi.



Eskişehir'de TDB Akademi etkinliği

Eskişehir Dişhekimleri Odası 17 Mart'ta TDB Akademi işbirliğiyle bir bilimsel etkinlik gerçekleştirdi. Sütür Teknikleri konusundaki kongresi Prof.Dr. Murat Akkaya sundu.

Isparta'da implant konferansı

Isparta Dişhekimleri Odası 2018 yılındaki ilk SDE etkinliğini 14 Nisan'da 'Estetik Bölgede İmplant Başarısı için Cerrahi Prensipler' başlığıyla yaptı. Dr. Burak Şahbazoğlu'nun verdiği konferansa meslektaşlarımız yoğun ilgi gösterdi. Oda Başkanı Ahmet Örmeci tüm katılımcılara teşekkür ederek, bu yıl içinde en az beş etkinlik daha yapacaklarını duyurdu.



Çanakkale'de TDB Akademi konferansı

Çanakkale Dişhekimleri Odası'nın TDB Akademi Ş konferansları kapsamındaki ilk etkinliği 24 Mart'ta Çanak Otel'de gerçekleştirildi. Hacettepe Ü.D.F. Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı'ndan Prof.Dr. Hakan Tüz ve Kocaeli Ü.D.F. Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı'ndan Doç. Dr. Fatih Coşkunses'in sunduğu konferansa 19 meslektaşımız katıldı.

2018 Tıbbi Onkoloji Araştırma Ödülü

Hacettepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Periodontoloji Anabilim Dalı öğretim üyeleri Prof.Dr. Ezel Berker ve Doç.Dr. Abdullah C. Akman'ın gerçekleştirmiş olduğu "Increased cancer risk in patients with periodontitis" isimli çalışma 2018 Tıbbi Onkoloji Araştırma Birincilik Ödülüne layık bulundu.





Ağız Diş Sağlığı Parlamentosu'ndan TBMM'ye

TDB 4. Ağız Diş Sağlığı Parlamentosu toplantısı bu yıl da 20 Mart Dünya Ağız Sağlığı Günü'nde yapıldı. Dişhekimi camiasının hemen hemen bütün bileşenlerinin yerini aldığı Parlamento toplantısının ertesi gününde de TDB Başkanlar Konseyi toplandı.

Ağız diş sağlığının ve dişhekimliğinin sorunlarını dişhekimliği alanının tüm bileşenleriyle ele almak ve ortak çözüm önerileri üretmek üzere yapılan **TDB Ağız Diş Sağlığı Parlamentosu** toplantılarının dördüncüsü Ankara Green Park Otel'de yapıldı. 20 Mart Dünya Ağız Sağlığı Günü'nde yapılan toplantıya bilimsel dernek başkanları, ağız sağlığı bakım ürünleri firmalarının temsilcileri, DİŞSİAD yöneticileri, Diş Teknisyenleri Federasyonu yöneticileri, Türk Tabipleri Birliği, Türk Eczacıları Birliği, Dev Sağlık İş ve SES gibi kuruluşların yanı sıra İstanbul Milletvekili meslektaşımız **Gamze Akkuş İlgezdi** de katıldı.

Toplantı gündemine geçmeden önce TDB Öğrenci Kolu Başkanı Batuhan Memik Işık'ın hazırladığı, FDI'nın 'Ağzını Düşün, Sağlığını Düşün' sloganını temel alan ve dokuz ilde çekilmiş kayıtlardan oluşan bir video gösterildi.

TDB Genel Başkanı Cebeci: Mutluluğun sağlık ve demokrasiyle ilişkisi var

FDI'nın ağız diş sağlığıyla ilgili bilinci geliştirmek üzere 20 Martı Dünya Ağız Sağlığı Günü ilan ettiğini kaydeden TDB Genel Başkanı **İlker Cebeci** bu yılın konsepti olan 'Ağzını Düşün, Sağlığını Düşün' ve 'Aaa De'

sloganlarının üç yıllık bir projenin ilk adımı olduğu bilgisini de aktardı. 20 Mart'ın aynı zamanda Dünya Mutluluk Günü olarak da kutlandığını belirten TDB Genel Başkanı, Birleşmiş Milletler'in kişi başına gelir, sosyal destek, sağlıklı yaşam beklentisi, yaşam seçimlerinin özgürlüğü, cömertlik, yolsuzluk algısı, otoriterlik ve baskıcılık gibi kriterlere göre belirlenen 2016 tarihli Dünya Mutluluk Raporuna göre Türkiye'nin 126 ülke arasında 78'inci sırada görüldüğünü, bunda hem sağlığa hem de demokrasiye verdiğimiz önemin rol oynadığını söyledi.

Ankara Dişhekimleri Odası Başkanı **Serhat Özsoy** da Dünya Ağız Sağlığı Günü'nü kutladıktan sonra herkesi 27-30 Eylül tarihlerinde Ankara'da



Parlamento açılış törenine sağlık emek ve meslek örgütlerinden Türk Eczacıları Birliği Genel Başkanı Erdoğan Çolak, Türk Tabipleri Birliği Genel Sekreteri Sezai Berber, DİSK Genel Sekreteri Arzu Çerkezoğlu ve Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) Eşbaşkanı İbrahim Kara da katıldı.

düzenlenecek olan TDB 24. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'ne davet etti.

FDI Avrupa Bölge Örgütü ERO Yönetim Kurulu üyesi **Prof.Dr. Taner Yücel** de ağız hastalıklarının bulaşıcı olmayan hastalıklarla aynı sınıfa girdiğini ve kardiyovasküler hastalıklar, Alzheimer, diyabet gibi birçok bulaşıcı olmayan hastalıkla da yakından ilişkilendirildiğini belirtti ve ağız diş sağlığı sorunlarını önlemenin sağlık sistemleri içerisinde entegre edilmesinin bu nedenle de zorunlu hale geldiğini ve 20 Mart'ın buna da vesile olması açısından önem taşıdığını söyledi.

Dişhekimliği fakültelerinin dekanları adına bir konuşma yapan Ankara Ü.D.F. Dekanı **Prof.Dr. Gürkan Gür** iyi bir ağız sağlığının iyi dişhekimleriyle mümkün olduğunu ifade ettikten sonra dişhekimliği fakültelerinin kalite ve standardizasyonu için çalışmaların hızlanması gerektiğine işaret etti.

TDB Akademi Başkanı **Prof.Dr. Murat Akkaya** 2016'da faaliyete geçen Akademi'nin o yıl 60, 2017'de 137 etkinlik yaptığını ve 2018 için de şimdiye kadar 132 etkinlik planlandığını belirtti ve bir fantom laboratuvarı kurmak istediklerini, gerekli mali destek bulunursa orada pratik eğitime de bu sene içerisinde başlayabileceklerini ifade etti.

TTB Genel Sekreteri Berber: İnsanlarımızın iyiliği için çalışıyoruz

TDB Genel Sağlık Ağız Diş Sağlığı İlişkisi Komisyonu üyesi **Prof.Dr. Esra Yıldız** ve TDB Toplum Ağız Diş Sağlığı Komisyonu üyesi **Prof.Dr. Ece Eden**'in komisyonlarının çalışmalarına ilişkin verdiği bilgilerin ardından Türk Tabipleri Birliği Genel Sekreteri **Sezai Berber** söz aldı. Geçtiğimiz 30 Ocak'ta diğer TTB Merkez Konseyi üyeleriyle birlikte gözaltına alınarak bir hafta sonra serbest bırakılan Berber, Türk Dişhekimleri Birliği, Türk Tabipleri Birliği ve diğer meslek birliklerinin bu ülkenin insanları için çalıştıklarını, yaptıkları açıklamaların da aynı amaca yönelik olduğunu ifade etti ve "biz bildiğimiz yolda devam etmekten vazgeçmeyeceğiz" dedi.



Toplantının moderatörlüğünü TDB Genel Başkanı İlker Cebeci ve TDB Genel Sekreteri Neslihan Sevim yaptı.

DİSK Genel Sekreteri ve Devrimci Sağlık İş Sendikası Başkanı **Arzu Çerkezoğlu**, Türk Periyodonti Derneği Başkanı **Şule Bulut**, Türk Toraks Derneği MYK üyesi **Elif Şen**, Diş Teknisyenleri Dernekleri Federasyonu Başkanı **Bülent Eroğlu** ve DİŞSİAD Başkanı **Ali Çakır** da Parlamento toplantısında söz alan isimlerdi.

Milletvekili meslektaşımız İlgezdi: Üzerimize düşeni yapmaya hazırız

İstanbul Milletvekili meslektaşımız Gamze Akkuş İlgezdi, sağlık hizmetlerinin geldiği noktada hastanelerin ticarethaneye, hekimlerin de artık müşteri temsilcisine çevrildiğini, saygınlığının zedelendiğini belirtti ve verilecek mücadelede Parlamento ayağında, yasama ayağında her zaman destek vermeye hazır olduğunu söyledi.

Öğleden sonraki oturumda bir konuşma yapan TDB Genel Başkanı İlker Cebeci dişhekimliğinin, sağlıkçılığın hastanın ağız diş sağlığı sorunlarını çözmekten daha geniş anlamları olduğuna dikkat çekerek "bazen anlamlı olan açlık çeken birine diş fırçalamayı anlatmak değil, bir sonraki hastayı koltuğa oturturken açıklıkla mücadeleye kafa yormaktır. Biz bunlara kafa yordığımız için burada bir aradayız. Mesele, sadece hastamızın hangi ırka, millete, dine, sosyal statüye, cinsiyete ait olduğuna bakmamak da değil. Mesele kadın olduğunda, mahkûm olduğunda, dinsiz olduğunda, yersiz yurtsuz olduğunda, mülteci olduğunda insanların





Türk Tabipleri Birliği Genel Sekreteri Sezai Berber, CHP İstanbul Milletvekili meslektaşımız Gamze Akkuş İlgezdi, Ankara Ü.D.F. Dekanı Prof.Dr. Gürkan Gür ve TDB Akademi Başkanı Prof.Dr. Murat Akkaya da 'Parlamento' toplantısında birer konuşma yaptı.

ayrımcılığa uğratılmayacağını savunmak aslında. İşte bu değerler hekimlik mesleğini yaratıyor” dedi.

Parlamento toplantısının ikinci kısmında TDB eski Genel Başkanları **Eser Cilasun, Prof.Dr. Onur Şengün, Prof.Dr. Murat Akkaya, Prof. Dr. Taner Yücel**, Hatay D.O. Başkanı **Nebil Seyfettin**, Adana D.O. Başkanı **Fatih Güler**, Bursa D.O. eski Başkanı **Metin Bozkurt**, TDB eski Genel Sekreteri **Hüsnü Çuhadar**, Mersin D.O. Başkanı **Naciye Güleç Gök**, Kocaeli D.O. delegesi **Ahmet Cem Bakırcı**, Adana D.O. eski Başkanı **Hasan Yaman** ve TDB Yüksek Disiplin Kurulu üyesi **Mürüvet Turhan** söz alarak dişhekimliğinin ve meslek örgütünün sorunlarına ilişkin tespitlerini ve önerilerini dile getirdiler.

BAŞKANLAR KONSEYİ

Parlamento toplantısının ertesi günü 21 Mart'ta toplanan TDB Başkanlar Konseyi meslek örgütlerine yönelen tehditleri gündemine aldı. Genel Başkan İlker Cebeci'nin süreci özetleyen konuşmasının ardından alınması gereken tavra ilişkin Oda başkanları söz aldı.

Meslek örgütlerinde heyecanın zayıfladığını, bunda iktidarın yarattığı hiçbir şey değişmeyecek duygusunun etkili olduğu konusunda ortak yorumlar ortaya çıkarken diğer sağlık meslek ve emek örgütleriyle birlikte hareket etme noktasında farklı görüşler ortaya çıktı.

Türk Tabipleri Birliği ve sağlık alanında faaliyet gösteren muhalif sendikalarla birlikte hareket etmenin dişhekimlerini hükümet karşıtı gibi göstereceğini, bunun hükümet nezdinde muhatap kabul edilmeye engel olacağını iddia eden konuşmacıların yanı sıra Türk Tabipleri Birliği, Türk Eczacıları Birliği ve Sağlık Emekçileri Sendikası gibi kuruluşların TDB'nin kuruluşundan bu yana birlikte mücadele ettiği paydaşları olduğunu, mücadele etmeden, hükümetle iyi ilişkiler geliştirerek bazı tavizler alınabileceğini düşünenlerin hükümetin sağlıktaki programını anlamamış olduğunu, hükümetin sağlıkta sermayenin önünü açmasının sebebinin hekimlere, dişhekimlerine ya da ecza-

cılara düşmanlığından değil sermaye gruplarını önceleyen programlarından kaynaklandığını ifade eden katılımcılar da oldu.

Bu bölümde İstanbul D.O. Başkan Vekili **Tarık İşmen**, Mersin D.O. Başkanı **Naciye Güleç Gök**, Denizli D.O. Başkanı **Musa Akyol**, Hatay D.O. Başkanı **Nebil Seyfettin**, Erzurum D.O. Başkanı **Alper Eminoğlu**, TDB eski Genel Başkan Vekili **Tümay İmre**, Balıkesir D.O. Başkanı **Burak Saran** ve Ankara D.O. Genel Sekreteri **Ersel Özdemir** söz aldılar

TDB Genel Başkanı İlker Cebeci de bu süreçte TDB'nin nasıl tavrı aldığını özetleyerek gelen eleştirileri yanıtladı ve toplumsal mücadelelerin bir bütün olarak ele alınması gerektiğini, sadece dişhekimliğinin sorunlarına odaklanıldığında o sorunlara da faydamız olamayacağını ifade etti.

Toplantının son bölümünde TDB'nin bundan sonra yürütmeyi düşündüğü çalışmalarda iletişim alanında hizmet vermesi için anlaşılan firma temsilcisi bir sunum yaptı. Katılımcıların değerlendirme ve önerileriyle genişleyen sunum sırasında salona asılan boş kağıtlara da katılımcılar fikirlerini eklediler.

Hazırlanan sonuç bildirgesinin okunup düzeltmelerinin yapılmasının ardından toplantı sona erdi.



Parlamento toplantısına dişhekimleri odalarının başkan ve yöneticileri, TDB delegeleri ve TDB organlarında görev almış meslektaşlarımız da davetliydi.

Zonguldak Dişhekimleri Odası Başkanı Süleyman Narlıoğlu:

Birliğe ihtiyacımız var derken birlikleri dağıtmaya çalışmak akıl kârı değil

Türk Tabipleri Birliği'nin açıklamasına yönelik tepkileri nasıl değerlendiriyorsunuz?

Açıklamayı okudum, demokratik bir ülkede çok sıkıntı yaratmayacak bir metin ama bizim ülkemizde yaratabiliyor. Belki zamanlaması açısından bir problem var ama kanımca suç teşkil eden bir şey yok. Demokratik bir ülkede herkesin konuşabildiği bir ortamda bunların rahatlıkla konuşulabilmesi gerekir. Bu konuşma Almanya'da, İngiltere'de olsa muhtemelen hiçbir sorun teşkil etmez; onlar da öyle düşünüyorlarmış der geçerler ama burada 'siz ülkeyi sattınız' deniyor neredeyse ki bence böyle bir durum yok.

Yine de daha hassas davranabilinir

miydi? Bence davranılması gerekirdi. Savaş sonuçta hiç kimsenin istemediği bir şey; biz insanları kurtarmak, sıkıntılarını gidermek için çalışan bir mesleğin örgütüyüz, kimsenin canı yansın istemeyiz ama bizim canımız da yansın istemeyiz. Burada akılcı ve sağduyulu davranmamız gerekiyor.

Meslek örgütlerine zorunlu üyeliğin kaldırılmasına yönelik açıklamalar yapıldı...

Ülkenin birliği ihtiyacı olduğu bir dönemde birliklerin dağıtılması akla yatkın gelmiyor bana. Bir ülkede iki tane hükümet olamayacağı gibi iki ya da daha fazla meslek örgütü de olamaz.

Siyasi iradeyi bu konunun yanlışlığına ikna etmemiz gerekiyor. İkna olmasa da diyalog kanalını açık tutmamız gerekiyor. Bizim sonuçta amacımız ne? Meslek birliğinin devamını sağlamak, bunu sağlamak için yöntemin ne olduğunu bulmak gerçekten zor bir iş. Şu ana kadar ben de bulmuş değilim ama bence atlabilecek en iyi adımlardan biri bu konuyla ilgili bir çalışma grubu oluşturmak olabilir. Pratiğe yönelik ve kısa sürede çözüm üretebilecek kişilerden oluşan bir çalışma grubu muhtemelen izlenecek yol konusunda önümüzü açabilir.



Samsun Dişhekimleri Odası Başkanı Abdullah İlker:

Meslektaşları ayrıştırmaya yönelik tuzağa düşmemeliyiz

Başkanlar Konseyi toplantısını kısaca bir değerlendirebilir misiniz?

Diğer meslek örgütleriyle birlikte hareket edilmesi konusunda çekincesi olan arkadaşlar da var ama bugüne kadar olduğu gibi bundan sonra da birlikte hareket edilmesi hem bu meslek gruplarının hem de ülkenin büyük kazanımı olacaktır. Yalnız, meslek örgütünde de, odalarda da, mesleğimizde de eski heyecanı göremiyorum. Önceki yıllarda TDB bizi bir eyleme davet ettiğinde meslektaşlarımızla otobüslere doluşup güle oynaya giderdik eylemlere. Şimdi bu tür katılımlar azaldığı gibi düzenlediğimiz bilimsel etkinliklere de ilgi azaldı. İleriye baktıklarında dişhekimlerinin bir umutları vardı, bugün bu umudun eridiğini hissediyorum. Üye sayımız 460'tan 330'lara kadar geriledi.

Bunun sebebi olarak neyi görüyorsunuz?

Şimdi Başbakan Yardımcısı olan Recep Akdağ Sağlık Bakanlığı döneminde toplantılarda sık sık sözünü ederdi, "kamuda çalışanlarla özel çalışanları aynı sayıya getireceğim" diye. Bugün bu gerçekleştiği gibi denge kamu lehine

dönmeye de başladı.

Samsun'da 23 tane kamu hastanesi, bir diş hastanesi var. Bu kamu hastanelerinin hepsinde ağız diş sağlığı merkezi var. Bunun yanında dokuz tane özel hastane var, dişhekimliği fakültesi var, velhasıl serbest çalışanların üç katı kamuda çalışan dişhekimisi var. Bunlarla birlikte serbestte çalışanların potansiyeli çok azaldı.

İkinci önemli etken de dişhekimliği fakültesi sayısının hızla artması. Mezun sayısı hızla artıyor ama mezun olan arkadaşların muayenehane açma şansı çok az, bahsettiğim nedenlerden ötürü. Ya kamuya girmek için sıra bekliyorlar ya özel hastanelerde iş arıyorlar ya da uzmanlık sınavına girmek için uğraşıp duruyorlar.

Türk Tabipleri Birliği yöneticilerinin gözüne alınması ve arkasından meslek örgütlerine yönelik tehditler hakkındaki değerlendirmenizi alabilir miyiz?

Gördüğüm kadarıyla herkes bunu siyasi görüşüne göre yorumluyor. Ben Türk Tabipleri Birliği'nin bu söyleminin altında hiçbir şey aramıyorum. Elbette

ki savaş bir halk sağlığı sorunudur; hiçbir zaman

savaşlardan insanlar daha sağlıklı, daha zinde, daha mutlu çıkmaz. Her savaşta ölümler, sonrasında hastalıklar artar.

Bugün OHAL altında yaşıyor olmamız malesef ifade özgürlüğüne ilişkin böyle sorunları ortaya çıkarıyor. Zorunlu üyeliği kaldırarak kamu kurumu niteliğindeki meslek örgütlerini birer dernek ya da sendika düzeyine indirme tehdidini öne çıkarıyorlar. Farklı görüşteki meslek mensuplarını farklı birliklerde örgütlemeye yönlendirecek, meslektaşları arası çatışma ortamı yaratmaya yönelik bir fikir. Bu tuzağına düşmemeliyiz, örgütümüze sahip çıkmalıyız.

Ayrıca, biz Türk Tabipleri Birliği'nin bağrından kopup geldik; 1985 yılına kadar aynı çatı altındaydık. Kendimizi onlardan pek ayrı düşünemeyiz. Bütün mücadelemiz insanların sağlıklı yaşamasını sağlamak; tabiplerle birlikte hareket etmekte ben hiçbir sakınca görmüyorum. Sadece onlarla da değil, bizim gibi düşünmeyen meslek örgütleriyle de mutlaka temasa geçmeliyiz.



