İSTANBUL DİŞHEKİMLERİ ODASI

dergi

İKİ AYDA BİR YAYINLANIR
KASIM / ARALIK 2014
SAYI:157

MESLEĞİMİZ TEHLİKEDE

INSTRUMENTARIUM

NEW

ORTHOPANTOMOGRAPH ® OP300 Maxio

3D x-ray / Multilayer Panoramik / Sefalometrik

Green Line

LDT (Patentli Low Dose Technology)

1 / 3 Panoramik dozu ile bölgesel tomografi

1 / 2 Panoramik dozu ile tek çene tomografi

1 Panoramik dozu ile tüm çene tomografi

4µSv

1/3

Low Dose LDT PANORAMIC

FOV Seçenekleri

İhtiyaca göre seçilebilen

çok seçenekli fov alanları

Özel Çekim Modları

ENDO MOD

75 µm voxel yüksek çözünürlük ile endodonti

çalışmaları için tüm diş ve çevresel doku detayı

MAR MOD

Metal vb. radyo opak cisimlerin yansıma etkilerini yok eder.

Ve daha fazlası !!

SMD Sönmez Medikal Dental Sağlık Hizm. Ltd. Şti.
Merkez Mah. Hasat Sokak Huzur Polas Apt. No:1 Kat1/1 Şişli-İstanbul Tel: +90 212 256 33 75 Tel: +90 212 219 62 52
Fax: +90 212 256 65 67 Web: www.smd.com.tr

teknoloji değişti !

Ölçüden direkt bitime radar scanner !!

Pro SCAN 3G
conoscopic holography

DİDİMER
DİJİTAL DİŞ HEKİMLİĞİ MERKEZİ
Rumeli Caddesi No:71/1 Gaziosmanpaşa - Şişli / İstanbul
T: 0850 321 4646 | info@didimer.com | www.didimer.com

içindekiler

Başkan 07
Editör 09
Oda Haberleri 10
Dosya: Yönetmelik Taslağı 22
Bilimsel Program 32
Toplum Ağız ve Diş Sağlığı Haftası 33
Bilimsel: Minimal İnvaziv Dişhekimliği,
Klinik Dişhekimliğinde Bir Öncü 48
Dosya: Suriye'de Neler Oluyor? 54
Dosya: Validebağ Korusu 58
Dünyadan: Portekiz 62
Sağlığımız: Ebola, Yeni Bir Salgın mı? 64
İçimizden Biri: Akıntıya Karşı Dişhekimleri 68
İçimizden Biri: Gümüşe Hayat Vermek 72
Geziyorum: Bir Mutluluk Adası Girit 74
Dental Kitap 78
Kitap/Müzik 79
Hoşgeldiniz 80
Duyurular 81
Akıl Oyunları 82
Aslında Hergün Fırçalıyorum 84
Karikatür 86

REKLAM DİZİNİ

Sönmez Medikal ..... ön kapak içi
Didimer 03
Betatom 06
AGS 08
Teknodent 53
Sirona 57
Sement 67
Unimed 73
Millart ..... arka kapak içi
Bego ..... arka kapak

Dosya: Yönetmelik Taslağı

22

Dosya: Suriye'de Neler Oluyor?

54

Sağlığımız: Ebola Yeni Bir Salgın mı?

64

Toplum Ağız ve Diş Sağlığı Haftası

33

Dosya: Validebağ Korusu

58

İçimizden Biri: Akıntıya Karşı Dişhekimleri

68

İSTANBUL DİŞHEKİMLERİ ODASI
dergi

www.ido.org.tr

Yönetim Yeri ve Adresi
İSTANBUL DİŞHEKİMLERİ ODASI
Cumhuriyet Caddesi Safir Apt.
No. 203 D. 3 34367 Harbiye/İstanbul
T. 0212 225 03 65 - 296 21 05 • F. 0212 296 21 04
www.ido.org.tr • ido@ido.org.tr

İmtiyaz Sahibinin Adı ve Adresi
Murat Ersoy
Cumhuriyet Caddesi Safir Apt.
No. 203 D. 3 34367 Harbiye/İstanbul

Sorumlu Müdürün Adı ve Adresi
Füsun Şeker
Cumhuriyet Caddesi Safir Apt.
No. 203 D. 3 34367 Harbiye/İstanbul

Yayın Kurulu
Özlem Batur Havza
Süha Sertabipoğlu
Ferah Ulu
Şeyda Özçelik Yavuz
Sevgi Türkmen
Servet Zülfikar

Yazarlar
Fırat Budacı
Nilgün Onarıcı

Çizer
İlhan İşler

Redaksiyon
Süha Sertabipoğlu

Yayın Koordinatörü
Özgü Bircan
ozgu.bircan@ido.org.tr

Reklam Koordinatörü
Özlem Kevelcioğlu
ozlem.kevelcioglu@ido.org.tr

Yayın Adı
dergi

Yayın Türü
Yerel süreli yayın (iki ayda bir yayımlanır.)

Editoryal ve Teknik Üretim
Basım Atölyesi
Karaman Çiftlik Yolu Sk. No:56 Ataşehir - İstanbul
T. 0216 418 84 91

Baskı
Tor Ofset
Hadımköy Yolu, Akçaburgaz Mah. 4. Bölge
9. Cadde 116. Sokak No. 2 Esenyurt - İstanbul
T. 0212 886 34 74
Basım Yeri ve Tarihi
İstanbul - Aralık 2014

157. sayı 7000 adet basılmıştır. Dergi'de yer alan yazıların hukuki sorumluluğu yazarlarına aittir.

Uluslararası Standartlarda Geliştirilmiş
Teknolojik Cihazlarımızla ve Seçkin Uzman Kadromuzla
Kaliteli Hizmeti Birlikte Sunuyoruz.

BETATOM EMAR
BAHÇELİEVLER
GÖRÜNTÜLEME VE TANI MERKEZİ

• MR Manyetik Rezonans • Açık Emar • Multisilice Bilgisayarlı Tomografi
• Volumetrik Dental Tomografi • Panaromik Röntgen • 4D Renkli Doppler
• Ultrasonografi • Ekokardiyografi • Mammografi • Kemik Dansitometre
• EMG • EEG • Laboratuvar

http://www.betatom.com.tr
info@betatom.com.tr

Çalışlar Caddesi, No:40, İncirli / Bahçelievler / İSTANBUL
Tel: (0212) 557 76 98 (Pbx)

Meslek Örgütümüzü Yok Sayan Düşünce Sürekli Bir Yerlerden Önümüze Çıkıyor

Murat Ersoy
İstanbul Dişhekimleri Odası Başkanı

Ülkemizde Bilimsel Dişhekimliğinin 106. yılındayız. Hepimizin bildiği gibi 22 Kasım Dişhekimliği Günü, 22 Kasım'ı içine alan hafta ise Toplum Ağız ve Diş Sağlığı Haftası olarak çeşitli etkinliklerle kutlanıyor.

90'lı yılların başında Bakanlar Kurulu Kararı ile Ulusal Gün olarak kabul edilen "22 Kasım Dişhekimliği Günü" ve "Toplum Ağız ve Diş Sağlığı Haftası"nda mesleğimiz adına olumsuz gidişat artarak sürüyor.

Mesleğimize saldıran, bağımsızlığını elimizden almaya çalışan ve anayasal bir kuruluş olan meslek örgütümüzü yok sayan düşünce sürekli bir yerlerden önümüze çıkıyor.

Mesleğimiz son yılların en büyük tehlikesi ile karşı karşıya bulunuyor.

Yayınlandığı 1999 yılından bugüne neredeyse sorunsuz uygulanan, mesleki çalışma alanımızı düzenleyen Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik, Sağlık Bakanlığınca değiştirilmek isteniyor.

15 yıldır yürürlükte olan yönetmeliğin neden değiştirilmek istendiği, hangi sorunları çözemediği sorularının yanıtlarını bilmiyoruz. Üstelik tamamen kapalı kapılar ardında, TDB ve Dişhekimleri Odaları dışlanarak yapılan bu çalışma mesleğimizi ve mesleğimizi uygulama biçimimizi tamamen değiştirecek nitelikte.

Taslakla nasıl bir dişhekimliği tasarlanıyor?

Serbest dişhekimliğinin A tipi Ağız ve Diş Sağlığı Merkezleri denen büyük yapılar eliyle hizmet sunması istenirken, yönetmelik ile muayenehane, poliklinik gibi dişhekimliğinin bütün dünyada ve ülkemizde yaygın uygulama biçimleri ortadan kaldırılacak, meslek mensupları tasarlanan büyük yapılarda "işgüçlerini satacak" mesleğin "kendi kendini yönetme" özelliği yok olacaktır.

Ayrıca A tipi Ağız ve Diş Sağlığı Merkezlerine hekim olmayan kişiler ortak olabilecek, "hekim dışı sermayenin" kar etme beklentisi bu yapıların, dolayısıyla dişhekimliğinin ticarileşmesini getirecektir.

Muayenehane ve poliklinik açılmasını zorlaştıran şartlar, sayıları hızla artarak 62'ye ulaşan dişhekimliği fakülteleri ve buradan mezun olacak dişhekimleri de hesaba katıldığında, tıp alanında yıllar önce başlayan ve neredeyse tamamlanan "işçileşme" sürecinin dişhekimliğinde de yaşanacağını görebiliriz.

Taslaktaki "ticarileşme, tekelleşme, piyasalaştırma" anlayışının toplumun çok kötü olan ağız diş sağlığı göstergelerini iyileştirmek gibi bir sonucu da olmayacaktır.

Sağlık Bakanlığının bu yanlıştan döndürülmesi için toplumun ve kişilerin sağlığını korumak, mesleğimize ve geleceğimize sahip çıkmak için elimizden gelen tüm eylem biçimlerini kararlılıkla uygulayacağımızı ve güvencemizin meslektaşlarımızın duyarlılığı olduğunu ifade etmek istiyorum.

Sevgi ve saygılarımla...

ido.org.tr

HESABINI BİLEN İSVİÇRELİ

YÜKSEK TEKNOLOJİSİ VE FARK YARATAN KALİTESİ İLE IMPLANTSWISS ARTIK TÜRKİYE'DE.

implantswiss

Tanıtıma özel fiyatlar ve size uygun çözümler için en yakın bayimizle temasa geçiniz.
www.implantswiss.com

Mesleğimiz Tehlikede...

Füsun Şeker
İstanbul Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu Üyesi

Geçen sayımızda Sağlık Bakanlığı'nın hazırladığı mesleğimizle ilgili yönetmelik taslağı konusunda bir dosya hazırlamıştık. Türk Dişhekimleri Birliği'nin eline değişik yollardan ulaşan bu taslak gerçekleşirse, mesleğimiz büyük tehlike altında olacak. Dişhekimliği mesleğinin uygulanmasında kendi emeğimizin sahibiyken artık emeğimizi satma durumuna geleceğiz. TDB Genel Başkanı Prof. Dr. Taner Yücel, 23Ekim'de Sağlık Bakanı Dr.Mehmet Müezzinoğlu ile "Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkındaki Yönetmelik" hakkında görüşmek üzere bir araya geldi. Görüşmenin detayları ve TDB'nin açıklamaları, yönetmelikle ilgili hazırladığımız dosyada yer alıyor.

Yine taslak yönetmelikle ilgili Oda'mızın düzenlediği toplantıda TDB Hukuk Müşaviri Av. Mustafa Güler ve Oda Başkanımız Murat Ersoy dişhekimlerini bilgilendirdi. Toplantının detayları ve Oda'nın Tünel'den Galatasaray'a düzenlediği, arkasından basın açıklaması yapılan yürüyüş haberleri de dosyamızda.

Bizlere düşen mesleğimizin tehlikede olduğunun farkında olmak ve her zamankinden daha fazla duyarlılık göstererek birlik içinde hareket etmek.

Bir 22 Kasım'ı daha geride bıraktık. Ağız Diş Sağlığı Haftası, meslektaşlarımızı bir araya getirmesi ve toplumda bir farkındalık oluşturması açısından önemli bir fırsat. Haftanın etkinlikleri ve plaket töreniyle ilgili bilgiler sayfalarımızda...

Sağlığın giderek artan değeri ile birlikte minimal invaziv dişhekimliği önem kazanmakta. Avrupa Birliği politikalarında da ağız diş sağlığında koruyucu uygulamalara dikkat çekiliyor. Prof. Dr. Betül Kargül ve Dr. Dişhekimi Pınar Kulan'ın konuyla ilgili bilimsel makalesi bu sayımızda.

Savaşın sınırımıza kadar dayandığı Suriye'de neler yaşanıyor? Türkiye'nin Ortadaoğu politikası ne? Kobani direnişi, Kobani neden önemli? Bu sorularımıza sınırın diğer yanına geçerek yaşananlara tanıklık eden gazeteci Celal Başlangıç cevap verdi.

Yaşadığımız şehirde neler oluyor? Ciğerlerimizin son parçaları da ranta mı kurban ediliyor? Kısaca Validebağ Korusu'nda neler yaşandı ve yaşanıyor? Mimarlar Odası Avukatı Can Atalay ve Validebağ Gönüllüleri Derneği Başkanı Arif Belgin sayfalarımıza konuk oldu.

Ebola hakkında merak ettiklerimiz. Dişhekimi Sevgi Türkmen konuyu bizim için araştırdı.

Artık dergimizde klasikleşmeye başlayan bir bölümümüz var. Her sayı bir spor dalında başarılara imza atan meslektaşlarımızı sizlere tanıtmaya çalışıyoruz. Sporun önemini vurgulayıp, özendirici olmasını dilediğimiz bu sayfalarımızda bu sayı yüzmenin maratonu sayılan, uluslararası ilgi gören Boğaziçi Yarışı'na katılan meslektaşlarımız Sinan Özkan ve Tılsım Saraçoğlu Yakar var. İlgiyle okuyacağınızı tahmin ediyoruz.

Son olarak yaklaşan yeni yılda hiç değişmeyen dileğimizi tekrarlayarak güzel günler göreceğimizi ve bugünler için ümitlerimizin hiç tükenmemesini diliyoruz.

Saygılarımla...

ido.org.tr

Bizden ve Dünyadan: Metaller ve Monomerler' den Mineraller' e: Günümüz Dişhekimliğinde Gerçekten " İyileştirme" Mümkün mü?

İstanbul Dişhekimleri Odası 2014-2015 Dönemi Sürekli Dişhekimliği Eğitim Programı, bu dönemin yeni formatlı "Bizden ve Dünyadan" başlıklı konferanslarının ilkiyle başladı. Dual Dental'in katkılarıyla gerçekleşen ve Dişhekimi Hüseyin Meşeci ile Dr.Raimong van Duinen'in konuşmacı olarak yer aldığı "Metaller ve Monomerler'den Mineraller'e: Günümüz Dişhekimliğinde Gerçekten " İyileştirme' Mümkün mü?" konulu konferans 25 Eylül 2014 tarihinde Taksim Elite World Otel'de yapıldı.

Hareketli Bölümlü Protezlerde Başarı-Başarısızlık

Medipol Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı öğretim üyeleri Prof.Dr. Muzaffer Ateş ve Doç.Dr. Hanefi Kurt'un konuşmacı olarak yer aldığı "Hareketli Bölümlü Protezlerde Başarı-Başarısızlık" konulu konferans 01 Ekim 2014 tarihinde Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi'nde gerçekleştirildi.

İmplant Üstü Hareketli Protezler

Okan Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı öğretim üyesi Doç.Dr. Hakan Bilhan ve İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı öğretim üyesi Doç. Dr. Canan Bural'ın konuşmacı olarak yer aldığı "İmplant Üstü Hareketli Protezler" konulu konferans 15 Ekim 2014 tarihinde Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi'nde gerçekleştirildi.

İnterdisipliner Çalışmada Ortodontistin Rolü

Marmara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof.Dr. Nejat Erverdi ile Yeditepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalı öğretim üyeleri Prof.Dr.Fulya Özdemir ve Doç.Dr.Didem Nalbantgil'in konuşmacı olduğu "İnterdisipliner Çalışmada Ortodontistin Rolü" konulu konferans 19 Ekim 2014 tarihinde Taksim Elite World Otel'de yapıldı.

Tanıdan Tedaviye Ağız Hastalıkları

Yeditepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Ağız, Diş, Çene Radyolojisi Anabilim Dalı öğretim üyesi Yard.Doç.Dr. Erdoğan Fişekçioğlu'nun konuşmacı olarak yer aldığı "Tanıdan Tedaviye Ağız Hastalıkları" konulu konferans 05 Kasım 2014 tarihinde Caddebostan Kültür Merkezi'nde gerçekleştirildi.

Güncel Estetik Restorasyonlar

Yeditepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı öğretim üyesi Doç.Dr. Nuray Çapa ve İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Diş Hastalıkları ve Tedavisi Anabilim Dalı öğretim üyesi Doç.Dr.Hande Şar Sancaklı'nın konuşmacı olarak yer aldığı "Güncel Estetik Restorasyonlar" konulu konferans 12 Kasım 2014 tarihinde Caddebostan Kültür Merkezi'nde gerçekleştirildi.

Sinüs Lifting

İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Ağız, Diş, Çene Cerrahisi Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof.Dr. Serhat Yalçın, Medipol Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof. Dr.Çağrı Delilbaşı ve Yeditepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Ağız, Diş, Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Anabilim Dalı öğretim üyesi Doç.Dr.Ahmet Hamdi Arslan'ın konuşmacı olduğu "Sinüs Lifting" konulu konferans 16 Kasım 2014 tarihinde Taksim Elite World Otel'de yapıldı.

İmplant Komplikasyonlarıyla Baş Etme

İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Oral İmplantoloji Anabilim Dalı öğretim üyesi Doç.Dr. Volkan Arısan ve Medipol Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı öğretim üyesi Yard. Doç.Dr. Emir Yüzbaşıoğlu'nun konuşmacı olduğu "İmplant Komplikasyonlarıyla Baş Etme" konulu konferans 26 Kasım 2014 tarihinde Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi'nde yapıldı.

Bölgesel Bilimsel Toplantılar Başladı

İstanbul Dişhekimleri Odası'nın eğitim programı, her yıl eklenen yeni konu başlıkları ve toplantı formatlarıyla çeşitlenip yaygınlaşıyor. 2014-2015 eğitim dönemi içinde, Eğitim Komisyonumuzun ve İlçe Temsilcileri Komisyonumuzun birlikte organize ettiği Bölgesel Bilimsel Toplantılar da bu yeni formatlı toplantılardan.

İstanbul'un ilçelerinden oluşturulan yedi bölgede yapılacak olan toplantılar, eğitim programına meslektaşlarımızın katılımını kolaylaştırmak, programı yaygınlaştırmak ve dişhekimliği alanındaki bilimsel gelişmeleri daha sık paylaşabilmek amacıyla düzenleniyor.

Alveoal Kemik Augmentasyonlarında Cerrahi Prensipler

Bölgesel Bilimsel Toplantıların ilki; Bakırköy, Bahçelievler, Bağcılar ve Zeytinburnu ilçelerindeki meslektaşlarımızın katılımıyla 23 Ekim 2014 Perşembe günü Bakırköy Dilek Pastanesi'nde yapıldı. Dr. Erol Cansız'ın konuşmacı olduğu "Alveoal Kemik Augmentasyonlarında Cerrahi Prensipler" konulu toplantı UMG dental katkılarıyla gerçekleştirildi.

İmplant Tedavilerinde Protetik Planlama

Dr.İlker Arslan'ın konuşmacı olduğu "İmplant Tedavilerinde Protetik Planlama" konulu Bölgesel Bilimsel Toplantı, UMG dentalin katkılarıyla 13 Kasım 2014 tarihinde The Green Park Bostancı Hotel'de yapıldı. Toplantıya Kadıköy, Ataşehir ve Adalar ilçelerindeki meslektaşlarımız katıldı.

İmplantlarda Tedavi Planlaması ve Estetik: Nelere Dikkat Etmeliyiz?

Dr.Oğuzhan Özdemir'in konuşmacı olduğu "İmplantlarda Tedavi Planlaması ve Estetik: Nelere Dikkat Etmeliyiz?" konulu Bölgesel Bilimsel Toplantı, EOT dentalin katkılarıyla 20 Kasım 2014 tarihinde Testi Restoran'da yapıldı. Toplantıya Beykoz, Üsküdar, Ümraniye, Çekmeköy, Sancaktepe, Sultanbeyli ve Şile ilçelerindeki meslektaşlarımız katıldı.

İmplant: İlk Tercih ya da Alternatif

Bölgesel Bilimsel Toplantıların ikincisi Kartal, Maltepe, Pendik ve Tuzla ilçeleri ile Yalova ilindeki meslektaşlarımızın katılımıyla 30 Ekim 2014 tarihinde Barbun Restoran'da yapıldı. Doç.Dr.Saip Denizoğlu'nun konuşmacı olduğu "İmplant: İlk Tercih ya da Alternatif" konulu toplantı Dentsply'in katkılarıyla gerçekleştirildi.

İmplant Yüzey ve Makro Dizaynın Osseointegrasyon Üzerinde Etkileri, Klinik Yansımaları

Doç.Dr. Mustafa Ramazanoğlu'nun konuşmacı olduğu "İmplant Yüzey ve Makro Dizaynın Osseointegrasyon Üzerinde Etkileri, Klinik Yansımaları" konulu Bölgesel Bilimsel Toplantı, Dentsply'in katkılarıyla 27 Kasım 2014 tarihinde Clarion Otel'in yapıldı. Toplantıya Beyoğlu, Şişli, Beşiktaş, Kâğıthane ve Sarıyer ilçelerindeki meslektaşlarımız katıldı.

Gezi Hekimleri Yargılanamaz!

Sağlık Bakanlığınca, Gezi Parkı olaylarında "hukuka aykırı olarak yetkisiz ve kontrolsüz revir adı altında sağlık hizmetleri verdikleri ve amaçları dışında faaliyet gösterdikleri" iddiasıyla Ankara Tabip Odası (ATO), Hatay Tabip Odası (HTO) yönetim kurulu ve diğer organlarının görevden alınması için dava açılmıştı.

ATO ve HTO'dan sonra suçları "yaralılara sağlık hizmeti sunmak ve yaralıları adli makamlara ihbar etmemek" olan iki hekim Dr. Sercan Yüksel ve Dr. Erenç Yasemin Dokudan hakkında dava açılmıştı.

Benzer bir davanın İstanbul Tabip Odası için açıldığını da biliyoruz.

Sağlık Bakanımız, sınırımızda gelişen olaylar sırasında IŞİD militanlarına sağlık hizmeti verildiği hatta Gaziantep'de yalnız bu kişilere bakan bir hastane olduğu iddaları üzerine "biz insanlara sağlık hizmeti sunarken kim olduğuna, ne olduğuna, amacına bakmayız. Mesleğimizin ve sorumluluğumuzun gereğini yerine getiririz." açıklamasının henüz mürekkebi kurumadan ATO Yönetim Kurulu hakkındaki dava 30 Eylül 2014 Salı günü Ankara'da görülmeye başlanacaktır.

Ülke tarihinin gördüğü en büyük ve en önemli kitle hareketlerinden biri olan "Gezi Parkı" olaylarında sağlık çalışanları ayrım yapmaksızın ihtiyacı olan herkese yardım ellerini uzattılar.

Onca suya, gaza, copa, tehdide, baskıya rağmen.

Sağlık Bakanımız kurulan revirlerde sağlık hizmeti vermenin hukuki olmadığını, verenler hakkında "yasal sürecin başlatılacağını" açıklamıştı.

O günlerde yaptığımız açıklamada "Sağlık çalışanları ülkenin herhangi bir yerinde herhangi bir zaman diliminde ihtiyacı olan herkese ayrım yapmadan hizmet verdiler, vermeye devam edecekler" demiştik.

Yine "Bugün bu talimatları verenler başbakan da olsalar, bakan da olsalar, vali de olsalar, emniyet müdürü de olsalar - umarız ihtiyaçları olmaz - sağlık hizmetine ihtiyaç duyduklarında bugün coplayıp kelepçeledikleri insanlardan hiçbir ayrım gözetmeksizin gerekli hizmeti alacaklarından emin olabilirler" diye devam etmiştik.

İyi bilinmelidir ki -sağlık çalışanları tıpkı Sayın Bakan'ın tanımladığı gibi- baskı ve tehditlerle değil, bin yıllık etik değerler ve tıbbın evrensel kuralları ile hareket ettiler, gerektiğinde yine edeceklerdir.

Vicdanlara sığmayan bu dava hepimizindir.
Vicdanlara sığmayan bu davada tüm sağlık çalışanları yargılanacaktır.

Vicdanlara sığmayan bu davada Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu ve Onur Kurulu'nun yanında olduğumuzu yüksek sesle ifade ediyoruz.

Umarız bu dava ile ülke tarihine utanç duyulacak bir sayfa daha ilave edilmez.

İstanbul Dişhekimleri Odası
Yönetim Kurulu

Danıştay Sağlık Net 2 Veri Gönderiminin Yürütmesini Durdurdu!

Bilindiği gibi Sağlık Bakanlığı, 17 Kasım 2012 tarihinde 'Sağlık Net 2 Veri Gönderimi' başlıklı bir Genelge yayınlayarak muayenehane ve özel sağlık kuruluşları da dahil olmak üzere sağlık hizmeti verilen her yerden hastaların bilgilerini merkezi sistemle göndermelerini istemişti.

Türk Tabipler Birliği tarafından Genelge'ye karşı Danıştay'da iptal davası açılmış, Danıştay 15. Dairesi 12.6.2014 günü E. 2013/2084 sayılı karar ile bu uygulamanın yürütmesini durdurmuştu.

Karar da, Sağlık Bakanlığı'nın kamu ve özel sağlık kuruluşlarından özel hayatın gizliliği kapsamındaki bilgileri toplamasının hukuki dayanağının bulunmadığı tespit edilmiştir.

Bu kapsamda Bakanlığın ileri sürdüğü 663 sayılı KHK'da, Aile Hekimliği Kanunu'nda ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Yasası'nda yer alan hükümlerin böyle bir uygulamaya dayanak oluşturamayacağı saptanmıştır.

Danıştay, 2013 yılında yeniden düzenlenen 663 sayıl KHK'nin 47. maddesine dayanarak, hastaların kimliklerini kişisel bilgilerini, bu kapsamda özel hayatlarını ortaya koyan bilgilerin toplanamayacağını özellikle belirtmiştir.

Kararın gerekçesinde; kişisel sağlık bilgilerinin hassas veri olarak kabul edildiği, bunların toplanmasının, işlenmesinin, kapsamının, koşullarının ve bu verilerin korunmasına ilişkin usul ve esasların Kanun'la ayrıntılı olarak belirlenmesi gerektiği, yine kanunda kişisel sağlık verilerine ilişkin sınırlamaların ortaya konulması gerektiği, bunları hukuka uygun bir biçimde Kanun'la düzenlemeksizin sağlık hizmeti alanların kişisel bilgileri ve bu kişilere verilen hizmete ilişkin bilgilerin toplanmasının, işlenmesinin ve paylaşılmasının hukuken olanaklı olmadığını belirtmiştir.

Yürütmeyi durdurma kararında 663 sayılı KHK'nin 47. maddesinin tüm sağlık verilerinin kayıt altına alınmasını sağlayan ve bir veri tabanı sistemi şeklinde kurulan Sağlık Net 2 Veri Gönderim Sistemi'nin işleyişine ilişkin tüm ayrıntıları kapsayan yasal bir düzenleme olmadığı ve buna dayanarak bu yönde işlem yapılamayacağı da hüküm altına alınmıştır.

Meslektaşlarımızın bilgilerine sunar iyi çalışmalar dileriz.

İstanbul Dişhekimleri Odası
Yönetim Kurulu

Danıştay kararına www.ido.org.tr adresinden ulaşabilirsiniz.

Yabancı Uyruklu Hastaların Sağlık Bakanlığı' na Bildirimi

Bazı İlçe Sağlık Müdürlüklerinden meslektaşlarımıza gönderilen yazılarda Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönerge uyarınca 01.01.2014 – 30.06.2014 tarihleri arasında hizmet almış olan yabancı uyruklu hastaların Sağlık Bakanlığı'nın Yabancı Uyruklu Hasta Kayıt Sistemine kaydedilmeleri istenmektedir.

Sağlık Bakanlığı'nın talebinin ancak kişisel bilgilerden arındırılarak (anonimleştirilerek), istatistiki veri olarak istenebileceği, aksi takdirde istenenlerin özel hayatın gizliliği kapsamında değerlendirileceği, hassas veri olarak kabul edileceği, toplanması, işlenmesi, kapsamı ve koşullarının kanunla ayrıntılı olarak belirlenmeden toplanamayacağı hususunu bilgilerinize sunarız.

İstanbul Dişhekimleri Odası
Yönetim Kurulu

Temel Sağlık İstatistikleri Modülü

Bazı İlçe Sağlık Müdürlüklerinden meslektaşlarımıza gönderilen yazılarda Temel Sağlık İstatistikleri Modülü (TSİM) aracılığıyla verilerin belirli periyotlarla gönderilmesinde sorunlar yaşandığı ifade edilerek ve bu işle ilgili bir personel görevlendirilmesi istenmektedir.

Yazının incelenmesinden muhatabın Sağlık Bakanlığı'na bağlı kamu kurum ve kuruluşları olduğu anlaşılmaktadır.

Yazının ikinci paragrafında "Sağlık Bakanlığı'na bağlı kamu kurum ve kuruluşları" ifadesi yer almaktadır. Bu bağlamda muayenehanelerin ve diğer özel ağız ve diş sağlığı hizmeti sunan kuruluşların yükümlülüğünün olmadığı tarafımızdan değerlendirilmektedir.

Bilgilerinize sunar, iyi çalışmalar dileriz.

İstanbul Dişhekimleri Odası
Yönetim Kurulu

Biyometrik Kimlik Doğrulama Sisteminin (Avuç İçi Kimlik Tarama Sisteminin) Yürütmesi Durduruldu

Danıştay 15.Dairesi, Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) tarafından hastanelerde, sağlık merkezlerinde zorunlu hale getirilen ve "Biyometrik Kimlik Doğrulama Sistemi" adı verilen avuç içi kimlik tarama sisteminin yürütmesinin durdurulması ve iptali için Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası'nın (SES) açtığı davada yürütmeyi durdurma kararı verdi.

Açılan davada, uygulamanın kişilik haklarını düzenleyen yasalara ve Anayasa'ya aykırı olduğu belirtilerek yürütmenin durdurulması istendi. Davayı gören Danıştay 15. Dairesi ise 2014/4562E sayılı ve 11 Eylül 2014 tarihli kararı ile uygulamanın dayanağı olan Sağlık Uygulama Tebliği'nin (SUT) ilgili maddelerinin yürütmesini durdurdu.

Daire kararında; Anayasa'nın ve Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin kişilik haklarını koruyan maddelerine atıf yaparak, kişisel verilerin korunması hakkının, kişinin insan onurunun korunmasının ve kişiliğini serbestçe geliştirebilmesi hakkının özel bir biçimi olduğunu, bireyin hak ve özgürlüklerinin kişisel verilerin işlenmesi sırasında korunmasının amaçlandığını belirterek, dava konusu işlemde hukuka uyarlılığın bulunmadığı, uygulanması halinde telafisi güç sonuçlar doğuracağı gerekçesiyle yürütmeyi durdurdu.

Aynı konuya ilişkin İstanbul Tabip Odası'nın bireysel bir başvurudan hareketle, Danıştay 15. Dairesi'ne açtığı davada da yürütmeyi durdurma kararı verilmiş, aynı zamanda Daire, "5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 67. maddesi 3. fıkrasında yer alan 'biyometrik yöntemlerle kimlik doğrulaması yapılması ve/veya' ibaresinin Anayasa'nın 2,13 ve 20. maddelerine aykırı olduğu gerekçesiyle" Anayasa Mahkemesi'ne başvurma kararı verdi.

İBB ile Yapılacak Tıbbi Atık Sözleşmeleri

Bilindiği gibi İstanbul İl Mahalli Çevre Kurulu'nun (İMÇK) 14.04.2014 tarih ve 140 sayılı kararı ile 20 (yirmi) yataktan az ve yataksız sağlık kuruluşlarının tıbbi atıklarının toplanması, taşınması işi 01.01.2015 tarihinden itibaren İstanbul Büyükşehir Belediyesi (İBB) tarafından yürütülecektir.
Bu bağlamda, ağız diş sağlığı hizmeti sunulan sağlık kuruluşlarının (muayenehane, poliklinik, merkez) İstanbul Büyükşehir Belediyesi (İBB) ile tıbbi atıklarının toplanması ve taşınması için sözleşme yapmaları gerektiğini sizinle paylaşmıştık.
İstanbul Büyükşehir Belediyesi (İBB) Çevre Koruma ve Kontrol Daire Başkanlığı Atık Yönetimi Müdürlüğü ile Ekim ayında yaptığımız görüşmede sözleşme için hangi evrakların gerekli olduğu, sözleşmenin nasıl yapılacağının henüz belli olmadığı, konuya ilişkin karar toplantısının 27.10.2014 tarihinde yapılacağı bilgisi alınmıştı.
Kasım ayı başında yeniden yaptığımız görüşmede anılan tarihteki toplantıda bir karara varılamadığı, kararın, günü henüz belli olmayan ancak Kasım ayı içinde yapılacağı ifade edilen toplantıda verileceği söylenmiştir.
İstanbul Büyükşehir Belediyesi (İBB) ile yapılacak sözleşmeler 01.01.2015 tarihinden itibaren geçerli olacağından şu anda herhangi bir gecikme söz konusu değildir.
Konu Yönetim Kurulumuzca takip edilmekte olup meslektaşlarımız sürece ilişkin yeniden bilgilendirilecektir.

