

dışhekimî

SAYI: 45

Ege Bölgesi Dışhekimleri Odaları
ULUSLARARASI
Bilimsel Kongre ve Sergisi

17.

Aegean Region Chambers of Dentist
INTERNATIONAL
Scientific Congress and Exhibition

SAĞLIKTA KAOS
Sağlık Bakanlığı,
sağlıktan çekiliyor

Sağlık Bakanlığı'ndan **Reklamı**
sınırlayan genelge

Polikliniklerde sigortalı
çalışmaya yasak

Yeni yılınız kutlu olsun...



Her biri alanında en yetkin isimlerden oluşan 200'e yakın uzman kadromuz, en yeni teknoloji ile donatılmış kusursuz laboratuvarımız, çağı yakalayan hizmet binamız ile diş hekimlerimize yüksek nitelikli ve küresel standartlarda **kurumsal hizmet** sunuyoruz.

Bölgesel Satış Müessillerimiz:

ANKARA - 0532 325 98 59 Yücel Çelik • AYDIN - 0532 326 82 20 Ayhan İncegüneş • AYDIN (Nazilli) - 0532 325 61 34 Hüseyin Öcal • AYDIN (Söke / Bergama / Kuşadası) - 0532 321 28 42 Abdullah Güler • BALIKESİR - 0532 322 11 37 Yasemin Maviş • BANDIRMA - 0532 323 03 35 M. Ekeryılmaz • BURSA - 0532 327 47 49 Esra Öcal • ÇANAKKALE - 0532 327 14 71 Hasan Küçük • DENİZLİ - 0532 323 75 94 Ahmet Dieme • DİYARBAKIR - 0532 321 27 61 Serdar Bozarslan • ERZURUM - 0530 609 11 75 İsa Satır • ESKİŞEHİR - 0532 324 19 84 Feride Doğru • ISPARTA - 0532 323 85 16 Burak Bozdağ • İSTANBUL (Avrupa Yakası) - 0532 326 67 78 Uğur Erol • İSTANBUL (Anadolu Yakası) - 0532 326 70 27 Hasan Dedebeek • İZMİR (Bornova) - 0532 326 70 91 Uğur Yazar • İZMİR (Karşıyaka) - 0541 456 16 85 Özey Öztürk • İZMİR - 0532 325 34 07 Reşat Kotancı • MANİSA (Turgutlu - Salihli - Ödemiş) - 0532 322 53 45 Hayri Çakır • DİĞER İLLER - 0232 489 00 32 (Dahili: 103) Sevil Deliktaş

Facebook'ta bizi beğenin ilk işinizde %20 iskonto kazanın!



- 🦷 www.dl.com.tr Web sayfasından Facebook'ta **beğen**'e tıkla
- 🦷 Sipariş formunu doldur
- 🦷 % 20 indirim hakkı kazan

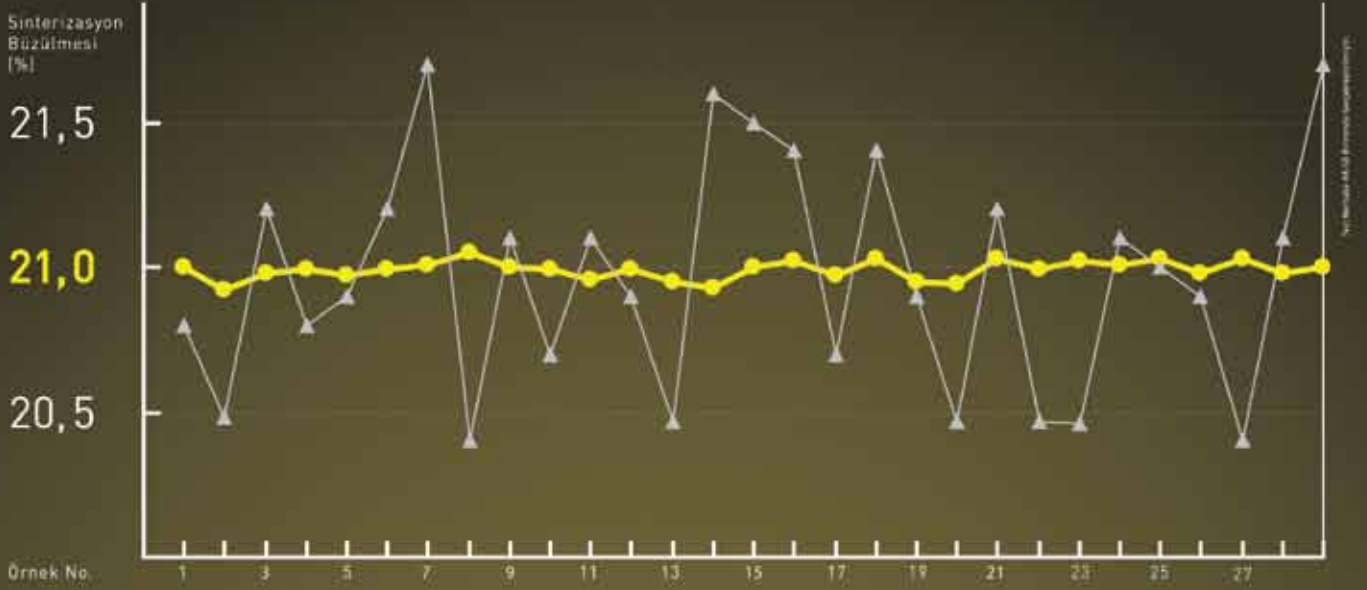


👍 Beğen

DENTAL LABOR

Özel DL Freze Teknik Diş Protez Lab. San. ve Tic. Ltd. Şti
Tel. +90 232 489 00 32 (pbx) **Faks.** +90 232 484 06 51
www.dl.com.tr / info@dl.com.tr / marketing@dl.com.tr

Noritake



NORITAKE KATANA BLOKLAR SABİT SİNERİZASYON BÜZÜLMESİ GÖSTERİR



DİĞER PRESİNERİZE BLOKLAR (GREEN STAGE) İSE HER BLOKTA DEĞİŞİK SİNERİZASYON BÜZÜLMESİ GÖSTERİR



NEDEN NORITAKE ZİRKONYA BLOK ?

MARJİNAL UYUM

Sinterizasyon büzülmesindeki stabilite sayesinde fırınlama esnasında deformasyona uğramaz ve dolayısıyla marjinal adaptasyon uzun köprülerde bile garanti edilir.

DOKUZ RENK

Porselen renk skalasındaki tüm renkler ile uyumlu 9 ayrı renkte blok opsiyonu ile mükemmel renk uyumunu garanti eder. Homojen renk dağılımı ancak bu şekilde sağlanabilir.

ESTETİK

Noritake Katana zirkonya bloklar 0,5mm koping kalınlığında %18-20 translusensiye sahiptir.



T: 0 (232) 464.06.66 | F: 0 (232) 464.28.88 | W: www.turkuazdental.com | @: info@turkuazdental.com

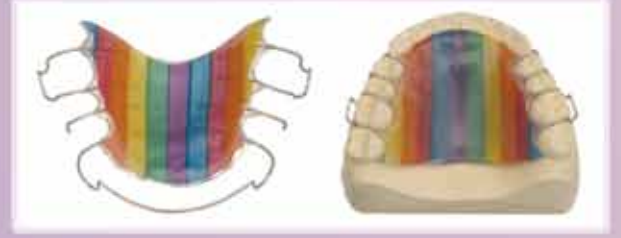
Farkı Keşfedin

Orto-tek ortodonti laboratuvarı
Türkiye'nin ilk ruhsatlı ve
ürünlerine CE basabilen
ortodonti laboratuvarıdır.

Ortodontik tedavinin tüm halka
ulaşabilmesinde bir rol oynamak
isteyen Orto-tek ortodonti
laboratuvarı, dişhekimlerine ve
ortodonti uzmanlarına kaliteli
ortodontik aparatlar ve ortodonti
malzemeleri sunar.

Aparat üretimi esnasında hekime,
ortodonti uzmanından planlama
desteği verilmektedir.

Kurumsal kimliği ile hekimler
tarafından tercih edilen laboratuvar
olmaya devam etmektedir.



ORTO-TEK
ORTODONTİ LABORATUVARI

ORTHO TECHNOLOGY

ORTO-TEK ORTHO TECHNOLOGY FİRMASININ TÜRKİYE DİSTRİBÜTÖRÜDÜR

64 ADA KAMELYA 2 3 D-1-0-2 ATAŞEHİR İSTANBUL TEL: (216) 455 86 86

www.orto-tek.com | info@orto-tek.com

GC'den G-ænial & G-ænial Bond



Görünmez restorasyondan daha fazlası...

Yaşa özel renk konsepti ile yeni estetik kompozit materyali



Hastanızın yaşına göre seçebileceğiniz özel mine renkleri sayesinde doğal renge ulaşmak artık daha kolay!

- JE - Genç Mine
- AE - Yetişkin Mine
- SE - Yaşlı Mine

GC'den G-ænial Bond 7.jenerasyon adeziv sistem opsiyonel asitlenebilme özelliği ile

Dishekimi.com yeni tasarımı ve yenilikleri ile kullanıcılarına hizmet vermeye devam ediyor.



HALKIN FAVORİSİ



- Haberler
- Makaleler
- **Hasta Videoları** YENİ
- İlanlar
- Danışma hattı
- Forum
- Klinik Ara
- Diş Hekimi ara
- Yazı Dizileri
- **Röportajlar** YENİ
- Yorum Sistemi
- Oyun
- Galeri
- Web Mail
- **Online Eğitim** YENİ

Dishekimi.com yeni tasarımında, ziyaretçi ve dişhekimlerini iki ayrı anasayfa ile karşılıyor. Bu iki ayrı ana sayfa siz kullanıcıların sitemizde daha kolay bilgi edinmenize yardımcı olacaktır.

Dishekimi.com hastaların daha kolay ve hızlı bir şekilde ulaşabilmesi için birçok dişhekimini bir araya getiriyor.

Mevcut sistemimizde 15.000 dişhekimini kayıtlıdır. Hastalarınızın sizlere daha kolay ulaşabilmesi için üye olup adresinizi güncelleyebilirsiniz. Eğer adresinizi bulamazsanız, en son adres ve telefonlarınızı bize e-posta ile (bilgi@dishekimi.com) gönderebilirsiniz.

Dishekimi.com, dişhekimliğinin temellerini, ortodontinin merak edilen sayfalarını, öğrenmek isteyen herkese açıyor. Basit anlatıma sahip Hasta Videoları, pek az kişinin bildiği ağız için gizemli dünyasını gözler önüne seriyor. Videolara, www.dishekimi.com ana sayfasının sağ üst köşesindeki bağlantıdan ulaşmak mümkün.

Dishekimi.com dişhekimlerine siteye üye olduktan sonra, bilimsel makaleler ve halka bilgilendirici yazılar hazırlayıp bunları kendi imzalarıyla yayınlamalarına olanak sağlıyor.

www.serdarsiralar.dishekimi.com da olduğu gibi, sizin kolayca yönetebileceğiniz bir web sayfanız olabilir. Bu yönetilebilir sayfaların önemli bir özelliği, facebook ve twitter uygulamaları ile donanmış olmasıdır. Kasım 2011 ortalarında 6000 kişinin üzerinde hayranı bulunan www.facebook.com/wwwdishekimicom sayfasından görebilirsiniz.

Web sitesi alan hekimlere, hem web sayfası arama motoru optimizasyonu sağlıyor, hem de dishekimi.com'un facebook taki sayfasında, sizin adınıza açılan gruplar sayesinde siz de 6000 kişiye anında ulaşabiliyorsunuz. Aylık ziyaret sayısı 500 000 civarında olan dishekimi.com, sizin için başka ne gibi avantajlar sunuyor, hastalarınızın sayısını nasıl artırabilirsiniz, bunları Yıldız hanım ile görüşmelisiniz: 216 456 02 56 / içhat 147

kuraray

KDT



CLEARFIL SA CEMENT

Yeni Self-adeziv rezin siman

Kullanımı basit.

Fazla pat kolaylıkla temizlenir.

**KDT**

Dış Tic. Ltd. Şti.

5627 Sokak No: 10 35090 Çamdibi - İzmir / Türkiye

Tel: +90 232 449 11 40 - 449 11 50 Fax: +90 232 449 11 60

www.kurarayturkey.com info@kurarayturkey.com

Ücretsiz Danışma Hattı

0 800 415 11 11



Etkisi içinde.

Son 50 yıldır, daha etkili formülü geliştirmek için çalışan bilim adamlarımız ve siz değerli diş hekimlerimiz ile yürüttüğümüz güçlü iş birliği sayesinde, milyonlarca hastanın hassas dişlerinin korunmasına yardımcı olduk.

Sensodyne'in geliştirilmiş potasyum formülünün, hassas dişlerde koruma sağladığı klinik olarak kanıtlanmıştır.*1-3



Düşük seviyede aşındırma



SLS içermeyen formül†



Yeni ferahlatıcı tat

Sensodyne'i güvenle tavsiye ediniz.



GlaxoSmithKline
Tüketici Sağlığı

Sorun **hassasiyet** ise, çözüm **SENSODYNE**

*Günde 2 kez düzenli fırçalama ile. †SLS: Sodyum Lauril Sülfat

Referanslar: 1. Jeandot J. et al. Clin (French) 2007; 28: 379-384. 2. Nagata T et al, J Clin Periodontal 1994; 21: 217-21. 3. Silverman G. Compendium of Continuing Education 1985; 6: 131-6.

Soru ve görüşleriniz için: 444 5 GSK (476) / tuketici sagligi@gsk.com / www.sensodyne.com.tr



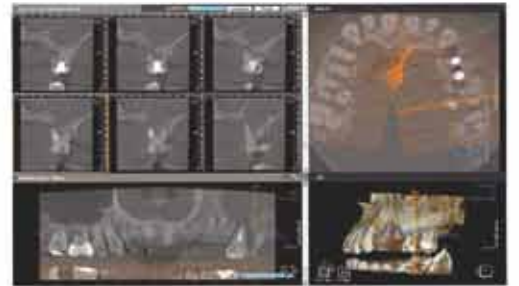
iztomer

ÖZEL DİŞ HEKİMLİĞİ RADYOLOJİSİ



ÇEKİMLERİMİZ

- Yetişkin Panoramik
 - Bite Wing
 - Çocuk Panoramik
 - Bölümlü Panoramik
 - TME Görüntüleme
 - Maksiller Sinüs
 - Volumetrik Tomografi (3DCT)
 - Alt Çene
 - Üst Çene
 - TME



Şair Eşref Bul. No:80 Güneş Apt. Kat:5 D:14 Alsancak - İZMİR

Tel: 0 232 463 73 60

www.iztomer.com - info@iztomer.com

Charisma® OPAL.

Yeni Universal
Submikro-hibrit
kompozit



- Mükemmel estetik, parlaklık ve doğal görünüm
- Düşük plak birikintisi ve mükemmel cilalanma
- Tüm endikasyonlar için sadece 14 renk seçeneği kompakt renk sistemi
- Floresans ve opalesans efektli doğal renkler



GLUMA® Self Etch

Bir adım önde!

Hassasiyet giderici etkisiyle beraber asit, primer ve bond bir arada adeziv sistem!



GLUMA® Self Etch

All-in-One

- Kısa sürede ve tek tabaka uygulama
- Güvenilir ve klinik olarak kanıtlanmış performans
- Dişin hassas bölgeleri için ideal kullanım

KAMPANYA FİYATI

315 TL+KDV

dilediğiniz renklerde



5 TÜP
Charisma Opal

+1 ADET
Gluma Self Etch



CHARISMA®

Simplicity+Usability=Beauty

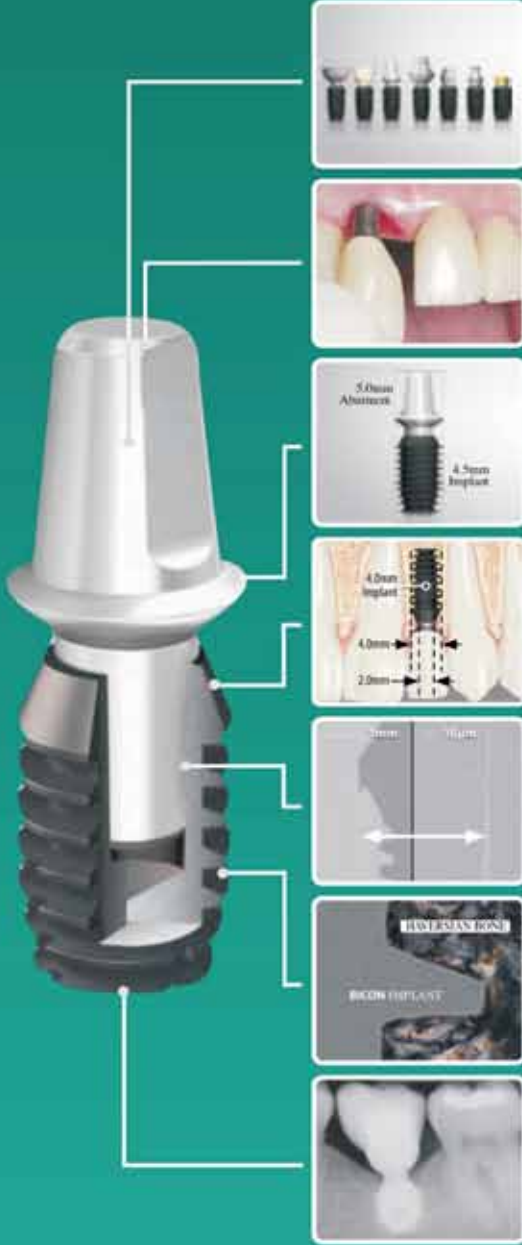
GLUMA®

Strong bonding for life.

Heraeus Türkiye İletişim:

Country Manager Dental: Halide Karakas • E-mail: halide.karakas@heraeus.com • Gsm: +90 530 939 75 35 • www.heraeus-dental.com

THE BICON SİSTEM



Restoratif Seçenek Esnekliği

Bicon abutmentlarda 1985'ten beri restoratif esneklik ve çeşitlilik sunar; temporary, healing, stealth shouldered, nonshouldered, fixed detachable, Brevis overdenture, locator overdenture. Bütün Bicon abutmentler tamamen değiştirilebilir ve Bicon'un locking taper bağlantısı sayesinde 360° universal pozisyonlandırılabilirler. Hekimlerin çoğu 360° pozisyonlandırılabilen abutmentlerin klinik çalışma açısından çok faydalı olduğunda görüş bildirmişlerdir.

IAC Entegre Abutment Kron;

Bicon entegre abutment kronu (IAC) Biconun 360° universal pozisyonlandırılabilirliği sayesinde gelişmiş simantasyonsuz ve vidasız restorasyonlardır. IAC her restorasyonda fazladan maliyet ya da çaba olmadan subgingival kron marjlerinde garantili estetik sağlar.

Platform Değiştirilebilirliği;

Bicon'un tamamen değişebilen abutment çap boyutları hassas bir biyolojik genişlik sağlar. Bicon'un bu dizaynı kemik iyileşmesinde önemli fayda sağlar.

Sloping Shoulder;

Bicon sloping shoulder yapısı implant yerleştirme esnasında esneklik ve kemik oluşumunda çabukluk sağlar. Ayrıca implant üzerinde kemik oluşumu için daha fazla alan ve gingival dokularda estetik oluşturma açısından da faydalıdır.

1.5° Locking Taper;

Biconun 1.5° konik yapısı, implant ve abutment arasındaki bakteri geçişini engeller. Ayrıca 360° universal abutment yerleşimine olanak sağlar. Bicon bakteri önleyici yapısı, implant çevresinde kemik yıkımına ve hatta implant kaybına sebep olabilecek olan, implant çevresindeki yumuşak doku iltihabi oluşturabilecek mikrobiyal sızıntıyı engeller.

Plato Dizaynı;

Biconun plato dizaynı, aynı boyutlara sahip vidalı implant sistemlerine oranla %30 daha fazla yüzey alanı kazandırır ve implant plato yapısı arasında kortikal kemik benzeri yapı oluşmasını sağlar. Bu kortikal kemik benzeri yapı günde 10-50 mikronluk bir oluşuma sahip olmakla, 1-5 mikron oluşum sağlayan platosuz implantlara oranla çok daha hızlı kemik oluşumu sağlar.

Short Implant;

Biconun kısa implantları implant yerleştirilebilir seçeneklerini artırır ve greft ihtiyacını en aza indirir. Bir çok vakada kısa implantlar daha iyi bir tedavi seçeneğidir.

Düşük Hızlı Drill;

İmgasyonsuz 50RPM'lik düşük hızlı drill, Bicon'un cerrahi protokolü olmuştur. Bu durum, hekimlerin otojen greft için titanyum reamerlar yardımıyla hastanın kendi kemiğinden faydalanabilme olanağı sağlar. Düşük drill hızı Bicon'a özeldir. Ayrıca titanyum reamerların ömrünü uzatarak, maliyeti düşürür.



3.5mm

4.0mm

4.5mm

5.0mm

6.0mm

BICON DENTAL IMPLANTS EGE & AKDENİZ BÖLGE DİSTRİBÜTÖRÜ

K DENTAL TIBBİ CİHAZLAR VE SAĞLIK HİZMETLERİ LTD.ŞTİ.

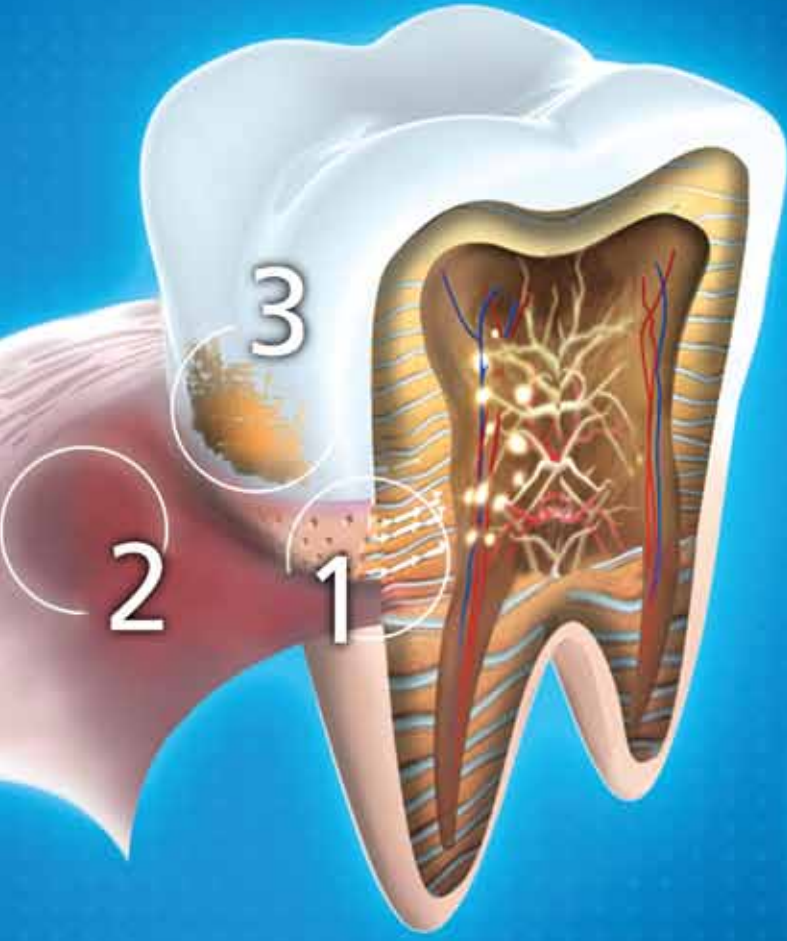
Gediz Cad.Şakir Dağüstü Sağlık Sit. No:20 Kat:4 D:404 Bornova - İZMİR

Tel:0232 388 06 46 Fax:0232 388 06 46 - 0532 297 60 27

kdentalbicon@gmail.com

biconTM
DENTAL IMPLANTS

HASSASIYETİ TEDAVİ EDER ve ÖNLER



HASSASIYETİ TEDAVİ EDER:

1  ANINDA VE UZUN
SÜRELİ RAHATLAMA

ANA SEBEPLERİNE KARŞI KORUMA SAĞLAR:

2  DIŞ ETİ SORUNLARI

3  MİNE EROZYONU



Devrim yaratan Stabilize Kalay ve Florür şimdi İpana Clinic Line'da!
Anında rahatlama ve temelinde yatan sebeplerden korunma tek bir macunda.

Ürünümüz **öncelikle** siz Sayın Diş Hekimleri'nin bilgisine sunulmuştur. Hastalarınız İpana Clinic Line Hassasiyet Kalkanı'nı çok yakında eczanelerde bulabilirler.

Tedaviniz sonrasında da devam eden bakım



Sizde Kliniğinizin Hijyen Noktasını Oluşturun

Hygiene

Box

Hygiene

Box-1

TEKNİK ÖZELLİKLER

- * Plastik Bardaklık
- * İki Boy Lateks Eldiven
- * Cerrahi Maske
- * Z Tipi Peçete
- * Fotoselli Sıvı Sabunluk



Hygiene

Box-2

TEKNİK ÖZELLİKLER

- * Plastik Bardaklık
- * İki Boy Lateks Eldiven
- * Cerrahi Maske
- * Hasta Önlüğü (tek kullanımlık)
- * Sakşın Ucu



DİŞ ÜNİTİ

Planet - Mercury Plus



Planet HARAKETLİ SEHPA



alternatif medikal
Sanayi ve Ticaret Limited Şirketi

Showroom: Milli Kütüphane Cad. No:19 Tibaş Vakıf Ham Z-24 , Z-25 Konak-İzmir
Tel : +90 232 446 74 70 - Fax : +90 232 446 74 69 - Fabrika Tel : +90 232 431 05 83
www.alternatifmedikal.com - planet@alternatifmedikal.com

Oral-B® TRIUMPH®

5000 | WIRELESS
SMARTGUIDE

**BU YILBAŞI SADECE
DİŞ HEKİMLERİ
ORAL-B TRIUMPH'İ
329 TL YERİNE
129 TL'YE ALIR;
HEDİYESİNİN
TADINI ÇIKARIR.***

**YEDEK BAŞLIK
HEDİYE!**



SİPARİŞ VERMEK İÇİN ŞİMDİ ARAYIN

TEL: (0212) 217 6660 e-mail: siparis@sistemtech.com
Sistem Çözüm LTD.



* Bir paket ikili yedek başlık hediyesi 1 Aralık-31 Ocak tarihleri arasında geçerlidir. Yedek başlık çeşidi stoklara göre belirlenecektir. Teklifimizden yalnızca Diş Hekimleri yararlanabilir. Her bir Diş Hekimi için bir sene boyunca maksimum 6 adet ürün temin edilir. Teklifimiz stoklar ile sınırlıdır.



Özlem KEKEÇ
ozkekec@gmail.com

Merhaba,

Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşların örgütlenmesini yeniden düzenleyen **02.11.2011 tarihli Kanun Hükmünde Kararname (KHK) sağlıkta kaos** yaratacak düzenlemeler içeriyor. Sağlıkta dönüşüm projesinin son aşamalarından biri olan kararname meslek odaları, akademisyenler ve milletvekillerinin görüşleri alınmadan çıkarıldı. **Demokrasiyi hiçe sayan kararname** ile ilgili olarak; İzmir Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu, Anayasa Mahkemesi'ne dava açması için CHP'ye bir yazı gönderdi. Bunun üzerine **CHP** 30 Aralık 2011 tarihinde **KHK'nin iptali** istemiyle Anayasa Mahkemesi'nde dava açtı. KHK hakkındaki tüm haber ve yorumları ayrıntılı olarak sizlere aktarmaya gayret ettik.

Sağlık Bakanlığı il sağlık müdürlüklerine **özel sağlık kuruluşlarının medyadaki reklamlarına sınırlama** getiren bir genelge gönderdi. Buna göre kuruluşlar internet sitesi yoluyla reklam yapamayacak, diğer medya kuruluşlarına en fazla bir ay süreyle ilan verebilecek ve ilan metinde iddialı ifadeler kullanamayacak. Ayrıca Genelge gereğince kişilerin bilgi ve rızası olmaksızın şahsi telefonları aranmayacak, mektup, kısa mesaj ve e-posta gönderilemeyecek.

Öte yandan Sağlık Bakanlığı **hukuk dışı ve tuhaf(!) bir uygulama** başlattı. Buna göre, meslektaşlarımız ancak ortak olmaları halinde bir poliklinikte çalışabilecekler, sigortalı olarak çalışamayacaklar. İzmir Dişhekimleri Odası, Sağlık Bakanlığı'na bu hukuk dışı uygulamanın durdurulmasını, aksi takdirde iptaline yönelik dava açılacağını bildiren bir yazı gönderdi.

Sosyal Güvenlik Kurumu, bir süre önce ilaçtaki global bütçe uygulaması kapsamında tebliğ yayınlayarak, iskonto oranlarını yüzde 8 artırmıştı. **İskonto oranlarının artmasıyla** eczanelerin zor durumda kalması ciddi bir **ilaç krizine** yol açtı. Bakanlık'ın geri adım atmasına rağmen eczacılar halen birçok ilaçta sıkıntı olduğunu ifade ediyorlar. Konuyla ilgili olarak Manisa Milletvekili Eczacı Özgür Özer ve İzmir Eczacılar Odası Başkanı Tuncay Sayılkan ile görüştük. Sağlık Bakanlığı'nın **ucuz hizmet politika-**

ları diş teknisyenlerinin sağlığını tehdit ediyor. Madenci hastalığı olarak bilinen ölümcül **silikozis** hastalığından 2011 yılında 4 diş teknisyeni hayatını kaybetti. Diş teknisyeni, SES Anadolu Şubesi İşyeri Temsilcisi Nursel Özkan ve İstanbul Meslek Hastalıkları Hastanesi Başhekimisi Uzm. Dr. Cengiz Fatih Çelikkalkan silikozise ilişkin bilgi ve görüşlerini dergimizle paylaştılar.

Anayasa Mahkemesi Türk Dişhekimleri Birliği Kanunu'nun Odaların TDB'ye göndereceği delege sayılarına ilişkin maddesini iptal etti. Buna göre illerdeki delege sayıları yeniden belirlenecek ve başta İstanbul olmak üzere üye sayısı yüksek odaların delege sayıları artacak.

Hükümetin meslek odalarının işlevlerini kısırlaştıran, bu yolla çoğulculuğa ve demokrasiye gölge düşüren yasama faaliyetleri ve uygulamaları, bizleri siz Dişhekimleri dergisi okurları için **iktidar ve meslek odaları ilişkisini inceleyen bir dosya** hazırlamaya sevk etti. Marmara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Analitik Kimya AD Başkanı Prof. Dr. Emre Dölen, Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği eski Başkanı Yavuz Önen, Türk Tabipleri Birliği eski Başkanı Erdal Atabek ve Serbest Muhasebeci ve Mali Müşavirler Birliği eski Başkanı Mustafa Özyürek ile Osmanlı'dan günümüze meslek odalarının tarihi gelişimini ve AKP hükümetinin uygulamalarının meslek örgütlerinin geleceğine yansımalarını konuştuk.

Bu sayımızda ayrıca Maltepe Belediye Tiyatrosu'nda başladığı yeni oyun sayesinde "ilk aşkı **tiyatroya** geri döndüğünü ifade eden **Prof. Dr. Sedat Küçükay** ile yaptığımız keyifli tiyatro sohbetini, ülkemizde ilk kez dişhekimisi asistanlarına yönelik bir kitap yazan İzmir'li meslektaşımız Murat Gözübüyük ile "**Dişhekimisi Asistanı El Kitabı**" adlı kitabı ile ilgili yaptığımız görüşmeyi ve **atletizm** dalındaki masterler şampiyonalarında kayda değer başarılar elde eden İzmir'li meslektaşımız **Armağan Akgül** ile yaptığımız röportajı ilgiyle okuyacağınızı umuyoruz.

Yeniden buluşacağımız güne dek sevgiyle kalın...



Anesto

Bugünün en hızlı tedavileri
için yarının anestetik sistemi



Anesto, W&H ten yeni intraosseal enjeksiyon sistemi, direkt çene kemiğine uygulama yaparak tek bir dişe tam olarak anestezi uygulamanızı sağlar. Bu hastalarınız için daha kısa bekleme süresi ve daha hızlı tedavi demektir. Şimdi sadece düşünmeniz gereken "bekleme" salonunuza ne isim vereceğiniz.

Anesto ve bütün bilgileri yerel satıcınızdan veya www.wh.com adresinden temin edebilirsiniz.



anesto

Always ahead of time.

W&H TÜRKİYE
ALEMDAĞ CAD. NO: 59/2 ÇAMLIÇA/ÜSKÜDAR
34696 İSTANBUL, T 90 216 505 88 40-41-42
office-tr@wh.com / service-tr@wh.com

İSMEYALAY DIŞ MALZEMELERİ
(EGE-AKDENİZ BÖLGE BAYII)
1438 SK. NO: 23/2 ALSANCAK
35220 İZMİR, T 90 232 422 29 03
info@ismetalayds.com

MERKEZ DIŞ DEPOSU
(İÇ ANADOLU BÖLGE BAYII)
ZİYA GÖKALP CAD. MEDİHA ELDEN SOKAK 3/1-2 KIZILAY
06420 ANKARA, T 90 312 431 56 10
selamiyamao@merkezdts.com.tr

ÇAĞA DENTAL
(MARMARA BÖLGE BAYII)
MİLLET CAD. NO: 92 ÇAYIRPAZARI
34095 İSTANBUL, T 90 212 621 51 68
dentalcapa@yahoo.com

FIRAT DIŞ DEPOSU
(DOĞU VE GÜNEYDOĞU ANADOLU BÖLGE BAYII)
GAZİ CAD. SUKAR PASAİ K:2 NO: 11
34096 ÇAKIRCI - ÜSKÜDAR, T 90 412 228 53 07
talatyasari@hotmail.com

18 SAĞLIKTA KAOS!



Sağlık Bakanlığı'nın ucuz hizmet politikaları ölümlere yol açıyor

Diş teknisyenleri "Silikozis" tehdidi altında

34

Sağlık Bakanlığı'ndan

Reklamı sınırlayan genelge

26

POLİKLİNİKLERDE sigortalı çalışmaya YASAK

28 Sağlık Bakanlığı, meslektaşlarımızın polikliniklerde sigortalı olarak çalışamayacağı, ancak polikliniğe ortak olması halinde çalışabileceğine ilişkin hukuk dışı bir uygulama başlattı

Meslek Odalarını da Hükümet mi yönetecek

?

38

Apartmanlarda ve iş hanlarında açılan poliklinik ve merkezlerin korkulu rüyası:

Kat malikleri Yasası 24. Madde değişmeli

48

İlaç krizi cephesinde en belirgin durum:

BELİRSİZLİK!

Hastalar ilaç krizi çözülecek diye bekliyor, Bakanlık "iskontoyu kaldırdık, sorunu çözüyoruz" diyor, eczacılar "halen riskli ilaçlarda uygulama devam ediyor, zararımızı kim karşılayacak" diye tepki gösteriyor.

30

Meslektaşımız Armağan Akgül **76**
"Ailecek atletizmin
içindeyiz"



Reklam İndeksi

Alternatif Medikal	12
Ar İmplant	90
Atalay Dental	88
Bego	17
Bicon	10
CNR Expo	86
Coldesa	67
Colgate	92 - Arka Kapak İçi
Dental Labor	Ön Kapak İçi - 1

Drogsan	69
GC	4 - 59
GSK	7 - 37
Gülşa	81 - 85 - 91
Hakgönül Diş Deposu	63
Hamle	79 - 87
Heraeus	9
İpana	11 - 13 - 33
İztomer	8
Kuraray	6

Lider Diş	49
Nucleoss	27
Ortoteck	3 - 5
Sarp Dental	89
Sirona	61
Tekka	50 - 51
Turkuaz Dental	2
Ulusal Ecz Deposu	81
Ünaldı Medikal	Arka Kapak
W&H	15

dişhekimi

Sahibi
İzmir Dişhekimleri Odası adına
Yönetim Kurulu Başkanı
Turgan Ülker

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü
Özlem Kekeç

Yayın Kurulu
Turgan Ülker, Cenk Celep

Haber Sorumlusu
Erdal BİLİCİ

Görsel Yönetmen
Birsan BAĞARDI KÖSEOĞLU

Baskı
Şan Ofset Matbaacılık San. Tic. Ltd. Şti.
Candere Yolu No: 23
Ayazağa - İSTANBUL
Tel: 0.212 289 24 24
Faks: 0.212 289 07 87

Basım Tarihi:

Ocak 2012

Yayın Türü:

Yaygın Süreli Yayın

İletişim Adresi

Anadolu Caddesi 40,

Tepekule İş Merkezi D: 209 /210 /211 Bayraklı İzmir
Telefon 0.232 461 2152 - 461 3615 - 461 1571

Faks 0.232 461 3759

izdo@dishek.org

Dergide yer alan yazıların hukuki sorumluluğu yazarına aittir.
Dişhekimlerine ve dişhekimliği fakültesi son sınıf öğrencilerine ücretsiz dağıtılır.

Bu sayının gönderim sponsoru TEKKA Firmasıdır.



KATILIMCILARIMIZA
2 ADET BEGO İMPLANT
HEDİYE EDİLECEKTİR.

VEYA;

10 ADET BEGO İMPLANT PAKETİ
ALAN DİŞHEKİMLERİMİZDEN
KONGRE KAYIT BEDELİ
ALINMAYACAKTIR.



2. BEGO AKDENİZ SEMPOZYUMU 2012

3D – Dijital Dişhekimliğini Keşfedin

26-29 Nisan 2012 Belek / Antalya

CALISTA
— LUXURY RESORT —

The glamour of luxury

BELEK | ANTALYA | TÜRKİYE
www.calista.com.tr

BEGO İMPLANT TÜRKİYE
CUMHURİYET MAH. HALASKARGAZI CAD. NO:127/9 ŞİŞLİ - İSTANBUL
TEL: 0212 296 37 92 / FAX: 0212 296 37 94

İSMET TALAY DİŞ MALZEMELERİ (EGE)
1438 SK. NO:23 D: 2 ALSANCAK - İZMİR
TEL: 0232 463 20 53 / FAX: 0232 463 20 54

GÖRGÜN DENTAL (MARMARA)
ALTIPARMAK CD. OYA APT.
NO: 69 K:2 D:4 OSMANGAZI - BURSA
TEL: 0244 223 66 69 / FAX: 0244 223 66 79

ANTALYA İLKAY DİŞ DEPOSU (AKDENİZ)
KIZILSARAY MAH. 76 SK. NO:48/6 ANTALYA
TEL: 0242 244 82 69 / FAX: 0242 244 82 79

MERT DİŞ DEPOSU (DOĞU AKDENİZ)
İSTİKLAL CD. AKKURT APT. NO:5/2 MERSİN
TEL: 0324 232 11 98 / FAX: 0324 233 83 33
ADANA TEL: 0532 731 56 04

KONYA DİŞ DEPOSU
İSTANBUL CAD. KONTAŞ İŞHANI NO:3/315 KONYA
TEL: 0332 354 03 15

www.bego-implantology.com

İZCİ MEDICAL (İÇ ANADOLU)
MELİKGAZI MAH. AŞIKVEYSEL BULVARI NO:11/6 KAYSERİ
TEL: 0532 597 22 55 / FAX: 0352 224 96 22

KANDAZ DENTAL (KARADENİZ)
CUMHURİYET MAH. İÇ SK. CEMİLBAY APT. NO:14/29 TRABZON
TEL: 0462 323 30 30 / FAX: 0462 322 11 33

SAĞLIKTA KAOS

Hükümetin “ileri demokrasi” ve “özgürlükçü anayasa” söyleminin gerçek olmadığı, propagandadan ibaret olduğu 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile açığa çıktı. Sağlık Bakanlığı’nın görev analizini değiştiren ve sosyal devlet olmanın sorumluluğundan uzaklaştıran bu KHK, sağlık hizmeti üreten biz sağlıkçıların ve sağlık hizmetinden faydalanan halkımızın görüşleri alınmadan, daha da önemlisi TBMM’deki muhalefet partilerinden de kaçırılarak gündeme getirilmiştir.