Erzurum Dişhekimleri Odası Başkanı Alper Eminoğlu:

Birlikleri bölmeye tevessül edilmemesi gerekir



TDB Ağız Diş Sağlığı Parlamentosu toplantısını kısaca bir değerlendirebilir misiniz?

Bugünlerde gündem yoğun; özellikle son dönemlerde sivil toplum örgütlerine ve bizim gibi birliklere yapılan müdahaleler söz konusu. Elbette bu bizim hiç tasvip ettiğimiz bir olay değil. Çünkü meslekler birlikleriyle yükselirler ve topluma daha çok katkı sağlarlar.

Bugün geldiğimiz noktada Türkiye veya Türk kelimelerinin birlik isimlerinden çıkarılacağı bir an söylendi ama bunun gerçekleşeceğini hiç zannetmiyorum. Bu bize Anayasa'yla verilmiş bir hak olduğu için bunu üzerinde durmak istemiyorum. Ancak, birliklerin içinin boşaltılması veya farklı gruplar şeklinde örgütlenmesi gibi bir tartışma gündemde. Bu bizim

hiç tasvip etmediğimiz ve istemediğimiz bir durum. Çünkü özellikle bizim gibi mesleklerde hedef insan sağlığıdır ve insanların kaliteli hizmet almasıdır, yaşam standartlarının yükseltilmesidir.

Bunları organize eden bir birliğin olmaması sağlık hizmetlerinin kalitesinin düşmesi anlamına gelir. Bir birlik içinde farklı düşüncede olan insanlar elbette olur ama bizim asıl amacımız mesleğimizin icrası ve yükseltilmesidir. Yoksa tornadan çıkmış gibi herkesin aynı şeyleri söylemesini bekleyemeyiz; zaten farklı düşüncelerin tartışılması doğruları ortaya çıkarır.

Böyle bir ayrışma olduğu taktirde çıkan bir yönetmeliği biri farklı diğeri farklı uygulayacak, bu da o hizmeti alan insanlar açısından büyük zararlar meydana getirecektir. Bu yüzden de böyle bir şeye tevessül edilmemesi gerekir.

Meslek örgütlerinin toplumsal olaylarda fikir beyan etmelerine nasıl yaklaşıyorsunuz?

İki gündür bu konu da epeyce tartışıldı; biz elbette bazı toplumsal olaylarda itiraz etmek durumundayız. Örneğin kadın cinayetleri, taciz gibi olaylara karşı çıkmak siyaset değildir. Bunların olmamasını istemek sağlıkçıların da aydınların da görevidir. Ama devletin içinde bulunduğu bir çatışmada ona müdahale etmeye çalışmak siyasettir ve bunu hiç tasvip etmeyiz.

Dediğim gibi, kendi mesleğimizle ilgili kararları kendi irademizle alabilirmiz, aيداتlarımızı kendimiz belirleyerek ekonomik gücümüzü korumamız hem dişhekimlerinin hem de toplumun ağız sağlığının yararınadır.

Gaziantep Dişhekimleri Odası Başkanı Hasan Karabay:

Sahte dişhekiminden sonra şimdi de Suriyeli dişhekimini sorunu çıktı



Meslek birliklerine üyeliğin ihtiyari hale getirilmesi söylemleriyle ilgili değerlendirmenizi alabiliriz?

Birlikten kuvvet doğar, birlik beraberlik içinde olmazsak bizi bölüp yutarlar. Benim fikrim, mümkün olduğu kadar siyasete girmeden hak ve hukukumuzu korumalıyız. Asgari müştereklerde birleşerek sen ben yok, biz varız demek mecburiyetindeyiz.

Bir alanda birden fazla meslek örgütü olabileceği düşüncesine karşıyım. Ama bu konuda elimizden ne gelir bilemiyorum doğrusu. Sesimizi çıkaracağız elbet ama Türk Tabipleri Birliği veya Disk'in arkasına takılarak yapamayız bunu, tepki alırız. Devletin her isteğini yapacağız diye bir şey yok ama diyalogu koruyarak onları yönlendirmek zorundayız. Başbakanın, Cumhurbaşkanının bile etrafında yönlendiren insanlar vardır. Biz de anlatmak, izah etmek mecburiyetindeyiz. Arının deliğine çöp sokmamamız lazım.

Oda bölgenizde Suriyeli dişhekimleriyle ilgili sorunlar yaşanıyor mu?

Çok ciddi sorunlarımız var bu konuda. Bir defa bunlar her gün yer değiştiriyor neredeyse. Biz Türk vatandaşlarına bakmıyoruz diyorlar ama harıl harıl baktıklarını biliyoruz. Muayenehane açamazlar, resmi olarak kendi vatandaşlarına bakma hakkı dahi yok. Resmi olması için bana kayıt olması lazım. Türkiye topraklarında bu işi yaptıklarına göre sahte dişhekimine nasıl baskın yapıyorsam onu da basacağım; izni yok çünkü.

Bu konuda ne yapılmalı sizce?

Çetrefilli bir konu. İzin verilse bir dert verilirse bir dert. Şu anda kaçak olarak çalışıyorlar zaten, kırk liraya kanal tedavisi yapan varmış. Engellenmesi için elimizden geleni yapıyoruz ama bir taraftan da vicdanım rahat değil. Karşımdaki kişi diplomalı bir dişhekimini

çünkü. Onun mesleğini yapamaması da kötü ama bu şekilde çalıştığı zaman da benim üyemin cebinden çalmış oluyor. Buna çözüm bulmak devletin vazifesi, bizim vazifemiz değil.

Gaziantep'in nüfusu patladı zaten, 305 tane üyem var Gaziantep'te; bu çok fazla. Geçen gün yerel basına da demeç verdim, "her 100 işçi çalıştıran fabrikaya bir dişhekimini istihdam edilsin, yahut talebe sayısını indirin ve yahut da okul sayısını sabitleyin". Bunları yapmadılar ama yine de diyaloga çözülür.

Sahte dişhekimini sorunu da bitmedi. Geçenlerde iki ay peşinde koştuktan sonra dişhekimini yardımcısı bir kadını hastada çalışırken yakaladık. Bir ay geçti, hiçbir işlem yapılmamış. Kanunlar var ama uygulanmıyor. Polisi, savcısı, hakimi hala 'ekmeğine mani olmak' gibi bakıyor, müsamaha gösteriyor.



TDB | 24 Uluslararası Dişhekimliği Kongresi
27-30 Eylül 2018 Congressium ANKARA
24th International Dental Congress

Dişhekimliğinde

5N1K

EXPODENTAL 2018

Bilimsel Komite Başkanı Prof.Dr. Bülent Cumhuri Uludağ:

Programımız meslektaşlarımızın merak ettiği konulara odaklandı

27-30 Eylül 2018 tarihlerinde Ankara Dişhekimleri Odası'nın organizasyonu ile Congressium Kongre ve Fuar Merkezi'nde yapılacak TDB 24. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'nin bilimsel programı da tamamlandı. Programın ayrıntılarıyla ilgili olarak Bilimsel Komite Başkanı Prof.Dr. Bülent Cumhuri Uludağ'dan bilgi aldık.

Bilimsel komitenin oluşumundan ve bugüne kadar yaptığınız çalışmalardan biraz bahseder misiniz?

Türk Dişhekimleri Birliği ile yapılan görüşmeler sonucunda geçtiğimiz Eylül ayında TDB 24. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'nin **Ankara Dişhekimleri Odası** tarafından düzenlenmesine karar verilmişti. Karar alınmasıyla birlikte zaman kaybetmeden çalışmalarımız başladık.

Aynı zamanda ADO Başkanı olan **F. Serhat Özsoy'un** Başkanlığında oluşturulan Organizasyon Komitesi Bilimsel Komite başkanlığına da beni seçti ve hızlıca Bilimsel Komite'mizi oluşturmaya başladık. Komite'ye destek veren hocalarımıza da buradan teşekkür ediyorum.

Bilimsel Komite'nin oluşturulmasını takiben düzenli toplantılar yapılarak Kongre konuşmacıları belirlendi, davetler yapıldı ve konuşmacı listeleri kesinleştirildi. Konuşmacıların belirlenmesiyle birlikte Kongre bilimsel programı hazırlanmaya başlandı, Kongre internet sayfası da hızla aktif hale getirildi.

'Her branşta konuşmalar içermekle birlikte, güncel olarak ilgi uyandıran CAD-CAM uygulamaları, laminate restorasyon uygulamaları, dijital tasarımlar ve implant çevresi doku sağlığı konularını özellikle ele alıyor.'

Program ve konuşmacılar hakkında kısaca bilgi alabilir miyiz?

Kongre bilimsel programı klinisyen dişhekimlerinin her gün yaptıkları uygulamaları geliştirmeye ve karşılaşılan problemlerini çözmeye yönelik konulardan hazırlandı. Klinisyenlerin mesleki gelişmelere hızla adapte olmaları ve muayenehane pratiğinde eksikliğini duydukları konularda kendilerini geliştirebilmeleri hedeflendi.

Kongre konuşmacıları, ülkemizde alanlarında öncü isimlerden seçilen popüler ve ilgi gören konuşmacılardan oluşuyor. Programda aynı şekilde katılımcıların simültane tercümeyle dinlemekten mutluluk duyacakları çok sayıda yabancı konuşmacı da bulunmuyor. Amerika Birleşik Devletleri'nden,

Avrupa'dan ve Azerbaycan'dan gelen davetli bilim insanlarını meslektaşlarımızın ilgiyle dinleyeceklerini ve her konuşmadan mesleki anlamda kazanım sağlayacaklarını düşünüyoruz.

Kongre programı ve konuşmacılarına ait özgeç-

miş ve konuşma özetlerini içeren detaylı bilgiler www.tdbkongreleri.org web sitemizden takip edilebilir.

Oturum sayısı geçtiğimiz yıllara paralel mi olacak?

Evet, bir oditoryum ve üç büyük salon olmak üzere dört salonda gerçekleştireceğimiz bilimsel program önceki yıllardaki düzeyde oturum içeriyor. Katılımcıları başkent Ankara'da geçirecekleri üç günlük Kongre katılımlarının her gününde dolu bir program bekliyor.

Programın bir başlığı var mı?

Kongre konsepti '5N1K' olarak belirlendi ve dişhekimliği uygulamalarının her alanını kapsaması hedeflendi.

Bu sene programda ağırlıklı konular hangileri?

Bilimsel programımız dişhekimliğinin her branşında konuşmalar içermekle birlikte, güncel olarak ilgi uyandıran CAD-CAM uygulamaları, laminate restorasyon uygulamaları, dijital tasarımlar ve implant çevresi doku sağlığı konularını özellikle ele alıyor. Bunun yanı sıra protetik dişhekimliğindeki güncel yaklaşımlar, implant üstü protezler, restoratif ve endodontik uygulamalardaki gelişmeler Kongremizde önemli yer tutacak.

Son yıllarda kurslar ön plana çıkmaya başlamıştı.

Bu yıl programda ne düzeyde yer alıyor?

Bu yılın bilimsel programında da çok sayıda kurs bulunmaktadır. Katılımcılarımızın ilgilerini çekecek güncel konuları ele alan, uzman eğiticiler eşliğinde gerçekleştirecek kurs programımız, Kongre'nin her günü devam edecek. Sponsor firmalar da gerek stand olarak gerekse konuşmacı getirerek Kongremize oldukça ilgi gösteriyor ve destekliyor. Bu açıdan kendilerine müteşekkirimiz.



Congresium, üç büyük salonunun dışında 3.107 kişi kapasiteli oditoryumuyla da dünya çapında kongrelere ev sahipliği yapabilen bir yapı.

Ana program tekil konferanslar ağırlıklı mı olacak yoksa panel gibi toplantılar da olacak mı?

Bilimsel programda çok sayıda konuşmayla beraber ilerleyen çok sayıda panel de bulunuyor. Paneller implant çevresi dokuların sağlığı, temporomandibuler düzensizlikler, implant destekli protezler, konik ışınli bilgisayarlı tomografi, uyku apnesi gibi konuları içerecek. Bu panellerin yanı sıra genel sağlık ve ağız diş sağlığı ilişkisi konusunda 'Eurosection' paneli de düzenlenecek.

Tüm meslektaşlarımızı ve öğrencilerimizi Kongremize davet ediyor ve katılımlarından büyük onur duyacağımızı belirtmek istiyorum. ○



Cumhuriyet'le ihya olan bir kent olan Ankara'da Anıtkabir ve ilk Meclis binası gibi anıtsal eserlerin yanı sıra Atakule gibi modern mimari örnekleri ya da Anadolu Medeniyetleri Müzesi gibi önemli çekim noktaları da yer alıyor.





Sağlık hizmetinde reklam

Talep artırıcı bir etken olarak sağlık hizmetlerinin özünü de bağdaşmayan 'reklam', son yıllarda farklı mecraların da hayatımıza girmesiyle birlikte katlanarak büyüyen bir sorun. TDB Merkez Yönetim Kurulu üyesi meslektaşımız Gülay Özdoğan yasa, yönetmelik, tüzük gibi hukuki metinlerde ve etik ilkelerde reklamın nasıl tanımlandığını ve yasaklandığını, bilgilendirmenin sınırının ne olduğunu irdeledi.

Hemen her yerde, neredeyse sınırsız biçimde reklam yapılmaktayken içinde sağlık hizmetlerinin de bulunduğu birkaç mesleki alanda reklamın yasak olması, işin felsefesi düşünülmeyen ve bazıları tarafından anlaşılabilir bulunmamaktadır.

Sağlık ihtiyacının ciddiyeti ve hayati önem taşıması nedeniyle devlet, sağlığa yönelik reklamların istismarını ortadan kaldırmak amacıyla reklamlara çeşitli kanun, tüzük, yönetmelik ve etik kurullarla bir takım kısıtlamalar getirmiştir. Hatta sağlık alanında '**reklam**' ifadesinden bile kaçınılarak '**bilgilendirme ve tanıtım**' ifadesi kullanılmaktadır.¹

Tanıtım kavramı, 'reklam' kelimesini kullanmaktan kaçınmak, uygulamada ticari amaç güdülmeyenini anlatmak için kullanılmakla birlikte aslında halkla ilişkiler, reklam gibi birçok faaliyeti içinde bulunduran daha geniş bir kavramdır. Tanıtım, amacına ve uygulanış biçimlerine göre kimi kez propaganda, reklam, pazarlama, halkla ilişkiler, satış geliştirme gibi kavramlarla eş anlamlı olarak algılanmakta ve kullanılmaktadır. Aslında bu kavramların tümü birbirleriyle iç içe ve bir bütün olarak tanıtım kavramı tarafından içerilmekte, her biri kendisine özgü yöntem ve teknikleriyle tanıtım destek sağlamaktadır.²

Reklam bir pazarlama tekniği ve yüksek ikna gücüne sahip iletişim biçimidir.³

AMA'nın (Amerikan Pazarlama Birliği) tanımına göre reklam, herhangi bir duyuru veya ikna edici mesajın, ücreti ödenerek kitle iletişim araçlarında veya belirli bir birey, şirket veya organizasyonca zaman ve

yer ayrılarak sunulmasıdır.⁴

14 Haziran 2003 tarih ve 25318 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ticari Reklam ve İlanlara İlişkin İlkeler ve Uygulama Esaslarına Dair Yönetmelik'in 4. maddesine göre "*Mal, hizmet veya marka tanıtmak, hedef kitleyi oluşturanları bilgilendirmek ve ikna etmek, satışını veya kiralanmasını sağlamak ya da arttırmak amacıyla reklam veren tarafından herhangi bir mecrada yayımlanan pazarlama iletişimi niteliğindeki duyuru*" olarak tanımlanmaktadır.⁵

Geçmiş yıllarda Türkiye'de sağlıkta reklam uygulamaları ulusal aşı kampanyalarında, aile planlaması çalışmalarında, AIDS, uyuşturucu ve tütünle mücadelede yaygın bir şekilde kullanılmış olup, toplumsal fayda gözetilmiştir. Bugün ise reklam toplum sağlığını korumaya ve geliştirmeye yönelik programlar dışında da kullanılmaktadır. Yasalarla engellenmesine rağmen, kâr amacı ve yatırım maliyetlerini düşünen yatırımcılar tüm medya araçlarını kullanmaktadırlar.⁶ Bu amaçla kullanılan en popüler araçların ise daha geniş kitlelere ve hızlı

ulaşması nedeniyle *facebook*, *twitter* gibi internet uygulamaları olduğu görülmektedir.

Günümüzde sağlık hizmeti sunumunda artan rekabet ve maliyetler, atıl kapasiteler, hızlı teknolojik gelişmeler, sağlık personelinin profesyonelleşmesi, tüketicinin bilinçlenmesi, tüketici tatminsizliği, işletmecilik anlayışının ortaya çıkışı, hükümet kısıtlamaları, kaynakların etkin ve verimli kullanımı konusunda kamuoyu baskısı⁷ gibi nedenler sağlık

'Yasaya göre; reklam olduğu açıkça belirtilmeksizin yazı, haber, yayın ve programlarda, marka, logo veya diğer ayırt edici şekil veya ifadelerle ticari unvan veya işletme adlarının yer alması örtülü reklam olarak kabul edilir.'

* Dişhekimi, TDB Merkez Yönetim Kurulu üyesi

işletmelerini pazarlama faaliyetlerinden yararlanma yoluna itmiştir.

Bununla birlikte sağlık hizmetleri alanı, diğer alanlardan farklı bir yapılanma ve işleyişe sahip olmak bakımından, pazarlama stratejileri açısından da farklı bakış açısıyla ele alınmak durumundadır. Sağlık gibi hayati öneme sahip bir alanda toplumun yanlış bilgilendirilmemesi için farklı düzenlemeler yapılması ihtiyacı doğmakta ve bu durum da sağlık alanında reklam serbestisini bir tartışma haline getirmektedir.

Sağlık alanında, yasak olmasına karşın, reklamlar en çok üç şekilde yapılmaktadır:

Kurumsal reklamlar: Kurumsal imaj oluşturma ve geliştirme üzerine odaklanan ve halkla ilişkiler çalışmalarında kullanılan araçlardan oluşurlar.^{6,7}

Gizli/örtülü reklamlar: 6502 sayılı Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun'un 61. maddesine göre; reklam olduğu açıkça belirtilmeksizin yazı, haber, yayın ve programlarda, mal veya hizmetlere ilişkin isim, marka, logo veya diğer ayırt edici şekil veya ifadelerle ticari unvan veya işletme adlarının reklam yapmak amacıyla yer alması ve tanıtıcı mahiyette sunulması örtülü reklam olarak kabul edilir.⁸

Televizyonlardaki programlarda belli kurum/kuruluşlarının faaliyetleri veya çalışanlarından söz etmek/konuk olarak ağırlamak, belli kişilerin konuyla ilgili görüşlerini almak, hastalık üzerinden ilaca dikkat çekmek üzere ilaç firmalarının gazetelerde ürünlerine yer vermesi gizli reklamlara örnek olarak verilebilir. Yine sponsorlukla reklam yapılması da bu kategoriye alınabilecek reklamlardır.⁵

Son yıllarda ülkemizde gerek kamu gerekse özel sağlık kuruluşları sağlıkta reklam yasaklarını delmek için örtülü reklam yöntemlerini uygulamaktadır. Örneğin sağlık kuruluşlarının, hastaneye kurulan yeni bir cihaz, uzman doktor kadrosu, açılan yeni bölümlerin duyuruları, hekimlerin sosyal medyada ünlü hastalarıyla çekti oldukleri fotoğrafları yayımlamaları ya da çeşitli televizyon programlarına konuk olmaları örtülü reklam uygulamaları olarak değerlendirilmektedir.

