

İSTANBUL DİŞHEKİMLERİ ODASI

İKİ AYDA BİR YAYINLANIR
2014 / SAYI: 154

dergi

*işler atom reaktörleri işler
yapma aylar geçer güneş doğarken
ve güneş doğarken hiç umut yok mu
umut umut umut...
umut insanda.*

Nazım Hikmet Ran



d.mar

“yükselen diagnostik değer”

BAKIRKÖY ŞUBEMİZDE
INSTRUMENTARIUM OP300 3D VT

&

DİJİTAL İMPLANTOLOJİ BÖLÜMÜ İLE
Günümüzün Değişen ve Gelişen İhtiyaçlarını
Karşılama İçin Hizmetinizdeyiz



YİNE İLK YİNE TEK

En Düşük Doz

- Sadece 2.3 saniye pulse ışınlama süresi,

Maximum Detay

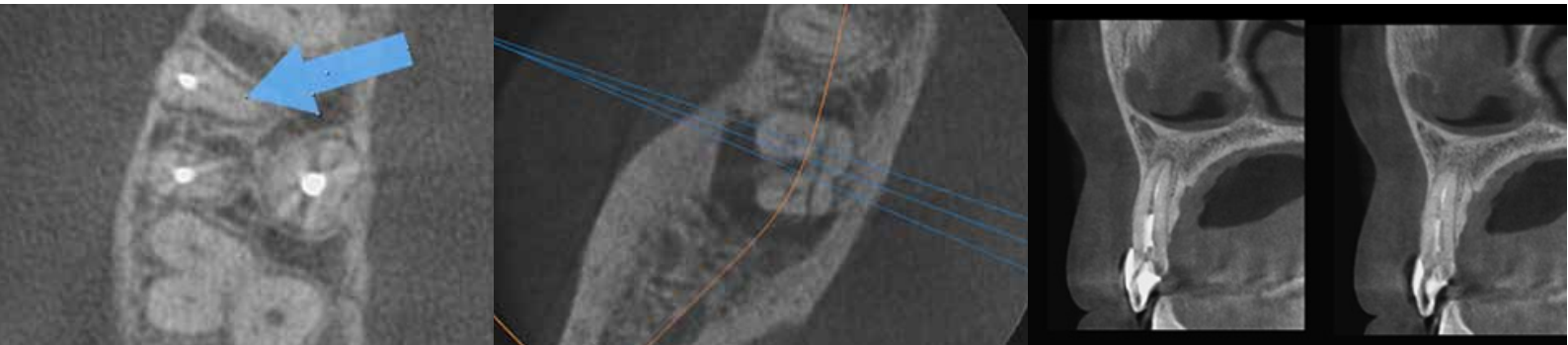
- Examination modu ile yüksek çözünürlükte **0,85** micron

• **Endodontik** inceleme

• **İmplant** ve çevre dokuların detaylı incelenmesi,

• **20 yaş** dişleri ve çevre dokularının detaylı incelenmesi,

• **MAR** çekim modu ile metal artefaktların elimine edilmesi



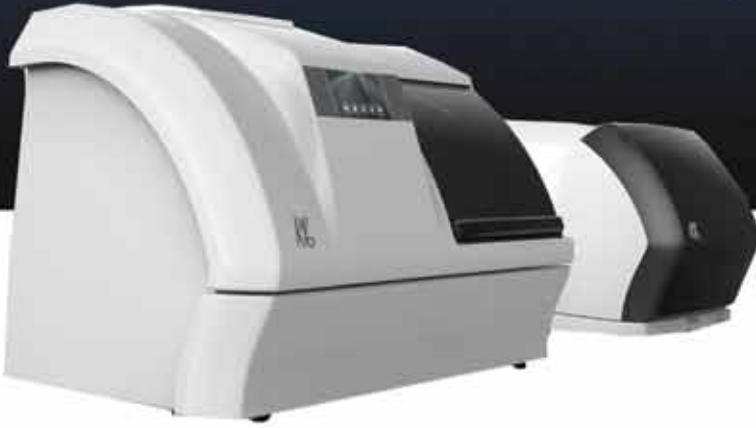
AXİAL KESİTTE KANAL

AXİAL KESİTTE KIRIK HATTI

PERIODONTİK CROSS
SECTIONAL KESİT

KaVo ARCTICA®
AÇIK SİSTEM CAD/CAM ile DÜNYA'YA AÇILIN

* Beklentilerinizin; Yalnız Bir Kaçını Değil,
Bir Çoğunu Gerçekleştirin.
Özgürlüğünüzü ve Gelişiminizi Sınırlamadan,
Dünyaya Açılın.



SERAMİK
KOMPOZİT
TİTANİUM
ZİRKONİUM

KaVo ARCTICA CAD/CAM
AÇIK SİSTEM INTRAORAL SCANNERLARLA
ENTEĞRE EDİLMİŞTİR.



3M ESPE



3 SHAPE



iTero



SÖNMEZ MEDİKAL DENTAL

Merkez Mah Hasat Sokak No:1 D:1 Şişli / İstanbul Tel: 0212 256 55 75

Müşteri İlişkileri : 0850 321 10 10 Fax: 0212 256 65 67 E-Mail info@smd.com.tr



KaVo. Dental Excellence.

İçindekiler

Başkan	07
Genel Sekreter	09
Editör	11
Oda Haberleri	12
Dosya: Genel Kurul	22
Komisyonlardan:	
Kamu Dişhekimleri Komisyonu Kuruldu	32
Bilimsel: Mezial ve Distal Uzantılı İmplant Üstü Sabit Protezler	34
Dosya: Soma Maden Faciası	38
Hukuk: Dişhekimliğinde İşyeri Açma Çalıştırma Ruhsatı Sorunu	44
Anma: Sevinç Özgüner'i Anmak, Gezi Direnişinin Çocuklarını Kucaklamaktır	46
Dünyadan: Mısır	50
Sağlığımız: Kardiyovasküler Sistem Hastalıklarında Dental Yaklaşım Nasıl Olmalıdır?	52
İçimizden Biri: Dişhekimlerinin Havuzla İmtihanı	54
Geziyorum:	
Tuna ve Sava'nın Kucağındaki Şehir, Belgrad	58
Dental Kitap	62
Kitap/Müzik	63
Hoşgeldiniz	64
Duyurular	66
Aslında Hergün Fırçalıyorum	68
Karikatür	70

REKLAM

DİZİNİ

D-MAR	ön kapak içi
Sönmez Medikal	03
Teknodent	06
Betatom	08
Denttom	10
Unimed	57
Sirona	65
Millart	arka kapak içi
Bego	arka kapak

Dosya: Genel Kurul

22



Bilimsel: Mezial ve Distal Uzantılı İmplant Üstü Sabit Protezler

34



Sevinç Özgüner'i Anmak, Gezi Direnişi'nin Çocuklarını Kucaklamaktır

46



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 Türkmən
Servet Zülfikar

Yazarlar

Fırat Budacı
Nilgün Onarıcı

Çizer

İlhan İşler

Redaksiyon

Süha Sertabipoğlu

Çeviri

Özgür Baydemir

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.)

Editöryal 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 - Haziran 2014

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

Komisyonlardan: Kamu Dışhekimleri Komisyonu Kuruldu



Dosya: Soma Maden Faciası



Geziyorum: Tuna ve Sava'nın Kucağındaki Şehir, Belgrad





TEKNODENT®

ADINI TEKNOLOJİDEN ALDIK!

NEWTOM 5G TEKNOLOJİSİ İLE **HAZİRAN**'DA 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 3,6 saniye



TEKNODENT®

Dento-Maksillofasial 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.

Tüm meslektaşlarımızın desteği ile susmayacağız!

Ülkemizin içinden çıkılması zor bir ötekileştirme, otoriterleşme, kutuplaştırma, ayrıştırma sürecinden geçtiğini hepimiz görüyoruz, hissediyoruz.

Yönetmenin, iktidarda kalmanın, taraftarları konsolite etmenin bu ötekileştirme, otoriterleşme, kutuplaştırma, ayrıştırma siyaseti üzerinden yapıldığını da görüyoruz ve hissediyoruz.

Her şeye rağmen yönetmek, her şeye rağmen iktidarda kalmak, siyasi iktidarın neredeyse gerçeküstü (!) uygulamalarına dönüştü.

Sonunda bundan yaklaşık bir yıl önce Gezi ile başlayan toplumsal hareketlilik ve “artık yeter!” diyen toplumsal dinamikler, yaşadığımız bu gerçeküstü (!) hayatı, kesintisiz gidecek sanılan, mutlak güç sanılan hayatı atılan bir neşter gibi parçaladı.

Bu öyle bir neşter yarasıydı ki izler ne yaparsanız yapın silinmeyecekti.

Sonra olanlara bakalım:

Polis kurşunuyla ölenler, karanlık sokaklarda dövülerek öldürülenler, araba lastikleriyle ezilerek öldürülenler...

İki ay içinde devrileceği sanılan komşu ülke yöneticileri...

Stratejik derinliği olduğu sanılan bir “çocukluk hastalığı”...

Neredeyse Reyhanlı’yı haritadan silecek patlama...

Sokaklarında bir milyondan fazla Suriyelinin dolaştığı bir ülke...

17 Aralık’ta patlayan büyük rüşvet ve yolsuzluk operasyonu...

Ayakkabı kutuları, kasalar, para sayma makineleri, çikolata kutuları, saatler ve daha neler neler...

Ardından 20 Aralık...

Görevden alınan polisler, savcılar, değiştirilen yasa-

lar, değiştirilen HSYK yapısı, değiştirilen MİT yasası, yasama, yürütme, yargı arasında kaybolan güçler ayrılığı ve nihayetinde hukuka güvenin kalmaması...

Ölen 15 yaşındaki bir çocuğun annesini yuhalatacak kadar şirazesinden çıkan seçim dönemi...

Internet, facebook, twitter yasaklarıyla kitap yakma dönemlerinin kıyaslandığı Türkiye...

30 Mart yerel seçimleri...

Seçim sonuçları ile ilgili bugüne kadar yaşanmış yolsuzluk iddiaları...

Taksim’de kutlandığında büyük bir şenliğe dönüşen, izin verilmediğinde ise kan, gözyaşı ve baskıdan ibaret 1 Mayıs...

Soma... 301 ölü... Madencilik fitratı...

İş kazalarında bizim fitratımızla, diğer ülkelerin fitratları arasındaki fark...

Günde ortalama 4 kişinin öldüğü bir “fitrat”...

Yıllardan beri karşı çıktığımız taşeronlaşmanın “fitratı”...

“Ölmüştür, geçmiştir” acımasızlığı...

Bu koşullarda gerçekleştirdiğimiz 15.Olağan Genel Kurulumuz...

Ve meslektaşlarımızın ilk günden beri süren güvenleri, bu güvenin bize verdiği onur ve yüklediği ağır sorumluluk...

Bir yandan ülke gündemine diğer yandan mesleğimizin gündemine ilişkin doğru bildiklerimizi, doğru olduğuna inandığımız değerlendirmeleri herkesin susturulmaya çalışıldığı bu ortamda söylemeye devam edeceğiz.

Tüm meslektaşlarımızın desteği ile susmayacağız!

Size ihtiyacımız var.

Size güveniyoruz, inanıyoruz.

Hepinize teşekkür ediyoruz.



Murat Ersoy

İstanbul

Dışhukimleri Odası

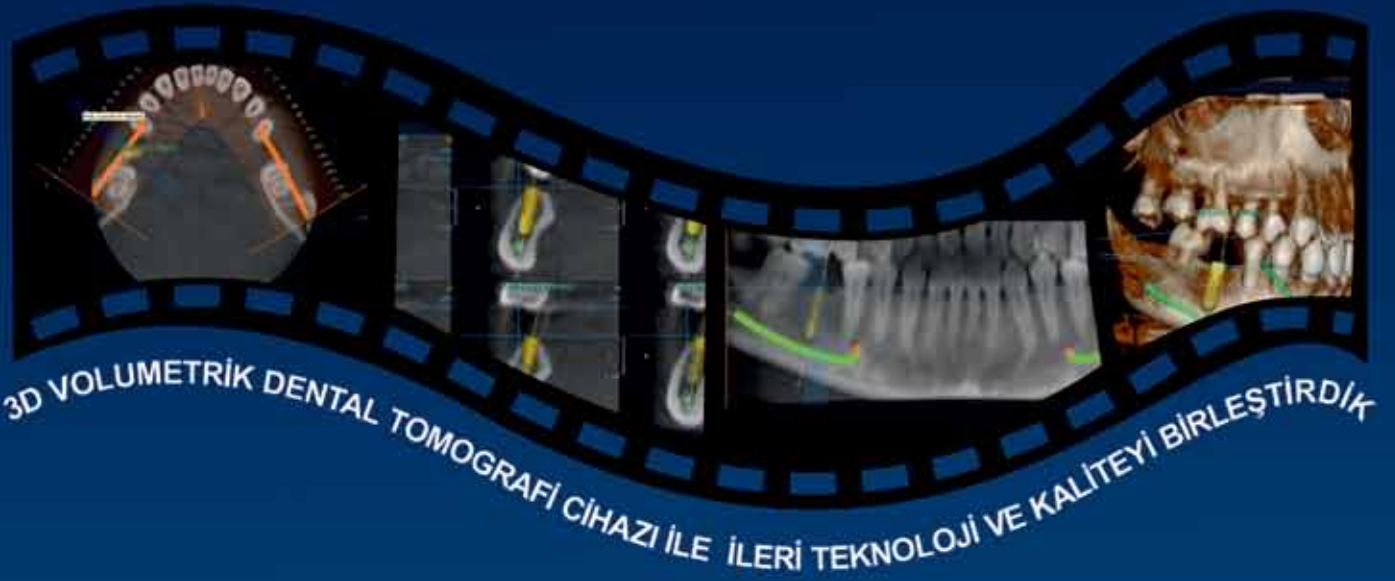
Başkanı

ido.org.tr

BETATOM **EMAR**[®]

BAHÇELİEVLER

GÖRÜNTÜLEME VE TANI MERKEZİ



- Minimum doz maksimum radyasyon güvenliği
- Yüksek tanı ve teşhis detayı
- Cone beam DVT teknolojisi
- 9,4 sn. CT, 7,4 sn. panoramic, 4,9 sn. sefalometri süresi
- Aksial, sagittal ve kronal planda toplam 300 adet kesit
- Kesitlerin ayrıntılı olarak ölçümlendirilmesi
- Diş hekimlerine özel yazılım ve sunum programları

www.betatom.com.tr / e-mail: info@betatom.com.tr



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



Aret Karabulut

İstanbul

Dışhekimleri Odası

Genel Sekreteri

Yeniden, mesleğimiz için görev başındayız...