✓ Bu KHK ile Sağlık Bakanlığı’na bağlı tüm sağlık birimleri, hastaneler, ağız ve diş sağlığı merkezleri ve personeli “Kamu Hastane Birlikleri” adında yönetimini bakanlık bürokratlarının oluşturduğu yapılara devredilmekte. Bu yapılanmayla, Sağlık Bakanlığı, sağlık harcamalarını azaltırken, oluşacak sorunları üzerinden atmak ve politik fatura ödemekten kaçmaktadır.

✓ Yine bu KHK ile Sağlık Meslekleri Kurulu adı altında oluşturulan bir yapılanmayla sağlık meslek örgütlerinin yetkilerinin Sağlık Bakanlığı’na devredilmesinin yolu açılmakta. İktidar, bu yolla çoğulcu demokrasiye olan inançsızlığını, eleştiriye ve muhalefete olan tahammülsüzlüğünü açıkça ortaya koyarak, “ileri demokrasi” söyleminin aldatmacadan ibaret olduğunu gözler önüne sermiştir.

SAĞLIK BAKANLIĞI SAĞLIKTAN ÇEKİLİYOR

Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşların örgütlenmesini yeniden düzenleyen 02.11.2011 tarihli 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname sağlıkta kaos yaratacak düzenlemeler içeriyor.

✓ Kararname sağlık çalışanlarının, sağlık hizmetini kullanan hastaların, muhalefet partilerinin görüşleri alınmadan çıkarıldı

“Sağlıkta Dönüşüm Projesi” adı altında yapılan düzenlemeler ile sağlık sisteminde planlanan köklü değişikliğin son aşamalarından biri olan Kanun Hükmünde Kararname, içermiş olduğu hükümlerin kapsamına ve niteliğine karşın; sivil toplum örgütleri, sağlık meslek odaları, akademisyenler, iktidar partisinin kendi millet vekilleri de dahil olmak üzere milletvekillerinden görüş alınmadan çıkarıldı.

✓ Sağlık Bakanlığı, azalan sağlık harcamalarının yaratacağı sorunlardan ve politik fatura ödemekten kaçıyor

Kanun Hükmünde Kararname’nin getirmiş olduğu en köklü değişiklik, Sağlık Bakanlığı’nın, acil durum ve afet halleri haricinde sağlık hizmet sunucusu olma görevine son verilmiş olması. Sağlık Bakanlığı’nın görevleri KHK’de sağlık sistemini yönetmek ve politikaları belirlemek, koordinasyon sağlama ve denetlemek olarak belirtilmekte. Mevcut iktidarın; öngörüsüz, yanlış, oy toplamaya yönelik politikaları sonucunda sağlık harcamalarının planlaması yapılamamış; sağlık harcamalarının artışı ile başa çıkamayan mevcut iktidar çareyi Sosyal Devlet ilkesi gereğince Devletin temel ödevlerinden olan sağlık hizmeti sunma görevini; Kanun Hükmünde Kararname ile kurduğu kendilerine özgü yapılanmaları ve bütçeleri bulunan, kendi personellerinin atama, nakil, emeklilik ve benzeri işlemlerini yürütme yetkileri bulunan yarı özerk ve kar sağlama amacına yönelik kuruluşlara ve hastane yönetimlerine bırakmakta bulmuştur. Bu kuruluşların başında Türkiye

Halk Sağlığı Kurumu ve Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu bulunmaktadır. Adı geçen bu iki kurum ve bağlı kuruluşların yönetiminde görevli kişiler Sağlık Bakanlığı yani yürütme tarafından atanmakta. Hastaneler artık hekim ya da dişhekim olması şartı dahi aranmayan dört senelik üniversite mezunu, sekiz senelik iş tecrübesi olma kriteri dışında hiçbir kriter aranmayan kişiler tarafından yönetilebilecek. Bakanlıkça atanmış neredeyse bürokrat ya da işadamı denilebilecek bu idarecilerin belli bir karı sağlayamamaları halinde görevden alınacakları da düzenlemeler arasında. Artık hastaneler birer işletme gibi çalıştırılmak, kara geçmek hiç değilse ayakta kalmak zorundadır. Bunu sağlayabilmek için yapılacaklar tahmin edilebilmektedir:

◆ İş gücüne baskı yaparak, hekimleri ve sağlık çalışanlarını sosyal güvenceden yoksun, sözleşmeli olarak çalıştırmak ve ücretleri düşürmek mümkün olabilecektir. Sağlık personelinin atama, nakil, özlük, ücret, emeklilik hakları ve benzeri işlemlerinin Sağlık Bakanlığı’ndan alınarak, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu ve Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu’na devredilmesine ilişkin düzenleme ile artık yabancı hekimlerin ülkemiz sınırları içinde hekimlik yapabilmesine izin veren düzenlemenin bu niyeti açıkça ortaya koyduğunu söylemek yanlış olmayacaktır.

◆ Sosyal devlet anlayışından bu kadar uzak, kar sağlama amacına yönelik, yabancı sermayenin ülke sınırları içerisinde sağlık kuruluşu kurmasına izin veren bu yapılanmada; Devletin, Sosyal Güvenlik Kurumu’nun sağlık harcamalarına katılımının azalacağı da ortadadır. Halkın ödediği katkı payları artırılabilecek, hasta vatandaşlar sağlık harcamalarının çoğunu artık kendi ceplerinden yapacaklar.

Son söz; Halk ile sağlık kurumları ve sağlık çalışanları karşı karşıya kalacak

Bu tabloya bakıldığında dikkat çekici olan; kar amacı güden, kendine ait arşivi, idaresi, mali kayıtları bulunan sağlık kuruluşları ile halkın neredeyse baş başa bırakılmış olması. Artık sağlık hizmeti sunucusu olmayacak olan Sağlık Bakanlığı'nın; bırakalım sağlık kuruluşlarındaki sağlık hizmetlerinde oluşacak nitelik kaybını, tedaviye ilişkin olası problemleri; koordinasyon, planlama ve denetleme görevlerine ilişkin olarak hukuki ya da siyasi sorumluluğunun ne olacağının belli olmaması da ciddi bir problemdir. Bu düzenleme ile yürütme, en başta Sosyal Devlet sorumluluğundan daha sonra da politik ve hukuki sorumluluklarından kaçmaktadır.

✓ Anayasal kurum olan meslek odaları KHK ile bakanlıklara bağlanıyor

Yine Kanun Hükmünde Kararname ile; Anayasanın 135. maddesinde düzenlenen ve buradaki tanımına uygun olarak kendi kanunları uyarınca kurulmuş ve faaliyet gösteren kamu kurumu niteliğindeki meslek örgütlerinin görev alanlarına giren konularda düzenlemeler yapılarak, Sağlık Meslekleri Kurulu'na bu konuda disiplin cezası vermeye varacak kadar geniş yetkiler verilerek, düzenlemenin bu alanına ilişkin uygulama usul ve esaslarının Kurulun çıkaracağı yönetmelikle hükme bağlanacağı belirtilerek, yürütme ile meslek örgütleri arasında denetleme yetkisi ve vesayet ilişkisinden ibaret ilişkinin hiyerarşik bir ilişkiye dönüştürölmesinin alt yapısı hazırlanmaktadır. Meslek Odalarının yetkilerini sınırlandırmaya yönelik bu saldırı sadece Sağlık Meslek Örgütleri ile sınırlı değildir. 4 Temmuz 2011 tarihinde 644 sayılı KHK ile, TMMOB'a bağlı mühendislik, mimarlık, şehir planlamacılığı gibi mesleklerle ilişkin düzenleme yapma yetkisi Çevre ve şehircilik Bakanlığı adı altında yeni bir bakanlık bünyesindeki Mesleki Hizmetler Genel Müdürlüğü'ne verildi. Bu düzelme ile de TMMOB bünyesindeki meslek odaları anayasal özerk kuruluşlar olma vasfından uzaklaştırılarak, mesleki haklarını geriye götüren düzenlemeler ile Çevre ve şehircilik Bakanlığı'na hiyerarşik ilişki ile bağlı kuruluşlar haline getirilmeye çalışılmaktadır. Demokrasinin olmazsa olmazlarından olan meslek odaları; çıkarılan kanun, kanun hükmünde kararname ve bunlara bağlı olarak çıkarılacak yönetmelikler, genelgeler gibi alt hukuki düzenlemeler ile etkisizleştirilmeye, dolayısı ile de üyeleri kontrol altına alınmaya, mesleki ve demokratik taleplerinin önü kesilmeye çalışılmaktadır.

Kanun Hükmünde Kararname Türk Dişhekimleri Birliği ve dişhekimleri odalarına ve biz dişhekimlerine önemli hak kayıpları getiriyor

✓ Asgari ücret tarifesini zorunlu olmaktan çıkarıldı

Dergimizin bir önceki sayısında da belirttiğimiz gibi dişhekimlerinin artık uygulamak zorunda oldukları bir Asgari Ücret Tarifesi yok. Ücret tarifesini zorunlu olmaktan çıkarılıp tavsiye niteliğindeki rehber bir tarifeye dönüştü. Birkaç yıldan beri tüm mücadelemize rağmen artırılmayan Asgari Ücret Tarifesi'nin tavsiye niteliği ile sınırlı tutulması; mesleki faaliyetimiz sonucunda hak ettiğimiz ücreti belirleme inisiyatifiinin elimizden alınması biçiminde de yorumlanabilir. Alacağımız en az ücreti belirleme konusunda söz söyleme alanımızın genişletilmesi ve emeğimize biçilen ekonomik değerin niteliğine ve günümüz koşullarına uygun tatminkar bir hale getirilmesini beklerken bu düzenleme ile durum daha da karışık ve belirsiz bir hal almıştır.

Kanun hükmünde Kararnamede bu konu hakkında bir düzenleme bulunmadığı için meslektaşlarımızın karşı karşıya olduğu en büyük sorun; Sosyal Güvenlik Kurumu, bankalar ve özel kuruluşların ücretlendirmede hangi kriterleri kabul edeceği noktasındaki belirsizlik. Eski uygulamada Asgari Ücret Tarifesi baz alınırken, yeni uygulamada ne olacağı; rehber tarifenin mi baz alınacağı, rehber tarifeden belli bir indirim mi yapılacağı yoksa her özel kurumun kendisinin belirleyeceği bir fiyat listesi üzerinden mi ödemede bulunacağı karşılığını bekleyen sorular.

Yine yurt dışından gelen hastalar açısından; eski uygulamada yabancı sigorta şirketleri ödemelerde TDB Asgari Ücret Tarifesini baz almaktayken yeni uygulamada tavsiye niteliğindeki tarifeyi baz alacaklar mı?

✓ Meslek odalarının yetkileri KHK ile oluşturulan "Sağlık Meslekleri Kurulu" yoluyla gasp ediliyor

Kanun Hükmünde Kararname'de belirtilen bazı konulardaki disiplin soruştırmaları "Sağlık Meslekleri Kurulu" tarafından yapılacak ve sonuca bağlanacak. Adı geçen kurulun yetkileri arasında "Sağlık Mesleklerinin etik ilkelerini belirlemek" ve "mes-

lekten geçici ve sürekli mene karar vermek" dikkat çekmekte. Ayrıca, Genel Mahkemelerde dişhekimi hakkında verilmiş bir karar olsa bile veya meslek odası tarafından verilmiş olan bir disiplin kararı olsa bile, dişhekimi hakkında Sağlık Meslekleri Kurulu'nun vermiş olduğu karar esas olacaktır.

✓ Artık dişhekimleri ✓ Kamuya sınavla girecek

KHK'nin 58. maddesinin 7. fıkrası açıktan atamaları düzenlemektedir. Ancak söz konusu düzenlemede atanacak sağlık çalışanları arasında dişhekimleri belirtilmemektedir. Bu düzenlemeden dişhekimlerinin atamalarının kura ile değil de sınav ile yapılacağı sonucu çıkmaktadır. Uzman olmayan tabiplerin ya da uzman tabiplerin atamalarının kura ile yapılacağı düzenlenirken dişhekimlerinin atamalarının kura ile yapılacağı'nın belirtilmemiş olması ve dolayısıyla dişhekimi atamalarının sınavla yapılması hiçbir bilimsel, objektif ya da hukuksal temele dayanmamaktadır.

✓ Muayenehane açmak sınırlanıyor mu?

Kanun Hükmünde Kararname ile Kurulan Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün yetki ve görevleri arasında "Kamu ve özel hukuk kişileri ile gerçek kişilere ait sağlık kurum ve kuruluşlarına izin vermek ve ruhsatlandırmak, bu izin ve ruhsatları gerektiğinde süreli ya da süresiz iptal etmek" belirtilmektedir. Verilmiş olan bu yetki, KHK'nin sağlıkta kar amacına yönelik genel yaklaşımı, sağlık serbest bölgeleri kurulmasına ilişkin hükümler taşıması, yabancı sermaye ve doktora izin verilmiş olması nedeni ile muayenehanelerin açılmasının zorlaştırılması ya da nüfusa göre belli bir sayı üzerinde muayenehane açılmasına izin verilmeyecek olması gibi olasılıkları düşündürmektedir. KHK'nin detaylandırılması ve uygulanması çıkartılacak yönetmelikler ile belirlenecektir. Muayenehanelerin açılmasına bölge bazında sınırlama getirileceğine dair bir yönetmelik henüz mevcut olmamakla birlikte önümüzdeki günlerde yeni yönetmeliklerle sınırlama getirilmesi mümkün.

İzmir Dişhekimleri Odası olarak

663 Sayılı KHK'nın Anayasa Mahkemesi'ne götürülmesi için CHP'ye yazı gönderdik

Hükümetin demokrasiyi hiçe sayarak hazırladığı, 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında KHK için İzmir Dişhekimleri Odası yönetim kurulu olarak Anayasa Mahkemesi'ne dava açması için CHP'ye yazı yazdık. Yazdığımız yazıda, Anayasal kuruluş olan meslek örgütlerinin yetkilerinin

KHK ile kurulan "Sağlık Meslekleri Kurulu"na aktarılmasının Anayasa'ya aykırılığı, Sağlık Bakanlığı'nın Anayasal sorumluluğu olan görevlerinden uzaklaşması, KHK çıkarmak için alınan yetki kanununun Anayasa'ya aykırılığı gibi konular belirtilmiş, Ana Muhalefet Partisi olarak gereğinin yapılması dillendirilmiştir.



CHP, Kanun Hükümünde Kararname'yi Anayasa Mahkemesi'ne taşıdı

30 Aralık 2011 tarihinde Ana Muhalefet Partisi CHP; 663 sayılı KHK'nin iptali istemiyle Anayasa Mahkemesi'nde dava açtı.

Anayasa Mahkemesi Başkanı Haşim Kılıç hakkında reddi hakim talebinde bulunuldu

Anayasa'daki hak arama hürriyeti ve yine Anayasa'da ve taraf olunan uluslararası sözleşmelerle garanti altına alınan hakim bağımsızlığı ve tarafsızlığı ilkelerine vurgu yapılarak, Anayasa Mahkemesi Başkanı Haşim KILIÇ'ın daha önce yapmış olduğu açıklamalardan ve CHP tarafından açılmış davaları, daha önceki kararları ile çelişen gerekçelerle reddettiği durumlardan örnekler verilerek, kendisinin önyargı sahibi olduğu, bu dava açısından bağımsızlığının ve tarafsızlığının sorgulanabilir nitelikte olduğu belirtilerek reddi talep edilmiştir.

Davada 663 sayılı KHK'nin tümünün ve ekindeki cetvellerin Anayasa'nın ve taraf olunan uluslararası sözleşmelerin pek çok ilke ve hükmüne aykırılık taşıdığı için iptali talep edilmekte

İlk olarak Anayasa'nın 7. maddesi gereğince Yasa-yetkisinin Türkiye Büyük Millet Meclisi'ne ait olduğu ancak çok acele, zorunlu ve önemli hallerde, kanun yapma süresinde oluşabilecek olumsuzlukları engellemek amacıyla ve yine ancak amaç, kapsam, ilke ve sınırları net olarak belirten bir yetki yasasına dayanarak Bakanlar Kurulu'nun Kanun Hükümünde kararname çıkarabileceği hatırlatılarak; iptali istenen KHK'nin dayanağı olan yetki yasasının bu koşulları taşımadığı ve KHK'de düzenlenen konuların bu nitelikte olmadığına vurgu yapılmaktadır. Anayasa Mahkemesi'nin daha önceki "niteliği itibari ile uzun süreli ve çok yönlü çalışmayı gerektiren düzenlemeler ivedi ve zorunlu olarak nitelendirilemez" biçimindeki kararları gereğince iptali istenen KHK ile düzenlenen konuların da niteliği gereği çok acele ve zorunlu olarak kabul edilemeyeceği belirtilmektedir.

Yine dayanak yetki yasasının iptaline yönelik CHP tarafından dava açılmış olduğu; davanın reddi ve kabulü görüşünde ortak sayıda oy olmasına karşın reddi istenen hakim Anayasa Mahkemesi Başkanı Haşim KILIÇ'ın oyu ile davanın oy çokluğu ile red-

dedildiği belirtilerek; sadece bir oy ile iptal edilmeyen ve tartışmalı yetki yasasına dayanılarak çıkarılan KHK'nin, bu yetki yasasındaki yetkileri dahi aşacak düzenlemeler içerdikten iptali gerektiği belirtilmiştir.

✓ KHK ile Sağlık Bakanlığı'na "acil durum ve afet halleri" dışında kalan hizmetlerle ilgili yalnızca "yönetme ve politika belirleme" görevi verildiği; sağlık hizmetleri üretmenin bağlı kuruluşlara verildiği; oysa kamu hizmetlerinin merkezi idare tarafından yürütülmesinin Anayasal bir gereklilik olduğu ve özellikle sağlık hakkının korunmasının devletin pozitif ödevlerinden biri olduğuna da vurgu yapılarak, Sağlık Bakanlığı'nın bu şekilde düzenleyici bir kurula dönüştürülmesinin Anayasa'ya aykırılığı belirtilmektedir

✓ KHK ile kurulan ve Devletin hizmetlerindeki temel yükümlölüklerini belirleyecek olan Sağlık Politikaları Kurulu'nun üyesi olabilmek için sadece 4 yıllık yüksek okul mezunu olmak ve kamu ya da özelde mesleki alan ayrımı olmaksızın 8 yıl iş tecrübesine sahip olmak koşullarının arandığı hatırlatılarak; sağlık hakkının devredilemez, ertelenemez temel haklardan olması, sağlık hizmetinin tüm bireylere eşit, ulaşılabilir ve nitelikli bir şekilde ulaştırılmasının devletin temel ödevlerinden olmasına karşın sağlık hizmetinin örgütlenmesi ve geliştirilmesi için yönetim ve politika belirleme yetkisinin böylesi bir kuruma bırakılmasının Anayasa'ya aykırılığı belirtilmektedir.

✓ KHK ile kurulan Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne verilen "kamu ve özel hukuk tüzel kişileri ile gerçek kişilere ait sağlık kurum ve kuruluşlarına izin vermek ve ruhsatlandırmak, bu izin ve ruhsatları gerektiğinde "süreli veya süresiz olarak iptal etmek" biçimindeki yetkinin; hekim, dişhekim ve bütün sağlık personelinin çalışma hak ve özgürlüğüne ölçsüz bir müdahale sonucunu do-

ğuracağına; ayrıca ruhsat verme veya iptali koşullarının ne olduğunun net olarak belirtilmemiş oluşunun hukuki güvenlik ilkesine aykırılığına dikkat çekilmektedir.

Yine aynı Genel Müdürlüğe verilen “Sağlık hizmetlerinin ücret tarifelerini belirlemek veya tasdik etmek” yetkisinin; Anayasa 135. maddeye aykırı olduğu belirtilmektedir. Anayasa 135. madde uyarınca sağlık çalışanlarının verdikleri hizmetin karşılığını belirleme yetkisi kanunla kurulmuş kamu kurumu niteliğindeki sağlık meslek kuruluşlarının yetkisinde olduğu, meslek kuruluşlarının tanımının Anayasa’da “yürütme” bölümünde yapıldığı, dolayısı ile mesleğin yürütümüne ilişkin kuralların belirlenmesinde görevli ve yetkili mercinin ilgili sağlık meslek örgütleri olduğu söylenmektedir.

Aynı kurula; sağlık kurum ve kuruluşları ile hizmetten faydalananlar arasında doğabilecek ihtilafların çözümüne yönelik usulleri belirlemek konusunda yetki verilmesinin ise, bu yetkinin idareye verilemeyeceği, bunun hukuk devleti ve yargı yetkisinin bağımsız mahkemelerce kullanılacağı şeklindeki Anayasa ilkelerine aykırı olduğu belirtilmektedir.

✓ KHK ile kurulan; sağlık çalışanlarını birebir etkileyen, neredeyse meslek odalarının ve hatta mahkemelerin yetkilerine sahip kılınan Sağlık Meslekleri Kurulu’nun üyelerinin de tanınan yetkilerin gerektirdiği niteliklere sahip olmadıkları ve yürütme tarafından atanacak olmalarının hukuk devleti ilkesi ile bir arada düşünülebilecek bir şey olmadığına vurgu yapılarak; Kurul’a verilen

- Sağlık personelinin mesleki yeterliliğini saptama
- Sağlık personeline meslekten mene varan cezalar verme
- Mesleği icra etmesine mani ve iyileşmesi mümkün olmayan akli, ruhi ve bedeni hastalığı bulunması durumunda meslek icrasından yasaklama
- Kanunla kurulmuş meslek odalarının ve birliklerinin disiplin cezası verme ya da vermeme yönündeki kararlarının tanınmayarak kurulun vereceği karara üstünlük tanınması
- Hatta bağımsız yargı ve mahkemelerce verilen kararların varlığı halinde bile bu kurulun verdiği kararın esas kabul edilmesi
- Meslekten sürekli men edilmesine karar verilenlerin veya mesleğini icra etmekten yasaklananların diplomalarının uzmanlık veya meslek belgelerinin Bakanlıkça iptal edilmesi ve “sistemden” kaydının silinmesi gibi yetkilerin Kanun Hükmünde Kararname ile düzenleme yapılamayacak alanlar olması, Anayasa 135. madde gereğince meslek mensupları hakkında disiplin kararı verme yetkisinin meslek odalarına ait

olması, bağımsız mahkemelerin yetkisinin görmezden gelinerek bu kurula devredilmesinin Hukuk Devleti, hukuk güvenliği ilkelerine ve Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesine aykırılığı da belirtilmektedir.

✓ Yine KHK’nin 24. maddesi gereğince sağlık mesleklerinin uygulanmasından dolayı zarara uğradığını iddia edenlerin maddi ve manevi tazminat istemi ile başvurmaları halinde bundan mali sorumluluk sigortasını yapan sigortacı ya da sigorta bulunmaması halinde sağlık personelinin kendisi tarafından karşılanacak olmasının; problemin organizasyondan, personel eksikliğinden, tıbbi malzeme ve cihazlardaki eksiklik ya da bozukluktan ya da aşırı iş yükünden kaynaklanması halleri görmezden gelinerek ya da problemin kaynağı bunlar olsa bile Kamu ya da özel sağlık kuruluşunun sorumluluğunu ortadan kaldırmaya yönelik bir düzenleme olduğu belirtilmeyecek, bu durumda idarenin kusurunun hiç tartışma konusu yapılmadığı, yargı erkine yapılan hukuk dışı bir müdahale olduğu açıklanmaktadır.

✓ Yabancı hekimlerin ülke sınırları içerisinde çalışması ve yabancı sermayeye ülkede sağlık kuruluşu açma konusunda hükümler getirilmesinin; Devlet’in çalışanlarının hayat seviyesini yükseltme, çalışma hayatını geliştirmek için çalışanları ve işsizleri koruma, çalışmayı destekleme ödevlerine aykırılığı üzerinde de durulmaktadır.

✓ Türk Dişhekimleri Birliği Kanunu’ndaki, birliğin ve odaların asgari muayene ve tedavi ücret tarife tekliflerini hazırlamak görevini düzenleyen hükümlerin, muayene ve tedavi ücretlerine ilişkin rehber tarife teklifi hazırlamak şeklinde değiştirildiği hatırlatılarak; bunun Türk Dişhekimleri Birliği ve Dişhekimleri Odalarına meslek mensuplarının müşterek ihtiyaçlarını karşılamak, mesleki faaliyetlerini kolaylaştırmak, mesleğin genel menfaatlere uygun olarak gelişmesini sağlamak biçiminde verilen kamusal yetkinin KHK ile Sağlık Bakanlığı’na devri anlamı taşıdığı ve bunun Anayasa’nın 135. maddesine aykırı olduğu belirtilmektedir.

Yine Kanun Hükmünde Kararname ile getirilen bir diğer olumsuzluk ise kamuda hizmet vermek isteyen dişhekimlerinin artık sınav sonucunda kamuda çalışmaya başlayabileceklerine ilişkin düzenlemeydi. İzmir Dişhekimleri Odası’nın KHK’nin Anayasaya Mahkemesi’nde iptal davası açılması dileğine ilişkin CHP’ye göndermiş olduğu yazıda bu konu üzerinde özellikle durulmuş olmasına karşın, dilekçede yer almamış olması üzücüdür.

Sağlık alışanlarının iş bırakma eylemi



Sağlık Bakanlığı'nın geçen ay çıkardığı ve sağlık kurumlarının yeniden yapılandırılmasını ngren Kanun Hükmünde Kararname, tüm Türkiye'de sağlık çalışanları tarafından protesto edildi. Tüm sağlık çalışanları bir günlüğüne iş bırakarak hükümetin sağlık hizmetlerini ticarileştirmesini kınadı.

Kanun Hükmünde Kararnamelerle hükümetin çalışanların temel haklarını gasp ettiğini ne süren sağlıkçılar bir günlüğüne iş bıraktı. Grev nedeniyle hastane-

lerde acil dışında hizmet verilemezken protestoya binlerce memur da katılarak destek verdi. Tüm yurdun çeşitli illerinde hastane önlerinde toplanan sağlık çalışanları ardından meydanlarda biraraya geldiler.

İzmir'de başta İzmir Tabip Odası olmak üzere İzmir Dişhekimleri Odası, Türk Hemşireler Derneği İzmir şubesi, İzmir Eczacı Odası, İzmir Veteriner Hekimler Odası, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES), Genel Sağlık İş Sendikası ve Türk Sağlık Sen İzmir şubesi'nin desteklediği İzmir Sağlık alışanları Platformu yeleri, her hastanede benzer eylemler yaptı. Ardından Konak Saat Kulesi'nde biraraya gelen sağlık çalışanları hükümetin hastaneleri kar-zarar hesabıyla CEO'lar tarafından yönetilen şirketlere dönüştürmeyi planladığı, Hükümetin sağlık politikasının şirketleşmeye yönelik olduğu, sağlık hizmetlerini kar edinilen bir holdinge çevirmeye çalışıldığı vurgulandı.

Sağlığın piyasalaştırılmasının ve performans ilkelerine dayandırılmasının önünü açan hkmete karşı, tüm sağlık çalışanları ortak tepki dile getirdi..

Sağlık sisteminin tabutunu taşıdılar

Sağlık alışanlarının iş bırakma eylemi kapsamında Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi'nde toplanan sağlık çalışanları, sağlıkta dönüşüme ve 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'ye tepki göstermek için çeşitli sloganlar attı. Ayrıca niversitede toplanan sağlık çalışanları temsili olarak sağlık sisteminin tabutunu taşıdı ve lokma dağıttı.



KHK'ya karşı sonuna kadar MÜCADELEYE DEVAM



İzmir'de faaliyet gösteren 8 sağlık örgütü, kamu hastanelerinin özelleştirilmesiyle sağlık çalışanlarının haklarını yitireceğini iddia ederek, İzmir Sağlık Çalışanları Platformu çatısında biraraya geldi. İzmir Tabip Odası, İzmir Dişhekimleri Odası, İzmir Eczacı Odası, İzmir Veteriner Hekimler Odası, Türk Hemşireler Derneği İzmir Şubesi, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES), Genel Sağlık İş Sendikası ve Türk Sağlık Sen İzmir Şubesi yetkileri kamu hastanelerinin özelleştirilmesini ön gören bakanlar kurulunun çıkardığı kanun hükmünde kararnameye tepki gösterdi. Yapılan ortak açıklama da; **"İzmir Sağlık Çalışanları Örgütleri Platformu bileşenleri olarak, siyasi duruş ve örgütsel duyarlılıklarımız ne olursa olsun, 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin (KHK) karşısında olduğumuzu ve bu kararnamenin "yok hükmünde" olduğu görüşümüzü kamuoyu ile paylaşıyoruz. Çok iyi biliyoruz ki, bu KHK nedeni ile yakın gelecekte karşımıza çıkacak olumsuzluklar, siyasi düşüncemize ve dünya görüşümüze bağlı olmaksızın ayrımsız hepimizi, tüm sağlık çalışanlarını ve toplumu etkileyecektir. Sağlık ortamının tüm bileşenleri**

le bir bütün olduğu gerçeğine dayanarak bu olumsuzluklara karşı "birlik ve bütünlük" içinde olunmasını önemsiyoruz. Bu düşünce ile sağlık alanında örgütlü meslek odaları, dernekler ve sendikalar olarak 663 sayılı KHK'ye karşı ortak bir mücadele yürütmek üzere yola çıkıyoruz" denildi.

MÜCADELEYE SONUNA KADAR DEVAM EDECEĞİZ

İzmir Sağlık Çalışanları Örgütleri Platformu adına konuşan İzmir Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Erdener Özer, 21 aralık eyleminin ardından süresiz mücadeleye devam edeceklerini söyledi. "Biz sağlık emekçileri; insanca yaşayabileceğimiz ücret güvencesi, can güvencesi, eşit, ücretsiz, nitelikli bir sağlık sistemi istiyoruz" diyen Özer, "Bu kanun hükmünde kararnameyle, sağlık çalışanları güvencesiz kalacak. Ayrıca hastaneler şirket gibi yönetilecek. Kalitesi belli olmayan yabancı hekim ve hemşireler çalıştırılacak. Üniversite hastanelerine de devlet tarafından el konulacak. Gönüllü sağlık kuruluşları da sağlık hizmeti verebilecek. Biz tüm bunlara karşıyız" şeklinde konuştu.

Sağlık Bakanlığı'ndan

Reklamı sınırlayan genelge

Sağlık Bakanlığı, özel sağlık kuruluşlarının görsel, işitsel ve internet medyasındaki ilanlarını mercak altına aldı. Buna göre, tanıtım ilanlarında 'ilk', 'tek', 'üstün teknolojik yatırım', 'bu hastalıkta uygulanması gereken en uygun metod', 'bembeyaz bir gülümseme için 24'e kadar açığız' gibi ifadeler bulundurulamayacak.

Sağlık Bakanlığı Müsteşarı Nihat Tosun'un il sağlık müdürlüklerine gönderdiği 2011/56 sayılı genelgede, son zamanlarda özel sağlık kuruluşlarının ilan ve tanıtımlarında maksadı aşan ifadeler bulunduğu, bilgilendirme ve tanıtımların reklam boyutuna taşındığı tespitine yer verildi. Genelgede şu talimatlara yer verildi:

✓ Özel sağlık kuruluşları, hasta kabul, uzmanlık dalları, adres ve iletişim bilgileriyle ilgili toplumu bilgilendirmek için faaliyete geçtikleri tarihten itibaren en fazla bir ay süreyle ilan verebilecek.

✓ İlanlarda, toplumun güvenini, bilgi ve tecrübe eksikliği istismar eden, "ilk", "tek", "deneyimli", "üstün teknolojik tasarım", "farklı bir anlayışla", "güçlü ve uzman kadro", "sağlıkta kalite", "daha az komplikasyon, daha çok hasta konforu, daha erken taburcu olma imkanı", "fark edilen güzelliğin fark yaratan adresi", "bu hastalıkta uygulanması gereken en uygun metod", "herkes en az bir defa yaptırmalı", "çok kısa sürede ağrısız, acısız bir şekilde kurtulabilirsiniz", "bembeyaz bir gülümseme için 24'e kadar açığız", "bıçaksız lazer teknolojisi ile gözlerde hd kalitesi", "... dönemde bu tetkik yapılmazsa ... hastalığı engellenemez", "önceden tedbirinizi alın", "bu cihazla hiçbir şey saklanmaz", "el bileğinden

kalbe giden yol radial anjiyografi yöntemi", "en son teknolojik cihaz" gibi hizmet veya kuruluşun farklı olduğunu ifade eden, talep oluşturan ve verilen sağlık hizmetine yön veren ifadeler de yer verilemeyecek.

✓ İnternet siteleri aracılığıyla hiçbir şekilde reklam yapılamayacak. Ancak reklam unsuru taşımayacak bir şekilde alanında bilgi ve tecrübe sahibi sağlık meslek mensuplarınca toplumu aydınlatmaya yönelik sağlık bilgilerini; bilginin en son güncelleme tarihinin açıkça belli olması ve web sayfası editörüne ulaşılabilir iletişim bilgilerinin sayfada muhakkak bulunması koşulları ile mümkün olabilecek.

✓ Kişilerin bilgi ve rızası olmaksızın şahsi telefonları rastgele aranmayacak, mektup, kısa mesaj ve e-posta gönderilemeyecek, hastaneye daha önce başvurularla sadece hastalıkları ile ilgili veya randevu zamanının bildirilmesi için iletişim kurulabilecek.

✓ Özel sağlık kuruluşları, yatan veya taburcu olanlara ücretsiz servis hizmeti sunabilecek, ancak bunlarla ilgili reklam yapamayacak.

✓ Hekim de olsa hiç kimse doğruluğu bilimsel olarak kanıtlanmayan ve rutin tedavi yöntemi haline gelmeyen herhangi bir metodu hastalar üzerinde uygulayamayacak.

Reklam Genelgesi rüzgarı ile...

Ankara'da polikliniklere hukuk dışı reklam cezaları

Ankara İl Sağlık Müdürlüğü, internet sitelerinin içerikleri nedeniyle ağız ve diş sağlığı hizmeti veren polikliniklere 15 gün kapatma cezası uygulaması başlattı

Genelge sonrasında; Ankara'da bazı özel ağız ve diş sağlığı hizmeti veren polikliniklere İnternet sitelerinin haksız rekabet ve reklam hükümlerine aykırılık taşıdığı gerekçesi ile 15 gün kapatma cezası verildi. Ankara İl Sağlık Müdürlüğü tarafından kapatmalara dayanak olarak 2011/56 sayılı "Bilgilendirme ve Tanıtım Faaliyetleri" konulu genelge ve Ağız ve Diş Sağlığı Sunan Özel Sağlık Kuruluşla-

rı Hakkında Yönetmeliğin bazı maddeleri dayanak olarak gösterildi.

Düzeltilme süresi verilmeden ceza verilemez

Ancak adı geçen yönetmeliğin ilgili maddeleri gereğince; İl Sağlık Müdürlüğü'nün aykırılığı tespit ettikten sonra hangi unsurların reklam kurallarına aykırılık oluşturduğunu açık bir şekilde ifade ederek, aykırılığın giderilmesi için süre vermesi gerekmekteydi. Ancak bu süre içerisinde bu aykırılıkların düzeltilmemesi ya da eksikliklerin giderilmemesi halinde faaliyet durdurma yaptırımının uygulanacağı ortada iken Ankara İl Sağlık Müdürlüğü yapmış olduğu faaliyet durdurma işlemleri

ri ile Genelge ve ilgili yönetmelik hükümlerinde düzenlenmeyen bir cezalandırma yetkisi kullanmıştır.

İl Sağlık Müdürlüğü yanlış uygulamadan geri adım attı

İnfial yaratan hukuk dışı ve keyfi uygulama poliklinik sahiplerinin ve Ankara Dişhekimleri Odası yönetiminin İl Sağlık Müdürlüğü neznindeki girişimleri ile durduruldu. Ancak, Ankara İl Sağlık Müdürlüğü ve Ankara Dişhekimleri Odası'nın yapmış olduğu görüşmeler sonucunda kararın uygulanması ile maddi ve manevi zarara uğrayacak olan meslektaşlarımıza aykırılıkları düzeltmeleri için süre verilmiştir.

Sizin için
Türkiye için
ve
Bir Dünya markası olmak için
Sessiz sedasız büyüyüyoruz...

Türkiye'nin ilk ve tek dental implant markası olmamızın heyecanını bizlerle paylaştığınız için teşekkür ederiz. Her geçen gün artan güven, ilgi ve desteğiniz sayesinde NucleOSS Türkiye'nin lider implant markası oldu. İlk günkü heyecanımızla sürekli yenileniyor ve geliyoruz. Gelecek için hep hayaller kurup yeni ürünler tasarlıyoruz. Küçük ama büyük işler yaptığımızın farkındayız. Bu yüzden markamızı ve sizi önemsiyoruz.

- 45.000'i 2011'de olmak üzere kuruluşumuzdan buyana 82.000 adet NucleOSS uygulaması
- Modern ve teknolojik üretim tesisinden 17 ülkeye ihracat
- Farklı vakalara farklı seçenekler (T1, T2, T3, T4, T5)
- %97,5 başarı (2010 Avrupa Birliği denetleme raporu)
- 500.000 adet/yıl kapasiteli üretim tesisi

Başarımıza ortak olmak ister misiniz?



Fi

Together for Implantology
Research & Education

TFI, konusunda uzman kişiler tarafından, implantoloji alanında, yeni yöntem, teknik ve malzemelerin geliştirilmesi, üretilmesi ve klinik kullanımının sağlanması amacıyla kurulmuş bir organizasyondur.

Amacı:

1. İmplant konusunda Ar-Ge çalışmaları yaparak; yeni ve/veya varolan ürünlerin geliştirilmesi ve tasarlanması,
2. Kurs, seminer, konferans ve kongre gibi eğitim faaliyetlerini düzenleyerek, dişhekimliğinde, çağdaş bir tedavi alternatifi olan implant uygulamasının yaygınlaştırılması,
3. Destek olduğu çalışmalar sonucu ortaya çıkacak bilgilerin, etkin olarak paylaşılmasını sağlamaktır.

Yasal hakları Şanlılar firmasına ait olan "Together for Implantology" araştırma ve eğitim grubu maddi olarak, NucleOSS İmplant tarafından desteklenmektedir. Ancak, siz değerli dişhekimlerinin manevi desteği ile büyüyecek ve değer kazanacaktır.

Yukarıdaki hedeflerimize ulaşmak için TFI, ilk etkinlik olarak implantoloji alanında araştırma yapmak isteyen diş hekimlerini destekleme kararı almıştır. Desteklenecek projeler, aşağıdaki jüri tarafından değerlendirilip belirlenecektir.

Jüri Heyeti:

Prof. Dr. M. Kemal Ünsal

Doç. Dr. Fatih Arıkan

Yrd. Doç. Dr. Doruk Koçyiğit



ŞANLILAR Tıbbi Cihazlar Medikal Kimya Sanayi Ticaret Limited Şirketi

10018 Sk. No:7 İTOB Organize Sanayi Bölgesi Tekeli Menderes-İZMİR/TÜRKİYE
Tel: +90 232 799 03 04 (Pbx) Fax: +90 232 799 03 06 www.nucleoss.com

POLİKLİNİKLERDE sigortalı çalışmaya **YASAK**

Sağlık Bakanlığı, meslektaşlarımızın polikliniklerde sigortalı olarak çalışamayacağı, ancak polikliniğe ortak olması halinde çalışabileceğine ilişkin hukuk dışı bir uygulama başlattı

Son dönemde çeşitli polikliniklerde sigortalı dişhekimisi olarak çalışma talebi ile İl Sağlık Müdürlüğü'ne başvuran meslektaşlarımızın bu taleplerinin; polikliniklerde sigortalı olarak çalışmanın mümkün olmadığı ancak ortak olunması halinde polikliniklerde çalışılabileceği gerekçesi ile reddedildiği yakınmalarının Odamıza iletilmesi üzerine, konu sözlü olarak

İzmir İl Sağlık Müdürlüğü'ne soruldu.