Yanıltıcı/aldatıcı reklamlar: Yanıltma, bilginin doğru olmasına rağmen olması gereken/olan bir konunun çok önemliymiş gibi vurgulanmasından kaynaklanabilir. Bununla birlikte vurgulanan anlamlardan birinin yanıltıcı olması (ünvan gibi) veya reklamda eksik ifadeler kullanılması, beklentiye giren tüketicinin isteklerinin karşılanamamasıyla sonuçlanabilir. Yine başka kurum/kuruluşların sundukları hizmet ile yapılan karşılaştırmalar ve 'en iyi', 'en etkili' ifadelerinin kullanılması da aldatıcı reklamlardır.^{9,5}

Yasalarda reklam

Yasal açıdan bakıldığında, sağlık mevzuatımızın reklam ve tanıtımla ilgili olarak sınırları iyi bir şekilde



Etik ve hukuki mevzuatla yasaklandığı için sağlık alanında reklamlar 'haber', 'bilgilendirme' gibi farklı görünümlere bürünüyor.

belirlenmiş maddelere sahip olduğu görülür. 1928 tarih ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 24. maddesi, 1960 tarih ve 6023 sayılı Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi'nin 8. maddesi ve 1999 tarihli Hekimlik Meslek Etiği Kuralları'nın 11. maddelerinde, "hekimin mesleğine ticari nitelik kazandıracak her türlü reklam ve tanıtımının yasak olduğu" vurgulanmıştır.

Genel olarak bakıldığında sağlıkla ilgili çoğu yasal düzenlemede ve diğer yasal düzenlemelerde reklamın sağlık alanındaki yeriyle ilgili özetle halkı aldatıcı, yanıltıcı, haksız rekabete yol açacak reklamların yapılamayacağını yanı sıra hastanın mahremiyetini, ruhsal sağlığını bozmayacak, hastaları yanlış yönlendirmeye sevk etmeyecek ve sağlık sistemine ters düşmeyecek şekilde tanıtımların yapılması gerektiği vurgulanmaktadır. Ayrıca bu mevzuatlarda hastaların gereksiz yere umutlandırılması, araştırmaları ve deneyleri tamamlanmamış ilaçların tanıtımlarının yapılması da kesinlikle yasaktır. Kısacası hastaları/potansiyel hastaları buldukları psikolojiden daha kötü duruma sokmayacak, onları yanlış yönlendirmeyecek ve kesinlikle kurumlar/kişiler arasında rekabete yol açmayacak bilgilendirmeler yapılmalıdır.¹⁰

Sağlık alanında mevzuatın belirlediği sınırlar içinde tanıtım yapmak mümkünken, bu alanda reklamın yaratacağı olumsuz etkileri öngören yasa koyucu reklamı yasaklamayı uygun görmüş ve bunu mümkün olan en açık bir biçimde kaleme almıştır. Zira Anayasa'da kamusal bir hak olarak tanınan sağlık hizmetleri, sosyal adalete uygun bir şekilde ifa edilmelidir. Bu alanda ticari reklamın varlığı, sağlık hizmetini ticari bir meta haline dönüştürecek ve hizmetin gereği gibi ifasını engelleyecektir.⁹ Aksi bir anlayış, sağlık hizmetinin kamusal niteliği ve toplum yaşamına doğrudan etkilerini yok sayacak ve Anayasa'da düzenlenen "devletin temel amaç ve görevleri"ne de açıkça aykırı düşecektir.

Öte yandan, sağlık hizmetleri alanında reklam

'Hekimlerin sosyal medyada ünlü hastalarıyla çekti oldukleri fotoğrafları yayımlamaları ya da çeşitli televizyon programlarına konuk olmaları örtülü reklam uygulamaları olarak değerlendirilmektedir.'

yapılması, hizmetin maliyetini arttırıcı etki yaratacağından bu nedenle hizmete erişimi de zorlaştıracaktır. Hekimlik Meslek Etiği Kurallarının 5. maddesinde de belirtildiği gibi hekimin öncelikli görevi, hastalıkları önlemeye ve bilimsel gerekleri yerine getirerek hastaları iyileştirmeye çalışarak insanın yaşamını ve sağlığını korumaktır. Bu çerçevede hekim, görevini yerine getirirken ticari kaygı güdemaz. Bu, hekim sorumluluğunun bir parçasıdır. Aynı sorumluluk hekimin görev yaptığı sağlık kuruluşu için de geçerlidir. Reklam ise ticari amaçla yapılır. Bu husus da dikkate alınarak hukuksal düzenlemelerde belirtilen bilgilendirme ve tanıtım olanağının kapsamını, genel anlamda tüketici hakları ile değil, hasta hakları ile doldurmak ve anlamını buna göre belirlemek gerekir. Çünkü getirilen sınırlamaların amacı, insan sağlığı ve bu kapsamda insan haklarını korumak, insanların kâr, rekabet ve benzeri amaçlardan kaynaklanan eylemlerden zarar görmelerini engellemektir.⁸

Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'ne göre de 'memnu'

Sağlık hizmetleriyle ilgili yapılacak tanıtımların sınırlarının saptanabilmesi için öncelikle bu alanda mevcut düzenlemelerin incelenmesi gereklidir.

Ülkemizde hekimlik uygulamalarının esaslarını belirleyen temel yasa olan 1219 Sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 24. maddesiyle bu maddeye paralel olarak düzenlenmiş olan Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün 9. maddesine göre hekimlerin adlarını, Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'ne göre kabul edilmiş olan ihtisaslarını, akademik unvanlarını, hasta kabul ettikleri mahal ve muayene saatlerini bildiren ilanlar verebilmeleri mümkün olup 'diğer suretlerle ilan, reklam, vesaire yapmaları memnudur'. 1219 Sayılı Yasa'da yer alan '**memnudur**' ibaresi, çok açık ve kesin bir yasağı ifade etmektedir.

Hekimlerin uymaları gereken etik kuralların gösterildiği Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün 8. maddesinde ise, tabiplik ve diş tabipliği mesleklerine ve tedavi müesseselerine, ticari bir veçhe (görünüm) verilemeyeceği, hekimlerin yapacağı yayınlarda tababet mesleğinin şerefini üstün tutmaya mecbur oldukları, ne suretle olursa olsun, yazılarında kendi reklamlarını yapamayacakları, gazetelerde ve diğer iletişim araçlarında reklam niteliğinde teşekkür ilanları yazdıramayacakları düzenlenmiştir.

Hekimlik Meslek Etiği Kurallarının "Ticari Amaç ve Reklam Yasağı" başlıklı 11. maddesine göre de '*Hekim, mesleğini uygularken reklam yapamaz, ticari reklamlara araç olamaz, çalışmalarına ticari bir görünüm veremez; insanları yanıltıcı, paniğe*



İnternetin yaygınlaşması ve reklam mecralarının çeşitlenmesi haksız rekabete karşı denetimlerin güçleşmesini de beraberinde getiriyor.

düşürücü, yanlış yönlendirici, meslektaşlar arasında haksız rekabete yol açıcı davranışlarda bulunamaz'. Bu genel düzenlemeler, hekimlik mesleğine ve tedavi kurumlarına ticari bir görünüm verilmesini ve bu alanda reklam yapılmasını tartışmaya yer bırakmayacak şekilde yasaklamaktadır.

Sağlık hizmetlerinin sunulduğu yere göre yapılmış olan düzenlemelerde de reklam yasağına ilişkin kurallar ayrıca vurgulanmıştır. Bu konuyu düzenleyen Özel Hastaneler Yönetmeliği'nin 60. maddesinin başlığı daha önce 'Reklam ve Tanıtım' iken daha sonra yapılan girişimler sonucunda yanlışlığın farkına varılarak Yönetmelik'te değişiklik yapılmış, maddenin başlığından ve madde metninden 'reklam' ibaresi çıkarılmıştır. Madde başlığı 'Bilgilendirme ve Tanıtım' olarak düzenlenip madde hükmü değiştirilirken özel hastanelerin reklam yapmasının yasak olduğunu vurgulamak amaçlanmış, tanıtım ise belirli koşullara bağlanarak çerçevesi çizilmiştir. Özel hastaneler dışında kalan özel sağlık kuruluşlarını kapsayan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkındaki Yönetmeliğin

29. maddesinde de Özel Hastaneler Yönetmeliğine paralel olarak düzenleme yapılarak, sağlık kuruluşları tarafından reklam yapılamayacağı kesin bir şekilde belirtilmiş, tanıtımın ise tıbbi deontoloji ve mesleki etik kurallarına aykırı, insanları yanıltan, yanlış yönlendiren, talep yaratmaya yönelik, doğruluğu bilimsel olarak kanıtlanmamış veya yerleşik tıbbi metot haline gelmemiş uygulamalara dayalı olamayacağı, sağlık kuruluşlarının diğer sağlık kuruluşları aleyhine haksız rekabet yaratan davranışlarda bulunamayacakları ifade edilmiştir.

Dişhekimliğindeki sınırlar

Burada ayrıca vurgulamak gerekir ki, hekimler ve sağlık kurum ve kuruluşlarının kullandıkları tabelalar da kişinin/kuruluşun kendisinin tanıtımında kullandığı araçlardan biridir. Bu niteliği ve yaygın kullanımı sebebiyle tabelanın boyut ve içeriğiyle ilgili olarak Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'ndeki düzenlemenin yanı sıra Türk Dişhekimleri Birliği tarafından özel düzenlemeler de yapılmıştır.

Türk Dişhekimleri Birliği ve Dişhekimleri Odalarının **Disiplin Yönetmeliği**'nin 8. maddesinde sözü geçen '*Para cezasını gerektiren fiil ve haller*' şunlardır:

- Reçete kağıtları, el ilanları, promosyon malzemeleri ve benzeri araçlarla reklam yapmak veya sanal ortamlar da dahil olmak üzere her türlü iletişim araçlarında reklam amacına yönelik veya haksız →

rekabeti sağlayıcı yazılar yazmak, yazdırmak veya açıklamalarda bulunmak; çalıştığı veya ortağı olduğu kuruluş veya şirket aracılığıyla anılan eylemlerin yapılmasını sağlamak veya yapılmasına göz yummak,

- ▶ Özel sağlık kuruluşlarının açılış, adres değişikliği, telefon değişikliği gibi durumlarda; bu değişiklik ve açılış izleyen bir ay içinde, en çok üç kez ve mevzuattaki kurallara uygun biçimde verilen ilanlar hariç, her türlü iletişim araçlarına ve sanal ortamlara ilan vermek, ..." ifadelerinde açık bir şekilde reklam yapmanın cezası olduğu belirtilmektedir.

Bunun yanında Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik'in 25. maddesinde,

- ▶ Sağlık kuruluşları tarafından reklam yapılamaz.
- ▶ Sağlık kuruluşları ağız ve diş sağlığını koruyucu ve geliştirici nitelikte bilgilendirme yapabilir. Sağlık kuruluşları bu madde hükümlerine aykırı olmamak kaydıyla açılış, hizmet alanları ve sunduğu hizmetlerle ilgili konularda toplumu bilgilendirmek amacıyla tanıtım yapabilir ve ilan verebilir. Ancak, bilgilendirme ve tanıtım faaliyetleri kapsamında yanıltıcı, abartılı, doğruluğu bilimsel olarak kanıtlanmamış bilgilere ve talep oluşturmaya yönelik açıklamalara yer verilemez.
- ▶ Tabelalarıyla basılı ve elektronik ortam materyallerinde, ruhsatnamesinde kayıtlı sağlık kuruluşu ismi dışında başka bir isim kullanılamaz.
- ▶ Sağlık kuruluşları, tıbbî deontoloji ve meslekî etik kurallarına aykırı şekilde, insanları yanıltan, yanlış yönlendiren ve talep oluşturmaya yönelik, diğer sağlık kuruluşları aleyhine haksız rekabet yaratan davranışlarda bulunamazlar ve bu mahiyette tanıtım yapamazlar.
- ▶ Sağlık kuruluşları tarafından her türlü yayın mecralarında yer alan sağlık bilgileri, konusuna göre yetkili sağlık meslek mensupları tarafından verilmek zorundadır. Bu mecralar yoluyla yapılan bilgilendirme ve tanıtımlar, hastayı ilgili sağlık kuruluşuna doğru veya dolaylı biçimde yönlendirecek içerikte olamaz.
- ▶ Bu maddede belirtilen esaslara uymayan sağlık kuruluşu işletenleri ve mesul müdürleri hakkında ilgili mevzuat hükümlerindeki müeyyideler uygulanır" denilmektedir.

Gelişmiş ülkelerde serbest mi?

Tüm bu düzenlemeler hekimler ve sağlık kuruluşlarının mevzuatta gösterilen sınırlar içinde kalmak kaydıyla kişileri evrensel kabul görmüş bilimsel doğrular ışığında ve yine mevzuattaki sınırlamalara uygun olarak bilgilendirilebileceğini, ancak bu bilgilendirmenin reklam niteliğinde olmaması gerektiğini ortaya koymaktadır.

Sağlık alanında reklamın serbest bırakılması

gerektiğini savunanlar bu konuda gelişmiş ülkeleri örnek göstermektedirler. Örneğin Amerika Birleşik Devletleri'nde reklamın sağlık hizmetlerinde kullanılması şartlı olarak serbesttir. ABD yasalarına göre sağlık kuruluşları da reklam yapabilir, ancak bunların haksız rekabete neden olmamaları, doğru bilgi içermeleri, başka bir ifade ile hastaları aldatıcı, istismar edici nitelikte olmamaları zorunludur.^{11,12}

Amerikan Dişhekimleri Birliği (ADA) Reklam Standartları'ndaki bazı maddeler şöyledir;

"Dişhekimleri, dişhekimisi-hasta ilişkisinde doğan güveni, kendi finansal kazanımı için kullanmamaya özen göstermelidir." "Dişhekimleri eğitimlerini ve yeterliklerini yanlış veya yanıltıcı olacak şekilde tanıtmamalıdır."¹³

Avrupa Birliği üye ülkelerinde geçerli olan etik kodlarda ise "Dişhekimisi, modern ve sosyal medya kullanımı da dahil olmak üzere, AB ve ulusal yasalara ve hizmet tanıtımı ve reklamcılığın ilişkin uygulanan profesyonel koda uygun olarak çalışmalıdır. Reklamlar, hasta haklarına saygı göstermeli, açıkça tanımlanmalı ve açık, dürüst, gerçek

olmalı, yanıltıcı olmamalıdır."

Web siteleriyle ilgili düzenlemelerde ise "... bir dişhekiminin kendi ticari çıkarları için web sayfasında, diğer dişhekimlerinin becerileri ve nitelikleri ile kendininkileri karşılaştırılması" gibi etik dışı uygulamalara izin verilmemektedir.¹⁴

Dünya Dişhekimleri Birliği (FDI), dişhekimliğinde reklamın tanımını yapmış; konunun ilkelere belirlemiş ve politikalarını açıklamıştır. FDI'nın reklam tanımı:

Dental uygulamalarla ilgili hizmetlerin veya hiz-

"Sağlığın ticari bir mal olmasının engellenmesi ve onurlu/saygın bir sağlık ortamının oluşturulması için tanıtım ihlali yapanların takibi sadece meslek örgütünün değil tüm sağlık çalışanlarının görevi olmalıdır."

met veren bireylerin tanıtımıyla ilişkili herhangi bir bilgi ve/veya materyaldir. Dişhekimliğinde reklam; dağıtım şekline bakılmaksızın, el ilanları, web siteleri, sosyal medya paylaşımları, bloglar, duyurular, gazeteler, kartvizitler, ileti örneği, logolar, işaretler, ilanlar veya dişhekimliği/dişhekimliği uygulamasına ilişkin diğer bilgileri kapsamaktadır.

İLKELER

Reklam konusundaki mevzuatın temel ilkeleri:

- Toplumun sağlığını ve refahını korumak,
- İddiaların bilimsel kanıtlarla desteklendiğinden emin olmak. Hastaların yanlış reklamlardan korunma hakkı vardır.
- Mesleğin itibarını ve bütünlüğünü korumak,
- Mesleki ve etik kodlarla tam uyumlu olmak,
- İlgili kanun ve kurallara uymak olmalıdır.

POLİTİKA

Dişhekimliğinde reklam:

- Doğru,
- Gerçekçi (kişisel düşünceler, inanışlar, fikirler veya yorumlardan ziyade gerçeklerle desteklemek),
- Dişhekimliği ve dişhekimliği mesleğinin mesleki imajını tanımlayan,
- Önerilen tedavinin avantajlarına ve dezavantajlarına dengeli yaklaşan biçimde olmalıdır.¹⁷

Reklama karşı olanların sayısı, birçok sağlık kuruluşunun şu veya bu şekilde reklam yapmasına karşın hâlâ yüksektir. Bu kişilere göre sağlık kuruluşları veya bağımsız doktorların reklam yapması sadece zararlı değil; ayrıca mesleğin onuruyla bağdaşmayan, ayıp sayılması ve kınanması gereken bir faaliyettir.

Sağlığa yönelik bilgilendirme ve tanıtımlar gerek hastalar gerekse diğer sağlık kuruluşlarına karşı etik değerler korunarak gerçekleştirilmelidir. Bilgilendirmeyle reklam arasındaki hassas ayırım sunumdaki dürüstlikle yapılabilir.

Basın özgürlüğü reklamlar için de geçerli olmakla birlikte bu süreçte sunulan hizmetteki dürüstlük daha önemli bir yere sahiptir. Sağlık gibi tek bir bireyi değil, bütün toplumu etkileyen bir alanda dürüstlüğün ifade özgürlüğünden daha ön planda olması gerekliliği sorgulanabilir bir olgu değildir. Bu nedenle sağlık hizmetlerinin hastalar için kazanılması gereken bir yarışma özelliğinden çıkarılıp toplumsal bir



Hekimlik Meslek Etiği Kurallarının 11. maddesi: 'Hekim, mesleğini uygularken reklam yapamaz, ticari reklamlara araç olamaz, çalışmalarına ticari bir görünüm veremez; insanları yanıltıcı, paniğe düşürücü, yanlış yönlendirici, meslektaşlar arasında haksız rekabete yol açıcı davranışlarda bulunamaz'

hak olarak kalmasını sağlamak gerekmektedir.

Sağlık hizmeti alınıp-satılabilen, paraya endekslili bir meta olmadığı ve bu hizmetin ticarileştirilmesi önemli etik sorunlar ortaya çıkardığından/çıkarılmaya devam edeceğinden bu sorunların önüne geçebilmek için ciddi yaptırımlar uygulanmaktadır. Sağlık alanında reklama getirilen sınırlamaların amacı, insan sağlığını ve bu kapsamda insan haklarını korumak, insanların kâr, rekabet ve benzeri amaçlardan kaynaklanan eylemlerde zarar görmelerini engellemektir.

Sağlık hizmetinin daha çok satılması için kampanya ürünü haline getirmekten, hastalık yaratmaya giden uygulamalardan kaçınmak, bilgiyi doğru kişi ve yere ulaştırmak, hasta ile hekim arasında doğru iletişimin kurulabileceği bir sağlık ortamının kurulmasını sağlamaya çalışmak; toplumsal bir hizmet olan sağlık hizmetinin serbest ticaret piyasasına girmesine engel olmak gerekmektedir.

Bunun için belirlenmiş olan sınırlamaların düzeyinden çok eksik olan denetim konusuna eğilmek ve bu konuda ortak çalışmalar yapmak etkin çözümler üretilmesine yardımcı olacaktır.