İstanbul Dişhekimleri Odası
Yönetim Kurulu

Anayasa Mahkemesi' nden Tam Gün Kararı: Öğretim Üyeleri Mesai Saatleri Dışında Serbest Meslek Faaliyetinde Bulunamayacak

Anayasa Mahkemesi, içinde bulunduğumuz yılın Ocak ayında kabul edilen 6514 sayılı Torba Yasa'nın iptal istemini görüştü. Sağlık Bakanlığı, Türk Tabipleri Birliği ve üniversitelerden öğretim üyelerinin dinlendiği yaklaşık 3,5 saat süren oturumdan sonra Torba Yasa'nın iptal istemini görüşen Anayasa Mahkemesi, daha önce yürütmenin durdurulmasına karar verdiği aynı içerikteki iki geçici madde dışında bütün istemleri reddetti.

Mahkeme'nin iptal ettiği hükümler, üniversite ve Gülhane Askeri Tıp Akademisi öğretim üyelerinden mesai saatleri dışında serbest meslek faaliyetinde bulunan veya özel kuruluşlarda çalışmakta olanların 18 Nisan 2014 tarihine kadar bu faaliyetlerini sona erdirmemeleri durumunda üniversiteyle ilişiklerinin kesileceğine ilişkin geçici maddelerdir.
Mahkemenin iptal istemini reddettiği hükümler arasında öğretim üyelerinin mesai sonrasında serbest çalışma hakkına ilişkin kural medyada öne çıkartılmış ise de iptal istemi reddedilen kurallar bununla sınırlı değildir.

Askere polise acil tıbbi müdahale yapma yetkisi verilirken hekimliğin izne tabi tutulup aksine davranışın hapis cezasıyla cezalandırılmasına; öğretim üyelerinin Sağlık Bakanlığında sözleşmeli çalıştırılmalarının da akademik görev gibi kabul edilmesinden özel çalışan profesör ve doçentlerin üniversitede sözleşmeli çalıştırılmalarına; üniversitedeki öğretim üyeleri ile ve Sağlık Bakanlığı eğitim ve araştırma hastanelerindeki profesör, doçent ve eğitim görevlilerinin kurumsal sözleşmeyle ve gelirin yarısı döner sermayeye kalacak şekilde mesai dışında özel hastaneler veya vakıf üniversitesi hastanelerinde çalıştırılabilmelerinden kamuda görevli sağlık çalışanlarının mesai sonrasında da olsa mesleki faaliyette bulunmalarının yasaklanmasına; sağlık çalışanlarının mesai saatleri dışında da her an göreve çağrılabilmelerinden aile hekimlerine sağlık kurumlarında nöbet tutturulmasına, her türlü kayıt ve bildirimin 150 bin liraya kadar ücrete tabi tutulmasından bir kısım torpillilerin mecburi hizmetten muaf tutulmalarına kadar pek çok kural da bulunmaktadır.

Torba Yasa Kapsamında Yeniden Yapılandırılan Borçlar

6552 Sayılı İş Kanunu İle Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması İle Bazı Alacakların Yeniden Yapılandırılmasına Dair Kanun (TORBA KANUN) Resmi Gazete'nin 11.09.2014 Tarih ve 29116 (Mükerrer) sayısında yayımlanmıştır.
Kamuya ait borçların yeniden yapılandırılması ile ilgili olarak hazırladığımız bilgi notu aşağıdadır.
Meslektaşlarımızın bilgilerine sunar, iyi çalışmalar dileriz.

Saygılarımızla,

İstanbul Dişhekimleri Odası
Yönetim Kurulu

1)-VERGİ BORÇLARINI YENİDEN YAPILANDIRILMASI;
KAPSAM

VERGİ ASLI VE VERGİ ASLINA BAĞLI CEZA BORÇLARI

213 sayılı Vergi Usul Kanunu kapsamına giren; 30/4/2014 tarihinden (bu tarih dahil) önceki dönemlere,beyana dayanan vergiler bu tarihe kadar verilmesi gereken beyannamelere ilişkin vergi ve bunlara bağlı vergi cezalar , (2013 takvim yılına ilişkin gelir vergisi ikinci taksiti hariç)

MOTORLU TAŞIT VERGİLERİ

2014 yılına ilişkin olarak 30/4/2014 tarihinden (bu tarih dahil) önce tahakkuk eden vergi ve bunlara bağlı vergi cezaları, (2014 yılı için tahakkuk eden motorlu taşıtlar vergisi ikinci taksiti hariç)

BELGE ALIŞ –BELGE SATIŞ BİLDİRİMLERİ İÇİN KESİLEN CEZALAR

30/4/2014 tarihinden (bu tarih dahil) önce yapılan tespitlere ilişkin olarak vergi aslına bağlı olmayan vergi cezaları, Bu Kanunun yayımlandığı tarih (11/09/2014) itibarıyla vadesi geldiği halde ödenmemiş olan ya da ödeme süresi henüz geçmemiş bulunan ve bir vergi aslına bağlı olmaksızın kesilmiş olan vergi cezalarının %50'sinin, bu maddede belirtilen süre ve şekilde tamamen ödenmesi şartıyla cezaların kalan %50'sinin tahsilinden vazgeçilir. (VUK 352-353-MÜK.355 Md. BA-BS bildirimi, Kesin Mizan, Mükellef bilgi formu gibi bildirimler)

KİŞİSEL VERGİ MÜKELLEFİ OLAN MESLEKTAŞLARIMIZ MADDE KAPSAMINDA DEĞİLDİR. YALNIZ KURUMSAL (ŞİRKET) VERGİ MÜKELLEFİ OLAN MESLEKTAŞLARIMIZI İLGİLENDİRMEKTEDİR.

EMLAK VERGİSİ

Belediyelerce Tahsil edilen Emlak vergisi ile işyerlerine ait çevre temizlik vergisi ve bunlara bağlı vergi cezaları ve emlak vergisi üzerinden hesaplanan taşınmaz kültür varlıklarının korunmasına katkı payı,

Bu Kanunun yayımlandığı tarih (11/09/2014) itibarıyla vadesi geldiği halde ödenmemiş olan ya da ödeme süresi henüz geçmemiş bulunan alacakların ödenmemiş kısmının tamamı ile bunlara bağlı faiz, cezai faiz, gecikme faizi, gecikme zammı gibi ferî amme alacakları yerine bu Kanunun yayımlandığı tarihe kadar Yİ-ÜFE (YURT İÇİ ÜRETİCİ FİYAT ENDEKSİ) aylık değişim oranları esas alınarak hesaplanacak tutarın; ödenmemiş alacağın sadece feri alacaktan ibaret olması hâlinde ferî alacak yerine Yİ-ÜFE aylık değişim oranları esas alınarak hesaplanacak tutarın, bu maddede belirtilen süre ve şekilde tamamen ödenmesi şartıyla alacaklara bağlı faiz, cezai faiz, gecikme faizi, gecikme zammı gibi feri amme alacaklarının tahsilinden vazgeçilir.

VERGİ ASLI VE BU ASILLARA AİT CEZALAR SİLİNMEMEKTEDİR
SADECE, GECİKME ZAMMINI, GECİKME FAİZLERİ SİLİNMEKTEDİR.
SİLİNENLERİN YERİNE Yİ-ÜFE HESAPLANACAKTIR.

YAPILANMA SİSTEMİNDEN YARARLANACAK MÜKELLEFLERİN DAVA HAKKINDAN VAZGEÇMELERİ ŞARTI

Borç yapılandırmasından yararlanmak isteyen borçluların maddede belirtilen şartların yanı sıra dava açmamaları, açılmış davalardan vazgeçmeleri ve kanun yollarına başvurmamaları şarttır.
Davadan vazgeçme dilekçeleri ilgili tahsil dairesine verilir ve bu dilekçelerin tahsil dairelerine verildiği tarih, ilgili yargı merciine verildiği tarih sayılarak dilekçeler ilgili yargı merciine gönderilir.
Maliye Bakanlığına bağlı tahsil dairelerince tahsili gerektiği hâlde tahakkuku diğer kamu idarelerince yapılan alacaklara ilişkin ilgili kamu idaresi aleyhine açılmış davalardan vazgeçme dilekçelerinin verileceği idari mercii belirlemeye Maliye Bakanlığı yetkilidir. Bu madde hükümlerinden yararlanmak üzere başvuruda bulunan ve açtıkları davalardan vazgeçen borçluların bu ihtilaflarıyla ilgili olarak bu Kanunun yayımlandığı tarihten sonra tebliğ edilen kararlar uyarınca işlem yapılmaz ve bu kararlar ile hükmedilmiş yargılama giderleri ve vekâlet ücreti bulunması hâlinde bunlar talep edilemez.

KESİNLEŞMİŞ KAMU ALACAKLARININ ÖDENMESİ NASIL YAPILANDIRILIYOR?

Bu kolaylıktan faydalanabilmek için belirlenen yeni borç tutarlarının (Vergi asıl ve cezaları) **01/10/2014-30/11/2014** tarihleri arasında başvuruda bulunarak aynı tarihte tamamen veya belirli katsayılarla artırılarak 6 ila 18 eşit taksitte 12 ila 36 ayda ödenmesi gerekiyor.
Yeniden yapılandırılan tutarların, ilk taksiti bu Kanunun yayımlandığı tarihi izleyen **üçüncü aydan (01/12/2014)** başlamak üzere **ikişer aylık** dönemler hâlinde azami (18) on sekiz eşit taksitte ödemeleri şarttır. Bu Kanuna göre ödenecek taksitlerin ödeme süresinin son gününün resmî tatile rastlaması hâlinde süre tatili izleyen ilk iş günü mesai saati sonunda biter

1) 12 ay (2 ayda bir ödemeli 6 eşit taksit) için	1,05
2) 18 ay (2 ayda bir ödemeli 9 eşit taksit) için	1,07
3) 24 ay (2 ayda bir ödemeli 12 eşit taksit) için	1,10
4) 36 ay (2 ayda bir ödemeli 18 eşit taksit)için	1,15

YAPILANDIRMADAN SONRASI TAKSİTLER ZAMANINDA ÖDENMEZSE NE OLACAK?

Ödenmesi gereken taksitlerden; **bir takvim yılında iki veya daha az (2014 takvim yılı için bir)** taksitin, süresinde ödenmemesi veya eksik ödenmesi hâlinde, ödenmeyen veya eksik ödenen taksit tutarlarının son taksiti izleyen ayın sonuna kadar, gecikilen her ay ve kesri için 6183 sayılı Kanunun 51 inci maddesine göre belirlenen gecikme zammı oranında hesaplanacak geç ödeme zammı ile birlikte ödenmesi şartıyla bu madde hükümlerinden yararlanılır.
Süresinde ödenmeyen veya eksik ödenen taksitlerin belirtilen şekilde de ödenmemesi veya bir takvim yılında ikiden fazla (2014 takvim yılı için birden fazla) taksitin süresinde ödenmemesi veya eksik ödenmesi hâlinde bu madde hükümlerinden yararlanma hakkı kaybedilir. Bu hüküm alacaklı tahsil daireleri açısından taksitlendirilen alacaklar için ayrı ayrı uygulanır.

YAPILANDIRMA SONRASI MÜKELLEF VADESİ YENİ GELEN BORCU ÖDEMEZ İSE TAKSİTLER BOZULUR MU?

Maliye Bakanlığına bağlı tahsil dairelerince takip edilmekte olan amme alacaklarından ve aşağıdaki vergilerle ilgili yapılandırma başvurusunda bulunanlar; taksit ödeme süresince bu vergilerle ilgili verilen beyannameler üzerinden tahakkuk eden vergileri, **bir takvim yılında ikiden fazla vadesinde ödememeleri veya eksik ödemeleri halinde** yapılandırılan borçlara ilişkin kalan taksitleri ödeme hakkını kaybederler (zor durum hariç).
* Yıllık gelir ve kurumlar vergileri,
* Gelir ve kurumlar (stopaj) vergileri,
* Katma değer vergisi,
* Özel tüketim vergisi.

Ödenecek tutarının % 10'unu aşmamak şartıyla 5 liraya kadar yapılan eksik ödemeler için madde hükümleri ihlal edilmiş sayılmaz.

MAHSUBEN ÖDEME YAPILMASI MÜMKÜN MÜDÜR?

Vergi dairesinden vergi mevzuatı gereği iade alacağı bulunan borçlular, bu alacaklarının kanuna göre vergi dairesine ödenmesi gereken taksitlerine mahsubunu talep edebileceklerdir. Mahsup talepleri sadece kendi borçlarıyla sınırlı olacaktır.

SGK BORÇLARININ YAPILANDIRILMASI VE SOSYAL GÜVENLİK MEVZUATINDAKİ DEĞİŞİKLİKLER

SGK PRİM BORÇLARININ YAPILANDIRILMASI

30/04/2014 tarihi öncesine ait SGK prim ve diğer borçlarının gecikme zammı ve gecikme cezaları silinecek, borç asılları enflasyon oranında güncellenerek 2 ayda bir ödenmek şartıyla 18 taksite kadar ödenebilecektir. Taksitle yapılacak ödemelerinde ilgili fıkralara göre belirlenen tutar;
1) Altı eşit taksit için (1,05),
2) Dokuz eşit taksit için (1,07),
3) On iki eşit taksit için (1,10),
4) On sekiz eşit taksit için (1,15),
Katsayısı ile çarpılır ve bulunan tutar taksit sayısına bölünmek suretiyle ikişer aylık dönemler hâlinde ödenecek taksit tutarı hesaplanır. Bu madde hükümlerinden yararlanmak üzere başvuruda bulunan borçlulara tercih ettikleri taksit süresine uygun ödeme planı verilir. Ancak, tercih edilen süreden daha kısa sürede ödeme yapılması hâlinde ödenecek tutar ilgili katsayıya göre düzeltilir.

SGK Borç yapılandırma BAŞVURU Süresi: 01.10.2014 – 31.12.2014
SGK Borç yapılandırma ÖDEME Süresi: 01.10.2014 – 31.01.2015 (1. Taksit Ödemesi)

SGK SİLİNECEK BORÇ MİKTARI

Borç türü bazında anaparası 100 TL'nin altında olan SGK borçları tamamen silinecektir.

İDARİ PARA CEZALAR

Sigara içilmesi yasak yerlerde tütün mamulleri tüketenlere verilen idari para cezaları hariç olmak üzere, 31 Aralık 2013 tarihinden önce idari yaptırım kararı verildiği halde bu kanunun yayımlandığı tarih itibarıyla ilgilisine tebliğ edilmemiş olan ve genel bütçeye gelir kaydı gereken ve her bir kabahat için 120 TL altında kalan idari para cezaları tebliğ edilmeyecek, tebliğ edilenlerin alacakların tahsilinden vazgeçilecektir.
120 .-TL ve altındaki Trafik cezaları silinecektir.Ancak ; 120 TL nin üstündeki borçlar için Yapılandırma yapılır. Yapılandırmada Gecikme cezasında vazgeçilir, yerine Yİ-ÜFE hesaplaması uygulanır.

MALİYENİN VAZGEÇTİĞİ ALACAKLAR

Maliye Bakanlığına bağlı tahsil dairelerince takip edilmekte olan ve vadesi 31 Aralık 2007 tarihinden (bu tarih dahil) önce olduğu hâlde 11 Eylül 2014 tarihi itibarı ile ödenmemiş olan ve 6183 sayılı Kanun kapsamına giren her bir alacağın türü, dönemi, asılları ayrı ayrı dikkate alınmak suretiyle tutarı 50 Türk lirasını aşmayan asli alacakların ve tutarına bakılmaksızın bu asıllara bağlı ferî alacakların, aslı ödenmiş ferî alacaklardan tutarı 100 Türk lirasını aşmayanların tahsilinden vazgeçilir.

ARAÇ MUAYENESİ

Araç muayenesini zamanında yaptırmamış olanlar, 31 Aralık 2014'e kadar araç muayenesini yaptırırsa aylık yüzde 5 ceza yerine kanunun yayımlandığı tarihe kadar enflasyon farkını; yayımı izleyen aylarda ise aylık yüzde 1 farkı ödeyecek. Bakanlar Kurulu, bu süreyi 30 Haziran 2015'e kadar uzatmaya yetkilidir.

Çalışma Yaşamındaki Kazalar Kader Değildir

Çığlıklar birbirine karışıyor.
Kimi madende, kimi inşaatta, kimi tersanede, onlar olmuyorsa trafikte yitirilen canların yakınlarının çığlıkları.
Hangi birini yazalım...
Soma'da yerin yüzlerce metre altında yanan 301 hayat.
Ermenek'te yerin yüzlerce metre altında boğulan 18 hayat.
Yerin üstünde, geride kalanların çaresiz çığlıklarıyla sürüp giden hayat.
Kimi okul masrafları için, kimi düğün masrafları için, kimi kızının tedavi masrafları için, kimi üç ay sonra doğacak bebeğinin masrafları için, gözünü para hırsı bürümüş firmaların, taşeronların elinde her türlü güvenlikten yoksun çalıştırılan insanlar.
Günde ortalama dört kişinin yaşamını yitirdiği iş cinayetleri.
Artık kitlesel ölümleri getiren hukuksuzluklar.
Kazanın nedenine ilişkin açıklamalar yapılacaktır önümüzdeki günlerde, ancak çok net olan şu ki sorumlular çalışma yaşamını güvencesizleştirenler, taşeron çalışmayı derinleştirenler, işçi sağlığı ve iş güvenliğini hiçe sayanlardır.
Soma'da madende ölenler için "fıtratında var",
İstanbul'da inşaatta ölenler için "sektörel vakalar",
Ermenek'te madende ölenler için "kaçanın anası ağlamaz", "kaza değil doğal afet",
Bu kadar mı acımasız olduk!
Bu kadar mı sorumsuz olduk!
Sayın Bakan diyor ki; "Bu acı çekilecek gibi değil, artık bir çözüm bulmalıyız. Ocağı kapatacağımız zaman işveren 50 kişiyi devreye sokuyor."
Çözümü bulacak bizmişiz gibi, bulunduğu makamın çözüm yeri olduğunu unutarak.
İstifa etmeyi aklına bile getirmiyor.
Kamu düzenini yalnız emniyet tedbirleri olarak gören hükümet o düzeni buralarda da tesis etmek için hiçbir şey yapmıyor.
Ölümlerden önce oralarda olması gereken devlet ölümlerden sonra sıra sıra diziliyor, açıklama üzerine açıklama yapıyor.
Hangi açıklama o annenin yüreğimizi yakan "oğlum yüzmede bilmezdi, suyun içinde ne yaptı",
Hangi açıklama o babanın boğazımızı düğümleyen "oğlum gitti mi şimdi, saklamayın" sorularına cevap olabilir?
Bir kez daha ifade ediyoruz ki;
Çalışma yaşamındaki kazalar kader değildir.
İş kazaları önlenebilir.
İş kazaları durdurulabilir.
Yaşamını yitirenlerin acısını yüreklerimizde taşıyor, bir kez daha sorumluların hesap vermesini bekliyoruz.

İstanbul Dişhekimleri Odası
Yönetim Kurulu

NOT: Biz bu açıklamayı kaleme alırken Isparta-Yalvaç' ta mevsimlik tarım işçilerini taşıyan aracın devrilmesiyle 17 kişinin yaşamını yitirdiğini öğrendik. 27 kişilik araca 40 kişiyi doldurup adına kaza diyoruz. Söylenecek tüm sözler anlamını yitiriyor.

TDB
TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
İstanbul 2015
21
TDB Uluslararası Dişhekimliği Kongresi
28-30 Mayıs 2015
İSTANBUL
Expodental 2015
www.tdbkongreleri.org

3224 Sayılı Kanunun Delege Seçimi İle İlgili Maddesi TBMM Genel Kurulu'nda Kabul Edildi

Bilindiği üzere Ankara 6. İdare Mahkemesi tarafından açılan iptal davasından sonra Anayasa Mahkemesi, 27.10.2011 tarih ve 2011/55 E. 2011/146 K. sayılı kararı ile 3224 sayılı Türk Dişhekimleri Birliği Kanunu`nun, Birlik Genel Kurulu'nu oluşturan delege sayıları ile ilgili fıkrasını 'temsilde adalet' ilkesine aykırı bularak iptal etmişti.

Kararın yürürlük tarihi bir yıl sonraya bırakılmış ancak bir yıllık sürenin sonunda doğan yasal boşluğu dolduracak yeni bir düzenleme de TBMM tarafından çıkarılmadığı için 2014 yılı Nisan ayındaki Oda Genel Kurul Seçimlerinde delege seçimi yapılamamıştı.

Anayasa Mahkemesi`nin bu kararı doğrultusunda, 3224 sayılı kanunda değişiklik öngören yasa maddeleri Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı kurulmasını öngören yasa tasarısının 36.maddesinde yer almıştı. Bu tasarı, TBMM Genel Kurulu'nun 13.11.2014 tarihli oturumunda görüşülerek kabul edildi.

Tasarının tümü üzerindeki oylama ise 19.11.2014 Çarşamba günü yapıldı ve Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı kurulmasını öngören kanun kabul edildi. Buna göre 3224 sayılı kanunun 21, 24, 28 ve 30. maddelerinde yapılan değişiklikler ile eklenen Geçici Madde şöyle:

MADDE 35- 7/6/1985 tarihli ve 3224 sayılı Türk Diş Hekimleri Birliği Kanununun 21 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.
"MADDE 21- Birlik Genel Kurulu, Oda Genel Kurullarınca iki yıllık bir dönem için seçilen delegelerle tabii delege olan Oda başkanlarından oluşur.
Üye sayısı iki yüze kadar olan Odalar beş, beş yüze kadar olan Odalar yedi, bine kadar olan Odalar on asıl ve aynı sayıda yedek delege seçer. Üye sayısı binden fazla olan Odalar on delegeye ilave olarak her beş yüz üye için ayrıca bir asıl ve yedek delege seçer."

MADDE 36- 3224 sayılı Kanunun 24 üncü maddesinin birinci fıkrasının birinci cümlesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.
"Merkez Yönetim Kurulu iki yıllık bir dönem için Birlik Genel Kurulu tarafından, delegeler ve Birlik Merkez Organları asil üyeleri arasından seçilen on bir üyeden oluşur."

MADDE 37- 3224 sayılı Kanunun 28 inci maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.
"Birlik Yüksek Disiplin Kurulu iki yıllık bir dönem için Birlik Genel Kurulu tarafından, delegeler ve Birlik Merkez Organları asil üyeleri arasından seçilen dokuz asıl ve dokuz yedek üyeden oluşur."

MADDE 38- 3224 sayılı Kanunun 30 uncu maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.
"Birlik Denetleme Kurulu iki yıllık bir dönem için Birlik Genel Kurulu tarafından, delegeler ve Birlik Merkez Organları asil üyeleri arasından seçilen beş asıl ve beş yedek üyeden oluşur."

MADDE 39- 3224 sayılı Kanuna aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.
"GEÇİCİ MADDE 4- Odalar bu Kanunun yürürlüğe girmesinden sonraki üç ay içinde Oda Genel Kurulunu toplayarak Birlik Genel Kurulu delegelerini seçerler. Seçilen delegelerin görev süresi bir sonraki Oda Genel Kuruluna kadardır."

Aret Karabulut
İstanbul Dişhekimleri Odası Genel Sekreteri

İstanbul Dişhekimleri Odası; yasa ile belirlenen delege sayısının Odaların üye sayısı ile orantılı olarak saptanmamış olmasının Anayasa'ya aykırı olduğunu iddia ederek mahkemeye başvurmuş, sonuç olarak Anayasa Mahkemesi 3224 sayılı Türk Dişhekimleri Birliği Kanunu'nun 7. maddesinin ikinci fıkrasının Anayasa'ya aykırı olduğuna ve iptaline karar vermişti.

Bugün geldiğimiz aşamada, TDB Kanunu'nun delege sayısını belirleyen fıkrasında yapılan değişiklik üzerine, bundan sonra seçilecek delege sayısı; üye sayısı iki yüze kadar olan Odalarda beş, beş yüze kadar olan Odalarda yedi, bine kadar olan Odalarda on asıl ve aynı sayıda yedek olarak belirlenecek. Üye sayısı binden fazla olan Odalar, on delegeye ilave olarak her beş yüz üye için ayrıca bir asıl ve yedek delege seçecek, binden sonraki üyelerden beş yüzü tamamlamayanlar için ek bir delege seçilmeyecektir. Bu düzenlemeyle Odaların delege seçimi için, 26.02.2015 tarihine kadar Genel Kurullarını yapması gerekecek. Oda başkanları yeniden herhangi bir seçime gerek olmaksızın doğal delege sayılacak, seçilen delegeler ve Oda başkanları, Birlik Genel Kurulu'nu oluşturacaktır.

Delege sayısıyla ilgili değişiklikten sonra, İstanbul Dişhekimleri Odası'nın bugün itibariyle var olan üye sayısını esas aldığımızda seçeceği delege sayısı 23 olacaktır. Önümüzdeki günlerde de Genel Kurul tarihimiz belli olacak ve üyelerimize duyurulacaktır.

Dişhekimliğinin özellikleri göz ardı edilerek, ülke gerçeklerinden uzak hazırlanan mevcut taslak geleceğimizi tehdit ederken, konuya dikkat çekmek ve kamuoyu yaratmak amacıyla Odamız tarafından hazırlanan afişler meslektaşlarımızın adreslerine gönderilmeye başlanmıştır.

Gönderdiğimiz afişleri sağlık kuruluşlarınızın camına ya da görünür bir yerine asmanız, bu konuda verdiğimiz mücadeleye büyük katkı sağlayacaktır.

TDB Yönetmelik Taslağı Hakkında Sağlık Bakanı ile Görüştü

Türk Dişhekimleri Birliği Genel Başkanı Prof.Dr. Taner Yücel, 23.10.2014 tarihinde Sağlık Bakanı Dr.Mehmet Müezzinoğlu ile Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkındaki Yönetmelik hakkında görüşmek üzere bir araya geldi.

Prof.Dr. Taner Yücel, görüşmenin ana konusunu oluşturan yönetmelik değişikliğine yönelik çalışmada Türk Dişhekimleri Birliği'nin yer almamasının ve Bakanlık yerine başka şekillerde temin edilmiş olmasının yarattığı sıkıntılar ile edinilen bu taslakta geçen hükümlerin mesleğimize ve toplum ağız diş sağlığına getireceği sıkıntıların camiamızda bir infiale neden olduğunu dile getirdi.

Sağlık Bakanı Dr.Mehmet Müezzinoğlu ise genel olarak mesleğimize ilişkin söz konusu yönetmelik değişikliği çalışmalarında TDB'nin mutlaka yer alacağını ifade ederek, her madde üzerinde tartışılabileceğini dile getirdi. Muayenehanelerin kapatılmasına yönelik herhangi bir düşüncelerinin olmadığını, aksine bu mesleğin muayenehane temelli olduğunu ifade eden Sayın Bakan, ancak birden fazla dişhekiminin bir araya gelerek toplu çalışma birimi kurmalarının teşvik edilmesi gerektiği üzerinde durdu.

Meslektaşlarımızın en büyük kaygısı olan, meslek dışı kişilerin ağız ve diş sağlığı hizmet sunumu modellerinin hiçbirinde sermayedar olarak bulunamayacağının ve bunun kabul edilemeyeceğinin altını çizen Bakan, konuyla ilgili tıp merkezleri ile ilgili bir örnek de vererek, meslek dışı kişilerin bu merkezlerde bulunmalarının sakıncalı olduğunu vurguladı.

TDB, Yönetmelik taslağıyla ilgili değerlendirmelerini paylaştı

Türk Dişhekimleri Birliği'nin ikinci görüşmesi 20.11.2014 tarihinde Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nde gerçekleştirildi. Görüşmeye; Türk Dişhekimleri Birliği Genel Sekreteri A.Tarık İşmen ve Hukuk Danışmanı Av. Mustafa Güler, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Daire Başkanları, Uzmanlar, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Başkanlığı temsilcileri ve Sağlık Bakanlığı Hukuk Müşaviri katıldı.

Toplantıda, Yönetmelik taslağına ilişkin hazırlık çalışmasında, dişhekimlerinin yasal temsilcisi olan Türk Dişhekimleri Birliği'nin daha etkin katılımının önemi vurgulandıktan sonra, maddelerin ayrıntılarına ilişkin değerlendirmeler paylaşıldı. Bu hususlar Genel Müdürlük görevlileri tarafından not alındı ve değerlendirileceği belirtildi.

Türk Dişhekimleri Birliği temsilcileri ile iki saat süren müzakere sonunda Bakanlık; görüşlerini istediği bir derneğin temsilcileriyle toplantıya devam etti.

Bakanlığa Sunulan Değermendirme Yazısı:

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne,

18.11.2014 tarihinde saat 17.00'de Birlik Genel Sekreterinin şahsi posta adresine gönderilen Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik Taslak çalışmasının kısa süre içerisinde tarafımızdan incelenmesinde aşağıdaki hususların paylaşılmasında yarar görülmüştür.

1. Yönetmelikte tanımlar başlığı altında "Uzman: dişhekimliği uzmanlık mevzuatına göre uzman dişhekimi unvanına haiz kişileri ifade eder." Şeklinde tanımlama yapılmıştır. Yönetmeliğin genelinde Dişhekimi/Uzman şeklinde

kavramsal kullanım yapılmış ancak düzenlemelerin hiçbirinde bu şekilde dişhekimi ve uzman dişhekimi olarak ayrı ayrı kullanımı gerektiren herhangi bir kurala yer verilmemiştir. Bu bakımdan tanımlardan uzmanın çıkartılmasıyla uzman dişhekimleri de kapsar biçimde sadece dişhekimi kavramının kullanılması yeterlidir.

2. Yönetmelikte sağlık kuruluşları, muayenehane, müşterek muayenehane, ağız diş sağlığı merkezi ve ağız diş sağlığı polikliniği olarak belirlenmişken sağlık kuruluşlarının türlerinin belirtildiği 5. Maddede "A tipi ADSM", "A tipi Poliklinik" kavramları kullanılmış, B tipi ADSM ve B tipi Polikliniğe yer verilmemiştir. Oysa söz konusu sağlık kuruluşları da bu yönetmeliğe göre faaliyet gösterecek olan kuruluşlardır. Bunların "türler" arasında belirtilmemiş olması eksiklik olarak görülmüştür.

3. Sağlık kuruluşlarının türleri başlığı altında düzenlenen 5. Maddede 2. Fıkra olarak sağlık kuruluşlarının kadrolarının Bakanlıkça sağlık kuruluşları yönetim sistemine kaydedileceği yeni kadroların da bu sistemde tanımlanacağı; dişhekimi ve sağlık meslek mensuplarının ayrılış ve başlayışlarının da bu sistem üzerinden yürütüleceği ifade edilmiştir. Söz konusu madde içerisinde bu düzenlemenin yeri anlaşılamamıştır. Sağlık kuruluşlarının türleri ile bu kuruluşların açılma, kapanma ve çalışanların kayıtlarının tutulması arasında doğrudan bir bağ bulunmamaktadır. Diğer yandan, yeni kadroların Bakanlık sisteminde tanımlanmamasının söz konusu dişhekimi ve sağlık çalışanlarının çalışmasını engelleyici bir niteliğe sahip olabileceğini gösteren bu düzenleme yerinde bulunmamıştır.

4. Taslağın 7. Maddesinde A tipi ADSM'lerin dişhekimi ve tabip ortaklığında veya dişhekimi ve tabip ile %49 hissesi hekim ve dişhekimi olmayan kişilerin sahip olduğu şirketler tarafından açılabileceği belirtilmiştir. Halen yürürlükte olan Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik'te ağız diş sağlığı merkezleri dişhekimleri ve ortaklarının tamamı dişhekimi olan şirketler tarafından açılabilmektedir. Ortaklık yapısında tabiplerin bulunmamasının yarattığı herhangi bir sakınca bu güne kadar Birliğimize iletilmiş değildir. Aynı şekilde Ağız Diş Sağlığı Merkezlerinin ortakları arasında dişhekimi olamayan sermayedarların bulunmamasının sağlık hizmetinin sunulmasını yahut niteliğine yönelik olumsuz bir etki yarattığına ilişkin tek bir bulgu dahi yoktur.
Ağız diş sağlığı hizmeti sunulan poliklinik ve merkezler dişhekimlerinin mesleki faaliyetlerinin birlikte yürüttükleri yerlerdir. Dişhekimliğinin birlikte sunulduğu yerlerden özel hastaneler Hususi Hastaneler Kanunu ile düzenlenmiştir Ancak poliklinik ve merkez gibi ortak çalışma yerlerine ilişkin yasal bir düzenleme bulunmamaktadır. Bu yönüyle söz konusu kuruluşlar dişhekimlerinin muayenehanelerinin birleştirilmiş hali olarak tanımlanmaktadır. Muayenehaneler 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'da düzenlenmiştir. Buna göre ağız diş sağlığı hizmeti sunulan muayenehaneler ancak ve sadece dişhekimleri tarafından açılabilir.
Bu çerçevede ağız diş sağlığı merkezlerinin dişhekimi olmayanlar tarafından açılabilmesine ilişkin yönetmelik düzenlemesi yasaya aykırı olacaktır. Ayrıca sağlık kuruluşlarına ticari veçhe verilmesi Tıbbi Deontoloji Tüzüğü ile yasaklanmıştır. Dişhekimi olmayan bir kişinin ağız diş sağlığı merkezine sermaye koymasının temel amacı kar etmektir. Oysa dişhekimliği alanındaki sağlık hizmeti sunumunun ticari değil mesleki niteliği ön planda olması gerekir. Sağlık kuruluşuna sadece sermaye koyarak katılmanın kabul edilmesi ağız diş sağlığı merkezlerinin ticari işletme olarak faaliyet göstermesine zorlanacaktır.