Sağlık Müdürlüğü'nden sözlü olarak verilen bilgiye göre bu hukuksuz uygulama, Muğla İl Sağlık Müdürlüğü'nün konu hakkında Sağlık Bakanlığı'ndan görüş sorması üzerine, Bakanlıkça yapılan hukuki yorum ve bu yorum doğrultusunda verilen yazılı cevaba dayandırılmakta.

İzmir Dişhekimleri Odası olarak, bu hukuk dışı uygulamanın durdurulmasını, aksi takdirde iptaline yönelik dava açacağımıza ilişkin Sağlık Bakanlığı'na aşağıdaki yazıyı gönderdik.

T.C.

SAĞLIK BAKANLIĞI'NA

Son günlerde, ağız ve diş sağlığı hizmeti veren özel polikliniklerde sigortalı dişhekimisi olarak çalışma talebi ile İzmir İl Sağlık Müdürlüğü'ne başvuran meslektaşlarımızın bu taleplerinin; Polikliniklerde sigortalı olarak çalışmanın mümkün olmadığı ancak polikliniğe ortak olunması halinde polikliniklerde çalışılabileceği gerekçesi ile reddedildiği yakınmalarının Odamıza iletilmesi üzerine, konu sözlü olarak İzmir İl Sağlık Müdürlüğü'nden sorulmuştur.

Sağlık Müdürlüğü'nden sözlü olarak verilen bilgiye göre söz konusu uygulamanın; Muğla İl Sağlık Müdürlüğü'nün konu hak-

kında görüş sorması üzerine Müsteşar Yardımcısı Doç. Dr. Turan BUZGAN tarafından yapılan hukuki yorum ve bu yorum doğrultusunda verilen 20 Eylül 2011 tarihli yazılı cevazluba dayandırılmakta olduğunu öğrenmiş bulunmaktayız.

Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunan Özel Sağlık Kuruluşlarına ilişkin yönetmeliğe bakıldığında ise; Polikliniğin "Birden fazla dişhekiminin müştereken açtığı ve en az iki diş ünitesinin bulunduğu ağız ve diş sağlığı hizmeti sunulan sağlık kuruluşu" olarak tanımlandığı görülmektedir. Bu tanımda poliklinikte "sadece o poliklinikte çalışmak" ya da "poliklinikte çalışabilmek için ortağı olmak" koşullarının bulunmadığı açıkça görülmektedir. Özel yönetmeliğimizin hiçbir maddesinde de polikliniğin kurucularının ve ortaklarının dişhekimisi olması zorunluluğu haricinde poliklinikte sadece ortaklarının çalışabileceğine ilişkin bir düzenleme bulunmamaktadır.

Sadece Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkındaki Yönetmeliğin 8. maddesinde "Poliklinik, mesleğini serbest icra etmek hak ve yetkisi olan tabipler tarafından müşterek halde, sadece o poliklinik bünyesinde meslek icra etmek şartıyla açılır" biçiminde bir sınırlamanın varlığı böyle bir yoruma yol açmıştır.

Halbuki, söz konusu olan özel ağız ve diş sağlığı polikliniği ise, dikkate alın-

cak olan öncelikli hukuksal düzenleme; yürürlükte bulunan ve dişhekimlerine ve ağız ve diş sağlığı hizmeti veren özel sağlık kuruluşlarına yönelik düzenlenmiş olan "Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkındaki Yönetmelik"tir. Sadece bu yönetmelikte özel hüküm bulunmayan hallerde ya da ortak düzenlemelere ilişkin konularda, Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkındaki Yönetmelik dikkate alınabilir.

Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunan Özel Sağlık Kuruluşlarına ilişkin yönetmeliğe bakıldığında ise; Polikliniğin "Birden fazla dişhekiminin müstereken açtıkları ve en az iki diş ünitesinin bulunduğu ağız ve diş sağlığı hizmeti sunulan sağlık kuruluşu" olarak tanımlandığı görülmektedir. Bu tanımda poliklinikte "sadece o poliklinikte çalışmak" ya da "poliklinikte çalışabilmek için ortağı olmak" koşullarının bulunmadığı açıkça görülmektedir. Özel yönetmeliğimizin hiçbir maddesinde de polikliniğin kurucularının ve ortaklarının dişhekimî olması zorunluluğu haricinde poliklinikte sadece ortaklarının çalışabileceğine ilişkin bir düzenleme bulunmamaktadır.

Bakanlığınızca; Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunan Özel Sağlık Kuruluşları hakkında özel düzenlemeler içeren yönetmelik görmezden gelinerek, hatalı bir hukuki yorumlama ile ve hukuksal aykırı bir şekilde, tabiplere ilişkin sağlık merkezlerinde sigortalı olarak çalışabileceği ancak, polikliniklerde çalışabilmek için ortak olma zorunluluğunun, dişhekimleri için de uygulanmasının yolu açılmıştır.

Ayrıca, mevcut hukuki durum gereği dişhekimleri açısından böyle bir sınırlama getirilemeyeceği açık olmakla birlikte hekimler açısından da

böyle bir sınırlamanın mevcut olmasının hukuksal aykırı olduğu görüşündeyiz. Bilindiği gibi alt hukuk düzenlemesi olan yönetmelikler yasalara aykırı olmazlar. Hekimlere, dişhekimlerine, ebe ve hastabakıcılar gibi sağlık çalışanlarına ilişkin temel yasa olan 1219 sayılı yasanın 12. maddesinde bir hekimin hangi sınırlamalar dahilinde hekimlik mesleğini ifa edebileceği belirtilmiştir. Bu sınırlamalar içerisinde hekimler açısından da özel sağlık kuruluşu olmak kaydı ile birden fazla yerde çalışamayacağına ilişkin bir sınırlama bulunmamaktadır. Yasa ile getirilmiş olan sınırlamaları aşacak şekilde; alt düzenleme ve bu düzenlemelerin yanlış yorumlanması ile getirilen keyfi sınırlamaların çalışma özgürlüğünün ihlali olduğu görüşündeyiz.

Bilindiği gibi alt hukuk düzenlemesi olan yönetmelikler yasalara aykırı olmazlar. Hekimlere, dişhekimlerine, ebe ve hastabakıcılar gibi sağlık çalışanlarına ilişkin temel yasa olan 1219 sayılı yasanın 12. maddesinde bir hekimin hangi sınırlamalar dahilinde hekimlik mesleğini ifa edebileceği belirtilmiştir. Bu sınırlamalar içerisinde hekimler açısından da özel sağlık kuruluşu olmak kaydı ile birden fazla yerde çalışamayacağına ilişkin bir sınırlama bulunmamaktadır.

Bu nedenle gerek 1219 sayılı yasanın 12. maddesinde getirilmiş olan sınırlamaları aşarak bu madde hükmüne aykırılık taşınması, gerekse dişhekimlerine ve ağız ve diş sağlığı hizmeti veren özel sağlık kuruluşlarına münhasıran düzenlenmiş olan Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkındaki Yönetmelikte bu hususta bir yasak bulunmaması nedeniyle; hukuksal dayanaktan yoksun ve hukuksal aykırılığı açık olan söz

konusu uygulamanın ivedilikle sona erdirilmesini arz ederiz.

Hukuk dışı uygulamanın durdurulması için İzmir İl Sağlık Müdürlüğü'ne bir yazı yazılmasını arz ve talep eder, talebimizin dikkate alınmaması ve uygulamanın sürdürülmesi halinde, istemeden de olsa gerekli hukuki girişimlerde bulunulacağımızı belirtir, başarılı çalışmalarınızın devamını dileriz.

İzmir Dişhekimleri Odası Başkanı
Turgan ÜLKER

İlaç krizi cephesinde en belirgin durum: **B E L İ R S İ Z L İ K !**

Hastalar ilaç krizi çözülecek diye bekliyor, Bakanlık “iskontoyu kaldırdık, sorunu çözüyoruz” diyor, eczacılar “halen riskli ilaçlarda uygulama devam ediyor, zararımızı kim karşılayacak” diye tepki gösteriyor.

Manisa Milletvekili Eczacı Özgür Özer

“İlaç sanayinin karşılanamayan maliyet yükü eczacıların üzerinde kaldı”

İlaçta iskonto oranlarının artmasıyla ortaya çıkan krizle ilgili olarak, Türk Eczacılar Birliği’nin çeşitli kademelerinde çalışan ve 12 Haziran genel seçimlerinde milletvekili seçilen Manisa Milletvekili Eczacı Özgür Özer ile görüştük.

Sizi tanıyabilir miyiz?

1974 yılında Manisa’da doğdum. İzmir Bornova Anadolu Lisesi Almanca Bölümü ve Manisa Lisesi’nde orta ve lise öğrenimini, Ege Üniversitesi Eczacılık Fakültesi’nde lisans eğitimini tamamladım. 1999 yılında serbest eczacılığa başladım. Manisa Eczacı Odası’nda, 2001-2007 yılları arasında bir dönem Genel Sekreterlik ve iki dönem Oda Başkanlığı görevlerinde bulundum. 2007 yılı ve 2009 yılı Aralık aylarında yapılan seçimlerde Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyetine seçildim. Türk Eczacıları Birliği’nde bir dönem Saymanlık, iki dönem Genel Sekreterlik görevlerini yürüttüm. 10.03.2011 tarihinde Milletvekili Adayı olmak üzere Türk Eczacıları Birliği’ndeki görevimden istifa ettim. 12 Haziran 2011 Genel Seçimlerinde de Cumhuriyet Halk Partisi Manisa Milletvekili olarak seçildim.

Son günlerde yaşanan ilaç krizi ile ilgili neler söyleyebilirsiniz?

Son günlerde Türkiye’de ciddi anlamda bir ilaç krizi var. Bunun nedenini ise şu şekilde izah etmek mümkün. Türkiye’de ilacın çok önemli bir kısmı kamu tarafından satın alınmakta ve ilacın perakende satış fiyatı yanında bir de kamu fiyatı bulunmakta. Aradaki fark ise ilaç firmaları tarafından devlete iletilmek üzere iskonto olarak eczanelere verilmekte. Hükümet ilaç firmaları ile son 3 yılı kapsayan ve bu yıl son yılı olan Global Bütçe anlaşması yaptı. Buradaki hedefler doğrultusunda da ilaca uygulanan iskontolar belli dönemlerde revize ediliyor. Ancak bu yıl devlet, ilaç firmaları tarafından kamuya eczaneler üzerinden aktarılabilecek iskintoları, ilaç firmalarının mutabakatı olmadan belirledi ve iskonto oranını %32’den %41’e yükseltti. Böylelikle ilacın kamu fiyatında

%9'luk bir indirim ortaya çıktı. Ancak özellikle itah ve eşdeğeri olmayan ilaçları getiren ilaç firmaları bu iskontoyu vermeyi, anlaşmada mutabakatları olmadığını söyleyerek reddetti. Bu durum başına da yansıyan 341 kalem hayati öneme haiz ilacı piyasada yoka soktu ve işte böylece ilaç krizi başlamış oldu. Bu durumda iskontonun taşıyıcısı olan eczacılar da arada kaldı.

Kasım ayında Plan ve Bütçe Komisyonunda Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın bütçesi görüşülürken Sayın Bakanı "ilaç krizi kapıda, şeker ilaçları, insulin, kanser ilacı ya da organ nakli ilaçları gibi ilaçlarda sorun olur" diyerek uyarımdım. İşte bu kriz o gün Bakanı da uyardığım krizdir. Sorunun özü, hükümetin müzakere etmeden, paydaşlarla görüşmeden, "ben yaptım oldu" şeklinde bir yaklaşımla biraz önce bahsettiğimiz ilaç sanayinin maliyetlerini karşılamaması ve bu yükün eczacılar üzerine kalmasıdır. Bunun yanı sıra tüm dünyada uygulanan referans fiyat sistemi nedeniyle ülkemizde de ilaç fiyatları düşmekte, ancak Sağlık Bakanlığı tarafından ilaç fiyat Kararnamesinde Kasım 2011'de yapılan değişiklikle çözüm getirilmeye çalışılmış ise de ilaç sanayi tarafından bu düşüşler nedeniyle yaşanan eczanelerdeki stok zararları karşılanmamakta. Bu da son günlerde yaşanan ilaç krizini daha derinleştirmektedir.

Sağlık alanında sorunlar katlanarak devam ediyor bununla ilgili ne düşünüyorsunuz?

AKP hükümeti geçen haftalarda medise sunduğu tasarı ile ücretsiz olan ve olması gereken birinci basamak sağlık hizmetlerini de ücretli hale getirmeyi ve ilaçta kutu başına da ücret almayı planlamaktadır. Bu açıkça Anayasa ihlalidir. AKP Hükümetinin çiraklık döneminde %12, kalfalık döneminde %40 olan katılım payları bu son tasarı ile AKP Hükümetinin ustalık dönemine yakışır bir şekilde neredeyse %70'e çıkacaktır. Yani bu şu anlama geliyor, yoksul vatandaşlarımız sağlık hizmetlerinden yararlanamayacak ve ilaca erişemeyeceklerdir. Bu sorunların yanı sıra eczacılık fakültelerinin sayısını artıran ancak eczanelerin ülke genelindeki dağılımında bir planlama yapmayan ve bu dağılımdaki eşitsizliği görmeyen hükümet sadece eczacılık alanında değil bugün sağlığın tüm paydaşlarıyla olan ilişkile-

**Manisa
Milletvekili
Eczacı Özgür Özer**



rinde ciddi hatalar yapmaktadır. Örneğin dış hekimlerimizin 1160 gündür yaşadığı sıkıntı tam da bu nedenle yaşanmaktadır.

TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu'nda Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı bütçesi görüşmeleri sırasında Sayın Bakan'a, dış hekimlerimizin acil ve öncelikli sorunlarından birisini sorma fırsatı bulmuştunuz neler konuşuldu?

Sayın Bakan'a yönelttiğim soruda serbest dış hekim muayenahanelerinden SUT'ta yapılacak düzenleme ve SUT fiyatları üzerinden hizmet satın alınmasını hatırlattım ve dış hekimlerinin bu taleplerinin karşılanıp karşılanmayacağına ilişkin bir çalışmaları olup olmayacağını sordum. Sayın Bakan'da verdiği cevapta; bu konuyla ilgili çalışmalarının olduğunu Türk Dış Hekimleri Birliği ile görüşerek diyalog sürecini başlatacaklarını ve önümüzde ki dönem içerisinde Dış Hekimlerinin talepleriyle ilgili planlamalarının bulunduğunu belirtti. CHP İstanbul Milletvekilimiz ve İstanbul Dış Hekimleri Odası Eski Başkan'ı Sayın Kadir Gökmen Ögüt ile birlikte bu konudaki çalışmaları partimiz adına takipçisi oluyor ve süreci hızlandırmak için her platformda gerekli mücadeleyi veriyoruz. Umuyorum ki dış hekimlerimizin bu haklı talepleri bir an önce gerçekleşir.

AKP Hükümetinin çiraklık döneminde %12, kalfalık döneminde %40 olan katılım payları bu son tasarı ile AKP Hükümetinin ustalık dönemine yakışır bir şekilde neredeyse %70'e çıkacaktır. Yani bu şu anlama geliyor, yoksul vatandaşlarımız sağlık hizmetlerinden yararlanamayacak ve ilaca erişemeyeceklerdir.

İlaçta iskonto oranlarının artması eczaneleri zora soktu. Bakanlık geri adım attı ancak eczacılar halen birçok ilaçta sıkıntı olduğunu söyleyerek geri adımın kısmen yapıldığını söylediler.

Sosyal Güvenlik Kurumu, bir süre önce ilaçtaki global bütçe uygulaması kapsamında tebliğ yayınlayarak, iskonto oranlarını yüzde 8 artırmıştı. Bu uygulama ile ilaç fiyatlarında indirimle gidilirken, iskonto öncesi fiyat ile yeni fiyat arasında oluşan fark, eczaneleri zora sokmuştu. İlaç firmaları da arada oluşan fiyat farkını karşılamayacaklarını bildiren bir yazı gönderdiler. Eczaneler, iskonto nedeniyle 120 milyon lira zarara uğradıklarını söylediler. Tartışmalar sürerken geçen hafta sonu SGK Genel Sağlık Sigortalar Genel Müdürü Murat Karaşen, 125 ilaçta iskonto larda eskiye döndüğünü, 100 ilaçla ilgili Sağlık Bakanlığı'na bildirimde bulunulduğunu, 140 ilaçta da düzenlemeye gidileceğini açıkladı. Sağlık Uygulama Tebliğinde yapılan değişiklikle aralarında hayati öneme sahip kanser, kalp, böbrek, organ nakli ve solunum ilaçları ile insülinin de bulunduğu 125 dolayındaki ürünün kamu kurumu iskontosunda eskiye döndüğünü belirten Karaşen, uygulamanın yürürlüğe girdiğini belirtti.

Bu ilaçlar arasında kanser ilaçlarının bir kısmı var, bir kısmı ise yok. Eczacılar 125 ilacın yer aldığı listede bazı firmalara yer verilirken bazılarının yer verilmemesini de dikkat çekici buluyor. Eczacılar göre, hala ilaca ulaşamayan kanser, diyabet, tansiyon hastaları var.

Eczanelerin stok zararlarının karşılanacağı belirtildi ancak bu konuda resmi bir girişim yok

Öte yandan, Sağlık Uygulama Tebliğinde yapılan değişiklikle, eczanelerin kamu kurum iskontolarından kaynaklanan stok zararlarının da karşılanması öngörüldü.

Değişiklikle, kamu kurum iskontolarında yapılan ilave iskonto uygulamaları nedeniyle eczane stoklarında meydana gelebilecek stok zararları firmalar tarafından ecza depolarına, depolar tarafından da eczanelere ödenecek. Ancak bu konuda halen herhangi resmi bir girişim bulunmuyor.

İzmir Eczacılar Odası başkanı Tuncay Sayılkan; "Bizden eczanelerimizin iflas etmesi pahasına ilaç hizmetini sürdürmemiz bekleniyor"

Yapılan son düzenleme ile devlet artık ilaca daha az para ödeyeceğini ilan etti. İlaç firma-



Tuncay Sayılkan
İzmir Eczacılar
Odası Başkanı

ları ise devletin belirlediği bu şartlarda devlete ilaç vermeyeceklerini açıkladı. Bu durumda biz eczacılar, zararına çalışmak zorunda bırakıldık. Devlet bir yandan ilaç fiyatlarını düşürmekle övünüyor, diğer yandan halkın ilaca ulaşamamasına sessiz kalıyor. Şimdiden yüzlerce ilaç piyasada bulunmuyor, ileride bu sayı daha da artacak bunun endişesini taşıyoruz. Bizden depolardan yüksek fiyata aldığımız ilaçları düşük fiyata SGK'ya vermemiz isteniyor. Kısacası iflas etme pahasına hizmeti sürdürmemiz bekleniyor.

Vatandaşın da artık bilinçlenmesi gerekiyor. Sağlık hizmetlerinin her yıl daha çok paralı hale geldiğinin hiç kimse farkında değil. Her yıl artan muayene ücreti, katılım payları ne olacak. Bunu sorgulayan yok. Aile hekimliğini getiren devlet daha sonra ilaç kısıtlaması ve aile hekimliğine ücret politikası uyguluyor; bu ne tutarsızlık. Ancak ilaçta tasarruf denince ilk akla gelen biz eczacılar oluyoruz. Bu şartlarda bizim eczanelerimizde hizmeti sürdürmemiz olanaksız.

Geçtiğimiz haftalarda açıklama yapıldı, bu kararın geri alındığı söylendi ancak halen bazı ilaçlarda sorunlar yaşanıyor. Bizim zararımızın karşılanacağı söyleniyor ancak bu konuda hiçbir resmi yazı ya da gelişme söz konusu değil. Çözüldü, geri adım atıldı denilen sorunlar ilaç firmalarının baskısı sonucu kısmen çözüldü. Halen aynı sorunlar devam ediyor.

Oral-B®
PRO-EXPERT

**OLAĞANÜSTÜ
PERFORMANS**



**BEKLENMEDİK
YUMUŞAKLIK**

Oral-B® PRO-EXPERT® Hassas Diş Etleri için Diş Fırçası, 16° hassas açılı CrissCross® teknolojisine sahip ekstra yumuşak kılları sayesinde diş etleri ve diş minesine zarar vermeden bakteri plağının %90'ını uzaklaştırır. **Hassasiyet problemi olan hastalara özellikle tavsiye edilir.**



Tedaviniz sonrasında da devam eden bakım



Sağlık Bakanlığı'nın ucuz hizmet politikaları ölümlere yol açıyor

Diş teknisyenleri "Silikozis" tehdidi altında

2011 yılında 4 diş teknisyeni silikozis sonucu hayatını kaybetti. 53 yaşındaki Muammer Tatar ve 43 yaşındaki Âdem Kılıç İstanbul'da, 19 yaşındaki Ömer Faruk Böyük Kırıkhan'da ve 23 yaşındaki Ali Kalkan da İskenderun'da silikozis sebebiyle yaşamlarını yitirdi.

Genelde madenci hastalığı olarak bilinen cam ve seramik sanayi ve dökümcülük gibi sektörlerde görülen, esas olarak kamuoyunun kot kumlama işçilerinin hastalık ve ölümleriyle bilgilendiği silikozis hastalığı diş protez teknisyenleri için de ölümcül bir tehlikeye sebep olmaya başladı.

2011 yılında 4 diş teknisyeni silikozis sonucu hayatını kaybetti. 53 yaşındaki Muammer Tatar ve 43 yaşındaki Âdem Kılıç İstanbul'da, 19 yaşındaki Ömer Faruk Böyük Kırıkhan'da ve 23 yaşındaki Ali Kalkan da İskenderun'da silikozis sebebiyle yaşamlarını yitirdi..

Son yıllarda kamuda hastanelerden ayrılan ve "Ağız ve Diş Sağlığı Merkezleri"ne dönüştürülen birimlerde, protezlerin bir bölümü, ihale usulü ile özel diş laboratuvarlarından alınmaya başlandı. İhaleyi alabilmek için gereğinin çok altında fiyat veren laboratuvarlar, maliyeti düşürmek için; az eleman çok iş mantığıyla çalışma saatlerini artırma, kalitesiz - ucuz malzeme kullanma, iş güvenliğinden uzak ve adeta merdiven altı çalışma koşulları diyebileceğimiz ortamlarda bu çalışmayı yapmaya başladılar.

Sağlık Bakanlığı'nın ucuz hizmet alabilmek için yeterli denetim yapmadığı izlenimi doğuyor

Bugün 10 bin kadar diş teknisyeninin çalıştığı tahmin edilen ve sayıları 1400'ü bulan bu laboratuvarların üçte ikisinin ruhsatsız ve denetimsiz çalıştığı belirtiliyor. Birçoğunda havalandırma sistemi olmadığı gibi bazılarında pencere dahi bulunmuyor.

Yoğun tozumanın bir çalışma ortamında gerekli fiziki koşullar (yeterli bir havalandırma sistemi, kapalı vakumlu polisaj makinası ve kişinin tüm vücudunu kapatan ön-lük eldiven ve maske kullanımı) sağlanmadığından kaçınılmaz olarak silikozise varan birçok hastalık ortaya çıkmaktadır.

Çeşitli nedenlerle hastanelere başvuran 451 diş teknisyeninden 197'sinde meslek hastalığına rastlanmıştır.



tır. Yeterli bir araştırma yapılmamakla birlikte her 100 diş teknisyeninden 10'una silikozis hastalığı tanısı konmuştur. "Kesin olmamakla beraber ibaresi", kayıt dışı çalışan laboratuvarların gerekli sağlık taraması ve muayenelerinin yapılamadığı ve dolayısıyla net rakamlara ulaşılamadığı için kullanılmıştır.

Konuyla ilgili görüşlerini aldığımız diş teknisyeni, SES Anadolu Şubesi İşyeri Temsilcisi Nursel Özkan, silikozisin tedavi edilemez, fakat yüzde yüz önlenabilir bir hastalık olduğunu belirtti.

Özkan; "Hastalığın önlenmesi çalışma koşullarının standartlara uygun hale getirilmesi ve insanileştirilmesi ile mümkündür. Kâr ve bütçe hesapları ile taşeronlaştırılan her iş süreci, bu alanda çalışan işçilerin, emekçilerin sağlıksız, denetimsiz ve güvencesiz işlere terk edilmesi anlamına gelmektedir. Bu şekilde ele alındığında Tuzla'da kaybettiğimiz tersane işçileri ile merdiven altı diş laboratuvarlarında silikozise yakalanan diş teknisyenleri aynı cinayet sürecinin mağduru durumundadırlar" dedi.

Nursel Özkan; hastalık belirtileri görünen Namık Albayrak ve Metin Aksoy'un hastalık raporlarında "tozlu ortamda çalışamazlar ibaresi" yer aldığından, yıllarca

hizmet verdikleri laboratuardan hastalıkları nedeniyle işlerine son verildiğini de söylerken, "herhangi bir güvenceleri olmadan, emekli edilmeden kapının önüne konulan iki işçi, iki emekçi söz konusu. Bu ulaşabildiğimiz kısmı, bir de bunun ulaşamayan onlarcası hala çeşitli aşamalarda tedavi olmayı beklemektedirler. Silikozis önlenabilir. Gerek kamuda gerek özel muayenehanelerde bu yönde bir duyarlılığın oluşturulması, hiç şüphesiz ki başta Türk Dişhekimleri Birliği ve Dişhekimleri Odaları olmak üzere tüm toplumsal muhalefet kesimlerinin başlıca sorumluluğu altındadır" dedi.

Silikozis hastası diş teknisyeni Namık Albayrak anlatıyor

Merkezi İzmir'de bulunan laboratuvarda 2008 yılının Mart ayında işe başladım. İstanbul Bahçelievler Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi'nin bünyesinde bulunan bize ayrılmış bölümde laboratuvar görünümü verilen odada çalışıyordum. İşletmenin benden istemiş olduğu sağlık raporunu İstanbul Bahçelievler Verem Savaş Dispanseri'nden aldım ve işletmeye teslim ettim. 2010 yılında ihale şartnameleri değişiminde firma sahibi İstanbul'dan şartnameye uygun ruhsatlı, faal olan bir işyeri devir aldı. İzmir'deki kaydımızı İstanbul'daki iş yerine giriş yapılması istendi. Bu sebeple yeniden sağlık raporu gerekti. Verem Savaş Dispanseri'ne gittiğimde çekilen akciğer filminde sağlık raporunun verilemeyeceğini söyleyerek İstanbul Yedikule Göğüs Hastalıkları Hastanesi'ne sevk edildim. Orada da yapılan tahlil ve testler sonucunda sağlık raporu verilemedi. Sağlık raporumu İstanbul Meslek Hastalıkları Hastanesi'nden alacağım söylendi.

30.06.2010 tarihinde yapılan müracaatımda hastaneye yatırıldım. Yapılan tahlil, MR ve testlerin sonucunda 09.07.2010 tarihinde sağlık kurulu raporu ile silikozis hastalığı Q 3/3 oranında meslek hastalığı teşhisi konuldu. Bir ay istirahat verildi. Verilen raporları işletmeye gönderdim, istirahatimin bitmesinin ardından sorumlu olan işyeri müdürü işe tekrar başlamayacağımı belirtti.

Bunun üzerine İstanbul SGK Bölge Müdürlüğü iş uyuşmazlığı şefliğine dilekçe yazarak iş başı yaptırılmadığımı bildirdim. 25.10.2010 tarihinde SGK müfettişlerinin yaptığı iş yeri incelemesinin ardından raporlu olmama rağmen herhangi bir yazılı ve sözlü bilgi verilmeden çıkışımın yapıldığını öğrendim.

Hastaneye yattığım 30 Haziran 2010 tarihinden bu zamana kadar işsizim.

İşkura işsizlik maaşı için müracaat ettim. İşletmeden kendi isteğimle ayrılmış gibi gösterildiğimden işsizlik maaşı alamadım. İstanbul SGK, iş uyuşmazlığı Müdürlüğü'ne, İstanbul Diş Hekimleri Odası'na, İstanbul Diş Teknisyenleri Odası'na mağduriyetimi bildirdim. Hiç bir sonuç alamadım. SGK müfettişleri tarafından ifadem alınarak çalışmış olduğum ortamın sağlık koşullarına uygun olup olmadığı tespiti yapıldı. İzmir SGK Bölge Müdürlüğü hastalık servisine dosyam gönderilmiş olup, maluliyet ve oran hesaplaması yapılması için Ankara SGK ve Sağlık Bakanlığı'na gönderilmek üzere yanıt bekliyorum. Herhangi bir tedavi görmüyorum ve hiç bir sosyal güvencem yok.



Namık Albayrak

İstanbul Meslek Hastalıkları Hastanesi Başhekim Uzm. Dr. Cengiz Fatih Çelikkalkan: **Silikozis, tedavisi olmayan bir hastalık**

Akciğer hastalıkları ve buna bağlı olarak silikozis hastalığının tüm meslek hastalıkları arasında ikinci sırada olduğunu da belirten Çelikkalkan şöyle konuştu:

"Diş protezinde çalışan kişilerde, toza maruz kaldıkları için silikozis sık görülmektedir. Silikozis ile gelen akciğer rahatsızlığı kalıcı hasarlar bırakmakta ve hastalanan kişinin hayatını tehlikeye atmaktadır. Bunların tedavisi yoktur. Çok genç yaşta bu hastalığa yakalananlar var. Genelde belirtilere aldirış etmeyip çalışmaya devam ediyorlar ancak hastalık tespit edildiğinde işi ten geçmiş oluyor. Bu nedenle genç

yaşta akciğer nakli olmak zorunda kalan hastalar var. Bu tür işlerde çalışan kişilerin çok dikkatli davranmaları gerekiyor." Silikozis hastalığına yakalananların sayısının şuan rakamlarla açıklanamayacağını da sözlerine ekleyen Uzm. Dr. Cengiz Fatih Çelikkalkan;

"Kesin bir rakam yok ancak özel sektör çalışanları arasında yaptığımız araştırmalarda, örneğin İzmir'den gelen 500 diş teknisyeninin yüzde 40'ında hastalık şüphesine rastlanırken yüzde 10'unda kesin silikozis tanısı belirlendi. Bu da rakamın ne kadar büyük boyutlarda olduğunu göstermektedir"

"Kesin bir rakam yok ancak özel sektör çalışanları arasında yaptığımız araştırmalarda, örneğin İzmir'den gelen 500 diş teknisyeninin yüzde 40'ında hastalık şüphesine rastlanırken yüzde 10'unda kesin silikozis tanısı belirlendi. Bu da rakamın ne kadar büyük boyutlarda olduğunu göstermektedir" dedi

İstanbul Dişhekimlerinin Odası'nın İdari mahkeme'de açtığı dava üzerine;

Anayasa Mahkemesi,

Türk Dişhekimleri Birliği Kanunu'nun Odaların TDB'ye göndereceği delege sayılarına ilişkin maddesini

İPTAL ETTİ



Anayasa Mahkemesi'nin bu kararı, Türk Dişhekimleri Birliği delege sayılarının yeniden belirlenmesine yol açacak.

İstanbul Dişhekimleri Odası'nın delege sayılarından kaynaklanan rahatsızlığı biliniyordu. Mevcut yasaya göre üye sayısı 500'ü aşan iller TDB'ye 10 adet delege gönderiyordu. Örneğin üye sayısı 579 olan Adana Dişhekimleri Odası 10 delege, üye sayısı 7 bin 200 olan İstanbul Dişhekimleri Odası da 10 delege gönderiyordu. Bu durumun İstanbul için bir haksızlık olduğunu ve delege sayılarının artması gerektiğini her fırsatta dillendiriyordu. İstanbul Eczacı Odası benzer nedenle İdari Mahkemesi'ne başvurarak Anayasa'ya aykırılık iddiasında bulunmuş, Anayasa Mahkemesi de bugünküne benzer bir karar vermişti. Daha sonra Medis bir yasayla Anayasa Mahkemesi kararını yerine getirmiş ve İstanbul Eczacı Odası'nın Türk Eczacılar Birliği'ne gönderdiği delege sayısını, üye sayısı oranında artırmıştı. İstanbul Dişhekimleri Odası da aynı yolu izleyerek konunun Anayasa Mahkemesi'ne taşınması istemiyle İdari Mahkeme'ye başvurdu. İstanbul Dişhekimleri Odası'nın açmış olduğu dava sonucunda Anayasa Mahkemesi Türk Dişhekimleri Birliği Kanunu'nun Oda Genel Kurullarının Görevlerine ilişkin 7. maddesinin 2. fıkrasını iptal etti. **İptal edilen düzenleme "Odalar, iki yıllık bir dönem için Birlik Genel Kurulu toplantılarına katılmak üzere, gizli oyla, üye sayısı ikiyüze kadar olanlar beş, beşyüze kadar olanlar yedi, beşyüzden fazla olanlar onar asıl ve yedek delege seçerler"** biçimindeydi.

Anayasa Mahkemesi'nin bu kararı ile odaların delege sayıları yeniden belirlenecek. Üye sayısı yüksek odaların aslan payı İstanbul olmak üzere, delege sayıları artacak ve Türk Dişhekimleri Birliği Genel Kurulu'nda başta İstanbul olmak üzere belirleyicilikleri daha da artacak.

Anayasa Mahkemesi'nin gerekçeli kararı henüz yazılmadı. Özet karara göre; gerekçeli kararın Resmi Gazete'de yayınlanmasından itibaren bir yıl içinde konu ile ilgili yeni düzenleme yapılacak ancak yeni düzenleme yapılana kadar iptal edilen eski düzenleme geçerli olacak. Türkiye genelindeki Dişhekimleri Odalarında 2012 yılı içinde yapılacak olan Genel Kurullar-

da, Genel Kurul tarihine kadar yeni bir düzenleme yapılmamış olursa delege sayısı iptal edilen hükme göre, yeni bir düzenleme yapılması halinde ise yeni düzenlemeye göre belirlenecek. Türkiye Büyük Millet Medisi, yeni yasal düzenlemeyi, kararın Resmi Gazete'de yayınlanmasından sonraki bir yıl içerisinde herhangi bir tarihte yapabilir.

Bu nedenle Türk Dişhekimleri Birliği'nin, konuyu ivedilikle ele alması ve yeni yasa tasarısını içeriğini oluşturacak odaların delege sayıları üzerinde bir anlaşmaya varmasını sağlayarak Türkiye Büyük Millet Medisi'nin önüne tek vücut olarak çıkılmasını sağlaması gerekmekte. Ayrıca yeni yasa teklifinde doğal delegeliğin kaldırılması da yer almalı.

Türk Dişhekimleri Birliği'nin, konuyu ivedilikle ele alması ve yeni yasa tasarısını içeriğini oluşturacak odaların delege sayıları üzerinde bir anlaşmaya varmasını sağlayarak Türkiye Büyük Millet Medisi'nin önüne tek vücut olarak çıkılmasını sağlaması gerekmekte. Ayrıca yeni yasa teklifinde doğal delegeliğin kaldırılması da yer almalı.

Hassasiyet sorununu işin uzmanıyla çözün.

Artık hassasiyete bağlı sızıyı hafifletmek ve hassas bölgeleri onarmak mümkün.

Yeni Sensodyne Onarım ve Koruma, içerdiği NovaMin® sayesinde diğer diş macunlarından farklılık gösterir. NovaMin® formülü, dişin temel yapısını oluşturan kalsiyum ve fosfat iyonlarını serbest bırakır. Bu iyonlar dişlerdeki hassas bölgeleri onaran ve koruyan mineral bir tabaka oluşturur.¹⁻⁵

İlk kullanımdan⁶ itibaren oluşmaya başlayan bu onarıcı tabaka, diş hassasiyetine karşı etkili ve uzun ömürlü bir koruma sağlar.⁶⁻⁸

Yeni Sensodyne Onarım ve Koruma'yı keşfedin.



Meslek Odalarını da Hükümet mi yönetecek



Osmanlı'dan 1960'lara kadar olan dönemde meslek örgütleri etkili ve sözü dinlenen örgütler olmuştur. Türkiye'de meslek örgütleri ilk kez 1954'te yasayla kuruldu. Meslek örgütlerinin kurulması çoğulcu demokrasiye geçişin, iktidar yetkilerinin bir kısmının meslek örgütlerine aktarılmasının başlangıcı oldu. Daha sonra ileri bir adımla 1960 Anayasası ile meslek örgütleri anayasal bir kuruluş haline geldi. Günümüzde ise çoğulculuğu, demokrasiyi içine sindiremeyen mevcut iktidar, kamuoyuna yönelik "ileri demokrasi" söylemlerini sürdürürken yaptığı yasama faaliyetleri ve uygulamalarla ülkeyi 1954'ün bile gerisine götürüyor. 1954'te iktidarın yetkilerini meslek örgütleriyle paylaşma anlayışı ve çoğulcu

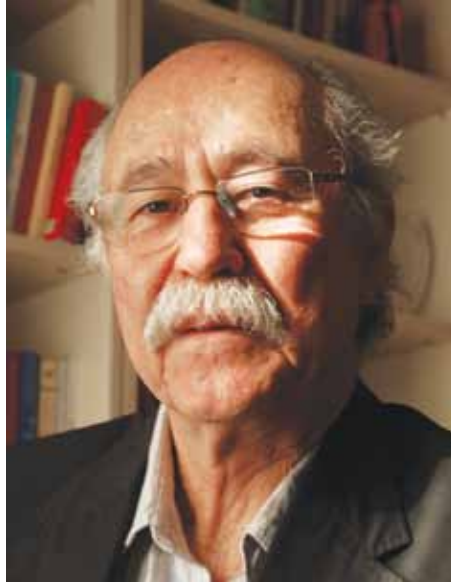
demokrasiyi oluşturma girişimlerini tersine çeviren yasama faaliyetleri ve uygulamalarını başlatıyor. Bu dosyamızda, iktidarın uygulamalarına ilişkin; İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Bilim Tarihi Bölümü'nde dersler veren Marmara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Analitik Kimya AD Başkanı **Prof. Dr. Emre Dölen**, Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği eski Başkanı **Yavuz Önen**, Türk Tabipleri Birliği eski Başkanı **Erdal Atabek** ve Serbest Muhasebeci ve Mali Müşavirler Birliği eski Başkanı **Mustafa Özyürek** ile görüşerek Osmanlı'dan günümüze meslek odalarının tarihini, gelişimini ve AKP hükümetinin çıkardığı KHK'lerin meslek örgütlerinin geleceğine yansımalarını konuştuk.

Yavuz Önen / Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği Eski Başkanı

Meslek birliklerine atılan pençe

1924 kurucu Anayasasında meslek kuruluşlarıyla ilgili bir düzenleme yoktur. Cumhuriyetin ilk yıllarında meslek mensupları; birlik, dernek ve benzeri örgütlenmelerle faaliyetlerini sürdürmüşlerdir. Ancak TBMM yasal düzenleme yaparak meslek birliklerinin kurulmasına 1954 yılından itibaren imkan sağlamıştır. Böylece TMMOB, TTB, TEB, TVB'nin vb örgütlerin kurulmasına ve faaliyet göstermelerine yol açmıştır.

Meslek Birlikleri ilk kez 27 Mayıs 1960 askeri müdahalesi sonrası hazırlanan 1961 Anayasasında 122. Madde anayasal olarak düzenlenmiştir. Kamu Kurumu Niteliğindeki Meslek Kuruluşları adı altında yapılan bu düzenleme kamusal alanda yetki ve sorumlulukları olan yeni bir işlev, yeni bir toplumsal grubu kurmuştur. 1961 Anayasası bu kuruluşların kanunla kurulmasını, organlarının kendileri tarafından ve kendi üyeleri arasından seçilmesi kuralını getirmiştir. Demokratik bir sivil iradeyi kamusal



alanda yetkili ve sorumlu kılınmıştır. Ayrıca İdare tarafından, seçilmiş organların, bir yargı mercii kararına dayanmaksızın geçici veya sürekli görevden uzaklaştırılmayacağı kuralını getirerek, bu kuruluşlara Hükümetler/idareler karşısında yargı güvencesi sağlamıştır. Meslek Kuruluşlarının Tüzüklerinin ve işleyişlerinin demokratik esaslara aykırı olamayacağı hükmüyle bu kuruluşların da demokratik esaslara uyma yükümlülüğünü ihdas etmiştir.