Değerli meslektaşlarım;

Yeniden, mesleğimiz için görev başındayız.

15. Dönem Olağan Genel Kurulumuz ve Seçimleri 12-13 Nisan tarihlerinde gerçekleştirdik. Seçimlerdeki tüm adaylara ve oy kullanan tüm meslektaşlarıma içtenlikle teşekkür ediyorum.

Yeni bir döneme heyecanla başlıyoruz. Bizlere güven verdiniz, destek verdiniz.

Yine el ele, hep birlikte mesleğimiz için çalışacağız. Geçmiş dönemlerin birikimlerini geleceğe taşıyarak, zorlukları birlikte aşarak, yeni başarılarla doğru beraber yürüyeceğiz.

Seçim çalışmaları sürecinde Birlik Grubu olarak muayenehanelerde ve kamuda çalışan meslektaşlarımızı ziyaret ettik. Ulaşabildiğimiz meslektaşlarımız, mesleğimizin karşı karşıya kaldığı zorlukları dile getirdiler. Meslektaşlarımızın önerilerini dikkate alarak, sorunlarımızın çözüm yollarını bulmaya çalışacağız. Sorunlarımızın çözümünü de hep birlikte mücadele etmekten ve üretmekten geçiyor.

Değerli meslektaşlarım;

13 Mayıs'ta Soma'da kömür karası bir gün yaşandı. Yaşamını kaybeden yüzlerce emekçi ve onlarla birlikte kararan hayatlar... Artık hep sessiz kalacak Soma. Zaman duracak Soma'da. Gözyaşı ve acılar dinmeyecek, yüreklerse soğumayacak gerçek ortaya çıkmadıkça ve sorumlular hesap vermedikçe.

Yaşama, barışa sahip çıkmak, dünyanın daha yaşanabilir, bir yer haline gelmesi için çalışmak, vazgeçilmemesi gereken bir amaç.

İnsanlık, tarih boyunca çıkarları ve bağınazlıkları

uğruna birçok defa etnik ve dini savaşlar yaşadı. Acılarıyla dolu bir tarihten yanlışlıklar yaparak, deneyip öğrenerek, evrensel değerlere ulaşmaya çalışıyoruz.

İçinde bulunduğumuz coğrafya insanı ise tarih boyunca sevinç, mutluluk ve barıştan çok savaşları ve yıkımı yaşamak durumunda kaldı. Bugün dünyada yaşananlar geçmişte yaşananlardan farklı şeyler değil. Sınırlarımız dışındaki terör giderek dünya barışını tehdit ediyor. Birer yurttaş ve hekim olarak üzerimize düşen her daim barışı sahiplenmektir.

Değerli meslektaşlarım;

Ülkemizde belli dönemlerde yaşanan bir başka kriz ise seçim krizidir. Kısa bir süre önce yaşadığımız Yerel Seçimler olduğu gibi önümüzdeki günlerde gerçekleştirilecek olan Cumhurbaşkanlığı seçimi de sosyal bir krize dönüşmeye benziyor. Çoğumuzun alışık olmadığı bu üslubun bizlerde oluşturduğu yaralar ve güven sorunu umarım kısa sürede hızlı bir iyileşme sürecine girer.

Değerli meslektaşım, sorunlarımız ne kadar büyük olursa olsun bizler bununla baş edebiliriz. Yeter ki dialog, toplumsal dayanışma ve hoşgörü içerisinde olalım.

Bize inandınız, güvendiniz ve omuzlarımıza ağır bir görev yüklediniz. Biz de bu görevin verdiği sorumluluk bilinciyle sizler için çalışmaya devam edeceğiz.

Saygılarımla,

ido.org.tr



- . 3D Volumetrik Tomografi
- . Panoramik Röntgen
- . Çocuk Panoramik
- . Sinüs Panoramik
- . Alt Çene Eklemi
- . Sefalometrik Röntgen
- . El - Bilek
- . Waters



Çözüm ayrıntıda...



Füsun Şeker

İstanbul

Dışhekimleri Odası

Yönetim Kurulu

Üyesi

Yeni bir dönem başlarken...

Değerli meslektaşlarımız, Ülkemiz bu yaza seçimlerle girdi. Ağustos ayında yapılacak Cumhurbaşkanlığı seçimleriyle bu atmosfer hala devam ediyor. İstanbul Dışhekimleri Odası 15. Genel Kurulu ve yönetim kurullarının belirlendiği Seçimler de bu atmosferde heyecanla gerçekleşti. İdealist Grup, Önce Dışhekimleri Grubu ve Birlik Grubu'nun katıldığı seçimlerde tercihinizin tekrar Birlik Grubunda olması hiç bitmeyen heyecanımızı daha da artırdı. Bizlere duyduğunuz güvenden aldığımız güçle yönetim ve diğer kurullar olarak hemen çalışmalara başladık.

Bu sayımızda 15. Dönem Genel Kurulu ve Seçim haberlerinden oluşan bir dosyamız var. Dosyamızda seçime katılan üç grubun başkan adaylarının seçimi değerlendirdiği yazılarını bulacaksınız. Başkan adaylarının grupları adına yazdıkları yazıları temel anlayışımız olan demokrasi gereği sizlere olduğu gibi vermek istedik.

15. Dönemde yeni kurulan Kamu Dışhekimleri Komisyonu'nun kuruluş amaçlarını, hedeflerini Yönetim Kurulu Üyesi Dışhekimliği Burcu Bayar anlattı. Kendisine kuruluş çalışmalarında başarılar diliyoruz.

Oda haberleri, bilimsel ve sosyal etkinliklerin yer aldığı sayfalarımızdan başka bilimsel bir makale de sayfalarımızda yer alıyor. Muayenehanelerde çoğu zaman çalışmalarımızda komplikasyona neden olabilecek bir hasta grubu olan kardiyovasküler hastalığı olan kişilerle ilgili bir yazıyı Sağlığımız sayfasında okuyabilirsiniz.

Tabipler Odası üyesi Dışhekimliği Sevinç Özgüner'in kim olduğu, nasıl ve neden öldürüldüğü, adına verilen ödülün anlamı gibi soruların cevaplarını Dışhekimliği Fatma Balpetek bizlere anlatıyor.

Maden Mühendisleri Odası İstanbul Şube Başkanı Nedret Durukan'dan, tüm ülkeyi yasa boğan Soma faciasını, madencilik ve bilmediğimiz konuları öğrendiğimiz sayfalar da dergimizde yer alıyor.

15. döneme başlarken 14. Dönem İDO Basın Yayın Komisyonu değerli üyelerine, Yayın Koordinatörümüz Özgü Bircan' a sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

Son olarak, ülkemizin içinde bulunduğu karanlık atmosferden, savaşın ağır gölgesinden bir an önce çıkmak için umutlarımızın hiç tükenmemesi dilekleriyle sevgi ve saygılarımı sunuyorum.

ido.org.tr

Minimal İnvaziv Yaklaşımlar

Aydın Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı öğretim üyesi Yard. Doç. Dr. Mağrur Kazak ve İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Diş Hastalıkları ve Tedavisi Anabilim Dalı öğretim üyesi Dr. Dişhekimisi Safa Tuncer'in "Minimal İnvaziv Yaklaşımlar" konulu konferansı 26 Mart 2014 tarihinde Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi'nde gerçekleştirildi.



Dudak Damak Yarıklı Hastalarda Ağız Sağlığı

İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Pedodonti Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof.Dr. Figen Seymen'in "Dudak Damak Yarıklı Hastalarda Ağız Sağlığı" konulu konferansı 02 Nisan 2014 tarihinde İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Altan Gülhan Salonu'nda yapıldı.



İmplant Estetiği

İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Ağız Diş Çene Cerrahisi Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof.Dr. Mehmet Yalıtırık'ın "İmplant Estetiği" konulu konferansı 09 Nisan 2014 tarihinde Bezmialem Vakıf Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nde gerçekleştirildi.



Kök Kanal Genişletme Teknikleri

Yeditepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Endodonti Anabilim Dalı öğretim üyesi Dr.Dişhekimisi Esra Pamukçu Güven'in "Kök Kanal Genişletme Teknikleri" konulu konferansı 16 Nisan 2014 tarihinde Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi'nde yapıldı.



Dijital Ölçü Teknikleri

Medipol Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı öğretim üyesi Yard. Doç. Dr. Emir Yüzbaşıoğlu'nun "Dijital Ölçü Teknikleri" konulu konferansı 17 Nisan 2014 tarihinde Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi'nde yapıldı.



Kök Rezorpsiyonları

Yeditepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Endodonti Anabilim Dalı öğretim üyesi Dr.Dişhekimisi Elif Devle Başar Can'ın "Kök Rezorpsiyonları" konulu konferansı 30 Nisan 2014 tarihinde Caddebostan Kültür Merkezi'nde gerçekleştirildi.



Endodontik Tedavinin Püf Noktaları

2013-2014 Sürekli Dişhekimliği Eğitim Programı kapsamında düzenlenen otel toplantılarının sonuncusu 04 Mayıs 2014 tarihinde Taksim Point Otel’de gerçekleştirildi. Moderatörlüğünü, Prof. Dr. Hesna Sazak’ın yaptığı “Endodontik Tedavinin Püf Noktaları” konulu konferansta konuşmacı olarak Prof. Dr. Faruk Haznedaroğlu ve Prof. Dr. Raif Erişen yer aldı.

Endodontide Sterilizasyon

Marmara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Endodonti Anabilim Dalı öğretim üyesi Yard.Doç.Dr. Fatıma Betül Baştürk’ün “Endodontide Sterilizasyon” konulu konferansı 07 Mayıs 2014 tarihinde Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi’nde yapıldı.



TME Tanı ve Sorunları

Medipol Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Endodonti Anabilim Dalı öğretim üyesi Yard. Doç. Dr. Serdar Yılmaz’ın “TME Tanı ve Sorunları” konulu konferansı 14 Mayıs 2014 tarihinde İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Altan Gülhan Salonu’nda gerçekleştirildi.

Kanalüstü Restorasyonlar

Medipol Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı öğretim üyesi Yard.Doç.Dr.Tan Fırat Eyüboğlu’nun “Kanalüstü Restorasyonlar” konulu konferansı 21 Mayıs 2014 tarihinde Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi’nde yapıldı.



Endodontide İriğasyon

Marmara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Endodonti Anabilim Dalı öğretim üyesi Yard.Doç.Dr.Emre İriboz’un “Endodontide İriğasyon” konulu konferansı 28 Mayıs 2014 tarihinde Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi’nde yapıldı.



1 Mayıs Açıklaması

1 Mayıs'a giderken,
Yine gerginlik, yine öfke, yine tehdit...
1 Mayıs'ta Taksim yasak!

39 bin polis, jandarma, 50 TOMA görevlendirilmiş, üstelik Kazlıçeşme'de adeta savaş tatbikatı yaparak hazırlanılıyor. Yine sınırsız gazla, sınırsız suyla, sınırsız copla hazırlanılıyor. 2003-2007 arası Taksim yasak! İstanbul sıkıyönetimi yaşıyor.

2008 yılında "1 Mayıs tatil ilan edilsin" diyenlere "ne tatili" diyenle,
2009 yılında "Tüm emekçilerin hak ve taleplerinin ele alındığı gün olması dileğiyle" "1 Mayıs'ı tatil günü" ilan eden aynı başbakan...

2010 Taksim emekçilere açılıyor.
"1 Mayıs'ın Taksim'de kutlanması tesadüf değildir. Bu kutlama Türkiye'nin nasıl değiştiğinin, olgunlaştığının somut bir abidesidir" diyen de aynı başbakan
2011-2012 1 Mayıs Taksim'de kutlanıyor.

Kimsenin burnu bile kanamadan, kimseye zarar vermeden.
2013 1 Mayıs'ında Taksim tekrar yasak.
Gerekçe "İnşaat var."

Emek ve dayanışmaya yasak olan Taksim, şampiyonluk kutlamalarına serbest!
2014 yılı 1 Mayıs'ta Taksim yine yasak.

Üstelik "İnşaat da yok." Gerekçe "esnafın cam ve çerçevesini indirecekler"
Herkes biliyor ki,
Taksim açıldığında hiçbir olay yok
Şenlik var, coşku var,
Taksim kapatıldığında ise gaz var, su var, cop var, kan var, şiddet var.

Bırakın Türkiye'nin demokrasi güçleri 1 Mayıs'ı Taksim'de kutlasınlar.
Bırakın Türkiye'nin renkleri 1 Mayıs'ta büyük bir gökkuşağı oluştursunlar.
Bırakın emekçiler birlik, dayanışma, mücadele gününü adına ve anlamına uygun kutlasınlar.
Bırakın 1 Mayıs Taksim'de tarihsel anlamından ve köklerinden koparılmadan kutlansın.

Bırakın "Günlerin bugün getirdiği baskı, zulüm ve kan" olmasın.

İstanbul Dışhükimlileri Odası
Yönetim Kurulu

İDO 25 Mayıs Kadıköy Mitingi'nde...

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın Meclis gündemine taşımaya çalıştığı "Taşeron Yasası"na ve Soma'da yaşanan büyük iş cinayetine karşı, İstanbul'daki emek ve meslek örgütlerinin çağrısıyla düzenlenen "Taşeron çalıştırma yasaklansın, Soma'daki katliamın sorumluları hesap versin!" mitingi 25 Mayıs'ta Kadıköy İskele Meydanı'nda gerçekleştirildi.

DİSK, Türk-İş, KESK, TMMOB, İstanbul Tabip Odası ve Odamızın çağrıcısı olduğu mitinge katılan binlerce emekçi Soma maden katliamı sorumlularının hesap vermesi ve taşeron çalışmanın yasaklanması talebiyle iki koldan İskele Meydanı'na yürüdü. Mitingde sık sık "Madencinin katili taşeron düzeni", "Soma'yı unutma, unutturma" sloganları atıldı.

Soma'da hayatını kaybeden 301 işçinin isimlerinin yazıldığı pankartla yürüyen işçiler yaşananın söylenildiğinin aksine "kader", "işin fitratı" değil iş cinayeti olduğunu dile getirdiler.

Mitingde ilk olarak söz alan Somalı madenciler gerçek denetlemeler yapılmış olsaydı bu katliamın gerçekleşmeyeceğini, göz göre göre katledildiklerini ifade ettiler. Miting, madencilerin ardından sırasıyla çağrıcı kurum temsilcilerinin yaptıkları konuşmalarla sona erdi.