5. Taslağın 8. Maddesinde ağız diş sağlığı merkezleri ile poliklinikleri faaliyet gösterecekleri binaya ilişkin özelliklerin tanımlandığı görülmektedir. Anılan maddenin 9. Fıkrasının b bendinde A tipi poliklinikler müstakil binada değilse ilgili mevzuata göre binada poliklinik açılabilmesinin mümkün olması gerektiği ifade edilmiştir. Kat Mülkiyeti Yasası'nın 24. Maddesine göre "Anagayrimenkulün kütükte mesken iş veya ticaret yeri olarak gösterilen bağımsız bir bölümünde… poliklinik… kurulamaz; kat maliklerinin buna aykırı sözleşmeleri hükümsüzdür…" taslak düzenlemeyle Kat Mülkiyeti Yasası'ndaki bu hükmün birlikte değerlendirilmesinde sağlık tesisi olarak yapılmış binalar dışında poliklinik kurulmasının mümkün olmadığı anlaşılmaktadır. Bu kısıtlamanın binanın müstakiliyet arzeden kısmında ADSM kurulmasında söz konusu olmadığı gözetildiğinde asıl amacın poliklinik açılmasının tümüyle engellenmesi olduğunu düşündürmektedir.

6. Taslağın 12. Maddesinde muayenehane standardına ilişkin düzenleme yapılmıştır. Maddenin e bendinde muayenehanede gerekli görülmesi halinde çalıştırılabilecek personel, ağız ve diş sağlığı teknikeri ve sekreter olarak sınırlanmıştır. Oysa, dişhekimlerinin sadece kendi hastalarının protez işlemlerini yapmakta yardımcı olmak üzere diş protez teknisyeni istihdam edebilmeleri de mümkündür. Söz konusu bende diş protez teknisyeninin de ilave edilmesi ortaya çıkacak uyuşmazlıkların şimdiden önüne geçilebilmesi bakımından yararlı görülmektedir. Yapılacak

bu değişik, taslağın 21. Maddesindeki muayenehanelerde diş protez teknisyeni ve teknikeri istihdam edilemeyeceğine ilişkin hükümde de değişiklik yapılmasını gerekli kılmaktadır.
Diğer yandan aynı maddenin g bendinde, muayenehanenin zemin kat dışında bulunması halinde binada asansör olması zorunlu tutulmuştur. Ağız diş sağlığı hizmetine ihtiyaç duyan hastalar bu sebeple herhangi bir yürüme güçlüğü yaşamamaktadır. Bir başka anlatımla, ağız diş sağlığına ihtiyaç duyan hastaların hizmete erişebilmeleri için asansör kullanmaları bir zorunluluk değildir. Bilindiği üzere sağlık hizmeti sunum yerlerine ilişkin getirilecek standartta istenen özelliklerin söz konusu sağlık hizmeti sunumuyla doğrudan ilgili olması gerekir. Bu bakımdan katta açılacak muayenehaneler için binada asansör zorunluluğunun aranmasına ilişkin kuralın kaldırılması gereklidir.

7. Taslağın 13. Maddesinde sağlık kuruluşlarının sahip oldukları standardın denetlenmesine ilişkin olarak teknik inceleme ekibi kurulmuştur. Mevcut Yönetmelikte teknik inceleme ekibinde dişhekimleri odasından bir temsilcinin bulunması da aranırken taslakta bu çıkartılmış; ekip bütünüyle sağlık müdürlüğü tarafından görevlendirilen kişilerden oluşturulmuştur. Teknik inceleme ekibi içinde Oda temsilcisi bir dişhekiminin bulunması, ekibin daha geniş bir tabana oturmasını ve inceleme sonuçlarına herkesçe güven duyulmasını sağlamak bakımından değerlidir. Bu nedenle teknik inceleme ekibinde Oda temsilcisinin yeniden yer almasının sağlanması doğru olacaktır.

8. Taslağın 17. Maddesinde ağız diş sağlığı merkezinde dişhekimi sayısının, asgari sayının altına düşmesi halinde bu eksikliğin giderilmesi için verilecek süre 3 ay olarak belirlenmiştir. Hizmet sunum şartlarındaki temel eksikliğin giderilmesi için verilecek süre çok uzun belirlenmiştir. Bunun daha makul bir süre olarak belirlenmesi gereklidir.

9. Taslağın 20. Maddesinde acil hizmetler başlığıyla poliklinik ve ADSM'lerden 24 saat kesintisiz hizmet vermek üzere ruhsatlandırılanların, acil diş ünitesi kuracakları belirtilmiştir. Ağız diş sağlığı hizmetlerinde hizmete duyulan gereksinim, yaşamı tehlikeye sokacak bir nitelik taşımamaktadır. Bu bakımdan ağız diş sağlığı hizmetlerinde, acil ünitesi kurulması suretiyle 24 saat sağlık hizmeti verilmesinin hangi toplumsal ihtiyacı karşılayacağı ve bunun yokluğu sebebiyle bugüne kadar hangi eksikliğin görüldüğü tarafımızdan anlaşılamamıştır.

10. Taslağın 22. Maddesinde kendi hastaları dışındaki hastalara hizmet verilmesi amacıyla radyoloji ünitesi kurabilme hakkının sadece A tipi ADSM'lere tanınmış olmasının sebebi anlaşılamamıştır.

11. Taslağın 24. Maddesinin 6. fıkrasında faaliyeti sona eren sağlık kuruluşlarının kayıt, defter ve diğer belgelerinin saklanmak üzere sağlık müdürlüğüne devredileceği belirtilmiştir. Maddenin 7. fıkrasında da sağlık kuruluşlarının talep edilmesi halinde tıbbi kayıtları belirlenen formata uygun şekilde ve belirli aralıklarla Bakanlığa göndermeleri gerektiği belirtilmiştir.
Kişilerin sağlık kayıtları, hassas kişisel veri olarak kabul edilmektedir. Söz konusu veriler hastanın izni olmaksızın hiç kimseyle paylaşılamaz. Uluslararası sözleşmelerin yanı sıra Anayasamızın 20. Maddesiyle korunmakta olan kişisel veriler, dişhekimi bakımından aynı zamanda hekimliğin temel evrensel kuralı olan sır saklama yükümlülüğünün de gereğidir. Bu bakımdan, taslaktaki bu düzenlemeler, hastanın rızasına ve söz konusu kayıtların korunmasına ilişkin herhangi bir kural içermediği takdirde hukuka aykırı olacaktır.
12. Taslağın 26. Maddesinde bilgilendirme ve tanıtım başlığı altında sağlık kuruluşlarının yapacağı yayınlarda reklam yapılamayacağı ve tanıtımın çerçevesine ilişkin hükümler getirilmiştir. Ancak maddenin 4. fıkrasında sağlık kuruluşlarının açılışı, hizmet alanları ve sunduğu hizmetlerle ilgili konularda tanıtım yapabileceği belirtilmiştir. Bilindiği üzere 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'da sağlık alanında reklam yapılmasının yasak olduğu belirtildikten başka, yapılabilecek ilanın da çerçevesi açık bir biçimde belirtilmiştir. Yasada belirtilen ve Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi'nde de ifade edilen bu sınırın yönetmelikle genişletilmeye çalışılması kanunlar hiyerarşisine aykırıdır. Diğer yandan sağlık alanında yapılacak bu tür yayınlar, hizmetin niteliğinin artırmasına herhangi bir katkıda bulunmayacaktır. Ayrıca, bilgi asimetrisinin oldukça fazla olduğu sağlık alanında topluma yönelik yapılacak bu tür yayınların bireylerde yaratacağı etki de gözetildiğinde sağlık alanında tanıtım adı altında reklam niteliğindeki yayınlara izin verilmemesi gerektiği açıktır.
Dişhekimlerinin meslek örgütü Anayasa'da belirtilen ve yasayla kurulan Türk Dişhekimleri Birliği'dir. Bu Birlik, diş hekimliği mesleğine mensup olanların müşterek ihtiyaçlarını karşılamak, mesleki faaliyetlerini kolaylaştırmak, bu mesleğin genel menfaatlere uygun olarak gelişmesini sağlamak, meslek mensuplarının birbirleri ve hastaları ile olan ilişkilerinde dürüstlüğü ve güveni hâkim kılmak üzere meslek disiplini ve ahlâkını korumak maksadı ile kurulan kamu niteliğinde bir meslek kuruluşudur.
Sağlık Bakanlığı da, başka görevlerinin yanı sıra, "İnsan gücünde ve maddi kaynaklarda tasarruf sağlamak ve verimi artırmak, sağlık insan gücünün ülke sathında dengeli dağılımını sağlamak ve bütün paydaşlar arasında işbirliğini gerçekleştirmek suretiyle yurt sathında eşit, kaliteli ve verimli hizmet sunumunun sağlanması" ve "Kamu ve özel hukuk tüzel kişileri ile gerçek kişiler tarafından açılacak sağlık kuruluşlarının ülke sathında planlanması ve yaygınlaştırılması" ile ilgili olarak sağlık sistemini yönetir ve politikaları belirler.
Her iki kuruma yasayla verilen görevler ile Anayasa'nın 2. Maddesinde Devletin nitelikleri arasında sayılan "demokratik hukuk devleti"nin bir gereği olarak, dişhekimliğinin geleceğini belirleyecek politikaların belirlenmesi ve bu alandaki temel düzenlemelerin yapılmasında ortak çalışmalar yürütmeleri gereklidir.
Ancak ne yazık ki Sağlık Bakanlığı son yıllarda bu yaklaşımın oldukça dışında, alanın ihtiyaçlarını, çözüm yöntemlerini ve uygulama kurallarını belirlemek konusunda kendisini tek yetkili saymakta; düzenlemenin muhatabı meslek gruplarının temsilcileriyle herhangi bir paylaşmaya gerek duymaksızın kurallar çıkartmaktadır. Bunun doğal sonucu olarak her çıkartılan kural onlarca dava konusu olmakta, pek çok hükmü iptal edilmekte ve nihayet sürekli yeniden düzenlenen kurallarla yönetmelikler uygulayıcılar tarafından dahi anlaşılması zor, karmakarışık metinlere dönüşmektedir.
Dişhekimliğinin serbest uygulanmasına ilişkin kurallar 1999 yılında, Sağlık Bakanlığı ile Türk Dişhekimleri Birliği tarafından birlikte hazırlanmış olan Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik, zaman zaman kısmi değişiklikler yapılmış olmakla birlikte, ana kurallar bugüne kadar korunmuştur. Söz konusu Yönetmeliğin yeniden düzenlenmesinde yarar olan kimi hükümleri vardır.
Serbest dişhekimliğinin temel sorunları arasında hastaların primini ödedikleri kamu sağlık sigortasının serbest dişhekimliği hizmetinin bedelini karşılamaması, hizmet verdikleri yerlerle ilgili kat malikleri ve belediyelerin karşılanması olanaksız talepleri sayılabilir. Ancak dişhekimliğinin serbest olarak sunulmasında bu Yönetmelikten kaynaklanan önemli bir sorun bulunmamaktadır.
Bu çerçevede Sağlık Bakanlığı'nın hizmet alımıyla ilgili çözüm üretmesi, dişhekimlerinin sürekli eğitiminin özendirilmesi; avukatlar, noterler, serbest muhasebeciler gibi dişhekimlerinin de mesken nitelikli yerlerde muayenehane açabilmeleri ve işyeri açma ruhsatından muaf tutulmaları için yasal düzenleme yapılmasını sağlaması alandaki sorunların çözümü bakımından önemlidir.
Önceki gün tarafımıza gönderilen ve üzerinde sınırlı çalışma süresi bırakılan bu Taslak ise yukarıda belirttiğimiz sorunların çözümüne katkı sunmadığı gibi alanda çok daha büyük sorunların kapısını aralayacaktır. Taslak'ta dişhekimleri odalarıyla dişhekimleri arasındaki bağın güçlendirilmesine yönelik hiçbir düzenlemenin olmaması da ayrıca kendi başına bir sorundur.
Çok kısa zaman içinde yapabildiğimiz değerlendirmelerle ortaya koyduğumuz bu çekincelerimizin, Birliğimizin görüşlerinin etkin biçimde yönetmeliğe yansıtılabileceği ortak bir çalışmada dikkate alınması genelde sağlık hizmetlerinin özelde ise ağız diş sağlığı hizmetlerinin niteliğinin arttırılmasında önemli olduğu düşüncesindeyiz. Taslağın bu yaklaşımla yeniden ele alınmasını bekleriz.

Saygılarımla,
Prof. Dr. Taner YÜCEL
Türk Dişhekimleri Birliği Genel Başkanı

Taner Yücel ve Murat Ersoy +1 TV'deydi

Artı 1 TV'de Dişhekimi Celal Korkut Yıldırım'ın sunduğu "1 Sorun +1 Çözüm" programının 1 Aralık Pazartesi gunku konukları/ Türk Dişhekimleri Birliği Başkanı Prof.Dr.Taner Yücel ve İstanbul Dişhekimleri Odası Başkanı Murat Ersoy oldu.

Programda başta yönetmelik taslağı olmak üzere dişhekimliği alanında yaşanan sorunlar masaya yatirildi.

Yönetmelik Taslağı Mesleğimize Neler Getiriyor, Mesleğimizi Nereye Götürüyor?

Dişhekimlerinin çalışma alanını düzenleyen Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte değişiklik yapılmasını öngören taslak, ortaya çıktığı günden itibaren büyük tartışmalara yol açtı. Henüz bir taslak olmasına karşın bu haliyle çıkması durumunda; dişhekimliğinin kendi adına çalışan bir meslek olmaktan çıkartılıp dişhekimlerinin, büyük sermayenin tekelinde, özlük haklarından yoksun, ücretli çalışanlar konumuna geleceği değerlendirmeleri yapılmakta.

Dişhekimliğinin geleceğini büyük ölçüde etkileyecek bu yasa taslağı, 14.11.2014 Cuma günü Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi'nde, Başkan Murat Ersoy ve TDB Hukuk Müşaviri Av.Mustafa Güler'in konuşmacı olduğu bir toplantıda masaya yatırıldı.

"Yönetmelik Taslağı Mesleğimize Neler Getiriyor, Mesleğimizi Nereye Götürüyor?" başlıklı toplantıda, yapılmaya çalışılan değişikliklerle yönetmeliğin tabiplerin, Ayakta Teşhis ve Tedavi Yönetmeliği'ne benzetilmeye çalışıldığı ifade edilirken, mevcut yönetmeliğin üzerinde çalışma yapmak yerine büyük yapılara zaten imkân vermiş olan tabiplerle ilgili yönetmelik üzerinde çalışmanın tercih edildiği, tabiplerin yönetmeliğinin muayenehanelerden ziyade poliklinik ve merkezleri düzenlemeye yönelik olduğu vurgulandı.

Avukat Mustafa Güler'in konuyla ilgili yaptığı sunumdan satırbaşları...

*Herhangi bir şeklide bizlerle paylaşılan bir taslak değil üzerine konuştuğumuz yönetmelik taslağı. Bunun böyle yönetmelik haline gelmesi, mevcut yapıların pek çoğunun kapanmasına sebep olacak ya da yenisine imkân sağlamayacak. Bunu mu öngörüyorlar, henüz bilmiyoruz. Eğer mevcudu kapatıp büyük hastane tipi bir dişhekimliği sunumu istiyorlarsa bu yönetmelik iyi bir yol. Mevcut yapılarla ilgili iyileştirme düşünüyorlarsa bu, iyileştirmeyi değil tam anlamıyla cerrahi bir operasyonu andırıyor.

Belki bu taslak böyle çıkmayacaktır, bilmiyoruz ama bu haliyle çıktığını varsayarsak neleri içeriyor?

*Emekten sermayeye geçiş

Taslağın bütününe baktığımızda; emek yoğunluklu bir çalışmayı daha çok sermayenin egemen olduğu bir çalışmaya eviriyor. "Bu taslak tek başına bunu yapıyor" diyemeyiz ama bir yönelimi ifade ediyor. Tabiplerin yaşadıklarına baktığımızda, dişhekimliği alanının da büyük sermayenin, hatta uluslararası sermayenin girdiği bir alan olması endişesini taşıyoruz.

*Küçük sermayeden büyük sermayeye geçiş

Büyük yapılar için böyle bir risk varken küçük yapılar için, örneğin poliklinikler için şunu söylüyor yönetmelik: "Siz B tipi sağlık kuruluşları olarak kalırsınız ancak hareket ettiğiniz anda ya A tipi olacaksınız ya da öleceksiniz". A tipi olmak demek, yani merkez olmak, oldukça külfetli bir iş. Otopark yönetmeliğine uygun olacak, ya müstakil olacak ya da müstakil benzeri bir yapıya sahip olacak gibi... Yani sıradan binalarda merkez açılabilecek gibi görünmüyor.

*Fiziki standartlar geliştiriliyor

Mevcut polikliniklerimizi biz var olan binaların sağında solunda yürütüyoruz ama unutmayalım ki Kat Mülkiyeti Yasası'nda mesken nitelikli bir yerde poliklinik açılması zaten imkan dahilinde değil. Muayenehane açmaya izin veren yasa, işyeri açma ruhsatlandırması yoluyla sağından solundan baskılanıyor. Poliklinik ve merkez nitelikli bina bulmanın zorluğu, daha fazla değerli olmasına neden oluyor binaların. Örneğin Ankara'da sadece hekim muayenehanesi olabilecek plazalar yapıldı. Elinizdeki sermayeyle elde edebileceğiniz şeyler zorlaşmış durumda; daha büyük sermayeler gerekmekte. Böyle bir yönelim görülüyor.

Fiziki standartlar muayenehanelerde de ADSM'lerde de geliştiriliyor. Şu anda standartla ilgili sorunlar var, bunlar belirlenebilir ama Türkiye'nin koşulları unutulmadan! TBMM'nin iskân ruhsatının 15 sene önce alındığını unutmayalım. Türkiye'deki bina stoğunun önemli bir çoğunluğunun iskân ruhsatı olmadığı bir yerde sağlık kuruluşu olacak bir daireden iskân ruhsatı, deprem dayanıklılık raporu istenmekte!

*Ticari metanın pazarlanmasına imkân veriliyor

Evet, bu yönetmelikte reklam yasak ama yaptığı işleri tanıtmak için de neredeyse "her şeyi yapar" diyebilecek genişliğe de sahip. Benzeri bir şey şu anda Reklam Kurulu'nda da tartışılıyor.

*Hasta mahremiyeti zayıflatılıyor

Hasta mahremiyetine ilişkin olarak kurallar ortadan kaldırılıyor. Anayasa Mahkemesi'nin iptal kararları var bu konuda. Kişisel Verilerin Güvenliği Yasa Tasarısı da sır gibi saklanıyor. Bu yasa ortaya çıkmadan hasta verilerinin toplanması mümkün değildir.

*Çalışma koşullarına ilişkin düzenlemeler yapılıyor

Çalışma koşullarına ilişkin düzenlemeler de mevcut yönetmelik taslağında. Taslağa göre muayenehanedeki çalışmanın ruhsatta belirtilen süreler içinde olacağı söyleniyor. Bu şu demek; siz ruhsatı alırken muayenehanede hangi saatlerde çalışacağınızı söyleyeceksiniz ve o saatlerde de orada olmanız gerekecek. Serbest çalışmanın mantığına tamamen aykırı bir durum.

*Sağlık Bakanlığı'nın etkisi artırılıp Odalarınki azaltılıyor

Odaların ortadan kaldırılması dişhekimi gözünden bakıldığında 2 türlü görünebilir; "Bir, bizim üstümüzdeki bir yapı ortadan kalkıyor; iki bizim yanımızdaki bir yapı ortadan kalkıyor". Ancak genel olarak baktığımızda, örgütlü yapıları ortadan kaldırmaya yönelik bir zihni durumla karşı karşıyayız.

Buradan baktığınızda denetlemeye sadece İlçe Sağlık Müdürlüğü gelmiş olacak. Oysaki Oda'dan herhangi bir kişinin bu denetlemede yer alması, orada dişhekimine kurulacak baskıya karşı dişhekimi açısından bir güvence olarak görülmeli, değerlendirilmeli. Öyle yürümüyorsa da bu hale mutlaka getirilmeli. Yönetmelikte üyelikle ilgili hiç bir şey aranmıyor; kim, nerede çalışıyor belli olmayacak.

Dişhekimleri Yönetmelik Taslağına Karşı Yürüdü

Türk Dişhekimleri Birliği ve İstanbul Dişhekimleri Odası'nın çağrısıyla, "Mesleğimizi Yok Edecek Yönetmeliğe Hayır!" diyen yüzlerce dişhekimi 26.11.2014 Çarşamba günü Taksim Tünel'den Galatasaray'a yürüdü.

Tünel meydanından başlayan yürüyüşe, İstanbul Dişhekimleri Odası ve TDB Yönetim, Denetleme, Disiplin Kurulu üyeleri, CHP Milletvekili Kadir Öğüt ile çok sayıda dişhekimi katıldı. "Mesleğimiz Tehlikede", "Sağlıkta Ticarileşmeye Hayır", "Kamuda Kölelik Düzeninde Çalışmaya Hayır", Hekim Dışı Sermayeye Hayır" dövizlerinin taşındığı yürüyüş boyunca "AKP Elini Mesleğimden Çek" sloganı atıldı.

Galatasaray Lisesi önünde yapılan basın açıklamasında Başkan Murat Ersoy, "Mevcut yönetmelik taslağında, sağlık kuruluşlarının hekim dışı sermayeye açılmasını, taslak çalışmasında meslek örgütlerinin görüşlerinin alınmamasını son derece antidemokratik bir yaklaşım olarak görüyoruz. Bu biçimiyle yönetmelik, orta vadede bağımsız çalışma olanağını ortadan kaldıracaktır" dedi.

Meslek örgütü yok sayılıyor!

Murat Ersoy'un ardından Yönetim Kurulu üyesi Burcu Bayar basın açıklamasını okudu. Dişhekimlerinin çalışma alanını düzenleyen Ağız Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte değişiklik yapılmasını ön gören taslağın, mesleki bağımsızlığı ortadan kaldıran ve meslek örgütünü yok sayan bir yapısı olduğunu söyleyen Bayar, "Sağlık Bakanlığı, kapalı kapılar ardında, meslek örgütümüzü dışlayarak bir Yönetmelik taslağı hazırlamıştır. 1999 yılında yayınlanan mevcut yönetmelik, hazırlık sürecinden itibaren Sağlık Bakanlığı ve TDB yetkililerinin birlikte çalışmasıyla ortaya çıkarılmışken, üzerinden bunca yıl geçtikten sonra ileri demokrasiye geçildiği söylenen ülkemizde, yangından mal kaçırır gibi hazırlanan taslak her şeyden önce hazırlanma yöntemiyle demokratik teamüllere uymamaktadır. Ülkemizde son yıllarda yaşadıklarımızı dikkate aldığımızda bu yaklaşım bize hiç de yabancı değildir" şeklinde konuştu.

Dişhekimleri büyük sermayeye teslim edilmek isteniyor

15 yıldır uygulanmakta olan ve uygulamada da ciddi sorunlar yaratmayan mevcut yönetmeliğin neden değiştirilmek istendiğini tahmin etmenin hiç de zor olmadığını ifade eden Bayar, bu taslak çalışmasıyla; TDB ve Odaların yok sayıldığını, tıp alanında yaratılan sermaye birikiminin dişhekimliğinde de oluşturulmaya çalışıldığını, dişhekimliğinin büyük sermayeye teslim edileceğini, dişhekimliğinin muayenehane ve polikliniklerde yapılmasının zorlaşacağını vurguladı.

"Her türlü meşru yolu kullanarak karşı çıkacağız"

"Yönetmeliğin amaç maddesinden fertlerin ve toplumun sağlığını korumak cümlesinin çıkartılmak istenmesi bile gerçek amacı göstermektedir" diyen Bayar, taslak bu haliyle yürürlüğe girerse tıpta yaşanan sürece bakarak; önce muayenehane, sonra poliklinik en son da merkezlerin ortadan kaldırılmasının dişhekimliğinde de yaşanacağını ifade etti.

Burcu Bayar son olarak, taslağın bu biçimiyle ve içeriğiyle yönetmelik haline dönüşmemesi için TDB ve Odaların tüm üyeleriyle birlikte, her türlü meşru eylem yolunu kullanacaklarını ifade etti.

Bayar'ın ardından TDB Başkanı Prof.Dr. Taner Yücel söz aldı ve dişhekimliğini bekleyen tehlikenin büyüklüğüne dikkat çekerek dişhekimlerinin kendileri için kullandıkları emeklerini yönetmelik bu haliyle çıkarsa büyük sermaye gruplarına satmak zorunda kalacaklarını bir kez daha hatırlattı.

BASIN AÇIKLAMASI
26.11.2014

Ne yazık ki hiçbir şey değişmiyor: Yine mesleğe saldıran, dişhekiminin mesleğini bağımsız olarak uygulamasını zorlaştıran ve meslek örgütünü yok sayan düşünceyle karşı karşıyayız.

Mesleki çalışma alanımızı düzenleyen Ağız Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin değiştirilmek istendiği uzun süredir biliniyordu.

Sağlık Bakanlığı, kapalı kapılar ardında, meslek örgütümüzü dışlayarak bir Yönetmelik Taslağı hazırlamıştır.

1999 yılında yayınlanan mevcut yönetmelik, hazırlık sürecinden itibaren Sağlık Bakanlığı ve TDB yetkililerinin birlikte çalışmasıyla ortaya çıkarılmışken, üzerinden bunca yıl geçtikten sonra ileri demokrasiye geçildiği söylenen ülkemizde, yangından mal kaçırır gibi hazırlanan taslak her şeyden önce hazırlanma yöntemiyle demokratik teamüllere uymamaktadır. Ülkemizde son yıllarda yaşadıklarımızı dikkate aldığımızda bu yaklaşım bize hiç de yabancı değildir.

Dişhekimlerinin sürekli eğitiminden, ağız diş sağlığı hizmeti sunulan bütün sağlık kuruluşlarının fiziksel yapı ve donanımlarının niteliklerinin arttırılmasına kadar pek çok gelişme hepimizin ortak hedefidir. Bu ortak hedef gözetilerek hukuksal düzenlemelerde yapılacak değişikliklerin, anayasal bir kurum olarak tanımlanmış olan Birliğimiz ile birlikte yürütülmesi, amaca uygun ve uygulanabilir kurallar getirilmesi bakımından gereklidir.

15 yıldır uygulanmakta olan ve uygulamada da ciddi sorunlar yaratmayan mevcut yönetmeliğin neden değiştirilmek istendiğini tahmin etmek zor değildir.

Taslakla;
- *TDB ve Odaların yok sayıldığı,*
- *Tıp alanında yaratılan sermaye birikiminin dişhekimliğinde oluşturulmaya çalışıldığı, dişhekimliğinin de büyük sermayeye teslim edileceği,*
- *Dişhekimliğinin muayenehane ve polikliniklerde yapılmasının zorlaştırıldığı,*
- *Özelleştirmeye ön hazırlık olduğu,*
- *Tekelleşmenin önünün açıldığı,*
- *Mesleğin asıl sahiplerinin devre dışı bırakıldığı görülmektedir.*

Yönetmeliğin amaç maddesinden fertlerin ve toplumun sağlığını korumak cümlesinin çıkartılmak istenmesi bile gerçek amacı göstermektedir. Taslak bu haliyle yürürlüğe girerse Tıpta yaşanan sürece bakarak; önce muayenehane, sonra poliklinik en son da merkezlerin ortadan kaldırılmasının dişhekimliğinde de yaşanacağını söyleyebiliriz.

Dişhekimliği kendi adına çalışan bir meslek olmaktan çıkartılıp dişhekimleri, büyük sermayenin tekelinde, özlük haklarından yoksun, ücretli çalışanlar konumuna gelecektir. Ayrıca sayısı bu iktidar döneminde hızla artan dişhekimliği fakültelerinden mezun olan meslektaşlarımızın da sermaye tarafından ucuz işgücü olarak kullanılacağı, emeğimizin ucuzlatılacağı açıktır.

Taslağın bu biçimiyle ve içeriğiyle yönetmelik haline dönüşmemesi için; TDB ve Odalar tüm üyeleriyle birlikte, fertlerin ve toplumun sağlığını korumak, sağlık hakkına ve mesleğimize sahip çıkmak, ağız diş sağlığı hizmetlerine ulaşımı kolaylaştırmak için boş durmayacağımızı, ellimizden gelen tüm meşru eylem yollarını kullanarak karşı çıkışımızı en güçlü şekilde duyuracağımızı kamuoyunun bilgisine sunuyoruz.

Türk Dişhekimleri Birliği - İstanbul Dişhekimleri Odası

İmza Kampanyasına İlgi Büyük Oldu

Sağlık Bakanlığınca, Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin değiştirilmesi ile ilgili çalışmanın kapalı kapılar ardında, TDB dışarıda bırakılarak yürütülmesi Sağlık Bakanı ve Bakanlık yetkililerine faks ve e-posta gönderilerek protesto edildi. Ayrıca change.org sitesinde başlatılan imza kampanyasına da yaklaşık 2 bin meslektaşımız destek verdi.

Sayın Bakan Dr. Mehmet Müezzinoğlu
Sayın Müsteşar Prof. Dr. Eyüp Gümüş
Sayın Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü Prof. Dr. Doğan Ünal

Bakanlığınızca Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin değiştirilmesi ile ilgili çalışma, kapalı kapılar ardında meslek örgütümüz Türk Dişhekimleri Birliği dışlanarak sürdürülmektedir.

Dişhekimliğinin özelliklerini, hassasiyetini göz ardı ederek ülke gerçeklerinden uzak hazırlanan mevcut taslak geleceğimizi tehdit etmektedir.

Dişhekimlerinin çalıştığı sağlık kuruluşlarının fizik, teknik ve tıbbi niteliklerinin artırılması hepimizin hedefidir. Bu doğrultuda yapılacak değişikliklerin TDB ile yürütülmesi amaca uygun ve uygulanabilir kurallar getirilmesi bakımından gereklidir.

Taslak, elimizdeki biçimiyle yönetmelik olarak yayınlanırsa mesleğimizde tekelleşmenin önü açılacak, hekim dışı sermayenin girmesiyle "kar" amaçlı bir hizmet gündeme gelecek, dişhekimleri büyük sermayeye teslim edilerek ucuz işgücü haline gelecek, muayenehane ve poliklinikler süreç içinde ortadan kalkacaktır.

Yönetmeliğin değiştirilmesine ilişkin çalışmanın TDB ile ortak yapılmasını, bu mesleğin uygulayıcılarının görüş ve önerilerinin dikkate alınmasının ortaya çıkacak düzenlemenin kabul görmesi ve hizmetin daha nitelikli sunulması için gerekli olduğu inancındayız.

E-posta göndermek ve imza kampanyasına katılmak için www.ido.org.tr adresini ziyaret ediniz

İSTANBUL DİŞHEKİMLERİ ODASI

2014 / 2015 SÜREKLİ DİŞ HEKİMLİĞİ EĞİTİM PROGRAMI
ŞUBAT - MART

TARİH	KONUŞMACI	KONU	YER	SAAT
10 Aralık 2014 Çarşa	Dr.Emre İriboz, Yard.Doç.Dr.Fatıma Betül Baştürk	Perforasyonların Önemi	CKM	19.00-22.00
17 Aralık 2014 Çarşamba	Doç.Dr.Burçin Vanlıoğlu, Yard.Doç.Dr.Ceyhun Canpolat	İmplant Üstü Yapılarda Çıkan Problemler	CKM	19.00-22.00
24 Aralık 2014 Çarşamba	Doç.Dr.Meriç Karapınar Kazandağ	Endodontide Büyütme Sistemlerinin Kullanılması	YILMAZ MANİSALI EĞİTİM MERKEZİ	19.00-22.00
07 Ocak 2015 Çarşamba	Prof.Dr.Meral Ünür,Doç.Dr.Meltem Koray, Doç.Dr.Filiz Namdar Pekiner	Ağız Kanserleri	İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ	19.00-22.00
09 Ocak 2015 Cuma	Dr. Joseph Choukroun, Prof. Dr. Ata Anıl (BİZDEN VE DÜNYADAN)	İmplant Uygulamalarında A Prf Uygulamaları ve Estetik Bölgede Başarı	TAKSİM ELITE WORLD OTEL	13.00-17.00
18 Ocak 2015 Pazar	Prof.Dr.Selçuk Basa, Prof.Dr.Özen Doğan Onur, Doç.Dr.Kıvanç Bektaş Kayhan	Bifosfonat Kullanımı	TAKSİM ELITE WORLD OTEL	13.00-17.00
21 Ocak 2015 Çarşamba	Doç.Dr. Arzu Pınar Erdem, Yard.Doç.Dr.Esra Pamukçu Güven	Kök Hücre	İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ	19.00-22.00

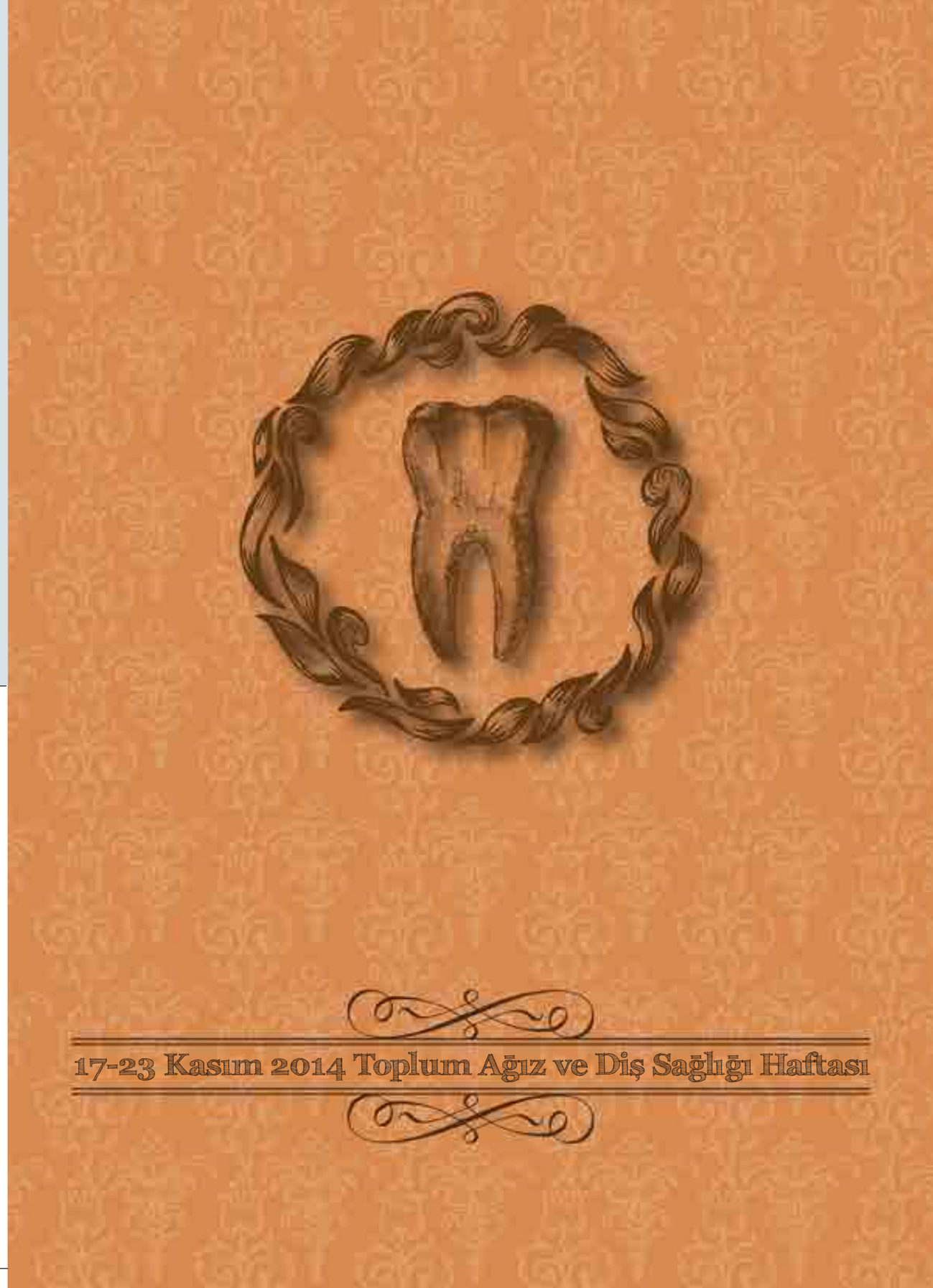
BİLGİ: 0212 225 03 65 - 137 **ONLINE KAYIT:** www.ido.org.tr
Konferanslarımız Odamız üyesi dişhekimlerine ücretsiz, üye olmayan diş hekimlerine 50 TL'dir.
Eğitim Programındaki olası değişiklikler için web sitemizi ziyaret ediniz.