Sağlığın ticari bir mal olmasının engellenmesi ve onurlu/saygın bir sağlık ortamının oluşturulması için tanıtım ihlali yapanların takibi sadece meslek örgütünün değil tüm sağlık çalışanlarının görevi olmalıdır.¹⁸

KAYNAKLAR

- Gürdin B. (2017). Sağlık Hizmetleri Sektöründe Reklam Yasası: Uygulama Örnekleri. Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi, Cilt 9, Sayı 2. ISSN: 1309-8012. http://www.sobiad.org/ejournals/dergi_sbd/arsiv/sbbd_2017_2/b-gurdin.pdf
- Adıgüzel E. (2002). İşletmelerde Toplumsal Fayda Amaçlı Tanıtım Kampanyalarının Reklam Mesajlarının Kullanımı ve Toplumsal Değişime Etkisi (Yüksek Lisans Tezi). Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Halklar İlişkiler ve Tanıtım Anabilim Dalı, İzmir, s. 42.
- Olalı H, Doğan M. (1988). Reklamın Türkiye'nin Ekonomik Gelişmesi ve Verimlilik Üzerindeki Etkisi. İzmir Ticaret Borsası Yayınları, 93.
- Definition of Marketing. <https://www.ama.org/search/pages/results.aspx?k=definition>
- Avşar BZ, Elden M. (2004). Reklam ve Reklam Mevzuatı. Radyo ve Televizyon Üst Kurulu, Bilkent-Ankara, 11-25.
- Güler, E. (2006). Sağlık Sektöründeki Mal ve Hizmetler İçin Yapılan Reklamların Hukuksal Boyutunun Türkiye'deki Durumu (Yüksek Lisans Tezi). M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Tengilimoğlu D. (2000). Sağlık Hizmetlerinde Reklam Serbest Olmalı mı?. Yönetim, İstanbul Üniversitesi İşletme İktisadi Enstitüsü Dergisi, 11:7-15.
- Giritlioğlu H. (2017). Sağlık Alanında Reklam Yasası ve Nedenleri İlan ve Bilgilendirmenin Sınırı Tabip Odalarının Görevleri. http://www.ttb.org.tr/makale_kategori_liste.php.
- Ersoy V, Güler M, Giritlioğlu H. (2008). Sağlık Hizmeti Sunumunda Reklam ve Tanıtım. Ankara, Türk Tabipleri Birliği Yayınları, 3-27.
- Tatar M, Akpoyraz D. (2006). Türk Reklam Mevzuatı. Ankara. Sanayi ve Ticaret Bakanlığı Yayınları, 63-148.
- Kotler P, Clarke R. (1987). Marketing for Health Care Organizations, New Jersey Prentice Hall Inc., New Jersey.
- Karafakıoğlu, M. (1998). Sağlık Hizmetleri Pazarlaması., İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Yayın No: 271, İstanbul.
- Principles of Ethics Code & of Professional Conduct With official advisory opinions revised to November 2016. <https://www.ada.org/en/about-the-ada-principles-of-ethics-code-of-professional-conduct>.
- Code Of Ethics For Dentists In The European Union. Adopted unanimously by the CED General Meeting on 26 May 2017, amending earlier versions of the CED Code of Ethics from 1965, 1982, 1998, 2002 and 2007. <http://www.cedentists.eu>
- Manuel Of Dental Practice. 2014. Norway. <https://www.omd.pt>
- Advertising Code. <https://www.ada.org.au/Advertise/Advertising-Code>
- Advertising in Dentistry. <https://www.fdiworlddental.org/resources/policy-statements-and-resolutions/advertising-in-dentistry>
- Erer S. (2010). Sağlık Hizmetlerinde Reklam. Genel Tıp Dergisi, 20(2).



Tedavide başarı garantisi

Hasta kayıtlarının kurallara uygun şekilde tutulması kadar güvenliğinin sağlanması ve üçüncü kişilerle paylaşılmaması da hekimin sorumlulukları arasında yer alıyor. TDB Etik Kurulu'nun tedavide başarı garantisi verilmemesi ve hasta kayıtlarına ilişkin raporunu yayımlıyoruz.

Hasta kayıtları, kime, neden, nerede, ne zaman, nasıl bir hasta bakım ve tedavi hizmeti verildiğini gösteren önemli belgelerdir.¹ Bu nedenle, **hasta dosyalarının hasta dosyaları arşivlerinde bilimsel kurallara uygun bir şekilde toplanması, düzenlenmesi, saklanması ve gereği halinde tekrar hizmete sunulması zorunluluktur ve mevzuatla düzenlenmiştir.**

Sağlık alanında kayıt sistemi ile ilgili mevzuat, 1219 sayılı *Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun*'ün 72. ve 73. maddeleri yanı sıra Sağlık Bakanlığı'nın 6 Kasım 2001 tarih ve 10588 sayılı oluruyla yürürlüğe giren *Yataklı Tedavi Kurumları Tıbbî Kayıt ve Arşiv Hizmetleri Yönergesi, Hasta Hakları Yönetmeliği, TTB Etik Kuralları ve TDB Etik Kodları* olarak sıralanabilir.^{1,2,6}

Günümüzde sağlık kurumlarında, hizmeti sunumunda kaliteyi arttırmak için bilişim ve iletişim teknolojilerinin avantajlarından geniş ölçüde yararlanılmaktadır.^{7,8} Bu nedenle artık tıbbi kayıt terimiyle, sağlık kurumuna ayakta ve/veya yatarak tedavi edilen hastaların, tanı ve tedavileriyle ilgili kağıda dayalı (onam belgeleri) veya resim, film, bilgisayar çıktısı olarak elektronik ortamda saklanan her türlü tıbbi doküman ifade edilmektedir.⁹ Uygulanan bilgisayar destekli kayıt sistemleri, çok fazla veriyi depolayabilmekte, bu verilere hızlı ulaşabilmeyi ve depolanmış veriler yardımıyla toplum yararına araştırmalar yapılabilmesini sağlamakta, ayrıca yapılan işlerin maliyet hesaplamalarını da kolaylaştırmaktadır.^{7,8,10,11}

Kağıt destekli kayıtların kaybedilme riskinin fazlalığı yanında, kayıt içeriğinin sınırlı olması, kayıtlardaki yazıların okunamaması, iş yoğunluğu

nedeniyle sekonder kayıt tutumu sonucu hasta bilgilerinin eksik kaydedilmesi gibi sorunlarla karşılaşma olasılığı çok yüksektir.¹²

Sağlıkta uygulanan bilgisayar destekli kayıt sistemlerinin amacı hizmet sunumunda sağlık profesyonellerinin işini kolaylaştırmaktır.^{8,13} Bu amaçla kurum içi ve kurum dışı bilgi akışı sağlanır.^{7,8} Ancak hastaya ait bilgilerin, yetkili olmayan kişilerin ulaşımına açık olması önemli güvenlik ve etik sonuçlar doğurur.⁸ Bilgilerin yetkisiz kişilerin eline geçmesi aynı zamanda etiğin sır saklama ilkesine de aykırı bir durum yaratır.



Kayıt sisteminin güvenliği için hukuk ve etik sorunların önlenmesi,

1. Hasta bilgilerinin üçüncü kişiler tarafından görülmesi ve kullanılmasını engelleyen güvenlik tedbirlerinin alınması,
2. Hasta bilgilerinin ancak hastanın izin vermesi halinde klinik araştırmalar ve istatistik çalışmalarında kullanılmasının sağlanması,
3. Hastanın kişisel bilgilerinin hastanın rızası olmadan ilgili olmayan üçüncü şahıslara verilmemesi vb. tedbirlerin mutlaka alınmasıyla mümkündür.

Bu görüş doğrultusunda hazırlanan 24 Mart 2016 tarih 6698 sayılı *Kişisel Verilerin Korunması Kanunu*'na¹⁴ göre etik açıdan bazı sorunların olduğu görülmektedir. Bu sorunlar,

1. *Kişisel Sağlık İşlenmesi ve Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında*

Yönetmelik'te¹⁵ toplanması istenen verilerle ilgili sınırlamaların yapılmaması,

2. İlgili Yasa gereği olan veri sorumlusu sicilinin henüz oluşturulmaması,
3. Kişisel Verileri Koruma Kurulu'nun sağlık verilerinin toplanmasında gerekli güvenlik önlemlerini henüz belirlememesi şeklinde özetlenebilir.

TDB Etik Kurulu, hasta bilgilerinin ancak bu sorunların çözümlenmesinden sonra kişisel verilerin arındırılması şartıyla Sağlık Bakanlığı tarafından istatistiksel veri olarak kullanılabilmesi ortak görüşündedir.

Hasta kayıtları ile hekimin başarı garantisini ilkeleri arasındaki ilişkinin etik boyutunu değerlendirecek olursak; *Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi*'nin (TDN) 13. maddesine göre **hekimin tıbbi müdahaleyi iyileştirmeyle sonuçlandırma, hastanın sağlığına kavuşacağı yolunda bir güvence verme zorunluluğu yoktur. Buna karşın TDN 2/14'e göre mesleki uygulamalarını yüksek özenle yürütme yükümlülüğü vardır.** Özen yükümlülüğü ise sadece mesleğin bilimsel ve teknik kurallarıyla sınırlı olmayıp, tıp mesleğini hukuka uygun hale getiren tüm hukuk, deontoloji ve etik kurallarının doğru uygulanmasını gerektirir.¹⁶

Hekim uygulamalarının tıp ilke ve kurallarına uygunluğu, hekimin hastasına karşı sadakat, özen, tedavi ve tedavinin sürdürülmesi, bilgi ve belgeleri kayda geçirme ve saklama yükümlülüklerini de içerir.¹⁷ Hasta kayıtları ile hekimin başarı garantisini vermemesi arasındaki etik ilişkinin başladığı nokta tam burada yer almaktadır. Eğer hekim ile hasta arasında bir uyumsuzluk var ise bu sorunun çözümü sadece kuralınca ve doğru düzenlenmiş hasta kayıtlarıyla ispatlanabilir.



Dişhekimliğinde Botoks

Günümüzde artık kozmetik amaçlarla da yapılan botoksun dişhekimleri tarafından yapıp yapılamayacağı bir süredir tartışılıyor. Konuya açıklık getiren “Dişhekimliğinde botoks ve benzer uygulamalar yapılmasına” ilişkin TDB Etik Kurulu raporunu yayımlıyoruz.

Bilinen en etkili biyolojik toksin olan **botulinum toksininin (botoks)** medikal amaçlı kullanımına, nöromusküler blokaj oluşturma etkisinin gösterilmesini takiben, 1980’li yıllarda başlanmıştır. Tıpta çizgili ve düz kasların fazla kasılmasının sebep olduğu düşünülen birçok hastalıkta başarı sağlayan botoks uygulamaları, günümüzde artık kozmetik amaçlı olarak da yapılmaktadır. Botoks uygulaması, çeşitli patolojik durumların tedavisi ve değişik anatomik malformasyonların düzeltimi gibi medikal amaçlarla veya glabellar çizgilerin düzeltilmesi, dudak kontürünün yenilenmesi gibi kozmetik amaçlarla botulinum toksininin vücuda lokal olarak enjekte edilmesini içeren bir tıbbi/cerrahi uygulamadır.

Dünyada ilk kez 1989 yılında, Amerika Birleşik Devletleri’nde **FDA (Gıda ve İlaç İdaresi)** tarafından onay verilmesiyle resmi olarak kullanılmaya başlanmıştır. İlerleyen dönemde, 2000’li yıllardan itibaren dermatoloji ve plastik/rekonstrüktif cerrahi alanlarında özellikle kozmetik amaçlı olarak kullanımı hızla yaygınlaşmıştır. Dişhekimliğinde “gummy-smile” (dişeti gülümsemesi) gibi estetik; bruksizm veya TME rahatsızlıkları gibi fonksiyonel sağlık sorunlarının tedavisinde botoks uygulamasıyla başarılı sonuçlar elde edilebileceği bildirilmiştir.

Uygulamanın yaygınlaşmasıyla birlikte, uygulamayı yapan hekimin yetkinliği ve gelişebilecek olası komplikasyonları yönetebilme yeterliliği önem kazanmıştır.

Konu bağlamında yetkinliğin sınırlarının belirlenmesine ilişkin farklı görüşler bulunmaktadır. ABD ve AB ülkelerindeki genel eğilim, tıp doktorlarının

ve dişhekimlerinin lisans ve lisansüstü eğitimlerinde edindikleri temel teorik ve pratik birikimlerin veya konuya özgü kurslarda aldıkları eğitimlerin botoks uygulaması yapabilmeye yetkinliğini kazandırdığı yönündedir.

Ülkemizde **Dişhekimliği Ulusal Çekirdek Eğitim Programı**’nın içeriğinde “dişhekimliğinde botoks uygulanması”na ilişkin teorik ya da pratik bir ders başlığı bulunmamaktadır. Ancak dişhekimliği uzmanlık ve doktora eğitim müfredatında Bruksizm, TME Bozuklukları, Çene Cerrahisi Sonrası Relapsın Önlenmesi gibi alt başlıklarla Protetik Diş Tedavisi ve Ağız-Diş-Çene Cerrahisi Anabilim Dallarının ders programında yer almaktadır. Ayrıca, dişhekimliğinin farklı alanlarında, multidisipliner tedavi anlayışı çerçevesinde botoks uygulanmasına ilişkin bilimsel araştırmalar ve tezler yapılmaktadır.

Sağlık Bakanlığı tarafından 2015 yılında bu uygulamaya “yetkinlik sınırlaması” getiren bir görüş yayımlanmıştır. Buna göre: “Botoks uygulaması, ilacın uygulandığı yerlerle bağlantılı olarak olası komplikasyonları nedeniyle de uygulandığı alanla ilgili eğitimi gerektiren tıbbi bir girişimdir. Ülkemizde bu işlemin yüz bölgesine uygulanmasına ilişkin eğitim Plastik/Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi ve Deri ve Zührevi Hastalıkları uzmanlık eğitimi içinde verilecektir. Uzmanlık eğitimi içinde bu eğitimi almamış olanların sadece hekimlik sıfatı ile bu işi yapmaları kısıtlanmıştır. Bu şartları taşımaksızın hekim dışı kişilerin çeşitli kurslardan edindikleri bilgiye ve belgeye dayanarak hekimlik alanında mesleki faaliyette bulunması mümkün değildir.”

Dişhekimliği mesleğinin yetki alanı 1219 sayılı Ta-

babet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 29. maddesinde tanımlandığı üzere "diş tabibi, insan sağlığına ilişkin olarak, dişlerin, diş etlerinin ve bunlarla doğrudan bağlantılı olan ağız ve çene dokularının sağlığının korunması, hastalıklarının ve düzensizliklerinin teşhisi ve tedavisi ve rehabilite edilmesi ile ilgili her türlü mesleki faaliyeti icra etmeye yetkilidir."

Dişhekiminin yetki alanına ilişkin yapılacak değerlendirmelerin temelinde kuşkusuz bu yasal düzenleme yer almalıdır. Bir başka ifadeyle, **dişhekiminin insan sağlığına ilişkin olarak botoks veya benzeri bir uygulama yapabilmesi için ilgili vücut parçasının diş etleri ve bunlarla doğrudan bağlantılı olan ağız ve çene dokusu olması şarttır.**

Dişhekimliğinde orofasiyal bölgeye yönelik işlem yapma yetkisinin sınırları değerlendirilirken, tıptaki bazı uzmanlık alanlarında olduğu gibi, orofasiyal/maksillofasiyal/kraniyofasiyal bölgelerde dişhekimliğiyle tıbbın uzmanlık alanları sınırlarının kimi zaman örtüşebileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Bu alanların net çizgilerle tanımlanıp belirlenmesi halen mümkün olamamıştır. Öte yandan, tanımlanan bu alanda yapılacak dişhekimliği faaliyetlerinin, dişhekimliği eğitimi ve uygulamasıyla birlikte ele alınarak değerlendirilmesi gereklidir. Bir hekimlik uygulamasının mesleki faaliyet sınırları içinde olup olmadığı belirlenirken "tıbbi hizmetin, sağlığın korunması veya hastalık-

ların tedavi edilmesi için zorunlu olması halinde sunulmasında yarar olduğu" yaklaşımı benimsenmelidir.

Tıbbi bir zorunluluk olmadan, sadece estetik kaygılarla yapılan girişimlerde, mesleki yetki alanının aşılması nedeniyle, dişhekiminin kusurlu bulunması olasılığı daima vardır. Somut olarak belirtmek gerekirse, ağız içindeki herhangi bir sağlık sorununun çözümüyle hiçbir bağlantısı olmaksızın, örneğin dudağın görünümünü değiştirmek amacıyla yapılacak estetik işlemlerin, dişhekimliği eğitimi ve alana özgü tıbbi uzmanlıklar birlikte ele alındığında, dişhekiminin yetki sınırları içine girmediği açıktır.

Sağlık alanında, "serbest olmayan yasaktır" kuralından hareketle; en küçük bir duraksama olan durumlarda bu duraksama ortadan kaldırılmadan tıbbi işlemlere başlanmaması/sürdürülmesi gerektiğine ilişkin yargısal kararlar da dikkate alındığında, dişhekimliğinin asıl mesleki faaliyet alanı ile doğrudan bağlantısı olmayan bölgelerde estetik amaçlı botoks ve benzeri uygulamaların yapılması meslek etiği açısından onaylanamaz bir durumdur.

Ancak, Sağlık Bakanlığı'nın konuya ilişkin farklı görüşüne rağmen, dişhekimlerinin mesleki faaliyet alanlarıyla ilgili medikal endikasyon içinde botoks uygulaması yapmalarında -olası komplikasyonları yönetebilecek eğitimi almış olmaları kaydıyla- etik açıdan bir sakınca bulunmamaktadır.

KAYNAKLAR

1. Durmazlar SPK, Eskioğlu F. Botulinum Toksini (Uygulamaya Geçmeden Bilinmesi Gerekenler). Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences 2009; 29(3):702-7.
2. Münchau A, Bhatia KP. Regular Review: Uses of Botulinum Toxin Injection in Medicine Today. British Medical Journal 2000; 320(7228): 161-5.
3. Walker TWM, Gately F, Stagnell S, Kerai A, Mills C, Thomas S. Can UK Undergraduate Dental Pro-grammes Provide Training in Non-Surgical Facial Aesthetics? British Dental Journal 2017; 222(12): 949-53.
4. Benninger B, Ross A. Should Dentists Be Allowed To Administer Botulinum Toxin? Dentistry 2012; 2(135):1-3.
5. Costa LE. The Dentist, Botox, and Injectable Fillers. Journal of Esthetic and Restorative Dentistry 2014; 26(1): 1-4.
6. TDB Ulusal Dişhekimliği Çekirdek Eğitimi Komisyonu'nun Konuya İlişkin Raporu Aralık 2017
7. T.C. Sağlık Bakanlığı'nın diş hekimlerinin botoks, dermal dolgu ve benzeri uygulamaları yapmaya hak ve yetkilerinin olup olmadığı hususundaki görüşü. Erişim adresi: <http://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/10967,botoks-dagitimli-yazi-2pdf.pdf?0> Erişim tarihi: 29 Aralık 2017.

Sayfa 42 de yer alan "Tedavide başarı garantisi" konulu TDB Etik Kurulu Raporu'na ait kaynaklar aşağıdadır.

KAYNAKLAR

1. Süner E. Tıbbi Kayıtların Tutulması ve Saklanması Bitirme Tezi; Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı; İzmir 2015
2. Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun. Kanun Numarası: 1219, Kabul Tarihi: 11/4/1928, Yayımlandığı R. Gazete Tarih: 14/4/1928, Sayı: 863, Yayımlandığı Düstur: Tertip: 3 Cilt: 9 Sayfa: 126.
3. 10588 Sayılı Sağlık Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları Tıbbi Kayıt ve Arşiv Hizmetleri Yönergesi, 06.11.2001.
4. Hasta Hakları Yönetmeliği, Resmi Gazete Tarihi: 01.08.1998 Resmi Gazete Sayısı: 23420.
5. Türk Tabipler Birliği Hekimlik Meslek Etiği Kuralları, Yayın Tarihi: 01.02.1999, Son Güncelleme: Çarşamba, 26 Ağustos 2015.
6. Türk Dişhekimleri Birliği Dişhekimliği Meslek Etiği Kuralları, Ekim 2013.
7. Lekkas D ve Gritzalis D. Long-term verifiability of the electronic healthcare record' authenticity. International Journal of Medical Informatics. 2007; 76: 442- 448.
8. Ay F. Elektronik Hasta Kayıtları: Güvenlik, Etik Ve Yasal Sorunlar, Anadolu Üniversitesi Bilim ve Teknoloji Dergisi. 2008;9 (2):165-175.
9. Dikmetaş Yardan E, Dikmetaş H. Hasta Dosyaları Arşivleri Acaba Tıbbi Kayıt Hizmetleri İle İlgili Kriterlere Uygunmu? International Journal of Social Science. 2015; 36:19-32.
10. Lovis C, Spahni S, Cassoni N ve Geissbuhler A. Comprehensive management of the access to the electronic patient record: Towards trans-institutional networks. International Journal of Medical Informatics. 2007; 76: 466- 470.
11. Croll PR ve Croll J. Investigating risk exposure in e-health systems. International Journal of Medical Informatics. 2007; 76: 460-465.
12. Safran C ve Goldberg H. Electronic patient records and impact of the Internet. International Journal of Medical Informatics. 2000; 60: 77-83.
13. Rigby M. Protecting the patient by promoting end-user competence in health informatics systems-moves towards a generic health computer user "driving licence". International Journal of Medical Informatics. 2004, 73: 151-156.
14. Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Kanun Numarası: 6698, Kabul Tarihi: 24/3/2016, Yayımlandığı R. Gazete Tarih: 7/4/2016, Sayı: 29677, Yayımlandığı Düstur: Tertip: 5 Cilt: 57.
15. Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi Ve Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetmelik. Yayımlandığı R. Gazete Tarih: 20 Ekim 2016, Sayı: 29863.
16. Demir M. Hekimin sözleşmeden doğan sorumluluğu. AÜHFHD 2008, 57 (3): 225-252.
17. Demirel B. Hekimin yasal sorumlulukları. Gazi Tıp Dergisi. 2005, 16(3): 99-106.