Gezi Hekimleri Yargılanıyor!

Aralarında Gezi olayları sırasında polis şiddetinden kaçarak Dolmabahçe Bezmi Alem Valide Sultan Camii'ne sığınan yaralıları yardım eden 2 doktorun da bulunduğu 255 kişinin yargılandığı Gezi Davası 6 Mayıs 2014 tarihinde Çağlayan Adliyesi İstanbul 55. Asliye Ceza Mahkemesi'nde görülmeye başladı. Davanın görüldüğü gün İstanbul Tabip Odası'nın çağrısıyla Çağlayan Adliyesi'nde bir basın açıklaması gerçekleştirildi. Odamız adına Başkan Murat Ersoy, Genel Sekreter Aret Karabulut, Sayman Seçkin Özeralp ve Yönetim Kurulu üyelerinin katıldığı açıklamada, birçok meslek örgütü, siyasi parti ve demokratik kitle örgütünden temsilcileri yer aldı.

Açıklamada ilk sözü Türk Tabipleri Birliği Başkanı Özdemir Aktan aldı. Aktan konuşmasında, "Hekimler bugün kağıt üstünde yargılanıyor. Aslında bugün yargılanan Türkiye'nin onuru ve insan haklarına saygısı, hükümet ve devlettir. Hekimlerimiz doğruyu yapmıştır ve bundan sonra da yapmaya devam edecektir" dedi. Meslektaşlarının hasta ve yaralıları baktığı için yargılandığını belirten Aktan, hükümetin bunu sağlamak için acele bir şekilde yasa çıkardığını, bu yasayla; benzer durumlarda hekimlik yapanlara 1-3 yıla arası hapis cezası ve 2 milyon TL para cezası öngörülüğünü söyledi.

Daha sonra İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu'ndan Hakkın Hekimoğlu basın açıklamasını okudu. Açıklamanın ardından "Biz de oradaydık" diyen hekimler kendilerini 'ihbar' etmek için Adliye'ye girdiler.

Burada Yargılanan Vicdanlardır!

Ülkemizde iktidar yandaşları dışında her türlü demokratik hakkın kullanılması önce öfke ve tehdit, sonra gaz, cop, su üçlemesi ile karşı karşıya kalıyor.

Bu üçleme her türlü talep ya da protestonun ayrılmaz bir parçası haline geldi.

Son olarak 1 Mayıs emeğin birlik, dayanışma ve mücadelesi günü sürecinde önce öfke ve tehdit, sonra yine gaz, cop, su...

Ne AİHM kararı, ne Anayasa, ne yasalar yine kar etmedi; bütün dünyada coşku ile kutlanan İşçi Bayramında yüzlerce insan yaralandı, yerlerde sürüklendi, gözaltına alındı.

İstanbul sıkıyönetim günlerini yaşadı. Ortalık savaş alanına döndü.

Tıpkı Gezi olaylarında olduğu gibi, benzer görüntüleri bütün dünya izledi.

Orada da demokratik, barışçıl tepkilerini ortaya koyanlara aynı acımasız tavır sergilenmişti.

Çocuk, çocuk, yaşlı, genç demeden uygulanan bu şiddetten sağlık çalışanları da paylarına düşeni aldılar.

Sağlık Bakanlığınca Gezi sürecinde "hukuka aykırı olarak yetkisiz ve kontrolsüz revir adı altında sağlık hizmetleri verdikleri ve amaçları dışında faaliyet gösterdikleri" iddiasıyla Ankara Tabip Odası (ATO) ardından da Hatay Tabip Odası (HTO) yönetim kurullarının görevden alınması için dava açıldı.

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

Tıpkı bugüne kadar hangi gerekçeyle olursa olsun tüm ihtiyacı olanlara yardım ellerini uzattıkları gibi...

Çünkü hekimlerin böyle durumlarda rehberleri baskı ve tehditler değil etik değerler, ettikleri yemin ve tıbbın evrensel kurallarıdır.

ATO ve HTO'dan sonra şimdi de suçları "yaralıları sağlık hizmeti sunmak ve yaralıları adli makamlara ihbar etmemek" olan 2 hekim, Dr.Sercan Yüksel ve Dr.Erenç Yasemin Dokudan yargılanıyor.

Herkesçe bilinmelidir ki burada yargılanan Dr. Sercan Yüksel ve Dr. Erenç Yasemin Dokudan değil etik değerler, ettikleri yemin ve tıbbın evrensel kurallarıdır.

Herkesçe bilinmelidir ki burada yargılanan Dr. Sercan Yüksel ve Dr. Erenç Yasemin Dokudan'ın şahıslarında tüm sağlık çalışanlarıdır.

Herkesçe bilinmelidir ki burada yargılanan Dr. Sercan Yüksel ve Dr. Erenç Yasemin Dokudan'ın sonuna kadar yanındayız, onları yalnız bırakmayacağız.

Herkesçe bilinmelidir ki burada yargılanan vicdanlardır.

**İstanbul Dişhekimleri Odası
Yönetim Kurulu**

Tıpta ve Dişhekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği Yayınlandı

29.06.2009 tarihli ve 2009/15153 sayılı Bakanlar Kurulu kararı ile yürürlüğe konulan “Tıpta ve Dişhekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği” yürürlükten kaldırılarak yerine 26.04.2014 tarih ve 28983 sayılı Resmî Gazete’de yayınlanan “Tıpta ve Dişhekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği” yürürlüğe konmuştur.

Tıpta ve Dişhekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği’ne www.ido.org.tr adresinden ulaşabilirsiniz.

En Düşük Fatura Kuralı İle İlgili SGK Genelgesi

Danıştay 15. Dairesi, Türk Dişhekimleri Birliği tarafından açılan davada, Sağlık Uygulama Tebliği’nde yer alan Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından özel dişhekimliklerine ödenecek tedavi bedelinin “...o ilde o işlem için fatura edilen en düşük tutarı geçemez...” kuralının yürütmesini durdurdu.

Bu kararla kişilerin resmi sevkle özel diş tabipliklerinden aldıkları ortodontik tedaviler dışındaki ağız diş sağlığı hizmeti bedeli; Türk Dişhekimleri Birliği Ücret Tarifesi tavan, Sağlık Uygulama Tebliği’nin Ek 2/Ç listesindeki tutar ise taban olmak üzere serbest meslek makbuzu/fatura tutarına göre Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından ödenecek.

Sosyal Güvenlik Kurumu da söz konusu Danıştay kararının uygulanmasına ilişkin olarak 25.04.2014 tarihinde yayınladığı genelge ile mahkeme tarafından yeni bir karar verilinceye kadar TDB Tedavi Ücret Tarifesi’ni geçmeyecek şekilde dişhekimisi tarafından talep edilecek tedavi ücretinin ödeneceğini duyurdu.

Sosyal Güvenlik Kurumu’nun 25.04.2014 tarihli genelgesine www.ido.org.tr adresinden ulaşabilirsiniz.

Tam Gün Yasası’nın Uygulanmasıyla İlgili Genelge

Bilindiği üzere; 6514 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun’un bazı maddelerinin iptali ve yürürlüğünün durdurulması istemiyle Cumhuriyet Halk Partisi tarafından yapılan başvuru sonrasında Anayasa Mahkemesi; mesai saatleri dışında serbest meslek faaliyetinde bulunan veya özel kuruluşlarda çalışan öğretim üyelerine, üç ay içinde bu faaliyetlerini sona erdirmelerini öngören 14 ve 19. maddelerinin yürürlüğünü 09.04.2014 günlü, Esas No 2014/61, Karar No 2014/6 sayılı kararı ile durdurmuştur.

Bu gelişme üzerine yapılacak uygulamalara ilişkin Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından İl Sağlık Müdürlüklerine bir genelge gönderilmiştir.

Genelgede; 2955 ve 2547 sayılı Kanuna tabi tabip ve diş tabiplerinden, hali hazırda serbest meslek faaliyetinde bulunan veya özel sağlık kuruluşlarında çalışanlar (Anayasa Mahkemesince esas hakkında karar verilinceye veya yeni bir kanuni düzenleme yapıncaya kadar) aynı şekilde faaliyetine devam edebilecekleri, bu karara istinaden serbest meslek faaliyetinde bulunmak veya özel sağlık kuruluşlarında çalışmak isteyenlerin taleplerinin yerine getirilmesinin mümkün olmadığı belirtilmiştir.

Serbest meslek icrasında veya özel sağlık kuruluşlarında çalışma talebine ilişkin yapılacak yeni başvurular hakkında ise 2014/8 no’lu genelge uyarınca işlem yapılması istenilmiştir.

İlgili genelgelere www.ido.org.tr adresinden ulaşabilirsiniz.

İşyeri Açma ve Çalışma Ruhsatı Hakkında Duyuru

İstanbul ilinin bazı ilçelerinde, tapuda mesken olarak tescil edilmiş dairelerin apartmandaki kat maliklerinin muvafakati olmadan işyeri olarak kullanıldığı, bunun Kat Mülkiyeti Kanunu’na aykırı olduğu gerekçesiyle İşyeri Açma ve Çalışma Ruhsatı başvuruları reddedilmekte, İl Sağlık Müdürlüğü’nün verdiği ‘Uygunluk Belgeleri’nin iptal edilmesi gerektiği ifade edilmektedir.

634 sayılı Kat Mülkiyeti Kanunu’nun 24. maddesi, “ana gayrimenkulün, kütükte mesken, iş veya ticaret yeri olarak gösterilen bağımsız bir bölümünde hastane, dispanser, klinik, poliklinik, ecza laboratuvarı gibi müesseseler kurulamayacağı, kat maliklerinin buna aykırı sözleşmelerinin hükümsüz olduğu, dispanser, klinik, poliklinik niteliğinde olmayan muayenehanelerin ise bu hükmün dışında olduğu “ hükmüne bağlanmıştır.

Maddede açıkça ifade edildiği gibi, yönetim planında aksi bir hüküm yoksa muayenehane açmak için kat maliklerinin onayına gerek yoktur.

Anlaşmazlığın çözümü için hem ilgili Belediyeler nezdinde hem de hazırlanmakta olan yeni Torba Yasa’ya konuya ilişkin bir hüküm konması için gerekli girişimlerimiz sürmektedir.

Meslektaşlarımızın bilgilerine sunarız.

İstanbul Dişhekimleri Odası
Yönetim Kurulu

E-Reçete ve E-İmza Hakkında Duyuru

Bazı İlçe Sağlık Müdürlüklerinden meslektaşlarımıza gönderilen yazılarda; elektronik ortamda oluşturulan reçetelerin e-imza ile imzalanması gerektiği, yapılan saha çalışmalarında hekimlerin çoğunun buna uymadıkları ifade edilmektedir. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün konuyla ilgili yazıları incelendiğinde, SGK'nın ödemesini yaptığı reçeteler için e-imza gerektiği açıkça ifade edilmektedir. Meslektaşlarımızın hizmet alımı bağlamında SGK ile herhangi bir sözleşmesi bulunmadığından ve elektronik ortamda reçete yazmaları söz konusu olmadığından ilgi yazının serbest çalışan dişhekimlerini kapsamadığı tarafımızdan değerlendirilmektedir. Konuya ilişkin yazımız İl Sağlık Müdürlüğüne gönderilmiş ve ilçe Sağlık Müdürlüklerinin bilgilendirilmesi istenmiştir. Ancak e-reçete, e-imza'nın Sağlık Net-2 sistemine veri gönderimini zorlamak üzere kullanılacak bir enstrüman olarak düşünülebileceği ve dikkatli olunması gerektiğini de bilgilerinize sunarız.

İstanbul Dişhekimleri Odası
Yönetim Kurulu

İş Sağlığı Ve Güvenliği Hizmetlerinin Desteklenmesi Hakkında Tebliğ

"İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerinin Desteklenmesi Hakkında Tebliğ", 3 Mayıs 2014 tarih ve 28989 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Tebliğde; 10 (on) kişiden az çalışanı olan, tehlikeli ve çok tehlikeli sınıfta yer alan işletmelerin, hangi koşullar ve şartlar altında bu destekten yararlanacaklarına dair usul ve esaslar düzenlenmiştir. Tebliğ ekinde, destek ödemelerinden yararlanmak için kullanılacak başvuru formu ve dilekçe örneği yer almaktadır.

İlgili tebliğe www.ido.org.tr adresinden ulaşabilirsiniz.

Yaşanan Kaza Değil Cinayettir!

Yüzlerce aile bitmeyen bir gecenin sabahında hala madenin, hastanenin önünde gelecek haberleri bekliyor... Ocaktan çıkarılan bedenlere sarılıyor bir umut; oğlum, kocam, kardeşim... nefes alıyor mu?

Manisa Soma'da Soma Kömür İşletmeleri A.Ş.'ye ait madende, dün bir faciâ yaşandı. Özelleştirilen bir maden ocağında...

Resmi kaynaklardan yapılan açıklamalar, şu ana kadar 205 işçinin hayatını kaybettiği yönünde. Madende halen kaç işçinin olduğu ise muamma.

Muamma çünkü yerin 2 km. altında, güvensiz işçiler, çocuk işçiler var ve bunlar elbette kayıt dışı!

Yaşanan faciaya ait ilk bilgiler, meydana gelen trafo patlamasının madende yangına yol açtığı ve patlamanın etkisiyle oluşan göçükle işçilerin burada mahsur kaldığı yönünde. Konuyla ilgili kurumlar, meslek örgütleri nedene ilişkin açıklama yapacaktır önümüzdeki günlerde ancak bizim için çok net bir gerçek var ki, sorumlular; özelleştirmeler, çalışma yaşamını güvensizleştirenler, taşeron çalışmayı derinleştirenler, iş sağlığı ve iş güvenliğini yok sayanlardır. Daha 15 gün öncesinde Soma'daki maden ocaklarında meydana gelen iş kazalarına ilişkin araştırma önergesinin görüşülmesini reddedenlerdir.

Daha önceki kazalarda "güzel öldüler" diyen,

Şimdi 201 "tane" ölü, 90 "tane" yaralı var diyen,

Geçen yıl Ramazan'da aynı ocağa iftara gidip Başbakanı "methiyeler" düzenleyen Bakan,

İstifayı aklına bile getirmeyen de aynı Bakan.

Çalışma yaşamındaki kazalar kader değildir!

İş kazaları önlenbilir!

İş kazaları durdurulabilir!

Yaşamını yitirenlerin acısını yüreklerimizde taşıyor, onları unutmadan, sorumluların biran evvel hesap vermesini bekliyoruz.