Meslek Birlikleri ve bağlı odaları altmışlı yıllarda etkili ol-

muş meslek, meslektaş ve ülke sorunları konularında kamuoyunu bilgilendirmiş hem kendi üyeleri arasında dayanışma duygularını geliştirmiş hem de toplumda görünür tanınır olmuştur.

12 Mart 1971 tarihinde Türkiye siyasi yaşamı yeni bir müdahale ile karşılaştı. 12 Mart muhtırasıyla TSK yönetime müdahale etmiş ve toplumsal yükselişi denetim altına almak üzere Anayasa ve yasalarda değişiklikler yapılmıştır. Meslek odaları

nin kamu kesiminde çalışan üyelerini ilgilendiren olumsuz düzenleme grev toplu sözleşme hakkı olmayan sendika kurma hakkının da kaldırılması şeklinde olmuştur. Ancak Meslek birliklerinin anayasal statüsü aynen kalmıştır.

Yetmişli yılların başlarında özellikle özel yüksek eğitime yolsuzluklara ve plansız yatırımlara karşı mühendis mimar odalarının verdiği mücadele bu alanda yatırım yapmış çevreleri rahatsız etmiş ve bu çevrelerin siyasi temsilcileri, Adalet Partisi başkanı Demirel ve arkadaşları öncülüğünde meslek odalarının yasal statülerini değiştirmek için bir yasa tasarısı hazırlamışlardır. Ancak meslek odalarının üyeleriyle birlikte verdiği kararlı mücadele kamuoyunda etkili olmuş ve bu girişim başarıya ulaşmamıştır.

12 Eylül 1980 askeri müdahalesi sonrası hazırlanan 1982 Anayasası'nın 135. Maddesi meslek kuruluşlarına yeni bir düzenleme getirmiştir. Yeni düzenleme bu kuruluşları kamusal alan içinde tutmaya devam etmiş ancak bu kuruluşlara daha önceki düzenlemede sağlanan yargı güvencesini yargı denetimi biçimine dönüştürmüştür. Faaliyet alanını da meslek mensuplarının sorunları ve mesleki sorunlarla sınırlı olarak belirlemiştir. Meslek Kuruluşlarına siyaset yapma ve siyasi parti, sendika, derneklerle ortak hareket etme yasağı getirmiştir. Kısaca kamu yararına ülke sorunlarına ve hükümetlerin icraatına dair faaliyetleri denetim ve kısıt altına alınmak istenmiştir. Bu kuruluşların gücünü kırmak amacıyla da kamu kesiminde çalışan meslek erbabının odalara kayıt yükümlülüğünü kaldırmıştır. Yalnızca serbest çalışan üyelere kayıt zorunluluğu öngörmüştür.

Meslek erbabının faaliyetleri her zaman yönetenleri rahatsız etmiştir. 1995 yılında yapılan Anayasa değişiklikleri öncesinde tüm meslek birlikleri 135. Maddenin daha demokratik hale getirilmesi için ortak çaba harcamış ancak bu önerilere kulak asılmamıştır. Maddenin yeni düzenlemesinde, fiilen kadük olmuş siyaset yapma yasağını düzenleyen bölümler madde metninden çıkarılmıştır. Amaç dışı faaliyet gösteren sorumlu organlarının görev-

AKP hükümetinin KHK'lar yoluyla bazı bakanlıklar bünyesinde yaptığı yeni düzenlemelerle, meslek birliklerine yönelik son altmış yılın en köklü ve etkili müdahalesi gerçekleşmiştir. Meslek birliklerinin yasalarına ve şimdilik anayasadaki konumlarına dokunulmuyor. Ama gerçekte bazı bakanlıkların bünyelerindeki genel müdürlüklere verilen yetki ve görevlerle, meslek odalarının halen yürütmekte oldukları tüm hizmetleri ve görevleri ellerinden alınmaktadır. Gelirlerine adeta el konulmaktadır. Bir zaman süresi içinde meslek kuruluşları işlevsiz hale geleceklerdir.

lerine hakim kararıyla son verileceği ve yerlerine yenilerinin seçtİRileceği; gecikmesinde sakınca bulunan hallerde de acil müdahale edileceği, anayasa hükmü olarak devam etmiştir. Bu yargı baskısı da yetmemiş; anayasa değişikliğini yapanlar devletin İdari ve mali denetim kurumlarının düzenli denetimini de öngörmüştür.

Günümüzde meslek kuruluşlarının gündeme alınması; Cumhurbaşkanlığının talimatı üzerine Cumhurbaşkanlığı Devlet Denetleme Kurulu'nun (DDK) 28 Eylül 2009 tarihli 'Kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarının teşkilat ve mali yapıları, faaliyetleri, denetimleri, organlarının seçimlerine dair esasların değerlendirilmesi ile bunların etkin ve verimli şekilde hizmet yürütmelerinin ve geliştirilmesinin sağlanması amacıyla alınması gereken tedbirler' başlıklı araştırma ve inceleme raporu ile gerçekleşmiştir.

Bu araştırmanın ayrıntılı olarak tüm meslek kuruluşlarının yönetici ve üyeleri tarafından mutlaka okunması gerekir. TMMOB'de bu

raporu ve hakkındaki görüşleri içeren bir kitapçık yayınlamıştır. Bu kitapçık da mutlaka okunmalıdır. Yukarıdaki tarihçe bölümünde meslek birliklerine karşı devletin ve idarenin genel yaklaşımını ve zamana ve koşullara bağlı olarak hükümetlerin ve TSK'nın bu birliklere yönelik icraatını özetle vermeye çalıştım. AKP hükümetinin KHK'lar yoluyla bazı bakanlıklar bünyesinde yaptığı yeni düzenlemelerle, meslek birliklerine yönelik son altmış yılın en köklü ve etkili müdahalesi gerçekleşmiştir. Meslek birliklerinin yasalarına ve şimdilik anayasadaki konumlarına dokunulmuyor. Ama gerçekte bazı bakanlıkların bünyelerindeki genel müdürlüklere verilen yetki ve görevlerle, meslek odalarının halen yürütmekte oldukları tüm hizmetleri ve görevleri ellerinden alınmaktadır. Gelirlerine adeta el konulmaktadır. Bir zaman süresi içinde meslek kuruluşları işlevsiz hale geleceklerdir.

Geçmiş dönemlerde MB ne karşı bazı kısıtlamalar ve baskılar yapılmıştır. Ancak onların anayasa da belirlenmiş temel işlevlerine dokunulmamıştır. Bu yeni düzenlemeye bakıldığında bu kuruluşla-

rın bertaraf edilmek istendiği açıkça anlaşılmaktadır. AKP siyasetini yürütenlerin bu girişimi hangi siyasi iklimde yaptığına bakmakta yarar var.

Topyekün Hegemonya

YÖK - ÜNİVERSİTE REKTÖRLÜKLERİ - TRT - RTÜK - ÖSYM - TÜBİTAK - TÜBA - HSYK - YARGITAY - DANIŞTAY - ANAYASA MAHKEMESİ - DİYANET İŞLERİ BAŞKANLIĞI - MİT - TSK - YAŞ - MGK - CUMHURBAŞKANLIĞI - MEDYA - TBMM - HÜKÜMET - SİVİL BÜROKRASI - YEREL YÖNETİMLERİN ÇOĞUNLUĞU - İŞÇİ MEMUR SENDİKALARININ BÜYÜK ÇOĞUNLUĞU AKP siyasetinin 2002 yılından itibaren üç genel seçimden zaferle çıktıktan sonra sırasıyla fethettiği alanlardır. Bu listenin eksik olduğu kesindir. Ama bu liste bile bir hegemonyanın Türkiye’de ne kadar yaygınlaştığını anlatmaya yeter. Yazımıza konu olan Meslek Birlikleri alanında AKP Hükümetinin 2011 genel seçimlerinden bir hafta kadar önce KHK ler çıkararak yaptığı düzenlemeler bu fütuhatin daha da genişlemesi anlamındadır. Hegemonya alanının büyütülmesi amaçlıdır. Büyüme bir sıralamaya göre yapılmaktadır ve Meslek Birliklerinin yok edilmesinin sırası gelmiştir. Bu sıralama içinde yer alan her kuruluş bu akıbeti yaşayacaktır. Türkiye toplumunu yeniden tümüyle ve köklü olarak yeniden inşa etme programı; hiç bir toplumsal tartışma yapmadan, ilgili kuruluşlarla ortaklaşmadan, onlara danışmadan, kamuoyundan saklayarak, TBMM’den geçirilerek uygulanmaktadır. Yazının başlığında pençe imajını özellikle seçtim. Toplumun yönetme erkini-hükümet etmeyi karşı konulamaz bir güç olarak değerlendiren anlayışı en iyi pençe anlatır çünkü. Bu pervasız anlayışın antidemokratik bir dayanağı var.

Totaliter Milli Egemenlik Anlayışı

1924 Anayasası’nın 3. Maddesinde yazılı ‘Türk Milletini ancak TBMM temsil eder, millet adına egemenlik hakkını yalnız o kullanır’ temel ilkesi Saltanatın iradesi yerine seçilmiş bir medisin iradesini ikame etmektedir. Bu, Cumhuriyetin demokratikleşme adıımıdır. Elbette bu temsiliyet ve egemenlik iradesini kullanma ilkesi her dönemde vazgeçilmez olarak kabul edilmiştir ve bugün de geçerliğini korumaktadır. Ancak günümüzde bu iradenin kullanılması sorunludur. Milli egemenlik çoğunluk

Demokrasi yönetim erkinin kuralları çerçevesinde paylaşılmasıdır. Yürütmenin her türlü faaliyeti nin her alanda denetime açık ve şeffaf olmasıdır. Meslek birliklerinin en önemli işlevi işte bu denetim eylemidir. Onları yok etmek bu denetimi de yok etmektir.

oylarını almış olan siyasi bir partinin tek başına yönetimi ve diğer muhalif kesimi kaale almama ve baskı altına alma hakkı olarak değerlendirilmektedir. Günümüzde AKP, Demokratik süreçleri kullanarak iktidar olduktan sonra yönetim biçimini çoğunluğun tahakkümü şekline dönüştürmüştür. Kuvvetler ayrılığı ilkesi de yargı yasama ve yürütmenin yukarıda kısaca anlatılmaya çalışıldığı üzere tek elde toplanmasıyla ortadan kaldırılmıştır. Tüm güçler tek elde toplanmıştır.

Yönetime katılım-şeffaflık-denetim

Oysa demokrasi çoğunlukta siyasi gücün hükümetlerin denetlenmesi, azınlıkta kalanların yönetime katılması, karar süreçlerinde var olması demektir. Demokrasi yönetim erkinin kuralları çerçevesinde paylaşılmasıdır. Yürütmenin her türlü faaliyetinin her alanda denetime açık ve şeffaf olmasıdır. Meslek birliklerinin en önemli işlevi işte bu denetim eylemidir. Onları yok etmek bu denetimi de yok etmektir.

Ne yapmalı?

Yeni düzenlemeleri üyelere ve kamuoyuna açık bir şekilde anlatmak, meslek erbabının Cumhuriyetin kuruluşundan günümüze kazanılmış haklarından vazgeçmemek, onları savunmak, AKP’nin gerçekleştirdiği bu hak ihlalini kamuoyuna da anlatmak, üyelerle ve tüm birliklerin üyeleriyle güçlü bir dayanışma cephesi oluşturmak ilk akla gelen ve muhtemelen yöneticiler tarafından da öngörülen yaklaşım ve eylemliliklerdir.

Yeni anayasaya öneri hazırlayarak, haklarını korumak üzere birliklerin ortak ve yazılı görüşlerini TBMM başkanlığına vermelerinde yarar vardır. Önerilere kulak asmayacakları ihtimali kuvvetlidir. Ancak bu girişimi ihmal etmemek gerekir.

Yazının önemli bölümü olumsuz bir öyküyü anlatmaktadır. Ancak umutsuzluğa ve telaşa kapılmadan kararlı ve sürekli bir karşı duruşla sonunda bir gün mutlaka başarıya ulaşılacaktır.

Dişhekimî Dergisi’ne de benden bu konuda görüşlerimi istediği için teşekkür ediyorum. Maksadın hasıl olduğu umuduyla her zaman dayanışmaya hazır olduğumu ayrıca belirtmek istiyorum. Kamusal alan savunmasına devam.

Dr. Erdal Atabek / Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi eski Başkanı

Tıp Doktorları: Eğitim-Örgütlenme ve İktidar

Çağdaş tıp eğitimi ülkemizde 1827 tarihinde başlamıştır. Sultan II. Mahmut, Osmanlı İmparatorluğu'nun gerileyişini durdurmak amacıyla giriştiği askeri reformların bir parçası olarak tıp eğitimini, mühendislik eğitimini, idari reformu 'batılı uzmanlar'ın gözetiminde başlatmıştır. Amaç; Osmanlı'ya yeni zaferler kazandıracak bir ordunun yapılandırılmasıdır. Halk sağlığını korumak, hastalıkları iyileştirmek amacıyla gerçek anlamda yaygın bir sağlık hizmetini amaçlamak Cumhuriyet yönetiminin eserdir.

1923 yılında ilan edilen Türkiye Cumhuriyeti'nin önünde çözüm bekleyen dev sorunların başında eğitim ve sağlık geliyordu.

Her iki hizmet de devlet hizmetiydi, her yurttaşın hakkıydı, ücretsiz karşılanmalıydı.

Alanda çalışan hekim 'hükümet tabibi'ydi. Her hastaya ücretsiz bakmakla yükümlüydü.

Ayrıca, 'Verem Savaşı', 'Frengi Savaşı', 'Trahom Savaşı' gibi özel sağlık konuları örgün ve özel hizmetler olarak ele alınıyordu. Yataklı hizmetler 'Memleket Hastaneleri' ile 'Nümune Hastaneleri' olarak devlet eliyle sağlanıyordu. Bu dönemin hekim örgütlenmesi 'Mintika Etibba Odaları'dır.

Bölgenin hekimleri birbirleriyle tanışma, buluşma ve görüşme olanağı veren bu Oda'larda bir araya gelirlerdi. Bu dönemin toplumda yansımaları çok etkin olmamıştır.

1950 yılı ülkenin önemli bir dönüşümünün tarihidir. Demokrat Parti, Cumhuriyet Halk Partisi'nin 1923 yılından beri süren iktidarına son vermiş ve tek partinin egemen olduğu bir Medis ile iktidara gelmiştir.

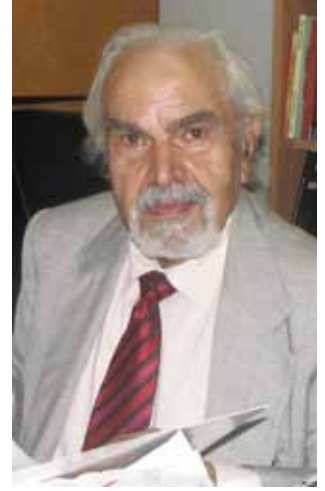
1943 yılında da özel bir yasa ile Türk Tabipleri Birliği kurulmuştur.

6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği yasası ile Türkiye çapında bütün hekimlerin (asker hekimler dahil) zorunlu üye olduğu bir örgüt kurulmuş, bölgesel Tabip Odaları, merkezi İstanbul'da olan Merkez Konseyi'ne bağlanmıştır. Tabip Odaları, bölge hekimlerinin seçimiyle gelen yönetimlerce yönetilmekte, Odalardan gelen delegelerin oluşturduğu Genel Kurul'da yapılan seçimle de Merkez Konseyi seçilmektedir.

Böylece, kuralları belli, disiplinli bir örgütlenme gerçekleştirilmiştir. Türk Eczacılar Birliği de, Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği de benzer örgütlenmelerle gerçekleştirilmiştir.

Kuruluş yıllarında Türk Tabipleri Birliği merkez yönetimlerine kıdemli şefler seçilmiş, bu seçimler Sağlık Bakanlığı tarafından desteklenmiştir. Birliğin o yıllardaki hedefleri, 'hekimlik mesleğinin şerefi ve bu şerefli hizmetin toplumda hak ettiği yeri alması' üzerine kuruludur. Birlik, Sağlık Bakanlığı ile çok yakın çalışmakta, herhangi bir sorun yaratılmamaktadır. Demokrat Parti'nin meslek kuruluşları anlayışı da 'kontrol altında tutulması gereken toplumca tanınmış saygın meslek mensupları' olmuştur. Törensel değer vermelerle belirtilen yandaş yaratma anlayışı o günlerin egemen iktidar tercihidir.

27 Mayıs 1960 Askeri ihtilalinin arkasından Türkiye yeni bir sürece girmiştir. 27 Mayıs Milli Birlik Komitesi döneminde yeni bir Anayasa yapılmış, sağlık hizmetlerinde yeni bir sistem anlayışı olan 'Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi' yasası uygulamaya konmuştur. Bu düşüncenin ve uygulamanın mimarı olan Prof. Nusret Fişek de uygulamanın başında görev almıştır. Bu sistem uygulamaya en yoksun bölgeler olan doğu ve güneydoğu bölgelerinden başlayarak bir kader değiştirme işlevi yüklenmiştir.



Sistemin özü;
koruyucu sağlık hizmetlerine öncelik vermek,
tedavi hizmetlerini tamamlayıcı olarak vermek,
tanı ve tedavi hizmetlerini herkese ücretsiz vermek,
halkı sağlık konusunda eğitmek,
sağlık hizmetini hekim, hemşire, sağlık memuru
olarak ekip hizmeti olarak vermek,
hizmeti halkın ayağına götürmek olarak belirlen-
miştir.

Bu sistemin yaygınlaştırılamaması ve yaşatılamama-
sı halk sağlığına vurulan en ağır darbe olmuştur. Bu
gelişmelerin tümü, hekimler arasında yankılar yap-
mış, genç hekimler değişiklikleri desteklerken kı-
demli ve üst pozisyonlardaki hekimler mesafeli dur-
mayı yeğlemişlerdir.

Türk Tabipleri Birliği'ni özerk kişiliğine kavuşturmak
ve bağımsız bir kuruluş durumu-
na getirmek çabaları genç hekim-
ler arasında yaygınlaşmıştır. Bu et-
kiler, Tabip Odaları ve Merkez Kon-
seyi oluşumu açısından da önem-
li değişikliklere yol açmıştır. Üniver-
site hekimleri örgütü ile ilgilenmişler,
Prof. Dr. Celal Öker Merkez Konse-
yi Başkanlığı'na getirilmiştir. Sonra
da bu göreve gene üniversiteden
Prof. Rüknettin Tözüm gelmiştir.
Benim Merkez Konseyi üyeliğine
seçilmem de Rüknettin Tözüm'ün
başkan olduğu 1965 yılındadır. Bir
yıl sonra Prof. Rüknettin Tözüm'ün
ayrılığı üzerine ben Merkez Kon-
seyi Başkanlığı'na seçildim. Baş-
kanlığım, 1966-1984 yılları arasın-
da kesintisiz sürdü. Bu tarihler arasında birisi 1971
yılında, birisi de 1980 yılında olmak üzere iki askeri
darbe dönemi yaşandı.

12 Eylül 1980 askeri darbesinin kalıcı ve yaygın etki-
ler bugün bile belleklerde yaşamaktadır.

Şimdi gelelim, 1965 döneminin çalışmalarına.



1965 yılından başlayan çalışmalarımız üç temel ilke
üzerine kurulmuştur:

Halk sağlığını korumak

Hekim haklarını korumak

İnsan Hakları ve Demokrasiyi korumak

Bu üç görev de hem 6023 sayılı Tütk Tabipleri Bir-
liği yasasının hem de hekimlik mesleğinin özünün
bize verdiği görevlerdi. O zamana kadar görev ka-
bul edilip üzerinde durulmayan HALK SAĞLIĞINI
KORUMAK ilkesi Birliğe çok geniş yeni bir ufuk açtı.
Halk sağlığını ilgilendiren her konuda Türk Tabipleri
Birliği artık söz sahibiydi, yetkiliydi, kamu yönetimi-
nin ortağıydı.

Hayat pahalılığı,
gelir dağılımı adaletsizliği,
ücretlerin yetersizliği,
besin maddelerinin kalitesi ve fiyatları,
konut politikaları,
trafik sorunu,
kentlerin yetersiz altyapıları,

ilaç sorunu gibi halk sağlığını ilgilendiren her konu
artık bizim gündemimizdi.

Basın ve televizyon Türk Tabipleri
Birliği'nin yükselen yeni sesine ku-
lak vermekte gecikmedi.

Türk Tabipleri Birliği, alışılmış 'he-
kim hakları sızıltısı' yerine halkın
sorunlarını üstlenmiş, bilimsel ça-
lışmalarla görüşlerini oluşturan ve
halka başarıyla ileten yeni kurulu-
şu dikkatle dinlemeye başladı. Türk
Tabipleri Birliği, halkın destekledi-
ği, katılımıyla güçlendirdiği yeni bir
meslek örgütü kimliği kazanıyor-
du.

Ancak bu durum Sağlık Bakan-
lığı'nın da, siyasal iktidarın da iste-
mediği bir durumdu ve sonuçları
da gecikmedi. Sağlık Bakanları Ge-
nel Kurullarımıza katılmamaya başladılar ve ilişkile-
rimiz gerginleşti.

Bunun üzerine en sert tavrımızla Bakanlık eleştir-
meyi sürdürdük ve uygulamalarını suçladık. İstifa-
ya çağırdığımız Bakanlar da oldu ve ilkeli tavrımızı
hiç değiştirmedik. Tam tersine, karşılaştığımız her
yerde doğru eleştirilerimiz bize yeni güçler kazan-
dı ve Türk Tabipleri Birliği, demokrasi mücadele-
sinde etkin bir güç olarak yerini aldı. Hekim hakla-
rı konusunu salt bir ücret konusu olmaktan çıkar-
dık. Hekim atamalarında, terfilerinde, ücretlendir-
melerde Sağlık Bakanlığı ile Sosyal Sigortalar Ku-
rumu ile ilgisi olmayan 'Özerk Kurul' kurulmasını
önerdik. Bu önerimiz de iktidarın tepkilerine yol
açtı. Ancak çalışmalarımız basında ve televizyonlar-

***Türk Tabipleri
Birliği'ni özerk
kişiliğine
kavuşturmak ve
bağımsız bir kuruluş
durumuna getirmek
çabaları genç
hekimler arasında
yaygınlaşmıştır. Bu
etkiler, Tabip Odaları
ve Merkez Konseyi
oluşumu açısından da
önemli değişikliklere
yol açmıştır.***

da destek görüyordu ve bu destek halk tarafından çok iyi anlaşıyor, çok iyi karşılanıyordu. Türk Tabipleri Birliği toplumsal bir güç örgütü durumuna gelmişti. Özellikle 1970'li yıllarda Tabip Odalarında görev alan genç meslektaşlarımız Ankara, İzmir, İstanbul Odalarından başlayan hareketle Birliğe büyük bir dinamizm kazandırdılar. Merkez Konseyi artık daha güçlüydü ve Türkiye çapında etkin bir örgüt olmuştuk.



Bu dönemin bir belgesi olarak 14 Mart 1978 tarihinde yaptığım bir konuşmayı sunuyorum.

1980 ve sonrası

12 Eylül 1980 önemli bir dönüm noktası oldu. Yapılan askeri darbe sonrasında bütün demokratik haklar askıya alındı. Kuruluşlar kapatıldı. Tutuklamalar başladı. Askeri mahkemeler yargılamalara başladı. Turgut Özal başbakan oldu.

Üç olay birden yaşandı:

Birincisi, Milli Güvenlik Konseyi eliyle her türlü demokratik tepkinin bastırılması, sindirilmesidir. Toplum bir korku ortamına sokulmuş, yükselen her ses suç sayılmış, toplumun demokratik refleksleri felce uğratılmıştır.

İkincisi; sağ iktidarların askeri güçle ortak olarak siyasal iktidara getirilmesi, siyaset ortamının sola kapatılmasıdır. Amerika'nın el altından desteğiyle olan bu değişim daha sonra gene Amerika'nın açık desteğiyle sürecek, 2000'li yıllarda AKP iktidarıyla sürdürülecektir.

Üçüncüsü; küreselleşmenin Amerika başta olmak üzere emperyalist güçler tarafından dayatılması, ulusal niteliklerin zayıflatılarak ülkenin özelleştirme yoluyla evrensel pazara dönüştürülmesidir. Bu süreç de AKP iktidarında hız kesmeden sürmektedir.

Türk Tabipleri Birliği, demokratik, antiemperyalist, emekten yana mücadelesini 1980 döneminde de ödünsüz sürdürdü. Başkan olarak benim Barış Derneği davasıyla tutuklu olmam bile mücadelemizi engellemedi. Ben tutuklu olarak hapiste iken yapılan Genel Kurul'da yeniden Merkez Konseyi'ne seçildim ve Başkanlık görevim devam etti. Bu mücadeleyi yüreklilikle sürdüren dava arkadaşlarım emsali az görülen bir cesaret göstermiş ve zorbalığa meydan okumuşlardır. Bu mücadeleye cesaretle katılan sevgili Prof. Dr. Atalay Yörükoğlu'nu da burada anmak isterim. Ancak, bu dönemde kuruluş yasalarımız değiştirildi ve Türk Tabipleri Birliği ile Türk Eczacıları Birliği'nin

İstanbul'da olan merkezleri Ankara'ya alındı. Sadece Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyeleri-ne Ankara'da oturma koşulu getirildi. Yürekli dostlarım beni Ankara'ya gelmeye davet ettiler ama ben görevi yeni meslektaşlarımın sürdürmesinden yana oldum.

Türk Tabipleri Birliği'nin yeni başkanı Prof. Dr. Nusret Fişek oldu. Prof. Dr. Fişek, Türkiye'de toplum sağlığının mimarıdır. Büyük bir karakter, büyük bir insandır ve bu görevi her zamanki tutumuyla hepimizin övünç duyacağı bir cesaretle sürdürmüştür. Türk Tabipleri Birliği gene siyasal iktidarla karşı karşıya gelmişti. İdam cezasının kaldırılması olayında gene bu cezanın kaldırılmasını savunan Birlik aleyhine davalar açıldı. Ama Birlik her zamanki doğrunun, haklının ve insan yaşamının yanında olan tutumunu değiştirmedir.

Günümüzde de bu mücadele bitmemiştir. Siyasal iktidarlar gene demokratik meslek kuruluşlarını kendi yandaşları yapmaya uğraşmaktadır. Türk Tabipleri Birliği de mücadelesini, değişen kurulları ile, değişen yönetimleri ile, değişen başkanları ile aynı çizgide sürdürme mücadelesini vermektedirler. Elbette koşullar çok değişmiştir. Günümüzde medya siyasal iktidarın egemenliği altına alınmaya karşı mücadele etmektedir.

Toplumda büyük bir korkutma ve sindirme ortamı yaratılmaktadır. Sağlık hizmetleri özelleştirilmekte, hekimler her gün yeni baskılarla karşılaşmaktadır. Siyasal iktidar sağlık hizmetlerini de kendi egemenlik alanına almaya çalışmaktadır. AKP iktidarının temel hedefi, bağımsız, laik, ulusal Türkiye Cumhuriyeti'ni, Amerika ve AB destekli İslam Cumhuriyeti'ne dönüştürmek olarak görünmektedir.

Bu hedefe adım adım giden bir stratejiyle bilimin yerine inanç sistemi ödüllendirilmekte, ulusal her konu emperyalist piyasa ekonomisine devredilmektedir.

Tıp bilimi de, sağlık hizmetleri de, hekimler ve sağlık personeli de bu çok yönlü tehditlerin altındadır. Bütün bunları insandan yana, haklıdan yana, doğrudan yana değiştirecek olan da gene meslek insanlarının bilincidir. Hekimler de, diş hekimleri de, eczacılar da, hemşireler de, laborantlar da, sağlık personeli de 'Aydınlanma ve Rönesans'ın ışığında kurulan Atatürk Cumhuriyeti'nin bilincince olarak görevlerine devam edeceklerdir.

Geleceğin bizim ellerimizle biçimleneceğinden asla kuşku duymuyorum...

Mustafa Özyürek / Serbet Muhasebeciler ve Mali Müşavirler Odası Eski Başkanı

“Meslek kuruluşlarının eli kolu bağlanıyor”

AKP iktidarı “ustalaştıkça” önceki dönemlerle kıyasladığında, politik uygulamasında daha farklı tonlamayı devreye doktu. Her ne kadar vesayet rejimi karşısında tek politik aktör olarak yer alma ısrarını sürdürse de, AKP, yeni dönemde artık seçeneklerin rızaya dayalı olmaktan çok AKP standartlarıyla iş görülmesi gerektiğine ilişkin kavrayışı tüm toplum kesimlerine kabul ettirmeye çalışıyor.

AKP on yıllık iktidarında sivil toplum ilişkisini ilkesel olmaktan ziyade fırsatçı bir temelde şekillendiriyor. Daha doğrusu AKP her siyasi ayrışma (2012 referandumu, 27 Nisan E-bildirisi) döneminde sivil toplum vurgusunu ön plana çıkarırken, süreç sonunda kendisini tek siyasi taşıyıcı olarak takdim etme yolunu seçti. Geline bu yeni aşamada AKP’nin meşruiyet propagandasında söylem düzeyinde dahi sivil topluma atıfta bulunmasına gerek yok.

AKP yeni dönemde uygulamaya koyduğu sivil toplumu yeniden dizayn etme çabasına en yakın desteği fikri düzeyde bu uygulamalara destek veren akademisyen ve liberal aydınlardan aldı. Son dönemde artık kurumların değişmesi ve tarifi her şeyin önüne geçmiş durumda. Bu dizayn karşısında sesini yükseltmeye çalışanlar ise değişimin önünü tıkan statüko taraftarları olarak takdim ediliyor. Bir tür karalama kampanyası halini alan bu tutumun en aşırı örneğini TÜBA’nın hükümet tarafından darbeye ele geçirilmesinde gördük. AKP düğmeye basar basmaz, TÜBA’nın bilimler akademisi olmaktan ziyade bir arkadaş kulübü haline geldiği suçlaması belki bir koro tarafından ortalığa yayıldı. Bu koroya vaktiyle TÜBA bilim ödülünü gururla kabul edenler de katıldı. Sivil toplum içinde önemli yer tutan meslek odalarının etkinliğini yok etmek için her yola başvuruldu. Anayasa gereği olarak yasa ile kurulmuş kamu kurumu niteliğinde meslek odaları ve birlikleri baştan yeni AKP’nin hedefinde olmuştur. Devlet olanakları kullanarak odaların kongrelerine ağırlık konularak yandaş yönetimler oluşturulmaya çalışılmıştır. AKP’ye yakın durmayan odalar ve birlikler hükümetin baskısıyla işlevlerini yerine getirmekte zorlanmaya başlamıştır. Hükümet vesayet yetkisini insafsızca kullanarak müfettiş üzerine müfettiş göndererek da-



valar açarak demokrat oda yöneticilerini yıldırmaya çalışmaktadır. Benzer baskılar AKP yandaşı olmayan sendikalar ve dernekler üzerinde de yoğunlaşmaktadır.

Meslek kuruluşları elbette öncelikle üyelerinin haklarını savunmak durumundadırlar. Aynı zamanda dünya ve ülke sorunları da meslek kuruluşlarının gündeminde olmaktadır. Meslek kuruluşları ülkede demokrasinin tüm kurum ve kurallarıyla uygulanması, insan haklarına saygılı özgürlüklerden yana bir düzenin kurulması için çalışmak durumundadırlar.

TMMOB ve bağlı odaların çevrenin tahribine, insanların geleceğini tehdit eden nükleer santraller, rant uğruna kentlerin bozulmasına sessiz kalması düşünülebilir mi? Barolar Birliğinin ve Baroların hukuk devletin yok edilmesini yargının tarafsızlığını ve

bağımsızlığını ortadan kaldırarak insanların hukuk güvencesinden mahrum edilmesini kabul edebilirler mi? Tabipler Birliği ve Tabip Odalarının, Diş Hekimleri Birliği ve Diş Hekimleri Odalarının halkın sağlığını tehdit eden tam gün yasasına, Sağlık Bakanlığı'nın keyfi uygulamalarına ses çıkarmaması beklenebilir mi? TÜRMOB'un ve bağlı odalarının vergi adaleti ile ilgisi olmayan vergi sistemine karşı sesini yükseltmesi kabul edilebilir mi?

Saydığımız ve burada belirtmediğimiz meslek kuruluşlarının ayrı ayrı ve bazı temel konularla birlikte görüş ve demeçleriyle halkı aydınlatmayan eylemlerine, yürüyüş ve mitinglerde uyarı eylemlerini yapabilmeleri demokrasimiz için büyük öneme sahiptir. Toplumda tüm görüşlerin yasalar çerçevesinde örgütlü kesimlerce en etkin şekilde ifade edilmesi demokrasi-mize güç katar.

AKP demokrasi ve özgürlükleri kısıtlayan otoriter politikalarını yerleştirebilmek için diğer kesimler yanında meslek örgütlerini de baskılamaktadır. AKP çıkardığı kanunlarla meslek birlikleri ve odalarının seçim

yöntemlerine müdahale etmekte, kanun hükmünde kararnameyle yetkilerini budayarak ellerini kollarını bağlamaktadır. Bu kuruluşlar geçmişte kendi alanlarında toplumun aleyhine olan uygulamalara karşı dava açarak, eylem yaparak önemli toplumsal görev yaptılar. Demokrasi için hak ve özgürlükler için mücadele ettiler.

Hükümet anayasa ve yasalarla yaptığı değişikliklerle, yargının yetkilerini elinden aldı. Çevreyi tahrip eden termik hidrolik santrallerle yeşil alanı yok eden imar planlarına karşı açılan davalardan sonuç alınmıyor. Zamlar (köprü, ulaşım, vasıtalı vergiler gibi) halkı ezen zamlara karşı açılan davalardan artık sonuç alınmıyor. İdari yargının yetkileri kısıldı ve yapıları değiştirildi.

Geldiğimiz bu noktadaki bütün olumsuzluklara rağmen meslek birlikleri ve odaları geçmiş kazanımlarını geri almak için etkin bir mücadele yürütmelidirler. Sendikalarla diğer derneklerle ve kendi aralarında dayanışmayı artırarak daha etkin bir özgürlük ve demokrasi mücadelesi yapmalıdırlar.

Prof. Dr. Emre Dölen / Marmara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Analitik Kimya AD Başkanı olan Dölen aynı zamanda İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Bilim Tarihi Bölümü'nde dersler vermektedir.

Osmanlı'dan günümüze mesleki kuruluşlar

Ortaçağ ve sonrasındaki mesleki örgütlenme biçimi loncalardır. Lonca özerk nitelikte, kendi içinde sıkı bir hiyerarşik düzeni olan, üretimin miktarını ve niteliğini denetleyen bir meslek birliğidir. Loncanın başında bulunan kişinin lonca üyeleri üzerinde mesleki alanda yargı yetkisi de vardır. Üniversiteler de birer lonca olup öğrenciler ve hocalar bu loncanın üyesi oldukları gibi loncanın başı olan rektörün tüm lonca mensupları üzerinde yargı yetkisi vardır. Bunun sonucu olarak üniversitelerde birer hapisane de bulunmaktadır ve bunların bir bölümü günümüze dek korunmuştur. Ortaçağ sonlarında kentlerin kurulması ile kapalı tarımsal ekonomik sistemden para, ticaret ve üretime dayalı bir ekonomik sisteme geçilmeye başlanmıştır. Bu dönüşüm veya başka bir deyimle kapitalizmin doğuşu lonca sistemine karşıt bir gelişmedir. Kapitalizmin gelişmesiyle birlikte loncalar giderek güçlerini ve etkilerini kaybetmeye başlamışlar ve Sanayi Devrimi ile de bütünüyle ortadan kalkmışlardır.

15. yüzyıl ortalarında başlayan ve modern bilimin do-



Bilimsel dernek ve akademilerin arkasında bunları destekleyen ekonomik bir güç vardır ve bunun sonucu olarak bu kuruluşlar toplum içinde saygınlık kazandıkları gibi siyasal otoriteler tarafından da dikkate alınmak zorunda kalınan kuruluşlar olmuşlardır. Sendikaların arkasında da sınıfsal bir güç vardır ve bu güç zamanla siyasal bir güç haline gelmiştir.

ğuşu ile sonuçlanan Bilimsel Devrim klasik bilimi savunan skolastik nitelikteki üniversitelere veya başka bir deyimle üniversite loncalarına karşı bir harekettir. Bu durum karşısında Bilimsel Devrimi yaratanlar kendilerini ifade edebilmek ve aralarındaki dayanışmayı sağlayabilmek için farklı örgütlenme arayışları içine girmişler ve bunun sonucunda bilimsel dernekler ve akademiler ortaya çıkmıştır. İngiltere’de 1662’de kurulmuş olup günümüze kadar ulaşmış olan Royal Society bunun tipik bir örneğidir. Çeşitli meslek mensupları da kendi aralarında dayanışmayı sağlamak için dernekleşme yoluna gittikleri gibi 19. yüzyılda sınıfsal temele dayanan sendikalar ortaya çıkmıştır. Her gelişme ve ilerleme arz talep ilişkisine bağlıdır. Bu bakımdan bilim de bir metadır ve ancak bir talebin veya başka bir deyimle pazarının olduğu yerde gelişebilir. Bilimsel Devrim’in ve modern bilimin ortaya çıkıp gelişmesinin arkasındaki itici güç kapitalizmdir. Bu açıdan baktığımızda bilimsel dernek ve akademilerin arkasında bunları destekleyen ekonomik bir güç vardır ve bunun sonucu olarak bu kuruluşlar toplum içinde saygınlık kazandıkları gibi siyasal otoriteler tarafından da dikkate alınmak zorunda kalınan kuruluşlar olmuşlardır. Sendikaların arkasında da sınıfsal bir güç vardır ve bu güç zamanla siyasal bir güç haline gelmiştir.

Osmanlı toplumu gerek Bilimsel Devrim’in ve gerekse Sanayi Devrimi’nin bütünüyle dışında kalmış ve bunları anlayamamıştır. Bilimsel Devrim’den ancak 19. yüzyılda haberdar olmuş olmakla birlikte bilimsel gelişmenin bir yöntem sorunu olduğunu, bunun felsefi bir arka planının bulunduğunu ve bilimsel bilginin üretilmesini hiçbir zaman anlayamamıştır. 19. yüzyılda Avrupa’da ortaya çıkan bilimsel ve teknik gelişmeler Türkiye’deki gazetelerde heyecanlı haberlerle duyurulmakla birlikte bunların arkasında bilimsel yöntemin bulunduğu anlaşılamadığından bu buluşlar akıllı ve yetenekli kişilerin kişisel buluşları olarak sunulmakta ve bizde de böyle kişiler neden çıkmıyor diye hayıflanılmaktadır. Avrupa bilim teknolojisi ile donatılmış ordular karşısında sürekli yenilgiye uğrayarak gerileyen Osmanlı Devleti sonunda buna karşı çıkabilmek için teknik donanıma sahip subaylar yetiştirmek gerektiğini anlayarak 18. yüzyılın sonlarında 1776’da Deniz ve 1795’de Kara Mühendishanelerini, 1827’de orduya hekim yetiştirmek üzere Tıphane’yi ve 1834’de de Harbiye Mektebi’ni açmıştır. Orta öğretimin bulun-

madiği bir ortamda doğal olarak bu okullar orta öğretim düzeyine düşmüşlerdir. Bunların düzeyi ancak 19. yüzyılın ikinci yarısında yükselbilmiştir. Böyle bir ortamda ne bilimsel ne de mesleki dernek ve kuruluşlardan söz etmek mümkün değildir.