KREDİ KARTI BİLGİLERİ (KREDİ KARTIYLA YAPILACAK ÖDEMELERDE)

	Peşin	Taksitli	
GARANTİ BANKASI	☐	☐	(3 TAKSİT)
YAPI KREDİ BANKASI	☐	☐	(3 TAKSİT)
FİNANSBANK	☐	☐	(3 TAKSİT)
TÜRKİYE İŞ BANKASI	☐	☐	(3 TAKSİT)
DENİZBANK	☐	☐	(3 - 6 TAKSİT)

KART SAHİBİNİN
ADI SOYADI: ..... CEP TEL: .....
ADRESİ: .....
ŞEHİR: ..... İLÇE: ..... POSTA KODU: .....
KART NUMARASI: ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐
SON KULLANMA TARİHİ: ☐☐☐☐
GÜVENLİK KODU (CCV): ☐☐☐

Yukarıda belirttiğim tutarın, VISA, MASTER CARD kredi kartı hesabıma borç kaydedilerek, GARANTİ BANKASI Cihangir Şb., YAPI KREDİ BANKASI Elmadağ Şb., FİNANSBANK Osmanbey Şb., DENİZBANK Harbiye Şb., İŞBANKASI Pangaltı Şb. nezdindeki ilgili hesabınıza yukarıda belirtilen bankalar ile İSTANBUL DİŞHEKİMLERİ ODASI arasında yapılan anlaşma koşulları çerçevesinde alacak kaydedilmesini kabul ediyorum.
Lütfen hesabımdan .....TL tahsil ediniz.
TARİH:
AD SOYAD:
İMZA:



Dişhekimi Perihan Taran ve Turhan Taran

Perihan Taran: İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Dişhekimliği Okulu'ndan mezun olduk. Benim mezuniyet tarihim, 29.07.1953, Turhan'ınki 16.02.1954'tür.

Turhan Taran: Perihan çok çalışkan bir öğrenciydi. Benden genç olmasına rağmen, daha önce mezun oldu. Ben biraz kalender bir tiptim. Onunla tanışmamış olsaydım, benim mezuniyetim belki daha da geç olabilirdi.

Perihan Taran: Bizim okuduğumuz dönemde dişhekimliği tahsili, tıp fakültesine bağlı olan "Dişhekimliği Okulu"nda yapılırdı. Okulumuz henüz "fakülte" adını almamıştı. Binamız Beyazıt'ta idi. Türkiye'de dişhekimliği okunabilen başka bir okul veya fakülte de yoktu. Tüm Türkiye'de tek idi ve yılda sadece 60 öğrenci alırdı. Öğrenim süresi de 4 yıldı.

Turhan Taran: Bizim zamanımızla bugün arasında o kadar büyük farklar var ki, karşılaştırılacak gibi değil. O günün gözüyle bakacak olursak, bugünkü dişhekimliği, bilim-kurgu gibi bir şey. Teknoloji çok ilerledi. O zamanlar periapikal bir röntgen cihazı bile her muayenehanede yoktu. Biz de sonradan aldık. Aeratör zaten çok daha sonra girdi muayenehaneye.

Perihan Taran: İmplantlar teorik olarak bilinen bir şeydi, fakat bugünkü durumundan çok uzaktı. Başarı şansı çok düşük olduğu için uygulanmıyordu. O dönemin dişhekimliğinde teknolojiden çok el işçiliği ve emek ağır basıyordu. Bir başka önemli fark da dişhekimi sayısı... Biz Fatih'te muayenehanemizi açtığımız zaman, o semtte toplam 5 dişhekimi vardı. Şimdi sayı kaçtır acaba?

Turhan Taran: Biz mesleği bıraktığımızdan beri 25 yıl geçti. O tarihte işe yeni başlayanlar emeklilik hazırlığında olabilirler şimdi. Onun için bugünkü gerçekliği tam bilemiyorum. O dönem için şunu söyleyebilirim: Dişhekimliği mesleğinin maddi getirisi, gerektirdiği yoğun emekle doğru orantılı değil veya değildi maalesef.

Perihan Taran: Meslekte "Hayal kırıklığı yaşadınız mı?" diye sorsanız cevabım "hayır" olurdu; böyle bir şey olmadı. Mesleğimizde hep daha olumluya doğru gittiğimizi düşünüyorum. İlk günler daha zordu. Serbest çalışanlar için gelecek güvenliği, sosyal güvenlik gibi bir şey de yoktu o dönemlerde...

Turhan Taran: Her şeye rağmen mesleğimizi çok severek yaptık. Bugünün gençleri çok bilinçli. Onlara söyleyecek bir söz bulamıyorum açıkçası, aslında haddim değil, diye düşünüyorum.

Perihan Taran: Ben de gençleri çok beğeniyor ve güveniyorum. Fakat hayat tecrübemize dayanarak bazı şeyler söylemek isterim: Seçtikleri meslek, insan ile doğrudan ilgili... Çok çeşitli insanı yakından tanıma şansı veriyor. Mesleğinizi uygularken her an hayatın tam ortasındasınız. İnsanların farklılıklarını bir güzellik olarak kabul edin ve onları çok sevin. İşinizi de bu sevgi ortamında sürdürülen bir hobi olarak görün.

Dişhekimi Güner Özeren

İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne bağlı Dişhekimliği Okulu'na 1949 yılında girdim. Merhum Prof. Dr. Yılmaz Manisalı, hala hayatta olan Prof. Dr. Senih Çalıkkocaoğlu ve Bedii Küçüküçerler sınıf arkadaşlarımdı.

1950'li yılların başında Türkiye'de tek olan dişhekimliği okuluna 60, yine tek olan eczacılık okuluna 60 ve yine tek olan kimyaya 80, İstanbul Tıp'a 300, İstanbul İktisat'a 350, İstanbul Hukuk'a 350 öğrenci alınırdı.

Beyazıt'taki okul binamızın giriş ve birinci katı dişhekimliğinin, ikinci katı ise eczacılığın kullanımındaydı.

Üniversiteye girmek isteyenlerin çok olmadığı o yıllarda isteyen istediği yere giremezdi ama açıkta da kalmazdı. Anne babası eczacı veya dişhekimi olan öğrencilerin bu mesleklere girebilmesi lisedeki performanslarına bağlıydı. Dişhekimi sayısının az olduğu devirdi. 60 kişilik sınıflarımızda kız öğrenci sayısı 10-15 civarındaydı. Protez yaptırmak için çok sayıda hasta okulumuza başvururdu. Biz öğrenciler protez dersinden doldurmamız gereken puanları ilk yarıda doldurmuş olurduk. Asistan ve hocalarımız "Cebinize çalışın" diye bizleri teşvik ederdi. Bizler de seçtiğimiz hastalara fazla mesai yaparak cep harçlığımızı çıkarırdık.

1950'li yıllarda İstanbul'un nüfusu bir milyonun altındaydı. Aynı sokakta oturan on kişiden dokuzu birbirini tanırdı. İnsanlar genelde daha mutlu ve birbirlerine daha saygılıydı. Gürültü kirliliği yoktu.

Şahsımla ilgili konuşursam birkaç cümlem şöyle; 58 yıl önce, 1956 yılında Mecidiyeköy'de muayenehane açtım. Levent'ten Şişli'ye kadar olan mesafede tek dişhekimiydi. Dört yıl boyunca bu devam etti. Kasabanın tek eczanesi nasıl ki her gece nöbetçi olmak durumunda ise beni de geceleri yatağımdan kaldırırlardı.

Son olarak meslektaşlarıma İngilizce'ye vakıf olmalarını, dünya dişhekimliği kongrelerine katılmalarını, dünyayı gezip görmelerini tavsiye ederim.

Unutmayalım, elimizden alamayacakları tek şey hatıralarımızdır.

Dişhekimi Yıldırım Türkeri

Bizim dönem eğitimini, tıp fakültesine bağlı Diş Hekimliği Okulu'nda ve Beyazıt'taki eski taş binada yapmıştı. Mezun olduğumuz yıl (1964) okulumuz, tıp fakültesinden ayrılarak özerk dişhekimliği fakültesi haline gelmiş ve bizler de o fakültenin ilk mezunları olmuştuk.

Her konuda olduğu gibi, elbette mesleğimizde de, gerek eğitim, gerek malzeme ve gerekse teknolojide çok önemli gelişmeler olmuştur. Örneğin, bizler mezun olacağımız dönemde henüz alçı ile ölçü alma yöntemini bırakmış ve de yüksek devirli turlara geçmiştik. Ancak konuya tıp etiği açısından baktığımızda, bana göre aynı gelişimi gösterdiğimizi, hatta o günlerdeki deontoloji uygulamalarını bile pek koruyabildiğimizi sanmıyorum. Umarım gelecek daha umutlu olur.

Mesleğimizdeki tutum adına, biraz önceki sözlerimin dışında ben, en azından kendi adıma hayallerimle çelişen bir durumu yaşamadım. Bu durum biraz da neyi hayal ettiğinizle ilgilidir diye düşünüyorum. Mezun olduğum zaman, mesleğimle ilgili kendime şu sözü vererek, 'Bir gün sevmeden ve yenilikleri takip etmeden, sadece maddi kaygılarla dişhekimliği yapmayacağım' demiştim. Şu anda çok mutluyum ki mesleğimdeki 50 yılımı, bu sözlerimi unutmadan geçirdim ve halen de unutmadan devam ediyorum. Biraz önceki sözlerim her genç dişhekimi için de geçerlidir. Meslek benzerliği olan kimselere, bilinen deontoloji kuralları uygulanmalı, aynı çerçevede halkın güvenini kaybettirecek tutumlardan kaçınılmalıdır. Çünkü bu tutumlar, bir gün ters teperek hepimizin önüne gelebilir. Kongreler, konferanslar vs. yolu ile çağ takip edilmeli ve bilinenlerden hareketle yaratıcı olunmalıdır. Son ve en önemli önerim, her hekim yaptığı işten huzur duymalı ve akşam başını yastığa koyduğunda rahatsızlık yaşamamalıdır.

Dişhekimi Ertuğrul Oğuz

İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nden 1964 yılında mezun oldum. Şu anda İstanbul Kadıköy'de Dentamed Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği'nde çalışıyorum. Mesleğe ilk başladığımız günlerde dişhekimliği yeni fakülte olmuştu; teknik ve bilimsel açıdan yeterince donanımlı değildi. Yıllar içerisinde, birçok yeni aletlerle ve yeni bilgiyle donanmış bir dişhekimliği camiası gelişti. Bugün bilgisayarla çalışan ve en son dünya teknolojisini kullanan bir dişhekimliği var. Bundan çok gurur duyuyorum. Meslek yaşamım boyunca hep serbest olarak çalıştım. Şu anda farklı bir çalışma grubundayız; bir poliklinik grup çalışması yapıyoruz. Bütün meslektaşlarıma da bu biçimde beraber çalışma olanağını yaratmalarını öneririm.

Ben kasabada yetişmiş bir öğrenciydim. Bulunduğum yerde dişhekimliği yapan kimse yoktu. Dişhekimi olduktan sonra o bölgede bir süre çalıştım. Şunu söylemek istiyorum; çalıştığım ilk günden bu güne kadar, bütün meslek hayatım boyunca, her şeyin en iyisini yapmaya çalıştım. Usanmadan, bıkmadan çalışmalarımı sürdürdüm. 20 yıl önce ilk defa bir anonim şirketin kuruluşunda bulundum ve şu anda benim yanımda çalışan aşağı yukarı 40-50 personel var. Bu şu anlama geliyor; ideallerimi sonuna kadar yerine getirdim. Sonuna kadar, gece gündüz demeden bu iş için çaba harcadım.

Sonuç olarak bir dişhekiminin yaşayabileceği en mutlu anı yaşıyorum. Bu maddi anlamda değil, bu mesleğin böyle yüksek ve onurlu bir seviyede uygulanması anlamında...
Tabi bu arada meslek odasıyla olan ilişkilerimin de çok sıkı olması dolayısıyla önemli dostluklar, arkadaşlıklar ve mücadeleler içerisinde oldum. Bu benim için çok büyük bir onur kaynağıdır. Mesleğimi hala sürdürüyorum ve yapabildiğim sürece de sürdürmek idealimdir.

Dişhekimi Aykut Akmenek

1974 yılında İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nden mezun oldum. Aynı fakültede kuron - köprü protezleri kürsüsünde doktora yaptıktan sonra ayrılarak askere gittim. O günlerden beri de Kadıköy Bağdat Caddesi'nde kendi muayenehanemde çalışıyorum.

Mesleğimizin o günleri teknolojik gelişmelerin bu kadar hızlı olmadığı, hastalarımızın "hocam" diye değil de "doktor bey" diye hitap ettiği, mesleğimizin daha saygın olduğu, tıp mensuplarının şiddete maruz kalmadığı günlerdi. Birçok işini kendisi yapan, teknisyenden gelen işleri eleştirebilecek kadar laboratuar bilgi ve deneyimine sahip hekimlerdik.

Bugün mesleğe başlarken kurduğum hayallerin fazlasına sahip olduğumu görüyorum. Belki ben fazla ütopik hayaller kurmadım ama bu meslek bana iyi bir çevre, iyi bir aile, iyi ve saygın bir yaşam sağladı.

Mesleğimiz, günün sosyoekonomik koşullarında, artık eskisi kadar cazip bir meslek olarak görünmüyor bana. Yeni mezun meslektaşlarımın işinin zor olduğunu düşünüyorum. Bütün bunlara rağmen insanlara yardım edebilmenin huzuru bu mesleği sevilir hale getiriyor.

Yeni mezunlara önce kolaylıklar dilerim. Onlara bu meslekte artık ihtisaslaşmanın şart olduğunu, yollarını ona göre çizmelerini öneririm. Artık tek başına bir muayenehane açmak yerine değişik ihtisaslar yapan arkadaşların bir araya gelerek birlikte mücadele etmeye başlamalarını mutlaka düşünmeyi tavsiye ederim.

Prof.Dr. Muzaffer Gülyurt

1974 Yılında İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nden mezun oldum. Halen İstanbul'da özel bir ağız ve diş sağlığı polikliniğinde ortodonti uzmanı olarak çalışmaktayım.
Mesleğimizin ilk günlerinde teknoloji bugünkü kadar gelişmemişti; malzeme alet ve cihaz konusunda çok sınırlı imkânlarla çalıştık. Bilimsel toplantılar, sürekli eğitim yoktu. Meslektaşlarımızı temsil eden ayrı bir Odamız, Birliğimiz yoktu ama bugün yukarıda belirttiğim tüm eksiklikler giderilmiş, Odası ve Birliği olan, teknolojiyi yakından takip edebilme ve uygulama imkânına sahip bir meslek mensubuyuz.

Mesleğe başladığım günlerdeki hayallerimin birçoğuna kavuştuğumu söyleyebilirim. İyi bir kariyer yaptım. Özel ve güzel görevlerde bulundum. Birçok meslektaşımın ve öğrencilerimin yetişmesinde katkımın olduğunu düşünüyorum.

Mesleğimi çok seviyorum ve severek yapıyorum. Hiçbir zaman mesleğimden uzaklaşmadım. İdari görevlerde bulunduğum dönemlerde dahi klinikten ve hastalarımdan uzak kalmadım. Halen dahi severek büyük zevkle mesleğimi uygulamaya çalışıyorum.

Genç meslektaşlarıma şunu söylemek isterim: Fakülteden mezun olmakla her şey bitmiş olmuyor. Fakülteler bize mesleğimizin temel ana bilgi ve becerilerini kazandırır. Kendimizi asıl ondan sonra yetiştirmeliyiz. Gençler mutlaka bir uzmanlık alanında uzmanlık yapmalılar. Bu mümkün olmazsa kendilerinden daha büyük, tecrübeli meslektaş abla ve abilerinin yanında belli bir süre kendilerini yetiştirmeli, tecrübe kazanmalıdırlar. Her meslekte olduğu gibi, bizim mesleğimiz de bilimsel nitelikleri yanında uygulamada usta - çırak ilişkisi özelliği taşır. Bilimsel kongrelere katılmalı ve her an kendilerini sürekli eğitmeliler. Öğrencilerime hep söylerdim; "Mesleğinizde bir numara olunuz. Sizin reklama falan ihtiyacınız yok, hastalarınıza şefkatle yaklaşır onları memnun ederseniz sizin en büyük reklamınız bu olur. Bu da aynı zamanda bilgi, beceri ve deneyimli olmayı gerektirir. Hastalarınızdan önce sizin kendinizin yaptığınız işten memnun ve mutlu olmanız lazım. İşte o zaman yaptığınız işten zevk alır ve huzurlu olursunuz."

Prof. Dr. Yaşar Özkan

Marmara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nden 1989 yılında mezun oldum. Mezun olduğum sene aynı fakültenin Ağız, Diş, Çene Cerrahisi Anabilim Dalı'nda doktora eğitimime başladım. 1997 yılında doktora eğitimimi tamamlayıp öğretim üyesi olarak aynı anabilim dalında çalışmalarıma başladım ve halen görevime devam etmekteyim.

Mesleğimizin ilk günlerinde çalışmalarımız gerçekten çok zorluydu. Fakülte ortamında hizmet vermekte olduğum için ekipman ve malzeme yetersizlikleri bizim için zorlayıcı oluyordu. Akademik çalışmalar ve klinik çalışmaları beraber yürütmek oldukça zordu. Dental teknolojinin oldukça ileri seviyede olması ve buna bağlı olarak çalışma şartlarının daha rahat olmasından dolayı dişhekimliği mesleğinin geçmişe göre büyük aşamalar kaydettiğini söyleyebilirim. Modern dişhekimliği uygulamalarına kolay erişim ve çağdaş eğitim olanaklarının artması ile özellikle Türkiye'de dişhekimliğinin ileri seviyelerde hizmet verdiğini düşünmekteyim.

Mesleğe başladığım günlerde dişhekimliğinin bu seviyelere gelmesini açık konuşmak gerekirse hayal etmemiştim. Mezuniyet sonrası başladığım meslek hayatımda geçmişte yaşadığım zorlukları düşündükçe, bugünkü çalışma şartları gerçekten geçmişin hayallerinin ötesinde olduğunu söyleyebilirim. Burada son olarak söylemek istediğim bir konu var: Günümüz Türkiye'sinde sağlık politikalarının değişimleri ve bu değişimle beraber bizim mesleğimize getirdiği zorlukları belirtmek istiyorum.

Genç meslektaşlarımızın özellikle eğitim sürekliliğini sağlamasını öneririm. Meslektaşlarımız arasında dayanışma ve birlikteliğimizin artmasının dişhekimliğinin öncelikli gerekliliklerinden biri olduğunu söyleyebilirim.

Dişhekimi Menekşe Urcan Kökenli

İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi mezunuyum; Avrupa Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi'nde çalışıyorum. Bugün dişhekimliği alanında bizim dönemimize kıyasla teknolojinin çok geliştiğini söyleyeyim. Kişisel olarak ben mesleki anlamda istediğim her şeyi gerçekleştirdim diyemem ama sınıf arkadaşlarımdan çoğu istedikleri yerdeler. Mesleğe yeni başlayan genç dişhekimlerine işlerini severek yapmalarını tavsiye ediyorum; gerçekten çok özveriyle yapılması gereken bir meslek. Hastaya hasta gibi davranmalılar, tüccar zihniyetini bırakmalılar. Yaptığınız işte iyi olmak en önemli şey. Ben mesela işimi kendim için yapıyorum. Benim içim rahat ettiği vakit hastam da mutlu oluyor.

Dişhekimi Burhan Konakçı

Son sınıfındayken evli olduğum, Dicle Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nden, 1989 yılının 24 Ekimi'nde 4 günlük baba olarak mezun oldum. 2003 yılından beri, İstanbul Ağız Diş Sağlığı Hastanesi'nde çalışmaktayım. Şu andaki görevim, hastanemize bağlı Kasımpaşa Diş Polikliniği'nde sorumlu hekimlik.

25 yıl önce mezun olduğumuz dişhekimliği ile günümüz dişhekimliği arasında, her anlamda büyük farklılıklar var. Zaman içinde dünyada ve ülkemizde yaşanan kültürel, ekonomik, siyasi değişimlerin etkisiyle, öncelikle eğitimde başlayan değişimler olarak ki bunlar daha çok dişhekimi yetiştiren fakültelerdeki nitelik ve nicelik farklılıkları olarak karşımıza çıkmakta. O yıllarda tüm Türkiye genelinde 7 adet olan dişhekimliği fakültesi sayısı, bu gün için 40'ın üzerinde. Tam Gün Yasası'yla eğitim kadrolarında ciddi sorunlar yaşandığı da yadsınamaz bir gerçek.

Muayenehaneciliğin artık çok zor şartlar altında yapılıyor olması, hekim arkadaşlarımızın büyük sermayeye veya kamuya bağlı çalışmaya zorlanması, meslek icrasının ilerde daha da güç şartlar altında yapılacak olması, toplumda hekim algısı ve itibarının erozyona uğraması, mesleğimiz adına gelişen diğer olumsuz değişimler. Bu zaman zarfında yaşanan en olumlu değişim bence, DUS sınavının yürürlüğe girmesi.

Mesleğe başlarken kurulan hayaller, beklentiler ve planlar, yaşamın gerçekleriyle örtüştüğü oranda bir anlam kazanıyor. İnsanları köleleştirmeye yönelik yeni ekonomik sistemler tüm dünyaya daha da hâkim olurken, ülkemiz insanının bundan etkilenmemesi mümkün olmuyor. Her ne kadar ulvi, hümanist ve idealist bir yaklaşımımız olsa da, maalesef ekonomik kavram ve değerlerin bizi de sarmaladığını fark etmek çok da zaman almıyor. Ve ne yazık ki ayak uydurmamız gereken realite günden güne daha da hırçın ve daha da acımasızlaşıyor.

Sağlık çok değerli çok kutsal, verdiğimiz hizmet de bir o kadar değerli ve kutsal. Her şeye rağmen genç arkadaşlarımın, kaybolan değerleri canlı tutmak adına, hiç bir maddi kavramla ölçülemeyecek kadar kıymetli ve kutsal olan bu sanatsal bilimin icrasında, işlerini onuruyla ve layıkıyla yapacaklarını umut ediyorum.

Tüm bu olumsuz gelişmelere rağmen kendimi çok şanslı buluyorum, zira mensubu olmaktan çok gurur duyduğum mesleğimi, hekimliğimi keyifle, severek yapıyorum.

Dişhekimi Mustafa Serdar Emre

İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nden mezun oldum. Şu an Bakırköy'de kendi özel muayenehanemde çalışıyorum. Mesleğe başladığım günden bugüne aynı hayalleri taşımaya çalışıyorum ama çalışma yaşamında bazı şeylerden ödün vermek zorunda kalıyorsunuz. Mesela akademik olarak devam etmek isterdim ama olmadı. Bunun dışında sadece mesleki açıdan ödün vermekten bahsetmiyorum, hayat şartlarından da bahsediyorum. Tüm zorluklara rağmen mesleğimi çok seviyorum. Genç meslektaşlarıma daha azimli olmalarını ve çok çalışmalarını öneriyorum.

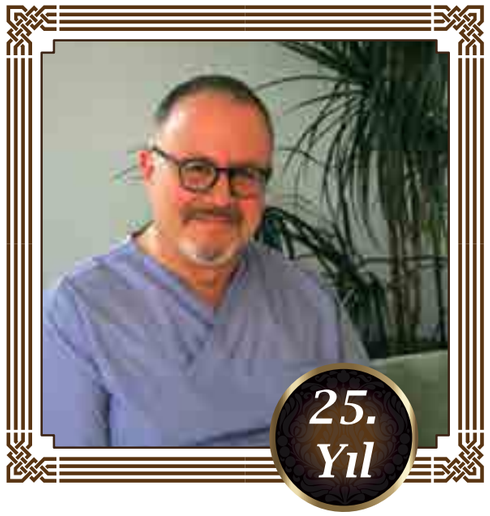
Dişhekimi Sedat Taşo

İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nden 1989 yılında mezun oldum. Aradan 25 yıl geçti ve mesleğimiz bilimsel- pratik anlamda çok değişti, gelişti. Buna karşılık ülkemizde, mesleğimiz ekonomik ve sosyal olarak bir zorluk içine girdi. Özellikle serbest dişhekimi olarak mesleğini yapanlar son 10 yılda gittikçe artan şekilde sıkıntılı bir meslek ortamı içinde kalmaktadırlar. Bir taraftan devletin ADSM'leri ile diğer taraftan yüksek sermaye gruplarının özel ağız diş sağlığı klinikleri ile rekabet ederek ayakta kalmaya çalışılıyor.

Biz mesleğe başlarken, bizden yıllar önce bu mesleği yapan büyüklerimizin sosyal, ekonomik durumlarını toplumsal statülerini örnek almıştık ama o dönemler bizim dönemimizin izdüşümü olamadı. Fakülteyi kazanması, okuması, icra etmesi böylesine emek, özveri isteyen bir meslek grubuna mensup olup da bu kadar zamandan sonra bazı şeyler daha farklı olmalı diye düşünmeden edemiyor insan.

Gençlerin işleri çok zor ama yine de mesleğimiz iyidir. Uzmanlık yapmak, isabetli bir çevrede mesleği icra etmek gelecekleri için daha faydalı olacaktır.

Dişhekimi Cem Doğruyol



Marmara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi 1989 mezunuyum. Bahçelievler'de kendi muayenehanemde çalışmaktayım.

İnsanların olgunlaşma süreci meslek hayatında da devam ediyor. Pek çok vaka zamanla sizin için artık stres olmaktan çıkıyor, rutin bir iş haline geliyor. Tecrübeler yükünüzün çoğunu ortadan kaldırıyor ama ilk yıllardaki enerjiniz, sabrınız aynı kalmıyor. Sorun olacağını düşündüğünüz farklı kişiliklerle baş etmeyi öğreniyorsunuz. Bazı meslekler-de olduğu gibi muayenehane dişhekimliği de ''insan sarrafı'' olmayı sağlıyor.

Ben bu meslekte hayal ettiğim noktada olduğuma inanıyorum. Bu biraz da hayal çıtanızın seviyesine bağlı. Uçuk hayallere ulaşmaya çalışmak bazen eldeki, avuçtakini de götürebilir.

Gençlere önerim şu: Zaman çok hızlı geçiyor. Lügatımıza ''EMEKLİLİK'' kelimesini de sokalım. Birikimlerimizi biraz da ileriye dönük yapalım çünkü Bağ-Kur emekli maaşları malum. Alıştığımız standartların devamı için şimdiden gerekli hazırlığı yapalım.

22 KASIM ETKİNLİKLERİ

Çelenk Töreni ve Basın Açıklaması

22 Kasım Dişhekimliği Günü'nü içine alan Toplum Ağız ve Diş Sağlığı Haftası etkinlikleri bu yıl 17 Kasım 2014 Pazartesi günü saat 10.00'da Atatürk Anıtı'na çelenk koyulması ile başladı. Çelenk törenine Odamız ve TDB yöneticileri, Bezmialem Vakıf Üniversitesi Dekanı Prof. Dr. Serdar Üşümez ile Oda aktivistleri katıldı. Çelenk töreninin ardından Oda merkezinde yapılacak basın toplantısına geçildi.

İstanbul Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu üyeleri ve Oda aktivistlerinin katıldığı toplantıda açıklamayı Başkan Murat Ersoy yaptı. Ersoy, dişhekimlerinin; ağız ve diş sağlığı ile ilgili verilerin iyiye gitmesi, sağlık politikalarının bu yönde olumlu düzenlemelerle şekillenmesi beklentisi içinde olduklarını, ancak bu beklentilerinin karşılanmadığı gibi her yıl mesleki alandaki tartışmaların daha da arttığını, böyle bir ortamda günlerini kutladıklarını ifade etti.
2011 yılında Birleşmiş Milletler Siyasi Deklarasyonu'nda; yılda 36 milyon insanın ölümüne sebep olan bulaşıcı olmayan hastalıklar ile ağız-diş sağlığını etkileyen hastalıkların aynı risk faktörlerini taşıdığı, dolayısıyla ağız ve diş sağlığının korunmasının genel sağlığımızın da korunmasının en önemli ve birincil koşulunu oluşturduğu sonucuna varıldığını hatırlatan Ersoy, "Dünya Sağlık Örgütü, ağız-diş hastalıklarını en yaygın ve en önemli bulaşıcı olmayan 4 hastalıktan biri olarak tanımlayıp 'Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar 2013-2020 Eylem Planı'nı geliştirirken bizler hala ağız ve diş sağlığının genel sağlığın bir parçası olduğunu kabul ettirmeye çalışıyoruz" dedi.

Toplantıda, ağız sağlığı ve genel sağlık ilişkisine bütüncül bir yaklaşımla "sağlıklı toplum" yaratılması için çaba sarf eden dişhekimlerinin yasal düzenlemelerle mesleklerini icra edemez hale getirildiğine de dikkat çeken Ersoy, Ağız ve Diş Sağlığı Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte yapılması planlanan değişiklikleri kaygıyla izlediklerini söyledi.

Plaket ve Sertifika Töreni

Toplum Ağız ve Diş Sağlığı Haftası etkinlikleri kapsamında gerçekleştirilen Geleneksel Plaket ve Sertifika Töreni bu yıl 23 Kasım 2014 Pazar günü Şişli Kent Kültür Merkezi'nde gerçekleştirildi. Mesleğinde 60, 50, 40 ve 25. yılını tamamlamış dişhekimlerinin plaket aldığı törende ayrıca hafta boyunca düzenlenen etkinliklerde başarılı olanlara ödülleri verildi.

Başkan Murat Ersoy'un açılış konuşmasını yaptığı törende sırasıyla, DİŞSİAD Başkanı Namık Kemal Sönmez, Okan Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanı Prof.Dr.Işıl Küçükay ve Türk Dişhekimleri Birliği Başkanı Prof. Dr. Taner Yücel birer konuşma yaptı. Törende ayrıca İstanbul Dişhekimleri Odası Türk Sanat Müziği Korosu da küçük bir konser verdi.

9. Geleneksel Bowling Turnuvası Yapıldı

İstanbul'daki dişhekimliği fakültelerinden öğrencileri buluşturan ve artık gelenekselleşen Bowling Turnuvası'nın dokuzuncusu 19 Kasım 2014 Çarşamba günü yapıldı. Çekişmeli geçen turnuvada, İstanbul Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu üyeleri öğrencileri yalnız bırakmadı. Turnuvada birinci, ikinci ve üçüncü olan ekipler kupalarını ve hediye çekilerini Geleneksel Plaket ve Sertifika Töreni'nde aldılar.

1. Olan Takım

Alp Boyana, İlkin Şemi, Ecem İpek, Burak Yakup Özdemir, Furkan İşbilen, Orkun Uslu

Kurumlar Arası Futbol Turnuvası'nda Kupa Marmara Üniversitesi'nin

Toplum Ağız ve Diş Sağlığı Haftası'nın bir diğer gelenekselleşen etkinliği olan Futbol Turnuvası, 21 Kasım 2014 Cuma günü Yedikule Zigana Spor Tesislerinde gerçekleştirildi.