Dikkat! İşitme kaybı kapınızda



Günümüzde gelişen teknoloji, nüfus artışı, endüstrileşme gibi sebeplere gürültü tüm canlılar için giderek artan bir şekilde risk oluşturmaktadır. Mesleki gürültü maruziyeti dendiğinde ilk akla gelen endüstri alanında çalışan kişilerdir. Maruz kalınan gürültü şiddeti ve süresi sebebiyle bu eğilimde haklılık payı olmakla birlikte endüstri alanı dışında da bazı meslek grupları gürültü maruziyeti açısından dezavantajlıdır. Bu mesleklerden biri de dişhekimliğidir.

Diş kliniklerinde/laboratuvarlarında kullanılan çoğu ekipman gürültü kaynağıdır. Gerek ekipman gürültüsü gerekse bu gürültünün dişhekimi üzerindeki etkisine ilişkin yapılan çok sayıda çalışma bulunmakla birlikte sonuçlarının farklılık gösterdiği görülmektedir.

Çalışmaların bir kısmında dişhekiminin, diş teknisyeninin hatta dişhekimliği öğrencilerinin maruz kaldığı bu gürültünün işitmeye olumsuz etkisi olduğu belirtilirken bir kısmında da gerek maruz kalınan süre gerekse gürültü spektrumunun ve şiddetinin değişiklik göstermesi sebebiyle anlamlı işitme kaybına sebep olmadığı belirtilmektedir.

İşitme kaybına ilişkin farklı sonuçlar rapor edilse çalışmaların çoğunun birleştiği ortak nokta diş tedavisi ve/veya ilgili müdahalenin yapıldığı klinik ve/veya laboratuvar ortamındaki mesleki gürültünün kaçınılmaz olduğu ve bu gürültünün sadece ekipmanlardan kaynaklanmadığı aynı zamanda klinikteki insan ve yapısal seslerin yanı sıra özellikle çocuk hastaların ağlama vb. seslerinin de toplamda maruz kalınan gürültüde etkili olduğu vurgulanmaktadır.

Uzun süredir çalışanlarda risk yüksek

Diş kliniklerinde çalışma süresi de işitme kaybının meydana gelmesinde önemli bir faktör olarak

karşımıza çıkmaktadır. Özellikle 10 yılı aşkın süredir çalışanlarda işitme kaybı görülme olasılığı artmaktadır.

Sekiz saatlik çalışma süresi için **kabul edilebilir gürültü şiddeti 85 dBA** dır. Gürültü şiddetinin daha fazla olması durumunda çalışma süresinin düzenlenmesi ve işitme koruma programlarının uygulanması esastır.

Gürültü maruziyeti ile ilgili olarak göz önünde bulundurulması gereken bir diğer konu da çok genel olarak istenmeyen ses olarak tanımlanan gü-

rültüye ilişkin algının **subjektif** olduğudur. Bir diğer deyişle bir kişi için keyifli gelen bir işitsel uyarın (ki bu duruma ilişkin en net örnekler farklı müzik tercihleridir) bir başkası için çok rahatsız edici olarak tanımlanabilir. Bu durum yüksek şiddetli farklı seslere ilişkin rahatsızlık algısının da farklı olmasını beraberinde getirmektedir. Bu algıda kişisel tercihlerin yanı sıra varsa sahip olunan kulak hastalıkları ve hassasiyetlerin de payı vardır.

Gürültü maruziyeti işitme kaybına ilişkin risk oluşturmasının yanı sıra iş/çalışma performansı, kişinin duygu durumu, motivasyonu üzerinde de olumsuz etkilere yol açabilmektedir.

Daha geniş pencereden bakıldığında ise bu olumsuz etkiler uyku problemleri, yorgunluk, baş ağrısı, sinirlilik/öfke, memnuniyetsizlik, hipertansif kalp problemleri ve çınlamayı da kapsamaktadır.

Bu konuda yapılan çalışmalarda dişhekimliği alanında çalışan profesyonellerin (dişhekimi, teknik eleman vb.) çalışma ortamlarında uzun süreli gürültüye maruz kalmalarının iş performansı ve çalışma başarıları üzerinde etkili olduğu, baş ağrısı, bulantı, yorgunluk, hipertansiyon, sinirlilik ve çınlama gibi kısa süreli fizyolojik semptomların mesleki gürültü maruziyeti ile daha da çarpıcı hale

'Dişhekimliği alanında daha çok yüksek frekans işitme kaybı görüldüğü belirtilmektedir. Kişinin yüksek frekans işitme kaybını günlük yaşamda fark edebilmesi başlangıçta zordur, sonraki süreçte işitme kaybı arttıkça konuşulanları anlamada güçlük de kişiyi zor duruma sokmaktadır.'

* Prof.Dr. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Odyoloji Bölümü Öğretim Üyesi

geldiği vurgulanmaktadır.

Çınlama işitme kaybının habercisi olabilir

Dişhekimliği alanında çalışan profesyonellerde daha çok yüksek frekans işitme kaybı görüldüğü belirtilmektedir. Kişinin yüksek frekans işitme kaybını günlük yaşamda fark edebilmesi başlangıçta zordur, sonraki süreçte işitme kaybı arttıkça konuşulanları anlamada güçlük de kişiyi zor duruma sokmaktadır. Çınlama da yüksek frekans işitme kaybının habercisi olabilmektedir. Bu sebeple gürültünün sebep olduğu işitme kaybı varsa ya da başlamışsa erken dönemde saptamak için işitme testinin yüksek frekanslarda da işitme eşiklerinin belirlenmesini içermesi ve kişinin çınlama şikayetine olup olmadığının sorgulanması son derece değerlidir.

İşitme kaybı yönünden gürültü düzeyinin belirlenmesinde gerçekçi maruziyet için kulak seviyesindeki gürültü miktarının ölçülmesinin daha anlamlı olduğu belirtilmektedir. Diş kliniklerinde ve diş laboratuvarlarında çevresel gürültü düzeyinin belirlenmesi ve çalışma çevresinin düzenlenmesinin riskleri azaltmada etkili olacağı göz ardı edilmemelidir.

Alınabilecek önlemler

Kliniğin yapımında ve iç düzenlemesinde mümkün olduğu kadar gürültü azaltıcı materyal kullanımı, ortamdaki sesin yankılanmasını önleyecek materyal ve yer döşemesinin tercih edilmesine dikkat edilmelidir. Otoklav, kompresör, hatta cerrahi aspiratör gibi yüksek sesli cihazlarımızın eğer mümkünse çalıştığımız klinikte değil de diğer bir odada olması da maruziyeti azaltacak bir önlem olacaktır. Bunun yanı sıra ekipman alınırken ürettiği gürültü düzeyi de sorgulanıp, tüm ekipmanın ürettiği gürültü düzeyine ilişkin gerekli önlemlerin araştırılması da yapılabilecekler arasındadır. Eğer maruz kalınan gürültü dişhekimini ve/veya teknisyeni çok rahatsız ediyorsa bireysel kulak koruyucularının kullanılması da seçenek olarak değerlendirilebilir.

Özetle; dişhekimini, çalışma ortamındaki gürültü düzeyinin kendisi ve beraberinde çalışan teknik eleman yönünden dezavantaj yarattığını, bu dezavantajı en aza indirmek hatta elimine etmek için bu konunun farkında olmanın çok önemli olduğunu bilmelidir. Gelişen teknoloji ile her alandaki ekipman gürültüsünün azaldığı gerçeği ile birlikte eğer çalışma ortamındaki gürültünün rahatsız edici düzeyde olduğu düşünülürse gerekli ölçümlerin yapılması ve buna yönelik ilgili önlemlerin alınması da izlenecek yollardandır. İşitme kaybı olmaksızın çınlama sorununa sahip olmanın da olası bir işitme kaybı habercisi olabileceği göz önünde bulundurularak işitme testi yaptırmak yapılacaklar arasında sayılabilir. ◻



Sağlığın piyasalaştırılmasında yeni bir evre:

Şehir Hastaneleri

İlki 2017'nin Ocak ayında Yozgat'ta açılan 'şehir hastaneleri' hem yatırım maliyetleriyle hem de getirmesi muhtemel sorunlarla önümüzdeki yıllarda çokça tartışma konusu olacak gibi görünüyor. 'Şehir hastaneleri'yle getirilmeye çalışılan yeni modelin nasıl işleyeceğini, hangi noktalarda çıkmaza girmesinin muhtemel olduğunu TDB Genel Sekreteri Neslihan Sevim irdeledi.

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın son döneminde ülkemizin sağlık sorunlarının sağlık hizmetinde nitelikten ziyade nicelik artırılmasıyla; sayısal artışlarla ve fiziki koşulların geliştirilmesiyle çözülmeye çalışıldığını gözlemliyoruz. Bu çözüm anlayışının bir uzantısı olan '**Şehir Hastaneleri**' ile de bu son evrede tanıştık.

Genellikle şehir merkezlerinin uzağında, otel konforunda oldukça büyük hastaneler olarak planlanan Şehir Hastaneleri'nin büyük fiziki yapılarının ve aşırı kalabalık ortamlarının hasta ve hastalık üzerindeki olumsuz etkileri de, sağlık çalışanları üzerindeki etkileri de tüm detaylarıyla değerlendirilmelidir. Çünkü sağlık, büyük hastaneler kurup, fabrika misali seri üretime dönüştürülebilecek bir olgu değildir. Ülkemizin sağlık sorunlarının çözüm yolu 'şehir hastaneleri' olmasa gerek. Sağlık sorunlarının çözümü, öncelikle ülke-

mizin sağlık politikalarını başta meslek örgütleri ve üniversiteler olmak üzere tüm paydaşların görüş ve önerilerinin dikkate alındığı bir süreçle yönetmekten geçmektedir.

'Şehir Hastaneleri'nde gördüğümüz piyasacı yaklaşımla toplumun sağlık sorunları azaltılmayacağı gibi kaynaklarımızın ve emeğimizin de nafile harcanmasına yol açabilir. Nitekim **Mersin, Yozgat, Adana** ve **Isparta**'da hizmet vermeye başlayan şehir hastanelerinde hekimlerin iş yükünün arttığı, hastaya ayrılan zamanın azaldığı haberlerini alıyoruz.

Nedir bu Şehir Hastaneleri?

Şehir Hastaneleri 'kamu-özel ortaklığı' modeliyle kurulan oldukça büyük ve çok sayıda sağlık çalışanının bulunduğu yani yüksek kapasiteli, yüksek teknolojiye sahip, biraz da şehrin merkezine uzak

* Dişhekimisi, TDB Genel Sekreteri

mesafede konumlanmış dev hastanelerdir.

Kamu-özel ortaklığı modelinin amacı işletme risklerini özel sektöre yönlendirerek devleti rahatlatmaktır. Şehir Hastanelerinin kamu-özel ortaklığında iş bölümü şu şekildedir:

Özel sektör eliyle oldukça büyük yatırımlarla devasa hastaneler kuruluyor ve hastane devlete kiralanarak 'devlet hastanesi' statüsü altında işletiliyor. Bu durumda Şehir Hastanelerinde işletmenin riskleri özel sektörde değil işletende, yani Sağlık Bakanlığında kalıyor.

İhaleyi kazanan özel şirkete Hazine arazisi bedelsiz veriliyor

İhaleyi alan özel sektör bedelsiz olarak kendilerine tahsis edilen Hazine arazileri üzerine şehir hastanelerini inşa ederek 25 yıl süreyle devlete kir alıyor, devlet de özel sektörden kiraladığı bu hastaneleri devlet hastanesi statüsünde işletiyor. Sağlık Bakanlığı 25 yıl boyunca kira ve bina bakım bedellerini ödeyecek. 25 yıl sonra hastane mülkiyeti devlete devredildiğinde bakım ve onarım ihtiyacı da artmış olacaktır.

Peki Bu Şehir Hastanelerine Neden Gerek Duyulmuştur? Devlet Hastaneleri'nden farkı nedir? Başka bir deyişle; neden özel şirket kendi inşa ettiği hastaneyi işletmiyor ya da devletin işleteceği hastane neden devlet tarafından inşa edilmiyor da Kamu-Özel ortaklığı devreye giriyor?

Şehir Hastanelerinin kamu-özel ortaklığıyla yapılması için temel argüman, devletin kaynaklarının yetersiz olduğu, bu yatırımların gerçekleştirilebilmesi için özel sektör ve dış kredi kullanımının zorunlu olduğu şeklinde. Oysa dış kredi kullanan özel şirkete hazine garantisi veriliyor, yani şirket herhangi bir nedenle batır veya borcunu ödeyemezse borçları Hazine üstleniyor. Üstelik bu şirketlere devlet tarafından vergi indirimleri, muafiyetler, SGK primlerinde indirimler vb. çeşitli teşvikler de veriliyor.

Devletin uluslararası piyasalardan daha düşük faizle borçlanabildiğini ve finansman giderlerinin daha düşük olduğunu düşünürsek dış borçlanmayı özel şirket yerine devletin yapması daha makul geliyor. Bu durumda neden devletin kredi alıp inşayı kendi yapmadığını anlayamıyoruz.

Ayrıca hastaneyle birlikte otopark, kafeterya, restoran, otel gibi ticari alanları da inşa eden şirketler, ticari alanların işletmesini kendileri yaparken hastaneyi devlete kir alıyor. Devlet, hastaneleri işletirken şirkete %70 doluluk garantisi veriyor. Devlet bu şirketlerden laboratuvar, görüntüleme merkezi vb hizmetleri de satın alıyor. Hastane içinde ve çevresinde yapacakları kafeterya,



Şehir merkezlerinin oldukça dışındaki arazilerde inşa edilen 'şehir hastaneleri'nin devasa yapıları hem verimlilik hem de hasta memnuniyeti açısından eleştiri alıyor.

yemekhane, kreş, servis, otel, otopark, temizlik, diyetisyenlik, hastane bilgi yönetim sistemi gibi ticari alanlar da şirketlerce işletiliyor. Bu detaylara baktığımızda, Şehir Hastaneleri modelinin temelinde kamunun özel sektörün işlettiği ticari alanlara doluluk garantisi verdiği algısı oluşuyor.

Şehir Hastanelerinin kira bedelleri nasıl ödenecek?

Kalkınma Bakanlığı'nın yayımladığı 'Dünyada ve Türkiye'de Kamu-Özel İşbirliği Uygulamalarına İlişkin Gelişmeler' (2015) başlıklı raporda 17 şehir hastanesi için 10 milyar Dolar yatırım maliyeti öngörülmüştür. Raporda, şirketlere 25 yıllık kira bedeli olarak toplam 27 milyar Dolar ödeneceği söyleniyor. Bu durumda basit bir hesapla sadece 8-10 yılda ödenecek kirayla hastanenin inşasının yapılabilceği düşünülebilir miydi?

Döner sermayeden bu şehir hastanelerinin elektrik su paraları, kiralaları zor ödeneceğine göre, iki seçenek görünüyor; biri Hazineden kaynak aktarmak diğeri de hizmetten yararlanan kişilerden daha fazla katkı payı almak. Bu katkı payının da iki yolla alınacağını düşünebiliriz; birincisi sigorta sistemine aktarılacak primlerde bir artış, ikincisi ise hizmet alma sırasınca ödenecek payın artması. Tabii aklı gelen doğal olarak kiranın da vatan-ışın cebinden katkı ile özel şirkete

ödenecek oluşu.

Ayrıca ödemelerde öncelik yatırımcı şirketin. 'Şehir hastaneleri'nin kendi özel kanunu vardır. 6428 sayılı 'Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İş Birliği Modeli ile Tesis Yapıtırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması...' hakkındaki Kanuna göre döner sermayeden yapılacak ödemelerde öncelik Şehir Hastanelerinin kirasının karşılanması

'Şehir hastaneleri, bedelsiz olarak şirketlere tahsis edilen Hazine arazileri üzerine şirketler tarafından yapılır. Bu hastanelerde Sağlık Bakanlığı kiracıdır. Mülkün sahibi olan şirketlere Sağlık Bakanlığı en az 25 yıl boyunca kira ve bina bakım parası öder.'

sıdır; bu kiralar döner sermayeden, hastanenin döner sermayesi yetmezse merkeze ayrılan döner sermaye paylarından, bu da yetmezse Sağlık Bakanlığı bütçesinden ödenir. Özel şirket her şartta kirasını aldığından, devlete nasıl bir avantaj sağladığı anlaşılmadığı gibi kamuya büyük bir maliyet yükleyen bir seçenek gibi görünüyor.

Döner Sermaye Yönetmeliği “sağlık çalışanlarına döner sermaye ek ödemesi yapılabilir” demektedir. Sağlık çalışanlarına da tüm bu yüklerden sonra eğer para kalırsa, ödeme yapılabilir. Yani, para kalmazsa ek ödeme yapılmayabilir.

ŞEHİR HASTANELERİNİN (KAMU-ÖZEL ORTAKLIĞI MODELİNİN) SAĞLIK KAMU HİZMETİNE ETKİLERİ

Öncelikle şu an işleyen sağlık hizmetine nasıl bir etkisi olacağını da irdelemek gerek:

Sağlık Hizmetlerinin ana aktörü devlet hastaneleridir. Devlet hastanelerini hazine finanse ediyor, vatandaşın sigorta primi toplayan SGK da devlet hastanelerinden hizmet satın alıyor. Sağlık sisteminin ikinci temel aktörü olan özel hastaneler hem sigortası olmayan hastalara ücretli hizmet veriyor, hem de hastanın SGK’sı varsa SGK’dan hizmet bedeli ve hastadan da katkı payı olarak hizmetini sürdürüyor.

Sisteme üçüncü aktör olarak eklenen Şehir Hastaneleri çok büyük ölçekli planlandığı için her iki sağlık sistemini de etkileyecek. Eskimiş bazı devlet hastaneleri kapatılacak. Diğer yandan özel hastanelerin bir kısmı zor duruma düşecek; ya batacaklar, ya devletleşmek isteyecekler ya da ‘Şehir Hastaneleri’ gibi hastanelerini devlete kiralamak isteyeceklerdir.

Ayrıca Şehir Hastanelerinin ‘Sağlık Turizmi’ aracılığıyla ihracat kanalı olarak planlanması bu hastanede vatandaşın verilecek hizmeti nasıl etkileyeceği konusunda endişelerimizi artırmıştır.

Şehir hastanelerinin son teknolojiyle inşa edildiğini, son model cihazlarla donatıldığını belirterek sağlık alanında en iyi hizmetin vatandaşın sunabilmek amacıyla yapıldığını söyleyen Eyüp Gümmüş “Türkiye’de yapılan bu çalışmalar bir ihracat kolu gibi ülkeye gelir getiren kapılar olacak. Çünkü birçok ülkede hem hastane hem de insan gücü olarak sorunlar var. Biz bu ülkelerle görüşüyoruz onlara da bu hizmetlere bu hastanelerde yol açmayı düşünüyoruz.” söylemi ile bu çelişkiyi önümüze getirmiştir. Öncelikli amacın vatandaşın daha hızlı ve nitelikli bir sağlık hizmeti alması mı yoksa ‘Sağlık Turizmi’ ile gelir kaynağı artırmak mı olduğu yönünde soru işaretlerimizi artırmıştır. Aynı zamanda bu durum ‘Sağlık Turizmi’ ile ilgilenen özel hastaneleri de direkt olarak etkileyecektir.



En son teknolojiyle ve beş yıldızlı otel konforunda olacağı söylenen ‘şehir hastaneleri’nin giderlerinin ancak yüksek katkı payları ya da Hazine katkısıyla karşılanabileceği ifade ediliyor.

Halk açısından baktığımızda; Şehir hastanelerine giden vatandaş SGK kapsamında olduğu sürece ücretsiz sağlık hizmeti alabiliyor.

Üstelik bu sağlık hizmetini beş yıldızlı otel konforunda en son teknolojiyle büyük bir hastanede ücretsiz alacağı için oldukça cazip görünüyor.

Oysa, bu hastaneler doğrudan SGK’dan ödeme alacağından, SGK ve ona katkı yapan Hazine halkın ödediği prim ve vergilerle finanse edildiğinden aslında paranın yine halktan çıkacağını görebiliyoruz.