İstanbul Dişhekimleri Odası
Yönetim Kurulu

Danıştay'ın Ek Ödeme Yönetmeliğini İptali Üzerine Değerlendirme

Türk Dişhekimleri Birliği ve Türk Tabipleri Birliği 14.02.2013 tarih ve 28559 sayılı mükerrer Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Türkiye Kamu Hastaneleri Kuruma Bağlı Sağlık Tesislerinde Görevli Personele Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin iptali için Danıştay'a başvuruda bulunmuşlardır. Bilindiği gibi kamu görevlisi olan sağlık çalışanlarına ödenen aylık toplam ücretin önemli bir bölümünü döner sermayeden yapılan ödemeler oluşturmaktadır. Yönetmelikle hekim ve dişhekimlerinin bir aylık çalışmasının karşılığı alacakları ücretin belirlenmesi söz konusudur. Danıştay'ın ve İdari Dava Dairelerinin yönetmeliğinin dava dilekçesindeki itiraz noktaları da vereceği geniş bir iptal kararı, uygulamada pek çok sorunun çözümü için önemli bir adım olabilecek iken gelir kaybına neden olan mesai dışı çalışma iptali ile meslektaşlarımızı hem zor durumda bırakmış hem de meslek örgütlerinin tepkilerine yol açmıştır. Aşağıda açıklamaya çalıştığımız itiraz noktalarımızın özellikle kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan meslektaşlarımız tarafından bir kez daha değerlendirileceği inancı ile bilgilerinize sunarız.

İptal istemi ile Danıştay'a başvuru düzenlemelerin özeti:

- Birim Performans Katsayısı;

Personelin görev yaptığı birim için Kurum tarafından belirlenen net ek ödemenin hesaplanmasında kullanılan 0 ve 1 arasında değişen katsayıdır. Katsayının 0-1 arasında olması döner sermaye ek ödemelerini büyük ölçüde değiştirebilecek niteliktedir.

Meslektaşlarımız yönünden girişimsel işlemler listesinde yer alan kanal tedavi, dolgu, fissür örtücü, protez gibi işlemler dikkate alınarak birim performans katsayısı belirlenmektedir.

Yönerge ile belirlenen işlemlerin yapılması halinde ancak birim performans puanı 1 olabileceği göz önüne alındığında dişhekimleri belirlenen işlemleri yapmaya zorlanacak, hastanın gereksinim duyduğu işlemlerden uzaklaşacaktır.

- Mesai Dışı Çalışma;

Yasal günlük çalışma süresi ile nöbet hizmetleri dışında kalan çalışma süresini ifade etmektedir. Mesai dışı çalışma, normal mesai saatleri içinde verilmesi gereken poliklinik hizmetlerinin normal mesai saatleri sonrasında da sunulmasına yönelik düzenlemedir.

Mesai dışı çalışma zamanı, farklı kurumlara göre farklılıklar göstermekle birlikte, çalışma zamanı süresi ve yeni verilen hasta sayısını tek başına idare belirlemekte, çalışanın rızası alınmamaktadır ki bu da çalışanlara zorla çalışma yaptırılması, dinlenme hakkının ihlali ve devletin çalışanları koruma ödevinin yok sayılması anlamına gelmektedir.

- Kanunen Çalışılmayan Günler;

Yönetmelik "ek ödeme personele sağlık tesisine fiilen katkı sağladığı sürece verilebilir" demektedir.

Ek ödeme miktarı hesaplanırken her ne nedenle olursa olsun izinli ve raporlu olunan günler (ücretli yıllık izin, doğum-analık izni, süt izni, hastalık izni, şua izni, mesleki sağlık ve güvenlik iç içe mesleki gelişime ilişkin eğitim izni) ek ödeme alınmayacağı anlamına gelmektedir.

Çalışanların bu gibi Anayasal ve yasal haklarını kullanırken ek ödeme alamamaları Anayasal hak olan dinlenme, analık, hastalık, tedavi gibi hakları kullanmak ile gelirlerinin azalması arasında seçim yapmak zorunluluklarını ortaya çıkarmaktadır.

- Hekim Emeğinden Bağımsız Katsayıları Belirlenmesi;

Yönetmelikte "Sağlık Tesis Kalite Katsayısı" Yönerge ile belirlenen esaslara göre hesaplanan 0-1 arasında değişen katsayı olarak belirlenmiştir. "Sağlık Kalite Katsayısı" "Kalite Standartları Katsayısı" dikkate alınarak hesaplanmaktadır.

Anılan katsayılar ise kurumun fiziki olanakları, hizmetin yürütümü, hasta memnuniyeti gibi çalışanların emeklerinden bağımsız, doğrudan idarenin üzerine düşen yükümlülükleri yerine getirip, getirmediğine bağlıdır.

- İnceleme Heyeti;

Yönetmelikle hekimlerce gerçekleştirilecek muayene ve girişimsel işlemleri incelemek amacıyla her sağlık tesisinde "İnceleme Heyeti" oluşturulacağı belirtilmiş ve heyetin çalışma usul, esasları ve yapısı Yönerge ile belirleneceği hükme bağlanmıştır. Bu yönerge henüz yayınlanmamıştır.

Döner sermayeden ek ödeme hesabından kullanılacak bir ölçütü belirlemek üzere yetkili kılınan heyetin belirlenmemiş olması hukuki ve Yönetmelikle düzenlenmesi gereken konunun daha alt düzenleme olan yönerge ile düzenlenmesi de hukuki güvenilirliği ortadan kaldırmaktadır.

- Disiplin Cezalarının Ek Ödemeye Etkisi;

Yönetmelikte muayene ve girişimsel işlemleri incelemek üzere oluşturulan inceleme heyetlerinin raporuna bağlı olarak açılan disiplin soruşturması sonucunda ceza alanlara 1 aydan 6 aya kadar ek ödeme yapılmayacağı hükme bağlanmıştır.

Oysaki disiplin cezasının gerektiren eylem ve bunun karşılığında verilebilecek olan disiplin cezaları 657 sayılı yasada belirtilmiştir.

Yasaya göre bu cezalar uyarı, kınama, aylıktan kesme, kademe ilerlemesinin durdurulması ve devlet memurluğundan çıkarılmadır. Bu durumda disiplin cezası alanın ayrıca ek ödemediği yararlandırılmaması disiplin cezasının yanında aynı eylemden dolayı bir de gelir mahrumiyetine yol açacaktır.

- Geçici Görevlendirmede Ek Ödeme;

Yönetmeliğin 5. maddesi "Sağlık tesisleri arasında geçici veya re'sen görevlendirilen personele, görevlendirildiği sağlık tesisinden ek ödeme yapılır", "Geçici veya re'sen yapılan görevlendirmeler her seferinde üç ayı toplamda altı ayı geçemez" demektir.

Geçici görevlendirmeler çoğu zaman bir cezalandırma aracı olarak kullanılmaktadır.

Geçici görevlendirme yapılan personel mağduriyeti yanı sıra yönetmelikle bir de mali olarak cezalandırılmaktadır. Asli kadro ile geçici görevlendirilen yerin ek ödemeleri arasında çok fark olabilmektedir.

Yine kurumca oluşturulan komisyon tarafından ihtiyaç planlaması yapılan yerlerde re'sen geçici görevlendirmelerde hekimlere hem asil kadrosunun bulunduğu hem de gittiği yerdeki sağlık tesisinde ödeme yapılabilmektedir.

Bu durumda ihtiyaç planlaması yapılan yere geçici görevlendirmelerde her iki yerden ek ödeme alınırken, planlamaya tabi tutulmayan yere yapılan görevlendirmelerde hekim yalnız görevlendirildiği yerden ek ödeme alabilmektedir.

- Sendika Yönetim Kurulu Üyelerine Yapılan Ek Ödeme;

Yönetmelikle "Kamu kurumlarında çalışan sendika ve konfederasyon yönetim kurulu üyelerine bu faaliyetlerini sürdürmek için haftada bir gün olmak üzere verilen izin günlerinde bu kişilerin ek ödemelerinin hesabında sağlık tesisi puan ortalaması esas alınacağı" belirtilmiştir.

Bu durumda sendika yönetim kurulu üyesi sağlık çalışanı sendikal faaliyetleri nedeniyle ortalama puan üzerinden değerlendirilerek ayrımcılığa uğramaktadır.

- Döner Sermaye Komisyonunun Oluşturulması;

Çalışanlara verilecek ek ödemenin miktarının belirlenmesinden ek ödemenin ödül ya da ceza olarak uygulanmasına kadar önemli görevleri bulunan Döner Sermaye Komisyonu toplam 17 kişiden oluşmaktadır. Komisyonun ilk dört üyesi atanmış kişilerdir. Yedi üyeyi başhekim belirlemekte diğer altı üye ise kendi aralarında yaptıkları seçimle belirlenmektedir. Yani 17 üyenin 11'i atanmışlardan oluşmaktadır.

Böylece çalışanların kendileri ile ilgili kararların belirlenmesine katılması ve danışılması ortadan kalkmaktadır.

- Dağıtılacak Döner Sermaye Tutarı Yönünden;

Yönetmelikle "döner sermayenin belirlenen ölçütlere göre yapılan hesap sonucunda ortaya çıkan üst sınırı aşmayacak şekilde döner sermaye komisyonu tarafından karara bağlanacağı" düzenlenmiştir.

Düzenlemenin devamında ise bu miktarın ancak "genel sekreterin onayı ile kesinleşeceği" hükme bağlanmıştır.

Kamu hastane birliğinin üst yöneticisi olan genel sekreterin tanımlanmış böyle bir görev ve yetkisi yoktur. Yasada Maliye Bakanı'nın uygun görüşü üzerine Sağlık Bakanlığı tarafından çıkarılacak yönetmelikle ödeme yapılacağı öngörülmüş iken herhangi bir yöneticiye böyle bir yetki takdiri yönetmelikle yapılamaz.

- Ekli Çizelgedeki Katsayılar Yönünden;

Ek-2 ve Ek-3 sayılı çizelgelerde uzman dişhekimleri ile ADSM ve diş hastaneleri dışındaki kuruluşlarda çalışan dişhekimleri yönünden uygulanacak katsayı 1.30 olarak, diğer dişhekimleri için 1.10 olarak belirlenmiştir.

ADSM'ler ile diş hastanelerinde çalışan dişhekimleri ile diğer kuruluşlarda çalışan dişhekimleri arasında katsayıların farklı olması ve bu ayrımı haklı kılacak bir neden ortada yoktur.

Görüldüğü gibi TDB ve TTB ortak başvurularında ilgili yönetmelik bütün yönleriyle ayrıntılı olarak değerlendirilmiş, hekim ve dişhekimlerinin ortak mağduriyetine yol açacak pek çok noktanın iptali istenmiştir.

Anayasamıza ve kanunlarımıza bu kadar açık aykırılıklar taşıyan yönerge hakkında Danıştay yalnız;

Mesai dışı çalışan personelin net performans puanını hesaplanmasına ilişkin formüller ile mesai dışı brüt ek ödeme puanının hesaplanması,

Sendika yönetim kurulu üyelerine yapılan ek ödemelerin sağlık tesisi ortalama puanı üzerinden değerlendirilmesi,

İnceleme heyetinin yapısı, çalışma usul ve esaslarının kurumca çıkarılacak yönerge ile belirlenmesi,

Döner Sermaye Komisyonu'nun 7 üyesinin başhekim tarafından atanması, konularında yürütmeyi durdurma kararı vermiş diğer başlıklar hakkındaki yürütmeyi durdurma başvurularını reddetmiştir.

Bilgilerinize sunar, iyi çalışmalar dileriz.

**İstanbul Dişhekimleri Odası
Yönetim Kurulu**

Kamu Hastaneleri Kuruma Bağlı Sağlık Tesislerinde Görevli Personele Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmeliğe ve Dava Dilekçesine www.ido.org.tr adresinden ulaşabilirsiniz.

TDB 20.Uluslararası Dişhekimliği Kongresi Kuşadası'nda Yapıldı

TDB 20.Uluslararası Dişhekimliği Kongresi, 29 Mayıs-31 Mayıs tarihleri arasında Efes Kongre Merkezi Kuşadası-Aydın'da gerçekleştirildi.

Kongre'nin bilimsel bölümünde "Ağız Diş Sağlığı Genel Sağlık İlişkisi" ana tema olarak belirlendi ve bu çerçevede 5 panel, 29 konferans, 4 forum, 4 interaktif oturum ve 25 kurs düzenlendi. Kongre kapsamında 60'a yakın ulusal ve uluslararası konuşmacı, mesleğin güncel bilimsel ve teknolojik gelişmelerini dişhekimleriyle paylaştı.

Kongre'nin bilimsel programı dışında, 4000 m2'lik bir alana kurulan Expodental 2014 Fuarı ile meslektaşlarımız, katılımcı firmaların cazip fiyat ve ürün seçeneklerine ulaşma olanağı buldular.

Kongre'nin kapanış töreninde TDB kongrelerinde artık geleneksel hale gelen bayrak devir teslim töreni yapıldı.

2015 kongresinin İstanbul'da yapılacak olması nedeniyle, Başkan Murat Ersoy "Kongre Bayrağı"nı, Aydın Dişhekimleri Odası Kongre Organizasyon Komitesi Başkanı Oktay İşbilir ve TDB Genel Başkanı Prof.Dr.Taner Yücel'den devraldı.

Meslek Sorunları Sempozyumu

TDB 20.Uluslararası Dişhekimliği Kongresi öncesi, 26-31 Mayıs tarihleri arasında; TDB Merkez Yönetim Kurulu üyeleri, Dişhekimleri Odalarının başkan ve yöneticileri, dişhekimleri, akademisyenler, Sağlık Bakanlığı temsilcileri, öğrenciler, sanayiciler ve diş teknisyenleri Meslek Sorunları Sempozyumu'nda bir araya geldi.

Odamız adına Başkan Murat Ersoy'un katıldığı Sempozyum'da ana konu FDI 2013 Dünya Dişhekimliği Kongresi'nde kabul edilen "FDI 2020 Vizyonu Rehberliğinde İstanbul Deklarasyonu" oldu. Dişhekimliği alanının tüm bileşenleri, Deklarasyon çerçevesinde, 26 Mayıs'ta çalışmalarına başlayan 7 Çalışma Grubu'yla mesleğin güncel sorunlarını irdediler. Çalışma grupları eğitimden başlayarak, serbest ve kamu dişhekimliği, diş teknisyenleri ve yardımcı personel ile dental sektöre ait durum tespiti yaparak, hazırladıkları raporlarla dişhekimliği mesleğinin politik değişiminin ve yeni misyonunun ülkemizdeki yol haritasını çıkardı.