Osmanlı toplumunda müslümanlar genel olarak tıp ve eczacılık gibi alanlarla ilgilenmediklerinden bunun sonucunda hekim ve eczacıların çok büyük bir çoğunluğu gayri müslimlerden oluşmaktadır. Bununla birlikte 19. yüzyılın sonlarından itibaren bu alanlardaki müslümanların sayısı giderek artmıştır. Osmanlı Devleti’nde ilk mesleki derneklerin 19. yüzyılın ikinci yarısında hekimler ve eczacılar tarafından kurulmuş olduğu görülmektedir. İlk olarak 1856’da Kırım Savaşı nedeniyle İstanbul’da bulunan yabancı askeri hekimler tarafından “Cemiyet-i Tıbbiye-i Şahane” kurulmuştur. Devlet tarafından para desteği verilen, üyelerinin hemen tümü yabancılardan ve yerli gayri müslimlerden oluşan ve görüşme dili Fransızca olan yarı resmi nitelikteki bu cemiyet bir danışma kurumu gibi görev yapmış ve yönlendirici olmuştur. 1857’de Fransızca bir dergi de çıkartmaya başlayan bu cemiyet 1925’de kapanmıştır. Cemiyetin 1856 – 1922 arasındaki 63 başkanından sadece altısı müslümandır. 1839’dan itibaren Fransızca olarak sürdürülen tıp öğretiminin Türkçeye çevrilmesi için mücadele etmek amacıyla 1866’da “Cemiyet-i Tıbbiye-i Osmaniye” kurulmuştur. Bu cemiyetin mücadelesi sonucunda 1867’de Türkçe tıp öğretimi yapmak üzere Mekteb-i Tıbbiye-i Mülkiye kurulduğu gibi 1870’de Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane’nin öğretim dili Türkçeye dönüştürülmüştür. İstanbul’daki gayri müslim eczacılar 1879’da “Cemiyet-i Eczacıyan der Asitane-i Aliyye” adı altında örgütlenmişlerdir. Bu cemiyetin en önemli mücadele konusu müslüman halkın alışveriş ettiği aktarların satacağı maddelerin eczacılar lehine sınırlandırılmasıdır ve bu konuda da başarılı olmuşlardır. Bu cemiyetin karşıtı olan “Devlet-i Osmaniye Eczacıları Cemiyeti” 1909’da kurulmuştur.

İkinci Meşrutiyet’in ardından derneklerde bir patlama meydana gelmiş olmakla birlikte bunların büyük bir çoğunluğu kalıcı olamamıştır. Bu dönemde kurulan ve etkin olan derneklerden biri de 1908’de kurulan “Osmanlı Mühendis ve Mimarları Cemiyeti”dir. Bu cemiyetin üyeleri arasında Mühendis Mektebi hocaları, bürokraside yer alan mimar ve mühendisler yer almaktadır. Mesleki dernek ve kuruluşlar bakımından Os-

manlıdan 1960'lara kadarki dönemi göz önüne aldığımızda bunların etkin ve sözü dinlenir örgütler olduğu görülmektedir. Bunun başlıca nedeni bu kuruluşlar ile bürokrasi arasındaki organik ilişkilerdir. Türkiye'de bir tıp fakültesi, bir eczacı mektebi, bir dişçi mektebi ve bir mühendis mektebi vardır. Az sayıda mezun veren bu okullardan mezun olanlar birbirlerini tanıdıkları gibi bunlardan bürokraside görev almış olanlarda mesleki kuruluşların üyesi ve hatta yöneticisi konumundadırlar. Ayrıca meslek mensuplarının önemli bir bölümü de dönemin tek partisi olan Cumhuriyet Halk Partisi içinde çeşitli görevler üstlenmişlerdir. Örneğin, "Eczacılar Cemiyeti"nin altı ayda bir yapılan genel kurul toplantısı 4 Haziran 1926 günü "Beyoğlu Halk Fırkası Merkezi"nde yapılmıştır. Toplantıda öncelikle "Bursa'da Gazi Paşa Hazretleri tarafından gösterilen teveccüh [yakınlık] Heyet-i Umumiye'ye [Genel Kurul] arz olunmuş ve ayrıca Sıhhiye Vekâleti'nce meslek hakkında gösterilen müzaheretten [korumacı tutumdan] lisan-ı şükranla bahsedilmiştir". Bunun ardından vergilendirme konusundaki talepler görüşülmüştür. Bu gazete haberi aradaki organik ilişkileri açıkça ortaya koymaktadır.

1933'de İstanbul Darülfünunu'nun ortadan kaldırılıp yerine İstanbul Üniversitesi'nin kuruluşu sırasında geniş bir tasfiye yapılmış ve öğretim yeniden organize edilmiştir. Tam bu sırada 7 Temmuz 1933 günü Türk Diş Tabipleri Cemiyeti'nin kongresi yapılmış ve bu kongreye basında geniş yer verilmiştir. Cemiyetin reisi Dişçi Mektebi muallimlerinden Kâzım Esat [Devrim] Bey'dir ve yönetim kurulunda da başka hocalar bulunmaktadır. Bu kongrede Dişçi Mektebi'nin daha iyi bir duruma getirilmesi için hükümet nezdinde cemiyet adına yapılmış olan girişimler ve bunların sonuçları anlatılmıştır. Cemiyetin önerileri Maarif Vekâleti tarafından iyi karşılanmıştır. Bu kongrede dişçilik öğretiminin nasıl olması gerektiği ve Dişçi Mektebi'nin organizasyonu konusunda ayrıntılı kararlar alınmıştır. Bu dönemde Dişçi Mektebi basında en fazla tartışılan okullardan biri olmakla birlikte tasfiyeyi en hafif atlatan okul olduğu gibi cemiyetin öğretim konusundaki önerileri de büyük ölçüde yaşama geçmiştir.

Türkiye'de 1960'ların ortalarından 1980'ne gelinceye kadar geçen dönem içinde mesleki dernekler, odalar ve sendikalar aşırı oranda siyasallaşarak siyasal mücadelenin içinde

yer aldılar. Burada siyasal mücadelenin siyasal partiler eliyle yapılması gerektiği göz ardı edilerek bir dernek veya odanın ideolojik ve siyasal bir duruşunun olması ile siyasal mücadelenin içinde yer alması birbirine karıştırıldı. Özellikle odalar gibi meslek mensuplarının yasal zorunluluk olarak üye oldukları kuruluşların yönetimlerinin aşırı siyasallaşması ortada veya karşı görüşte olan üyelerin zorunlu olarak oda üyeliklerini sürdürmekle birlikte pratikte odalar ile ilişkilerini kesmeleri ile sonuçlandı. 12 Eylül 1980'den sonra ise odalar Türkiye'nin içine düştüğü ortamın yaratıcıları arasında yer alan birer "terör örgütü" olarak topluma sunuldu, oda merkezleri basılarak talan edildi ve yöneticileri yargılandı. Bütün bunlar odaların güçlerini büyük oranda yitirmeleri ile sonuçlandı. Artık gerek devlet ve gerekse toplum gözünde marjinal kurumlar olarak algılanan odaların görüşlerine itibar edilmez bir duruma gelindi. 1980'den sonraki yeniden toparlanma döneminde depolitizasyon ve bireyselliğin aşırı körüklenmesi de olumsuz etki yaptı. Mesleki dayanışma kavramını tanımayan özellikle genç üyeler aşırı bir bireysellikle "oda benim hangi derdime çare buluyor ki ben odayla ilgileneyim" diyerek odalara uzak durmaya başladılar, dertlere çarelerin ancak birlik ve dayanışma içinde kazanılan güçle bulunabileceği gerçeğini göremediler. 1980'li yılların ortalarında Kimya Mühendisleri Odası İstanbul Şubesi'nde yöneticilik yaptığım iki dönem içinde bunları yaşadım ve bu görüşlerle savaştım. 1990'lı yıllarda odalar açısından bir toparlanma ortaya çıktı ve odaların sesleri yükselmeye ve az da olsa toplumda ve devlet katında duyulmaya başlandı. 2000'li yıllara gelindiğinde odalar tarafından kendi meslek mensupları için ve toplum yararına ortaya konulan taleplerin kaçınılmaz olarak hükümetlerin görüş ve politikaları ile çelişmesi karşısında odalar birer muhalefet odağı olarak algılanmaya başlandı. Günümüzde ulaştığımız "ileri demokrasi" aşamasında toplumda "örgüt" sözcüğünün "terör örgütü" çağrışımını yapması sağlandı. Odaların da içinde bulunduğu bütün mesleki dernek ve örgütlerin ve yöneticilerinin çeşitli biçimlerde suçlanmaları bunların görünenin ötesinde bir de "gizli gündem"lerinin olabileceği düşüncesini toplumun bilinçaltına yerleştirdi. Bütün bunların çözümü örgütlenme üzerindeki her türlü baskı ve kısıtlamanın ortadan kalktığı gerçek bir demokrasidedir.

Günümüzde ulaştığımız "ileri demokrasi" aşamasında toplumda "örgüt" sözcüğünün "terör örgütü" çağrışımını yapması sağlandı. Odaların da içinde bulunduğu bütün mesleki dernek ve örgütlerin ve yöneticilerinin çeşitli biçimlerde suçlanmaları bunların görünenin ötesinde bir de "gizli gündem"lerinin olabileceği düşüncesini toplumun bilinçaltına yerleştirdi. Bütün bunların çözümü örgütlenme üzerindeki her türlü baskı ve kısıtlamanın ortadan kalktığı gerçek bir demokrasidedir.

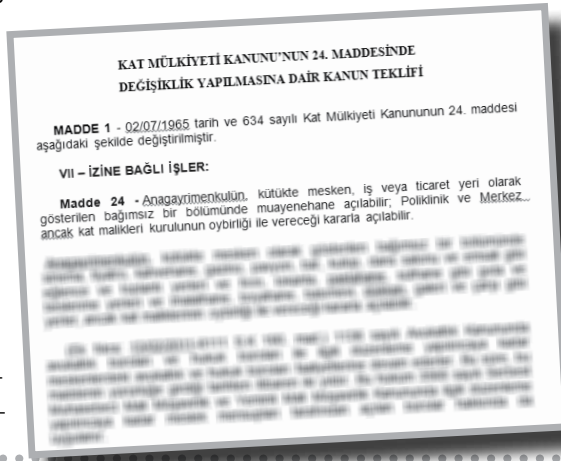
Apartmanlarda ve iş hanlarında açılan poliklinik ve merkezlerin korkulu rüyası:

Kat malikleri Yasası

24. Madde değişmeli

Kat Malikleri Yasası'nın 24. Maddesi apartmanlarda poliklinik ve merkezlerin açılmasını kesinlikle yasaklıyor, ancak günümüz koşullarında bu yasanın uygulanabilmesi mümkün değil. Çünkü büyükşehirlerin merkezlerinde tek katlı konut sayısı yok denilecek kadar az. Bu nedenle hizmet vermek isteyen poliklinik ve merkezler apartmanlarda açılmak zorunda. Bu yüzden Sağlık Bakanlığı 24. maddeyi dikate almaksızın apartmanlarda merkez ya da poliklinik açmak isteyenlere ruhsatlarını veriyor. İzmir Dişhekimleri Odası olarak bu durumun düzeltilmesi için girişimde bulunduk. TBMM'de şu anda gö-

rev yapan dişhekimleri; CHP İstanbul Milletvekili Kadir Gökmen Ögüt, AKP Isparta Milletvekili Bayram Özçelik, AKP Kahramanmaraş Milletvekili Sıtkı Güvenç, MHP Samsun Milletvekili Cemalettin Şimşek'e kat malikleri ile ilgili maddenin değiştirilmesi için yasa teklifi önerisini sunduk. Hazırladığımız kanun teklifinde yasağın kaldırılmasını, poliklinik ve merkez açma izninin kat maliklerinin çoğunluğunun onayına bırakılmasını belirttik. Konuya taraf meslektaşlarımızın ilgili milletvekilleri ile görüşüp, teklifin yasalaşması için çaba harcamalarını bekliyoruz.



Ayakta teşhis ve tedavi yapılan özel sağlık kuruluşları hakkında yönetmelikte değişiklik yapan 3 Ağustos 2011 tarihli yönetmelik sonucunda;

Otellerde muayenehane açmak artık mümkün

Meslektaşlarımızın otellerde muayenehane açma başvuruları üzerine; 2010 yılı içinde Antalya Dişhekimleri Odası, Sağlık Bakanlığı'na bir yazı göndererek konuyla ilgili görüş istemiş; Sağlık Bakanlığı 9 Aralık 2010 tarihinde vermiş olduğu cevap ile "otel olarak açılmış başka bir işletmenin bünyesinde diş hekimi muayenehanesi açılmayacağı" değerlendirmesinde bulunmuştu. Ancak 3 Ağustos 2011 tarihli bir yönetmelik ile Ayakta Teş-

his ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkındaki yönetmeliğe getirilen ek maddeye göre mevzuat değişerek, bu sınırlamanın önündeki engel kalktı. Böylece artık oteller içerisinde sağlık kuruluşu ve muayenehane kurmanın önünde hukuki engel bulunmamakta. İl müdürlüklerine oteller içerisinde sağlık kuruluşu ya da muayenehane açma konusunda yapılan başvuruların kabul edildiği yolunda bilgiler odamıza ulaşmıştır.

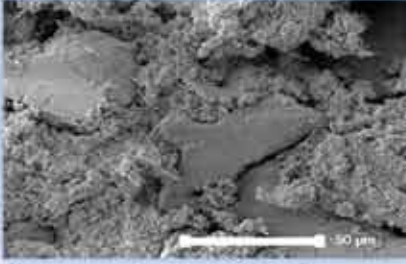


Örnek kabul edilme belgesi

Tixos

LASERMADE

GÜÇLÜ ENTEGRASYON



İmplant tedavisinden 8 hafta sonra
yüzey üzerinde oluşan yeni kemik



Tixos implant yüzeyinin
içerisine nüfuz etmiş kemik



LİDER DİŞ AJANTLARI İLE

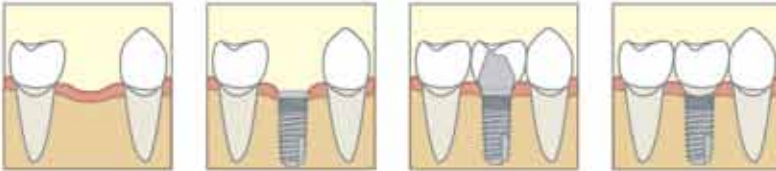
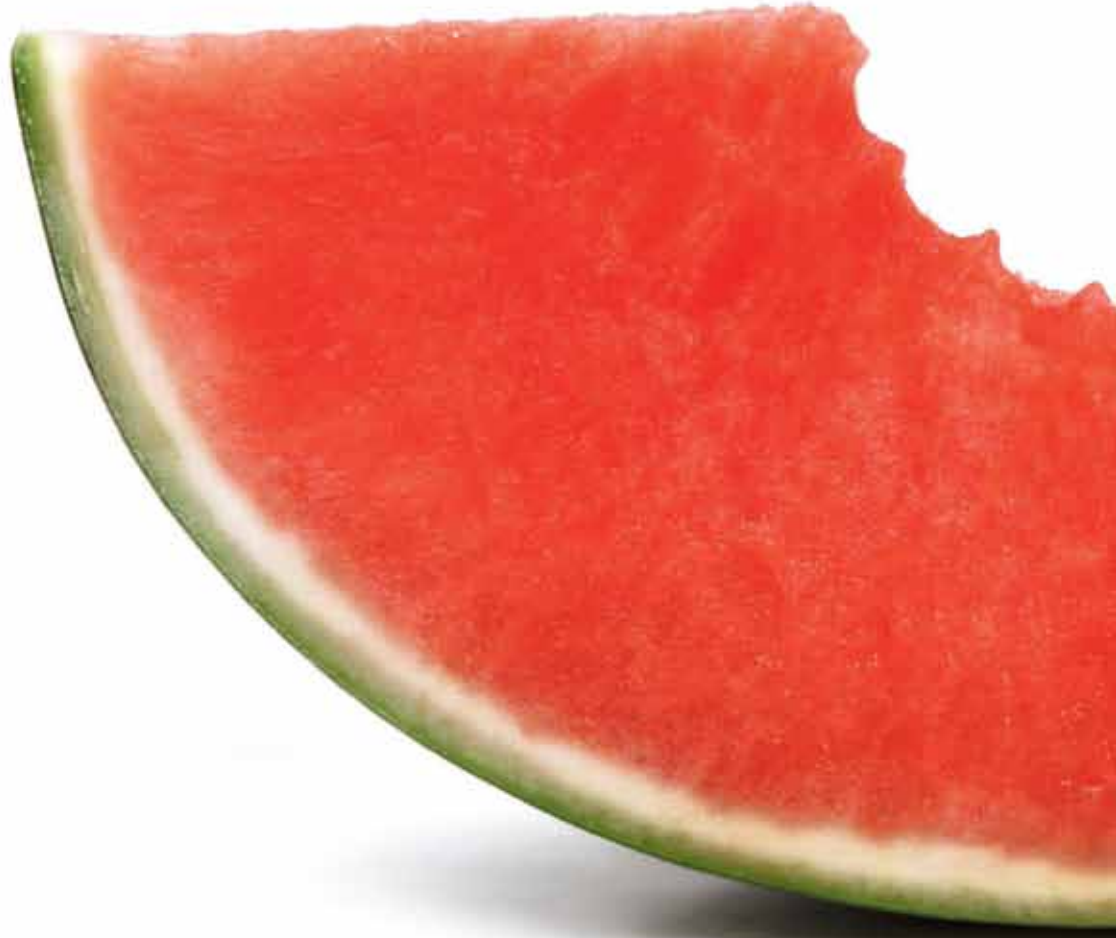
Ürün Modeli: Q1 Halka PAPLAK 0034-833 10 90

MERKEZ:
Fevzi Çakmak Sk. No: 1175-6 Kızılay/Ankara
Tel: (0312) 231 64 85 Fax: (0312) 231 90 10

ANKARA ŞUBE:
Fevzi Çakmak Sk. No: 37/A Kızılay/Ankara
Tel: (0312) 231 88 40 Fax: (0312) 231 93 44

İSTANBUL ŞUBE:
Turgut Özal Cad. (Millet Cad.) No:41/A
Pendik/İstanbul
Tel: (0212) 631 78 88 Fax: (0212) 631 80 34



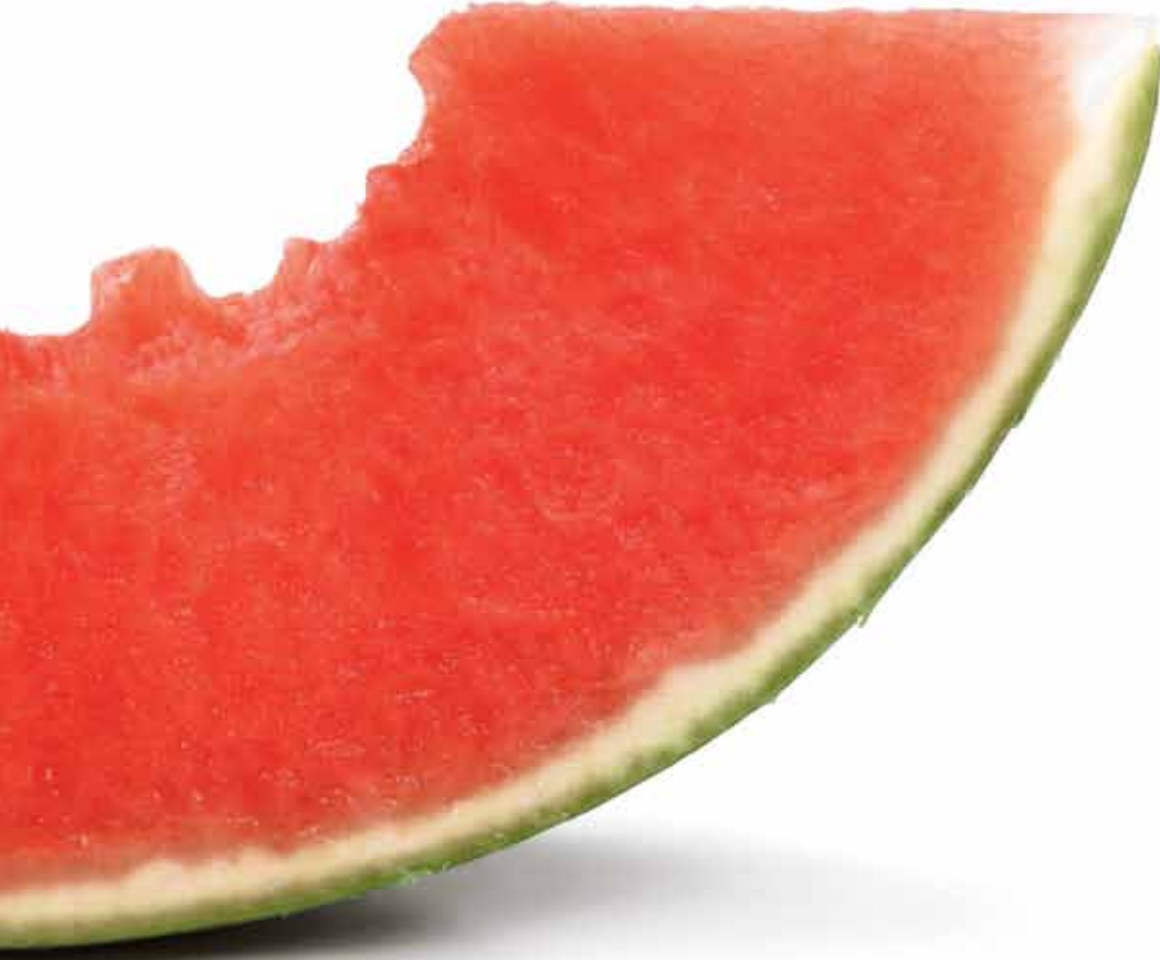


tekk

Levent Mah. Karanfil Sk. No:33
34330 Beşiktaş İstanbul
TÜRKİYE
Tel. +90 212 325 03 15-18
Fax. +90 212 325 03 19

ZI de Sacuny - BP 82
118 avenue Marcel Mérieux
69530 Brignais
FRANCE
Tél. +33 (0)4 78 56 97 00
Fax +33 (0)4 78 56 01 63
www.tekka.com

Boşlukları doldurun.



tekka ile daha konforlu ve keyifli bir hayat.



İmplant uygulamalarında profesyonel destek konusunda bir boşluk hissediyorsanız, dünyanın sayılı implant üreticilerinden **tekka**, hastalarınıza, vakaya ve size özel çözümleriyle hizmetinizde.

tekka
créateur d'implants

8 dalda uzmanlık sonrası dişhekimliği eğitiminin ve ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin nasıl şekilleneceği hepimiz için bir merak konusu. Aşağıdaki yazı, konuya ilişkin bir tartışma zemini oluşturma açısından çok değerli. Dişhekim Dergisi olarak; bu akademik değerlendirmeyi bizlere sunan değerli akademisyenlerimize teşekkür ediyoruz.

Uzmanlık hizmeti ağırlıklı sağlık sistemlerinin toplum sağlığı ve sağlık emek-gücü üzerindeki etkilerine yönelik bir değerlendirme

Doç. Dr. Zeliha Öcek

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

Yard. Doç. Dr. Kevser Vatansever

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

Sağlığın tüm alanlarında olduğu gibi ağız-diş sağlığı hizmetlerinde de çok hızlı bir dönüşüm süreci yaşıyoruz. Sağlıkta Dönüşüm programının performansla ilgili ödeme, aşırı uzmanlaşma gibi bileşenleri diş hekimlerinin gündeminde neredeyse hergün yer alan konular haline geldi. Kavram kirliliğinden ve kafa karışıklığından kaçınmak için bu sürecin bileşenlerini değerlendirmeye başlamadan önce hangi ilkelerden yola çıktığımızı netleştirmek gerekiyor. Çünkü sağlığın bir hak olduğu ve bir piyasa ürünü olarak görülemeyeceği ön kabülünden yola çıkarsak yapacağımız değerlendirmeler ile belli sınırlar içinde olsa bile sağlığın pazardaki diğer mal ve hizmetler gibi işlem görebileceğini kabul eden görüşten yola çıkarak yapılacak değerlendirmeler çok farklı noktalara ulaşacaktır. Bizim bu yazıda yapacağımız tartışma ise sağlığın bir hak olduğu ve hakların hangi düzeyde olursa olsun bir pazar unsuru olarak görülemeyeceği ilkesini eksen alıyor.

Sağlık sistemlerini güçlü bir birinci basamak sağlık hizmeti alt yapısı üzerinde kurgulamış ülkelerin ortak özelliği toplumun sağlık düzeyinin geliştirilmesi ve eşitsizlikler ile mücadele açısından diğer ülkelere göre çok daha fazla yol kat etmiş olmalarıdır. Uzmanlık hizmetlerini ve teknoloji kullanımını merkez alan sağlık sistemlerinde ise toplumun sadece belirli bir kesiminin sağlıklı olma ve sağlık hizmetine ulaşma ayrıcalığını yaşadığını, sağlık eşitsizliklerinin ise uçurumlar düzeyinde olduğunu gözlemliyoruz.

Sağlık Sistemlerinin Etkinliğini Belirleyen Tercih: Uzmanlık Ağırlıklı ya da Birinci Basamak Ağırlıklı Hizmetler

Yukarıda tanımladığımız ilkeden yola çıkarsak sağlık sistemlerinin iki temel amaca hizmet etmek için var olduğunu söyleyebiliriz. Birinci amaç, toplumun sağlığını en üst düzeye çıkartmak, ikinci amaç ise sağlık eşitsizliklerini en düşük düzeye indirmektir. Fakat pek çok ülke örneği incelendiğinde bu iki amaca ulaşabilen ya da yaklaşabilen az sayıda sağlık sistemi ile karşılaşmakta, hatta sağlık hizmetlerinin toplumun sağlığına adeta zarar verdiğini yansıtan bazı bulgulara rastlanmaktadır. **Örneğin kişi başına sağlık harcamasının yüksek, hekim başına düşen birey sayısının düşük olduğu Almanya, ABD gibi pek çok ülke çok da iyi bir sağlık düzeyine sahip değildir. ABD’de kişi başına daha az sayıda hekim düşen eyaletlerde sağlık düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Türk Tabipleri Birliği’nin gerçekleştirdiği bir çalışmada da Dünya Bankası’nın iddialarının aksine hekim sayısı- sağlık düzeyi ilişkisinin geçerli olmadığı ortaya kon-**

muştur. Sonuç olarak, sağlığa çok para harcamak ve çok sayıda doktor yetiştirmek iyi bir sağlık düzeyinin güvencesi anlamına gelmemektedir.

Bu durumda ülkelerin sağlık düzeyleri arasındaki farkın nereden kaynaklandığı sorusu ortaya çıkmaktadır. Bu farkı yaratan sağlıklı barınma ve beslenme olanakları, gelir ve iş güvencesi gibi nedenlerin büyük bölümü sağlık hizmetleri ile ilgisizdir. Sağlık hizmeti açısından bakıldığında ise farkın ülkelerin sağlık sistemlerini planlar ve geliştirirken temel aldıkları önceliklere ve hizmet aşamasına bağlı olduğu görülmektedir. Sağlık sistemlerini güçlü bir birinci basamak sağlık hizmeti alt yapısı üzerinde kurgulamış ülkelerin ortak özelliği toplumun sağlık düzeyinin geliştirilmesi ve eşitsizlikler ile mücadele açısından diğer ülkelerden çok daha fazla yol kat etmiş olmalarıdır. Uzmanlık hizmetlerini ve teknoloji kullanımını merkez alan sağlık sistemlerinde ise toplumun sadece belirli bir kesiminin sağlıklı olma ve sağlık hizmetine ulaşma ayrıcalığını yaşadığını, sağlık eşitsizliklerinin ise uçurumlar düzeyinde olduğunu gözliyoruz.

Sağlık sistemleri neden aşırı uzmanlaşmaya doğru gidiyor?

Geçtiğimiz yüzyıl içinde sağlık alanında çok hızlı bir bilgi birikimi kaydedilmiş ve bu birikime sağlık teknolojilerinde gerçekleşen baş döndürücü gelişme eşlik etmiştir. Bu süreçte kuşkusuz bireylerin ve toplumun daha iyi bir sağlık düzeyine sahip olması için çabalayan bilim insanlarının büyük katkısı olmuştur. Ama burada üzerinde asıl durmamız gereken özellikle kar marjı daha yüksek olan pahalı teknolojilere ve diğer ürünlere pazarda bir talep yaratmayı amaçlayan ve pazardan bir pay kapabilmek için birbirleri ile zaman açısından acımasız rekabet içinde olan ilaç ve teknoloji şirketlerinin rolüdür. Çünkü teknolojinin ve bilimsel çalışmaların yönünü belirleyen asıl unsur artık bu şirketler haline gelmiştir. Örneğin, PricewaterhouseCoopers Danışmanlık Grubunun sağlık endüstrisine yönelik saptamalarına göre yakın bir gelecekte genetik test pazarı açılacak

Uzmanlık hizmeti ağırlıklı örgütlenme ve aşırı uzmanlaşma sağlık sisteminin her iki temel amacı ile de çatışır. Öncelikle toplumun sağlığını en üst düzeye çıkartamaz. Çünkü hastalıklardan korunma ve optimal fonksiyon düzeyinin geliştirilmesi, spesifik hastalıkların tedavisinden çok daha ileri ve kapsamlı bir amaçtır, bir yapboz şeklinde birbirine girmiş çok sayıda sorunun birlikte ele alınmasını, yani hastalık uzmanlarının sahip olduğundan çok daha geniş bir bakış açısını gerektirir. Aşırı uzmanlaşma eşitsizliklerin giderilmesi amacını da tehdit eder; hastalıkları önlemeye veya toplumda sık görülen sorunları kontrol altına almaya yönelik programlara değil, pahalı teknolojileri geliştirmeye ve yaygınlaştırmaya ağırlık verir, bu nedenle de birinci basamaktan daha pahalıdır ve erişilebilirliği ödeme gücü olan kesim ile sınırlıdır.

ve insanlar artık kendi DNA haritalarını satın alabilecektir. Bu durumda genetik biliminin son yıllar içinde artan popüleritesinin insanlarda merak uyandıran doğasının yanı sıra teknoloji şirketlerinin manüplasyonları ile de bağlantılı olduğunu görmek zor değildir. Nanoteknoloji alanında yaşanan gelişmeler de verilebilecek bir başka örnektir. Bu kâr yönelimli süreç bir yandan takip etmesi çok güç bir hızla ilerlerken, diğer yandan sağlık çalışanları yeni bilgilerle başa çıkabilmek ve yeni teknolojileri kullanabilmek için giderek artan bir şekilde uzmanlaşmaya yönelmiş ve yönlendirilmiştir. Bu nedenle hemen tüm ülkelerde sağlık hizmeti daha fazla parçalanmakta, sağlık çalışanlarının ilgi ve yeterlilik alanları daraltılmakta, hizmetler bireylerin ve toplumların genel sağlığına değil, spesifik bazı hastalıklara ve hastalara odaklanmaktadır. Diş hekimliğinin çalışma alanının uzmanlık adı altında parçalanması da tamamen bu sürecin içinde değerlendirilmelidir.

Uzmanlık hizmeti ağırlıklı sağlık sistemlerinde toplum sağlığı

Uzmanlık hizmeti ağırlıklı örgütlenme ve aşırı uzmanlaşma sağlık sisteminin her iki temel amacı ile de çatışır. Öncelikle toplumun sağlığını en üst düzeye çıkartamaz. Çünkü hastalıklardan korunma ve optimal fonksiyon düzeyinin geliştirilmesi, spesifik hastalıkların tedavisinden çok daha ileri ve kapsamlı bir amaçtır, bir yapboz şeklinde birbirine girmiş çok sayıda sorunun birlikte ele alınmasını, yani hastalık uzmanlarının sahip olduğundan çok daha geniş bir bakış açısını gerektirir. Aşırı uzmanlaşma eşitsizliklerin giderilmesi amacını da tehdit eder; hastalıkları önlemeye veya toplumda sık görülen sorunları kontrol altına almaya yönelik programlara değil, pahalı teknolojileri geliştirmeye ve yaygınlaştırmaya ağırlık verir, bu nedenle de birinci basamaktan daha pahalıdır ve erişilebilirliği ödeme gücü olan kesim ile sınırlıdır. Bu durumun en çarpıcı biçimde yaşandığı ABD’de teknolojinin gereğinden fazla kullanıldığı, ama bu aşırı kullanımın basit teknolojiler açısından değil, pahalı ekipmanlara dayalı teknoloji bakımından

gözlendiği bildirilmiştir. Aşırı ve pahalı teknoloji kullanımının yanı sıra sağlık sistemlerinde ağırlığın uzmanlık hizmetlerinde bulunduğu ülkelerde hastane yatağı sayısı, hastaneye yatış oranı ve süresi gibi haracamlarda en büyük kalemleri oluşturan değişkenlerin gereksiz düzeyde yüksek olduğunu gösteren çok sayıda kanıt bulunmaktadır.

Türk Tabipleri Birliği'nin 2008 tarihli "Sağlık Emek-Gücü; Sayılar ve Gerçekler" başlıklı raporu da uzmanlık ağırlıklı sağlık sistemlerinin eşitlik sağlama amacıyla çatıştığını açık bir şekilde göstermektedir. Raporda 1995 ve 2006 yılları arasında uzman hekimlerin illere göre dağılımı değerlendirilmiş ve 11 yıl boyunca uzman hekimlerin yarısının Ankara, İzmir ve İstanbul'da, % 70'inden fazlasının 15 büyük ilde yığıldığı gösterilmiştir. Uzman hekimlerin sağlık emekçileri içindeki payı 1995 yılında % 12 iken, 2006 yılında % 19'a çıkmıştır. Buna karşın illere göre dağılımı yıllar içinde kötüleşmiştir.

Birinci basamak ağırlıklı sağlık sistemlerinde toplum sağlığı

Birinci basamak sağlık hizmeti ise sağlık sisteminin vatandaşların sağlık sorunları nedeniyle başvurdıkları ve kolaylıkla erişebildikleri ilk aşaması olan; toplumda sık görülen tüm sağlık sorunlarına yönelik tanı, tedavi, rehabilitasyon ve koruma hizmetlerini toplumsal ve bireysel düzeyde sunan; yaş grubu, cinsiyet vb herhangi bir özellik ayırmaksızın bireylerin yaşam boyu karşılaştıkları tüm sorunlara yanıt veren; gerektiğinde bir üst aşamaya sevk eden, ama hastanın farklı sağlık kurumlarında aldığı hizmetlerden haberdar olan ve bu farklı hizmetlerin eşgüdümünü sağlayan bileşendir. Ülkemizde devletin Sağlıkta Dönüşüm Programı öncesinde diş hekimliği hizmetlerini kamusal sorumluluğun tamamen dışında görmesi, program başladıktan sonra da birdenbire üzerinden siyasi çıkar ve kar elde edilebilecek bir alan olduğunu keşfetmesi nedeniyle diş hekimliğinde yukarıda yaptığımız tanıma uzaktan yakından benzer bir hizmet sistemi hiç bir zaman var olmamıştır. Tamamen piyasasının düzenleme-

sine daha doğrusu karmaşasına bırakılan ağız-diş sağlığı hizmetlerinde hem uzman hem de pratisyen diş hekimlerinin dilediği hizmeti sunabildiği, akılcı bir sistemin temel unsurları arasında yer alan basamaklandırılmış hizmet, kurumlar arası eşgüdüm, vb özelliklerin hiç bir şekilde gözlenmediği bir tablo ortaya çıkmıştır. Bu karmaşa ortamında ağız-diş sağlığı hizmetlerinde birinci basamak kavramının ne demek olduğu da

bir türlü anlaşılamamış; bazılarımız sadece koruyucu hizmetlerle sınırlı görürken, bazılarımız da muayenehane hekimliğinin uygulama alanını daraltma endişesi ile birinci basamak ağız-diş sağlığı hizmetlerinin kapsamını tanımlamaktan kaçınmıştır. Fakat aşırı uzmanlaşmanın gelmesi ile birlikte bu kavram karmaşasından en çok zarar gören kesimi yine muayenehanesinde birinci basamak sağlık hizmeti vermeye çalışan diş hekimleri oluşturmuştur.

Uzmanlar birinci basamak sağlık hizmeti verirse ne olur?

Güçlü bir birinci basamak temelinde oturan sağlık sistemlerinde özellikle erken çocukluk dönemlerinde olmak üzere tüm yaş gruplarında sağlık çıktıları daha iyi düzeydedir ve maliyet etkin kaynak kullanımı nedeniyle sağlık harcamaları daha düşüktür. Sağlık sisteminin birinci basamak yönelimli olması, gelir eşitsizliğinin sağlık üzerindeki ciddi olumsuz sonuçlarını da azaltır, toplumun en dezavantajlı kesimlerinin bile sağlık gereksinimlerinin karşılanabilmesine olanak sağlar. Pek çok ülkede yapılan çalışmalarda düzenli hizmet kaynağının uzman hekim değil, birinci basamak hekimi olmasının hastaların hizmete erişimi, sağlık çıktıları, sadece gerekli tedavilerin uygulanması, sağlık hizmetinin maliyeti vb değişkenler açısından

çok daha başarılı sonuçlar verdiğini göstermiştir. Bu durumun nedeni birinci basamakta görülen sağlık sorunlarının ikinci ve üçüncü basamakta görülen sorunlardan çok temel bazı farklılıklar göstermesine ve sağlık hizmetlerinin her aşamasının kendine özgü sorunlara yanıt verebilecek özellikte sağlık çalışanları gerektirmesine bağlıdır.

Uzmanların birinci basamak hizmetlerinde yetersiz kaldıkları bir diğer nokta hasta ve hekim arasında kurulan uzun erimli ilişki, yani sürekliliktir. Uzun bir zaman süreci boyunca hastaların sorunları değişim gösterir ve başlangıçta hastanın sorunu açısından uygun özelliklere sahip olan uzmanların ilgi ve becerileri yeni sorunların ortaya çıkmasıyla birlikte yetersiz kalabilir. Örneğin bir periodontoloji uzmanı zaman içinde ortaya çıkan endodonti, cerrahi ve protez sorunlarında hastayı ya başka bir uzman hekime yönlendirecek ya da bu sorunları da kendisi halletmeye çalışacaktır. İlk seçenekte süreklilik sağlanamayacak ikinci seçenekte ise uzmanlar da kendi uzmanlık alanlarının dışında çalışabildiklerine göre diş hekimliğini uzmanlık hizmetlerine parçalamanın anlamsızlığı bir kez daha ortaya çıkacaktır.

Birinci basamak, toplumda sık görülen, geniş bir yelpazeye yayılan, genellikle erken dönemde ele alınan ve koruyucu hizmet ağırlıklı sağlık sorunları ile ilgilenirken, ikinci ve üçüncü basamağın ilgi alanına toplumda az görülen, çeşitlilik açısından dar bir tanı çerçevesinde yer alan, genellikle geç bir dönemde karşılaşılan ve tedavi ağırlıklı hizmete gereksinim duyan sağlık sorunları girer. Bu nedenle birinci basamak hekimi hastalık yönelimli değil, bütüncül ve sağlıklılığa odaklı bir bakış açısına sahip olmalı, sağlık hizmetinin farklı basamakları ile eşgüdüm sağlayabilmelidir. Diğer yandan, uzmanlar üçüncü basamak hastanelerinde gerçekleşen eğitimleri süresince toplumda çok az rastlanan ve çok farklılaşmış bir aşamada olan hastalıklarla karşılaşır. Bunun sonucunda üçüncü basamak hastanelerinden çıkıp toplumda çalışmaya başladıklarında ciddi bir hastalıkla karşılaşma olasılığını abartma eğilimindedirler. Bu eğilim şikayetlerin gerçekte var olmayan hastalıklara atfedilmesine, buna bağlı olarak da çok fazla tanının ve gereksiz müdahalelerin uygulanmasına neden olur. Birinci basamakta çalışan uzmanların hastalıkları abartma ve aşırı tedavi uygulama eğilimleri hakkında çok sayıda kanıt elde edilmiş ve hastalıkların abartılmasından kaynaklı hataların, ihmal edilmesinden kaynaklı hatalara göre çok daha ciddi düzeyde olduğu gösterilmiştir.