Ancak, standart üstü otel konforunda hizmetin ve döner sermayenin yetmeyeceği kira ödemelerinin vatandaşın bir katkı payı/ek ödeme getirebileceğini de öngörebiliyoruz. Ayrıca hastanenin büyüklüğü cazibe olarak görünse de vatandaşın hastane içi dolaşımında ve hizmete hızlı ulaşımında sorunlar oluşabileceğini öngörmek de zor değil.

Hükümet açısından bakınca, halk hastanede cebinden para vermediği için bu işten popülerite kazanabilir. Diğer yandan yatırım yapılmış olacak ve istihdam yaratılmış olacak, ekonomi canlanacak, kısa vadede hükümete olumlu yansıtacaktır.

Ancak bu modelle Hazine ve SGK’ya büyük bir yük bineceğini de unutmamak gerekir.

Çalışanlar açısından baktığımızda ise ‘esnek çalışma’, sözleşmelilik, güvencesizlik gibi muhtemel sonuçlar biz sağlık çalışanlarını bekliyor.

‘Şehir hastaneleri’nin tüm giderlerinin döner sermayeden ödeneceği belirtiliyor. Hastanenin kira, elektrik, su gibi giderleri çok büyük rakamlar olacağından çalışanın döner sermayeden pay alması da pek mümkün görünmüyor.

Ayrıca fiziksel büyüklük çalışanların fiziksel yorgunluğuna da neden olacağı, verimi düşüreceği ortada.

‘Sağlık Bakanlığı kira bedellerini ‘ticari sır’ diyerek açıklamıyor. Oysa, bir kamu hizmeti sözü konusu olduğu için kamu hukukuna tabi olmalı ve bu sözleşmelerinin içeriği bilinmeli, şeffaf olmalıdır.’

Peki ya ağız diş sağlığı hizmetleri?

2018'de Ankara, Eskişehir, Kayseri, Manisa, Elazığ'da yeni hastanelerin açılması beklenirken henüz cevap bulamadığımız sorulara dişhekimliği alanında 'şehir hastaneleri'nde neler yapılacağına dair sorular da ekleniyor.

'Şehir hastaneleri'nde ağız ve diş sağlığı hizmeti sunulup sunulmayacağı, Sağlık Bakanlığı'na bağlı ağız ve diş sağlığı merkezlerinin bu hastaneler bünyesine katılıp katılmayacağı veya mevcut faaliyetlerini aynı şekilde sürdürebilirliği, şehir hastanelerinde ağız ve diş sağlığı hizmetlerinden yararlanacak hastalarla ilgili olarak hastane işletmecisi şirkete aylık veya yıllık bazda herhangi bir garanti hasta sayısı verilip verilmediği, Bakanlığın planlamasında, koruyucu ağız ve diş sağlığı hizmetlerine ilişkin olarak 'şehir hastaneleri'ne herhangi bir rol tanımlanıp tanımlanmadığı gibi sorular henüz cevap bulamamıştır.

Yeni yönetmeliğimizde dişhekimliği dışındaki %49 ortaklıkla açılabilen hatta dişhekiminin ortaklık yüzdesini 1'e kadar düşürebilen düzenlemenin 'şehir hastaneleri'ndeki laboratuvar ve görüntüleme

hizmetleri gibi ağız diş sağlığı hizmetlerinin de şirketlerce yapılabileceğinin hazırlığı veya işareti olduğunu düşünmek istemiyoruz bile.

'Şehir hastaneleri'nde ağız ve diş sağlığı hizmeti sunulup sunulmayacağı, ADASM'lerin bu hastaneler bünyesine katılıp katılmayacağı, hastane işletmecisi şirkete aylık veya yıllık bazda herhangi bir garanti hasta sayısı verilip verilmediği gibi birçok soruya yanıt arıyoruz'

Şehir Hastanelerinin, dişhekimliği alanındaki sağlık turizmi hizmetlerini bütünüyle üstleneceği ve özel sağlık kuruluşlarının bütünüyle dışında bırakılacağına yönelik kaygılar da taşımaktayız. Sağlık Turizmi yönetmeliğinde tarif edilen akredite sağlık kuruluşları ile 'şehir hastaneleri' mi tarif edilmektedir? Üniversitelerimizin bu 'şehir hastaneleri'ne bağlanması da sözkonusu olabilir mi gibi sorularımız çoğalarak endişelerimizi artırmaktadır.

'Şehir hastaneleri'nin Sağlık Turizmiyle gelir kaynağı olarak planlanmasının halka nitelikli sağlık hizmeti sunulması amacının önüne geçmesinden ve sağlık çalışanlarının özlük haklarına dair negatif etkileri olacağından endişe duymaktayız. Aklımızdaki onlarca soru ve endişelerimizin giderilmesi umuduyla sağlıklı bir yaşam diliyorum. ◉

KAYNAK:

*Şehir Hastaneleri Sempozyumu Kitapçığı
(Ankara Tabip Odası-TMMOB Mimarlar Odası Ankara Şubesi)*

Öykü yarışması

Cesaret

Yarışma teması:



Türk Dişhekimleri Birliği

Son başvuru tarihi:

24 Ağustos 2018

Yarışma şartnamesine www.tdb.org.tr adresinden ulaşabilirsiniz.



Çağlar Sakin'den çocuklara eğitim kitapları

Ortodontist meslektaşımız **Çağlar Sakin** hem kendi uzmanlık alanıyla ilgili hem de genel ağız bakımıyla ilgili çocuklara yönelik eğitim kitapları hazırlıyor.

İlk eğitim kitapçığı olan **Düşümdeki Dişler**'i 2012'de yayımlayan Sakin'in '**Diş Hekimine Gidiyorum**', '**Dişlerime Tel Takıyorum**', '**Dudak ve Damak Yarık Bir Arkadaşım Var**' ve '**Yüzümün Görüntüsünü Seviyorum. Dudak ve Damak Yarık Bir Çocuğun Hikayesi**' başlıklı ki-

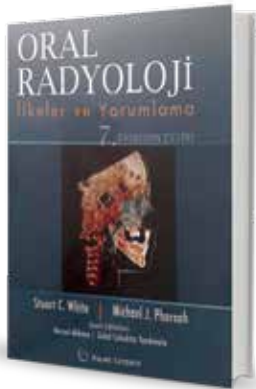
tapları da peşpeşe yayımlandı.

Hacettepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nden 2005'te mezun olan Sakin, Ortodonti doktorasını 2012'de Erciyes Üniversitesi'nde tamamladı. İnsanın hayat boyu, kişisel ve mesleki gelişimleri için çaba sarf etmeleri ve yeni şeyler öğrenmeleri gerektiğine inandığını belirten Sakin, bu amaçla kişisel gelişim ve psikoloji kitapları okumaktan keyif aldığını söylüyor.

Karakalem portre ve karikatür

sanatıyla da ilgilenen Çağlar Sakin gezi sergiler hazırlıyor. Sergilerinin interaktif olmasını sevdiğini aktaran Sakin, sergiler sırasında izleyicilerle konuşup fikir alışverişinde bulunuyor.

Son olarak Nisan ayında **Barış'ın Süt Dişi Çürüyor** başlıklı yedinci kitabı basılan Sakin, bir ortodontist olarak bu kitabı çok önemseydiğini söylüyor. Meslektaşımızın sekizinci kitabı **Diş Hekiminiz Diyor Ki** de basılma sürecinde.



Stuart C. White
Michael J. Pharoah

Çeviri editörleri:
Nursel Akkaya
Zuhal Çokaktaş Yandımata
Palme Yayıncılık / 679s. - 2018

Oral Radyoloji İlkeler ve Yorumlama

Oral radyoloji konusunda temel bir başvuru kaynağı olan bu değerli kitaba artık kendi dilimizde ulaşabiliyoruz.

Çeviri editörlüğünü Hacettepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi öğretim üyesi **Yrd.Doç.Dr. Nursel Akkaya** ve Ankara Dişhekimleri Odası üyesi meslektaşımız **Zuhal Çokaktaş Yandımata**'nın yaptığı kitap dört bölüme ayrılıyor. İlk bölümde x-ışınlarının oluşumu, radyasyonun doğası, vücuttaki etkileşimleri, radyasyon güvenliği ve korunmayla ilgili bilgiler veriliyor.

İkinci bölüm temel görüntüleme tek-

niklerinin nasıl uygulanması gerektiğine ayrılmış, ayrıca manyetik rezonans ve bilgisayarlı tomografi gibi güncel ileri görüntüleme teknikleri ayrıntılı biçimde anlatılmış. Üçüncü bölümde bu görüntülerin nasıl yorumlanacağı her bir patolojik duruma ait yerleşim, perifer, biçim, içyapı ve çevre yapıları etkileri kapsayan temel görüntüleme özellikleri, klinik özellikler, ayırıcı tanı ve tedavi bağlamında çok sayıda görselle desteklenmiş biçimde anlatılıyor. Dördüncü bölümde ise implant uygulamaları ve adli bilimler konularında radyografların kullanımına değiniliyor.

TDB Merkez Yönetim Kurulu üyesi
Mehmet Çalık:

'Mesleki mevzuatı meslek örgütü hazırlamalı'



TDB'nin diğer görevleri arasında fazla göze çarpmayanlardan biri de mesleki mevzuatın iyileştirilmesine yönelik çalışmalar yapmak. Ancak bu konuda tümüyle kendi üretkenliğiyle sınırlı olduğunu söylemek zor. Merkez Yönetim Kurulu'nda 'Dişhekimliğinde Mevzuat ve AB Müktesebatı Uyumlaştırma Çalışmaları Komisyonu'ndan sorumlu olan meslektaşımız Mehmet Çalık TDB'nin ciddi birikimini bu alana ancak hükümetlerin izin verdiği ölçüde yansıtılabildiklerini ifade ediyor.

Öncelikle sizi biraz tanıyabilir miyiz?

1963 Çanakkale Yenice doğumluyum. Üniversite öncesi eğitimimi, asker emeklisi olan babamın memuriyeti nedeniyle Anadolu'nun değişik yerlerinde yaptım. Balıkesir, Çanakkale'li olduğum kadar Bursa, Hakkari, Bitlis, Muş ve Sivas'lıyım aynı zamanda. Çocukluğum ve gençliğime, doğu-batı kültürlerinin yüreğimde yoğunlaşması şekil verdi. Anadolu'da nereye gitsem kendimi hemşehri hissedirim.

Mesleğimizin tarihiyle özdeşleşmiş ve şu günlerde İbni Sina Üniversitesi'ne nakli düşünülen, ama inşallah bu emeli gerçekleştirilemeyecekleri, İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi, 1985 mezunuyum.

Askerlik dönüşü muayenehaneciliğe başladım. Halen de Balıkesir'de serbest dişhekimisi olarak çalışmaktayım. Çok geçmeden kıymetli meslek duayenlerimiz sayesinde, kendimi meslek örgütü çalışmalarında buldum. Balıkesir Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu'nda üç dönem üye, sayman ve genel sekreter olarak çalıştım. Uzun yıllar odamızın Disiplin Kurulu çalışmalarını göturdüm. 10. Dönem (2004-2006) TDB Merkez Yönetim Kurulu üyeliği yaptım. 2016 itibarıyla de tekrardan bu göreve seçildim.

Komisyonunuzun çalışma alanını ki alt başlığa bölecek olursak; öncelikle mevzuat açısından ciddi bir eksik olduğundan söz edebilir miyiz?

10. dönem Merkez Yönetim Kurulu'nda da mevzuat

komisyonu sorumlusuydum. Uzun yıllardır mevzuat çalışmalarımızın içindeyim. 3224 sayılı Kanunumuz, yönetmeliklerimiz ve diğerleri; temel ihtiyaçlarımızı karşılamakla birlikte, güncel sorunlar karşısında yetersiz kalmakta, hükümetler tarafından uygulanamayan ya da uygulamada bizleri zora sokacak revizyonlar yapılıyor. Gerek Merkez Yönetim Kurulu'na, gerekse genel kurullarca tespit edilen bu yetersizlikler ve sorunlar Komisyon'umuzun çalışmalarına yön vermektedir. Yetkimiz dahilinde olmayan mevzuat konularında da öneriler hazırlıyoruz.

TDB 16. Genel Kurulu bize bazı görevler verdi. Merkez Yönetim Kurulu olarak bu görevleri ilk bir yıl içinde tamamlamayı planladık ve hepsini yerine getirdik. Bu görevlerin mevzuat kısmını Komisyonumuz gerçekleştirdi.

Birden fazla yerde çalışma konusu da bunların arasındaydı değil mi?

Evet, Genel Kurul kararlarından 9. madde; dişhekimlerinin birden çok yerde çalışmasıyla ilgili bir yönerge hazırlama görevi verdi. Birden çok yerdeki mesleki faaliyette bulunmak isteyen dişhekimlerine, odalar tarafından izin verilmesine ilişkin değerlendirmede kullanılacak ölçütlerle verilecek iznin usul ve esaslarının belirlenmesi amacıyla, 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun ile 3224 sayılı Türk Dişhekimleri Birliği Kanunu'nun 26

ve 42. maddelerine dayanılarak hazırlanan Yönerge, 14-15 Ağustos 2017 tarihli Merkez Yönetim Kurulu kararıyla yürürlüğe girdi.

Genel Kurul ayrıca TDB daimi komisyonlarına seçilme kriterleri ve istenen yetkinlik kriterleri konusunda çalışma yapılması görevi vermişti. Bu konuda 3224 sayılı Kanunumuza göre hazırlanan Yönerge, yine 14-15 Ağustos 2017 tarihli Merkez Yönetim Kurulu kararıyla yürürlüğe girdi.

Yine, bir önceki dönemde çalışılıp taslağı hazırlanan **'Dişhekimlerinin Her Türü İletişim Ortamında Yayın Yapmalarına İlişkin Kılavuz'**un güncellenmesi istenmişti. Komisyonumuzca yapılan çalışmanın ardından Etik Kurul tarafından da değerlendirilen söz konusu Kılavuz, 2 Ekim 2017 tarihli Merkez Yönetim Kurulu kararıyla güncellen-di.

25 Ocak 2017 tarihinde yayımlanan **Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği**'ne göre, her yıl güncellenerek sağlık kuruluşlarında dosyalanacak olan 'Tıbbi Atık Yönetim Planı' taslağı oluşturuldu.

TAEK lisansı bulunan meslektaşlarımızın; 24

Mart 2000 tarihinde yayımlanmış olan **Radyasyon Güvenliği Yönetmeliği**

39. maddesi gereği 'Tehlike Durumu Planı' hazırlama zorunluluğu bulunuyor. Önümüzdeki çalışma sürecinde bu konuda da bir taslak hazırlığımız olacak.

Avrupa Birliği müktesebatına uyum konusunda sizin TDB olarak atabileceğiniz adımlar neler?

AB ülkelerindeki mesleki mevzuat uygulamalarını tarıyoruz. Kendi içimizde yaptığımız uyum çalışmalarına hükümetlerin izin verdiği ölçüde müdahil olabiliyorsunuz. Son günlerde kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları hakkında yapılan değerlendirmeler hepimizin gözü

önünde cereyan ediyor. Özerk olması gereken bu yapılar, hükümetlerin baskısı ve tehdidi altında.

Öyle bir yapı hayal ediyorum ki tüm mesleklerin bütün mevzuatını, buna kanunlar da, yönetmelikler de dahil, ilgili meslek kuruluşları yapsın. İyi olmaz mı? Bir sürü işi varken, oturup mesleklerin mevzuatını yapmaya çalışan bir devlet yapısı... Aklım almıyor. Meslekle ilgili ihtiyaç duyulan mevzuat, en iyi bizzat o işi yapanlarca değerlendirilir. Devlet sadece idari olarak önerilerde bulunmalı.

Avrupa Birliği'ne dişhekimliği hizmetlerinde uyum anlamında ciddi eksiklerimiz var mı? Neler yapılmalı?

AB ülkelerinin hemen hepsinde, ağız ve diş sağlığı hizmetleri ağırlıklı olarak özel muayenehanelerden karşılanmaktadır. Kamu, bu konuda daha spesifik hizmetler vermektedir. Koruyucu hekimlik, engellilerin ve yaşlıların ağız ve diş sağlığı gibi...

Ülkemizde de bu konuda radikal değişiklikler



Dişhekimliğinde Mevzuat ve AB Müktesebatı Uyumlaştırma Çalışmaları Komisyonu bir toplantı sırasında: (Soldan sağa) Özgür Başaran, Ali Ercüment Sucu, Tuncay Seven, Mehmet Çalık (Sorumlu MYK Üyesi), Mehmet Eskicioğlu, Ekrem Kaya, Zuhâl Çokaktaş Yandımatı, Doç.Dr. Hande Şar Sancaklı.

yapılmalı. Kamu, sadece yukarıda örneklerini verdiğimiz spesifik konularda hizmet vermeli. Ayrıca hizmet ağırlığını, halkın bu hizmete daha zor ulaştığı yerleşim alanlarına kaydırmalı.

Bir diğer konu; mesleğimizde sürekli dişhekimliği eğitimi. Bu konuda TDB'nin hakkını vermek lazım. Ancak AB ülkelerinin çoğunda olduğu gibi, ülkemizde de sürekli dişhekimliği eğitimi zorunlu olmalıdır.

'AB ülkelerinin hemen hepsinde, ağız ve diş sağlığı hizmetleri ağırlıklı olarak özel muayenehanelerden karşılanmaktadır. Kamu, bu konuda daha spesifik hizmetler vermektedir. Koruyucu hekimlik, engellilerin ve yaşlıların ağız ve diş sağlığı gibi...'

Sizin dağcılık ve fotoğrafçılık gibi hobileriniz var; zaman zaman dergimizde de yazılarınızı görüyoruz. Meslektaşlarımıza bu konularda tavsiyeleriniz olur mu?

Çok yorucu ve stresli mesleğimiz var. Ne yazık ki yaşam şartlarının ağırlığından, genç yaşlarda bu tür hobilere zaman ayıramıyoruz. Ömrümüz dört duvar arasında geçiyor. Uzun yıllardır hafta sonları çalışmıyorum. Cumartesi günlerini aileme, Pazar günlerini de doğada, kendime ayırıyorum. Hem fotoğraf çekiyorum, hem de sağlık için sporumu yapıyorum. Ayrıca değişik yerler görüyorum, değişik kültürler yaşıyorum.

Çocuklarıma öğütlediğimi, meslektaşlarıma da söylüyorum. Geç kalmışım. Çıkmın duvarların arasından. Hem de daha genç yaşlarda. Hem daha uzun, hem de sağlıklı yaşarsınız. Bu işinize de yansır.

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

Buna Baki'nin güzel dizelerinden bir örnekle cevap vereyim:

**Âvâzeyi bu aleme Davud gibi sal
Bâki kalan bu kubbede bir hoş sadâ imiş.**

Yani:

Sesini bu dünyaya Hz. Davut gibi sal, Ey Baki Bu gök kubbede kalan yalnızca bıraktığın bir hoş sada imiş.

Yaptığımız hizmetlerle, geride güzel bir iz bırakabilirsek ne mutlu bize...

Sağlıkla ve doğayla kalın.



Dişlerimin Hikayesi

Dişlerimin Hikayesi Valeria Luiselli'nin Türkçe'deki ikinci romanı. Ağzında dört dişle doğan Gustavo Sanchez Sanchez yaşamı boyunca hep diş sorunuyla yaşayacak, dişlerini yaptırmadan rahat etmeyecektir. Yaşamın sonuna geldiğini hissettiğinde de yazdıracağı yaşam öyküsünün adı "Dişlerimin Hikayesi" olacaktır.

Çev. Seda Ersavcı
Siren Yayınları
190 s., 2017

Rüzgârlı Güzel diye bilinen Pachuca kasabasında doğmuşum; dört dişim varmış ve bedenim tepeden tırnağa incecik, simsiyah ayva tüyleriyle kaplıymış. Şikâyetçi değilim; çünkü diğer amcamın, Euripides Lopez Sanchez'in dediği gibi çirkinlik insanın karakterini yontan bir şeydir. Babam beni görünce gerçek oğlunu yan odadaki çiçeği burnunda annenin çaldığını düşünmüş. Beni kendisine teslim eden hemşireye geri vermek için çeşitli yöntemlere -santaj, gözdağı, bürokrasi- başvurmuş. Gelgelelim annem daha görür görmez beni kollarına alıvermiş. Kıpırmızı, şiş ve minnacık bedenimle sudan çıkmış Çirkin Balık misali hastane yorganımın üstünde çırpıp duruyordum. Annem her tür rezilliği yazgısı olarak görmeye alışmış meğer. Babam buna alışık değilmiş.