Başkanlar Konseyi Sonuç Bildirgesi

TDB 20.Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'nin yapıldığı Kuşadası'nda, 26-28 Mayıs tarihleri arasında Oda Başkan ve Yöneticileri Toplantısı gerçekleştirildi. Odamız adına Başkan Murat Ersoy'un katıldığı toplantıda, belirlenmiş gündeminin yanı sıra Meslek Sorunları Sempozyumu çalışma gruplarının raporları görüşüldü. Toplantı sonunda bir sonuç bildirgesi yayınlandı.

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ 20. ULUSLARARASI DİŞHEKİMLİĞİ KONGRESİ BAŞKANLAR KONSEYİ SONUÇ BİLDİRGESİ Kuşadası/AYDIN

Türk Dişhekimleri Birliği ve Dişhekimleri Odaları öznel meslek sorunlarını tartışırken, ülkemiz sorunlarına da sahip çıkmayı her zaman görev kabul etmiştir. Önceliğimiz ve olmazsa olmazımız çoğulcu demokrasimize ve laik Cumhuriyetimize sahip çıkarak yaşamaktır. Evrensel insan hak ve özgürlükler hiçbir siyasi iradeye göre değişmeyecek şekilde savunduğumuz ve savunacağımız ilkelerdir.

26-28 Mayıs 2014 tarihlerinde, Kuşadası Efes Kongre Merkezi'nde, TDB Merkez Yönetim Kurulu ve Oda Yöneticileri ile birlikte yapılan Başkanlar Konseyi Toplantısı, Soma'da kaybettiğimiz emekçilerimizin acılarını paylaşmakla başladı. Acıların tekrar yaşanmaması için hukuksal ve bilimsel önlemlerin alınması, sorumluların bağımsız yargı önünde hesap vermesi ve Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) Madenlerde Güvenlik ve Sağlık Sözleşmesi'nin imzalanması en önemli beklentilerimizdir. Nerede olursa olsun emeğin değersizleştirilmesi kabul edilemez, ihmaller sonucu meydana gelen ölümler kader olarak adlandırılmaz.

TDB ve Odaları olarak, FDI 2020 Vizyonu Rehberliğinde hazırlanan İstanbul Deklarasyonu, bugünden başlayarak gelecekteki en önemli çalışma hedeflerimizden birisi olacaktır. Diş çürükleri ve dişeti hastalıkları nezleden sonra en yaygın olanıdır ve toplumun %90'ını etkilemektedir. Dünya genelinde yılda 36 milyon insanın öldüğü bulaşıcı olmayan hastalıklar ile ağız ve diş hastalıkları arasındaki ilişkiler hakkındaki bilimsel kanıtlar her geçen gün artmaktadır. Bu vizyon; ağız ve diş sağlığının, genel sağlığın ayrılmaz bir parçası olduğunu, dişhekiminin, sağlıktaki rolünün ve sorumluluklarının genişletilerek yeniden tanımlanması gerektiğinin altını çizmektedir. Eylem planıyla ilgili örnek bir çalışma bulunmamasına karşın, her ülkeye göre değişiklikler olabileceği, ancak çalışmanın merkezinde dişhekimliğinin olacağı ve diğer sağlık bileşenleriyle birlikte yapılacağı açıktır. TDB, bu eylem planına, 20. Kongremizle birlikte kongrenin ana temasını 'genel sağlık - ağız diş sağlığı' olarak belirleyip başlatmış bulunmaktadır.

TDB, ülkemizde dişhekimliği fakültelerinin, bilimsel rakamlara ve verilere dayanarak, ihtiyaca göre açılması gerektiğini, siyasi gerekçelerle sayılarının arttırılmasının doğru olmadığını savunmaktadır. Halen, açıldığı halde eğitim veremeyen 20 fakültemizin varlığı, kararların yanlışlığının bir göstergesidir. Esas olan, açılmış fakültelerin verimli kullanılması ve eğitim kalitesinin arttırılmasıdır. Eğitim müfredatı, genel sağlık-ağız diş sağlığı bütünlüğünü sağlayacak şekilde yeniden değerlendirilmelidir. SDE'nin zorunlu hale gelmesi için gerekli yasal düzenlemeler yapılmalıdır.

TDB, hastaların sağlık verilerinin elektronik ve yazılı olarak toplanmasına, kişisel verilerin korunmasına ilişkin esas ve usuller hukuk güvencesi altına alınmadığı sürece itiraz edecektir. Hastalarımızın kişisel verileri paylaşılabilir ve satılamaz.

Fakülteler, özel hastaneler ve kamu hastanelerinin kendi merkezlerinin dışında tedavi merkezleri ile hizmet vermelerinin engellenmesi için yasal düzenlemeler acilen yapılmalıdır.

Nitelikli sağlık hizmeti sunumu için, tüm sağlık çalışanlarının uluslararası ve ulusal normlara uygun, güvenli çalışma şartları sağlanmalıdır. Özlük haklarının tam verildiği, emekliliğe yansıyan ödemelerin yapıldığı, çalışma saatlerinin 40 saatle sınırlandırıldığı düzenlemeler yapılmalıdır. Bugünkü haliyle Sağlıkta Performans Sistemi kabul edilemez. Tüm iyileştirmeler, evrensel hak kazanımı olan mesai saatleri içinde düşünülmelidir.

Koruyucu sağlık hizmetleri, ağız diş sağlığı hizmetlerini de kapsayacak şekilde yeniden düzenlenmelidir. Toplumda, bu farkındalığın yaratılabilmesi için her türlü iletişim yollarından yararlanılmalıdır. Sağlıklı yeni nesiller için, koruyucu ağız-diş sağlığı hizmetleri, ulusal boyutta tüm meslektaşlarımızın da içinde olacağı organizasyonla ve devlet destekli olarak hayata geçirilmelidir. TDB, bu çalışmaya tüm detaylarıyla hazırdır.

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ







İstanbul Dişhekimleri Odası 15.Dönem Yönetim Kurulu Belirlendi

İstanbul Dişhekimleri Odası'nın 15. Olağan Genel Kurulu ve seçimleri, mesleki ve toplumsal gündemin oldukça yoğun olduğu bir süreçte yapıldı. Seçimlerde; Birlik Grubu, Önce Dişhekimleri Grubu ve İdealist Grup çarşaf liste usulüyle yarıştı. Seçim sonucunda dişhekimleri yola Birlik Grubu'yla devam etmeye karar verdi.

İstanbul Dişhekimleri Odası 15. Olağan Genel Kurulu 12 Nisan 2014 tarihinde İstanbul Teknik Üniversitesi Vakfı Sosyal Tesisleri'nde; seçimler ise 13 Nisan 2014 tarihinde İstanbul Teknik Üniversitesi Yabancı Diller Yüksek Okulu Maçka Kampüsü'nde gerçekleştirildi. İlk gün yapılan Genel Kurul'da Genel Sekreter Ayten Yıldırım'ın açılış konuşmasının ardından gelen öneri oylanarak Divan Kurulu belirlendi. Seçime katılacak grupların verdiği ortak öneri üzerine; 15. Olağan Genel Kurul'da Divan Başkanlığı'nı Hüseyin Meşeci, Divan Başkan Vekilliğini Nermin Erdal ve Katip üyeliklerini Gülseren Akar ile Dursun Konya yürüttü.

Divan Başkanı Hüseyin Meşeci'nin Genel Kurul'a hitaben yaptığı konuşmadan sonra 14.Dönem Yönetim Kurulu Başkanı Murat Ersoy açılış konuşması için söz aldı. Başkan konuşmasının ardından Genel Kurul konuğu TDB Genel Sekreteri Tarık İşmen bir konuşma yaptı. Genel Kurul gündem maddeleri uyarınca sırasıyla; 14. Dönem Genel Sekreteri Ayten Yıldırım Çalışma Raporunu, Sayman Hikmet Bilge Mali Raporu ve Denetleme Kurulu Başkanı Prof.Dr. Tülin Arun Denetleme Kurulu raporunu sundu. Arun'un ardından CHP İstanbul Milletvekili Kadir Gökmen Öğüt, Genel Kurul'a hitaben bir konuşma yaptı.



Raporların sunumundan aklanması sürecine kadar; öneri ve eleştirilerini sunmak üzere Muzaffer Erdoğan, Mustafa Düğencioğlu, Fatma Balpetek, Yusuf Sert, Ali Yüksel Çalışkan, Celal Korkut Yıldırım, Kazmir Pamir söz aldı. Genel Kurul'da ara verilmeden önce, yöneltilen eleştirileri Yönetim Kurulu adına Başkan Murat Ersoy yanıtladı.

Verilen aranın ardından gündem maddeleri gereğince; yeni seçilecek Yönetim Kurulu'na gerekli taşınmazların satın alınması veya mevcut taşınmazların satılması, bütçede fasıllar arasında aktarım yapılması konusunda yetki verilmesi, Oda organlarına görev alacaklara ödeneklerin tespiti ve yeni dönem tahmini bütçe karara bağlandı. Bu gündem maddelerinin ardından adayların açıklaması ve liste biçiminin belirlenmesi gündem maddesine geçildi.

Genel Kurul sonunda Birlik Grubu, Önce Dişhekimleri Grubu ve İdealist Grup adaylıklarını açıklayarak, çarşaf liste usulüyle seçime gidilmesi karara bağlandı.

15.Olağan Genel Kurul, dilek, öneri ve cevap hakkı doğan durumlarda görüş bildirmek üzere; Ebru Okan Erel, Serdar Sıralar, Ömer Faruk Şarkbay, Ahmet Hikmet Arısal, Gökhan Yamaner, Muzaffer Demirci, Sarkis Sözkas ve Murat Ersoy'un söz almasıyla sona erdi.



Dişhekimleri yola "Birlik Grubu"yla devam ediyor

12 Nisan 2014 Cumartesi günü yapılan 15.Olağan Genel Kurul'un ardından Oda seçimleri 13 Nisan 2014 tarihinde İstanbul Teknik Üniversitesi Yabancı Diller Yüksek Okulu Maçka Kampüsü'nde gerçekleştirildi.

Dişhekimleri, mesleklerine ve meslek örgütlerine sahip çıkmak için sabahın erken saatlerinden itibaren seçim yapılacak alana gelmeye başladı. Yönetim Kurulu organizasyonu ile Bakırköy, Kadıköy ve Avcılar'dan araçlar kaldırılarak, meslektaşlarımızın seçim alanına daha kolay ulaşmaları sağlandı.

Yüksek Seçim Kurulu'nun bildirdiği rakamlara göre 2338 kişi oy kullandı. Üç grubun çarşaf liste usulüyle yarıştığı seçimlerde, dişhekimleri yola Birlik Grubu ile devam etmeye karar verdi.

Seçim sonuçlarına göre 15. Dönem;
Yönetim Kurulu üyeliklerine; Ahmet Murat Ersoy, Prof.Dr. Enver Sedat Küçükay,
Aret Karabulut, Prof.Dr. Atilla Sertgöz, Güler Gültekin, Yaşar Füsün Şeker, Seçkin
Özeralp, Sevil Arslan, Burcu Bayar

Denetleme Kurulu üyeliklerine; Doç.Dr. Hakkı Sunay, Ali Ulvi Uçar, Bilgehan Nesiri
Hançer

Disiplin Kurulu üyeliklerine; Prof.Dr.Cengizhan Keskin, Nevin Özey, Funda Türkbay
Fazlıoğlu, Özgür Tutucu, Mehmet Tarık Tuncay seçildi.

Görev Dağılımı Yapıldı

İstanbul Dişhekimleri Odası 15.Olağan Genel Kurulu ve Seçimi sonucunda
oluşan Yönetim Kurulu, 16.04.2014 Çarşamba günü Şişli İlçe Seçim Kurulu'ndan
mazbatasını alarak ilk toplantısını yaptı.

3224 sayılı Türk Dişhekimleri Birliği Kanunu'nun 10.maddesi uyarınca yapılan
Yönetim Kurulu görev dağılımı sonucunda;

Başkanlığa Murat Ersoy,
Başkan Vekilliğine Prof.Dr. Sedat Küçükay,
Genel Sekreterliğe Aret Karabulut,
Saymanlığa Seçkin Özeralp seçildi.

Devir Teslim Töreni

İstanbul Dişhekimleri Odası 15. Dönem Yönetim Kurulu, 30 Nisan 2014 tarihinde
gerçekleştirilen törenle görevi 14. Dönem Yönetim Kurulu'ndan devraldı. Yılmaz
Manisalı Eğitim Merkezi'nde gerçekleştirilen törene, 14. Dönem'in tüm seçilmişleri
ve yeni seçilen 15. Dönem Yönetim, Denetleme, Disiplin Kurulu üyeleri ile Önce
Dişhekimleri Grubu adına Ebru Okan, Ümit Güneysu ve Bülent Öztürk katıldı.

Törenin açılış konuşmasında, yeni yönetimin yapacağı çalışmalarda tüm
dişhekimlerinin katkısını beklediğini ifade eden Başkan Murat Ersoy bugüne kadar
Oda çalışmalarında emeği geçen herkese teşekkür etti.

Ersoy'un konuşmasının ardından 15. Dönem'in tüm seçilmiş kurulları bir önceki
dönemin kurullarına plaketlerini sundu. Törende, birlik ve beraberlik içinde
dişhekimliği mesleğinin geleceği için çalışmanın gerekliliği üzerinde ortaklaşıldı.



DR.DİŞHEKİMİ GÖKHAN YAMANER (İDEALİST GRUP BAŞKAN ADAYI)



Bir Seçimin Ardından...

Sözlerime başlamadan önce, demokrasiyi içselleştirmiş, tüm hekim arkadaşlarımı sevgi ile kucaklıyor ve İDO (İstanbul Dişhekimleri Odası) seçimlerine gelerek tercih belirtme sorumluluğunu hissettikleri için tebrik ediyorum.

Son derece demokratik, sıcak bir seçim ortamı oluşturan İDO yönetimine şükranlarımı sunuyorum. Demokrasiye olan inancın gereği, yine birbirinden değerli meslektaşlarım göreve geldiği için gözüm arkada olmadan işime, evime ve mensup olduğum grubuma dönüyorum. Seçilen çok değerli meslektaşlarıma grubum adına başarılar diliyor ve iyi bir çalışma dönemi temenni ediyorum.