Uzmanların birinci basamak hizmetlerinde yetersiz kaldıkları bir diğer nokta hasta ve hekim arasında kurulan uzun erimli ilişki, yani sürekliliktir. Uzun bir zaman boyunca hastaların sorunları değişim gösterir ve başlangıçta hastanın sorunu açısından uygun özelliklere sahip olan uzmanların ilgi ve becerileri yeni sorunların ortaya çıkmasıyla birlikte yetersiz kalabilir. Örneğin bir periodontoloji uzmanı zaman içinde ortaya çıkan endodonti, cerrahi ve protez sorunlarında hastayı ya başka bir uzman hekime yönlendirecek ya da bu sorunları da kendisi halletmeye çalışacaktır. İlk seçenekte süreklilik sağlanamayacak ikinci seçenekte ise uzmanlar da kendi uzmanlık alanlarının dışında çalışabildiklerine göre diş hekimliğini uzmanlık hizmetlerine parçalamanın anlamsızlığı bir kez daha ortaya çıkacaktır.

Sağlık alanında aşırı uzmanlaşma ne getirir?

Tıpta aşırı uzmanlaşma temel iç hastalıkları bilgisi edinmesi gerekmeyen kardiyologların, romatologların ya da dolaşım sistemi normal yapısı ve patolojisi bilgisi-

ne gereksinimi olmayan göğüs cerrahlarının yetişmesi gibi sonuçlara yol açmıştır. Özellikle nüfusun yaşlanmasıyla birlikte sıklığı artan kronik hastalıkların çok sayıda organı ve sistemi etkilediği dikkate alındığında aşırı uzmanlaşmanın toplum, hasta, sağlık çalışanları ve sağlık sistemi üzerinde oluşturacağı sakıncaların ve getireceği yükün giderek içinden çıkılmaz hal aldığı kolayca anlaşılabilecektir. Aşırı uzmanlaşma sağlık alanında çok sayıda sakıncayı beraberinde taşımaktadır:

1. Sağlık anlayışını değiştirir: Uzmanlaşma özünde hastalık-yönelimli bir olgudur. Sağlık hizmeti artık sağlık-yönelimli olmaktan çıkmıştır ve giderek fizyolojik olan durumlar da hastalık olarak tanımlanmaya başlamıştır.

2. Sağlık hizmeti anlayışını değiştirir: Tanı-tedavi alanlarında yoğunlaşan tıbbi teknolojinin dayatması sonucu bu alanlardaki uzmanlık alanları giderek parçalara bölünmektedir. Ancak koruyucu ve geliştirici sağlık hizmetleri alanında ne tıbbi teknoloji ne de yeni uzmanlık alanları aynı hızda gelişmemektedir. Nitekim halk sağlığı, diş hekimliği uzmanlık dalları içinde en az sayıda çalışanı olan ve teknolojik gelişmelerin en kısıtlı olduğu alandır.

3. İnsan bedeni bütünlüğünü yitirir: Uzmanlaşmanın artışıyla birlikte insan bedeni sistemlere, organlara, giderek organ parçalarına ve dokulara bölünmüş, tıbbin gözünde bütünlüğünü tümüyle kaybetmiştir. Ağız ve diş sağlığındaki parçalanma da bu beden bütünlüğünün yitirilmesi olgusunun en çarpıcı örnekleri arasındadır.

4. Disiplinler birbirinden tümüyle bağımsızlaşır: Artık uzmanlık alanlarının ortak paydaları ve işbirlikleri giderek kısıtlanmış, aynı kavramlara ilişkin tanımları birbirinden farklılaşmış, disiplinler ve alt uzmanlık alanları birbirinden uzaklaşmış ve sağlık hizmetinin zorunlu ön koşulu olan ekip anlayışını yaşama geçirmek giderek zorlaşmıştır.

Diş hekimliği alanında uzmanlaşmanın artması pek çok ülkeyi, ağız diş sağlığı sistemi içinde uzmanlık hizmetlerinin doğru planlanması ve yönetilmesi konusunda önlem almaya yöneltmiştir. Örneğin, İngiltere’de Genel Diş Konseyinin (General Dental Council) bu alanda alması gereken önlemler belirlenmiştir. Hastaların, diş hekimlerinin ve diş hekimi istihdam eden kuruluşların yaşadığı karmaşanın azaltılması ve bu amaçla uygun uzmanlık hizmetini seçebilmeyi sağlayacak rehberlerin oluşturulması; uzmanlık alanları ve genel diş sağlığı hizmetlerinin rollerinin netleştirilmesi ve arasındaki ilişki ve işbirliğinin belirlenmesi; hastaların uygun hizmete, uygun maliyetle ve uygun yerde erişebilmesinin sağlanması bu önerilerden bir kaçıdır.

Uzmanlığı teşvik eden sağlık sistemlerinde sağlık emek-gücü eğitimi ne hale gelir?

İngiltere, Hollanda, Kanada gibi pek çok ülkede sağlık sistemleri yaklaşık 30 yıl boyunca hastanelere, yüksek teknolojiye ve organ uzmanlığına odaklandıktan sonra genel pratisyenliğin önemi tekrar anlaşılmış ve tıbbın bu alanı sağlık sistemlerinin köşe taşı haline getirilmiştir. Sağlık hizmetlerinde ağırlığı birinci basamağa veren bu ülkelerin ortak özelliği hizmet sunumunun birinci basamağa uygun eğitim görmüş ekipler tarafından gerçekleştirilmesidir. Ülkemizde ise birinci basamağın önemini görmezden gelen, hastalık yönelimli uzmanlık hizmetlerini ve pahalı teknoloji kullanımını en merkeze yerleştiren anlayışın hakimiyetini giderek arttırdığını ve artık diş hekimliğine de bulaştığını gözlemliyoruz. Bir sağlık sisteminin ağırlığını ve önceliğini uzmanlık hizmetlerine vermesi, tüm sağlık çalışanlarının içinde yaşadıkları toplumun gereksinimlerini karşılamaya yönelik bilgi ve becerilere değil, en popüler uzmanlık alanlarının kapsamına giren ve pahalı teknoloji kullanımının gerektiği konulara yönelmesi anlamına gelir. Sağlık politikaları hem toplumun sağlık hizmeti arama davranışını hem de öğrencilerin kariyer planlarını şekillendiren temel unsurdur. Sağlık sisteminin tedavi edici hizmetler ve uzmanlık alanları üzerinde şekillenmesi, özellikle kent merkezlerinde toplumun ilk başvuru için bile uzman hekim tercih etmesini, çoğu büyük kentlerde olan tıp fakültelerinin öğrencilerinin de toplumun bu yöneliminden etkilenecek genel uzmanlık alanlarını değil özelleşmiş alanları tercih etmesinde etkili bir faktördür.

Sağlık hizmetini uzmanlaşma adı altında parçalama bir devlet politikası haline geldikten sonra ne fakültelerin eğitim programlarında birinci basamağa uygun hekim yetiştirme amacını tanımlamış olmalarının bir anlamı kalır ne de öğrencilerine sağlığa bütüncül bakmak gerektiğini açıklamaya çalışan öğretim üyelerinin çabaları bir sonuca ulaşır. Bunun sonucunda öğrenciler özellikle staj eğitimlerinde, aşırı uzmanlaşmanın hakim olduğu kliniklerde temel bilgi becerilerini uygulama olanağının oldukça sınırlı olduğu bir çalış-

ma ortamı ile karşılaşır, kendileri için yapılan-dırılmamış eğitim ortamlarına ne yapacaklarını bilmeden katılmak durumunda kalırlar.

Bilginin entegrasyonu öğrenme ve öğrenilenlerin gerçek işe transferinde anahtar niteliktedir. Belli bir disipline ait birikimi öğrencinin zihnine aktarmaktan çok örneğin, ağız dış sağlığının temellerini anlamaya ve temel uygulamalarını yapabilmeye yarayacak kavramların ve becerilerin bir bütün olarak sunulmasını gerektirir. Diğer yandan fakülteler öğrencilerin rol modellerini örnek alarak kariyer planlarını şekillendirdikleri ortamlardır. Disiplinlerin birbirinden uzaklaştığı, insanın biyo-psiko-sosyal bütünlüğünün bozulup organlarına indirgendiği, korunmanın tedavinin arkasına itildiği, uzmanların kendi küçük alanlarındaki ekstrem ko-

nularda daha çok şey bildiği koşullarda, öğrencilerin yönelimleri de, sağlıktan çok hastalığa, bütüncül yaklaşımdan çok sınırlı bir konu alanına doğru kayacaktır.

Bu noktada tıp fakültesinde daha ikinci sınıf öğrencilerinin bile TUS'ta neler sorulduğundan haberdar olduklarını, "iyi hekimlik" için vazgeçilmez nitelikteki pek çok bilgi ve becerinin TUS'ta çıkmadığı için öğrencilerin hiç bir şekilde ilgisini çekmediğini, öğrencilerinin büyük bölümünün önemli borçlar altına girerek TUS derhanelerine geleceklerini ipotek altına aldıklarını, son sınıf öğrencilerinin kendilerine bir şeyler öğretmek yeri-

Fakülteler öğrencilerin rol modellerini örnek alarak kariyer planlarını şekillendirdikleri ortamlardır. Disiplinlerin birbirinden uzaklaştığı, insanın biyo-psiko-sosyal bütünlüğünün bozulup organlarına indirgendiği, korunmanın tedavinin arkasına itildiği, uzmanların kendi küçük alanlarındaki ekstrem konularda daha çok şey bildiği koşullarda, öğrencilerin yönelimleri de, sağlıktan çok hastalığa, bütüncül yaklaşımdan çok sınırlı bir konu alanına doğru kayacaktır.

ne TUS çalışmalarına zaman tanıyan öğretim üyelerini "en iyi hocaları" olarak tanımlamalarını, tüm eğitimi boyunca kendisini TUS'ta iyi puan tutturmak için hazırlayan öğrencilerinin hayalleri gerçekleşmeyince nasıl yılgınlığa düştüklerini görmek bir öğretim üyesi için artık hiç şaşırtıcı değildir. Diş hekimliğinde de aynı senaryonun gerçekleşmeyeceğini söylemek için ne yazık ki hiç bir neden yoktur. Tıp öğrencilerinin üzerinden yıllardır önemli paralar kazanan TUS dershanesi sektörünün DUS adaylarına gönderdiği reklam-

lar da bunun ilk kanıtıdır. Hem genel sağlık hem de ağız-diş sağlığı açısından tanımlanmış bazı alanlarda uzman yetiştirilmesinin önemi, belli bir alanda yoğun bilgi ve beceri sahibi olmanın değeri kesinlikle tartışılmaz. Ama uzmanların nerede istihdam edileceği ve hizmet sunumunda ağırlığın kime verileceği kesinlikle üzerinde tartışılması gereken bir konudur. Türkiye biralakım en üst düzeydeki uzmanlık hizmetlerini, vatandaşlarının en erken aşamadaki ağız-diş sağlığı sorunlarına bile müdahale edemeyen, çocuklarının dişlerinin çok erken yaşta çürümesinin önüne geçemeyen bir ülkedir. Gereksinimin çok üzerindeki bir sayıda uzman yetiştirilmesi ise gerekliliği şüpheli çok sayıda tedavinin uygulanmasına ve aşırı teknoloji kullanımına yol açarken, artan maliyetler nedeniyle zaten çok sorunlu olan hizmetlerin erişilebilirliği büyük yara olacaktır. Ağız-diş sağlığında uzmanlık ağırlıklı bir modelin yerleşmesi diş hekimliği eğitimi açısından da onarılması olanaksız hasarlara yol açacak, artık fakülteler diş hekimi değil, bilgi ve beceri düzeyleri kendi alanları ile sınırlı, protetik tedavi, endodonti vb uzmanları yetiştirecektir. Günümüzde, Avrupa'da ve Kuzey Amerika'da diş hekimliği eğitiminde bütüncül bir yaklaşımla öncelikli sorunları çözme yeterliğine sahip diş hekimi yetiştirme sorumluluğu tekrar hatırlanmış ve bu çerçevede Çekirdek Müfredat çalışmaları başlatılmıştır. Her mezunun ağız sağlığını koruyacak stratejileri uygulayabilecek, toplumun öncelikli ağız diş sağlığı sorunlarını çözebilecek ve bilimsel gelişmeleri ve yeni teknolojileri yeterli düzeyde kullanabilecek yeterlikte yetişmesini sağlamak amacıyla fakülte müfredatlarının yeniden yapılandırılması çalışmaları sürdürülmektedir. Bu çalışmaların odak noktasında, tüm mezunlara kazandırılması gereken "Çekirdek Yeterlik"lerin belirlenmesi yer almaktadır. Avrupa'da DentEd Projesi çerçevesinde çekirdek yeterliklerle ilgili temel alanlar şu şekilde belirlenmiştir:

1. Profesyonellik (profesyonel tutum ve davranış, etik ve hukuk)
 2. Kişilerarası iletişim becerileri ile sosyal beceriler
 3. Bilgi temeli, bilgi ve bilgi okuryazarlığı (temel biyolojik, tıbbi, teknik ve klinik bilimlerin uygulanması, bilgiye erişme ve kullanma)
 4. Klinik bilgi toplama (hastanın tıbbi, oral ve dental öyküsünü alma ve kaydetme)
 1. Tanı ve tedavi planı (karar verme, akıl yürütme)
 2. Tedavi: Ağız sağlığını iyileştirme ve koruma
 3. Koruma ve geliştirme (toplumdaki grupların, ailelerin ve bireylerin ağız sağlığını geliştirme)
- Tüm bu başlıklarda yetkin diş hekimlerinin yetiştirilebilmesinin ön koşulu, diş hekimliği alanında uzmanlık hizmetlerine ağırlık vermekten çok, ağız-diş

sağlığına bütüncül bakabilmeyi gerektiren bir yaklaşımı benimsemektir. Bu açıdan diş hekimliği fakültelerinin hem güncel bilimsel gelişmeleri izleme ve katkıda bulunma hem de disiplinler arası entelektüel entegrasyonu koruma sorumluluğu vardır. Ağız diş sağlığı hizmetlerinin uzmanlık ağırlıklı olarak düzenlenmesi fakültelerin bu sorumluluklarını yerine getirmesinin önündeki en önemli engellerden birisidir.

Son sözümüz

Sözlerimizi başladığımız noktaya geri dönerek bitirebiliriz. Eğer amacımız eşitlikçi, kapsamlı, korumaya ve sağlığın geliştirilmesine öncelik veren, sağlığı her türlü pazar dinamiğinin dışında bırakan bir sağlık sistemi kurmak ve hem ağız sağlığına hem de genel sağlığa bütüncül bakabilen diş hekimleri yetiştirmek ise birinci basamak ağız-diş sağlığı hizmeti temeline oturan, uzmanlık hizmetlerinden gereken ölçüde, ama birinci basamakla eşgüdüm içinde yararlanan ve gerçek anlamda kamusal bir model oluşturmamız gerekiyor.

Kaynakça

- 1) Boerma W. (2003). Profiles of General Practice in Europe. An international study of variation in the tasks of general practitioners. Utrecht Netherlands: NIVEL.
- 2) Cowpe J, Plasschaert A, Harzer W, Vinkka Puhakka H, Walmsley AD. (2010). Profile and competences for the graduating European dentists" update 2009. European Journal of Dental Education 2010;14(4):193-202
- 3) Donini-Lenhoff FG, Hedrick HL. (2000). Growth of Specialization in Graduate Medical Education. JAMA 2000;284(10):1284-89.
- 4) ... Ergin A, Dikbaş E, Bozkurt Aİ, Atçeken G, Gürbüz H, Yılmaz C. ve arkadaşları. (2011). Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Kariyer Seçimi ve Etkileyen Faktörler. Tıp Eğitimi Dünyası 2011(32):8-17
- 5) Fleming ST. (1995). Primary care, avoidable hospitalization, and outcomes of care: a literature review and methodological approach. Medical Care Research & Review, 52 (1): p88, 21p.
- 6) Macinko J, Starfield B, Shi L. (2003). The contribution of primary care systems to health outcomes within Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) Countries, 1970-1998. Health Services Research 38: 3.
- 7) Mullan F, Rivo ML, Politzer RM. (1993). Doctors, dollars, and determination: making physician work-force policy. Health Affairs 12(suppl 1):138-51.
- 8) Öcek, Z., Taner Gürsoy Ş, Türk M, Çiçeklioğlu M, Aksu F. (2007). "Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dördüncü Sınıf Öğrencilerinin Kariyer Planları ve Genel Pratisyenliğe Yönelik Tutumları", Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, 16 (10), 146-152 (2007). (Araştırma)
- 9) Öcek Z, Çiçeklioğlu M, Taner Gürsoy Ş, Aksu F, Türk Soyer M, Hassoy H, Ergin I, Sayiner, Kandiloğlu G. (2008). "Public Health Education in Ege University Medical Faculty: Developing a Community-Oriented Model", Med Teach, 30 (9-10), e180-188.
- 10) Rosenblatt R, Hart, L, Baldwin, L., Chan I, Schneeweiss R. (1998). The generalist role of specialty physicians: is there a hidden system of primary care? JAMA, 279: 1364-70.
- 11) Sayek İ, Odabaşı O. (2010). Türk Tabipleri Birliği Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu. Ankara: Türk Tabipleri Birliği, 1-96
- 12) Shi L, Starfield B. (2000). Primary care, income inequality, and self-related health in the US: mixed-level analyses. Int J Health Services, 30: 541-557.
- 13) Starfield B. (1998). Primary Care: Balancing Health Needs, Services and Technology. New York: Oxford University Press.
- 14) Starfield B. (2003). Primary care, equity and health in an international context. A work-in-progress seminar on health & healthcare in changing environments: the Malaysian experience. Ulaşım Tarihi: 12.01.2005, <http://www.pcdom.org.my/phc>
- 15) Türk Tabipleri Birliği. (2008) Füsün Sayek TTB Raporları 2008. Sağlık Emek Gücü: Sayılar ve Gerçekler. Türk Tabipleri Birliği Yayınları, Ankara.
- 16) Standing Dental Advisory Committee. (2004). A Review of the Dentally Based Specialties and Specialist Lists: Report to the Chief Dental Officer for England of an Expert Group In: Health Do, editor. London: Standing Dental Advisory Committee Secretary, 2004:1-99
- 17) PricewaterhouseCoopers' Health Research Institute (2009). 2009 Financial Crisis: Top 9 Issues for Health. Erişim tarihi; 05.09.2010. Industries <http://www.pwc.com/us/en/health-industries/health-research-institute>

Meslektaşımız Gülbin Ekmekçi Bangi, **Parasını ödemeyen hastasına karşı başlattığı hukuk mücadelesini kazandı**

Dişhekimi Gülbin Ekmekçi Bangi ücretini çeşitli bahanelerle ödemeyen hastasına karşı başlattığı hukuk mücadelesini 5.5 yıl sonra kazandı.

Karşıyaka'da serbest dişhekimi olarak çalışan Gülbin Ekmekçi Bangi, yaklaşık 6 yıl önce muayenehanesine gelen hastasıyla sabit ve hareketli protezler uygulamak üzere anlaştı. Hastasının da isteğine uygun olarak yaptığı protezleri ağıza uyguladı. Kısa bir süre sonra hasta, protezleri beğenmediği gerekçeyle ücretini ödemeyi reddetti. Yaklaşık 5.5 yıl süren hak arama serüvenini meslektaşımız Gülbin Ekmekçi Dişhekimi dergisine anlattı.

Hukuki süreç nasıl gelişti, anlatır mısınız?

2005 yılının Ekim ayında muayenehaneme gelen hastamla sabit ve hareketli protez olmak üzere full ağız, alt üst protez yapmak üzere anlaştım. Her aşamasında hastayla birlikte karar vererek devam ettiğimiz protezin bitiminden 2 hafta sonra rengini değiştirmek isteyen hastama ek ücret talep etmeden, laboratuvarıma metale kadar işi indirerek yeniden yaptırdım. Kızıyla provalara gelen hastam işin bitmesinin üzerinden 1ay geçmesine rağmen ödeme yapmadı. 6 ay bu protezleri kullandığı halde sürekli olumsuzluk belirtti. Teknisyeni muayenehanemde hazır bulundurarak, şikayetini anlamak için hastayı davet ettim. Ancak ısrarlara rağmen şikayetin ne olduğunu öğrenemedik. Sadece; "Ben bunları beğenmedim" gibi bir yanıt alabildik. Bunun üzerine defalarca çağırma rağmen randevularına gelmedi. Ben de hukuki yollara başvurdum.

Dava açtıktan sonra neler yaşandı?

Ben hukuki olarak başvuruda bulunduktan sonra hasta beni İzmir Dişhekimleri Odası'na şikayet etti. Oda benden savunmamı istedi. Ben de savunmamı yazdım, teslim ettim. Ege Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'ne gönderilen hastaya kendi istediği protez türünün uygun olmadığı söylendi. Bunun üzerine hazırladığım uygun olan protezleri oda yönetimine delil olarak gösterdim. Hastanın tercihi üzerine protezleri uyguladığını belirttim. Ben hastanın istediği her şeyi yerine getirdim, hekim olarak yapılması gereken her şeyi usulüne uygun olarak yaptım. Ancak hastayı bir türlü memnun edemedim.



Dava neden bu kadar uzun sürdü?

Davanın uzama sebebi hastanın protezi kullanıyor olmasına rağmen maalesef mahkemede sonuç çıkarmaması, davanın süründürülmesi idi. Mahkeme süresince bilirkişi ve adli tıp raporlarıyla yapılan protezlerde herhangi bir kusur olmadığı, hasta ile hekim arasında anlaşmazlık olduğu kanaatine varılmasına rağmen dava devam etti. Aradan yıllar geçtikten sonra davanın görüldüğü mahkeme bu davanın ücreti sebebiyle bir üst mahkemede görülmesi gerektiğine karar verdi. Tarih verilmesi, ertelenmesi derken 5.5 yıl gibi uzun bir süre geçti.

Dava sonucunda siz haklı çıktınız.

Evet, uzun süren dava sonucunda haklı çıktım ve davayı kazandım. Mahkeme yapılan protezlerin ücretinin ödenmesine karar verdi. Gecikmeli de olsa yaptığım işin ücretini aldım. Ama sonuçta kazanarak haklı olduğumu ispat ettiğim için çok mutluyum.

Meslektaşlarınıza bu konuda tavsiyeleriniz neler?

Meslektaşlarıma hastalarından imzalı bir belge almadan hiç bir işe başlamamalarını tavsiye ediyorum. Ancak ne olursa olsun haklı olduğumuz durumlarda korkmadan konunun peşini bırakmamamız gerektiğini düşünüyorum.



./'GC./

initial

Tüm Endikasyonlar için Genel Seramik Sistem

kendi dünyanı
yarat



Tüm endikasyonlarınız için
"gelişmiş" bir çözüm
Metal, titanyum, alüminyum
ve zirkonyum oksit seramik
Düşük füzyonlu seramik,
pres seramik ve sinter teknikleri
Pres seramik ve düşük füzyon
bir tam seramik sistemi olarak
gerekli durumlarda da
kombinasyon halinde kullanılabilen
tüm bir porselen sistemidir.





"Okul yıllarımı oyun aralarında ders çalışarak geçirdim!"



Dişhekim, emekli bir akademisyen, televizyon programı sunucusu, radyo programcısı ve tiyatro oyuncusu. Her birini tek bir kişinin anca yapabileceği tüm bu işler Prof. Dr. Sedat Küçükay'ın hayat mozağının keyifli birer parçası. Ama tiyatro, mesleğinin dışındaki tüm bu uğraşlarından farklı bir yerde. Öyle ki; Maltepe Belediye Tiyatrosu'nda başladığı yeni oyun için "ilk aşkıma geri döndüm" ifadesini kullanıyor. Sedat Küçükay ile tiyatronun yaşamındaki yerine dair keyifli bir sohbet gerçekleştirdik.

Tiyatronun yaşamınızdaki yerinden bahseder misiniz?

Aslında benim en eski mesleğim tiyatro. Çünkü dişhekimim olmadan ve diğer uğraşılarımdan önce tiyatro ile uğraşıyordum. 12 yaşından beri tiyatro ile iç içeyim. Ben fakülte yıllarını dersler yerine büyük bir tutku duyduğum tiyatro ile uğraşarak geçirdim. Bu arada Bakırköy Belediye Tiyatrosu'nun kuruluş kadrosunda yer aldım bunu da belirtmek isterim. Oyun aralarında derslerime çalışarak okul yıllarını geçirdim, o dönemlerde fakülteye nadir uğrayan bir öğrenciydim. Sonra akademisyenlik araya girince uzun bir ara vermiştim. Şimdi yeniden tiyatro ile iç içe yaşamaya başladım.

Maltepe Belediye Tiyatrosu'nda yeni bir oyuna başladınız bundan biraz bahseder misiniz?

Yeni oyunumuzla ilgili konuşacak olursak onun bir hikayesi var. 1980'li yıllarda tiyatro ile ilgili çalışmalar yaptığımız bir arkadaş grubumuz vardı. Onların da benim gibi başka işleri vardı ama aynı zamanda tiyatro ile uğraşıyorlardı. 3-4 sene onlarla birlikte bu çalışmalara devam ettik. Kısa bir süre sonra herkes kendi işine döndü. Uzun bir aradan sonra, 3 sene önce eski gruptan arkadaşlar ile bir araya geldik. Alev Aykent, Özcan Alpar ve ben Tiyatro Formül adında bir grup kurduk. Sonra gruba Ümit Aksoylu, Erdoğan Bayraktar, Hakan Nuri Görsev, Yusuf Altun katıldılar. Bu sene Maltepe Belediye Tiyatrosu'nda Prof. Dr. Türkan Saylan Kültür Merkezi'nde oynarken oradaki Maltepe Sanat Tiyatrosu'ndaki genç arkadaşlar gelip ortak bir proje yapmak istiyoruz ve deneyimlerinizden yararlanmak istiyoruz dediler. Biz onlarla birlikte 30 kişilik çalgılı sözlü Turgut Özakman'ın Fehim Paşa Konağı adlı müzikal oyununu sergilemeye başladık. İşin ilginç ve güzel yanı Maltepe Belediye Başkanı Prof. Dr. Mustafa Zengin bizle birlikte oyuna katıldı. Yani hem genç kuşağın hem de eskiden tiyatro ile uğraşan hekim ve öğretim üyelerinin yanı sıra belediye başkanının da olduğu bir oyun ortaya çıktı. Her cumartesi Maltepe'de Dr. Türkan Saylan Kültür Merkezi'nde sahne alıyoruz. Hepimiz çok keyif alıyoruz. 2012'de diğer belediye kültür merkezlerinde oynayacağız, turneler başlayacak. Yaza doğru diğer şehirlerde oyunu sergileyeceğiz.

Özellikle rol almak istediğiniz bir oyun oldu mu?

Benim öyle bir fantezim olmadı, her oyun her rol bana



ayrı bir keyif verdi. İlk tiyatroya başladığım dönemlerde böyle bir ayrımı düşünemezdim bile. O dönemler çok okunan yazarların 10'a yakın romanını oyunlaştırdım. 70-80'li yıllarda Bayrampaşa Belediye Tiyatrosu'nu yönetiyordum. O zaman 20'li yaşlardaydım, koca belediye tiyatrosunu yönetiyordum. Kendimi dünyanın en iyi tiyatro sanatçısı zannediyordum, şimdi baktığım zaman görüyorum ki hiç bir şey bilmiyordum.

Hiç tiyatro ile dişhekimliği arasında bir yol ayrımına geldiniz mi?

Çok güzel bir soru. 1977 yılında yoğun bir şekilde tiyatro ile uğraşırken haftada 9 oyun sahneliyorduk. Aniden askere gitmem gerekti. Askerde uzun süre tiyatrodan uzak kaldım, tiyatroya bile gidemedim. 1979 yılında dişhekimliğine ağırlık vermeye başladım. Bir yıl kadar Almanya'da yaşadım, gerek mesleki gerekse insan ilişkileri anlamında burada çok şey öğrendim. Döndüğümde ya tiyatroyu seçecektim ya da dişhekimliğini seçecektim. 1994 yılında oğlum Doğa'nın dünyaya gelmesiyle birlikte tiyatroya ara vererek sadece dişhekimliği yapmaya başladım. Benim için yol ayrımı ya da bir seçimdi. Her ne olursa dişhekimliği ve akademik kariyer ağır bastı. Tiyatroyu tamamen hayatımdan çıkarmadım, çıkarsaydım çok üzülebilirdim. Bir şekilde devam ettim hatta doçentliğin sonuna kadar Bakırköy Belediye Tiyatrosu'nda profesyonel olarak oynuyordum. İşin içine muayenehane girince vaktim de kalmadı. Tiyatro olmayınca televizyon girdi hayatıma. Şimdi rahatlayınca tiyatroya yeniden yoğunlaştım. Şöyle söyleyeyim biraz fantastik olacak ama ilk aşkıma geri döndüm diyebilirim.



SINIUS.

Sınıf Atlatan Yeni Başlangıç.



SINIUS tedavi merkezi sizin özel çalışma tekniğinize adapte olur. Raylı veya kamçılı sistem (SINIUS CS) modelleri ile az yer kaplayan ebatları, şaşırtıcı yükseklik ayarları ve asistan tabletinin değişken pozisyonu gibi SINIUS'e özel faktörler konforunuzu ve rahatlığınızı bir araya getirir, daha kolay ve daha uzun çalışmanızı sağlar.

Her günün keyfini çıkarın. **Sirona ile**

<http://www.sirona.com>

YENİ bölge distribütörlerimiz için lütfen arayınız.

The Dental Company

sirona.

Sirona Türkiye Barbaros M. Çiğdem S. No:1 Ağaoğlu MyOffice K:14 D:60 BatıAtaşehir - İstanbul/Türkiye
Tel:+90 216 6883672 | Fax:+90 216 6880472 | E-mail: info@sirona.com.tr | Gsm:+90 542 5436413 (Fatih ADANUR)

Şimdi size daha yakın...

Dişhekimleri haftası kutlandı



22 Kasım Ağız ve Diş Sağlığı Haftası'nın açılışı EÜ Dişhekimliği Fakültesi Dekan Yardımcısı Prof. Dr. Nurselen Toygar, İzDO Başkanı Turgan Ülker ve yönetim kurulu üyeleri ve meslektaşlarımızın Cumhuriyet Meydanı'ndaki Atatürk Anıtı'na çelenk bırakarak, saygı duruşunda bulunmalarıyla başladı. Kutlamaların öğleden sonra gerçekleştirilen bölümünde, mesleklerinde 25. yılını dolduran meslektaşlarımıza ve 40. yıllarını geride bırakan meslek büyüklerimize plaketlenin sunulduğu bir tören düzenlendi. Törende plaket alan meslektaşlarımız okul yıllarına geri dönerek anılarını tazeledi. Törenin ardından meslektaşımız Mustafa Kırışman'ın yönetimindeki İzmir Dişhekimleri Odası Türk Sanat Müziği Korusu özenle seçtikleri parçalardan oluşan bir repertuar sundu. Program, konserin ardından düzenlenen kokteyle sona erdi.



DIO IMPLANT

INTERNATIONAL SYSTEM

HAKGÖNÜL DENTAL

EGE BÖLGE BAYII



HAKGÖNÜL DENTAL TIBBİ ÜR. PAZ. LTD. ŞTİ.

Ali Çetinkaya Bulvarı No:70 D.104 Alsancak - İZMİR

Tel & Fax : 0 232 422 11 20 Gsm: 0 507 403 88 75

e-mail: hakgonuldental@hotmail.com

Üst yapı seramik kron

Köprü ve ball ataşman, lokator sistem protez laboratuvar çalışmaları

Özel HAKGÖNÜL Çok Amaçlı Diş Protez Laboratuvarında uygulanmaktadır..



**Özel HAKGÖNÜL Çok Amaçlı
Diş Protez Laboratuvarı**

**6135 sk. No:19/1 Nergiz
Karşıyaka - İZMİR**

Tel: 0 232 365 20 98 - 367 34 52

Fax: 0 232 372 17 14

Artık dişhekimi yardımcılarının da bir kitabı var:

Diş Hekimi Asistanı El Kitabı

Meslektaşımız M. Murat Gözübüyük'ün "Dişhekimi Asistanı El Kitabı" adlı kitabı yayınlandı. Dişhekimlerinin yanında çalışan ya da çalışacak kişilere bir rehber niteliği taşıyan kitap, asistanın dış görünüş ve giyiminden, hastalarla ilişkilerine, diş hekimliği cihazlarının tanıtılmasından fatura yazma ve defter tutmaya kadar her türlü bilgiyi içerisinde bulunduruyor.

Ülkemizde ilk kez İzmirli bir meslektaşımız tarafından hazırlanan rehber kitap ile ilgili M. Murat Gözübüyük ile görüştük.

Böyle bir kitap yazmaya fikri nasıl oluştu?

Diş hekimi olarak çalışma hayatıma ilk defa yurt dışında başladım ve bu 15 sene kadar sürdü. Türkiye'ye döndüğümde eğitilmiş diş hekimi asistanı olmadığı gerçeği ile karşı karşıya kaldım. Ekibimdeki elemanlarımı eğitmeye başladım. Bunun için çok zaman ve emek harcamak gerekti. Her yeni başlayan elemanla, teorik ve pratik çalışmalar yaptık. Defter tuttular, testlere tabi tutuldular ve bir okuldaymış gibi eğitildiler. Ama şanslı olduğumu söyleyebilirim. Asistanlarımın hemen hepsi uzun süreler yanımda çalıştılar, ilk işe aldığım ve eğittiğim Deniz Hanım 21 yıl benimle çalıştı ve emekli oldu. Şimdi kendisi yeni asistanlar eğitebilecek durumdadır. Bu kadar yıl geçmesine rağmen bu mesleğin bir kitabı yoktu. Birikimlerimi bir kitapta toplayarak bir başlangıç yapmaya karar verdim.

Dişhekimi asistanlığı ne zamandır bir meslek olarak kabul ediliyor?

Türkiye'de bu meslek son 10-15 yıldır önem kazanmaya başladı. Ben 1973 yılında Avrupa'da ilk işime dört el tedavi ile başladım. Hasta başında ben ve asistan oturarak çalışırken diğer bir asistan da gereken malzemeleri hazırlıyordu. Ve meslek hayatım boyunca hasta başında hiç yalnız çalışmadım. Eskiden ülkemizde doktorlar hasta başında yalnız çalışırlar, sekreter de kapiya ve telefona bakardı.

Diş hekimi asistanlığının mesleğimizdeki önemi nasıl değerlendiriyorsunuz?

Diş hekimi asistanlığı iki ayrı mesleği içinde barındırır

ve bu sebepten çok önemlidir. Bir diş hekimi asistanı, çok iyi bir yönetici sekreter (Executive Secretary) ve aynı zamanda becerikli ve yetenekli bir hastabakıcı yani hemşire olmalıdır. Diş hekimleri hastaları ile ilgilenirken, yeni gelen hastalara kapıyı açan, onlarla yüz yüze veya telefonda ilk teması kuran asistanlardır. Hastaların ilk izlenimleri çok önemlidir. Bu kötü olursa, sonradan düzeltmek çok zor olacaktır. Yapılan araştırmalar, memnun olan hastaların % 55'inin tekrar geldiklerini, memnun olmayanların ise % 97'sinin hekim değiştirdiklerini göstermiştir. Diş hekimi asistanları muayenehanelerin bel kemiğidirler. Çok yönlü, dikkat isteyen, iyi bir hafıza gerektiren önemli bir meslektir ve bu konuda Türkiye'de ilk kitabı yazdığım için çok mutluyum.



Kitabınızda Türkiye'de diş hekimi asistanı yetiştiren okul olmadığını yazmışsınız. Oysa üniversitelere bağlı iki yıl eğitim veren okullar bulunmaktadır.

Bu konuda mailler almaktayım. Evet bu okulları biliyorum, ama kitabımda gerçek anlamda diş hekimi asistanı yetiştiren okulların olmadığını vurguladım. Bu okullar yeni ve bunların olması beni çok mutlu ediyor, geleceğe de kalpten inanıyorum. Ancak üniversitelerdeki bu iki yıllık eğitimi alan talebeler, dışarıdaki özel muayenehane ve kliniklerde staj yaparlarsa şüphesiz çok daha iyi sonuç alınacaktır. Ama benim gönlümde, bağımsız veya hemşirelik okulları bünyesinde açılacak, muayenehaneler ve kliniklerde çalışma ön şartı ile okula kabul edilecek sistem içinde asistanların yetiştirilmesi yatmakta.

Bir diş hekimi asistanı ana hatları ile neler öğrenmelidir?

Önce, diş hekimi asistanının verilen eğitimi alabilmesi için lise mezunu olması gerekir. Ağız ve diş anatomisi ve fizyolojisini ana hatları ile öğrenmelidir. He-

kimin muayene esnasında dikte ettirdiklerini anlayabilmesi için Latince terimleri öğrenmesi gerekir. Hastalara davranış şekillerini, telefonda konuşmanın inceliklerini, randevu vermede dikkat edilecek hususları bilmelidir. Aletleri, malzemeleri tanımalıdır. Dezenfeksiyon, sterilizasyon yöntemlerini çok iyi bilmeli ve hijyen planı yapabilmelidir. Muayenehanenin laboratuvarlarla ve diş depoları ile ilişkilerini yürütebilmelidir. Fatura yazma, defter tutma onun işidir. Hangi tedavilerde ne gibi hazırlıklar yapılacağını bilmelidir.

Bir diş hekimi muayenehanesinde işe başlayan asistan aday kitabınızdan nasıl yararlanacak?

Asistan adayları önce kitaptaki ilk üç bölümü rahatlıkla okuyabilirler. Bu, onların davranışlarına yön verecektir. Daha Sonra yavaş yavaş, muayenehanede gördüklerini akşam evlerinde kitaptan okuyarak, o gün neyin neden yapıldığını idrak edecek, sindireceklerdir. Bu kitap bilhassa bir el kitabı olarak hazırlandı. Asistanın her zaman elinde, çantasında, evinde olmalı. Örneğin, ertesi gün bir rezeksiyon ameliyatı ve bir köprü preparasyonu var. Asistan bir gece önceden bu tedaviler için ne gibi hazırlıklar yapılması gerektiğini kitaptan öğrenecektir, bir çok şeyi biliyor olsa bile tekrar tekrar göz atarak, unuttuğu bir şey olup olmadığına bakacaktır. Çalışırken tedavi sırasında gördüklerini, kitaptan da okuyarak, hem pratik hem de teorik olarak kendisini yetiştirecektir.

Hasta şikayetleri için hastaya teşekkür etmeli diye yazmışsınız. Bunu açıklar mısınız?

Şikayet pozitif bir şeydir. Hasta size şikayete gelmişse, bu onun sizden memnun olduğunu, sizin hastanız olmaya devam etmek istediğini, yalnız bir sıkıntısı olduğunu, bunun düzeltilmesini istediği anlamına gelir. Evet, şikayet ile gelen hastaya teşekkür etmek gerekir. Şikayetini açması istenir, büyük bir ilgi ve anlayışla şikayet dinlenir ve giderilirse hastanızı tekrar



kazanmış olursunuz. En zor hasta gurubu, memnun olmayan fakat şikayet etmeyen hastalardır. Birdenbire size gelmekten vazgeçerler ve sebebini çözemezsiniz.

Diş hekimi asistanı yetiştiren bir okulda eğitici olmak ister miydiniz?

Yurt dışında çalışırken, muayenehanemdeki asistan adaylarının okulunda, Alman meslektaşımın ameliyat geçirmesi sebebiyle, onun yerine 3 ay süre ile ders verdim. Ama bir teklif olursa ders programı hazırlamada yardımcı olabilirim, ders de verebilirim, memnuniyetle.

Kitapta özgeçmişinizde resim hobiniz olduğu ve resimleri sizin yaptığınız belirtilmiş.

Evet, 5 yaşımdan beri resim yaparım. Kitap içerisindeki fotoğraf olmayan çizimlerin çoğu bana ait ve kitabın dış kapak kompozisyonunu ve resimlendirmesini de ben yaptım. Florence Nightingale zamanının hemşiresini canlandırdım, elindeki güneş ile muayenehaneyi aydınlatmakta. Arka yüzünde ise Münih'te gördüğüm çok eskiden kalma, vitrin içine alınmış bir tedavi koltuğunu resmettim ve tükürük lavabosu içinne papatyalar koydum.