Turnuvada birinciliği Marmara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi takımı, ikinciliği Yeditepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi takımı, üçüncülüğü de İstanbul Dişhekimleri Odası takımı aldı.

Masa Tenisi Turnuvası'nın İlki Yapıldı

Toplum Ağız ve Diş Sağlığı Haftası'nda bu sene ilk kez düzenlenen Masa Tenisi Turnuvası, 16 Kasım 2014 Pazar günü Şişli Terakki Vakfı Spor Tesisleri'nde gerçekleştirildi. Meslektaşlarımızın ve dişhekimliği fakültesi öğrencilerinin yoğun ilgi gösterdiği turnuvada tek erkeklerde Engin Avcı birinci, Mustafa Özkaymak ikinci, Mustafa Yöney üçüncü, Cemil Ayık dördüncü oldu. Tek kadınlar kategorisinde de Defne Kocaman birinci, Nesrin Subaşı ikinci, dişhekimliği fakültesi öğrencilerinden Duygu Demirkok üçüncü, İrem Cüce dördüncü oldu.

TADS Eğitimleri

Ağız ve diş sağlığı konusunda farkındalık yaratmak amacıyla çalışmalarını yürüten Toplum Ağız ve Diş Sağlığı Komisyonu, TADS haftası etkinlikleri kapsamında Özel Sahakyan Nunyan Ermeni İlköğretim Okulu, Sakatlar Derneği ve Galip Öztürk Sevgi Evleri Çocuk Yuvası'nda ağız diş sağlığı eğitimi verdi, çocuklara fırça macun dağıttı.

21 Kasım 2014 Cuma günü Özel Sahakyan Nunyan Ermeni İlköğretim Okulu'ndaki eğitime eğitmen dişhekimleri Mergül Rodoplu, Necmiye Çapçı Şen, Melek Gedikoğlu, Hüseyin Kınalı, Hatice Kumbasar, Zuhal Gürel katıldı. Sakatlar Derneği'ndeki eğitim 22 Kasım 2014 Cumartesi günü yapıldı ve eğitimi eğitmen dişhekimleri Çiğdem Şahin, Musa Kılıç, Songül Yargıcı, Hatice Kumbasar verdi. 23 Kasım 2014 Pazar günü Galip Öztürk Sevgi Evleri Çocuk Yuvası'nda yapılan eğitime de Songül Yargıcı, Sedef Kıyak Şeker, Göksel Gök katıldı. Her üç eğitimde, eğitmen dişhekimlerinin yanı sıra İstanbul Dişhekimleri Odası Yerel Öğrenci Kolu üyesi öğrenciler de yer aldı.

Konferans: Kişilik Yapılarının Ağız ve Diş Sağlığına Etkileri

Toplum Ağız ve Diş Sağlığı Haftası sosyal programı kapsamında 20 Kasım 2014 Perşembe günü, Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi'nde Psikiyatrist Dr.Tahir Özakkaş'ın konuşmacı olduğu bir konferans düzenlendi.

"İletişimin Temelindeki Sır Olan Kişilik Yapıları Ağız ve Diş Sağlığını Nasıl Etkiler?" konulu konferansta hastaların ağız ve diş sağlığı verilerini; cinsiyetleri, sosyo-ekonomik durumları ya da mevcut hastalıkları kadar taşıdıkları kişilik özeliklerinin de etkilediği anlatılarak kişilik tipleri üzerinden hasta profilleri konu edildi.

ÇALIŞTAY
ADSM'de Dişhekimi Olmak!

OTURUM BAŞLIKLARI
• Sağlıkta Dönüşümde Dişhekimliği ve Performans Uygulamaları
• Özlük Haklarımız, Mobbing ve Örgütlülük
• Uzmanlık Sonrası Kamuda Yaşanan Problemler
• Nöbet Uygulamaları
Tarih: 20-21 Aralık 2014
Yer: İstanbul Dişhekimleri Odası Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi
Bilgi ve Kayıt için: 0212 225 03 65 - 296 21 05

TDB TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ İSTANBUL DİŞHEKİMLERİ ODASI

KAMUDA VE SERBEST OLARAK ÇALIŞAN TÜM MESLEKTAŞLARIMIZ DAVETLİDİR

TDB TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ

Minimal İnvaziv Dişhekimliği: Klinik Dişhekimliğinde Bir Öncü

Prof. Dr. Betül Kargül
Marmara Üniversitesi,
Dişhekimliği Fakültesi,
Pedodonti AD

Dr. Dişhekimi Pınar Kulan
Marmara Üniversitesi,
Dişhekimliği Fakültesi,
Pedodonti AD

Sağlığın Giderek Artan Değeri ile Birlikte Bu Yeni Dişhekimliği Konsepti Önem Kazanmaktadır!
Avrupa Birliği politikalarında yer alan ağız diş sağlığında KORUYUCU UYGULAMALARA dikkat çekiliyor!

Günümüzde diş çürüklerinde, dental materyallerde ve teşhis sistemlerindeki bilimsel gelişmeler Diş Hekimliğine yaklaşımı değiştirmiştir. Teşhis yöntemlerine ve koruyucu uygulamalara daha önem verilerek; hasta- hekim işbirliği sağlandığında; düzenli olarak Çürük Risk Belirleme Testleri kullanılarak çürükten korunma, çürüğün restore edilmesinden daha fazla önem kazanmaktadır.
Minimum Müdahale (GİRİŞİM) bugün Diş Hekimliği pratiğinin ANAHTAR kelimesidir. Çürüğe erken müdahaleyi ve korumayı amaçlar. Minimal İnvaziv Dişhekimliği (MID) veya Minimal Girişimsel Dişhekimliği minimum doku kaybı ve maksimum hasta konforu ile en az invaziv tedaviyi amaçlar (1).
Ana prensip; erken çürük lezyonu remineralizasyonuna geleneksel yaklaşımdan çok biyolojik veya terapötik yaklaşımdır. Diş Hekimliğinin bu yeni döneminde diş çevresindeki demineralizasyon/ remineralizasyon dengesine dikkat çekilmektedir. Minimal invaziv diş hekimliği ile; diş yapısının remineralizasyonla korunması ve kayıp diş yapısının biomimetik malzemeler ile restorasyonu amaçlanmaktadır. Çürüğün önlenmesinde, remineralizasyonda ve restorasyonlarda minimal girişim felsefesini benimsemektedir. Bu uygulama; mümkün olduğunca az doku kaybı ve komşu dokuya herhangi bir zarar vermeden tedavinin yapılması anlamına gelir (2,3).
Dr. G.V. Black, tarafından 1800 sonlarında ortaya atılan ve en bilinen kavram “extension for prevention”dır (3). Bu düşünce ile çürük olma olasılığını ortadan kaldırmak için sağlıklı diş yüzeyinin de kaldırılması gerekliliği doğmuştur. Artık "extension for prevention" uygulamasının yerine minimal yaklaşımlar pratikte kullanılmaktadır (4).
Diş çürüklerini tedavisinde minimal invaziv yaklaşım, teşhis ve başlangıç mine diş çürüklerinin tedavisini içermektedir (5). Minimal girişimsel diş hekimliği için uygulanması gereken temel ilke: Çürük Riskinin belirlenerek Doğru Teşhisi, Önlemek için hedef koruyucu ajanların kullanımı ve az doku kaybı ile restorasyon ve kontroldür (6).

Çürük Risk Değerlendirilmesi;
Erken teşhiste ve minimal invaziv tedavide çeşitli Çürük Risk Değerlendirme Araçları vardır. Koruyucu uygulamaların değerlendirilmesinde oldukça kullanışlıdır. Yapılan bir çalışmada %80 olarak klinik pratiğinde kullanıldığı tesbit edilmiştir (7). Cariogram 1997’de İsveç’te geliştirilmiştir ve 2004’de bilgisayara aktarılarak yaygınlaştırılan ve anlaşılması oldukça kolay bir yöntemdir. Yapılan bir çalışmada diş hekimlerinin %60 ‘ının Cariogramı bildikleri tespit edilmiştir (7). CAMBRA (CAries Management By Risk Assessment) ise 2011’de California Dental Association tarafından çürük riski değerlendirilerek çürük yönetimi hakkında bir sempozyum yapılmıştır. CAMBRA programı günlük diş hekimliği pratiği için iyi bir klinik araçtır (8). Korumayı, tedavi etmekten daha çok teşvik eder. Bu da ağız diş sağlığında uzun dönemde başarılı olmak için en iyi yoldur (9).
Teknolojinin hızla gelişmesi ile tükürüğün diş hekimliği muayenehanelerinde teşhis aracı olarak kullanılabileceği gösterilmiştir. Çürük riskinin değerlendirilmesinde karyojenik bakteri tayini mikrobiyolojik testlerle muayenehanelerde tespit edilebilmekte ve çürük gelişimi gösterilebilmektedir.
Erken teşhiste kullanılan birçok teknolojiler de vardır. Bunlara birkaç örnek:
Digital Imaging Fiber Optic Transillumination Imaging (DIFOTI): DIFOTI fiber optik ve dijital görüntü sistemidir. DIFOTI’de parlak translusens sağlıklı mineye göre demineralize bölge daha karanlık görülür. Bu quntitatif bir method değildir. Görüntü radyografi gibi değerlendirilir. DIAGNOcam görüntüleri X ray görüntülerini hatırlatmakla birlikte tamamen radyasyonsuzdur. Laser induced fluorescence (DIAGNOdent®): Floresans özelliği, çözünürlüğü ve inceleme kapasitesi yüksektir,daha çok koruyucu ve minimal invaziv tedavi stratejilerinin değerlendirilmesinde önemlidir. Hassasiyeti yüksektir. Kantitatif sonuç verir. DIAGNOdent çürük tayininde kullanılır çok küçük lezyonların ve çürüğün başlangıç safhasında erken teşhis edilip dişin korunması ile çürüğün önlenmesi mümkün olmaktadır (9,10,11). Quantitative Light-Induced Fluorescence (QLF®, FluoreCam): QLF™ çürüğün invivo ve in vitro kantitatif değerlendirilmesinde, dental plak bakteri aktivitesi diş taşı lekeler ve diş beyazlatma da kullanılır. CarieScan Pro™: Elektrik sinyallerinin kullanılması konsepti yeni değildir. 1950’lerde literatürde gösterilmiştir. The CarieScan PRO küçük başlangıç mine lezyonlarını teşhis etmekte kullanılır (12). Spectra Doppler gibi çalışır ve çürüğü erken teşhis etmeye yarar. Bu da daha konservatif ve daha az ekskavasyonu sağlar. Karyojenik bakteri maviden sarıya doğru değişirken; sağlıklı mine yeşil görünür. CariScreen hızlı ve kolay bir testtir. Çürüğe neden olan bakterileri belirler. 1 dakikada hastanın ileride oluşacak çürük riskini düşük, orta veya yüksek risk grubu olarak belirler. Risk faktörleri zamanla değişebileceği için yılda bir kez bu testin yapılması öneriliyor. Canary System™ diş çürüğünün erken teşhisinde kullanılan bir alettir. Canary düşük devirde lazer ile dişi ve diş çürüğünü tarar. Lazer ışınları sağlıklı ve çürük dişten farklı etkileşir (13).

Risk Değerlendirmesi
Düşük risk:
1. Son yıllarda çürük oluşmaması
2. Sığ pit ve fissürlerin olması veya fissür örtücülerin bulunması
3. İyi ağız hijyeni
4. Uygun fluorid kullanımı
5. Düzenli diş hekimi ziyareti

Orta risk:
1. Son yıllarda görülen yeni çürük lezyonu
2. Derin pit ve fissürlerin bulunması
3. Zayıf ağız hijyeni
4. Beyaz nokta lezyonları / Ara yüzde görülen radyolüsens
5. Yetersiz fluorid kullanımı
6. Düzensiz diş hekimi ziyareti
7. Ortodontik tedavi (14)

Yüksek risk:
1. Son 3 yılda ≥2 çürük lezyonu
2. Düz yüzey çürükleri
3. Derin pit ve fissürler
4. Hiç / düşük miktarda fluorid kullanımı
5. Yüksek S. Mutans miktarı
6. Kötü ağız hijyeni
7. Sık şeker alımı
8. Yetersiz tükürük akışı
9. Düzensiz diş hekimi ziyareti
10. Bebeklerin uykuda biberonla ya da anne sütü ile beslenmesi (15)

Risk Gruplarında Çürük Önleme Seçenekleri

Yüksek Risk Grubu:
1. Oral hijyen eğitimi
2. Fluoridli diş macunu ile fırçalama
3. Restorasyonlar
4. Evde fluorid uygulaması (gargara /% 1,1 NaF jel)
5. 3-6 aylık kontroller ve profesyonel topikal fluorid uygulamaları

6-Diyetin düzenlenmesi
7-S.mutans miktarının kontrolü
8-Antimikrobiyal ve remineralizasyon ajanları

Orta Risk Grubu:
1. Oral hijyen eğitimi
2. Fluoridli diş macunu ile fırçalama
3. Restorasyonlar
4. 6- 12 aylık kontroller ve profesyonel topikal fluorid uygulamaları

5-Diyetin düzenlenmesi
6-Remineralizasyon ajanları

Düşük Risk Grubu:
1. Oral hijyen eğitimi
2. Ağız hijyeninin korunması
3. Fluoridli diş macunu ile fırçalama
4. 6- 12 aylık kontroller (15)

SIGN (Scottish Intercollegiate Guidelines Network) 2014’de yayınladığı çocuklarda koruyucu dişhekimliği rehberinde; Ağız Diş Sağlığı Programlarında günlük fluorlu diş macunu kullanımının önemini vurgulamakta ve dişlerin günde en az iki kez fluoridli diş macunları ile fırçalanmasını önermektedir. Çürük riski normal olan 18 yaşına kadar olan çocuklarda 1000-1500 ppm F; yüksek risk grubundaki 10-16 yaş çocuklarında ise 2800 ppm F içeren macunların kullanılması önerilmektedir. Fluorid verniklerin tüm çocuklarda en az yılda iki kez kullanılmasını, rezin fissür sealantların ise tüm çocuklarda daimi molar dişler sürer sürmez uygulanması gerekliliğini vurgulamaktadır (16).

Remineralizasyon Ajanları
1. Kazein fosfopeptit amorf kalsiyum fosfat (CPP-ACP): Diş yüzeyine lokalize olan CPP-ACP plaktaki serbest kalsiyum ve fosfatı da bağlayarak diş yüzeyini aşırı doygun hale getirmektedir ve böylece demineralizasyonu önleyip remineralizasyonu arttırmaktadır. Ayrıca plaktaki bakteri

hücrelerinin yüzeylerine bağlanarak diş üzerinde kolonize olmalarını da engellemektedir (17). CPP-ACP (Tooth Mousse; GC) mine remineralizasyonu üzerindeki etkinliği yaptığımız in vitro çalışmada da gösterilmiştir (18).

2. CPP-ACP ve Fluorid kombinasyonu: CPP-ACP fluorid ile kombine edildiğinde remineralizasyon potansiyeli arttırdığını gösteren çalışmalar vardır. CPP ACP ihtiva eden Flu ürünler jel ve vernikler şeklinde bulunur.

3. Novamin: Kalsiyum sodyum fosfosilikat olarak bilinir. Bu bileşik, vücutta doğal olarak bulunan minerallerden oluşan biyoaktif camdır. Su, tükürük veya diğer vücut sıvıları ile temas ettiğinde reaksiyon oluşturur. Bu reaksiyon sonucu kalsiyum, fosfor, sodyum ve silisyum iyonları serbest kalır ve hidroksikarbonat apatit oluşur. Bugün bu formül diş macunları, vernik ve hassasiyet giderici ajanlarda mevcuttur (19).

4. TiF4 teknolojisi: Titanyumun diş yüzeyindeki oksijen grupları ile reaksiyona girmesi sonucu düşük pH' da fosfat gruplarının atomu ile birleşmekte ve mine yüzeyinde yoğun bir dağılım göstermektedir. Bu şekilde oluşan titanyum fosfat bileşiği demineralizasyona daha dirençli bir yüzey oluşturmaktadır (20).

5. Rezin infiltrant teknolojisi: Ultrakonservatif restoratif yaklaşım (mikroinvaziv kabul edilir) ile çürük remineralizasyonunu sağlar böylece minimal girişimsel diş hekimliği konseptini tamamlar ve uzun vadeli hem restoratif ihtiyaçları hem de maliyetleri azaltabilir (21). İnterproximal çürüğe infiltrasyonu ile lezyonun ilerlemesini azalttığı gösterilmiştir (22) Yeni geliştirilen jel ve resin infiltrant materyallerin rutin klinik pratiğine geçmeden önce performanslarının değerlendirildiği daha fazla çalışmaya gerek vardır (23).

6. Trikalsiyum fosfat (TCP): Trikalsiyum fosfatın kimyasal formülü Ca3 (PO_4) 2'dır, alfa ve beta olarak iki formda bulunmaktadır. Tükürükte doğal olarak bulunan fluorid, kalsiyum ve fosfat komponentleri içerir. TCP veya TCP parçacıkları, sodyum lauril sülfat (SLS) ya da diğer yüzey aktif maddelerle kaplanabilir. Organik kaplama flor ile istenmeyen etkileşimleri önler ancak partiküller tükürük ile temasta çözünebilir (24).

7. Nano-Hidroksiapatit: Nano-hidroksiapatit (n-HAP) biyouyumlu ve biyoaktif maddelerden biri olarak kabul edilir ve son yıllarda tıpta ve diş hekimliğinde de kabul görmüştür. Nano parçacıklar diş minesinin morfolojisine ve yapısındaki apatit kristallerine benzerlik göstermektedir. $ZnCO_3$ ve nanohidroksiapatit kombinasyonu da aynı derecede etkilidir.

8. Enamelon: 970 ppm Kalay fluorid ve fosfat tuzları ve kalsiyum içeren EnamelonTM aynı tüp içerisinde kalsiyumun, florid ve fosfattan ayrı tutulduğu iki bölmeden oluşan bir diş macunu olarak geliştirilmiştir (24).

Minimal Girişimsel Teknikler

Kemomekanik Kavite Hazırlama

Çürük dentinin kemomekanik olarak ortadan kaldırılması özellikle kaygılı çocuk hastalarda umut olmuştur. Bu tedavi yönteminde, çürük dentin kimyasal ajanlar kullanılarak uzaklaştırılır. Aynı zamanda bu teknik hastaların % 82-92 sinde lokal anestezi gerektirmez.

Kemomekanik yöntemle çürük uzaklaştırma endikasyonları; bukkal lezyonlar, servikal veya kök çürükleri, çok derin dentin çürükleri, çocuk, yaşlı hasta ya da korkmuş çocuğun tedavisidir.

Kontrendikasyonları kısa tedavi süresi gerektiren, pit ve fissür çürüğü bulunan, derin olmayan çürüğü bulunan ve dönen aletler ile yapılan preparasyonlar hastada rahatsızlık oluşturmayacaksa kemomekanik yöntem uygulanmamalıdır (25).

Kemomekanik Kavite Hazırlık Yöntemleri

Caridex: N-monokloroglisin ve aminobütirik asit formülüne sahip Caridex™. İki şişeli bir sistem olarak birinde sodyum hipoklorit, diğerinde ise glisin, aminobütirik asit, sodyum klorür ve sodyum hidroksit yer alır. Karıştırıldıktan sonra 1 saat boyunca stabil kalır ve pH'sı 11 dir. Bu işlem sırasında fazla miktarda solüsyon harcandığı ve hastalar tarafından tadı beğenilmediği için klinikte kullanımı sınırlıdır (25).

Carisolv- iki formu vardır:

a) Tek karışım sistemi: Yeni geliştirilmiştir. Orijinal Carisolv ™ üç farklı amino asitler içeren kırmızı bir jeldir. Yeni geliştirilen jel renk maddesi içermez. Bu yeni jel amino asit konsantrasyonu yarıya indirilmiştir ve % 0,475 konsantrasyonda sodyum hipoklorit içerir.

b) Çoklu karışım sistemi: İkiz şırıngaların birinde 1,7 ml renksiz bir jel ve diğerinde 1,7 ml şeffaf bir sıvı vardır. Homojen bir solüsyon elde etmek üzere sıvıları karıştırılır. Jel karıştırıldıktan sonra mümkün olduğunca çabuk hareket edilmeli, yaklaşık olarak 30 dakika sonra etkisi azalmaya başlamaktadır (25).

Bu kimyasal işlemler sonunda çürük dentin yumuşarken, sağlıklı doku etkilenmez. Dezavantajları: i) kapsamlı bir eğitim gerektirmesi ve ii) çözeltinin maliyeti ve özel aletler gerektirmesi.

Papacarie: 2003 yılında, Brezilya'da bir araştırma projesi olarak çürük temizlenmesi için kemo-mekanik yönteminin kullanımını evrenselleştirmek ve halk sağlığı kullanımını teşvik etmek için geliştirilmiş bir formüldür. Bu yeni formül, ticari Papacarie® olarak bilinmektedir (25). İçeriğinde Papain, kloramin ve toluidin mavisi bulunmaktadır.

Papainin, sağlıklı dokularda bulunan alfa-1-antitripsine karşı proteolitik aktivitesini kaybettiği, bu nedenle yalnızca hasarlı dokulara etki ettiği, sağlıklı dokulara zarar vermediği bilinmektedir. Bakteriyel aktiviteyle dentin minerallerinin çözünmesi sonucu açığa çıkan kollajenlere etki ederek, enfekte dentini yumuşatmakta, keskin olmayan bir el aletiyle kaldırılabilir hale getirmekte ve lokal anestezi veya döner aletlere ihtiyaç bırakmamaktadır. Çalışmalarda Carisolv ile benzer sonuçlar göstermektedir (26).

Air abrazyon: 1945 yılında Robert Black tarafından icat edilmiştir. Cihaz içindeki haznede bulunan alüminyum oksit partiküllerinin sıkıştırılmış basınçlı hava yardımıyla dar bir tüpten geçerek diş yüzeyine fokuslanması şeklindedir. Kavitelerin, küçük boyutlu sert abraziv partikülleriyle açılması esnasında ayarlanan güce bağlı olarak sağlam diş dokusundan çok az madde kaybı olur. Hasta konforu açısından Dr. Black tarafından hava basıncının 35-75 PSI aralığında olması gerektiği belirtilmiştir (27).

Kontrendikasyonları: İleri derecede toz alerjisi, astım, kronik obstrüktif akciğer hastalığı, açık yaralar, ileri periodontal hastalık, ortodontik aparey kullananlar ve subgingival çürük kaldırma durumlarında kullanmaktan kaçınılmalıdır.

Ultrasonik Cihazlar: Yüksek frekanslı ultrasonik titreşimlerle kavite hazırlamak ve anterior ve posterior dişlerin proksimal çürük lezyonlar kaldırmak için 1950'lerden beri ultrasonik cihazların kullanımı tavsiye edilmiştir. Son zamanlarda, sono-abrazyon orijinal ultrasonik metodun bir modifikasyonu olarak geliştirilmiştir. Bu yöntem mükemmel etkinlik ve güvenlik sağlarken, mine ve dentin preperasyonlarında seçici özelliğe sahip bir tekniktir (28).

Avantajları: Gürültü, titreşim, ısı ve basıncı ortadan kaldırma avantajına sahiptir. Ultrasonik tekniğin kullanılması ile aproksimal kavite hazırlığında frez kullanımından kaynaklanan iyatrojenik hasarlar önlenmektedir. Diş hekimlerinin çalışma alanını rahat görmesini sağladığı için çürük temizleme işlemi daha başarılı yapılabilmektedir.

Dezavantajı: Mine yapısını zayıflatmaktadır.

Ozon: Son yıllarda Ozon çürük temizlemenin aksine diş dokusunun remineralizasyonunu sağlamak için kullanılmaktadır. Ozon terapi yeni başlayan pit - fissür çürüklerinin ve kök çürüklerinin remineralizasyonunu sağlamaktadır. Açık lezyonların iyileşmesinde de etkilidir (29). Ozon, çürük mine ve dentinden geçebilmektedir. Tamamen ağrısız ve sessiz bir tedavi yöntemidir. Bakteriler ve oluşturdukları asitleri büyük oranda ortadan kaldırır. 30-60 sn. Ozon tedavisinden sonra uygulanan sıvı; dişin remineralizasyonu için mineral ve fluorid desteği verir. Lokal anestezi gereksinimini ortadan kaldırır. Ozonnun tek başına ve remineralizasyon solüsyonu ile birlikte başlangıç fissür çürüklerine etkisine bakılmış; 40 sn. ozon ve ozon+ remineralizasyon solüsyonu uygulanımından sonra 1-,2-,3-, ve 6 aylık DIAGNOdent takibinde her iki grupta da başlangıç fissür çürüklerinde etkili olduğu gösterilmiştir. Ozon'un diş çürüklerinde uygulanan koruyucu tedavilere alternatif olabilmesi için klinik etkisinin incelendiği daha fazla ve uzun dönemli klinik çalışmalara gerek vardır (30).

Lazer: Lazerle 1990'ların sonunda diş hekimliğinde kullanılmaya başlanmıştır. Sert diş doku tedavisinde klinik kullanım için üç dalga boyları geliştirilmiştir. Bunlar:

1. Er: YAG (= 2.94µm)
2. Er, Cr: YSGG, (= 78µm)
3. Er: YSGG (= 2.79µm)

Lazerler kavite preparasyonu, çürük uzaklaştırma, pürüzlendirme, dentin hassasiyetinin tedavisi, çürük önleme ve beyazlatma işlemlerinde etkili olduğu bulunmuştur.

Çürük Önleme: Diş sert dokularına uygulanan lazer, fosfat kalsiyum oranını değiştirir fosfor ve karbonat oranını azaltır, daha kararlı ve asitte çözünmeyen bileşiklerin oluşmasına yol açar (31).

Çürük Temizleme: Çürük diş dokusu, sağlıklı diş dokuları ile karşılaştırıldığında daha yüksek oranda su içerir. Bu nedenden dolayı, çürük dokunun ablasyon etkinliği sağlıklı dokulardan daha büyüktür (32).

Kavite hazırlama: Er: YAG lazerler kavite hazırlamasında etkilidir. Lazer tedavisi ile klasik aeratör sesi ortadan kalkmakta ve dokulara termal zarar vermeksizin sert diş dokularına tedavi yapılmaktadır (33).

Sonuç olarak; Tüm bu yeni sistemlerin; en fazla ihtiyaç olduğu zamanlarda ve tedavi edici miktarlarda kullanılmasının önem taşıdığı unutulmamalıdır.

Kaynaklar:

1. Rao A, Malhotra N. The role of remineralizing agents in dentistry: a review. Compend Contin Educ Dent. 2011 Jul-Aug;32(6):26-33.
2. Jingarwar MM, Bajwa NK, Pathak A. Minimal Intervention Dentistry – A New Frontier in Clinical Dentistry. J Clin Diagn Res. Jul 2014; 8(7): 4–8.
3. Ericson D, Kidd E, Mc Comb D, Mjor I, Noack MJ. Minimally invasive dentistry-Concepts and Techniques in Cariology. Oral Health Prev Dent. 2003;1:59–72.
4. Murdoch- Kinch CA, Mc Lean MA. Minimally invasive dentistry. JADA. 2004;134:87 95.
5. Black GV. A work on operative dentistry: The technical procedures in filling teeth. Chicago: Medico-Dental Publishing House. 1917;25:111–19.
6. Ericson D. The concept of Minimally Invasive Dentistry. Dent Update 2007; 34:9-18.
7. Teich ST, Demko C, Al-Rawi W, Gutberg T. Assessment of implementation of a CAMBRA-based program in a dental school environment. J Dent Educ. 2013 Apr;77(4):438-47.
8. Doméjean S, White JM, Featherstone JD. Validation of the CDA CAMBRA caries risk assessment--a six-year retrospective study. J Calif Dent Assoc. 2011 Oct;39(10):709-15.
9. Ramos-Gomez FJ, Crystal YO, Domejean S, Featherstone JD. Minimal intervention dentistry: part3. Paediatric dental care--prevention and management protocols using caries risk assessment for infants and young children. Br Dent J. 2012 Nov;213(10):501-8.
10. Bader JD, Shugars DA, Bonito AJ. "Systematic reviews of selected dental caries diagnostic and management methods," Journal of Dental Education, vol. 65, no. 10, pp. 960–968, 2001.
11. Tam L, McComb D. Diagnosis of occlusal caries: Part II. Recent diagnostic technologies. J Can Dent Assoc 2001:67:459-463.
12. Silva BB, Severo NB, Maltz M. Validity of diode laser to monitor carious lesions in pits and fissures. J Dent. 2007 Aug;35(8):679-82.
13. Tassery H, Levallois B, Terrer E, Manton DJ, Otsuki M, Koubi S, Gugnani N, Panayotov I, Jacquot B, Cuisinier F, Rechmann P. Use of new minimum intervention dentistry technologies in caries management. Aust Dent J. 2013 Jun;58 Suppl 1:40-59
14. Peter S. J Esthet Dent. 3rd Edition. Arya publishing house.; Epidemiology etiology and prevention of dental caries In : Peter S. Esentials of Preventive and Community Dentistry. pp. 261–62.
15. Mm J, Nk B, A P. Minimal intervention dentistry - a new frontier in clinical dentistry. J Clin Diagn Res. 2014 Jul;8(7).
16. SIGN138 (Scottish Intercollegiate Guidelines Network)Dental interventions to prevent caries in children A national clinical guideline; March 2014.
17. Walsh LJ. Contemporary technologies for remineralisation therapies: A review. Int Dent SA. 2009;11(6):6–16.
18. Kargul B, Altinok B, Welbury R. The effect of casein phosphopeptide-amorphous calcium phosphate on enamel surface rehardening. An in vitro study. Eur J Paediatr Dent. 2012 Jun;13(2):123-7.
19. Pradeep K, Rao PK. Remineralizing agents in the non-invasive treatment of early carious lesions. Int J Dent Case Reports. 2011;1(2):73–84.
20. Pragya W, Tikku AP, Wahengbam LB. Role of titanium tetrafluoride (TiF_4) in conservative dentistry: A systematic review. J Conserv Dent. 2011;2(14):98–102.
21. Kielbassa AM, Muller J, Gernhardt CR. Closing the gap between oral hygiene and minimally invasive dentistry: a review on the resin infiltration technique of incipient (proximal) enamel lesions. Quintessence Int. 2009;40(8):663–81.
22. Paris S, Hopfenmuller W, Meyer-Lueckel H. Resin infiltration of caries lesions: an efficacy randomized trial. J Dent Res. 2010 Aug;89(8):823-6.
23. Ekizer A, Zorba YA, Uysal T, Ayrıkçıla S. Effects of demineralizaton-inhibition procedures on the bond strength of brackets bonded to demineralized enamel surface. Korean J Orthod 2012;42(1):17-22.
24. Walsh LJ. Contemporary technologies for remineralisation therapies: A review. International Dentistry SA. 2003;11(6):6–16.
25. Beeley JA, Yip HK, Stevenson AG. Chemochemical caries removal: a review of the techniques and latest developments. British Dental Journal. 2000;188(8):427–30.
26. Bussadori SK, Castro LC, Galvão AC. Papain Gel: A New Chemo-Mechanical Caries Removal Agent. J Clin Pediatr Dent. 2005;30(20):115–20.
27. Hegde VS, Khatavkar RA. A new dimension to conservative dentistry: Air abrasion. J Conserv Dent. 2010;13(1):4–8.
28. Decup F, Lesfargues J-J. Minimal intervention dentistry: a review. FDI Commission Project 1-97. British Dental Journal. 2014;216:393–400.
29. Arigbede AO, Dosumu OO, Shaba OP. Ozone therapy and restorative dentistry: a literature review. Nigerian Dental Journal. 2010;18(1).
30. Atabek D, Oztas N. Effectiveness of Ozone with or without the Additional Use of Remineralizing Solution on Non-Cavitated Fissure Carious Lesions in Permanent MolarsEur J Dent. 2011 October; 5(4): 393–399.
31. Rezaei Y, Bagheri H, Esmaeilzadeh M. Effect of laser irradiation on caries prevention. Journal of Lasers in Medical Sciences. 2011;2(4):159–64
32. Bader C, Krejci I. Indications and limitations of Er:YAG laser applications in dentistry. American Journal of Dentistry. 2006;19(3):178–86.
33. Tavares JG, Eduardo Cde P, Burnett LH Jr, Boff TR, de Freitas PM. Argon and Nd:YAG lasers for caries prevention in enamel. Photomed Laser Surg. 2012 Aug;30(8):433-7

TEKNODENT®

ADINI TEKNOLOJİDEN ALDIK!

NEWTOM 5G TEKNOLOJİSİ İLE HİZMETİNİZDEYİZ!

• En Son Teknoloji • En Yeni Tomografi Teknikleri
• Renkli Tomografi • 20 Kat Daha Hızlı Çekim
• En Küçük Voksel Kalınlığı 0,075 mm
• 360 derecede 480 Projeksiyon
• Yüksek Çözünürlük • Düşük Radyasyon
• Işınlama süresi 2,4 saniye

TEKNODENT®
Dento-Maksillofasiyal Görüntüleme Merkezi

Bağdat // Göztepe 0216 360 7330 - 360 5301
Kadıköy 0216 330 89 43
rontgen@teknodent.com // newtom@teknodent.com
www.teknodent.com

TEKNODENT "MFR-GRUP" üyesidir.

20. yılınız kutlu olsun

Suriye' de Neler Oluyor?