Hemşire annemle babama ağzımda dört dişle doğmamın ülkemizde nadir görülen bir durum olduğunu, ama diğer ırklar arasında çok da sıra dışı sayılmadığını açıklamış. Natal diş deniyormuş bunlara.

Hemen savunmaya geçen babam, "Hangi ırklar mesela?" diye sormuş.

"Kafkas ırkları bayım," demiş hemşire.

"Ama bu çocuk zift gibi kara," demiş babam.

"Genetik, Bay Sanchez, çok tanrılı bir bilimdir" demiş kadın. (s.12)

Sekiz yaşındaydım; süt dişlerim çoktan dökülmüştü. Yerlerini, her biri farklı yöne bakan kürek gibi koca koca dişler almıştı. (s.14)

İlkokulu, ortaokulu ve liseyi hiç göze batmadan, gayet iyi notlarla bitirdim, ortalığı karıştıran tiplerden değilim zira. Yoklama yapılırken bile ağzımı açmazdım; çarpık dişlerimi görmelerinden korktumdan değil de, ihtiyatlı olduğumdan. (s.16)

On dokuz sene çalıştım orada. Hepatit yüzünden işe gitmediğim altı haftayı, iki kez kanal tedavisi olmamı gerektiren korkunç çürük sebebiyle izin aldığım üç günü ve tatil iznimi kullandığım haftaları çıkardığımızda tamı tamına on sekiz sene, üç ay boyunca o fabrikada güvenlik görevlisi olarak çalıştım. (s.16)

Günün birinde dişlerimi de yaptırabilirdik pekâlâ. (s.19)

Bir sabah, Felsefe ve Edebiyat Fakültesi'nin kantininde ağızındaki tüm dişleri baştan yaptıran bir yazar hakkında bir şeyler okudum. Bu yazar, bu pahalı tedavi masraflarını karşılayabilmişti çünkü bir kitap yazmıştı. Tek bir kitap. Geleceğin önümde apaçık uzandığını gördüm. Para biriktirmeye karar verdim. Şayet bu yazar bozuntusu ağızını baştan düzdüyse ben de aynısını, hatta daha iyisini yapabilirdim. (s.21)

Belli bir amacım, çizili bir kaderim vardı benim: Tıpkı kitabı sayesinde dişlerini yaptıran o yazar gibi ben de dişlerimi yaptırabilmek için müzayedeci olacaktım. Bu bir yana, artık hayatı boyunca şişman olacak olan Sıska'yı terk edebilmek için yaptıracaktım dişlerimi. (s.24)

Yeni dişlerim karşımda duruyordu işte öylece.

Müzayedecinin havaya kaldırdığı küçük, cam muhafazanın içinde beni bekliyorlardı ve ne olsa beğenirsiniz, Marilyn Monroe'dan başkasına ait değildi bu kutsal dişler. Aynen öyle, Hollywood diva'sının dişleriydi bu karışımdakiler. Herhalde diva'lar sigara içtiğinden olsa gerek, sararmış, küflenmiş ve belki biraz eğri büğrü bir halleri vardı. Ama önemi yoktu. Marilyn'in dişleriydi onlar. Müzayedeci açılışı yaptığında herkesi bir heyecan sardı, ortam gerildi. Arjantinli gazetecilerden biri de dahil olmak üzere, birkaç kadın dişlere göz dikti. Şişman ve demode giyimli bir adam bar masasına bir tomar para koydu ve puro yakmak için ayağa kalktı, sanıyorum gözümüzü korkutmaya çalışıyordu. Ama ben ayak direttim ve kazandım: dişleri, dişlerimi aldım.

Dişleri alma konusunda öyle bir maharet sergiledim ki Arjantinli gazetecilerden biri -en korkunçları,

* Dişhekimisi, nesedu@hotmail.com

saçı boyanmaktan mısır püskülüne dönmüş, yanakları sarkık sarkık bir kadın- müzayedede hakkında bir makale yazdı, bu makale internette bile yayımlandı. Hiç şüphesiz bu başarıyı kıskanmıştı, zira o da dişlere göz dikmişti, dolayısıyla da kısa ve çarpıtılmış bir yazı kaleme aldı. Bu bile umurumda olmadı. Ne önemi var ki diye düşündüm, o kendi kendini yerken, ben yemeğimi Marilyn Monroe'nun dişleriyle yiyeceğim.

Meksika'ya döner dönmez, Meksiko'nun en iyi diş kliniğinin ve diş deposu Il Miglior Fabbro'nun sahibi meşhur dişçi Bay Luis Felpe Fabre'ye yeni dişlerimi taktırdım. Eski dişlerimden on tanesini, ne olur ne olmaz diye, sonrası için sakladım.

Ameliyattan çıktığım andan itibaren, aylar boyunca, kedimi gülümsemekten alıkoyamadım. Herkese o ışıltılı, yeni gülümsememi gösteriyor, bir aynanın yahut vitrinin önünden geçerken yansımama bakıyor, şapkamı kaldırıp kendi kendimi selamlıyor ve kendime tebessüm ediyorum. İnce ve sarsak bedenim, bir parça anlamsız hayatım yeni dişlerimle ağırlık ve anlam kazanmıştı. Bendeki şans kimsede yoktu doğrusu, hayatım bir şiiirdi resmen ve günün birinde muhakkak birisi dişlerimin otobiyografisini yazacaktı, hiç şüphem yoktu buna. Hikâyenin sonu. (s.29-30)

İnsanın her bir dişi tek bir pırlantadan daha değerlidir. (s.31)

Koleksiyonumda Doktor Luis Felipe Fabre'nin Marilyn'in dişlerini ağzıma yerleştirebilmek için çektiği eski dişlerim de yer alıyordu. Tek başlarına pek de değerli sayılmazlardı ya her biri için Suetonius'vari hikâyeler anlattığım takdirde işin rengi şüphesiz değişirdi. İnsanın her bir dişi tek bir pırlantadan daha değerlidir. (s.39)

“Bu evrede ruh coşkuya, huzursuzluğa kapılır ve kanatları daha yeni yeni oluşmaya başlarken ilk dişlerini çıkardığı süreçte dişetleri şişen bir çocukla kıyaslanabilir” demiştir. (s.47)

Dişler insanların tüm erdem ve kusurlarının yazılı olduğu tabula rasa'lardır. (s.50)

Yani, çocukluğundan itibaren her sabah, her akşam yemeğinden önce ve sonra dişlerini peçeteyle ovalarmış. Montaigne'in bu pirüpak dişi için açılış kim yapmak ister? (s.51)

Her kim ki dişlerini geçmiş dediğimiz o sert ve değişmez kaya parçasına geçirip durur, işte o delinin biridir. (s.59)

Dilimi üstat Bernini'nin eseri Aziz Petrus Meydanı'nın sütunları misali kutsal, zarif ve mukaddes



Valeria Luiselli

1983 yılında Meksika'da dünyaya geldi, Diplomat olan babasının görevi nedeniyle çocukluğu ABD; Güney Kore, Kosta Rika ve Güney Afrika gibi ülkelerde geçti. İlk romanı Kalabalıkta Yüzler'le LA Times'ın Art Seidenbaum İlk Roman Ödülü'ne layık görülen Valeria Luiselli National Book Foundation'ın 2014 yılında

belirlediği, gelecek vaat eden '35'inden Genç 5 Yazar'dan biri oldu. Luiselli, ikinci romanı Dişlerimin Hikâyesi'yle Uluslararası Dublin Edebiyat Ödülü adayları arasına girdi.

dişlerimin üzerinde gezdirmek istediğimde devasa bir boşlukla karşılaşmıştım. Koskoca bir boşluktan başka hiçbir şey yoktu! Hiçbir şey! Tek bir diş bile! Ah, Marilyn! Bir elimi ağzıma götürüp aniden gözlerimi açtım. Dudaklarımı, dilimi, damağımı ve çıplak dişetlerimi hissedebiliyordum. Tek bir diş bile yoktu işte. (s.69)

Kendi sesimi tanıyamadım. Dişlerimin o sert çerçevesi olmadan ağzımdan çıkan sözcükler canından bezmiş yaşlı bir adamın güçsüz mırıltılarından ibaretti. (s.71)

Diş ağrısına sabırla göğüs gerebilen bir filozof asla var olmamıştır. (s.81)

Otoban bana gelip dişlerini almaya gideceğimizi söyledi –galerinin ortasında bir sanat eseri misali sergilenen dişlerden söz ediyorum. Otoban'ın dişlerini yeniden gördüğünde mutluktan nasıl da kişnediğini anlatsam mı, bilemiyorum. Ve hemen ardından

ettiği dans –yumruk yaptığı ellerini göğsünde birleştirmişti, kalçasını bir sağa bir sola kıvrıyordu- bir ölüyü bile gülümsetirdi.

Otoban dişlerini yeniden taktırmamaya karar verdi ama eski bir arkadaşı olan dişçi Luis Felipe Fabre'den kendisine bu dişlerden bir takma diş yapmasını istedi. O günden sonra da o dişleri taktı. Yani bir taktı, bir çıkardı. Fakat Otoban, dişleriyle yaşama sevincini ve kendine olan saygısını geri kazandı.

Aradan aylar geçtikçe, son derece becerikli ve yaratıcı bir adam olan Otoban dişleri ne zaman hafif yerinden oynasa bunu fırsat bilip onları tamamen çıkarır oldu. Flamenko yaparken kastanyet çalan Sevillahlılar misali dişlerini eline alıp tıngırdatmaya başlıyor, bazense dişleri konuşuruyor, onlara şarkı söyletiyor yahut bir zamanlar koleksiyonunu oluşturmuş objelere dair büyüleyici hikâyeler anlatıyordu. (s.135-136)

TACİTO'NUN KISMET

KURABİYELERİ:

*Dil direnir, çünkü yumuşaktır;
diş teslim olur, çünkü serttir.*

*Dişler kapandığında dil
evine çekilir.*

*Toplum ahlakı dişten
farksızdır, ne kadar çürükse
toplum o kadar acı çeker.*



**İş Bankası'ndan
ayrıcılıklarla dolu**

TDB Platinum Kartı

İş Bankası ile Türk Dişhekimleri Birliği arasında gerçekleştirilen işbirliği ile dişhekimlerine ayrıcalıklar sunan, dişhekimlerinin hem iş hem sosyal hayatlarında yanında olan yeni bir kredi kartı hayata geçirildi. TDB Platinum Kart ve İş Bankası'nın dişhekimlerine özel sunduğu ayrıcalıklı hizmetlerin detaylarını İş Bankası Bireysel Bankacılık Pazarlama Müdürü Burak Sezercan aktardı.

İş Bankası olarak Türk Dişhekimleri Birliği ile yeni bir işbirliği ve logolu kart çalışması gerçekleştirme fikri nasıl ortaya çıktı?

Kurulduğumuz günden bugüne müşterilerimizin yanında olmaya devam ediyoruz ve onların ihtiyaçlarına uygun çözümler sunan bir yol arkadaşı olarak kişiye özel yeni ürün ve hizmetler sağlıyoruz. Her müşterimiz için günlük hayatının ayrılmaz bir parçası olma anlayışıyla yürüttüğümüz çalışmalarımızda, sıkça ihtiyaç duyacakları finansal hizmetleri, onlara özel çözümler yaratarak ideal müşteri deneyimi odağı ile sunuyoruz.

Nitelikli meslek gruplarına yönelik ürün ve hizmetler geliştirerek bu meslek grubunda yer alan müşterilerimize ihtiyaç duydukları tüm bankacılık hizmetlerini, mesleklerinin getirdiği ayrıcalığı da hissetmelerini sağlayacak şekilde sağlıyoruz. Bu bakış açısı ile Türk Dişhekimleri Birliği'nin seçkin üyeleri için tasarladığımız Türk Dişhekimleri Birliği Platinum Kartı aracılığı ile ayrıcalıklı hizmetlerimizi deneyimletmeyi planlıyoruz.

Bu işbirliği ile dişhekimlerine ne gibi avantajlar sağlanmış oluyor?

Dişhekimleri, özellikli meslek grupları arasında değerlendirdiğimiz bir grup. Türk Dişhekimleri Birliği ile yapmış olduğumuz işbirliği çerçevesinde, dişhekimlerinin kullanımına sunduğumuz TDB Platinum kredi kartı da tasarımından sunduğu avantajlara kadar dişhekimlerinin değerleri ve ihtiyaçları dikkate alınarak hazırlandı. Bu kart, Platinum özellikli bir kart olduğundan Maximum Platinum Kart'ın sunduğu tüm yurt içi ve yurt dışı avantajlara sahip.

TDB logolu kredi kartı ayrıcalıklı kılan özellikler nelerdir?

TDB logolu kredi kartı, temassız özellikli bir MasterCard Platinum kredi kartı. Platinum kartlarımıza sunulan tüm avantaj ve ek hizmetler ile Maximum Kart dünyasının kampanya, alışveriş, sinema, spor, yeme-içme ve seyahate yönelik olarak sunulan ayrıcalıklardan yararlanılabiliyor. Türk Dişhekimleri Birliği üyelerine hem sosyal hayatlarında hem de iş hayatında ihtiyaç duyabilecekleri farklı avantajları sunan bir kart olma özelliği ile öne çıkıyor.

Bununla birlikte, TDB Platinum Kart'a sahip olan dişhekimleri müşterilerimiz, aynı zamanda Yüz Yüze Bankacılık müşterimiz olarak şubelerimizden ayrıcalıklı hizmet alma imkânına sahip oluyor.

Yüz Yüze Bankacılık müşterisi olmak dişhekimlerine ne gibi avantajlar sağlıyor?

Müşterilerimiz için bankacılık işlemlerini hızla ve kolayca tamamlamak büyük önem taşıyor. Yüz Yüze Bankacılık müşterimiz olan dişhekimlerine sunduğumuz en önemli ayrıcalık, bankacılık işlemlerini kendilerine özel Müşteri İlişkileri Yöneticisi ile şubelerde sıra beklemeden, telefon şubesinden ise öncelikli hizmet alacak şekilde tamamlayabilmeleri.

Ayrıca, kredi ve mevduat için avantajlı faizlerden yararlanabiliyor, indirimli araç kiralamadan kuru temizlemeye, araç ve konut yardımından seyahat danışmanlığına varıncaya kadar birçok alanda sunduğumuz ek hizmetlerden ve Yüz Yüze Bankacılık müşterilerine özel kampanyalardan faydalanabiliyorlar. Anadolu Hayat Emeklilik tarafından

Yüz Yüze Bankacılık müşterilerine özel hazırlanan emeklilik planıyla gelecek için bugünden yatırım yapıyorlar.

Dışhekimlerimiz TDB logolu kredi kartına nasıl sahip olabilirler?

TDB üyesi dışhekimlerimiz, şubelerimizden veya SMS kanalıyla kart başvurularını gerçekleştirebilirler. SMS ile başvuru yapmak için “TDB” yazıp boşluk bırakarak “TCKN” bilgisini 4402’ye kısa mesaj (SMS) ile göndermeleri yeterli.

TDB üyesi dışhekimlerimiz dilerlerse TDB logolu ek kart da talep edebilirler. Kredi kartından ilk yıl kart aidatı alınmadığı gibi sonraki yıllarda da belirli bir tutarın üzerinde kullanım yapan müşterilerimiz yıllık kart ücretinden muaf tutuluyor.

Son olarak dijital bankacılık alanında sunduğunuz hizmetlerden de kısaca bahsedebilir misiniz?

İş Bankası olarak, dijitalleşme ile birlikte değişen müşteri ihtiyaçları ve beklentilerine ideal müşteri deneyimi üzerinden cevap verme misyonuyla ortaya çıkan yeni iş modellerine uyum sağlıyor ve böylelikle dijital bankacılığın sürekli olarak gelişimini sağlıyoruz.

Dijitalleşme ile birlikte müşteri tercihi, yıllar itibarıyla şube dışı kanallara yöneldi. Bunun sonucu olarak Bankamızda şube dışı temas noktalarımızdan yapılan işlemlerin oranı %86’ya ulaştı. 6 milyon dijital müşterimize İnternet Şubemizden 500’e, İşCep’ten ise 250’ye yakın işlem çeşidiyle zengin bankacılık hizmetlerimizi sunuyor ve her an her yerden bankacılık işlemlerini kolayca gerçekleştirmelerine olanak sağlıyoruz.

İşCep Anında Kredi ile İşCep’ten haftanın 7 günü 24 saat şubeye gitmeye gerek kalmadan 30.000 TL’ye kadar kredi verebiliyor ve krediyi o an müşterilerimizin hesabına geçiyoruz.

Geçtiğimiz yıl İşCep’te Türkiye’de ilk olan yenilikçi para gönderme seçeneklerimizi hayata geçirdik. **“iMessage ile para aktarma”** özelliği ile iOS 10 ve üzeri işletim sistemine sahip mobil cihazı olan İşCep kullanıcıları, Apple’ın “iMessage” mesajlaşma servisi üzerinden sohbet ederken, sohbet platformundan çıkmadan hızlı ve kolay bir şekilde para aktarabiliyor. Müşterilerimizin kullanımına sunduğumuz diğer bir yeniliğimizle, İşCep kullanıcıları Apple cihazlarında “Siri” aracılığıyla para gönderme imkânına sahip oldu. Müşterilerimiz Siri uygulamasını açıp “Para Gönder” komutunu vererek tanımlı hesaplarına İşCep’ten kolayca havale yapabiliyor. Ayrıca müşterilerimiz yine Siri aracılığıyla fatura ödemelerini de kolayca gerçekleştirebiliyor.

En çok tercih edilen yatırım enstrümanı olan mevduat ile birikimi, mobil bankacılık temas noktamız olan İşCep’ten de sunduğumuz Vadeli Hesap hizmetimiz ile müşterilerimiz için kolaylaştırıyoruz. Müşterilerimiz, **İşCep’ten Vadeli Hesap** işlemi ile şubeye gitmeden diledikleri zaman diledikleri yerden birikim yapma imkânına sahip oluyor.



Western Union® servisi ile para gönderme ve alma işlemleri şubelerimiz, İnternet Şubesi ve Bankamatiklerimizden sonra artık İşCep’ten de yapılabilir. İşCep’te Para Aktarma menüsü altında yer alan Western Union® menüsü ile ilerleyerek, dünya genelinde 200’den fazla ülke ve bölgeye dakikalar içerisinde para gönderme ve alma işlemleri gerçekleştirilebilir.

Geçen sene İşCep’e entegre ettiğimiz “Mobil Borsa” servisi ile müşterilerimiz ayrı bir uygulamaya gerek olmaksızın İşCep’teki “Yatırım” menüsü üzerinden borsada kolayca alım ve satım işlemi yapabiliyor, bulut teknolojisi sayesinde anlık borsa verilerini ücretsiz olarak takip edebiliyor, piyasalara ilişkin haberlerden, teknik analizlere, kademe analizinden takas dağılımı ve şirket bilanço bilgilerine kadar ihtiyaç duyulan tüm verilere ulaşabiliyor. Yine ülkemizde çokça tercih edilen yatırım enstrümanı olan yatırım fonlarının alım-satım işlemlerini, TEFAS platformunda işlem gören tüm yatırım fonlarını içerecek şekilde İşCep üzerinden yaptırarak müşterilerimize büyük bir kolaylık sunuyoruz.

Dijitalleşmenin beraberinde getirdiği önemli iş modeli, çok sayıda alıcı ve satıcının bir ekosistem oluşturarak birbirleriyle sorunsuz bir şekilde ve dijital ortamlarda etkileşim içerisine girmesini sağlayan “Platform Ekonomisi”ne dayanan modeller. Bu bakış açısı ile geliştirdiğimiz Maximum Mobil uygulaması, müşterilerimizin günlük hayata dair farklı ihtiyaçları için dijitalde uçtan uca satın alma deneyimi sunuyor. **Maximum Mobil**’de kart yönetiminden kampanyalara; mobil ödeme özelliğinden fatura ödemeye kadar pek çok özellik mevcut.