Son olarak meslektaşlarınıza iletmek istediğiniz bir mesaj var mı?

Meslektaşlarımın kitap hakkındaki düşünceleri benim için çok önemli. mgozu@superonline.com adresine yazabilirler. Asistanlarının her birine birer kitabımı hediye ederlerse, kısa zamanda karşılığını fazlasıyla alacaklarına inanıyorum.



Meslektaşımız Mavisel Yener'in eseri, Devlet Tiyatrosu'nda



Meslektaşımız, yazar ve aynı zamanda dergimizin öykü yazarı Mavisel Yener'in, Aytül Akal ile birlikte yazdığı; Nilay Yılmaz'ın oyunlaştırdığı, Tuna Öztunç'un yönettiği "Kırmızı Şemsiye" adlı çocuk oyunu, 17 Aralık Cumartesi günü İstanbul Devlet Tiyatrosu Ahmet Mithat Efendi Kültür Merkezi Feridun Karakaya Sahnesi'nde prömiyerini gerçekleştirdi. Eğlenceli, bol renkli, müzikal tadındaki oyun, önyargı ile hareket edenlerin karşılaşacağı sorunları konu ediyor.



Meslektaşımız Ali Yıldıray Varol'dan Urla Fotoğrafları Sergisi

1962 yılında Urla'da doğan ve Ege Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nden mezun olduktan sonra 23 yıldır Urla'da diş hekimliği yapan diş hekimi Ali Yıldıray Varol, ilk kişisel fotoğraf sergisini Urla Belediyesi Fotoğraf Sanat Evi'nde açtı.

Urla ilçesinden karelerin çoğunlukta olduğu yaklaşık 28 fotoğrafın yer aldığı sergiye Belediye Başkanı M. Selçuk Karaosmanoğlu, İzmir eski milletvekili Bülent Baratalı, Dokuz Eylül Üniversitesi Güzel Sanatlar Fakültesi Öğretim Üyesi Mete Sezgin de katıldı. 1987'den beri amatörce fotoğrafçılıkla ilgilendiğini belirten Varol, "Vakit bulduğum her an fotoğrafla iç içeyim. Daha çok doğa ve makro fotoğraf çekimleriyle uğraşıyorum. Benim için fotoğraf çekmek başlı başına bir tutku" dedi.



ColdSeaTM

Krill Oil Omega-3



Soğuk Denizlerden
Sıcak Kalplere; Krill Yağı

krillyagi.com • coldseakrillyagi.com

Perşembe Akşamı Seminerleri

meslektaşlarımızı buluşturmaya devam ediyor



Prof. Dr. Sedat Küçükay



Dr. Arzu Naipoğlu

İzmir Dişhekimleri Odası'nda gerçekleştirilen Perşembe akşamı Seminerleri tüm hızıyla devam ediyor. Yoğun katılımı ile gerçekleştirilen seminerlere çevre illerden de çok sayıda meslektaşımız katıldı. Bir çok firmanın ürünlerini tanıtmaya fırsatı da bulunduğu perşembe akşamı seminerlerinin 17 Kasım akşamı dü-

zenlenen bölümünde Dr. Arzu Naipoğlu **"Gero-İmplantoloji"** konusundaki sunumunu gerçekleştirdi. 1 Aralık akşamı ise Doç. Dr. Hacer Deniz Arısu **"Estetik Dişhekimliğinde Ağartma Uygulamaları"** ile ilgili bilgiler verdi. 15 Aralık akşamı Prof. Dr. Korkut Demirel **"Periodontal Cerrahide Mikro Uygulamalar"**ı anlattı. 22 Aralık akşamı düzenlenen seminerde ise Prof. Dr. Sedat Küçükay **"Tek Eğyle Kök Kanalı Şekillendirme si ve Wave - One Sistemi"** konularını izleyicilere aktardı.

Seminerlerde katılımcılar sunum sonunda merak ettiklerini öğrenme şansının yanı sıra bir çok konu-

yu tartışma fırsatı buldu. Sunum gerçekleştiren akademisyenlerimiz ilgiden memnun kaldılar. Ayrıca ürün tanıtımı yapan firmalar meslektaşlarımıza çeşitli hediyeler sundular.

29 Aralık 2001 tarihinde gerçekleştirilen seminerde Dr. Musani M. Franko teorik olarak **"Adeziv Dişhekimliğinde sınırları zorlamak"** konusunu anlattı. Ardından Uzm. Dr. Orhun Bengisu canlı sunumda hasta üzerinde **"Adeziv Köprü Uygulaması ve Vertikal Kırık Restorasyonu"**nu uyguladı.



Dr. Musani M. Franko



Doç. Dr. Hacer Deniz Arısu



Prof. Dr. Korkut Demirel



Uzm. Dr. Orhun Bengisu

5 Yıldızlı Tedavi



Kloroben
drosan

Gargara

% 0.15 Benzidamin HCl
% 0.12 Klorheksidin glukonat

Antienflamator
Antiseptik

100 ml de 150 mg Benzidamin HCl sa
120 mg Klorheksidin glukonat spate

200mL

Analjezik
Antienflamatuar
Antiromatizmal



**keskin
sonuç**

[illegible]

Yeni Başlayanlar İçin İmplant Uygulamaları Kursu'nun birinci seviyesi tamamlandı



Yeni başlayanlar için implant uygulamaları 1. Seviye kursu İzmir Dişhekimleri Odası Eğitim ve konferans salonunda gerçekleştirildi. Doç. Dr. Bahar Sezer ve Doç. Dr. Övül Kümbüloğlu tarafından verilen kursun ilk gününde Dental İmplantolojide temel kavramlar, Tedavi Planlaması, Dental İmplant Cerrahisi, İmplant üstü protez kavramı konuları işlenirken cerrahi ve protetik açıdan başarıyı etkileyen faktörler ve dikkat edilecek noktalar anlatıldı. Kursun

ikinci gününde çene modelleri üzerinde kursiyerler tarafından implant uygulamaları yapıldı. Ayrıca modeller üzerinde kursiyerlere dikiş atma pratikleri yaptırıldı. Kursun son bölümünde canlı uygulamada tek diş eksikliği vakasına cerrahi olarak implant yerleştirilmesi ve immediyat protez uygulaması yapıldı. Kursta geçtiğimiz haftalarda yaşamını yitiren Prof. Dr. Cenk Cura da unutulmadı ve Cura için kursta bir köşe hazırlandı.



KATILIMCI GÖRÜŞLERİ


Gülcan Yaşar Ustaoglu (Gaziantep)

Ben ilk defa böyle bir kursa katılıyorum. En başta hocaların ilgisinden çok memnun kaldım, bunu belirtmek isterim. Ben bu konuya uzaktım, İzmir’de bu konunun daha ayrıntılı işlendiğini duydum, gerçekten duyduğum kadar varmış. Her soruya cevap alabildim, diğer

kurslara da katılmayı düşünüyorum.

Cevdet Ertaş (Kars)

Ben Kars’tan geldim ve özellikle burayı tercih ettim. Kars buraya çok uzak olmasına rağmen implant konusunda İzmir Dişhekimleri Odası’nın başarılı kursları olduğunu duymuştum. Kurs katılan hocalar gayet ayrıntılı bilgiler verdiler, hepimizle tek tek ilgilendiler. Özellikle oda çalışanları her türlü konuda yardımcı oldu. Benim için olumlu geçti o kadar yolu gelmeme değdi.


Osman Cengiz (Antalya)

Kurs benim açımdan yararlı geçti. Özellikle konuların anlaşılır olması kafa karıştırıcı olmaması sevindirici. Yeni başlayanlar için ideal bir kurs olduğunu düşünüyorum. İmplant uygulamalarını yapmak için şu an kendime güvenim arttı. Tüm kurslar sonunda implant uygulamalarını deneyerek başaracağıma inanıyorum.

Emin Doğuş (Ankara)

Şimdiye kadar bir çok kurs ve seminere katıldım . Fakat en kapsamlısı buradaki kurstu diyebilirim. Özellikle hepimizle tek tek ilgilenip sorulara cevap vermeleri gayet iyiydi. Canlı uygulamaların da açıklayıcı olması kendime olan güvenimi artırdı.



Elif Cellek Tiftik (Kastamonu) Buradaki kurs oldukça faydalı buldum. Birçok implant kursuna katıldım ve değerlendirdim ancak hem sunum



yapan hocaların kalitesi açısından hem de canlı uygulamalar konusunda bu kursu daha faydalı buldum. İmplant uygulaması hemen başlarım yaparım denecek bir uygulama değil fakat bu kursları tamamladıktan sonra basit vakalarla uygulamaları yapmaya başlayacağımı düşünüyorum.

Bahar Şenol (Çanakkale)

Bu tarz bir kursa ilk kez katılıyorum. Kursun içeriğine baktım 1, 2 ve 3. seviyeye kadar içerik ilgimi çekti o yüzden burayı tercih ettim. Zaten implant ve protez uygulamaları ile ilgili deneyimim var ancak cerrahi içerikli bir kursa katılmamıştım. Kursu gayet başarılı buldum. Cerrahi kısmı daha önemliydi benim için. Temel anlamda bilgiler gayet tatmin edici, ikinci aşama kursun da iyi geçeceğini düşünüyorum.


Sema Yazıcı (İstanbul)

Ben bu kursa oğlumla geldim, oğlum da yeni dişhekimi oldu, Onun için bir deneyim oldu ben de bilgilerimi tazeledim ve bazı püf noktalarını görme şansı buldum. Daha bilinçli implant yapmak için katıldım diyebilirim. Şimdiye kadar implant asiste ediyordum ama en

azından kendim daha ileri vakaları yapmak için bu kursun yararlı olacağına inanıyorum. İzmir’i tercih etmemin sebebi ise implant konusunda temel eğitimin en iyi burada verildiğini duydum. Bu yüzden burayı tercih ettim.

Mehmet Doğru (Kuşadası)

Kursu temel bilgileri ve içeriği açısından oldukça başarılı buldum. Yeni başlayanlar için oldukça iyi, kendim implant yapıyorum ama bazı eksikliklerimi giderdim. İmplant konusunda bazı püf noktaları da görme şansım oldu. Yani bu kurs benim için eksik olan şeyleri tamamladı.



Protez Kursu yoğun ilgi gördü

2-3 Aralık tarihlerinde İzmir Dişhekimleri Odası Konferans Salonu'nda gerçekleştirilen protez kursu meslektaşlarımızdan tam not aldı. Kursun ilk gününde Prof. Dr. Selim Pamuk ve Diş Teknisyeni Özcan Yıldırım full seramik ve laminate veneer kronlar konusunda ayrıntılı bilgiler verdi. Pamuk, daha sonra hasta üzerinde canlı olarak bir adet full seramik kron ile bir adet laminate veneer kron kesimini gerçekleştirdi. Ardından yine hasta üzerinde canlı olarak kron yapıştırması gerçekleştirildi. Daha sonra Doç. Dr. Tonguç Sülün TME sorunlu hastalarda okluzal splint hazırlanması, endikasyonları ve farklı hazırlanış teknikle-



Prof. Dr. Selim Pamuk



Doç. Dr. Tonguç Sülün

masını anlatarak canlı olarak hasta üzerinde gösterdi. Doç. Dr. Övül Kümbüloğlu ise hasta üzerinde bireysel post-core uygulamasını canlı olarak sundu. Canlı uygulamaların ardından kursiyerler tartışma ve soru bölümünde ayrıntılı sorular sorarak konu ile ilgili püf noktaları öğrenme fırsatı buldu.



Yrd. Doç. Dr. Burak Özçelik

rini kursiyerlere aktardı. Hemen ardından hasta üzerinde canlı olarak uygulamasını gerçekleştirdi. Kursun ikinci gününde Yrd. Doç. Dr. Burak Özçelik tam dişsizliklerde implant üstü hareketli protez tasarımlarını iki bölüm halinde anlattıktan sonra hasta üzerinde uygulamalı olarak ölçü alınması ve implant üstü hareketli proteze hassas tutucu yerleştirilmesini gösterdi. Kursun son bölümünde ise Prof. Dr. Gürcan Eskitaşçıoğlu tek diş eksikliğinde fiber destekli köprü uygulamaları ve fiber post-core uygulama-



Doç. Dr. Övül Kümbüloğlu ve Prof. Dr. Gürcan Eskitaşçıoğlu

KATILIMCI GÖRÜŞLERİ



Ersin Uzunoglu (Kayseri)

Kursta çok faydalı, farklı bilgi ve detayları yakalama şansı buldum. Bilgi paylaşımı oldukça güzel, özellikle hocaların ilgisi beni memnun etti. İzmir Dişhekimleri Odası'nın kongre içeriklerini beğeniyorum. Kurslarının da kapsamlı olduğunu duymuştum. Bu kursa geldim ve gerçekten daha önceki kursları kaçırdığıma üzuldüm.

Samuray Ülgen (Adana) İzmir Dişhekimleri Odası'nın bu konuyla ilgili başarılı kurslar gerçekleştirdiğini duydum ve Adana'dan geldim. Hocalarla az önce sohbet ettiğimde bu kadar ayrıntılı bilgileri diğer kurslarda görmediğimi söyledim. Özellikle odanın teknik anlamdaki olanakları beni fazlasıyla etkiledi. Canlı sunumlardaki yakın izleme olanağı çok işime yaradı. Kursu gerçekleştiren hocaların hepsi farklı püf noktalarını anlattılar.



Işıl İdil Kaan (Ankara) Kurs çok iyi fakat laminanın daha kapsamlı olarak tekrarlanması gerektiğini düşünüyorum. Ben Ankara'dan özellikle lamina için geldim. Fakat daha farklı bilgiler edindik, bu da beni fazlasıyla memnun etti. Ben 17 yıllık hekimim ama bu kadar önemli ayrıntıları bu kursta öğrendim. Bazı püf noktaları bundan sonra yapacağım uygulamalarda çok büyük yardımcı olacak, bu açıdan çok memnunum.

Handan Bulut (Ankara) Kurs hocaları çok samimi ve ayrıntılı olarak konuyla ilgili her şeyi anlatıyorlar. Bu kursları tercih etmemin bir sebebi de aslında uygun fiyatlı oluşuydu. Ticari değil gerçekten öğretim amaçlı olduğunu düşündüğüm için buraya geldim. Daha önce başka şehirlerde özellikle Ankara'da ödediğimiz meblağlar ortada, o yüzden İzmir diyorum.



İmplant için Kemik Ogmentasyonunda Bone Splitting ve Graft Materyalleri ve İmplant Çevresi Yumuşak Doku Yönlendirmesi Kursları başarıyla tamamlandı

İmplant için Kemik Ogmentasyonunda Bone Splitting ve Graft Materyalleri Kursu ile İmplant Çevresi Yumuşak Doku Yönlendirmesi Kursu İzmir Dişhekimleri Odasında gerçekleştirildi. Doç. Dr. Fatih Arıkan ve Dr. Buket Han tarafından gerçekleştirilen her iki kursta, teorik sunumların yanı sıra canlı uygulamalar da yer aldı.

İmplant Çevresi Yumuşak Doku Yönlendirmesi Kursu'nun 1. günü periimplanter dokular, yapışık dişetinin önemi ve

korunması, yumuşak doku ogmentasyon teknikleri konuları işlendi. İkinci gün ise papil oluşturma teknikleri anlatılırken hasta üzerinde canlı uygulama gerçekleştirildi.

İmplant için kemik Ogmentasyonunda Bone Splitting ve Graft Materyalleri Kursu'nun ilk gününde greft materyallerinin seçimi ile bone splitting teknikleri anlatıldı. İkinci gününde ise bone splitting komplikasyonları anlatıldı ve kursiyerlere hands-on uygulaması yapıldı. Kursun son bölümünde ise canlı olarak hasta üzerinde bone splitting uygulaması yapıldı.



Dr. Buket Han



Doç. Dr. Fatih Arıkan

KATILIMCI GÖRÜŞLERİ

Barış Işık (Aydın)

İzmir'deki kurslara sık sık katılıyorum. Konuların ayrıntılı olarak işlenmesi ve canlı uygulamalarla aktarılması çok yararlı oluyor. Tüm konulara hakim olmak için vaktim olduğu sürece bu kurslara katılmaya çalışıyorum.



dim ancak iş yoğunluğu sebebiyle katılmadım. Bone splitting ve greft materyalleri konusunda ki kursa özellikle katıldım. Önemli püf noktaları yakaladım. Diğer kurslara da katılmayı düşünüyorum.

Ömer Kanat Köksal (Afyon)

Ben özellikle implant çevresi yumuşak doku yönlendirmesi için katıldım. Bu konuda ince ayrıntıları öğrenmek ve bildiklerimi pekiştirmek için yararlı olduğuna düşünüyorum. Tek problem bu kurslara vakit ayırmak ve İzmir'e gelip gitmek ama öğrendiklerimiz için değer diyorum.



Elif Tuba Yapıcı (Samsun)

İzmir Dişhekimleri Odası'nda gerçekleştirilen kursların kapsamlı olduğunu bir çok kez duydum. Sürekli katılmak iste-





Serdar SİRALAR
siralalar@gmail.com

2012 Dünyanın Sonu

Muayenehanemde, hasta arasında, arka odada, 2011 Aralık sonunda Kıbrıs Yakın Doğu Üniversitesi'ne yapacağım stand up gösterisi için çalışıyordum. Cep telefonum acı acı çaldı. Baktım, "Azrail" arıyor. Ya, olur mu ya! Başka zaman mı bulamadın Azrail ya! Benim stand up gösterilerim var, yazacağım yazılar var. Yapacağım çok şey var daha.

Bir an meşgule vermeyi düşündüm. Hani belki beni unutup başka birine sardırır diye. Ama sen kimi kandırıyorsun? Azrail'e meşgul olmak söker mi? Kafasına koyduysa, o ne yapacak edecek bulacak seni. Az daha bekledim, belki vaz geçer diye. Yok! Alacaklı gibi ısrarla çaldirıyor. E alacaklı tabii; canımı alacak. Belli koymuş kafaya. Korka korka açtım. Ne yapalım? Korkunun ecele faydası yok.

- Alo, buyrun, dedim.

- Aluoooo! Doktor bey! Müsaitseniz bir şey soracaktım.

Ne soracak ki? Müsaitseniz ruhunuzu bedeninizden ayırabilir miyim mi diyecek?

- Buyrun efendim, dedim.

- Siz benim kim olduğumu hatırladınız mı önce? dedi.

Hatırlamak mı? Diyemiyorum ki: "Gönül hanım, ben sizi unutmak için profesyonel yardım alıyorum. Nasıl unutturum? Alt kaplamalarınızı yaparken ömrümün yarısını yediniz. Bir gün mutlaka üst dişler için geri dönecek ve diğer yarısını da yiyecektiniz. Bu yüzden "Azrail" diye kaydettim sizi cep telefonuma".

Size de olmuştur eminim. Zor bir hastanız hakkında konuşursunuz, kısa süre sonra çıkıp gelir. Aynen o durum işte. Dergimizin 43. Sayısında Gönül hanımın hikâyesini anlattım ya, tabii ki arayacak. O porcelenleri yaparken kaç kere prova yapmıştık da, rengini, şeklini kaç kere değiştirtmişti. Tebeşir beyazı rengi yeterince beyaz bulmamıştı. Sonunda öyle bir renk oldu ki, doğada o beyaz yok! Ancak büyük patlamadan önce, evren henüz siyah bir ceviz kadarken, onun etrafını saran hiçlik bu rengi ifade edebilir.

- Elbette hatırladım Gönül hanım. Buyrun, ne soracaktınız?

- Benim alt kaplamaları yapmıştınız. Şimdi üstlerin de yapılması gerekiyor. Ama bu alt kaplamaların rengi hala sarı geliyor gözüme. Acaba üstleri yaparken bu altların da rengini daha beyaz yapabilir miyiz?

- "O sorun değil. Asıl soru şu: Siz kafanızı 1200 derecelik porcelen fırınına sokabilir misiniz? Bu tüm sorunları toptan çözecektir" demek geldi içimden. Diyemedim tabii. Gelin bir görüşelim, dedim onun yerine.

Gönül hanım geldi. Görüşmeyeli 4 yıla yakın zaman geçmiş. Emekli olduğu kurum protezleri 5 yılda bir ödediğinden, şimdi üst dişlerini yaptırabiliyor ama altlar için henüz süre dolmamış. Gönül hanım geçen zaman içerisinde gizemli konulara sardırılmış, belli.

- Muayenehanenizin kapısına bir rüzgâr çanı asın. Negatif enerjiyi dışarda tutar, dedi.



- "Ama o zaman siz giremezsiniz ki muayenehaneye" demek geldi içimden, diyemedim.
- Ay biliyorsunuz değil mi doktor bey! 2012'de kıyamet kopacak.
- Neden ki? Dedim.
- Maya'ların takvimi 21 aralık 2012'de bitiyor da ondan.
- Maya'lar geleceği o kadar kesin tarihlerle görebilselerdi, kendilerinin yok oluş tarihlerini de tahmin eder, boşu boşuna kullanmayacakları bir takvim yapmakla uğraşmazlardı bence. Herhalde takvimi yapan kişi bir noktada sıkıldı: "Eeeh, koca dünyanın gelecek milyarlarca yıllık takvimini ben mi yazacağım?" dedi ve yazmayı bıraktı. O da 21 12 2012'ye denk geldi, dedim.

Bir süre boş boş baktı yüzüme, sonra:

- Yok, yok! Marduk gezegeni o tarihte gelecekmış ve dünyaya çarpacakmış, dedi.

Sonra üst dişleri nasıl kestim, ölçüyü nasıl al-

dım, geçicileri nasıl yaptım, anlatıp da canınızı sıkmayayım.

Yardımcım ölçüleri paketlerken sordu:

- Evren'e mesaj yollayacak mısınız?

- A! Tabii, evet, dedim. Kalem kağıt alayım lütfen.

Gönül hanım fotöyden sıçrayarak indi. Heyecanla:

- Demek siz de kuantuma inanıyorsunuz. Porselenlerim için güzel dilekler yazıp evrene yollayacak, olumlama yapacaksınız, dedi.

- "Evren bizim teknisyenin adı. İsteklerimi yazacaktım" diyemedim. Başımı salladım.

Gönül hanım tam kapıdan çıkacakken durdu. Dönüp bana:

- Dişler bembeyaz olsun. 2013'de altların süresi doluyor. Onları da o zaman bembeyaz yaparız. Alt üst uyumlu olur, dedi.

- "Hani 2012'de hepimiz yok olacaktık" diyemedim.... Marduk bana çarptı bana....



"Ailecek atletizmin içindeyiz"

İzmir'de yaşamını sürdüren meslektaşımız Armağan Akgül, üniversite yaşamının zorlukları sebebiyle veda ettiği atletizm sporuna, kızını atletizm antrenmanlarına götürüp getirirken yeniden başlar. Gençlik yıllarından içinde kalan istek, kazanma azmiyle birleşince yurt içinde ve yurt dışında, atletizm dalındaki masterler şampiyonalarında pek çok başarı elde eder, ülkesine madalyalarla döner. İki kızı da kendisi gibi atletizmle uğraşan Akgül ile sağlıklı olduğu sürece sürdürmeyi hedeflediği atletizm sporunun yaşamındaki yerini konuştuk.

Ne kadar zamandan beri atletizm sporuyla uğraşıyorsunuz?

Atletizme Buca Lisesi'nde okurken başlamıştım. Lise ve üniversitenin ilk yıllarında yoğun bir şekilde bu sporu yaptım. O yıllarda 200 ve 400m. koşuyordum. Gerek lisede gerekse üniversitede Türkiye şampiyonluklarım, ikincilik ve üçüncülüklerim oldu. Bildiğiniz gibi diş hekimliği fakültesinde okumak hem zor hem de çok yorucudur. Ben de 4. sınıfa geldikten sonra klinikler arasında koşturmak ve asistan aramakla okulda tüm gücümü bitirdiğim için yavaş yavaş spordan koştum. Ege Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nden 1982'de mezun oldum. İlk yıllar muayenehanecilik, daha sonra hastanede çalışma derken 20 yıl geçmiş. Bu arada spor benim için haftada bir arkadaşlarla halı saha maçından ibaretti. 2002 yılında kızımın okul yarışları için Halkapınar'daki atletizm pistine gittiğimde eski arka-

daşlarımı gördüm. Gerek onların teşvikiyle gerekse kızımı antrenmanlara götürürken, ben de sağlık amaçlı koşmaya başladım.

Antrenmanlara ne kadar zamanınızı ayırıyorsunuz ve nasıl çalışıyorsunuz?

İlk yıllar, sadece hafif jogginler yaptım. Bu arada kızım da antrenmanlara devam ediyordu. Ben de onunla birlikte antrenmanların dozunu arttırdım. Bu arada Masterler Atletizm Kulübü'nün varlığını öğrendim ve oraya üye oldum. Ondan sonra sağlık sporu yapmak bana yetmedi, gençlikten de kalan bir istekle yarışlara katılmaya başladım. Artık, Atatürk Stadı'nın içindeki Seha Aksoy Atletizm pistinde haftanın 3-4 günü antrenman yapıyorum. Atletizm denince genelde uzun mesafe yol koşuları akla geliyor. Aslında pist, salon ve yol koşuları olarak çok geniş yelpazeye ayrılıyor. Ben de gençlik yıllarımdan gelen alışkanlıkla sürat koşularına ve teknik branşlara katılıyorum.

Siz kızınız sayesinde yeniden atletizme dönmüşsünüz, peki kızınızın bu spordaki durumu nasıl şu an?

İki kızım var. Büyük kızım Meltem, Boğaziçi Üniversitesi Ekonomi bölümünü bitirecek. Başarılı bir sporcu oldu, uzun ve 3 adım atlama ve 100m engelli dallarında Türkiye Şampiyonu oldu ve Milli takıma seçildi. Ancak o aşamaya gelince seçim yapmak zorundasınız. Çünkü

artık sporculuk bir meslek oldu. Kızım da okulunu seçti. Küçük kızım Esin de atletizmi sevdi ve 3 senedir yapıyor. Daha lisede ve geçen sene kendi yaş grubunda Türkiye şampiyonu oldu. En az ablası kadar başarılı olacağını umuyorum. Bu arada eşimin hakkını yemek istemiyorum. Bize verdiği destek için teşekkür ederim. Çoğu zaman muayenehanesindeki işlerini bırakıp bizlerin peşinden antrenman ve yarışlara geliyor. Gördüğünüz gibi ailecek atletizm içindeyiz.

Yarışlara nasıl hazırlanıyorsunuz?

Daha öncede bahsettiğim gibi fırsat buldukça haftanın 3 ya da 4 günü 1-1,5 saat antrenman yapıyorum. Bu arada antrenmanlarımı daha iyi düzenleyebilmek için antrenörlük kurslarına gittim. Hem atletizm antrenörü oldum, hem de daha bilinçli çalışma yapar oldum. Dış hekimliği yorucu bir meslek olduğu için antrenmanlarda sarf edeceğim eforun dozunu çok iyi ayarlamak gerekiyor. Beslenme konusunda özellikle dikkat ettiğim bir şey yok.

Yurtdışında yarışma amacıyla nerelerde bulundunuz? Hangi derecelerle ülkemize döndünüz?

Yurtdışında Danimarka, Polonya, Slovenya ve Macaristan'da Avrupa şampiyonalarına katıldım. Avrupa şampiyonalarına 3000 - 4000 kişi katılıyor. 35 yaş üzeri her 5 yaşta bir kategori atlıyor. Yaş sınırı yok, son kategori 90+ diye geçiyor. Avrupa ve Dünya şampiyonalarında

final koşmak bizim için başarı kabul ediliyor. 2003 yılından beri Türkiye'deki yarışların yanı sıra Balkan ve Avrupa Şampiyonaları'na da katılıyorum. 100m. uzun atlama ve yüksek atlama branşlarında şampiyonluklar, 2.'lik ve 3.'lükler aldım. Son olarak Eylül ayında Slovenya'nın Lubliana şehrinde yapılan Balkan Şampiyonası'nda 100 m.de 3. oldum. Ayrıca yurtdışında Sırbistan, Bulgaristan, Romanya, Slovenya ve Yunanistan'daki Balkan şampiyonalarına katıldım. Bu şampiyonalara 10-12 ülkeden 700-900 civarında sporcu katılıyor. Yarışlarda dereceye girip çok sayıda madalyalar aldım. 2012'de Avrupa Şampiyonası Almanya'da, 2014 de ise İzmir'de yapılacak. Bu bizim için büyük bir fırsat

Yurtdışındaki şampiyonalarda nasıl bir ortam var?

Şampiyonalar aynı zamanda şenlik havasında yapılıyor. Yarışmalar çok çetin geçtiği gibi sürekli katılanlar birbirleriyle çok iyi dost oluyorlar. Gerçekten de yurt dışındaki bu yarışlar çok keyifli oluyor. Organizasyonlar çok katılımlı ve mücadeleli oluyor. Genç yaş gruplarındaki yarışlar profesyonel sporcular gibi olurken, özellikle 90+ yaş grubundaki ihtiyar delikanlıların mücadele azmi insanı duygulandırıyor. Bu arada çok sayıda insanla tanışıyorsunuz. Benim şu anda Avrupa'nın değişik ülkelerinden onlarca arkadaşım var.

Atletizme yeniden başlamak mesleki ve sosyal yaşamınıza nasıl yansdı?

Anlattıklarımın anlaşılacağı gibi son 10 senede bir anlamda gençlik yıllarıma geri döndüm. Hem mesleğimizin getirdiği sıkıntılardan uzaklaşmaya çalıştım hem de daha sağlıklı çalışabilmek için vücudumu korudum. Tüm meslektaşlarıma benim kadar olmasa da yaşamlarının bir kısmında hangi koşulda olursa olsun spor yapmalarını öneririm. Ama mutlaka bu işi bilen uzman kişilerin rehberliğinde yapsınlar. Görecekler ki hem hastalarına daha iyi bakabilecekler hem de yaşadığımız kısır döngüden biraz olsun uzaklaşabilecekler. Ben de sağlığım müsaade ettiği sürece spordan uzaklaşmayı düşünmüyorum.

Katıldığınız bir yarışmaya ait bir anınızı bizimle paylaşır mısınız?

Katıldığım her yarışta birçok anım oldu. 2009 yılında İzmir'de yapılan Balkan Şampiyonası'nda yüksek atlama yarışında bacağıma kramp girmesine rağmen 2. olmuştum. Tribünde bacağımın ağrısıyla otururken arkadaşlarımdan ısrarına dayanamadım ve tekrar ısınıp ağırlı bacakla koştuğum 4x100m bayrak yarışında 50-54 yaş gurubunda Türkiye rekoru kırdım, hepimiz için unutulmaz bir anı olmuştu.





Mavisel YENER
maviselyener@gmail.com
www.maviselyener.com

Hayalet Hanım

"Artık hiçbir şey eskisi gibi olmayacak bu sokakta biliyor musun?" diye fısıldadı ablasına. Gözlerinde sisli, gizemli bir bakış gezindi.

"Hani, her gece on buçukta, bizim evin önünden süklüm püklüm bir hayalet, geçiyor ya..."

Yaprak nedensiz gülüverdi:

"Dalgaya alıyorduk hani 'gece işine çıkmış bu' diye. Onu mu diyorsun?"

"Evet onu diyorum. Dün gece tam on buçukta, dışarıda ayaz vardı fena halde hani. Facebook'a 'Dünyanın bütün yay burçları birleşin' diye yazmıştın. Fırat seni 'ekledi' diye sulusepken bir sevinç yaşamıştın. Hani, su bardağına tıktırdığın çiçeklerin sapsarı olmuş suyu odayı kokutmuştu hafiften. 'At şunları' dediğinde anneme çemkirdiydin. Hani, Tekir kucığına zıplarken suratını patisiyle kanatmıştı. Uzun sorularına kısa yanıtlar verme saatindi. O anda ne annemin, ne kır çiçeklerinin, ne Tekir'in, ne de gecenin karnatlarının seni ısıttığının farkındaydın ya. Ondan hemen sonraymış işte hayaletin iki sokak ötedeki sessiz sedasız vedası."

Yaprak biraz da umursamaz konuştu:

"Ne diyosun sen kızım yaaa? Ne demek veda meda... Ölmüş mü yani kadın? Hem Fırat'ı da karıştırma her lafına, annem duyacak!"

"İnanamadım önce! Adını söylediler ama bak yine unuttum. Neyse, 'Hayalet' diylim ona! Sigortasız falan olduğunu bir yana bırak, boğaz tokluğuna yaparmış Gülüm Market'in her türlü ayak işini. Her gün bir torba doldurup verirlermiş eline, hepsi o kadar!"

"Ay, ne diyeceksen de yaaa! Ölmüş mü kadın ne?"

"Sabırlı ol, dinle bak. Bizim Hayalet, markette çalışmaya başlamadan önce apartman yıkamaya falan gidermiş; ama garibimin bedeni öylesine çelimsizmiş ki iki gün iş bulsa, üçüncü gün hasta yatarmış. Yer altı suları kadar yalnızmış, kimsesizmiş. Gülüm Market'in dilsiz sahibi onun aç bilaç halini görünce dayanamamış iş vermiş."

Yaprak şaşkınlıkla ırkıldı:

"Ne dedin? Dilsiz mi? Yooo... adam bal gibi konuşuyo kızım!"

"Sen öyle zannet küçük hanım!"

"Ablaya küçük hanım denmez!"

O sırada Tekir içeri daldı, Yaprak'ın ponponlu terliğini koklayıp koltuğa fırladı.

"Tamam; devam ediyorum! Mahalle muhtarı bile bilmiyormuş geceleri nerede kaldığını. Kül rengi bu gölgenin tok mu aç mı olduğunu dilsiz adamdan başkası merak etmemiş. Evin önünden geçerken belki soğuktan titrerdi, yanakları kıpkırmızı olurdu; belki göğüs kafesi daralır hırıltılı nefes alırdı, belki de ter kokardı kim bilir... Hiç düşünmedik bunları..."

Yaprak'ın bakışları bilgisayarın ekranına kitlenmişti; sırtını dönmüştü kardeşine:

"Hayaletlerin rengi, sesi, kokusu olmaz ki..."

"Olmaz olur mu, olur tabii... İşin acı yanını şimdi fark ediyorum da, bizce önemli olan onun nereye gideceği değildi; her gece on buçukta bizim evin önünden geçmesiydi. Hayalet Hanım bir daha hiç geçmeyecek karşı kaldırımdan Yaprak."

"Geçmesin yahu bana ne? Hatta... sana ne!..."

Kardeşi ablasının yüzüne baktı şaşırarak.

"Dün, on buçuğu on dakika geçse, feci bir kazada ölmüş. Bir daha onu asla göremeyeceğiz ve sen 'bana ne' diyorsun, öyle mi?"

Yaprak'ın içi bunalmıştı, yerinden kalkıp pencereye yanaştı; karanlık sokağa baktı

"Ne kazası ya? Ne alaka?"

"Hiç anlatmasam daha iyi. İğrenç bir şey. Söylesem miden bulanır, bir daha kırmızı karanfil bile görmeye dayanamazsın. Sokaktakiler elbirliğiyle koymuşlar parçalarını naylon poşetlere...1900'lü yıllardan beri hiç kimse bir leopar tarafından parçalanmamış buralarda."

Yaprak'ın sesi bangır bangırdı:

"Yalancısın sen, hem de çok yalancı! Bunca yalanı nereden buldun?" diye ciyaklıyordu. "Bak, geçiyor işte yine!"

Saat tam on buçukta.

Kardeşi, Yaprak'ın yanına gidip "hayalet"in geçişini izledi.

"Onun nereye gittiğini yine merak etmedin değil mi?"

Yaprak omuzlarını silkti:

"Hayır, niye merak edeyim ki?"



Reforpost Cam Fiber

Restorasyonları ve kronları desteklemek için kullanılan konik apeksli paralel şekilli cam fiber postlardır. 3 farklı ölçüde bulunur.

Exacto Cam Fiber

Restorasyonları ve kronları desteklemek için kullanılan konik formda cam fiber posttur. 3 farklı ölçüde bulunur.



Exacto Translucido

Restorasyonları ve kronları desteklemek için kullanılan konik formda cam fiberle güçlendirilmiş yarı saydam polimerden oluşan cam fiber posttur. 3 farklı ölçüde bulunur.

MTA

Mineral Trioxide Aggregate, MTA-Angelus birkaç mineral oksitten oluşmuş endodontik tamir simanıdır. 15 dakika sertleşme süresi özelliği ile tüm kanal perforasyonlarının tamiri, apeksifikasyon, apeksigenesiz ve cerrahi işlemlerinde kullanılabilir.



MTA Fillapex

MTA içerikli rezin bazlı kanal dolgu patidir.

- Yüksek radyooposite
 - Düşük çözünürlük
 - Kanal içerisine direkt uygulama imkanı
- Çalışma Süresi: 35 dk.
Sertleşme Süresi: 120 dk.

Interlig

Çok amaçlı kullanım için tasarlanmış, ışııkla sertleşen, örgü formunda, rezinle ıslatılmış cam fiberdir. 8,5 cm uzunluğu, 2 mm genişliği ve 0,2 mm kalınlığı vardır. Fiber içeriği ağırlıkça %60, emdirilen rezin ağırlıkça %40' ır.

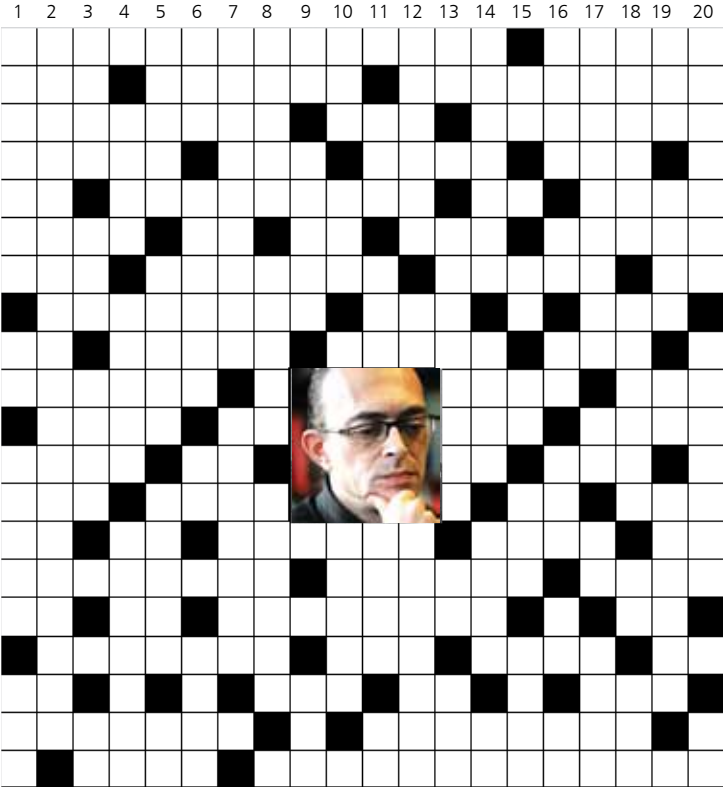


SOLDAN SAĞA

1) Maksiller ve mandibuler ön dişlerin mine sement bileşim bölgelerinde veya singulumlarında görülen nadir bir diş anomalisi - Otto Preminger' in Kanlı Gölge olarak da bilinen ünlü filmi.2) Ribonükleik asit - Vergilius'un ünlü destanı - Çeşitleme.3) Bir adın ya da sözcüğün baş harfi -Ünlü bir öykücü-müzün kimi öykülerinde kullandığı kısa adı - Bakırdan yapılan küre biçiminde davul.4)İki dağ arasındaki sırt -"Çiy" anlamında yerel sözcük - Mal olarak verilen, nesnesel - Fransada bir idari bölge.5) Milimetre - Tıp dilinde kalp atışının hızlanmasına verilen ad - Eski bir hacim ölçüsü - Arap harflerinin en çok kullanılan el yazısı biçimi.6) Sorumluluk -Kemik ucu - (tersi)Satrançta bir taş - Güreşte bir oyun - Olgun, akıllı.7) Asya' da ve Okyanusya' da yetişen bir ağaç türü - Parkinson hastalığının başlıca belirtisi olan hareket yeteneğinin kaybolması -Bolu'nun Gerede ilçesinde kayak merkezi olan bir dağ - İsveç İşçi Sendikasının simgesi.8) Canlılarda kalıtımı sağlayan genetik birim - Kötü ,fena - Dahi.9) Araba okunun ekseni - İlkçağ sanatından beri kullanılan bir bezeme motif -Tarlânın biçildikten sonraki hali - Üç anlamında önek.10) Botanikte (Allium porrum) olarak tanımlanan,zambakgillerden, sapından yararlanılan,çok yıllık bir kış sebzesi - Sakağı da denilen ve özellikle atlarda görülen ölümcül bir hayvan hastalığı - Belirli bir hizmeti başarabilecek en küçük askeri birlik.11) Çığlık -Panama'nın plaka imi - Bir oyun ya da filmde aniden yaratılan komik durumlar - Gider, vergi.12) Tek başına anlamı olmayan, sonuna geldiği sözle cümledeki diğer kelimeler arasında ilişki kuran kelime türü - Tavlada üç sayısı -Bir müzik aleti -Deterjanlara belirli oranda katılan bir madde.13) Yassı, basık - Osmanlı devletinin ilk döneminde postacılık, kuryelik ve muhafazlık yapan,daha sonraki dönemlerde törenlerde yer alan asker sınıfı -Bir olumsuzluk ön eki - Eski dilde en,genişlik.14) Sevinç belirten bir ünlem - (tersi) Jüpiter in uydusu -Salamuraya yatırılmış yiyecekler için kullanılan sözcük - Batı toplumunda dördüncü derecede bir soyululuk unvanı -"Tire" sesli harfleri.15) Amerikan kökenli bir grunge rock müzik grubu - Atilla İlhan'ın lakabı - İstanbul'da yayımlanmış haftalık mizah gazetesi.16)Erken -Uzaklık belirtir -Tüysüz şeftali de denilen ve yurdumuzda da yetiştirilen bir meyve - "Soğuk ... öptü beyaz ensesini/Sardı her uzvunu ince bir sızı" (Yahya Kemal).17)Alman kökenli bir köpek cinsi - Anadolu da kurulmuş eski bir uygarlık - Özellikle süt çocuklarının pişik gibi deri hastalıkları için kullanılan bir tür pudra - Notada duraklama zamanı ve bunu gösteren işaretin adı.18) Bir nota - İsviçrede bir ırmak - Multipl Skleroz kısaltma - "Üst" ün karşıtı.19) Atom da denilen lahana görünümünde bir tür marul - Kuşadası'nın antik dönemlerdeki adı.20) Gitar eşliğinde seslendirilen Portekiz halk şarkısı - Bulmacada resmi bulunan ünlü şair .