Türkiye' nin hemen yanı başında, Berlin –Bağdat demiryolunun ayırdığı sınırın öte yanında yaşanan çatışmalar, ulusal ve uluslararası siyasetin gölgesinde tüm şiddetiyle devam ediyor. Suriye yönetiminin kuzeyden çekilmesinin ardından burada üç ayrı kanton biçiminde örgütlenen Rojava, alışılagelmiş "Ortadoğu" parametrelerinin dışında; tüm dünyaya örnek olabilecek seküler, çoğulcu bir yönetim modelini deniyor. Ancak görünen o ki, bölge aktörleri ve onların yarattığı güçler bu modelden rahatsız. Yoğun çatışmaların yaşandığı bölgeyi, sınırın diğer yanına geçerek yaşananlara tanıklık eden gazeteci Celal Başlangıç' la konuştuk.

Özgü Bircan
İDO Dergi Yayın Koordinatörü

Sıcak savaşın yanı başımızda cereyan ettiği şu günlerde Ortadoğu'da yaşananları anlamak adına sormak istiyoruz: En uzun sınır komşumuz Suriye'de neler oldu?

Aslında Suriye'de Esad yönetimine karşı ciddi bir muhalefet vardı. Sosyalistlerin de içinde olduğu, daha barışçıl bir muhalefet süreci yaşanıyordu. Yavaş yavaş olağanüstü hal Suriye'de kalkıyor, örneğin Kürtlere kendi anadillerinde eğitim hakkı veriliyor, 150 bin kimliksiz Kürt vatandaşa kimlik verilmeye başlanıyordu bu süreçte. Aslında 40 yıl sonra bir değişim başlamıştı Suriye'de ancak o değişim birdenbire bir silahlı ayaklanmaya dönüştü.

Aslına bakarsınız Suriye halkı içinden bir silahlı ayaklanma hareketinin çıkması pek mümkün değildi. Burada özellikle Körfez sermayesi ve Türkiye'nin ciddi bir etkisi söz konusu oldu. Böylece sağlıklı olabilecek bir değişim, birden kanlı bir savaşa dönüştü.

Türkiye'nin nasıl bir planı vardı?

Benim kuşkularım şu yönde yoğunlaşıyor açıkçası; Türkiye'nin bölgeyi bu kadar silahlandırması, aracı olması, geçiş üssü olması, militanların aktarma istasyonu olmasının temel nedeni Suriye'yi istikrarsızlaştırmaktı. Müslüman boru hattı denilen, sadece petrol değil, doğalgaz akışını da içeren hat Duhok'a kadar gelmişti. Bu hat Duhok'dan batıya dönecek ve Lazkiye'den denize açılacaktı. Hazar bölgesi ve Irak Kürdistanı'nın doğalgaz kaynaklarını, batıya doğru aktarma köprüsüydü burası. İşte Türkiye aslında Suriye'nin istikrarının bozulmasına aracı olarak, o hattın Suriye'den geçmesini engellemiş oldu. Belki de tek başarılı olduğu nokta burası. Hatta iktidara yakın kaynaklardan öğrendiğimize göre de şu hesabı yapıyorlardı: İhtiyaçlarının 3 katı kadar doğalgaz getirecekler, üçte ikisini yurtdışına satacaklar, bundan bir para kazanacaklar ama daha da önemlisi, Türkiye'de halka üçte bir fiyatına doğalgaz verecekler. Artı doğalgaz

çevrim santralleri ile enerjiyi de ciddi şekilde ucuzlatacaklar ve Türkiye 2016'ya sıfır enflasyonla girecek. Büyük bir beklenti vardı.

Görünen o ki bu plan hayata geçemedi...

Evet, bu plan birkaç yerden bozuldu. Tamam, Suriye'yi istikrarsızlaştırdılar ama bu sefer merkezi Irak Hükümeti ve Amerika ile işler istenildiği gibi gitmedi. Son IŞİD saldırısından sonra da aslında şu anda Kuzey Irak Hükümeti ile de ilişkiler ciddi şekilde bozulmuş durumda. Yani görünen o ki şu anda bu proje o yanıyla suya düşmüş oldu ve elimizde karmakarışık halde bir Suriye, Türkiye'de 2 milyona yakın mülteci, Türkiye'nin hiç istemediği bir Rojava ve de tek komşumuz olarak IŞİD kaldı. Kısacası bu politika, dış politikanın duvara çarpma tablosu aslında, ciddi anlamda yanlış bir hesap.

Peki, IŞİD gibi bir tehlike öngörüldü mü sizce ya da şöyle genişletelim soruyu: Suriye için öngörülemeyenler neydi?

Bu yapılan desteğin doğal bir sonucu IŞİD. Bu öngörüldü mü, öngörülmedi mi bilmiyorum ama bir; Esad'ın kolay devrilebileceği öngörülmüştü, olmadı, iki; Rojava çıktı. Esad'ın iki -üç ayda devrilebileceği düşünüldü. Niye? Çünkü %10'luk bir Nusayri nüfusu var Suriye'de ve onlar ülkeyi yönetiyor. Aslında Esad'ın bir yanıyla da Sünnilerin iktidarı olduğu görülemedi. Çünkü baba Esad, Suriye'de altı büyük aşiretin üzerinde anlaştığı kişi olarak iktidara gelmiştir. Örneğin Suriye'nin Genelkurmay Başkanı, Suriye'de iç savaş çıkana kadar Hıristiyandı. Suriye'nin 23-24 kişilik Bakanlar Kurulu'nda 19 Bakan zaten Sünni. Bu nedenle Esad'la ilgili öngörü tutmadı.

Rojava nasıl ortaya çıktı?

Aslında bu çok görünür bir şeydi bana kalırsa. Ben sınır boylarında çok dolaştım; "Tel Boyu İnsanları" diye bir kitabım var. Yayladağı sınırından Çukurca'daki 49 no'lu sınır taşına kadar bütün o bölgeyi gezmiştim. Orada bayramlaşmalara giderdik. O zaman henüz iki taraflı geçiş yoktu ve tel örgülerin iki tarafında insanlar duruyorlardı, birbirlerine hediye atıyorlardı. Oradan oraya paketler gidip geliyordu. Sonra 1999 yılı sonunda geçişler başladı. Akrabası olanlar sınırdan geçebiliyordu ama bazı insanlar geçemiyorlardı, bunlar Suriye'de yaşayan kimliksiz Kürtlerdi. Öngöremedikleri işte bunlardı.

Türkiye'nin kapı komşusu Rojava'da oluşturulan model Ortadoğu'da bugüne kadar gördüğümüz yapılardan çok farklı. Seküler, çoğulcu, kadınların her alanda ağırlığının hissedildiği bir yönetim modelinden söz ediliyor. Bu model bölge aktörleri tarafından nasıl görülüyor?

Rojava'nın kanton şeklinde örgütlenmesi herkesi rahatsız ediyor. Bu Ortadoğu'daki egemenleri de rahatsız edecek, tırnak içinde söylemek gerekirse uluslararası toplumu da rahatsız edecek bir yapı. Orada öyle örgütlenmiş bir halk varken, siz oraya girip onun kaynaklarına kolay kolay el koyamazsınız. Bir tane şeyhiyle, bir tane emiriyle, bir tane diktatörüyle anlaşıp onun malını talan edemezsiniz. Bu Amerika'yı da rahatsız eden bir durum aslında. Son ana kadar beklenmesi de bu yüzden.

IŞİD saldırısının yoğunlaştığı 37. günden sonra Amerikan müdahalesi geldi. Müdahalenin bu kadar gecikmesinin nedeni, buradaki iradeyi kırmaktı.

Rojava'ya önce ÖSO, sonra El-Nusra saldırdı. En son da IŞİD saldırdı. Türkiye Hükümeti bölgeyle ilişkisi olan bütün aktörleri gönderdi Rojava'nın üzerine. Rojava sınırına gidip, Kobane'ye girmeye çalışırken, IŞİD militanlarının attığı twitler var: "Bizim ne işimiz var burada? Biz buraya niye geldik? Bu komutanları yargılamak lazım. Bu kadar ölü verdik, hala ısrar ediyorlar, niye?" Hatta Rojava'ya gittiğimizde Kobane Kantonu Başbakanı Enver Müslim de sordu: "Ne istiyorlar bunlar, anlamadık? Bizim petrol yataklarımız

> "Türkiye'nin bölgeyi bu kadar silahlandırması, aracı olması, geçiş üssü olması, militanların aktarma istasyonu olmasının temel nedeni Suriye'yi istikrarsızlaştırmaktı. Müslüman boru hattı denilen, sadece petrol değil, doğalgaz akışını da içeren hat Duhok'a kadar gelmişti. Bu hat Duhok'dan batıya dönecek ve Lazkiye'den denize açılacaktı. Hazar bölgesi ve Irak Kürdistanı'nın doğalgaz kaynaklarını, batıya doğru aktarma köprüsüydü burası. İşte Türkiye aslında Suriye'nin istikrarının bozulmasına aracı olarak, o hattın Suriye'den geçmesini engellemiş oldu.

> Rojava’nın kanton şeklinde örgütlenmesi herkesi rahatsız ediyor. Bu Ortadoğu’daki egemenleri de rahatsız edecek, tırnak içinde söylemek gerekirse uluslararası toplumu da rahatsız edecek bir yapı. Orada öyle örgütlenmiş bir halk varken, siz oraya girip onun kaynaklarına kolay kolay el koyamazsınız. Bir tane şeyhiyle, bir tane emiriyle, bir tane diktatörüyle anlaşıp onun malını talan edemezsiniz. Bu Amerika’yı da rahatsız eden bir durum aslında.

yok, altınlarımız yok, kentte zaten yağmalanacak bir şey yok. Niye burası?”

Peki, Esad nasıl bakıyor bu meseleye?

Esad döneminde de Kürtlerin çok zulüm gördüğü bir gerçek. Hatta yok edilmek, eritilmek istendiler. Ama son zamanlarda Esad da bu sarsıntıyı fark etmiş olacak, Kürtlere birtakım hakların verilmeye başlandığı bir sürece girilmişti. Suriye’nin daha demokratik bir yapıya evrilmesinin koşulları yaratılıyordu aslında. Bu silahlı çatışmayla onu da boğdular. Esad ile çatışmaktan çok, muhalif hareketler birbir-leriyle boğuşuyorlardı daha çok. Oldukça kaotik ortama dönüştü durum. Suriye ile Irak arasında gri bir bölge oluşmakta ve bu bölge uzun sürecek çatışmaların bir alanı olacak gibi gözükmekte.

Sizin de az önce değindiğiniz gibi bizler bayramlarda sınırın iki tarafından birbirlerine hediye gönderen akrabaların görüntülerine çok aşinayız. Şimdi bunları hatırlayınca, Cumhurbaşkanı Erdoğan’ın 6-7 Ekim’de yapılan ve 40 kişinin öldüğü Kobane protestolarını değerlendirirken söylediği “Kobane’nin Türkiye’yle ne ilgisi var?” yorumunu nasıl değerlendiriyorsunuz?

Kobane aslında Osmanlı’nın ve Türkiye Cumhuriyeti’nin yarattığı bir yerleşim yeridir. Onun için bize Gazze’den daha yakındır, daha ilişkilidir, Mısır’dan daha ilişkilidir. Zaten 1912’ye kadar Kobane diye bir yer yoktu; Ayn-el Arap da yoktu. Ayn-el Arap, 1946’daki Suriye’nin bağımsızlığından sonraki Araplaştırma politikasının getirdiği bir isimdir. Bir anlamda Kobane Dersim demek, Ayn-el Arap Tunceli demek. Orada Arappınar diye bir yer var yalnızca, haritalarda o geçiyor. Boş bir alan, aynı zamanda sulak bir alan. İki tane çeşmesi var. Arap ve Kürt aşiretleri buralara geliyor, sürülerini suluyorlar. Burası sulak bir alan olduğu için, Berlin-Bağdat demiryolu hattı yapılırken Alman mühendisler buraya bir istasyon kurmak istiyorlar. Company, Bahn Company’si yani “hat şirketi” yapıyor bu istasyonu ve maaşları verirken de “Co. Bahn” diye kısaltıyor. Bu kısaltmadan doğan “Kobane” o yerleşimin adı oluyor. Burası ayrıca Ermeni tehcirinin ve Kürt isyanlarının sonucu ülkelerinden kaçan insanların geldiği bir yerleşim alanı. Onun için Kobane Kürtçe, İngilizce, Fransızca değil. Almanca, Arapça, Ermenice de değil. Bu imalat bir kelime ve 1946’ya kadar da burası Kobane olarak devam ediyor.

Kökleri Anadolu’ya dayalı bir yerleşim alanı yani...

Oradaki Kürtlerin büyük bölümünün birkaç kuşak sonrası zaten Türkiye oluyor. 1938’e kadar olan isyanlarda da oraya Türkiye’den çok Kürt göçü olmuş, aileler kaçmışlar oraya. Az önce bahsettiğimiz kimliksiz dediğimiz Suriyeli nüfustur bunlar. Bu mesele doğru algılanmadı. Bence bunun önemi anlaşılmış olsaydı “Kobane düştü düşecek” denmezdi; Cumhurbaşkanı Ayn-el Arap’ta bu kadar ısrar etmeyebilirdi. Biz oraya gittiğimizde, sınıra binlerce insan yığılmış, etten duvar örmüşler, gece gündüz orada bekliyorlardı. Çok kolay bir işten bahsetmiyoruz. Niye insanlar iniyor, sınırda bekliyor, o duyarlılık anlaşılamadı. Şimdi Türkiye’deki Sünni Araplar Suriye’deki Sünni Araplara yardım etmek için ne yaptı? Türkmenler’in adı bile geçmedi ki. Türkmenlere yardım eden, yine Kürtler oldu.

Son olarak, Rojava modelinin Ortadoğu’da yaşama ihtimali var mı sizce?

Yani Rojava kalırsa ki bana göre kalacak gibi görünüyor, planladıkları yönetim biçimi hayata geçecek. Bunu artık geri çevirmek kolay değil. Kadınların %40 kontenjanını düşürmek çok kolay değil. Kurumlarında eğitim görmüş, oy vermeye, sözünü söylemeye alışmış kadınların varlığını, köy komünleri yapısını tekrar söküp, Barzani’nin ağalık sistemini getirmek çok kolay görünmüyor. Çünkü oradaki siyasi bilinç, Irak Kürdistanı’nın siyasi bilincinden çok çok ileride. Ortada böyle bir yapı var. Bu anlamda Rojava biraz sarsıntı geçirse de, bir örnek model olarak Ortadoğu’nun çözüm anahtarı bence.

INTEGO.

MADE IN GERMANY

PERFORMANS ve GÜVEN YENİDEN TANIMLANDI.

- Led Işıklı Sirona Elektrikli Mikromotor
- Endo Fonsiyonu ve Tork kontrolü
- Led Işıklı Sirona Piezo Kavitron
- Işıklı Midwest Aeratör Hortumları
- Hortum Temizlik Sistemi
- Yeni Nesil Sirona LED Reflektör
- Işıklı Hava Su Spreyi
- Elektronik Ayak Pedalı
- Sirona Hekim Tableti

TÜRKİYE LANSMAN FİYATI 14.650 € + KDV

* Yukarıdaki Cihaz intego pro ya ait olup temsilidir. İlandaki fiyata dahil olmayan opsiyonel parçalar içerebilir.

- Kompakt Kreşuar tasarımı sayesinde maximum çalışma alanı
- Hassas hekim ve asistan kontrol paneli
- Üzerine alet tepsisi koyulabilir yeni tasarım asistan tableti
- Entegre Hortum temizlik sistemi
- Endo fonksiyonlu yeni nesil LED ışıklı mikromotor
- Hassas ve çok fonksiyonlu elektronik ayak pedalı
- Askı kollu veya uzun kamçı kollu hekim tableti

GLOBAL NUMBER 1

The Dental Company

sirona.

dosya

Bitmeyen "çılgın projelerin" yeni hedefi:

Validebağ Korusu

Sit alanlarının varlığını sürdürebilmesinin tek güvencesi sit alanlarının sadece kendilerinin planlanması değildir. Etkileşim geçiş sahası olarak tanımlanan, çevrelerinde onları yakından ilgilendirilecek alanların da bu sit alanının korunması ve sürdürülmesini sağlar biçimde planlanması gerekir.

Can Atalay
Mimarlar Odası Avukatı

İstanbul kent merkezinde kalan son korulardan Validebağ Korusu. Yerel seçimler döneminde Üsküdar Belediye Başkanı ve İstanbul Büyükşehir Belediye Başkanı, farklı zamanlarda aynı şeyi söylediler; Validabağ Korusu ile ilgili "çılgın projeleri" olduğunu... Bu çılgın projeler söyleminden sonra korunun başına neler gelebileceğiyle ilgili kaygılar arttı.

Dişhekimi Füsun Şeker
fusunseker@gmail.com

Gezi direnişi döneminde o mahallede her gün forum yapılıyordu; giderek bu forumların konusu koru olmaya başladı. Yaz ayları içerisinde korunun kuzey kapısının oraya -ki burası korunun içinde, zamanla ağaçsızlandırılmış bir bölüm- beton filizleri koyuldu; mahalleli beton filizleri alıp nazikçe bir kenara bıraktı. Olmadı, bu alan paravanlarla kapatıldı, şantiye konteynırları koyuldu ve inşaat alanı tabelası asıldı. Bunun üzerine halk buna tepki gösterdi, paravanlar yıkıldı, şantiye mühürlendi. Polisin tüm engellemelerine rağmen oraya meyve fidanları dikildi.

Bundan çok kısa bir süre sonra, yine kuzey kapısının yakınında, İzci Evi'nin yanındaki bir alana beton dökmeye çalıştılar. Orada da beton kalıpları söküldü vatandaşlar tarafından.

Şu an söz konusu olan alansa korunun güney yamacındaki bölüm. Korunun, "resmi sınırlarının hemen bitimindeki" alan. Bu yeşil alan, 14 yıl önce orada yapılan binaların, "yeşil alan olarak kullanılmak üzere" kamuya bedelsiz terk ettikleri yer. 2013 yılı içerisinde, İstanbul Büyükşehir Bele-diyesi 1/5000 ölçekli bir planla buraya "dini tesis" yapmayı uygun görmüş. Üç hafta sonra Üsküdar Belediyesi de buraya "dini tesis" yapmayı planlamış.

"Ne yapacakları belli değil diyorduk, haklı da çıktık"

Dini tesis alanı kavramı ne yazık ki günümüzde çok belirsiz. Her türlü fonksiyonu içine toplayabiliyorlar. 30 Ekim günü Üsküdar Belediye Başkanı o güne kadar camiye, ezana düşman olmakla suçladığı insanların itirazlarının aslında ne olduğunu itiraf etti ve dedi ki "Tamam, sosyal tesisten vazgeçtik. Küçük bir cami yapacağız oraya, önünü de yeşillendireceğiz, çocuk parkı yapacağız". O tarihe kadar bir sosyal tesisten bahsedilmiyordu. Biz ne yapacakları da belli değil diyorduk, haklı da çıktık.

Benim bildiğim kadarıyla bu alanla ilgili mahallelilerce açılmış altı tane dava var; bunların dördünde bilirkişi raporu alınmış durumda, yani dosya tekemmül etmiş nerdeyse. Dört bilirkişi raporu da bu planlamanın hukuka aykırı olduğunu ispatlar nitelikte. Burası yeşil alan olarak terk edildiği için "tescil dışı alan" olarak geçiyor.

Mahalleli iki kadının saldırıya uğraması üzerine mesele çok yaygınlaştı

Yasal süreç devam ederken inşat makineleri yeşil alana girmek için geldiklerinde oradaki mahalleli, iş makinelerinin önüne dikildi, araçlarıyla iş makinelerine engel oldu. Bu birkaç gün böyle devam etti. En son 20 Ekim sabahı, orada mahalleli iki kadının saldırıya uğraması üzerine mesele yaygınlaştı. Aynı gün içerisinde Üsküdar Belediye Başkanı, "Yüz verdikçe azıyorlar" yorumunu da yapınca İstanbul'un dört bir tarafından yaşam savunucuları Validebağ'a aktı.

Mahkeme 21 Ekim öğleden sonrası itibariye mahkeme "yürütmenin durdurulması" kararını verdi. Ancak bu karara rağmen çevik kuvvet koruyu savunan mahalle halkına, yaşam savunucularına saldırdı.

Yürütmenin durdurulması kararı, bu kararı alan mahkeme tarafından iptal edildi

"Hukuka aykırılığı ve uygulanması durumunda giderilmesi olanaksız zararların birlikte bulunması koşullarının birlikte bulunmadığı" gerekçesiyle dokuz gün sonra aynı mahkeme yürütmeyi durdurma kararını iptal etti.

30 Ekim akşam saatlerinde Kadir Topbaş alelacele bir basın toplantısı düzenledi ve kendilerine hiç tebliğ edilmediğini söyledikleri yürütmeyi durdurma kararının kaldırıldığını neredeyse "zil takıp oynayarak" duyurdu. Hemen sonrasında dokuz gün boyunca yürütmeyi durdurma kararının uygulanması için tırnağını oynatmayan Üsküdar Kaymakamı alana geldi ve direniş alanındaki insanların alanı terk etmelerini, aksi halde olacakların sorumlusunun kendisi olamayacağını söyledi. Bu kabul edilebilir bir şey değil. Ecnebicesini biliyorduk, "neoliberal otoriter devlet" diyorduk, artık Türkçesini de Validebağ'dan sonra kullanabiliriz sanırım: Kapkaççı, dediğim dedik çaldığım düdükçü, dini de bu otoriterliğin gerekçesi haline getiren bir iktidar.

Peki, buranın özelliği ne?

2863 sayılı yasanın 17. maddesi uyarınca sit alanlarının bütüncül bir biçimde planlanması gerekir ve sit alanlarının varlığını sürdürebilmesinin tek güvencesi sit alanlarının sadece kendilerinin planlanması değildir. Etkileşim geçiş sahası olarak tanımlanan, çevrelerinde onları yakından ilgilendirecek alanların da bu sit alanının korunması ve sürdürülmesini sağlar biçimde planlanması gerekir. Bu bütüncül plan olmadan o bölgede yapılacak bir çalışma, yapılaşmanın niteliği ne olursa olsun şehircilik ilkelerine, planlama tekniklerine ve hukuka aykırılık teşkil edecektir.

Eğer bir yerdeki yeşil alanı yeşil alan olmaktan çıkartacaksanız o alana eş değer alan göstermek zorundasınız ki İstanbul kent merkezinde böyle bir şey yapmak neredeyse olanaksız.

Bundan sonra ne olacak?

Oradan sökülen ağaçları koruyamadık ama Validebağ Korusu'nu korumaya devam edeceğiz. İstanbul'u ev ev ağaç ağaç korumaya devam edeceğiz.

dosya

Validebağ Korusu kimin?

Validebağ Gönüllüleri esasında halka ait olan Validebağ Korusu'nun gelecek nesillere yeşil, doğal ve bütün olarak kalmasına yönelik tüm tehditleri, hukuki ve meşru yolların tamamını kullanarak, çevreye duyarlı mahalle sakinlerinin ve tüm İstanbulluların desteğini de alarak önlemede kararlıdır.

Arif Belgin
Validebağ Gönüllüleri Derneği Başkanı

Son günlerde basında, televizyon kanallarında sıkça görmeye başladığımız haberlere konu olan Validebağ Korusu, Üsküdar ilçesi Altunizade Mahallesi sınırları içinde, mülkiyeti Milli Emlak Genel Müdürlüğü'ne, kullanımı Milli Eğitim Bakanlığı'na ait olan 354.076 metrekarelik bir alandır.

Anadolu yakasının ikinci büyük yeşil alanı olan Validebağ Korusu, ölümü temsil eden en büyük yeşil alan Karacaahmet Mezarlığı'nın aksine yaşamı temsil ediyor. Korunun içinde başta meşe, sakız, çınar, çam, erguvan, elma, armut, ayva, nar, erik ağaçları olmak üzere binlerce ağaç, bir kısmı göçmen 116 kuş türü, sincaplar, kirpiler ve çeşitli böcekler yaşıyor. Doğal ortamda her canlı birbirine destek oluyor, birbirini tamamlıyor ve bu dengeli uyumla bir ekosistem oluşturuyor.

Validebağ Gönüllüleri

İşte böyle pamuklar içinde korunası bir yer olan korunun 50 dönümlük bölümünün hastane yapılması için Marmara Üniversitesi'ne tahsis edildiğini öğrenen civar mahalle sakinleri, Ekim 1998'de kendiliğinden toplanarak bu karara tepki gösterdiler. Validebağ Gönüllüleri bu şekilde doğdu. 6 bin'den fazla imza toplayarak Koruma Kurulu'na başvurdular. Koru, Temmuz 1999'da 1. derece doğal sit alanı ilan edildi.

Sit kararından sonra da devam eden saldırılara karşı daha kurumsal bir şekilde mücadele etmenin gerekliliğini gören gönüllüler, Ocak 2001'de Validebağ Gönüllüleri Derneği'ni kurdu.

Validebağ Korusu'na Yönelik Tehditler

Validebağ Korusu'nun sit alanı olduktan sonra maruz kaldığı bazı saldırı ve tehditler:

•Korunun bir bölümü bitki yetişmez hale getirilerek futbol sahası yapıldı.

•Koruma Kurulu kararı gereğince korudaki varlığının yıllar önce son bulmuş olması gereken İzci Evi ve çevresindeki binalar her sene genişleyerek ayrı bir birime dönüştü.

•İzcilerin her sene yaptığı kamplar ve Üsküdar Belediyesi'nce yapılan toplu piknikler koruya zarar vermekte, ağaçların dalları kırılmakta, toprak sertleşmekte, ortalığı çöp yığınları kaplamaktadır.

•İzci kampı için gerektiği bahanesiyle koruya yüksek bir aydınlatma direği yapıldı. Bu direk, geceleyin dinlenen, uyuyan kuşların ve diğer canlıların huzurunu kaçırmaktadır.

•Yine aydınlatma direkleri dikmek için kilometrelerce çukur kazıldı. Validebağ Gönüllüleri ve çevre sakinleri bu çukurların bir bölümünü kendileri kapattı, kalanını da hukuki yollara başvurarak İstanbul Büyükşehir Belediyesi'ne kapattırdılar.

•Üsküdar Belediyesi'nce kros şampiyonası yapılacağı gerekçesiyle mevcut patikalar genişletildi ve yeni yollar açıldı. Bu yollar bitki yetişmesini önleyecek bir malzemeyle kaplandı.

Son Tehdit

Validebağ Korusu'na son tehdit, koruya bitişik parselde bulunan ve Çamlıca Konakları ile Ata Konakları arasında bulunan alana Üsküdar Belediyesi tarafından yapılmak istenen inşaattan kaynaklanmıştır. Tapuda yeşil alan olarak gözüken ve otopark olarak kullanılan bu alanda yedi adet süs eriği ağacı bulunmaktaydı. 2012 yılı sonunda Üsküdar Belediyesi tarafından bu alan "dini tesis alanı" olarak tescil edilmiştir. Çamlıca ve Ata Konakları adına birer ve ayrıca dört adet bireysel olmak üzere toplam altı dava açılarak bu işlemin iptali istenmiştir. Bilirkişi davalarda, bu alana dini tesis yapılmasının mümkün olmadığı yönünde rapor vermiştir.

Davalar sürerken, Üsküdar Belediyesi 21 Ekim 2014 tarihinde alana dozerle girerek inşaatı başlatmıştır. Site sakinlerinin itirazlarına karşı polis gücü kullanılmıştır. Bu arada mahkemeden alınan yürütmeyi durdurma kararı, önce ortada bir mahkeme kararı bulunmadığı iddiasıyla, daha sonra kararın başka bir parselle ilişkili olduğu iddiasıyla uygulanmamıştır. Bu iddiaları ileri sürmesine rağmen belediye kararın iptali için mahkemeye başvurarak 28 Ekim 2014 tarihinde yürütmeyi durdurma kararının iptalini sağlamıştır.

Yazının yazıldığı tarihe kadar hukuki durumda başkaca bir değişiklik yoktur. İnşaatsa geçici olarak durmuştur. İnşaat projesinin iptal edilmesini ve alanın yeşil alan statüsüne iade edilmesini isteyen site sakinlerini, sayıları giderek artan çevreye duyarlı yurttaşlar da desteklemekte olduğundan, direniş İstanbul geneline yayılmıştır. Üsküdar Belediye Başkanı, ısrarla söz konusu inşaatın Validebağ Korusu içinde olmadığını söylemektedir. Bunu hepimiz biliyoruz. Fakat Belediye, Validebağ Korusu ile ilgili "çılgın proje"lerinden vazgeçtiğini de açıklamamaktadır. Dolayısıyla bizim haklı endişelerimiz devam etmektedir.

Validebağ Gönüllüleri bu son olayda olduğu gibi esasında halka ait olan Validebağ Korusu'nun gelecek nesillere yeşil, doğal ve bütün olarak kalmasına yönelik tüm tehditleri, hukuki ve meşru yolların tamamını kullanarak, çevreye duyarlı mahalle sakinlerinin ve tüm İstanbulluların desteğini de alarak önlemede kararlıdır.

DÜNYADAN dizimizde bu sayıda, Portekiz' deyiz. Portekizli meslektaşımız Pedro Nuno da Silva Pires Samoes sorularımızı içtenlikle yanıtladı.

PORTEKİZ

Sizi tanıyabilir miyiz?

Ben, Pedro Nuno da Silva Pires Samoes, Portekizli bir dişhekimiyim. Porto Üniversitesi'nden 1996 yılında mezun oldum. Bir müddet ülkenin kuzey ve iç kesimlerinde çalıştıktan sonra 2002 yılında Leiria şehrine yerleştim. Özel kliniğimde kozmetik diş hekimliği ve oral rehabilitasyon konularında çalışmaktayım. Okul arkadaşımla evliyim ve 10 yaşında, 6 yaşında ve 8 aylık üç kız babasıyım.

Peki, kısaca Portekiz'i nasıl anlatırsınız?

Portekiz, Avrupa'nın batı kıyısında yer alan küçük bir ülke. Şahane bir iklimi, damak çatlatan lezzette yemekleri, güzel bir coğrafyası, enfes sahilleri var. Halkının misafirsever ve sıcakkanlı olması, tarihi yerlerinin zenginliği de turistik bir ülke olmasını sağlıyor.

Dişhekimliği mesleği için nasıl bir eğitim süreci işliyor?

Hem lise mezuniyet notlarınızın yüksek olması, hem de giriş sınavında başarılı olmanız gerekiyor. Portekiz'deki üniversitelerde öğrenimin yeterli kalitede olduğunu düşünüyorum çünkü birçok meslektaşım yurt dışında çalışıp başarılı oluyorlar. Bu arada ülkede 3 devlet, 4 özel dişhekimliği fakültesi var ki bu da çok fazla!

Dişhekimliği kendi tercihiniz miydi?

Aslında tıp eğitimi almak istedim ama dişhekimi oldum. Birinci sınıftan sonra çok daha iyi bir tercih yapmış olduğumu anladım. Ailede ilk ben bu mesleğe başladım ama artık bu meslekte 4 kişiyiz: Eşim, kardeşim ve kayınbiraderim! Ve tabi ki bir arada olunca konuştuğumuz tek konu DİŞLER!

Sizce dişhekimi kimdir?

Dişhekimi bir doktordur, bir sanatçıdır, bir psikologdur, hatta bir rahiptir ve daha da devam edebilirim...

Yeni mezun bir hekim nasıl bir yol izler ülkenizde?

Sadece özel olarak çalışabilir. Sağlık Bakanlığı hastanelere izin vermiyor.

Diş tedavi ücretleri nası?

Ortalama olarak, örneğin çekim ücreti ve dolgu 50 Euro, seramik kron 500 Euro, implant ve kron 1250 Euro gibi.

Dişhekimleri reklam yapabiliyor mu?

Reklam serbest ama o kadar suistimal edildi ki, hastalar da hekimler de zarar görmeye başladığı için bu konuda bir düzenleme ve sınırlama çalışmasına başlandı.

Sosyal güvenlik sistemi ve özel sigorta geçerli mi?

Özel sigortalar öne çıkmaya başladı ama fazla hayal kurmadan bunun ancak gelecekte gerçekleşeceğini düşünüyoruz. Devlet bazında ise sadece 6-16 yaş arası çocukların çürük tedavilerinin devlet tarafından geri ödemesi yapılıyor.

Ülkenizde dişhekimlerinin bağlı olduğu bir kuruluş var mı?

Portekiz Dişhekimleri Birliği O.M.D (Ordemdos Medicos Dentistas) var ve bu yıl 10 bin üyeye ulaştı!

Mesleğiniz dışında bir uğraşınız var mı?

Mesleğim dışında genellikle vaktimi aileme ayırıyorum; 3 kız babasıyım... Bir de fırsat buldukça seyahat ediyorum.

Dişhekimi olarak sorunlarınız neler?

Portekiz'de genellikle hastalar ağız sağlığı ve hijyen konusunda pek özenli değiller. Hekime de ancak önemli sorunları olunca geliyorlar. Öte yandan insanların ekonomik krizler nedeniyle gittikçe daha az kazanmaları da diş tedavilerini erteleme ya da en az harcayacakları tedavi şekillerini tercih etmelerine neden oluyor. Muayenehane açarken karşılaştığımız bürokratik sorunlar ve hayli yüksek vergi oranları, ekonomik yetersizlikler genel sorunlarımız. Hastalarımızın randevu saatlerine de pek sadık olmaması ayrı bir sorun. Bu konuda biz hekimlere çok iş düşüyor.

Dünyadaki sorunlar hakkında ne düşünüyorsunuz?

Genel sorunlara bakarsak, dünyada çok savaş olduğunu görüyoruz. Savaşmak yerine, çalışıp çocuklarımıza daha iyi bir gelecek, daha güzel bir dünya bırakmaya odaklanmalıyız. Dişhekimliğinde ise dijital ve bilgisayar tekniklerinin giderek gelişmesi, dişhekimliğinin çok önemli ve diğer tıp dallarından ayırt edici yanı olan 'el dokunuşu' nun yerini alması beni biraz endişelendiriyor.