Platform üyesi işyerlerinden kesintisiz bir deneyimle mobilden satın alma deneyimi sunan Maximum Mobil’i, bu özelliğini de dikkate alarak bankamız kredi kartı müşterisi olsun olmasın herkesin kullanabileceği şekilde tasarladık. Maximum Mobil, hem İş Bankası hem de diğer banka kredi kartı müşterilerine Petrol Ofisi Öde-Geç ile araçtan inmeden akaryakıt satın alma, Cinemaximum’lardan bilet satın alma, Yemeksepeti’nden yemek sipariş verme, dijital kod satın alma gibi çok farklı ihtiyaçları için hızlı ve kolay bir deneyim yaşıyor.

Diş minesini aşınmasına karşı

Sensodyne Promine'yi tanıttı

GSK'nın ağız bakım kategorisi markası Sensodyne, diş minesini aşınmasının belirtileriyle teşhisine dikkat çekmek ve Promine'yi daha yakından anlatmak üzere üç ilde diş hekimlerine özel bir dizi tanıtım toplantısı düzenledi. Diş minesinin yapısı ve bu yapıyı koruma yollarına dair önemli bilgilerin paylaşıldığı toplantıları yaklaşık 1200 dişhekimini izledi.

27-29 Mart tarihleri arasında İstanbul, İzmir ve Ankara'da yapılan etkinliklere GSK Türkiye Tüketici Sağlığı Genel Müdürü **Sevgin İşlekel** ev sahipliği yaptı. Altınbaş Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanı **Prof.Dr. Hakkı Sunay** gün içinde tükettiğimiz besinlerdeki asidin

diş minesinde erozyona yol açtığı ve bu erozyonun mine-nin üzerindeki beyaz katmana zarar verdiğine dikkat çekerek, "Zayıflayan diş minesini zamanla altındaki sarı katmanı açığa çıkaracak şekilde kademeli olarak incelir ve bu da dişlerin doğal beyazlığını kaybetmesine neden olur" dedi.

Etkinlikte ünlü heykeltıraş **Malik Bulut** da dişhekimliğiyle heykeltıraşlığın benzer taraflarını anlatarak lansmana



özel oluşturduğu diş heykelinin hikayesini paylaştı. Mermerden hazırlanan diş heykeli büyük beğeni topladı.

Sensodyne Marka Müdürü **Bengi Sevik** de "Sensodyne Promine serisi, diş minesini aşınmaya karşı korumaya yardımcı olmak üzere özel olarak geliştirildi. Promine optimize edilmiş formülüyle diş minesini koruyarak, mineyi güçlendirmeye yardımcı olur" dedi.



KREDİLENDİRİLEN ETKİNLİKLER

SDE Yüksek Kurulu'nun Nisan 2018 tarihli toplantısında değerlendirilen etkinlikler:

Antalya Dişhekimleri Odası	Tel: 0242 237 52 52
TDB Akademi - Antalya D.O. Bilimsel Etkinlik 12 Mayıs 2018	
Sivas Dişhekimleri Odası	Tel: 0346.221 14 19
TDB Akademi - Sivas D.O. Bilimsel Etkinlik 12 Mayıs 2018	
Muğla Dişhekimleri Odası	Tel: 0252 212 85 56
TDB Akademi - Muğla D.O. Bilimsel Etkinlik 12 Mayıs 2018	
TDB Akademi	Tel: 0312 435 93 94
TDB Akademi Tomografi Eğitimi Kursu 12-13 Mayıs 2018	
Elazığ Dişhekimleri Odası	Tel: 0507 702 07 82
TDB Akademi - Elazığ D.O. Bilimsel Etkinlik 13 Mayıs 2018	
Antalya Dişhekimleri Odası	Tel: 0242 237 52 52
Bilimsel Etkinlik Mayıs 15 Mayıs 2018	
Aydın Dişhekimleri Odası	Tel: 0256 213 56 99
Bilimsel Etkinlik Bahar Sempozyumu 2018 25-26-27 Mayıs 2018	
Antalya Dişhekimleri Odası	Tel: 0242 237 52 52
TDB Akademi - Antalya D.O. Bilimsel Etkinlik 1 Haziran 2018	

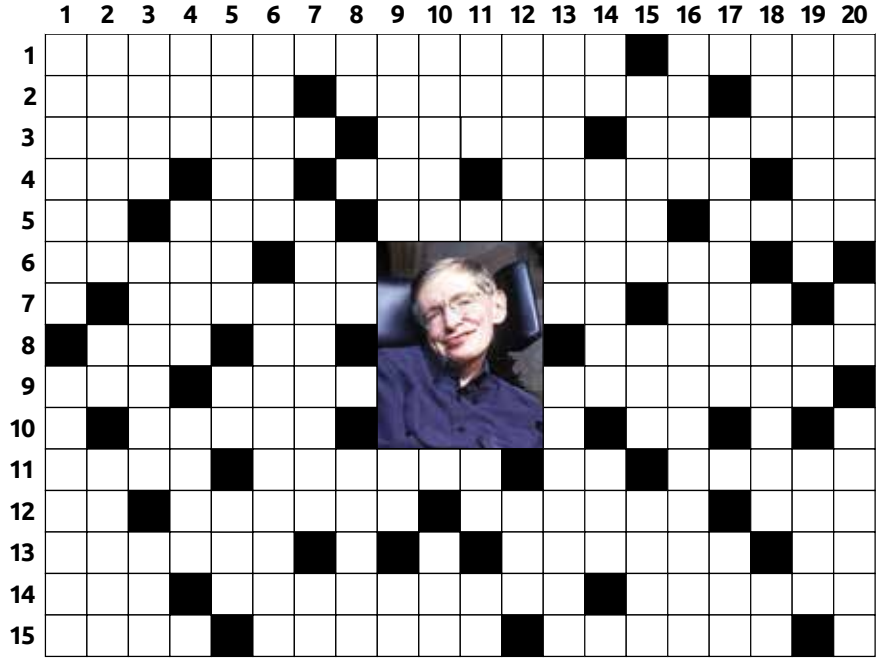
10 kişiye



3M ESPE
Filtek
Bulk Fill
Posterior
 Restoratif Kompozit
 Dolgu Materyali

Doğru yanıtı 22 Haziran 2018 akşamına kadar sayfa tarayarak ya da fotoğrafını çekerek (konu kısmına 'bulmaca' yazarak) nisaniletisim@gmail.com adresine ya da 0.212.327 84 43 nolu faksı gönderen okuyucularımız arasında yapacağımız çekilişle **10 okuyucumuz**

3M ESPE'den FiltekBulk Fill Posterior Restoratif Kompozit Dolgu Materyali kazanacak. Hediyeğiniz kargoyla adresinize teslim edilecek.



Ad-soyad: Telefon:

Adres:

..... İl:

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

SOLDAN SAĞA

1. Geçtiğimiz 14 Mart'ta yitirdiğimiz 20. yüzyılın en büyük fizikçilerinden İngiliz bilim insanı • ... Geçtan, geçtiğimiz 19 Şubat'ta yitirdiğimiz psikiyatri profesörü ve yazar **2.** Güzel sanatlarda klasik çağ öncesinden kalan • Suda eritilerek kullanılan tablet ilaçların genel adı • Üst köpük mayasından mayalanmış arpadan yapılan bir çeşit bira **3.** Devletin, din ve vicdan özgürlüğünün gerçekleşmesi bakımından yansız olması • Yayvan

ve dolgun yüz • Saçların tümüyle dökülmüş olması durumu **4.** Fransa merkezli dünyanın en eski haber ajansı • Aktinyumun simgesi • ABD eski başkanlarından Dwight Eisenhower'ın lakabı • Musevi tasavvufu • Nijer'in internet uzantısı **5.** Ters, belirti • İffetli erkek • Eski dilde ölüm • Ludwig ... van der Rohe (1886-1969), Bauhaus okulunun kurucularından Alman mimar **6.** İnanç • Yeteri kadar olmayan • Birkaç rengin karışımından oluşan renk **7.** Güneş sisteminin

altıncı gezegeni • Tantalın simgesi • Klavyeli bir çalgı **8.** Budapeşte'nin bir futbol kulübü • Ters, Malı'nın internet uzantısı • Roberto ..., 2013-14 sezonunda Galatasaray'ı da çalıştıran İtalyan teknik direktör **9.** Gelecek • Ömer Lütfi ... (1916-2011), Türk sinemasının en önemli yönetmenlerinden • Tayland'ın başkenti **10.** Embriyonun gelişimini büyük ölçüde tamamladığı, üçüncü aydan doğuma kadarki durumu • Utanma duygusu **11.** İçinde Kuran'dan bazı ayet ve surelerin bulunduğu dua kitabı • İspanya'da bir kent • Frances ..., Noah Baumbach'ın 2012 tarihli filmi • Ceylan ..., son olarak 'Yine De Amin' albümünü yayımlayan şarkıcı **12.** Lüksemburg'un internet uzantısı • Etil alkol • Tropik bir meyve • Rusya'da bir nehir **13.** Bir ürünün arılığını bozan maddeleri ayırma işlemi • Köken, başlangıç • Renyumun simgesi **14.** İsrailoğulları'nın atalarından, Yakup'un on iki oğlundan biri • Çocuk dişhekimi • Çin'in İç Moğolistan eyaletinde idari bölge **15.** Binek hayvanlarının sırtına konulan, oturmaya yarayan nesne • Kıtıpçık • Nijer'in başkenti.

164. sayının çözümü | Armağan kazananlar

164. Sayı

1	M	E	R	İ	H	B	A	Y	K	A	R	A	Ö	Z	D	E	M	İ	R	
2	Ü	R	E	T	İ	M	A	İ	L	E	V	İ	U	R	S	U	L	A		
3	N	A	Ç	A	R	Z	N	E	K	A	B	İ	R	A	T	A	Ş			
4	İ	T	İ	O	Y	A	L	A	M	A	A	L	N	A	R	H	E			
5	R	N	İ	Ş	A	D	I	R	T	E	D	U	M	A	K	E	M	İ		
6	Ö	L	E	S	İ	Y	E							O	T	O		E		
7	Z	E	İ	M	G	E							L	E	O	N	D	A	N	
8	K	A	Y	M	A	K	A	M					L	A	B	İ	R	E	N	T
9	U	R	A	L	E	N	E						A	L	A	T	U	R	K	A
10	L	L	İ	A	M	K							H	N	İ	N	A	R		
11	K	I	N	A	L	L	I	H	A	N			O	N	L	R	İ			
12	B	O	Y	S	A	N	İ	S	A	B	E	L	L	E	İ	N	A			
13	A	N	A	E	R	K	İ	L	S	R	K	E	L	İ	M	E	A			
14	F	A	R	Ş	E	K	İ	L	S	İ	Z	D	O	L	O	R	E	S		
15	A	K	F	İ	Ş	E	K	A	L	A	N	N	İ	N	O	V	A			

Mehmet Ridan Aksoy- Mardin

Asime Araz- Denizli

Teyfik Cesur- Tekirdağ

Zehra Gülsoy- Ankara

Fatih Günay- Samsun

Koray Halıoğlu- Bolu

Metin Koca- Antalya

Serpil Taycı- Bolu

Nahiddin Tumanı- Hatay

Hande Umur- İstanbul

YUKARIDAN AŞAĞIYA

1. António de Oliveira ..., 1932-1968 yılları arasında Portekiz diktatörü • Her zaman görülen, olağan 2. Her türlü yaya ve taşıt hareketi • Malta'nın internet uzantısı • ... Hafiftaş, geçtiğimiz 14 Şubat'ta yitirdiğimiz halk müziği solisti 3. Takım • Kendi isteğiyle işten ayrılma • Kendi adını taşıyan yasaları çıkararak, 688-726 yılları arasında Batı Sakson kralı 4. Temiz • Adanılan şey, nezir • Kütahya'nın bir ilçesi 5. Halifelik kurumu • Binek hayvanı • Hastalıkları iyileştirmek amacıyla başvuru bilimsel çalışmaların tümü, tababet 6. Mehmet ..., Fenerbahçe'de forma giyen futbolcu • Geçtiğimiz 1 Nisan'da yitirdiğimiz şair, gazeteci ve çevirmen 7. Halk dilinde dinsiz, imansız • Al ... Meola, dünyaca ünlü caz gitaristi 8. Evet anlamında bir ünlem • Çinkonun simgesi • Güneybatıdan esen rüzgâr 9. Bir kaynağa dayanmayan • Yabancı • Vasco ... Gama, Portekizli kaşif 10. Max ... (1864-1920), Alman sosyolog • Futbolda amaç 11. Robot programlama için kullanılan bir bilgisayar dili • Aralık 2016'da internet üzerinden yayımlanmaya başlayan Amerikan TV dizisi • Neonun simgesi 12. Japonya'da Fukuşima iline bağlı kent • Bir şeyi hatırlamak için yazılan kısa yazı 13. Hastalıktan yeni kurtulmuş kimsenin durumu • Nikolay İvanoviç ... (1888-1938), Bolşevik devriminin önderlerinden Sovyet siyasetçi 14. Galatasaray'ın kısaltması • Orta oyununda Rum tipi • Ansızın yapılan 15. Bir pamuk türü • Gorki'nin bir romanı • ... Pekkan, şarkacı ve oyuncu 16. Ekin biçilirken aynı boyda biçilen kısım • 27-30 Eylül 2018 tarihlerinde TDB 24. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'nin yapılacağı kongre merkezi 17. Jean-Baptiste ... (1744-1829), evrim üzerine çalışmalarıyla bilinen Fransız doğa bilimci • Gaspar ..., Arjantin asıllı Fransız sinema yönetmeni 18. ... Gadot, İsraili aktris • ... Di Bondone (1267-1337), İtalyan ressam • Libya'nın internet uzantısı 19. Felsefede bir şeyin özünde bulunmayan, rastlantı ile olan nitelik, araz • Kuzey Kore'nin uluslararası kısaltması • Kâğıt süslemeciliğinde kullanılan, motifli boyama yöntemi 20. Cimri • Çemberin çevresinin çapına oranı • Fransa'nın kuzeyinde bir kent.

Kongre

Balkan Stomatoloji Derneği
23. Kongresi

10-12 Mayıs 2018
Yaş - Romanya
www.e-bass.org/current-congress/

Dünya Dişhekimleri Birliği
FDI 106. Kongresi

5-8 Eylül 2018
Buenos Aires - Arjantin
www.fdiworlddental.org

TDB 24. Uluslararası Dişhekimliği
Kongresi

27-30 Eylül 2018
Congresium - Ankara
www.tdbkongreleri.org

Fransa Dişhekimleri Birliği Kongresi

27 Kasım - 1 Aralık 2018
Paris - Fransa
www.adfcongres.com

Kurs

Sempozyum

Sinodental
23. Çin Uluslararası Dişhekimliği
Kongre ve Fuarı

9-12 Haziran 2018
Pekin - Çin Halk Cumhuriyeti
www.sinodent.com.cn

44. Uluslararası Moskova Dental Fuarı
DentalExpo

24-27 Eylül 2018
Moskova - Rusya
www.dental-expo.com

Amerikan Dişhekimleri Birliği
Kongresi ADA 2018

18-22 Ekim 2018
Honolulu - ABD
www.ada.org

IDS - International Dental Show

12-16 Mart 2019
Köln - Almanya
www.ids-cologne.de

VEFAT

Hatay Dişhekimleri Odası üyesi
meslektaşımız

İrfan Hamali

(2004 İstanbul Ü.D.F. mezunu)

23 Mart 2018 günü yaşamını yitirmiştir.

Kayseri Dişhekimleri Odası üyesi
meslektaşımız

Selçuk Çakmak

(1977 İstanbul Ü.D.F. mezunu)

1 Mart 2018 günü yaşamını yitirmiştir.

Ailelerinin ve yakınlarının acısını paylaşıyor, başsağlığı dileriz.

Buenos Aires
Arjantin
5-8 Eylül 2018

fdi
BUENOS AIRES 2018
World Dental Congress

A PASSION FOR MANY. A COMMITMENT FOR ALL

www.worlddentalcongress.org

Sürekli Dişhekimliği Eğitimi Kredilendirilmiş Soruları

Soruların yanıtlarını en geç **22 Haziran 2018** tarihine kadar **SDE Yüksek Kurulu Kızılırmak Mah. 1446. Cad. Alternatif İş Merkezi No: 12/38 Çukurambar Çankaya / 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 Amerikan Pediatrik Diş Hekimliği Akademisine göre yeni doğanlar kaç aylıkken ilk kez bardaktan içmeleri için ebeveynleri tarafından teşvik edilmeli ve kaç aylıkken biberondan kesilmelidir?

Bardaktan İçme **Biberondan kesilme**

- [a] 6 ay 6-9 ay
[b] 12 ay 12-18 ay
[c] 15 ay 18-24 ay
[d] 18 ay 12-18 ay
[e] 24 ay 18-24 ay

2 Aşağıdakilerin hangisi 'Koruyucu Ortodontik Tedaviler' kapsamına girmez?

- [a] Ağız solunumu için KBB ile işbirliği
[b] Erken süt dişi çekiminin önlenmesi
[c] Headgear uygulaması
[d] Çürük profilaksisi ve flor uygulamaları
[e] Primer kontaktların kaldırılması

3 Aşağıdakilerden hangisi rubberdam'ın faydalarından olamaz..

- [a] Kan, doku sıvısı tükürük gibi etkilerden operasyon sahası korunmuş olur.
[b] Görüntü kalitesi artmaktadır, diş bir öndeki diş konumundaymış gibi algılanmaktadır.
[c] Klempler filme destek olduğu için paralel film çekmede yardımcı ek bir uygulamaya gerek kalmaz.
[d] Yapılacak dolguya matriks görevi yaptığı için ayrıca matriks takmaya gerek yoktur.
[e] Hekim ve personelini çapraz enfeksiyondan korur.

4 Aşağıdaki bulgulardan hangisinin Gorlin Goltz Sendromu'nda görülmesi beklenmez?

- [a] Deri ve saçlı deride bazal hücreli karsinomlar
[b] Palmar-plantar pitler
[c] Çene kemiklerinde çok sayıda odontoma
[d] Mandibuler prognatizm
[e] Vertebralarda spina bifida

5 Fiber destekli post sistemlerinin post yuvasına simasyonu takip eden uzun dönemde hidroskobik genişleme ile diş kökünde kırıklara yol açabilecek siman tipi aşağıdakilerden hangisidir?

- [a] Resin simanlar
[b] Cam iyonomer simanlar
[c] Polikarboksiklat simanlar
[d] Fosfat simanlar
[e] Self adhesive resin simanlar

6 Keratinize doku eksikliğinin cerrahi yöntemle artırılması amacıyla aşağıdaki operasyonlardan hangisi uygulanmaktadır.

- [a] Frenektomi.
[b] Serbest dişeti grefti.
[c] Flep operasyonu.
[d] Koronale kaydırma flep operasyonu.
[e] Gingivektomi.

7 Uzun süredir devam eden primer hiperparatiroidizm vakalarında, çenelerde de görülebilen tümörün adı nedir?

- [a] Brown tümör

- [b] Central giant cell granüloma
[c] Fibröz displazi
[d] Ameloblastoma
[d] Nevoid bazal cell karsinoma sendrom

8 Hangisi amalgamın genişlemesini artırır?

- [a] Çinko
[b] Kalay
[c] Civa
[d] Gümüş
[e] Bakır

9 Yeni doğan bebeklerde görülen Epstein incileri ve Bohn nodülleri'nin lokalizasyonu aşağıdakilerden hangisinde doğru verilmiştir?

- | Epstein İncileri | Bohn Nodülleri |
|---------------------------------------|-----------------------------------|
| [a] Damakta orta hat | Maksillada ventral yüzeyinde |
| [b] Kretlerin lingual yüzlerinde | Damakta orta hat |
| [c] Alt dudakta | Maksillada dental kretin sırtları |
| [d] Maksillada dental kretin sırtları | Damakta orta hat |
| [e] Damakta orta hat | Kretlerin bukkal yüzlerinde |

10 Aşırı iskeletsel bozukluğa sahip erişkin bireylerde ideal tedavi aşağıdaki yöntemlerden hangisi ile yapılabilir?

- [a] Fonksiyonel ortodontik tedavi
[b] Ortodontik cerrahi tedavi
[c] Ağız dışı ortopedik aygıtlar
[d] Myofonksiyonel tedavi
[e] Sabit tedavi

SDE YANIT FORMU (Doğru yanıtı lütfen daire içine alınız):

Adı Soyadı : İmzası:

TC Kimlik No :

Adresi :

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
E	E	E	E	E	E	E	E	E	E
164. sayının yanıt anahtarı:									
A	A	D	C	E	E	A	A	A	C