Oda seçimindeki en güzel tarafın, seçenlerin ve seçilenlerin üniversite mezunu, işlerinde kendilerini ispat etmiş doktorlardan oluşması olduğunu fark ettim seçimler boyunca...

Sözlerimin başında da söylediğim gibi, demokrasiyi isteyen önce onu sevecek, saygı gösterecek, sonra da onun için özveride bulunup oy verecek, aday olacak. Sonrasında da idareyi ve oyunun iradesini takip edip hesap ve denetim isteyecek. Keşke seçimlerde diğer grupların da temsilcisi olabilse ve çok sesli, farklılıkların sinerji oluşturacağı bir Oda yönetimi olabilseydi.

Sonuç ne olursa olsun, seçimlerin bittiği günün ertesi günü itibarı ile Sayın İDO Başkanı ve değerli yönetimi, genel kurulda ifade ettiğim gibi, artık benim temsil grubumun da dahil olduğu bütün grupların, yani bütün İstanbul'daki dişhekimlerinin başkanıdır ve yönetimidir. Bu bağlamda İDO yönetimin artık bütün grupların ve başkan adayları olarak seçime girdiğim İdealist Grubun da ortak hassasiyetlerini gözeterek hareket etmesi gerektiğini düşünüyorum ve temenni ediyorum.

Dişhekimleri ve ortak paydaşların tüm sorunları bizim sorunlarımızdır. Bu noktada katkıda bulunabileceğimizi

düşündüğümüz için, arkadaşlarımızın ortak kanaati ile büyük bir sorumluluğu omzumza alarak aday olduk. Sonuçta seçimleri biz de kazanmış olsaydık şundan herkes emin olsun ki; bütün grupları kucaklar, ortak değerler ekseninde her anlamda dişhekimliğini temsil eder, kimseyi ötekileştirmeden üretim odaklı bir dönem geçirmek için çalışırdık.

Demokrasi tecelli ettikten sonra ise, genel kurulda Sayın Başkana cevap olarak şunu söylemek istiyorum: Dişhekimliği ve değerli meslektaşlarımız için ihtiyaç duyulduğu anda şahsımın orada olacağını, gerek Hükümet gerek Meclis çatısı altında yapılması gerekenlerle ilgili gerekli katkıyı sunmaktan çekinmeyeceğimi belirtmek isterim.

Şunu da bütün meslektaşlarımız bilmelidir ki, seçim öncesi İdealist Grup olarak yalnızca yapıcı eleştiriler getirmeye çalıştık, projeler ürettik. Seçim sonrasında bir nevi gölge Oda yönetimi gibi çalışmaya gayret edeceğimizi ifade etmek istiyorum. Bunu da bize oy vererek güven ifade eden değerli meslektaşlarımıza karşı sorumluluk görevi olarak görüyoruz.

“Bir seçimin daha ardından” diye başlamıştım yoruma, evet seçim bitti artık, şimdi ümitleri konuşalım. Güzel, güneşli bir bahar geliyor güzel ülkeme; gelen bahar havayı, toprağı, suyu ısıttığı gibi, inşallah kalpleri de ısıtır. Kalpler ısındıkça insanlar birbirine yaklaşır ve birbirlerini severler.

Düşünceler de öyledir, insanlarda vücut ve dil bulduğunda anlamlaşıyor.

Biz İdealist Grup olarak inandığımızı yaşayarak temsil etmeye devam edeceğiz.

Tüm toplumumuzun, milletimizin, halkımızın, nasıl isimlendirmek isterseniz öyle isimlendirerek ifade ettiğiniz Türk Halkı'nın, Türk Ulusu'nun ya da farklı etnik unsurları ile ayrı ayrı aynı kaderi paylaşan bu coğrafyadaki tüm halkların, yani kısaca adına ne dersiniz deyin herkesin, herkes için, acilen toplumsal barışa, huzura, ortak değerlerimize vurguya ihtiyacı var. Ayrıştırıcı nefret dilinden çıkar elde edenlerin sorumluluğu ilk cinayetlerdeki gibi (Habil ile Kabil) asla bitmeyecektir. Barış ve ortak değerlere yapılması gereken vurguyu toplumun her alanından isterken biz de bulunduğumuz ortamdan başlatmalıyız.

Yani, İDO'dan beklentimiz: Tüm Türkiye'nin nasıl olmasını istiyorsak, huzur istiyorsak, önce kendi içimizden, evimizden, Odamızdan başlamalıyız.

Sözlerime son verirken, tüm meslektaşlarıma saygı ve sevgilerimi sunarım.

DR. DİŞHEKİMİ EBRU OKAN EREL

(ÖNCE DİŞ HEKİMİ GRUBU BAŞKAN ADAYI)



Önce Diş Hekimi Grubu olarak;

İstanbul Dişhekimleri Odası (İDO) seçimlerinde demokratik haklarını kullanarak seçime katılan ve tercihleri doğrultusunda oylarını kullanan tüm meslektaşlarımıza teşekkürlerimizi sunarız.

Geçtiğimiz dönemde İDO organlarında yer alan tüm meslektaşlarımızı kutluyor, yeni seçilen kurullara da başarılar diliyoruz.

Bunun dışında seçim boyunca onurlu birer birey davranışı gösterip, ötekileştirmeyen, selam vermekten ve grup önderlerinden korkmadan elimizi sıkmaktan çekinmeyen, gözümüzün içine bakabilen tüm gruplardan meslektaşlarımıza, arkadaşlarımıza teşekkür ederiz.

- Önce Diş Hekimi Grubu (ÖDG) olarak www.oncedishekimi.com adresinde bulabileceğiniz seçim kitapçığımızda da belirttiğimiz prensipler doğrultusunda; temiz, şeffaf bir seçim kampanyası yürüttük ve seçimlerden %12 oy alarak ikinci olarak çıktık. Birinci olan grubun oy oranı % 16 olmuştur.

- Aynı temizlikteki bir seçim kampanyasına ise bizim muhatap olduğumuzu söylememiz ne yazık ki mümkün olamamıştır ve ÖDG hakkında gerçeklerle ilgisi olmayan, haksız ifadelerin dedikodu şeklinde yayılmak istendiği bizlere kadar ulaşmıştır. İlkelerimiz gereği, bunlara aynı üslupla cevap vermemiz söz konusu olmamıştır ve bu konu seçim sonrası bizim için kapanmıştır.

- Burada sadece şunu tekrar hatırlatmak isteriz: ÖDG; Cumhuriyetimizin değerlerine, hukukun üstünlüğüne ve demokrasiye inanan; meslektaş dayanışmasına değer veren, meslek çıkarlarını koruyan, dostluğun ön planda olduğu bir gönüllüler hareketidir.

Genel ilkelerimizi tekrarlamamız gerekirse;

- Önce Diş Hekimi Grubu olarak bizler klişe jargonlara sığınmayacağız.

- Yeni ve farklı temsil ediyoruz. Bunu meslektaşlarımıza yaptığımız projelerle kanıtlayacağız.
- Tüm enerjimizi kendi projelerimize vereceğiz, diğer grupları karalamaya harcamayacağız. Çünkü biliyoruz ki, bu yöntemle sadece kısa bir süre insanlar kandırılabilir.
- Biz İDO'yu belirli bir siyasetin arka bahçesi yapmayacağız, sadece mesleğin siyasetiyle uğraşacağız ki bu da mesleğe ilk adım attığımızda ettiğimiz Hipokrat yeminiyle bizi bağlayan politikadır.
- Seçim dönemlerinde verilen sözleri ertesi gün unutmayacağız. Bu sözlerin arkasında durmak için çalışacağız. Yaptığımız çalışmalar konusunda şeffaf olacağız ve bunun hesabını açıkça vereceğiz. Çalışma raporunu herkesin inceleyebileceği kabul edilebilir bir süre önceden göndereceğiz ki onların da bizi eleştirebilme şansı olabilsin.
- Grupları ve demokratik haklarını kullanıp, yönetimde farklı bir bakış açısını sunmak üzere yer almak isteyenleri yalan yere damgalamayacağız, ötekileştirmeyeceğiz.
- Vizyonumuzu geniş tutup, geleceğe yönelik mesleğimizi ve diş hekimlerinin işlerini kolaylaştırmak için çalışacağız.
- Hiyerarşi ve egonun olmadığı yeni ve farklı bir düşünce tarzını temsil ediyoruz. Bu yoldan sapmayacağız.

Birçok meslektaşımız “iyi ki seçimlere girdiniz, odamız bizleri dikkate almaya başladı” demektedir. Bu bize daha çok sorumluluk yüklemektedir. Ayrıca, bazı düşüncelerimizin seçimler sonrasında İDO yönetimi tarafından önemszenmesini olumlu karşılıyoruz.

Önce Diş Hekimi Grubu olarak, çalışmaya devam edip meslektaşlarımızla birlikte hareket etme uğraşını vermeye devam edeceğiz. Odasını yanında bulamayan hekimlerin yanında olacağız. ÖDG kapalı bir grup değildir. Bizimle birlikte çalışmak isteyen herkese kapımız açıktır. Tüm gruplar içinde bizimle ilerlemek isteyen meslektaşlarımıza açığız. Yardıma ihtiyacınız olduğunda elimizden gelen gayreti göstererek yanınızda olmaya çalışacağımızı bilmenizi isteriz.

Tüm meslektaşlarımızı Önce Diş Hekimi Grubu'na katılmaya davet ediyoruz.

2014 Nisan İDO seçimlerinde yapılamayan İDO delegе seçimlerine ve sonra 2016 Nisan İDO seçimlerine bütün meslektaşlarımızın katılımını bekliyoruz ve bunu sağlamak için tüm gücümüzle çalışacağız.

Önce Diş Hekimi Grubu olarak, siz meslektaşlarımıza sevgi ve saygılarımızı sunuyoruz.

www.oncedishekimi.com adresini ziyaret ederek Önce Diş Hekimi Grubu hakkında fikir sahibi olabilirsiniz.

MURAT ERSOY

(BİRLİK GRUBU BAŞKAN ADAYI)



İstanbul Dişhekimleri Odası 12-13 Nisan tarihlerinde gerçekleştirdiği 15. Olağan Genel Kurulu ile 28 yılı geride bıraktı. Her zaman söylediğim gibi; inançla, umutla, sabırla, kararlılıkla yürünen 28 yıl... Bu uzun yolda -yine hep söylediğim gibi- geçmişten bugüne tüm Oda yönetim, denetleme ve disiplin kurullarının, delegelerin, ilçe temsilcilerinin, komisyonlarda yer alanların, aktivistlerin ve çalışanların büyük emek ve özverisi var; hepsine bir kez daha teşekkür ediyorum.

Seçimlere katılarak Oda'yı yöneteceklerin seçimi iradesini ortaya koyan tüm meslektaşlarıma teşekkür ediyorum.

Dergi'yi hazırlayan arkadaşlarım seçim değerlendirmesi istediklerinde şöyle bir düşündüm. Bu seçim sürecinin diğerlerinden bir farkı var mıydı, diye.

Ülke açısından baktığımızda; siyasi kutuplaşmanın

arttığı, dinsel, etnik, mezhepsel bölünmenin giderek elle tutulur hale geldiği, siyasi iktidarın otoriteleşme eğilimlerinin giderek arttığı, en demokratik protesto hakkının şiddetle bastırıldığı, güçler ayrılığının ortadan kaldırılmaya çalışıldığı, ülke tarihinin en büyük rüşvet ve yolsuzluk operasyonunun üzerinin kapatılmaya çalışıldığı, yapılan yasal düzenlemelerle giderek polis ve istihbarat devleti görünümünü kazanan bir ülke tablosu görüyoruz.

Odamızın seçim sürecine baktığımızda ise maalesef ülkenin durumundan daha iyi şeyler söylemek mümkün değil.

Seçim kazanmak uğruna; Oda'yı birlikte kuran, birlikte çalışan, birlikte bugünlere taşıyan bir ekibin bazı üyelerinin birlikte oluşturulan tüm değerleri inkar eden bir anlayışa evrildiğini görmek gerçekten hüznü vericiydi. Daha da acısı, bu arkadaşlarımızın tam da siyasi iktidarın istediği gibi bir meslek örgütünü benimseyen anlayışta olmalarıydı.

Elbette yol arkadaşlıkları ömür boyu sürmeyebilir. Hayata yönelik değerlendirmeler bizi yol ayrımına getirebilir. Ancak geçmişi olmayanların ya da geçmişi inkâr edenlerin geleceğe yönelik öngörülerinin de olamayacağına inanıyorum. "Biz yeni ve farklıyız" demekle de yeni ve farklı olunmuyor ne yazık ki!

Seçim sürecinde yayınlanan seçim broşürlerine bakıldığında doğrusu mesleğimizin gidişatına yönelik herhangi bir çözüm önerisi göremedim. "Yapılmalıdır", "edilmelidir" lerle çözüm olmaz;



çözüm için somut olarak neyin, nasıl yapılacağı açıklanmalıdır. Söylenenlerin doğru olması beklendir; doğru bilgiler üzerine doğru değerlendirmeler yapılabilir çünkü. Yoksa birileri çıkıp “daha konuyu bilmiyorsunuz, üzerine konuşuyorsunuz” der ve söyleyecek söz kalmaz.

Seçim süreci üzerine temizlik, şeffaflık, haksız isnatlar, ötekileştirme, yüz yüze bakma konularında bütün grupların söyleyeceği pek çok söz olabilir; bizim de var elbette. Bu isnatlar somut olarak ortaya konmalı zira “dedikodu yapıldı, kulağımıza geldi” gibi muğlak ifadelerle bir yere varılamaz. Aksi takdirde bunlar söyleyenlerin dedikodusu olarak algılanabilir.

En yenisi on-on iki yıldır Oda yönetimlerinde yer alan, 2006-2012 döneminde kesintisiz Oda’yı yöneten arkadaşlarımızın, “Dişhekimlerinin içinde bulunduğu sıkıntılı durumdan sorunların hiçbirine çözüm üretmeyen TDB ve İDO”, “Merkeziyetçi anlayışa sahip küçük bir grubun elinde olan vizyonu dar TDB ve İDO”, “Ulusal ağız ve diş sağlığı politikasını oluşturmamış TDB ve İDO”

değerlendirmeleri yapmaları gerçekten ilginç. Çünkü bu durumda ilk akla gelen soru, “yönetimde olduğunuz vakit sorun gördüğünüz bu konuları neden çözmediniz?” olur.

Bütün bu hengame içinde gerçekleşen Oda seçimlerimizde meslektaşlarımız bir kez daha tercihlerini Birlik Grubu adaylarından yana kullandılar. Bu bağlamda tüm meslektaşlarımıza bir kez daha teşekkür ederiz. Bizim için onur verici ancak bir o kadar da ağır olan bu sorumluluğun bilinci ile hareket etmeye devam edeceğiz.