Türkiye' de hiç bulundunuz mu?

Maalesef ülkenizi ve özellikle methini çok duyduğum İstanbul'u henüz göremedim. FDI Başkanı da Portekizli ve Portekiz Dişhekimleri Birliği Başkanı Orlando Monteiro da Silva; geçen sene İstanbul'da yapılan FDI'da bulunmak istemiştim ama gelemedim.

Dişhekimi
Sevgi Türkmen
dr.sevgiturkmen@hotmail.com

Dişhekimi
Pedro Nuno da Silva
Pires Samoes

EBOLA:Yeni bir salgın mı?

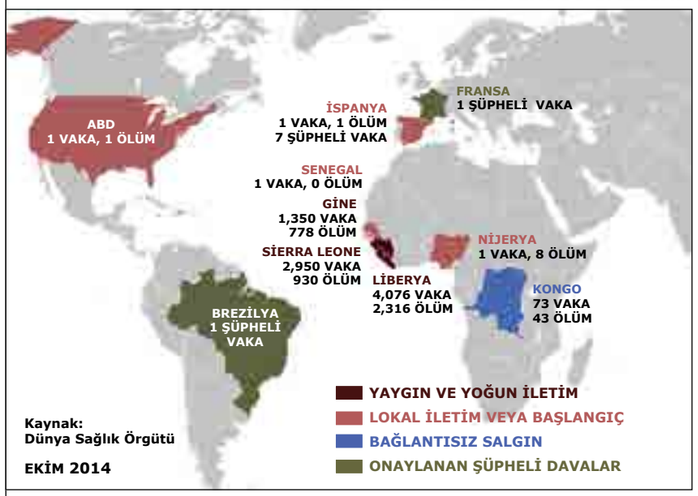
Dişhekimi
Sevgi Türkmen
dr.sevgiturkmen@hotmail.com

Son günlerde Dünya Sağlık Örgütü'nü (DSÖ) alarma geçiren bir virüs salgını gündemimize girdi.:Ebola. DSÖ, 7 farklı ülkede 9 bin hastalık ve 4 bin ölüm vakası açıkladı. Batı Afrika ülkelerinde başlayan bu vakaların, seyahatler dolayısıyla hızla yayılma göstermesi -İspanya ve ABD gibi- bu konuda ciddi bir çalışma yapılması gerektiğini ortaya çıkardı.

Ebola virüsü Filovirus ailesi içinde (-) polariteli tek iplikli RNA yapısında bir virüs. 5 tipi tanımlanmış:

1.Ebola Sudan
2.Ebola Reston
3.Ebola Fildişi Kıyısı
4.Ebola Zaire
5.Ebola Bundibugyo

BATI AFRİKA EBOLA VİRÜSÜ SALGINI



Kaynak:
Dünya Sağlık Örgütü

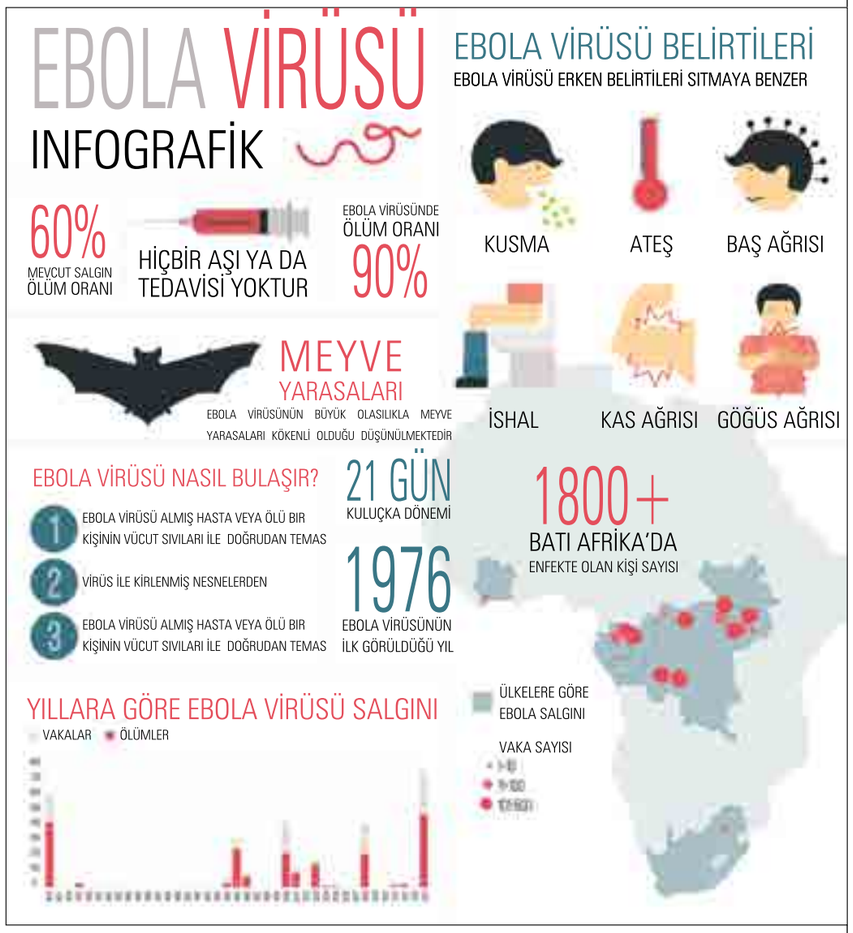
EKİM 2014

Virüs, ilk olarak 1976 yılında Sudan ve eş zamanlı olarak Kongo'da iki şehirde salgına yol açmış. Kongo'nun Ebola nehri kıyısındaki bir köyde başladığı sanıldığından bu virüse EBOLA adı verilmiş.

Ebola virüsü hastalığı insanlarda ve primatlarda (maymun türleri, meyve yarasası, antilop...) ölüme yol açan ciddi bir hastalıktır. İlk salgının, tropikal ormanlarının yakınında bulunan orta ve batı Afrika ülkelerinde görülmesi, hastalığın bu bölgedeki vahşi hayvanlardan (özellikle meyve yarasası ve maymun türleri) yayıldığını ispatlar niteliktedir. Söz konusu bölgelerde bu hayvanlarla temas edilmesi ve özellikle etinin yenilmesi de bu kanıyı güçlendirmektedir. İlk temasının vahşi hayvanlardan olduğu ama daha sonra insanların da temas yoluyla birbirine bulaştırıldığı varsayılıyor.

Ebola:
-Enfekte kişinin kanı ya da salgılarıyla doğrudan temas,
-Enfekte salgılarla kontamine olmuş objelerle temas,
-Defin sırasında enfekte bedenle temas,
-İyileşen hasta erkeklerin menisi (7 hafta süreyle bulaşıcı özellik taşır) ile temas yoluyla bulaşıyor.
Özellikle hasta ile ilgilenen yakınlarının bu hastalığı yaydığı sanılıyor.

Hastalığın kuluçka devresi olmaması, ateş ve hastalık belirtileri başlamadan evvel bulaşıcı olmaması tek pozitif yönü! Ayrıca solunum yoluyla da bulaşmıyor. Özellikle hastanın vücut sıvıları-ter, tükürük, meni, kan vs.-cildine temas, eşyalarına temas, ciltteki yaralarına ve açık yerlerine temas, ölü beden temas ile bulaşması, hasta ile ilgilenirken çok sıkı korunmayı gerektiriyor.



Hastalığın ilk belirtileri; halsizlik, ateş, iştahsızlık, karın ağrısı, baş ağrısı, kusma, ishal... Yani diğer gribal enfeksiyonlarla karıştırılma olasılığı fazla. Esas ayırt edici özelliği ise kanama.Vücut dışında ve içinde olan kanamaların nedeni virüsün beyaz kan hücrelerini hızla yok ederek bağışıklık sistemini çökertmesi.Laboratuar bulgularında düşük beyaz kan hücreleri, düşük trombosit sayısı, yüksek karaciğer enzim değerleri görülmekte. Hastanın kayıp nedeni ise çoklu organ yetmezliği; karaciğer ve böbrek fonksiyonlarının bozulması. Hem de 3-4 gün gibi kısa bir sürede...

Ebola hemorejik ateşinden korunma yolları, hastalığın ilk nasıl bulaştığını bilinmediğinden biraz kuşkulu.
-Her hastalıkta olduğu gibi hijyen konusunda dikkatli olmalı; özellikle temas önemli olduğu için eller sık ve dezenfektan ile ya da en azından sabunla yıkanmalı
-Ölü hayvan ve özellikle primatlardan kaçınmalı
-Bilmediğimiz et cinsleri -özellikle seyahatlerdeyenmemeli
-Şüpheli enfeksiyonu olan kişilerle temastan kaçınmalı
-Sağlık çalışanları, özellikle şüpheli durumlarda özel önlem almalı, özel giysilerle temassız tedavi yapılmalı, karantina uygulaması yapılmalı
-Şüpheli hastaların eşyalarına dokunulmamalı
-Amaç her türlü teması önlemek olduğu için, enfekte cesetlerle temas edilmemeli
-Salgın bölgelerine seyahat gerçekleşmişse 21 gün süre ile kontrol altında tutulmalı, eğer bu sürede ateş vs. görünürse hemen sağlık kuruluşlarına başvurulmalı

Ülkemizde, hiçbir ebola vakası görülmemiş, anons edilen birkaç vakanın da sıtma olduğu açıklanmıştır. Hac dönüşü görülen bir vakanın da daha farklı seyreden ve zatürreye yol açan Mers virüsü olduğu tespit edilmiştir.

Yardımları için Sayın Prof. Paşa Göktaş ve Dr. Savaş Göktaş' a teşekkür ederiz.

HER HEDİYE İLE ÇİFTE MUTLULUK

Bu yılbaşında bir fark yaratın ve alışverişinizi LSV Dükkan'dan yapın. En sağlıklı, doğal ve kaliteli malzemelerle üretilen, onlarca kategorideki yüzlerce ürünle hem sevdiklerinizi mutlu edin hem de bir iyilik yapmış olmanın mutluluğunu yaşayın.

Online alışveriş için:
lsvdukkan.com

••••••
%100
LSV
DÜKKAN
www.lsvdukkan.com
LSV DÜKKAN bir LÖSEV kuruluşudur.

Custom Abutment'lerde Premil Sistem

- *Son derece estetik çözümler için cam seramikler.*
- VITABLOCS® Mark II
- VITABLOCS TriLuxe / Inlab®
- VITABLOCS® TriLuxe forte
- VITABLOCS® RealLife
- VITA ENAMIC®
- VITA SUPRINITY

- Konum, açı ve anatomik sorunların giderilmesi.
- İdeal çıkış profilin ve kole hattının yakalanması.
- Hex uyumunda birebir adaptasyon.
- Premil sistem milling merkezlerinde üretilmediği için hex uyumunda orjinali ile aynı değerlere sahiptir.

Cam Seramik

Custom Abutment

VITA

imes-icore

nt-trading

3shape

SEMENT DENTAL

Dereboyu Cad. No: 113 Kat: 4 Kardelen İş Merkezi **Mecidiyeköy - Şişli - İST.**
T: +90 212 213 73 70 (pbx) **F:** +90 212 213 73 69 **M:** +90 532 337 43 30
www.**sementdental**.com - mail@**sementdental**.com

Akıntıya Karşı Dişhekimleri...

Dünyada sayılı örneklerden bir yüzme maratonu; İstanbul Boğazı Yarışı... Asya' dan Avrupa' ya kah akıntıya karşı kah akıntıyı arkalarına alarak bu maratonu tamamlayan meslektaşlarımız Tılsım Saraçoğlu Yakar ve Sinan Özkan' ı sayfalarımıza konuk ettik. Yine bu maratonu başarılı bir şeklide tamamlayan meslektaşımız Nurten Kural şehir dışında olmasından dolayı söyleşimizde bulunamadı. Başka bir yüzme maratonu ertesi kendisini sayfalarımızda görmeyi ümit ediyoruz.

Dişhekimi
Özlem Batur Havza
ozlbatur@msn.com

Klasik bir soruyla başlayalım: Öncelikle sizleri tanıyabilir miyiz?

Tılsım Saraçoğlu Yakar: 1987 yılında İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nden mezun oldum. 15 yıldır yüzme sporuyla ilgileniyorum. Birkaç yıldır "2 Kıta 1 Yarış- Boğaziçi Kıtalararası Yüzme Yarışı"na katılıyorum.

Mehmet Sinan Özkan: İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nden 1989 yılında mezun oldum. 1993 yılından beri de kendi muayenehanemde çalışıyorum. Sporun benim hayatımda çok önemli bir yeri var. Yüzme, bisiklet, yelken derken spor hayatımda mutlaka bir yer tutuyor.

Nasıl başladı bu "yüzme sevdası"?

Tılsım Saraçoğlu Yakar: Kızım 3 yaşındayken suda tehlikeli hareketler yaptığını görünce ona yüzme öğrettim ve Fenerbahçe Spor Kulübü'nün altyapı yüzme şubesine kaydettirdim. Ben de kondisyonumu geliştirmek, tekniğimi düzeltmek için yüzmeye başladım. Bir kaç yıl sonra kızım Fenerbahçe klübünde lisanslı yüzücü olduğunda, ben de Fenerbahçe klübü lisanlı master yüzücüsüydüm. Önce havuz yarışlarına girdim. Kurbağalama stilinde dokuz adet Türkiye birinciliğim, üç adet ikinciliğim, bir adet de üçüncülüğüm var. Üç kez de Türkiye rekoru kırdım. Açık su yarışlarına da katıldım. Üsküdar - Kızkulesi Yarışı ve Marmaris 5 bin metre maratonunu bitirdim. Üç kere İstanbul Boğaziçi Kıtalararası Yüzme Yarışına katıldım. Bu sene Kaş-Meis ve Çanakkale Boğazı yarışlarına katılacağım. Havuz yarışlarında rekabet dolu bir ortam oluyor. Fakat açık su yarışları çok keyifli ve eğlenceli geçiyor.

Sinan Özkan: Profesyonel bir yüzme deneyimim olmadı benim ama çocukluğumdan gelen bir yüzme geçmişim var. Çocukluğum Bursa'da geçti. Mudanya' da körfezde hep yüzerdik küçükken. Ortaokul son sınıftayken kıyıya çıktığımda bir adam yanıma geldi ve "Sen bir yerde yüzüyor musun?" diye sordu. "Hayır" dedim, "Oyak-Renault da yüzmek ister misin?" dedi, havuza çağırdı, antrenörlere gösterdi. Yüzmeyi kendi kendime öğrenmiştim ama iyi buldular. "Gerekli belgeleri ve velinden izin belgesi getir, seni lisanslı yüzücü yapalım" dediler. Koşa koşa eve gittim, mutlulukla haber vermek için. Fakat ailem izin vermedi. Bu benim içimde bir ukde kaldı ama her bulduğum fırsatta yüzerim. Saatlerce, kilometrelerce denizde yüzerim. 25 yıllık meslek hayatımda belimle ilgili hiçbir sorun yaşamadım mesela. Bunu da yüzmeye bağlıyorum açıkçası.

İşte beni en heyecanlandıran kısım... Boğaz'ı baştan sona geçtiğinizi hata bunu birden çok kez yaptığınızı duyunca hem takdir ettim hem de -ne yalan söyleyeyim- biraz kıskandım. Sizin nasıl katıldığınız sormadan önce bu Boğaz yarışları nedir, kimler katılır, anlatır mısınız biraz?

Tılsım Saraçoğlu Yakar: Boğaz Yarışı 26 yıllık tarihi olan bir yarış aslında. İlk senelerde başvuran herkesi alıyorlardı; sayı arttıkça belli kriterler getirildi. Boğaz yarışına 6 bin kişi müracaat ediyor, 1800 kişi onaylanıyor. 1800 kişinin olduğu bir panayır düşünün... Yurt dışından da çok gelen oluyor. Boğaz yarışına katılabilmeniz için belli kriterler var. Başvurular 8 Ocak - 30 Nisan arasında

Dişhekimi Tılsım Saraçoğlu Yakar

> Ben İstanbul'a Ankara'dan 1974 yılında geldim. Boğaziçi Köprüsü açılmış olmasına rağmen biz Harem' den Karaköy'e arabalı vapurla giderdik. Hep karşı tarafa yüzerek geçmek isterdim ben o zaman bile. Çocukluk hayalimdi yani. Haberler hep yarış olup bittikten sonra çıktığı için takip edemiyorduk. Ben o haber kupürlerini toplayıp tarihleri not alıp kayıt olmaya çalışıyordum. Bir iki sene kayıt tarihini kaçırsam da sonunda ben de denk getirip katılmaya başladım.

Dişhekimi Sinan Özkan

yapılıyor, daha sonra sizi Tozkoparan'da havuza çağırıyorlar. 800 metreyi 16 dakikanın altında yüzmeyi başarırsanız yarışmaya katılmaya hak kazanıyorsunuz. Yarışma 14 yaş grubuyla başlıyor, her beş yaşta bir kategorize oluyor. En son 70 yaş üstü var. Geçen sene Marmaris yarışlarında 91 yaşında bir yüzücü vardı. Benzer kriterleri yerine getirebilen engelliler de katılabiliyor yarışa. Zihinsel engelliler, bedensel engelliler, görme ve işitme engelliler olarak dört grubta toplanıyorlar.

Sinan Özkan: Boğaz Yarışı'na ilk katıldığım sene yaklaşık 400 kişi vardı. Bu sayıdan daha fazla başvuru vardı ama alınmıyordu insanlar. Çünkü güvenlik sebebiyle yarışmacı sayısını sınırlamaları gerekiyordu; güvenlik için SAT komandoları, Sahil Güvenlik ekipleri geliyor. Bu sene yaklaşık 2000 kişi vardı yarışmaya katılan. Kontrolü eskisine göre daha iyi yapabiliyorlar olmalılar ki katılımcı sayısı da arttı.

> Boğaz'da yüzüyor olmanın en çok hoşuma giden yanı Boğaz trafiğinin sizin için kapatılmış olması. Yüzüyorsun, bir kulaç atıyorsun bir tarafında Anadolu Hisarı diğer tarafında Rumeli Hisarı... Bu değişik, çok güzel bir duygu. Direkt karşıdan karşıya da değil, o 6 buçuk kilometrede kısmen paralel de yüzüldüğü için güzel bir manzara eşliğinde yüzüyorsun. Neredeyse iki köprü arası yüzmüş oluyorsunuz. Yurt dışından gelenler de olduğu için bir olimpiyat havası da hissediyorsunuz.

Peki, siz nasıl karar verdiniz bu yarışa katılmaya?

Sinan Özkan: "Yüzmeyi biliyorum, seviyorum Boğaz'da niye yüzmeyeyim" diye düşündüm ama bu Boğaz Yarışı'nı Avrasya Maratonu gibi sanıyordum. Bir gün önceden gidip kayıt olup yüzeceğim diye düşünüyordum. O sebeple başta kayıt gününü kaçırdığım için yarışamadım. 2009'da kayıt süresini yakaladım ve böyle başladım. İlk yarış değişik bir deneyim oldu benim için. O yarışta akıntı nedeniyle bitişe geç ulaştım ve biraz ilerden çıktım. Çıkmak için mücadele ederken "ne işim var burada" diye düşündüm aslında ama çıktıktan sonra kendimi çok mutlu hissettim. O heyecanla seneye de mutlaka katılacağım dedim ve 6 yıldır yarışlara katılıyorum.

Tılsım Saraçoğlu Yakar: Ben İstanbul'a Ankara'dan 1974 yılında geldim. Boğaziçi Köprüsü açılmış olmasına rağmen biz Harem'den Karaköy'e arabalı vapurla giderdik. Hep karşı tarafa yüzerek geçmek isterdim ben o zaman bile. Çocukluk hayalimdi yani. Haberler hep yarış olup bittikten sonra çıktığı için takip edemiyorduk. Ben o haber kupürlerini toplayıp tarihleri not alıp kayıt olmaya çalışıyordum. Bir iki sene kayıt tarihini kaçırsam da sonunda ben de denk getirip katılmaya başladım.

Boğaz diyince akla -sizin de bahsettiğiniz gibi- akıntı geliyor. Sanırım mesafeden çok akıntı zorluyor olmalı yüzücüleri...

Tılsım Saraçoğlu Yakar: Boğaz Yarışı 6,5 km.lik bir yarış. Kanlıca Vapur İskelesi'nden başlıyor, Kuruçeşme Cemil Topuzlu Parkı'na kadar devam ediyor. Boğaz'da bir yüzey akıntı ve bir de alttan ters akıntı var. Yarışın neredeyse yarısında akıntı sizi götürüyor. Belli noktalarda yüzey akıntısı girdap oluşturuyor. Yarışın son bölümü 45 dakika kadar sürüyor.

Sinan Özkan: Aslında direkt karşıdan karşıya geçmiyorsunuz, belirlenmiş bir rota var. Akıntıyı yakalarsanız yardımcı oluyor. Ancak en son çıkışta akıntıyı yenmeniz gerekiyor kıyıya varmak için. Onu ayarlayamazsanız ya sonra bitiriyorsunuz ya da Galatasaray Adası'nda kalabiliyorsunuz. Bazı noktalarda girinti-çıkıntılardan dolayı kıyıya çok yanaşırsanız ters akıntıya kapılıp ilerleyemiyorsunuz. O yüzden koordinatları iyi belirlemek önemli. İyi yüzmek kadar bu da önemli.

Yine klasik olacak ama nasıl bir his Boğaz'da yüzmek?

Sinan Özkan: Boğaz'da yüzüyor olmanın en çok hoşuma giden yanı Boğaz trafiğinin sizin için kapatılmış olması. Yüzüyorsun, bir kulaç atıyorsun bir tarafında Anadolu Hisarı diğer tarafında Rumeli Hisarı... Bu değişik, çok güzel bir duygu. Direkt karşıdan karşıya da değil, o 6 buçuk kilometrede kısmen paralel de yüzüldüğü için güzel bir manzara eşliğinde yüzüyorsun. Neredeyse iki köprü arası yüzmüş oluyorsunuz. Yurt dışından gelenler de olduğu için bir olimpiyat havası da hissediyorsunuz.

Tılsım Saraçoğlu Yakar: Yarış esnasında Fatih Sultan Mehmet Köprüsü'nün altından geçerken 5-6 metre karanlıkta yüzüyorsunuz, köprü güneşi kestiği için. Bana bu entersan ve güzel geliyor. Bir de diğer zamanlarda köprüden geçerken "ben burada yüzmüştüm" diyebilmek çok güzel bir duygu.

Son olarak, meslektaşlarımıza özellikle de yüzmeye meraklı meslektaşlarımıza önerileriniz...

Tılsım Saraçoğlu Yakar: Bir arkadaşım veya meslektaşım 800 metreyi yüzebiliyorsa canı gönülden bu yarışa katılmasını isterim. Ben de Sinan gibi bitişe "seneye yüzmeyeceğim" diye çıkıyorum ama çıktıktan 15 dakika sonra geçiyor o duygu. Bana göre yarışı bitirmek, katılma kriterlerini karşılamaktan daha kolay. Yarıştan bir gün evvel yarış parkuruna gidiyorsunuz; tekneyle size stratejiyi gösteriyorlar. Aşama aşama gideceğiniz yönü, ters akıntıları, girdapları gösteriyorlar. Katıldıkça kişi kendisi de kendine göre stratejiler geliştiriyor. Kriteri geçtikten sonra gerisi yapılmayacak iş değil. Bütün ortopedistler ve fizyoterapistler tarafından önerilen, skolyoz, kifoz, postür bozukluklarını ve dişhekimlerinde çok sık rastlanan bel ve boyun fıtığını önleme açısından çok önemli bir spor dalı yüzme. Atravmatik bir spor, ağırlık yok. Ben meslektaşlarımızdan katılanlar olmasını çok arzu ederim. Hatta önümüzdeki yarışa katılmak isteyen dişhekimi arkadaşım olursa seve seve rehberlik etmek isterim, bundan büyük mutluluk duyarım.

> Bence de 800 metreyi yüzebilen arkadaşlar rahatlıkla katılabilir. Yarış esnasında bunaldınız, yoruldunuz, su yuttunuz ya da her hangi bir sebeple bırakmak istediğinizde bonenizi çıkardığınız anda gelip sizi alıyorlar. Bitirmek zorunda değilsiniz. Belki insanlar ondan korkuyorlardır. Bitiremeseniz de Boğaz'da olmanın heyecanını yaşamış oluyorsunuz.

Sinan Özkan: Bence de 800 metreyi yüzebilen arkadaşlar rahatlıkla katılabilir. Yarış esnasında bunaldınız, yoruldunuz, su yuttunuz ya da her hangi bir sebeple bırakmak istediğinizde bonenizi çıkardığınız anda gelip sizi alıyorlar. Bitirmek zorunda değilsiniz. Belki insanlar ondan korkuyorlardır, bunu da yeri gelmişken belirtelim. Bitiremeseniz de Boğaz'da olmanın heyecanını yaşamış oluyorsunuz.

Tılsım Saraçoğlu Yakar: Herhangi bir sıkıntı yaşamış olmasanız da fiziksel olarak bitiremeyeceğinizi hissettiğiniz anda kendinizi akıntıya bırakırsanız Boğaziçi Köprüsü'nün altında bir file var, oraya takılıyorsunuz ve gelip sizi oradan alıyorlar.

Gümüşe Hayat Vermek...

Dişhekimi Tülay Uylukçu 1983 yılında İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nden mezun olmuş ve uzun yıllar çok sevdiği mesleğini İstanbul'da icra etmiş. Meslektaşımız dişhekimliğinden "emekli" olduğundan beri gümüş tellerle takılar yapıyor:

"Bu meslekten emekli olunmaz, ama ben bir süredir mesleğimden uzağım. Bu süre zarfında dişhekimliğindeki gelişmeleri gerek yayınlardan, gerekse kongrelerden takip etmekteyim. Mesleğimizin bize kazandırdığı el yeteneğini gümüş tel örücülüğü ile devam ettirmek istedim. Öğrenciliğimizde messing tellerle uğraşırken, şu anda 30-60 mikron kalınlığında, 9.25 ayarında gümüş tellerden çeşitli gümüş takılar yapıyorum."

Şimdilik hobi olarak uğraştığı gümüş tel örücülüğünün dişhekimliğiyle yakından ilişkisi olduğunu söylüyor Tülay Uylukçu:

"Gümüş tel örücülüğünde mengene, keski ve pens kullanılıyor, tıpkı fakülte yıllarımızdaki gibi... Mesleğimiz çeşitli el sanatlarıyla benzerlik göstermekte. Bu yüzden gümüş telleri, ortodontide kullandığımız tellere ve kroşe tellerine benzetiyorum. Tabi ki gümüş teller çok daha yumuşak ve kırılgan."

Tarihte, zırh yapımında kullanılan gümüş örücülüğü sonradan Kafkaslar'da süsleme sanatı olarak kullanılmış. Kafkaslar'dan Trabzon'a göç eden halkla birlikte bölgenin yöresel sanatı olmuş. Dişhekimi Tülay Uylukçu unutulmaya yüz tutmuş bu incelikli el işini tüm meslektaşlarına öneriyor:

"Diğer el sanatları gibi maalesef gümüş tel örücülüğü de unutulmak üzere. Belediyeler çeşitli kurslarla el sanatlarını yaşatmaya çalışıyorlar. Ben bu konudaki eğitimimi Büyükçekmece Belediyesi' nin açmış olduğu kurslardan aldım. Bu unutulmaya yüz tutmuş sanatı yaşatmak için kendine hobi arayan meslektaşlarıma önermek isterim."

ULUSLARARASI İSTANBUL LASER KONGRESİ
YOĞUN İLGİ VE KATILIMLA GERÇEKLEŞMİŞTİR.

Tüm Katılımcılara, Sponsor Firmalara
ve Hocalarımıza Teşekkür Ederiz.

iLase*

SÜREKLİ LASER EĞİTİMLERİMİZ
DEVAM ETMEKTEDİR

epic10

waterlase*iPlus

NORM GRAFİK 0212 249 85 37

unimed

Unimed Tıbbi ve Analitik Cihazlar Sanayi ve Ticaret Ltd. Şti.
Sehremini Mahallesi Ziya Gökalp Sok. No 42/A Mevlanakapı - Fatih 34104 İSTANBUL
Tel: 0212 589 73 00 pbx Faks: 0212 589 19 79 unimed@unimedltd.com

BIOLASE

Bir mutluluk adası, Girit

Bir gezgin ne zaman mutlu olur? Tarihi güzellikler, yeşil bir doğa, masmavi bir deniz, yöresel ve geleneksel tatlar, dostluk ve güler yüz, kendinden izler?... Ah, işte hepsini bulabileceğiniz bir yer Girit Adası!

Elounda, Girit'in sayfiye kenti. Şahane bir denizi ve kumsalı var ama en önemlisi uzun ince bir yarımada ile bulunduğu koyun kapatılması ve doğal bir liman oluşturması. Bu yarım adanın en ucunda ise ufacık-85 dönümlük- bir ada var ki her yıl buraya binlerce turist akın ediyor.

Dişhekimi
Sevgi Türkmen
dr.sevgiturkmen@hotmail.com

Avrupa'nın en doğu noktasında yer alan Girit, Yunanistan'a bağlı olsa da tipik bir Yunan adası değil, hatta halkı da Yunanlı değil; Crete, yani Giritli kabul ediyorlar kendilerini. Aslına haksız da değiller: Kökleri Avrupa'nın ilk uygarlıklarından olan Minos Krallığı'na(MÖ 3000-1400) dayanıyor. Adada daha sonra sırasıyla Doğu Roma, Arap işgali, Venedik ve Osmanlı hâkimiyeti gerçekleşmiş. 2.Dünya Savaşı'nda ise Alman işgaline uğramış. Osmanlı burada şenlendirme -Anadolu'dan nüfus göç ettirme- uygulamamış olmasına rağmen din değiştirme ve evlilikler ile Müslüman nüfus oldukça artmış. Ada, 1913'te referandumla Yunanistan'a bağlanmış! 1923'te ise mübadelenin en yoğun uygulandığı ada olmuş. Öyle ki, bizim grubumuzda dedeleri Giritli birkaç kişi vardı ve gezimiz sırasında kahvelerde oturanlar "Nerelisiniz?" diye sorduklarında "Türkiyeliyiz" dediğimiz an, "Benim dede de oradan" sözlerini birkaç kez duyduk.

İstanbul'da Girit'e direkt uçuş çok az; Atina'dan aktarmalı olarak 50'şer dakikalık 2 uçuş yapıyorsunuz. Uçağınız genellikle Girit'in 6 şehrinden biri olan Heraklion'a (Kandiye) iniyor. Kandiye, bildiğiniz büyükçe bir şehir ve adanın yönetim merkezi. Girit'in bütün şehirleri gibi bir limanı ve kalesi var. Kaleleri ve surları Venedikliler yapmış. Venedik, Roma ve Osmanlı eserleri iç içe yer alıyor. Kandiye'de bizi en mutlu eden şey geleneksel bir Girit tatlısı keşfetmek oldu. Susamla kaplı çıtır bir yufka ve ballı şerbetten oluşa bu tatlıyı bir daha bulamadık!

Elounda, Girit'in sayfiye kenti. Şahane bir denizi ve kumsalı var ama en önemlisi uzun ince bir yarımada ile bulunduğu koyun kapatılması ve doğal bir liman oluşturması. Bu yarım adanın en ucunda ise ufacık -85 dönümlük- bir ada var ki her yıl buraya binlerce turist akın ediyor. Elounda'dan 15 dakikalık bir tekne yolculuğu ile Spinalonga denilen bu adaya geçiliyor.

Kapalıçarsısını gezerken kendimizi İstanbul'da sandık ve bu arada dünyada ilk AVM'nin de bizim Kapalıçarsı olduğunu öğrendik! Ayrıca Hanya'da dünyada çok az görülen, kilise çanı ile cami minaresinin birlikte olduğu ibadethane de bulunuyor.

Spinalonga, 16.yy.'da Venediklilerin kenti korumak için bu adaya bir kale inşa etmeleri ile değer kazanmış. Daha önceleri düz olarak yapılan kale duvarları yerine top ateşine daha dayanıklı olan oval kale duvarları-kuleler yapmışlar Venedikliler. 1715'te Osmanlının eline geçmiş bu güzel adacık. Taş evlerin üzerine Osmanlı cumbaları çıkınca, tipik bir Türk köyü oluşmuş. Her yıl binlerce turisti ağırlayan bu adanın en önemli özelliği dünyada lepralıların yaşam kenti olmasıymış. O zamana kadar bu hastalar şehrin ve tabi ki toplum dışına atılıyor, çok zor şartlarda yaşıyorlarmış. Adaya lepra karantina merkezi, bir hastane ve hatta bir sinema bile yapılmış.

Spinalonga'da biraz hüzünlendikten sonra Girit'in başka bir liman şehri Agios Nikolas'a geçtik. Burası aynı zamanda Ege'den Akdeniz'e geçen büyük yolcu gemilerinin uğradığı, kafeleri, tavernaları ile çok şık bir şehir. En ilginci de denizden ince bir kanalla -bir lagün- küçük bir kıyı gölüne geçiş yapılması! Gölün adı Voulismeni. Bu gölün derinliğinin fazla olması gölü efsaneleştirmiş ve dipsiz olduğu varsayılmış. (134 metre boyunda olmasına karşı 64 metre derinliği var) Her yıl Paskalya zamanında büyük şenliklere sahne oluyormuş.