YUKARIDAN AŞAĞIYA

1) Çene kilitlenmesi - Alfred Hitchcock'un bir filmi - Kahramanlık öyküleri anlatan uzun manzum öykü - Nazım Hikmet'in soyadı.2) Pedro Almodovar'ın bir filmi.3) Melun, istenmeyen -Antik Yunan mimarlığının üç biçiminden biri - Gezeve -Finlandiya'nın plaka imi.4) Belirli bir amaçla kurulmuş binalar topluluğu - Devinim izlenimi uyandıran optik etkilerin ağır bastığı resim akımı - Maçka yaylaları .5) Nijerya'nın para birimi -Eski dilde şişme, kabarma - Bir yemek çeşidi -GREENWOOD zindanlar ve ejderhalar oyununun mekanı olan "unutulmuş diyarlar" isimli fantastik dünyanın yaratıcısı olup, diyarlar ile ilgili sayısız kitaba imza atmış ve hala yazmaya devam etmektedir .6) Asma dalı - Çikolata ,şeker, su ya da sütle yapılan sıcak içecek - Selenyumun simgesi - İkinci Dünya Savaşı yıllarında Japonlar tarafından kullanılan avcı uçağı tipi.7) Başlıca üyesi Fransız yazar Jules Romain olan ve toplumun ortak bilincini dile getirmeyi amaçlayan edebiyat akımı - Kadeh.8) Antalya'nın Serik ilçesine bağlı turistik bir belde - Husserl'in felsefesinde,düşünsel bilincin yönelim nesnesi - Görüntüyü elektriksel işaretlere çeviren sistem.9)"Peri" sesli harfleri - Yas - Akım toplar.10) San Marino'nun plaka işareti -Eski dilde sır,gizli tutulan şey - Tıp dilinde sarılık hastalığına verilen ad.11)Eski dilde sevinçli, sevinmiş - Yapmak, etmek -Hz. Muhammed i övmek ve ondan şefaat dilemek amacıyla yazılan kaside -İnsan bedeninin çıplak resmedilmesi.12) Güvercinlerden korularda yaşayan, eti için avlanan bir kuş - Mısır'ın plâka imi -Aşınıp incelemek ya da yırtılmak.13)Bir nota -Serbest düzenin yaratıcılarından olan sembolist Fransız şairi - Boru sesi - Eski dilde çalışan, gayret eden.14) Ciltte çeşitli sebeplerle oluşan kaşıntılı döküntüler, kurdeşen -..... DERVİŞ Toplumsal gerçekleri konu alan "Fatma'nın Günahı", "Buhran Gecesi" "Ankara Mahpusu", "Fosforlu Cevriye" gibi romanlarıyla tanınmış kadın yazarımız - IMMANUELünlü alman filozof -Mektup dipnotu olarak yabancı kısaltma.15) Konfüyanizm'in yedi temel ilkesinden biri - Bir bağlaç - Gümüşün simgesi - Latince bir olumsuzluk ön eki - ERSİNGenellikle doğayı yansıtan fotoğrafları kadar "İshak Paşa Sarayı", "Türkiye'nin Kuş İnsanları", "Çölde Fırtına" gibi belgesel filmleriyle de tanınmış fotoğraf sanatçımız.16) Amerikan devesi -Yüz , çehre -Türk malını simgeleyen harfler - "Yerel bilgisayar ağı" anlamında kullanılan kısaltma -Vilayet -Vietnam krallık hanedanı.17) Toz emici alet - Kabaca evet - Tantalın simgesi -Bulunan, olan.18) Jean-Paul Sartre'nin bir romanı - Yazıt - Bir nota - Uyuşturucu bir madde.19) Fransa'da bir nehir - Eski bir tahıl ağırlık ölçüsü - İran'ın plaka imi - Saygı, itibar etme. 20) Bir parçanın canlı çalınacağını anlatan terim - Cemal Nadir'in yarattığı bir karikatür tipi ve çıkardığı mizah dergisinin adı - İridyumun simgesi.



yanın yaratıcısı olup, diyarlar ile ilgili sayısız kitaba imza atmış ve hala yazmaya devam etmektedir .6) Asma dalı - Çikolata ,şeker, su ya da sütle yapılan sıcak içecek - Selenyumun simgesi - İkinci Dünya Savaşı yıllarında Japonlar tarafından kullanılan avcı uçağı tipi.7) Başlıca üyesi Fransız yazar Jules Romain olan ve toplumun ortak bilincini dile getirmeyi amaçlayan edebiyat akımı - Kadeh.8) Antalya'nın Serik ilçesine bağlı turistik bir belde - Husserl'in felsefesinde,düşünsel bilincin yönelim nesnesi - Görüntüyü elektriksel işaretlere çeviren sistem.9)"Peri" sesli harfleri - Yas - Akım toplar.10) San Marino'nun plaka işareti -Eski dilde sır,gizli tutulan şey - Tıp dilinde sarılık hastalığına verilen ad.11)Eski dilde sevinçli, sevinmiş - Yapmak, etmek -Hz. Muhammed i övmek ve ondan şefaat dilemek amacıyla yazılan kaside -İnsan bedeninin çıplak resmedilmesi.12) Güvercinlerden korularda yaşayan, eti için avlanan bir kuş - Mısır'ın plâka imi -Aşınıp incelemek ya da yırtılmak.13)Bir nota -Serbest düzenin yaratıcılarından olan sembolist Fransız şairi - Boru sesi - Eski dilde çalışan, gayret eden.14) Ciltte çeşitli sebeplerle oluşan kaşıntılı döküntüler, kurdeşen -..... DERVİŞ Toplumsal gerçekleri konu alan "Fatma'nın Günahı", "Buhran Gecesi" "Ankara Mahpusu", "Fosforlu Cevriye" gibi romanlarıyla tanınmış kadın yazarımız - IMMANUELünlü alman filozof -Mektup dipnotu olarak yabancı kısaltma.15) Konfüyanizm'in yedi temel ilkesinden biri - Bir bağlaç - Gümüşün simgesi - Latince bir olumsuzluk ön eki - ERSİNGenellikle doğayı yansıtan fotoğrafları kadar "İshak Paşa Sarayı", "Türkiye'nin Kuş İnsanları", "Çölde Fırtına" gibi belgesel filmleriyle de tanınmış fotoğraf sanatçımız.16) Amerikan devesi -Yüz , çehre -Türk malını simgeleyen harfler - "Yerel bilgisayar ağı" anlamında kullanılan kısaltma -Vilayet -Vietnam krallık hanedanı.17) Toz emici alet - Kabaca evet - Tantalın simgesi -Bulunan, olan.18) Jean-Paul Sartre'nin bir romanı - Yazıt - Bir nota - Uyuşturucu bir madde.19) Fransa'da bir nehir - Eski bir tahıl ağırlık ölçüsü - İran'ın plaka imi - Saygı, itibar etme. 20) Bir parçanın canlı çalınacağını anlatan terim - Cemal Nadir'in yarattığı bir karikatür tipi ve çıkardığı mizah dergisinin adı - İridyumun simgesi.



BULMACAYI ÇÖZEN HER MESLEKTAŞIMIZA;
ULTRADENT Firması tarafından, **Opalescence PF %10**
Ev Tipi Diş Beyazlatma Kiti (4 şırıngalı) hediye edilecektir.

ULUSAL ECZA DEPOSU



365 Gün Sipariş İçin:

(0232) 244 59 52
244 59 56

“Sizin için buradayız”

- ✓ En Düşük Fiyat
- ✓ Ücretsiz Kargo
- ✓ Ödeme Kolaylığı
- ✓ Zamanında Teslim
- ✓ Güven & İstikrar

**Kapıda Ödeme
&
Çeşitli Ödeme
İmkanları**

Aradığınız
bunlarsa
doğru
adrestesiniz

- > Jetokain Ampül
- > Jetokain Simplex Ampül
- > Ultracain DS Ampül
- > Ultracain FORT Ampül
- > Ultracain DS Karpül
- > Ultracain FORT Karpül
- > Xylocaine Pump Spray
- > Citanest %2 Flakon
- > Safecaine %3 Ampül

Değerli Diş hekimimiz,
Türkiye'nin her yerine
Kargo bedeli firmamız tarafından
karşılanmak üzere 2 gün içinde teslim ediyoruz.

Ordu Caddesi No: 329 / A Yeşilyurt - İZMİR
Tel: (0232) 244 59 52 Faks: (0232) 244 59 53
e-mail: info@ulusalecza.com
www.ulusalecza.com

Banka Hesap Numaralarımız: İş Bankası - Kemeraltı Şubesi - İzmir
Şube Kodu: 3416 Hesap No: 0321275 IBAN: TR81 0006 4000 0013 4160 3212 75

Başsağlığı

Meslektaşlarımızdan;

- > Prof. Dr. Cenk Cura,
- > Ali Demirsoy,
- > Fethi İlker İzgördü,
- > Prof. Dr. Ferit Özata'nın babası,
- > Ebru Akile Önder'in babası,

vefat etmiştir. Merhumlara Allah'tan rahmet, yakınlarına başsağlığı dileriz.

Geçmiş Olsun

Meslektaşlarımızdan;

- > Necati Bircan'a,
- > Orhan Özkan'a,
- > Atilla Göktürk'e,
- > Ülker Öztürk'e,
- > İlkay Karademirci Ülkü'nün babasına,
- > Prof. Dr. Eralp Buduneli'nin babasına
- > Özgül Pakel'in annesine

rahatsızlıklarından dolayı geçmiş olsun dileklerimizi iletiriz.

Mutlu Günlerimiz

Meslektaşlarımızdan;

- > Cenk Celep'in 28 Kasım 2011'de oğlu oldu.
- > Hakkı Erkan Sutekin'in kızı Esra Sutekin, Tolga Kavun ile evlendi.

Tebrik ediyoruz.

Kamuda çalışan meslektaşımıza;

Hakaret eden hastaya ceza

Isparta Dr. Sadık Yağcı Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi'nde çalışan Dişhekimi Erkan Yüksel'in kendisine hakaret eden hastası hakkında yapmış olduğu şikayet üzerine açılan ceza davasında, hastanın 7.080,00 TL adli para cezası ile cezalandırılmasına karar verildi. Ancak sanığın daha önce bir sabıka kaydı olmamasından ve bir daha suç işleme-yeceğine dair mahkemede kanaat olduğundan, cezası hükmün açıklanmasının geri bırakılmasına dönüştürüldü.

Satılık ve Kiralık

> "Muayenehanemde birlikte çalışacağım dişhekimi arıyorum"
Necati Bircan - 506.917-7740

> Merhum meslektaşımız Naciye Berent'in muayenehane cihaz ve aletleri satılıktır.

Nilgün Berent - 532.288-4614

> "Devren kiralık muayenehane" **Ufuk Kele - 532.234-6296**

> "Devren kiralık veya satılık Alsancak/İzmir'de tam donanımlı dişhekimi muayenehanesi. Sadece cihazlar da alınabilir"

Cavgın Ergün - 533.428-7545

> "36 senelik geçmişli olan tam çalışır ve donanımlı vaziyette dişhekimi muayenehanesi devredilecektir.

Kolaylık gösterilecektir." **H. Nedim Gafuroğlu**
GSM: 544.545-6298 / EV: 232.483-1862

> Simens Statusx2 model İntra Oral Çeker çalışır vaziyette panoramik film makinesi
Kadir Dayıoğlu - 224.222-1232 / 532.767-8096

44. sayıdaki bulmacanın çözümü

Y	A	L	A	M	U	K		P	E	R	i	F	O	K	A	L		M	i	S
A	R		T	E	R	E	K	E	M	E		i	T	E	L	E	M	E		E
K	G		A	R		N		M	A	S	A	L		M	A	R	O	K	E	N
L	O	K	O	M	O	T	i	F		T	R	A	F	i	K		D	A	L	
A	N	E	L	E		A	P	i	K	O		R	A	K	O	R		N	E	T
Ş		O	B	R	U	K		G	E	R	G	i	N		K	i	R	i	Ş	
T	E	P	E		S	i	F	U		E	R	Z	A	K		Y	E	K	T	E
I		S	H	E	A		i	S	A		A		T	O	K	A	T		i	R
R	H		R	B		F	A	V	A		F	R	i	T	Ö	Z		T	R	i
M	Ü		A	R	A	R		U		A	F	A	K		T	i	R	O	i	T
A	L	A	M	U	T		O	L	E	F	i	N		D	Ü	Y	E	K		E
K	A	R	O		P	R	O	G	N	A	T		M	E	L	E	K		O	M
	S	I	Ğ	A		A	S	A		K	i	L	i	S	E		A	F	T	
M	A	T	L	A		K	i	R	P	i		A	S	i	M	E	T	R	i	K
U		M	U		M	i	T	i	L		F	L	A	N	E	L			T	R
A	T	A		T	A	B		S	A	R	i		L	A	K		T	E		A
T	E	K	E	R	L	E	K		K	A	R	E		T		T	A	T	i	L
T	A		M	A	T		L	A		F	A	K	T	Ö	R	i	Y	E	L	
A	T		M	A	K	A	R	A	K	A		T	i	T	R	E	K		N	A
L	i		R	E	Z	O	N	A	N	S		P	K		Y	E	M	E	N	i

44. sayı bulmacamızı çözerek hediye kazanan meslektaşlarımız;

- > Mehmet Ürkmez / Tokat
- > Musa Sönmez / Tokat
- > Brinduşa Sarlar / Finike
- > Yurdal Ünsal / Antalya
- > Gözde Tırna Ünsal / Antalya
- > Selim Yıldız / İstanbul
- > Ayla Tanzer / İzmir
- > Orhan Karakoç / Balıkesir
- > Ömer Furuk İlhan / İzmir
- > Şükran Çizmecioğlu / İstanbul
- > Yılmaz Çınar / Ankara
- > Esra Özatay / İzmir
- > Derya Duru / Aydın
- > Oya Kömüksu / İzmir

Duyuru sayfamızda yer alan haberler odamıza ulaşan bilgilerle sınırlı kalmaktadır. Sayfamızda yer almasını istediğiniz kendiniz ve diğer meslektaşlarımız hakkındaki haberleri lütfen bize iletiniz. Tel: 232.461-2152

CAVEX

**Cavex
VacuFormer Set**



**10 Kulu
Cavex
Bite&White
Beyazlatma Ajanı**



1.850,00 TL

KDV

Cavex VacuFormer Vakumlu Plak Basma Cihazı

Cavex VacuFormer Cihazı, vakumlu formda gece ve beyazlatma plağı hazırlama cihazıdır.

Cihaz, özel alçısı ve çeşitli amaçlar için kullanılabilen plaklar ile birlikte sunulur. Muayehane de bulunması hekime hız kazandırır, düşük maliyet sağlar.

Set içeriği:

- 1 adet Cavex VacuFormer
- 1 adet alçı kabı
- 18 adet alçı ve likiti
- 50 adet splint plak
- 25 adet beyazlatma plağı
- 12 adet sporcular için koruma plağı
- 1 adet plak kesme makası
- Endikasyon bazında uygulama prosedürleri göstergesi



Bite&White

Cavex Bite & White, evde kullanıma uygun % 16 Karbamid Peroksit içerir. Hassasiyet oluşturmeyen, güvenli ve hızlı bir beyazlatma sistemidir. 2 x 3 ml şırınga formundadır.



Cavex Impresafe

Aljinat ve silikon ölçüler için, ölçünün boyutsal stabilitesini bozmayan, 3 dakikada bakteri, mantar ve virüsleri (HIV-HBB- HCB) öldürebilen, ölçü dezenfektanıdır. 1 litrelik satış ambalajında %3' lük konsantrasyon kullanımı ile ekonomik bir maliyet sunar.

Cavex CA37

Detaylı ölçü almak için idealdir. Çok elastiktir ve yırtılmaya karşı dayanıklıdır.



**1 LT Cavex
Impresafe
Ölçü Dezenfektanı**



**10 Adet
Cavex
CA37 Aljinat**

250,00 TL



KDV

**Bu kampanya 28.02.2012 tarihine kadar geçerlidir ve stoklarla sınırlıdır.



GÜLSA TIBBİ CİHAZLAR ve MALZEME SAN. ve TİC. LTD. ŞTİ.
5627 Sokak No: 10 35090 Çamdibi / İZMİR - TÜRKİYE
Tel: +90 232 469 00 33 (Pbx) Faks: +90 232 469 09 00
e-mail: info@gulsa.com.tr

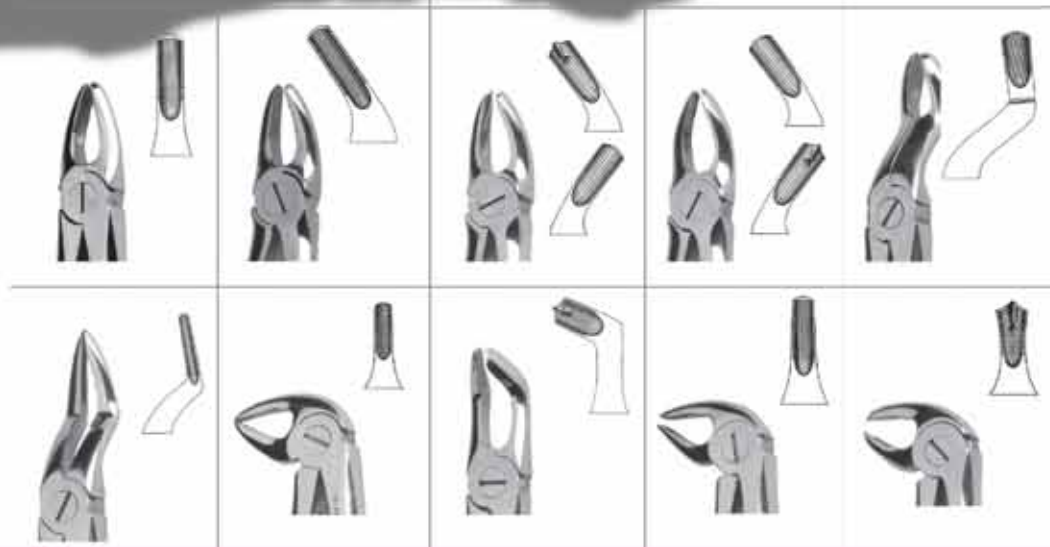
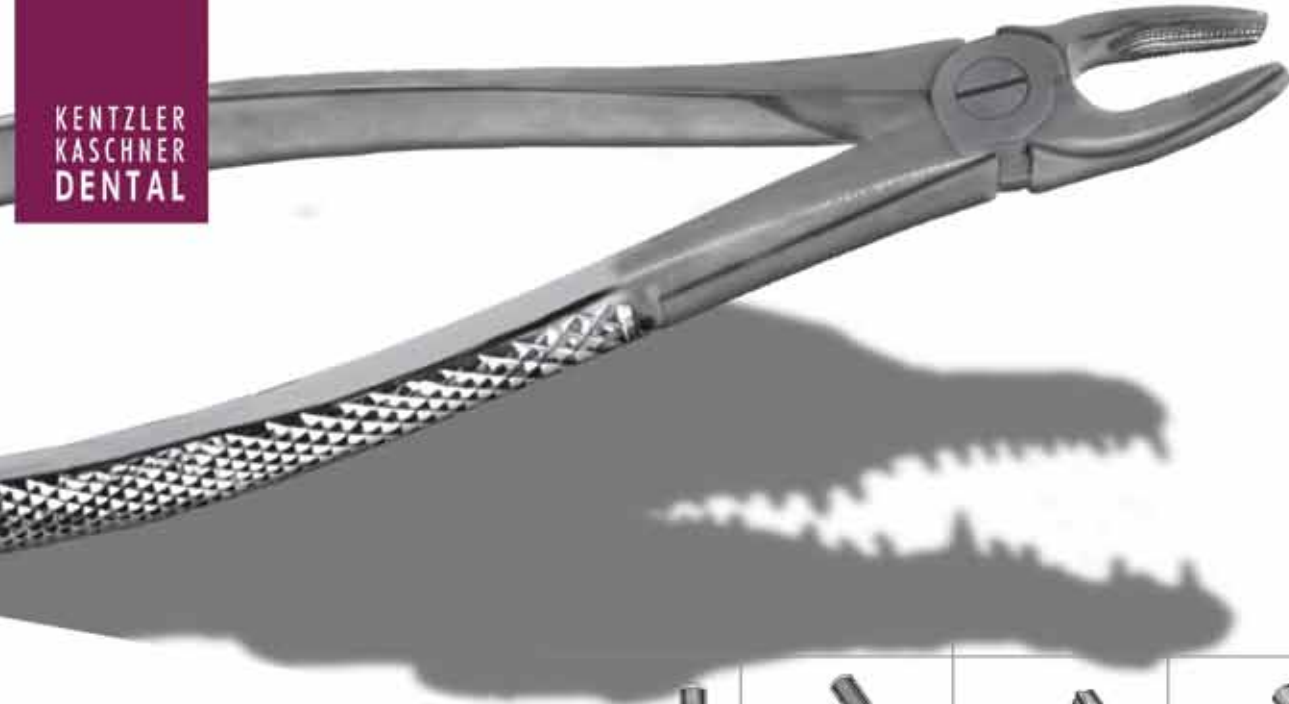
GÜLSA DIŞTİC LTD ŞTİ
1391 Sokak No: 1/2 Alsancak / İZMİR - TÜRKİYE
Tel: +90 232 463 20 36 - +90 232 463 24 36
Faks: +90 232 422 34 38
e-mail: gulsashow@gulsa.com.tr

www.dentalturkiye.net • www.gulsa.com.tr

Ücretsiz Danışma Hattı
0 800 415 11 11
Satış Bilgi Hattı
0 800 415 11 07



KENTZLER
KASCHNER
DENTAL



KENTZLER
KASCHNER
DENTAL



GÜLSA TIBBİ CİHAZLAR ve MALZEME SAN. ve TİC. LTD. ŞTİ.
5627 Sokak No: 10 35090 Çarşıdibi / İZMİR - TÜRKİYE
Tel: +90 232 469 00 33 (Pbx) Faks: +90 232 469 09 00
e-mail: info@gulsa.com.tr

GÜLSA DIŞ TİC LTD ŞTİ
1391 Sokak No: 1/2 Alsancak / İZMİR - TÜRKİYE
Tel: +90 232 463 20 36 - +90 232 463 24 36
Faks: +90 232 422 34 38
e-mail: gulsa@how@gulsa.com.tr

Ücretsiz Danışma Hattı
0 800 415 11 11

www.dentalurkiye.net • www.gulsa.com.tr

5 - 8 NİSAN 2012

11. İSTANBUL AĞIZ-DİŞ SAĞLIĞI CİHAZ VE EKİPMANLARI FUARI

CNREXPO İSTANBUL

iDEX
İSTANBUL



DİSSİAD
DİŞ MALZEMELERİ SANAYİ VE İŞADAMLARI DERNEĞİ

CNRHOLDİNG

CNR Ekspo Fuarcılık A.Ş.

CNR EXPO Yeşilköy 34149 İstanbul-Türkiye Tel: 0(212) 465 74 74 Fax: 0(212) 465 74 76 - 77 www.cnrexpo.com
BU FUAR 5174 SAYILI KANUN GEREĞİNCE TÜRKİYE ODALAR VE BORSALAR BİRLİĞİ (TOBB) İZNİ İLE DÜZENLENMEKTEDİR.



Leaddent Üniversal Kompozit Set

Anterior ve Posterior restorasyonlar için ışıkla polimerize olan hibrit kompozittir.

Özellikleri:

- Baryumglass teknolojisi
- Flor salınımı
- Optimum tutarlılık
- Aletlere yapışmaz
- Radyoopak
- Uzun ömürlü ve aşınmaya karşı dayanıklılık
- Mükemmel estetik

L-BOND

Leaddent L-Bond, adeziv restorasyon kombinasyonunda kullanılan, self etch, ışıkla polimerize olan, tek komponentli, bağlayıcı ajandır. Mine ve dentin için ayrı bir ön işleme (asitleme) gerek yoktur.

Endikasyonları:

- Işıkla polimerize olan direkt kompozit restorasyonların bağlanması (Polyglas® ve kompomerler içeren)
- İndirekt restorasyonların, ışıkla polimerize olan dolgu siman kombinasyonları ile bağlanması: porselen, Polyglas® ve kompozit restorasyonlar (inlay, onlay, veneer ve kronlar)
- Dişin duyarlı alanlarının örtülmesi



Leaddent Akışkan Kompozit

Restoratif ve kozmetik uygulamalar için ışıkla polimerize olan, radyoopak, akışkan hibrit kompozittir.

Endikasyonları:

- Minimal invaziv dolgularda
- Kompozit dolguların altında
- Kavite astarı olarak
- Kompozitlerin onarımında
- Splintlerde
- Braketlerin yapıştırılmasında
- Fissür örtülemeye

Özellikleri:

- Mükemmel estetik için baryum cam teknolojisi
- Aletlere yapışmaz
- Radyoopaktır

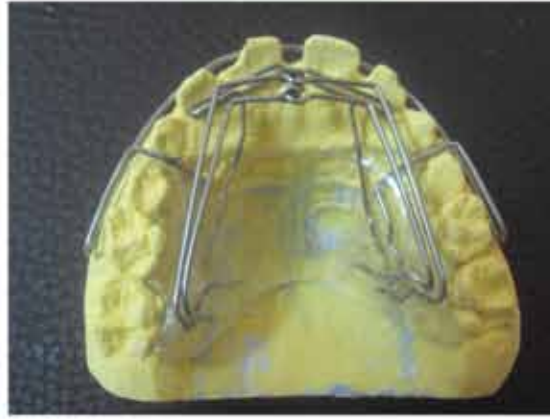
Leaddent Bond

- Işıkla sertleşir.
- Total-etch tekniğine uygundur.
- 4-META monomer içerir.
- Tek komponentlidir.



ATALAY ORTODONTİDEN BİR YENİLİK DAHA!...

Atalay Dental Ortodonti Laboratuvarı
FÇO APAREYLERİNE BAŞLAMIŞ BULUNMAKTADIR



SN1, SN2, SN3, BİMLER, SİMPLE PLANAS, APAREYLRERİ
FÇO EĞİTİM SERTİFİKASI ALMIŞ TEKNİSYENİMİZ TARAFINDAN YAPILMAKTADIR

ATALAY DENTAL
Diş Protez Laboratuvarı

Kazımdirik Mh. 375 Sk. No:18

Piramit İş Merkezi. K: 4 D: 401 Bornova / İzmir

Tel: 0.232 462 60 30 Cep: 0.542 684 59 71



TÜM BU MALZEMELER
€ 1850 + K.D.V.

Endodontide en gelişmiş sistem

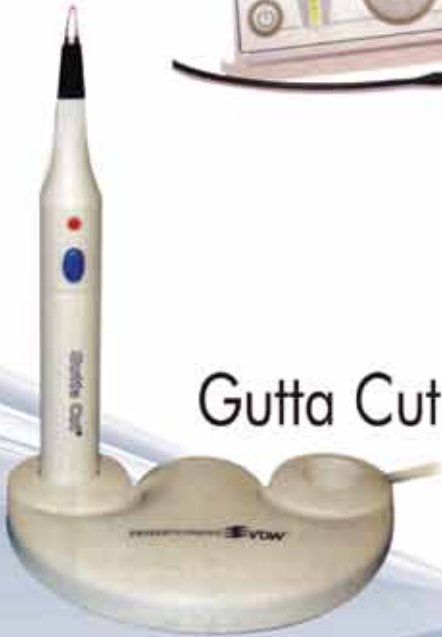
VDW.Gold
endodontik motor



Mtwo
NiTi döner
alet uçları
x 4



Paper Points x 2



Gutta Cut



Gutta Percha x 4



Minifix



Mtwo
Instrument Box

SD

Sarp Dental Tic. Ltd. Şti.
Halaskargazi Cd. Doğançay Apt. 356/6 Şişli - İSTANBUL
Tel: 0212 2256908 Fax: 0212 2249431
info@sarpdental.com.tr www.sarpdental.com.tr

AR İMPLANT

DENTAL SAĞLIK
HİZMETLERİ TİC. LTD

TÜRKİYE DİSTRİBİTÖRÜ
İletişim: 0536 958 68 42



SERUM SETİ **12 TL**

TOPLU ALIMLARDA KAMPANYA FİYATLARI GEÇERLİDİR.



3.990,00 TL



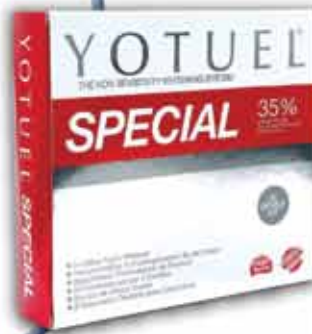
+ KDV



PLASMA STAR SP-2000

Plasma Star, Xenon ışıklı dolgu ve beyazlatma sistemidir. Zaman tasarrufu sağlar, mükemmel ark formu sayesinde bütün ağıza ışık verir. Ayrıca dolgular için fiber optik ucu mevcuttur. Tüm beyazlatma jelleri ile kullanılır. Plasma Star, 430 – 470 nm spektrum aralığında yüksek enerjili ışık üretir. 1800 mW/cm2 üzerinde ışık gücü yaratır. Farklı dolgu ve bonding materyalleri için uygun programlar mevcuttur. Kontrol panelinde bulunan LCD arka ışık dizaynı kullanım kolaylığı sağlar.

5 Kutu (25 Hastalık Kiti) HEDİYE



YOTUEL SPECIAL

- % 35 Hidrojen peroksit içeren beyazlatma ajanıdır.
 - Seans süresi 40 dk.
 - Seans sayısı: 3-4*
 - Renk değişimi: VITA skalasına göre 10 renk tonuna kadar.**
 - *Seans sayısı her vakaya göre değişir.
 - **Sonuçlar kişiden kişiye farklılık gösterir.
- YOTUEL SPECIAL KİT: 5 Seanslık**
5 Şişe % 35 Hidrojen Peroksit
1 Kimyasal Aktivatör
1 Beyazlatıcı Diş Macunu 50 ml
1 Şırınga Yotuel Diş Eti Korumucu

**Bu kampanya 28.02.2012 tarihine kadar geçerlidir ve stoklarla sınırlıdır.



GÜLSA TIBBİ CİHAZLAR ve MALZEME SAN. ve TİC. LTD. ŞTİ.
5627 Sokak No: 10 35090 Çamdibi / İZMİR - TÜRKİYE
Tel: +90 232 469 00 33 (Pbx) - Faks: +90 232 469 09 00
e-mail: info@gulsa.com.tr

GÜLSA DIŞ TİC. LTD. ŞTİ.
1391 Sokak No: 1/2 Alsancak / İZMİR - TÜRKİYE
Tel: +90 232 463 20 36 - +90 232 463 24 36
Faks: +90 232 422 34 38
e-mail: gulsashow@gulsa.com.tr

www.dentalturkiye.net • www.gulsa.com.tr

Ücretsiz Danışma Hattı
0 800 415 11 11
Satış Bilgi Hattı
0 800 415 11 07

Colgate®

Duraphat®

Vernik

Çürüksüz Hayat

Hızlı ve kolay uygulayabileceğiniz, hastalarınız için çürüğe karşı koruma sağlayan Duraphat® Vernik, flor uygulamalarında 40 yılı aşkın süredir kullanılan tanınmış ve güvenilir üründür.¹

Kullanım alanları:

Birincil çürüklerde



Ortodontide



Dişeti çekilmesinde



- Tek uygulamada minedeki florür oranını **%77** artırır.⁴
- 6 ayda bir Duraphat® Vernik uygulandığında, 18 ayı aşkın süreyle diş çürüklerinde **%73** oranda azalma görülmüştür.⁵

Duraphat® Vernik, süt dişleri ve daimi dişlerdeki çürükleri önler.^{1,2}

- Duraphat® Vernik, bebeklerin (ortalama yaş 1,8) sağlıklı olan süt dişlerinde, 12 ila 24 ay arası bir süreyle çürük vakalarını önemli oranda azaltır.¹

Duraphat®



12 ila 24 ay boyunca diş çürüklerinde önemli oranda azalma.³



Klinik sonuçlar

Duraphat® bebeklerin ortalama yaş 1,8'i sağlıklı olan süt dişlerinde, 12 ila 24 ay arası bir süreyle çürük vakalarını önemli oranda azaltır.¹

Yüksek risk taşıyan bireyler için daha fazla faydalanma



Klinik sonuçlar

(13-16 yaş grubuyla N=750) yapılan 3-yıllık bir klinik çalışma, farklı uygulama sıklıklarından bağımsız olarak Duraphat®'in yüksek orandaki etkinliğine (p < 0.001) ortaya koymuştur. Yüksek risk grubundaki bireylerde Duraphat® uygulamasının daha da fazla yarar sağladığı görülmüştür.³

Referanslar: 1. Tewari A, Chawla HS, Utreja A. Caries preventive effect of three topical fluorides (3.5 years clinical trial in Chandigarh school children of north India). J Int Assoc Dent Child 1984;13:71-81.
2. Weintraub JA, Ramos-Gomez F, Jue IL, Shah S, Hoover G, Heatherton JD, Gansky SA. Fluoride varnish efficacy in preventing early childhood caries. J Dent Res 2000;79:1723-1736.
3. Hefferman U, Steiner M. A note concerning the caries preventive effect of Duraphat. Community Dent Oral Epidemiol 1994;22:1-5.
4. American Dental Association scientific Affairs. Professionally applied topical fluoride evidence-based clinical recommendations. J Am Dent Assoc 2006;137:1151-1159.
5. Tewari A, Chawla HS, Utreja A. Caries preventive effect of three topical fluorides (3.5 years clinical trial) in Chandigarh school children of north India. J Int Assoc Dent Child 1984;13:71-81.

Colgate®

AĞIZ SAĞLIĞI İÇİN EL ELE

Colgate
Sipariş Hattı:
0530 880 0810

www.colgateprofessional.com.tr

Profesyonel
Kullanım

Colgate®
Hassas Dişlere Profesyonel Çözüm
TEDAVİ PROGRAMI

Hastanızın, sizi dentin hassasiyetini anında rahatlatan⁶
hekim olarak hatırlaması için, uzun süre etkili⁷
“Colgate® Sensitive Pro-Relief™ Desensitizing Paste” kullanın.



Colgate® Sensitive Pro-Relief™ Desensitizing Paste

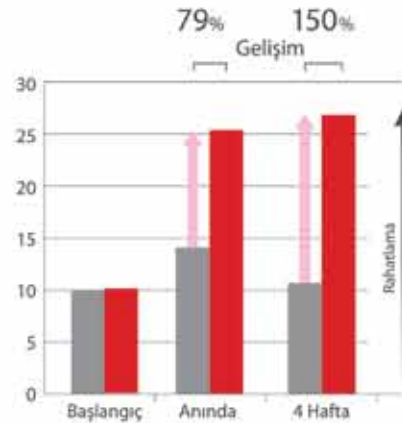
Dentin Hassasiyetinde Anında Etki ve
Uzun Süreli Rahatlama

- Kompozit dolgu işlemini etkilemez.¹⁰
- Beyazlatma uygulamasından sonra aşırı hassasiyeti azaltır.¹¹
- Yapıştırma işlemini engellemediğinden kuron hazırlanması öncesi veya sonrasında kullanılır.¹⁰



Colgate® Sensitive Pro-Relief™ Desensitizing Paste

Dokunarak uyarılmayla oluşan dentin hassasiyetinde önemli
oranda rahatlama (%95 güven aralığı)⁷



Colgate® Sensitive Pro-Relief™ Desensitizing Paste

Negatif kontrol grubu:
Florürsüz ponza profilaksi pastı

Colgate® Sensitive Pro-Relief™'nin hassasiyet giderici etkisi kontrol profilaksi pastına karşı, profesyonel diş temizliğinin ardından tek bir uygulamayla anında ve 4 hafta sonunda azalan dentin hassasiyeti miktarı ölçülerek test edilmiştir.

Dentin hassasiyeti bulunan 68 denekle, çift kör ve paralel grup çalışması.

Referanslar: 1. Actual quotes from market research data on file; Colgate-Palmolive, July 2009. 2. Addy M, Int Dent J. 2002;52(suppl5):367-375. 3. Market research data on file; Colgate-Palmolive, July 2007. 4. Cummins D et al. J Clin Dent. 2009;20:1-6. 5. Petrou I et al. J Clin Dent. 2009;20(suppl):25-31. 6. Nathoo S et al. J Clin Dent. 2009;20(suppl):123-130. 7. Schiff E et al. Am J Dent. 2009;22 (Spec Iss A):15A-15A. 8. Dacinos B et al. J Clin Dent. 2009;20(suppl):17-22. 9. Heffernan J et al. Standard - laboratory testing abrasion versus Oral-B® P-40 Indicator® Soft. University of Kansas 2006. Data on file. Colgate-Palmolive Company. 10. Garcia-Godoy A, Garcia-Godoy F. Am J Dent. 2010;23 no.6. 11. CSFR Patient Survey Program Vol12, apr 2011. 12. Robert C. Emiling Ed. J Clin Dent. 2009 (Spec Iss 1). 13. Robert C. Emiling Ed. J Clin Dent. 2010;21 (Spec Iss 3). 14. http://en.wikipedia.org/wiki/Dentin_hypersensitivity.

Colgate®

AĞIZ SAĞLIĞI İÇİN EL ELE

www.colgateprofessional.com.tr



PLANMECA

Cone Beam Volumetric 3D Dental Tomography

Planmeca ProMax

all volume sizes



PLANMECA
ProModel