Seçilen yönetim, denetim ve disiplin kurulları seçime katılsın katılmasın, oy versin vermesin tüm meslektaşlarımızındır. Büyük ve sorunları ortak bir ailenin bireyleri olduğumuzu unutmadan, mesleğimizin ve meslektaşlarımızın gittikçe ağırlaşan problemleri için çaba sarf edeceğiz. Hangi görüşte olursa olsun tüm meslektaşlarımıza ihtiyacımız var. Eleştirilere ve önerilerine ihtiyacımız var. Ortak akla, ortak aklın yaratacağı sinerjiye ihtiyacımız var. Bekliyoruz...



DIŞHEKİMİ NİLGÜN HONÇA

Kadıköy Kızıltoprak'ta çalışıyorum, 30 yıllık dişhekimiyim. Seçimlere katılmaya özen gösteriyorum, üye olduğumdan beri de her seçime katıldım. Genellikle Oda yönetimleri ve seçime katılanların aynı kişiler olduğunu görüyorum. Aslında bu kişilerin biraz değişmesi lazım. Maalesef Oda'nın bizlere tam olarak ulaştığını söyleyemeyeceğim. Genel olarak her aradığımızda ulaşabiliyoruz, cevap alıyoruz ama mesela şu seçimlerle ilgili bilgi ulaşmadı bana. Sadece grup propagandaları geldi. Bu eleştirimi Oda'yı arayarak da ilettim. Biz Oda'nın tüm dişhekimlerini kucaklamasını, sorunlarımıza çözüm bulmasını bekliyoruz.



DIŞHEKİMİ BÜLENT ÖZTÜRK

1980 İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi mezunuyum. Oda'nın kuruluşunda yer almış biriyim. Seçimler bence güzel geçiyor. Son 3-4 dönemi saymazsak genellikle tek liste giriyordu seçimlere, Birlik Grubu olarak. Şimdi üç liste giriyor. Aslında bunu normal karşılamalı; muhalefet iktidarın kontrolü için gerekli olan bir şey. Yani demokrasi için gerekli. Bu anlamda bunu doğal karşılamak lazım. Ben Oda'nın meslektaşlarımıza gayet iyi ulaştığını düşünüyorum. İçinde yer aldığım Birlik Grubu'nun mesleğimizi iyi yerlere taşıdığı, çok olumlu ve iyi işler yaptığı kanısındayım. Türk Dişhekimleri Birliği'nin, İstanbul Dişhekimleri Odası'nın bir

saygınlığı varsa bunda Birlik Grubu'nun çok büyük katkısı olduğuna inanıyorum. Genel olarak Türkiye'de insanların meslek odalarına veya siyasete ilgileri az.

Yani bana göre demokratik bir toplum örgütlü bir toplumdur. Örgütlü bir toplum derken; insanlar mensubu oldukları meslek odalarında, sivil toplum kuruluşlarında, siyasi partilerde hatta mezun oldukları okulun derneklerinde örgütlenmelidir.

Bazı meslektaşlarımız, "biz öncelikle dişhekimiyiz, siyasetle ilgilimiz yok" diyor ama bu söylemi hiçbir zaman doğru bulmadım. Bizim yediğimiz ekmeğin fiyatını bile siyaset belirliyor.



DİŞHEKİMİ AYHAN CAN

Bakırköy'de mesleğimi icra ediyorum. 1999 İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi mezunuyum. Seçimler güzel geçiyor ancak ne yazık ki meslektaşlarımız Odasına sahip çıkmıyor, seçimlere gelip oy verme açısından katılım çok düşük oluyor. Oda'nın beni mesleki anlamda yeteri kadar temsil ettiğini düşünmüyorum. Gücünü başka alanlarda kullandığını hissediyorum. Odam sadece dişhekimliğine alakalı sorunlarıma çözüm getiremez, beklentim bu. Her dişhekiminin kendi özelinde farklı farklı sorunları var. Muayenehanelerinde işletme sorunları olan arkadaşlarımız var, muayenehane kurarken sorun yaşayan arkadaşlarımız var, bürokratik anlamda sorun yaşayan arkadaşlarımız var, hasta potansiyelini artırmak anlamında sorunlar var, SGK ile anlaşma noktasında sorunlar var, tamamlayıcı sağlık sigortası sorunlarımız var... Bu konularda çözüm üretilmesini bekliyorum. Ben Oda seçimlerine İdealist Grup ile katılıyorum. Seçimlere farklı grupların katılmasının mevcut Oda yönetimize de çok katkısı olduğunu düşünüyorum. Odamızın bilimsel faaliyetlerindeki artışın da buna bağlı olduğunu düşünüyorum. Projelerimiz var; seçilsek bunları hayata geçirmeyi düşünüyoruz. Seçilemezsek de seçilecek olan Oda yönetimine fikirlerimizi, projelerimizi sunup meslektaşlarımıza katkı sunmak istiyoruz. Bu

seçimlerin tüm meslektaşlarımıza hayırlı olmasını diliyorum. Bizleri temsil edecek Oda yönetimine de şimdiden başarılar diliyorum.



DİŞHEKİMİ EMRE BAYRAMOĞLU

2006, Marmara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi mezunuyum. Oda seçimleri gayet iyi gidiyor, desteklediğim bir grup var. Dişhekimlerinin özellikle çalışma saatleriyle ilgili sorunları olduğunu düşünüyorum. Oda'ya her daim ulaşabiliyorum, bu anlamda bir sorun yaşamıyorum.



DİŞHEKİMİ BETÜL YURTERİ

1994 Ankara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi mezunuyum. Kadıköy bölgesinde çalışıyorum. Söylenecek çok şey var, çok talepler var. Hep daha iyi olsun isteğindediz. Kim gelirse gelsin çok temel şeyler var düzeltilmesi gereken. Şuandaki yönetimi eskiye göre daha iyi buluyorum ama daha da iyi olması lazım. Birçok şeyi çözmeye çalışıyorlar, ben buna inanıyorum. Ancak hükümetle ilişkilerin, yasaların vb. temel şeylerin değişmesi lazım. Bunlar değişmediği sürece "şunu çözeceğiz, bunu çözeceğiz" demenin pek bir anlamı olmuyor. Dişhekimleri ciddi bir ekonomik sorun çıkmazında, bize hasta kaynağı bulunması lazım. Türk dişhekimlerinin dünyayla yarışması lazım, benim en büyük hayalim bu. Dünya nereye gidiyorsa bizim de orada olmamız lazım ama biz daha temel sorunları çözememişken bu çok zor. Tüm bu olumsuzluklara rağmen yine de umudumuz var, ben geleceğin daha iyi olacağına inanıyorum.



TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
İSTANBUL
DİŞHEKİMLERİ ODASI



TÜRK DİŞ HEKİMLERİ BİRLİĞİ

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ

21. ULUSLARARASI

DİŞHEKİMLİĞİ KONGRESİ



İSTANBUL

2015

Kamu Dişhekimleri Komisyonu Kuruldu



“ Mesleğimizin değersizleştirilmesine, aşırı hasta yoğunluğu ve diğer problemler nedeniyle yaşadığımız tükenmişlik sendromuna dur demek istiyoruz. Sorunları tespit edip ortaklaşa çözüm önerileri sunabilmek için Kamu Dişhekimleri Komisyonu’nu kurduk. ”

İstanbul Dişhekimleri Odası 15. Olağan Genel Kurulu sonucu oluşan Yönetim Kurulu’ nun en genç üyesi Burcu Bayar’ la; kamuda çalışan meslektaşlarımızın sorunlarını, bu sorunları daha görünür kılmak ve çözüm yolları üretmek amacıyla kurulacak olan Kamu Dişhekimleri Komisyonu’ nu konuştuk.

Öncelikle en genç Yönetim Kurulu üyemizi tanıyabiliriz miyiz?

2005 senesinde İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi’nden mezun oldum. 2 sene ağırlıklı olarak ortodonti tedavisi yapan bir poliklinikte, 1 sene de başka bir poliklinikte çalıştıktan sonra 2007’de kamuya atandım ve halen Ataşehir ADSM’de görev yapmaktayım. 2014 yılı Nisan ayında Oda seçimlerinde Yönetim Kurulu’na seçilerek göreve başladım.

Kamuda çalışan bir dişhekimi olarak meslek odasında yönetici olmaya nasıl karar verdiniz, sizi bu karar iten sebepler nelerdir?

Kamuda çalışan dişhekimlerinin sayısı günümüzde azımsanmayacak kadar arttı. Ne yazık ki bugüne kadar Odalarda temsiliyetimizin fazla olmaması gibi, kendi içimizde de iletişim sorunları yaşadık. Farklı kurumlarda çalışsak da ortaklaştığımız birçok zorlukla tek başımıza mücadele etmek zorunda kaldık. Zaman zaman toplumun her kesimine yapıldığı gibi kamu dişhekimleri de farklı bir iş

yapıyormuş gibi lanse edildi. Oysaki bizler oldukça zor çalışma koşullarında dişhekimliği mesleğini icra etmek için elimizden geleni yapan hekimleriz. Birçok kurumda fabrikasyon üretim yaparcasına çalışmak zorunda bırakılıyor. Sistem, hekimlik etiğine aykırı davranışlarda bulunmamızı dayatıyor olmasına karşın birçok saygıdeğer meslektaşım etik kurallardan ayrılmadan görevini icra etmek için var gücüyle direniyor.

Her kurumda farklı uygulamalar söz konusu olmakta, sürekli değişen uygulamalar bizlere dayatılmakta, bütün bunların karşısında hekim arkadaşlarımız neye nasıl tepki verecekleri hususunda şaşırıyor ve kendilerini oldukça yalnız hissediyor. Birçok arkadaşın söylemi “mesleğimi severek yapabilmeyi özledim” şeklinde... Bu duyguları birçoğumuz paylaşıyoruz. Çalıştığımız teknisyenler konusunda, kullanacağımız malzemeler konusunda hiçbir fikir beyan edemediğimiz gibi, yardımcı personelin yetersiz olduğu ve örneklendi-

rilebilecek birçok problemin olduğu koşullarda bizden muayenehaneler gibi kaliteli hizmet vermemiz bekleniyor. Bütün bu sıkışmışlığın içinden ancak ortak akıl üreterek, odaların ve sendikaların desteğiyle çıkabileceğimizi düşünüyorum.

Kamuda çalışan meslektaşlarımızın sorunlarını daha görünür kılmak amacıyla bir komisyon oluşturduunuz. Bu komisyondan kısaca bahsedebilir misiniz?

Mesleğimizin değersizleştirilmesine, aşırı hasta yoğunluğu ve diğer problemler nedeniyle yaşadığımız tükenmişlik sendromuna dur demek istiyoruz. Sorunları tespit edip ortaklaşa çözüm önerileri sunabilmek için Kamu Dişhekimleri Komisyonu'nu kurduk. İstanbul oldukça büyük bir yer; bütün meslektaşlara ulaşmak oldukça zor, her kurumdan ikişer üçer temsilciyle çalışmalarımızı yürütmek istiyoruz.

Bu röportajın da aracılığıyla şu ana kadar sesimizin ulaşmadığı arkadaşları da komisyona, bizimle beraber çalışmaya davet ediyorum. Birçok ADSM, hastane ve üniversite hastanesini barındıran şehrimizde zaman zaman bir araya gelerek, zaman zaman internet ortamında buluşarak yol almayı planlıyoruz.

Kamu hekimlerinin ihtiyaçlarını belirleyip kendi seçtikleri konularda eğitim organizasyonları yapmak, haklarının neler olduğunu anlatabilmek, süregelen yanlış uygulamalara hep beraber karşı durabilmek, daha huzurlu- iş barışı sağlanmış kurumlara yaratabilmek amaçlarımız arasında.

Amaçlarınızdan biri de herhalde çıkan sorunlarda anlık refleks gösterebilmek. Çalışma şekliniz nasıl olacak?

Anlık refleksler üretebilmek çok önemli. Tabii ki bunu için yeterince arkadaşımızın bize destek vermesi gerekiyor, çünkü bu gönüllülük usulü yürütülen çalışmalarda İstanbul çapında bir avuç insan ne kadar özverili olursa olsun yetersiz kalacaktır. Bu sebepten her kurumdan komisyondan çalışacak birden çok arkadaşımıza ihtiyacımız var.

Bugüne kadar en büyük sorunlardan birinin iletişimsizlik olduğu ortada, bu sebepten ne kadar insan çalışmalara destek verirse biz de o kadar hızlı biçimde meslektaşlarımızın yanında olabiliriz.

Son dönemde kamuda çalışan dişhekimlerini ilgilendiren bir konu yeniden gündeme geldi: Mesai sonrası çalışma. Siz nasıl değerlendiriyorsunuz bu gelişmeyi?

Mesai sonrası çalışmanın biranda hazırlıksız bir şekilde durdurulması hepimizi sıkıntıya düşürdü. Bu çalışmanın alt yapısının hazırlanması ve meslektaşlarımıza bu durumun gerekliliğini anlatabilmemiz için fırsatımız olmadı. Mesai içi çalışmalarımız sonucunda aldığımız ücretler iyileştirilmeden bu durumu yaşamak TDB'ye karşı ciddi tepkilere sebep oldu. Hatta anında odalara karşı politika yürütenler "özel muayenehaneleri temsil eden odalar mesai dışı çalışarak para kazanmamızı istemiyorlar, onların hastalarını azalttığımız için paramıza göz diktiler" tarzı söylemler geliştirdi. Bu durum zaten zor sağlamaya çalıştığımız birlikteliğe, iş barışına ket vurdu.

Ben bireysel olarak bu kararı eksik de görsem çok haklı buluyorum. Seneler süren emek mücadelelerinin sonucu çalışma süreleri için elde edilmiş kazanımların bu şekilde ağzımıza birer lokma bal verilerek elimizden alınması çok tehlikeli. Bunun önüne geçilmesi için çok haklı bir karar, lakin şu anki durumlar değerlendirildiğinde, tekrar gibi olacak ama mesai içi düzenlemeler yapılmadan bu kazancın kesilmesi çalışan bütün arkadaşları zor durumda bıraktı. Bu yüzden acilen diğer düzenlemeler için de ciddi adımlar atılması gerekiyor.

Kamuda çalışan meslektaşlarımızın Oda ile bağlarının çok da sıkı olmadığını söylediniz. Peki sendikal örgütlülüğe nasıl bakılıyor?