Dilimizde ''Hanya'yı da Konya'yı da görmek' diye

bir deyim var. Ben maalesef Konya'yı henüz göremedim ama Hanya'yı Girit adasında gördüm! Girit'in diğer şehirleri gibi kocaman bir limanı, Venediklilerden kalan bir de deniz feneri ve surları var. Venediklilerin taş evleri üzerine ahşap cumbalı Türk evleri inşa edilmiş; dar sokakları çok güzel ve ilginç bir görüntü oluşturuyor. Kapalıçarşısını gezerken kendimizi İstanbul'da sandık ve bu arada dünyada ilk AVM'nin de bizim Kapalıçarşı olduğunu öğrendik! Ayrıca Hanya'da dünyada çok az görülen, kilise çanı ile cami minaresinin birlikte olduğu ibadethane de bulunuyor! (Hünkar Camii ya da Aya Nikola Kilisesi)

Fodele köyü, bizim Anadolu'nun birçok köyüne benziyor. Yeşili bol, şırıl şırıl akan dereleriyle şirin bir köy. Köylü kadınlar kapı önlerinde oturmuş dantel örüyorlar ve bunları satarak geçimlerini temin ediyorlar. Köyün esas önemi, ünlü ressam El Greco'nun doğduğu köy olması.

Rethymon (Resmo), Girit'in başka bir liman şehri. 3 asır boyunca Osmanlı sancağı olarak kalan Retymon tarihi dokularını olduğu gibi koruyan ender şehirlerden.
Girit mutfağı değişik otları ve özellikle kuzu ve keçi eti ile meşhur. Adada büyükbaş hayvan az. Girit kabağı bizde de biliniyor ve çok güzel dolması oluyor.

Girit'te beni en çok etkileyen, bizden izler olması idi. Mimarisi, eserleri, yemekleri, insanları bana hiç yabancı gelmedi (tabii bizim 'Turkish coffee', burada 'Greek coffee' oluyor). Mübadelenin en önemli adası olduğu için tarihinde

büyük etkisi var. İnsanlar bu konu açıldığında hüzünleniyor. Tabi tarihi zamanına göre yorumlamak gerekir diye düşünüyorum.

Girit'in şehirlerini ve tarihi yerlerini gezmekten o kadar yorulduk ki son gün artık pes edip kendimizi denize attık. Girit'in hemen her tarafında denize girilebiliyor. Denizi çok temiz ve değişik renkleriyle ebru gibi görünüyor. Kumu iri taneli ve tene yapışmıyor. Kıyıları oteller tarafından işgal edilmemiş; halka açık ve ücretsiz, ancak kullandığınız şezlonga ücret ödüyorsunuz.

Girit'ten ayrılırken, bir gezgin olarak mutlu ama denize doyamadığımız için buruk, tarihimizin izlerini görmekten dolayı da biraz hüzünlüydük. Gezmenin ve sevmenin insanları bağladığını ama hırs ve savaşların insanları ayırdığını bir kez daha görmüş olduk.

Girit'te beni en çok etkileyen, bizden izler olması idi. Mimarisi, eserleri, yemekleri, insanları bana hiç yabancı gelmedi (tabii bizim 'Turkish coffee', burada 'Greek coffee' oluyor). Mübadelenin en önemli adası olduğu için tarihinde büyük etkisi var. İnsanlar bu konu açıldığında hüzünleniyor.

DİŞHEKİMLİĞİ PRATİĞİNDE

YUMUŞAK DOKUDA LAZER UYGULAMALARI

Prof. Dr. Hakkı Tanyeri

Lazer son yıllarda dişhekimliği alanında oldukça yoğun şekilde kullanıma girmiştir. Değişik konularda üstünlüğü gerçekten tartışılamayan, hatta bazı alanlarda da alternatifsiz olan bu sistem, geleneksel tedavi yöntemlerinin yanı sıra destekleyici tedavi olarak, bazı vakalarda ise bu tedavilerin yerine kullanılmaktadır. Dişhekimliğinde geleneksel tedavilerin yanı sıra, implantların ve enfekte dokuların iyileşmesinin uyarılmasında, aft tedavisinde, diş beyazlatmada ve diş hassasiyetlerinin giderilmesinde diğer yöntemlerden daha etkili ve kesin sonuçlar verebilen bir yöntem olarak görülmektedir. Lazer kullanılan tedavi yöntemlerinin en önemli avantajı; hastanın konforunun yüksek olması, lokal anestezi ihtiyacının minimum olması, cihazın sessiz çalışması ve iyileşme sürecini kısaltıp, ağrı, şişlik gibi komplikasyonları en aza indirgemesidir.

Bu kitapta dişhekimliğinin hemen her dalında başta oral cerrahi olmak üzere, artarak kullanılan lazerin, yumuşak dokularda meydana gelen çeşitli lezyonlardaki kullanımları gösterilmiştir. Kitabın yayınlanmasının ana nedenlerinden biri de muayenehane pratiğinde yumuşak doku lazerlerinin kullanım alanlarının ne kadar genişlediğini görsel olarak sunmaktır

Sert kapak ciltli 138 sayfa

Quintessence Yayıncılık

MEŞE PALAMUDU / YOKO ONO

Dişhekimi Şeyda Yavuz
seyda_ozcelik@hotmail.com

Bugüne kadar otuzdan fazla albüm yapmış, sayısız sergi açıp yüzlerce sanat performansı gerçekleştirmiş, üstüne "Grapefruit" ve "Meşe Palamudu" adlı iki kitap yazmış olan Yoko Ono'yu sorsak birçok kişi eminim John Lennon diyecektir.

Geçtiğimiz yıl 80. yaşını kutlayan Yoko Ono, doğum günü şerefine "Meşe Palamudu"nu "Acorn" adıyla Algonquin Books etiketiyle yayımladı. John Lennon ve Yoko Ono 1968 yılının haziran ayında İngiltere'deki Coventry Katedrali'nin bahçesine birer meşe palamudu ekmişler. Bir yıl sonra evlenecek olan çift, bu tohumların dünya barışı dileklerini temsil ettiğine inanmış. Evlenmelerinin ardından aralarında Kamboçya, Arjantin, İsrail ve Kanada'nın bulunduğu ülkelerin devlet başkanlarına birer meşe palamudu göndererek barışın 'canlı heykelleri' olarak tanımladıkları bu tohumların ekilmelerini istemişler. Malezya Kralı, ikiliye cevap vermiş ve sarayın bahçesine meşe palamudunun tohumunu dikmiş. John Lennon'la evlenmeden önce yaptıkları bu barış hareketini, 80. yaş kitabının adı olarak kullanan Ono; her birini birer meşe palamudu olarak tanımladığı haiku geleneğinden ilham alan açıklamalarıyla farklı şeyler hissettirmeyi ve düşündürmeyi amaçlıyor.

Güldünya Yayınları'ndan çıkan kitapta; gökyüzü, yeryüzü, şehir, bağlantı, izleme, oda, temizlik, ses, yaşam, dilek başlıkları altında çeşitli şiirler (haiku) bulunuyor.

" Her gezegenin kendi yörünge takvimi vardır
Sana yakın insanları gezegenler gibi düşün
Bazen yalnızca yörüngelerinde dönmelerini ve
parıldamalarını izlemek keyiflidir."

Kitaptaki her şiire, okurlara daha ileri bir zihin egzersizi sağlayacak birer de çizim eşlik ediyor. Ono, şiirler ve çizimlerin okurları çevrelerindeki dünyaya farklı bir şekilde bakmaya davet ettiğini söylüyor.

BEN 5 KERE İYİLİK YAPTIM / PETEK HALMAN

Çocuk psikolojisi uzmanı Petek Hamlan, farklı şehirlerden gönüllü olarak katılmak isteyen çocuklar ve yetişkinlerle bu kitabı hazırladı. Türkiye'de ilk kez bu tip bir çalışma kitap haline geliyor ve Türk okuyucusuyla buluşuyor.
"Çocuklardan 19 kavramla ilgili hissettiklerini ister sözle anlatmaları, ister yazıya dökmeleri, isterse resim çizerek ifade etmeleri istendi. Çocukların kendilerini rahat ifade edebilecekleri, özgür bir ortam oluşturulmasına özen gösterildi. Kitapta 'çocuk diline' müdahale etmemek için anlatım ve imla bozuklukları da özellikle düzeltilmedi.
Büyükler için gayet köşeli tanımları olan sevgi, güven, kıskançlık, iyilik, paylaşmak, yaşamak, merak, öğrenmek, korku, nefret, ayrılık gibi kavramların onlara ne ifade ettiğini sorduk. Ağrı'daki çocuğa da, Samsun'daki çocuğa da, Balıkesir'deki çocuğa da sadece sorduk.
Malum, çocuk dili... Hesap, kurmaca ya da mecaz yok. Aklına geleni söylemiş hepsi. Kimi de derdini resimle, şiirle anlatmış. Cevaplar öylesine saf, özgün ve samimi ki... Büyük büyük kelimelere gerek duymadan her şeyi özetlemişler. Buyurun çocuklardan büyüklere dersler..."
İYLİK – "Ben 5 kere iyilik yaptım ama en sevdiğim şu: İkinci sınıfa gidiyordum, bir tane kör adam az kalsın eziliyordu, ben de onu belinden tutup karşıya geçirdim". İstanbul,9 yaş, erkek
SAVAŞ - "Birbirini sevmeyi bırakmak demek". Şırnak, 6 yaş, erkek
ÜZÜLMEK - "Ben ailemi kaybettiğim için çok üzüldüm. Yalnız kalmak çok zor, sarılmak, öpmek için annen ve baban olmalı. Yoksa hayat kaybolmak gibi". İstanbul,9 yaş, erkek
ÖZGÜRLÜK - "Bir yere gidebilen, parası, evi, işi olan insana denir". Urfa, 10 yaş, kız
KISKANÇLIK - "Birinin oyuncağını almak istemen ama paran yetmediği için alamaman demektir." İstanbul, 6 yaş, erkek

Atatürk'ün Sevdiği Şarkılar Türküler / Linda Çandır – Oğuz Turgutgenç

14 parçadan oluşan bu albümde 96 sayfalık Atatürk'ün fotoğraf arşivi, özdeyişleri ve hayatının bulunduğu kitapçık bulunmaktadır.
Albüm içeriği

1.Çalın Davulları
2.Bülbülüm Altın Kafeste
3.Eklemedir Koca Konak
4.Tavas Zeybeği
5.İzmirin Konakları
6.Alıda Verin Barutuma Saçma
7.Kerimoğlu
8.Elif Dedim
9.Kumandanlarım Yürü
10.Kadıoğlu
11.Urfaya Paşa Geldi
12.Kırmızı Gülün Alı Var
13.Sobalarında Kuru Da Meşe
14. Harmandalı

Değerli Meslektaşlarımız

Aramıza Hoşgeldiniz

İstanbul Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu

Dişhekimi UFUK OK
Dişhekimi SELEN BEŞİR
Dişhekimi SEZİN CANSU ŞENER
Dişhekimi ZAHİDE ÖZGÜN ÇAKIR
Dişhekimi DERSİM GÖKCE
Dr.Dişhekimi ARZU ARZUMAN
Dişhekimi ÖZER DOĞDU
Dişhekimi ABDULSAMET KUNDAKÇIOĞLU
Dişhekimi VOLKAN KIDIL
Dişhekimi FEYZA NUR GÖRKEN
Dişhekimi ŞENOL ASLAN
Dişhekimi RESUL VATANSEVER
Dişhekimi BİKE ALTAN
Dişhekimi BEYZA KARADAĞ
Dişhekimi MUSTAFA TEZEL RIFKI
Dr.Dişhekimi CEVAT ERDEM ÖZDEMİR
Dişhekimi SİBEL AKBABA
Dişhekimi BİLGE KILIÇ
Dişhekimi BUSE TANSU GÜNDOĞAN
Dişhekimi BURCU ATA
Dişhekimi NİLGÜN ALPER
Dişhekimi HALE HERGÜNŞEN
Dişhekimi HALİL ŞAİR
Dişhekimi RANA ÖZKUL
Dişhekimi YUSUF OĞUZ ŞENGEL
Dişhekimi ASLI SEMAHAT KARA
Dişhekimi BURAK HAMZAÇEBİ
Dişhekimi SELEN ERDOĞAN
Dişhekimi BİLAL BAYRAKTAR
Dişhekimi FATMA ÜNAL
Dişhekimi SEDAT ÇIRACI
Dişhekimi MUSTAFA BURAK DEMİREL
Dişhekimi EMRE TURGAY
Dişhekimi MESUT OKTAY
Dişhekimi MEHMET KEMAL ÖZTÜRK
Dişhekimi ELİF MUTLU ÜNAL
Dişhekimi YASEMİN İNAN
Dişhekimi GÖKHAN KARADAĞ
Dişhekimi MUSTAFA DİNÇELER
Dişhekimi MÜNEVVER YETİŞGİN
Dişhekimi ENES TEKİNGÜR
Dişhekimi FIRAT TOKTAMIŞOĞLU
Dr.Dişhekimi BİLGE HAMDİYE CANTÜRK
Dişhekimi SENA ÖZDİL
Dişhekimi NEVİN ARIÇ
Dişhekimi MURAT SUNKUR
Dişhekimi ONUR GÜNEŞ
Dişhekimi HAMİT HAMİT
Dişhekimi EGE TÜRKYILMAZ
Dişhekimi GÖKÇE TEZCAN
Doç.Dr. SILA MERMUT GÖKÇE
Doç.Dr. HASAN SUAT GÖKÇE
Dişhekimi ERDEĞAN ORAK
Dişhekimi AYŞEGÜL ÇİMEN
Dişhekimi CİHAN DÜNDAR
Dişhekimi YUNUS EMRE YAVUZ
Dişhekimi CEM TUNCA
Dişhekimi BORA ALP
Dişhekimi ÖZNUR CENGİZ
Dişhekimi MERVE BİÇER
Dişhekimi FEYZA BATU

VEFAT

İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi 1993 yılı mezunlarından Dişhekimi Cesur Afacan,

İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi 1985 yılı mezunlarından Dişhekimi Ümit Demirel,

İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi 1984 yılı mezunlarından Dişhekimi Lale Erel Uçar,

Dişhekimi Ebru Göksoy ve Dişhekimi Mihri Mutlu Taşcan'ın babaları Dişhekimi Mustafa Necip Göksoy,

Dişhekimi Seher Havva Yüksel'in babası Salih Yüksel,

Dişhekimi Nesrin Mumcuoğlu Özgön'ün annesi Ayten Mumcuoğlu,

Dr. Dişhekimi Yıldırım User'in oğlu Sinan User,

Odamız Eyüp İlçe Temsilcisi Dişhekimi Fatih Özçayan'ın annesi Ayla Özçayan,

Odamız 13. Dönem Yönetim Kurulu üyesi Dişhekimi Birol Altundaş'ın annesi Saime Altundaş Çintan'ın annesi Nazan Çintan vefat etmiştir.

Meslektaşlarımızın, ailelerinin ve yakınlarının acılarını paylaşır, başsağlığı dileklerimizi iletiriz.

SATILIK/KİRALIK

Devren Kiralık Muayenehane

Bahçeşehir Esenkent'te devren kiralık muayenehane

İletişim: 5338167748

AİDATINIZI ÖDEDİNİZ Mİ?

AİDAT ÖDEMELERİYLE İLGİLİ BİLİNMESİ GEREKENLER

Banka havalesiyle yapılacak ödemelerde:

DENİZBANK Harbiye Şubesi Şube Kodu: 2060
Hesap No:6394112 IBAN: TR 43 0013 4000 0063 9411 2000 01

GARANTİ BANKASI Cihangir Şubesi Şube Kodu: 575
Hesap No:6299545 IBAN: TR 81 0006 2000 5750 0006 2995 45

TÜRKİYE İŞ BANKASI Pangaltı Şubesi Şube Kodu: 1041
Hesap No: 630289 IBAN: TR 87 0006 4000 0011 0410 6302 89

YAPI KREDİ BANKASI Elmadağ Şubesi Şube Kodu: 124
Hesap No: 81802288 IBAN: TR 24 0006 7010 0000 0081 8022 88
(Denizbank şubelerinden havale yaptırdığınız takdride havale ücreti alınmayacaktır)

Notlar:

• Aidatınızı ve birikmiş aidat borçlarınızı yatırmadan önce Odamız 0.212 296 21 06 no.lu telefondan aidat miktarınızı öğrenmenizi önemle rica ederiz.

• Aidatlarını bankamatikten yatıran meslektaşlarımızın Odamızı arayıp bildirmelerini rica ederiz.

Kasparov - Carlsen Maçı:

Bir Rekortmenin Doğuşu

Şimdilerde satrancın Mozartı olarak adlandırılan Magnus Carlsen'in Garry Kasparov ile, 2004'de henüz 13 yaşındayken yaptığı iki maç satranç tarihinin unutulmazları arasına girmiştir.
Oldukça çekişmeli geçen maçlarda. Kasparov yine her zamanki gibi mimikleriyle masada yaşananları adeta etrafa yansıtmıştı. Carlsen ise çok rahat hatta umursamazdı. Kasparov düşünürken, Carlsen kalkıp, dolaşmış, Kasparov'un satranç tahtasında hamle yaptığını görünce gelip hemen hamlesini yapıvermişti!
İlk oyunu kaybeden Carlsen'in tepkisi tarihe geçiyordu; "Çocuk gibi oynadım!"
Küçük dahi İkinci maçı da kaybediyor ama çok önemli bir şeyi kazanıyordu, Kasparov'un desteğini... İlerleyen zamanlarda Kasparov, Carlseni çalıştırmıştır. Carlsen şuan büyük usta (GrandMaster) seviyesindedir ve 2013 yılında 2872 elo puanıyla gelmiş geçmiş en yüksek puana ulaşarak Kasparovu dahi geçmiştir .

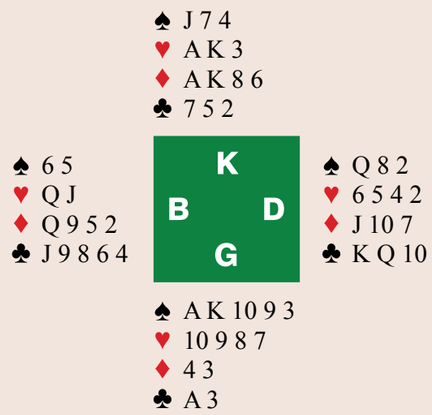
Kasparov, Garry (2831) - Carlsen, Magnus (2484)
Reykjavik rapid | Reykjavik | Round 1.2 | 18 Mar 2004

1. c4Nf6 **2.** Nc3g6 **3.** e4d6 **4.** d4Bg7 **5.** Nf3O-O **6.** Be2e5 **7.** Be3exd4 **8.** Nxd4c6 **9.** f3Re8 **10.** Bf2d5 **11.** exd5cxd5 **12.** c5Nc6 **13.** O-O Nh5 **14.** Qd2Be5 **15.** g3Bh3 **16.** Rfe1Ng7 **17.** Rad1Rc8 **18.** Ndb5a6 **19.** Nd6Bxd6 **20.** cxd6d4 **21.** Ne4Bf5 **22.** d7Bxd7 **23.** Bxd4Nxd4 **24.** Qxd4Nf5 **25.** Qxd7Qb6+ **26.** Kh1Red8 **27.** Qa4Rxd1 **28.** Qxd1Qxb2 **29.** Qb1Rc2 **30.** Qxb2Rxb2 **31.** Bc4Nd4 **32.** Re3

1. d4d5 **2.** c4c6 **3.** Nf3Nf6 **4.** Nc3e6 **5.** Bg5Nbd7 **6.** e3Qa5 **7.** Nd2Bb4 **8.** Qc2O-O **9.** Be2e5 **10.** O-Oexd4 **11.** Nb3Qb6 **12.** exd4dxc4 **13.** Bxc4a5 **14.** a4Qc7 **15.** Rae1h6 **16.** Bh4Bd6 **17.** h3Nb6 **18.** Bxf6Nxc4 **19.** Ne4Bh2+ **20.** Kh1Nd6 **21.** Kxh-2Nxe4+ **22.** Be5Nd6 **23.** Qc5Rd8 **24.** d5Qd7 **25.** Nd4Nf5 **26.** dxc6bxc6 **27.** Nxc6Re8 **28.** Rd1Qe6 **29.** Rfe1Bb7 **30.** Nd4Nxd4 **31.** Qxd4Qg6 **32.** Qg4Qxg4 **33.** hxg4Bc6 **34.** b3f6 **35.** Bc3Rxe1 **36.** Rxe1Bd5 **37.** Rb1Kf7 **38.** Kg3Rb8 **39.** b4axb4 **40.** Bxb4Bc4 **41.** a5Ba6 **42.** f3Kg6 **43.** Kf4h5 **44.** gxh5+Kxh5 **45.** Rh1+Kg6 **46.** Bc5Rb2 **47.** Kg3Ra2 **48.** Bb6Kf7 **49.** Rc1g5 **50.** Rc7+Kg6 **51.** Rc6Bf1 **52.** Bf2

Eski Bir Numara; "Kozları oynamaya devam et"...

Ödül; Sinek Üçlüyle Gelen Grandşlem



Batı	Kuzey	Doğu	Güney
		Pas	1 ♠
Pas	2 NT	Pas	3 ♥
Pas	4 ♦	Pas	4 ♠
Pas	4 NT	Pas	5 ♥
Pas	5 NT	Pas	6 ♦
Pas	7 ♠	Pas	

Atak: ♠6

Bu unutulmaz karşılaşma, Minerva Davis ve Jeanne Poore tarafından FLBC Turnuvası'nda 1989'da oynandı. İkili, grandşlem ile sonuçlanacak göz kamaştırıcı bir artırmayı başarıyla yönettiler. Oyundaki karşılıklı teklifler -kartların desteği hariç- büyük keyif, ruh gücü, tutku ve coşku ile doluydu.

Teklif 4 NT'de bitecek gibiydi, fakat Poore (Kuzey), iyimser bir atak yaparak eşinin elini sorgulamayı denedi. Blackwood'a yüklendi. Güney iki ası ve bir papazı deklare edince sonuç onları biraz da cesaretle, Grandşlem'e götürdü.

Batı elindeki takımın problemini çözmek için koz atak etti. Davis (Güney), Batı'nın pik altılısını dokuzluyla aldı. Kupa onlu ile devam etti. Batının bir kör onörünü yakalamak yeterli değildi. Pik as ile ele geçip başka bir kupa ile devam etti; Batının bir kör onörünü daha yakalayınca dördüncü köre yerden bir tref kaçırdı.

Jeanne hiç bir ciddi ümit kalmadığını düşünüyordu. Fakat Davis, eskiden kalma bir numarayı hatırladı: "Kozları oynamaya devam et!" Son kalan iki kozunu da çekti, yerdeki trefleri çektiği kozlara kaçtı.
Bu arada rakipler çok zeki değildi. Her ikisi de açılan kör As ve Papaz karşısında şok olmuşlardı. Squeeze'e düşen rakipler üç körü ve bir trefi korumayı (tutmayı) seçtiler. Güney elindeki tref üçlüyü bir anlamda gizlemeyi başarabilmişti. Ve zafer gecikmedi. Gizlenen tref üçlü, onüçüncü eli sağlamıştı.

Hazırlayan:
Çetin Hakan Şeker

Nedir problem?

Dişhekimi Fırat Budacı
budaci@gmail.com

“Evet, nedir problem?” diye sordum. “Problem mi?” deyip burnundan hava vererek güldü. Ardından, sorumu küçümseyen bir gülüşle dudaklarını çarpıtarak, aynı anda kafasını ‘böylesini görmemişsindir’ anlamında sağa sola sallamaya başladı. Basit bir soruya bu kadar yoğun bir mimik gösterisiyle karşılık vermesi canımı sıkmıştı. Bir diş hekimi, problemi sorduğunda dozunda bir kaygıyla açılmalı ağız, ama karşımdaki biraz sonra açacağı ağzı için kaygı değil, adeta bir tür gurur taşıyordu. Anladığım kadarıyla problemi bile ‘çok özel’ bir insanla karşı karşıyaydım. Tarihsel açıdan bakıldığında, sahipleriyle anılan, migren(Nietzsche), epilepsi(Dostoyevski), verem(Çehov) gibi bazı özel hastalıklar vardır, ama dişte açtığı boşluğa, et, tavuk, nohut dolan basit bir çürüğün nesi bu kadar özel olabilir? Cevap alamayınca tekrar sormak zorunda kaldım: “Nedir sorununuz?” Ağır ağır kafasını bana çevirerek bir ağız için kullanıldığını o ana kadar hiç duymadığım bir tarif yaptı: “Tam bir kaos!” Daha önce ağız içinde ‘lezzet patlaması’ yaşayan, hatta patlama sonrası ‘damağı çatlayan’ insanlar duymuştum, ama ‘kaos’u ilk defa duyuyordum. Bazı kelimeleri somutlarken zorlanıyorum. Mesela biri “kaos” dediğinde aklıma sadece helezonik şekiller geliyor. (Aklımın iyice az çalıştığı bir gündeysem, bu helezonik şeklin ortasına gözleri de helezonik olan bir insan kafası yerleştiriyor ve dizaynımı hızla döndürüyorum.) “Kaos mu?” diye sordum. Manalı manalı gülümseyerek “Kaos!” diye tekrar etti. Sorunlarını yok etmeye çalışmak yerine, güçlü kelimeler kullanarak büyütmeyi seven insanlarla iletişimde zorlanıyorum. Sorun ağzında değil de kolunda olsa “parçalı kırık”, boynunda olsa “acayip fıtık”, ayaklarında olsa 6 ay sahalardan uzak kalacağı “inanılmaz bir kırık” sahibi olmayı seviyorlar. Bu tip insanların dertlerini de, neşelerini de haddinden fazla abartmaları, ne olursa olsun hayatın tam merkezine yerleşmek istemeleri sinirlerimi bozuyor. Kelime karşısındaki yetersizliğimi kapatmak ve kaosa ortak olmak için “Ağrınız mı var?” diye sordum. Yine dudaklarını çarpıtarak gülümsedi, ama ağzını açmadı. Merak etmeye başlamıştım. İnsanlık tarihinin ağızdan çıkarabildiği en acayip şeyin ‘Alien yavrusu’ olduğu şu hayatta, bu kadın beni neye hazırlıyordu? “Kaosta ağrı, bir uzmanlık alanıdır, sizi Marmara Üniversitesi Kaotik Tedavi Bölümü’ne sevk edeyim, koşarak gidin,” deyip seansı sonlandırabilirdim, ama meslek hayatım boyunca yüzlerce ağız görmüş bir hekim olarak henüz bana gösterilmeyen bu kaotik ağzı merak etmeye başlamıştım. Ağzını açtığında çok acayip bir şey çıkarsa aniden eğilirim, diye düşünerek, “Bir bakalım isterseniz?” dedim. Başını yaslayıp ‘pekala hazır mısın doktor?’ der gibi bana baktı. Hazırdım. Elimdeki muayene takımına sıkıca yapışarak gözlerimi kıstım. Yavaş yavaş açtı.

Kaos’un içine daldığımda her gün gördüğüm sıradan bir iki çürük ve dilde bir piersingle karşılaştım. Çürük dişler görkemli bir kaos için yeterli olmadığından piersinge yoğunlaştım. “Bu piersingi çıkarsanız iyi olur. Piersing etrafında birikinti toplar, pek hijyenik değildir, hatta bazen diş çatlaklarına bile yol açabilir,” dedim. Söylediklerim hoşuna gitmedi. İstediği çılgın dişçi ben değildim. İsyanın dilini bilmiyordum. Oysa dildeki bu isyan anıtı, köfteyle yağlanıyor, ayranla yıkanıyor ve bazı isterik günlerde Nutella’ya bulanıyordu. Piersing konusunu hızla kapattı. İşin ilginç yanı, diğer mesele olan çürükler konusunu da kapattı. Ve büyük bir hızla, var olan sorunları geride bırakarak bambaşka bir dünyanın kapılarını açtı. Hollywood kapıları...

“Bembeyaz dişler istiyorum,” dediğinde bunu normal karşıladım. “Köpek dişlerim sivri olsun,” diye devam ettiğinde, “belli sınırlar içinde neden olmasın,” diye düşündüm. Fakat “Yalnız baya sivri istiyorum,” diye ilave ederek cep telefonundan bir fotoğraf gösterdiğinde, ekrandaki True Blood dizisinin güzel vampiri Jessica’ya uzun uzun bakmak zorunda kaldım.

Bildiğim en acayip dişçilik, sadece diş macunu kullanarak yapılan reklam dişçiliğidir. Reklam dişçileri, hiç alet çalıştırmadan, sadece bir kutu diş macunu çıkarıp hastasına göstererek meslek icra edebilirler. Dolgu yok, kanal tedavisi yok, çekim yok, sadece çekmecedeki macun var. Marketten doldurmuşum çekmeceleri, ben uzatıyorum, hastam gülerek alıyor ve karşılıklı sürekli gülümsüyoruz. Medical Dentist Vahe Kılıçarslan. Çok hoş! Neden olmasın? Bu rol hiç zor değil, fantastik dişçilik adına bunu yapabilirim, ama teknik olarak mümkün olsa bile bembeyaz vampir diş dizaynını yusyuvarlak bir surata uygulamak kolay değil. Gözlerimi ekrandan ayırıp bana fantastik dişçiliğin kapılarını açan yüze baktım. “Tabi ki bu kadar değil, mesela bunun yarısı uzunlukta, ama aynı sivrilikte istiyorum,” dedi. Yüzüne bakmaya devam ettim. Hastamın yuvarlak kafası, kaotik bir helezonun içinde büyük bir hızla dönmeye başladı. Bir şey söyleyemedim.

Nasıl bu noktaya geldik, bilmiyorum. “Önce çürükleri halletmemiz lazım, sonra bu konuyu konuşuruz,” diyerek ‘sivri köpekler’ meselesini kapatmaya çalıştım ama olmadı. Israrla, yusyuvarlak yüzünün tam ortasına fantastik bir

Amerikan ağzı yerleştirmemi istiyordu. Üstelik gösterdiği fotoğrafta köpek dişleri olması gereken yerde bile değildi. İçimde gittikçe kabaran öfkeye hakim olmasam, “Senin bu minik ağzına Hollywood’u sığdırdık diyelim, peki ya bu True Blood dizaynı sivri köpekleri nereye sığdıracağız!” diye haykırabilirdim, ama bir hekim olmanın baskısı altında, “Böyle bir dizayn sizin yüzünüze hiç uygun değil,” demekle yetindim. “Bir dizayn programı varmış, yapılacak dişler fotoğraf üzerinde gösterilebiliyormuş, siz de yok mu bu tür bir seçenek?” diye sordu. Sabrımı zorluyordu. O an bir ayna alıp yüzüne tutarak, kötü bir tiyatro oyuncusu gibi, “Bak bu sensin! Görüp görebileceğin en teknolojik uygulama da bu ayna! Bak bu da vampir Jessica’yı oynayan Deborah Ann Woll! Normal hayatta köpek dişleri normal! Gördün mü?” diye bağırmak hakkımdı. Suskunluğumdan faydalanarak, “Kullanmıyor musunuz böyle bir dizayn programı, siz de yok mu?” diye devam etti. “Yok,” dedim. Bir süre bakıştık. Kabalığımı en nazik sesimle yumuşatmaya çalışarak devam ettim: “Ben, sizi başka bir kliniğe yönlendirmek istiyorum.” ‘Yönlendirme’ kelimesi benim için yenilgiydi, ama onun için arzuladığı dünyaya açılan bir zaferin kapılarını aralıyordu. Gözleri parladı. Kâğıt kalem alıp tekrar karşısına oturdum. Bir yandan adresi yazarken bir yandan da tane tane anlatmaya başladım: “Yönlendireceğim klinikte önce ‘Lazerle Piersing Eliminasyon’ bölümüne, ardından ‘Da Vinci Dizaynı’ ya da yaygın adıyla ‘Hollywood Gülüşü’ bölümüne gideceksiniz. Orada, gülüş dizaynı uzmanları size uygun sivri köpek dişlerini sanal ortamda dizayn ederek onayınızı alacak ve eğer beğenirseniz uygulama için çalışmaya başlayacaklar.” “Aaa çok güzel!” dedi heyecanla. “Evet, güzel!” dedim. “Nerede bu klinik?” diye sordu. “Adres burada,” diyerek kâğıdı uzattım: **“Creating Beautiful Smiles Dental - 5th Avenue Manhattan-New York.”** Adresi okuyup yüzüme şaşkınlıkla baktı. Aldırmadan devam ettim: “Merkezi bir yerde kime sorsanız gösterir.”

Not: Böyle bir hastam yoktur. Olay tamamen kurmacadır, dolayısıyla hasta mahremiyeti ihlâl edilmemiştir. Olsa edilirdi.

Dişhekimi İlhan İşler
iisler1@yahoo.com

“ ideal proteze giden doğru yol ”

Bilmemiz gerekir ki;

İmplant tedavileri, bittiğinde;
kolayca geriye dönülebilir,
tekrarlanabilir veya eksikliği
giderilebilir uygulamalar değillerdir.

Millart;

Bu vizyonda
implant uygulamalarında
sizlere,
en ileri dijital robotik teknolojileri
kullanarak,
en yüksek standartlarda üretimi
ve hizmet vermeyi
hedefler.

CAD CAM MILLING
CUSTOM ABUTMENT
CUSTOM BAR
CUSTOM ATTACHMENT
SURGICAL GUIDE

Mill ART
ROBOTIC IMPLANTOLOGY

Rumeli Cad. No:71/1 Osmanbey / Şişli - İstanbul
Tel: 0212 241 00 86 Fax: 0212 241 00 58
E-Mail: info@millart.eu Web: www.millart.eu

Kendinden kesici, Konik, Modern, Biyonik dizayn

BEGO Semados®
RS/RSX-İmplant

- Tek Set : 2 Sistem cerrahi set
- Cilalı Boyun (RS-Line), Cilasız Boyun (RSX-Line)
- Platform Switch; Biyonik Dizayn Edilmiş Yivler (Patent Korumasında)
- Kolay & Fonksiyonel; Her Endikasyona Cevap Veren İki Sistem

Partners in Progress

BEGO