Kamuda dişhekimleri gerçekten de çok yeniler. Devlet memuru olarak dişhekimlerinin hakları hukukları nedir ne değildir çok fazla bilemiyorlar. Bu konuda biz Oda komisyonu olarak elimizden gelen desteği vermeye çalışacağız. Ama şöyle bir gerçeklik var: Sendikalar bu konuda çok daha deneyimli. 657 sayılı Kanunu, değişen yasaları çok daha iyi biliyorlar. O nedenle sendikalı olmak çok gerekli. Birebir yaşanan problemlerle komisyon belki ilgilenemez. Çünkü daha genel şeylerle ilgilenmeye çalışacağız. Tüm sağlık personelinin; hastanelerin içinde var olan sendikalar, sendika temsilcileri ve şubeleriyle görüşmelerini, onlardan hukuksal destek almalarını, bir arada durmaları açısından çok gerekli görüyorum. Dişhekimleri için yeni bir süreç sendikalı olmak. Biraz da çekinilen bir şey ama bu meslektaşlarımızın haklarını bilmemelerinden kaynaklanıyor.



Dişhekimisi
Özlem Batur Havza
ozlbatur@msn.com

DÜZELTME VE ÖZÜR:

153. sayıda sanatçı meslektaşımız Uğur Gürsoy' la röportaj yapan yazarımız Özlem Batur Havza' nın adı sehven yazılmamıştır. Düzeltir, okurlarımızdan ve sayın Havza' dan özür dileriz.

Mezial ve Distal Uzantılı İmplant Üstü Sabit Protezler

Kantilever sabit bölümlü protezler, bir ya da daha fazla desteksiz serbest sonlu uzantılar ihtiva eden yapılar olarak tanımlanır.¹ Son yıllarda sabit implant destekli restorasyonlar isteyen hasta sayısı artmıştır. Ancak özellikle sinüs bölgesinde yapılan kemik ogmentasyonu işlemleri implant tedavisini komplike hale getirmekte ve tedavinin uzun dönem başarısının azalmasına sebep olmaktadır.³ Ayrıca ileri cerrahi operasyonlar, implant tedavi maliyetinin artmasına, kompleks dental tedaviler hastaların korkmalarına neden olmakta



ve hastalar tarafından bu tedavi seçeneğinin tercih edilmesini güçleştirmektedir.³ İleri cerrahi tekniklere alternatif olarak kantilever uzantılı sabit protezlerin kullanımı dişsiz bölgelerin daha basit olarak rehabilite edilmelerini sağlamaktadır.²

Maksiller lateral kesici ve mandibular kesici bölgesindeki dişlerin kapladıkları alanın dar olması, ilgili dişlerin eksikliklerinde implant yerleşiminin zor olmasına neden olmaktadır. Dar çaplı implant kullanımı çok üyeli restorasyonlarda sorunları da beraberinde getirmektedir. Maksiller lateral ve santral eksikliği olan bir vakada, birbirlerine ve komşu dişlere uygun mesafede iki implant yerleştirilmesi için gereken yeterli mesafe çoğu zaman yoktur. İmplantlar ve komşu dişler arasında olması gereken mesafeye dikkat etmemek,

periodontal yapılarda risk faktörüdür. Kemik rezorbsiyonunun artması, iki komşu implant arasında interdental papil oluşumunun sağlanamaması gibi problemlere neden olabilir. Bu gibi durumlarda santral pozisyonuna geniş çaplı bir implant yerleştirmek ve lateral kesici yerine kantilever uzatmak tercih edilebilir. Benzer şekilde alt çenede kanin bölgesine geniş çaplı bir implant yerleştirmek ve kesici bölgesine kantilever uzatmak alternatif tedavi seçeneğidir.^{2,3}

Dişsiz bölgedeki kemik miktarı boşluğun her iki tarafına implant yerleştirilerek geleneksel implant destekli köprü yapımına olanak sağlamıyorsa, kantilever protezlere alternatif olarak diş-implant destekli restorasyonların yapımı endikasyonlar arasındadır. Yıllık başarı oranlarına baktığımızda bu oranın, diş destekli sabit köprülerde 1.16, implant destekli sabit köprülerde 1.03, implant destekli sabit kantilever köprülerde 1.18, diş destekli sabit kantilever köprülerde 2.20, diş-implant destekli köprülerde ise 2.51 olduğu görülmektedir. Sonuç olarak diş-implant destekli köprülerin ve diş destekli kantilever köprülerin yüksek yıllık başarısızlık oranları sebebiyle ikinci tedavi seçeneği olarak düşünülmelerinin uygun olduğu rapor edilmiştir.^{2,4,5}

İn vitro sonlu elemanlar analizi, ve in-vivo olarak da marjinal kemik seviyesi değişikliklerinin ölçülmesi, uzun ve kısa dönem başarı ve komplikasyonların değerlendirilmesi kantilever sabit restorasyonlarla ilgili yapılan çalışmalardır.

Sonlu elemanlar stres analizi yöntemiyle yapılan birçok in vitro çalışma, implant destekli kantilever sabit restorasyonlarda marjinal peri-implant kemikte stres konsantrasyonları oluştuğunu bildirmiştir.^{6,7,8}

Wennström ve arkadaşlarının yaptıkları in vivo

Tablo 1 : Wennström ve arkadaşlarının çalışmalarında elde edilen kantilever uzantılı ve uzantsız restorasyon çeşitlerinin marjinal kemik yıkımı miktarları

Kemik kaybı (mm)	Kantileverli	Kantileversiz
Restorasyon seviyesi	0.49 mm	0.38 mm
İmplant seviyesi	0.39 mm	0.23 mm
Yüzey seviyesi	0.35 mm	0.22 mm

Tablo 2 : Hagl ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada kantilever ve kontrol grubunda elde edilen sağ kalım ve komplikasyon sayıları ve yüzdeleri

Kemik kaybı (mm)	Kantileverli		Kontrol	
	N	%	N	%
Sağ kalım	24	88.9	26	96.3
Komplikasyon	5	18.5	0	0.0
Total	27	100	27	100

çalışmada kantilever uzantılı ve uzantsız sabit bölümlü protezlerde beş yıllık takipte görülen kemik seviyesi değişimini incelemişlerdir. Önceki yıllara ait yayınlanan in vitro çalışmalarda streslerin kantilever uzantısına komşu implantın distal yüzündeki kemik tepesinde olduğu bildirilmiştir. Bu bilgilerin ışığında çalışmacılar, sonuçları in vivo çalışmalarında değerlendirmişlerdir. Çalışmada toplam 45 hastaya, 24 adeti kantileverli sabit köprü, 26 adeti kantileversiz sabit köprü olmak üzere toplam 50 adet implant destekli sabit köprüler yapılmıştır. Restorasyonların radyografileri standardize paralel kon tekniği kullanılarak protezin hastaya teslim seansında ve 5. yıl takip seansında alınmıştır. Radyografilerde marjinal kemik seviyesi ile ilişkideki implantın marjinal kenarı büyütücü bir lens (x7) ile iki radyolog tarafından tetkik edilmiştir. Tablo 1' de Wennström ve ark. Çalışmalarında elde edilen marjinal kemik yıkım oranları görülmektedir. Bu çalışmanın sonucunda kantilever uzantılı ve uzantsız grupta herhangi bir seviyede istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Sonuç olarak hastanın oral hijyeninin yeterli olması ve oklüzal ilişkilerin doğru ayarlanması koşuluyla implant destekli sabit köprülere kantilever uzantısının eklenmesi uzun dönem başarısını negatif yönde etkilemediği bildirilmiştir.

Hagl ve ark.10 kantilever uzantılı ve uzantsız implant destekli krun ve sabit köprülerde kemik seviyesi değişikliklerini inceledikleri çalışmada 27 hastaya kantilever uzantılı 8 krun ve 19 köprü restorasyonu, 27 hastaya kantilever uzantsız 22 krun ve 5 köprü restorasyonu uygulamışlardır. Distal kantilever uzantılı restorasyonların sayısı 15 iken, mezial kantilever uzantılı restorasyonların sayısı 12 olarak bildirilmiştir. Tablo 2'de Hagl ve ark.'nın yaptıkları çalışmada kantilever ve kontrol grubunda elde edilen sağ kalım ve komp-

likasyon sayıları ve yüzdeleri görülmektedir.

Bu çalışmadan elde edilen bulgulara göre kantilever uzantılı protezler yüksek implant kaybı oranına neden olmazlar, geleneksel implant destekli protezlerle karşılaştırıldığında destek implant çevresinde daha fazla kemik kaybına neden olmazlar. Fakat teknik komplikasyonlar özellikle minor olanlar kantilever uzantılı implant üstü sabit protezlerde daha fazla görülür.

Kreissl ve ark.11 implant üstü sabit parsiyel protezlerde 5 yıllık süre içinde meydana gelen teknik komplikasyonları inceledikleri çalışmalarında kantilever uzantılı implant destekli köprüleri, tek krunları, splintlenmiş krunları



ve implant destekli köprüleri karşılaştırmışlardır. Tablo 3' te çalışmadaki gruplar, restorasyon sayıları ve yüzdeleri, tablo 4'te tüm gruplarda komplikasyonsuz restorasyon sayıları, görülen komplikasyonlar ve 5 yıllık sağ kalım yüzdeleri görülmektedir. Bu çalışmada elde edilen sonuçlara göre kantilever uzantılı protezlerde komplikasyon görülme sıklığı %68.6 ile birinci sırada gelmektedir, bunu tek krunlar, splintlenmiş krunlar takip etmiştir. Implant destekli köprülerde ise komplikasyon görülmemiştir.

Aglietta ve ark.2 yapmış oldukları meta-analizde implant destekli sabit kantilever protezlerin beş yıllık sağ

Tablo 3 : Kreissl ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmadaki gruplar, restorasyon sayıları ve yüzdeleri

Kemik kaybı (mm)	Tek krunlar	Splintlenmiş krunlar	Köprüler	Kantilever köprüler
Restorasyon sayısı	46 (%41.1)	36 (%32.2)	7 (%6.2)	23 (%20.5)



Doç. Dr. Şebnem Begüm Türker
Marmara Üniversitesi
Dişhekimliği Fakültesi
Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı



Dişhekimci Ceren Küçük
Marmara Üniversitesi
Dişhekimliği Fakültesi
Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı



kalım ve komplikasyon oranlarını değerlendirmişler, bu analize 5 ayrı çalışmayı dahil etmişlerdir. (Wennström ve ark.(2004), Bragger ve ark. (2005), Eliasson ve ark. (2006), Kreissl ve ark. (2007), Hagl ve ark. (2008)). Çalışmada toplam 420 implant ve 180 implant destekli sabit kantilever protez rapor edilmiştir. Bunlardan 354 implant ve 155 protez final analizi için uygun bulunmuştur. Restorasyonlar hem üst hem alt çeneye uygulanmış, tüm olası kantilever uzantıları (distal, mezial, distal +mezial) kullanılmıştır. Dört farklı implant sistemi kullanılmıştır. Wennström ve ark. (2004) Astra Tech implant sistemini (Astra, Moelndal, Sweden), Eliasson ve ark. (2006) Branemark Sistemi (Nobel Biocare AB, Göteborg, Sweden), Kreissl ve ark. (2007) Osseotite (3i-implant Innovations, West Palm Beach, FL, USA), Bragger ve ark. (2005) ve Hagl ve ark. (2008) the Straumann Dental Implant System (Institut Straumann AG, Basel, Switzerland) kullanmışlardır. Tablo 5 'de kantilever uygulanmış implant çalışmaları ve başarı oranları görülmektedir. Takip süreleri çalışmalar arasında farklılık göstermektedir. Üç çalışma 5 yıllık takip süresi bildirirken, diğer ikisi on yıllık takip süresi bildirmişlerdir. Çalışmaya dâhil edilen implantlardaki yüklenme öncesi kayıplar değerlendirilmemiş, analize uygun olan 354 implanttan sekizi kaybedilmiştir. Üç kaybın nedeni implant kırığı iken, diğer üç tanesi periimplantitis nedeniyle kaybedilmiştir. Diğer iki implantın kayıp nedeni ise belirtilmemiştir. 155 implant destekli

sabit kantilever protezin dokuz tanesi implant kaybı, abutment kırığı, üstyapı kırığı, retansiyon kaybı nedenleriyle kaybedilmiştir. Biyolojik komplikasyonlar değerlendirildiğinde Bragger ve ark. (2005) beş periimplantitis vakası, Hagl ve ark. (2008) bir periimplantitis vakası bildirmişlerdir

Sonuç olarak bu meta- analize göre posterior bölgede eksik dişler varlığında diş implant destekli sabit kantilever köprüler tahmin edilebilir ve güvenilir tedavi seçeneği sunarlar. En sık görülen teknik komplikasyonlar veneer kırıklarıdır, bunu vida gevşemesi ve retansiyon kaybı izler. Kantilever uzantıları destekleyen implantların çevresindeki kemik seviyesine zararlı bir etki söz konusu değildir. Önlem olarak kantilever uzantıları destekleyen implantların dar çaplı olmasından kaçınılması gerektiği vurgulanmıştır.

Blanes ve ark.12 değişik protetik tedavilerin krestal kemik kaybına olan etkilerini araştırdıkları çalışmalarında total 83 hastaya 156 implant yerleştirmişler implantların üzerine aşağıdaki tabloda görülen tedavileri uygulamışlardır. Bu çalışmanın sonucuna göre krestal kemik seviyesi değişikliği farklı tip protetik tedavilerden (kantilever uzantılarının kullanılması, vida tutuculu sistemlerin kullanılması) etkilenmemektedir. Kantilever uzantının mesial veya distalde olması da istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermemiştir.

Romeo ve ark.13 38 hastaya uyguladıkları 100 adet implant üzerine 49 kantilever uzantılı köprü restorasyonu yapmışlardır. Bu köprülerin 34 ü mesial uzantılı iken, 15 i distal uzantılıdır. Bu çalışmanın amacı kantilever tipinin ve uzunluğunun protezin sağ kalım oranına etkisini incelemektir.

Bu çalışmanın sonuçlarına göre distal kantileverli protezlerde marjinal kemik kaybı -0.93 mm iken, mesial kantileverli protezlerde marjinal kemik kaybı -0.81 mm dir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Tablo 4: Kreissl ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada elde edilen komplikasyonsuz restorasyon sayıları, görülen komplikasyonlar ve 5 yıllık sağ kalım yüzdeleri

Kemik kaybı (mm)	Tüm rest.	Splintlenmiş köprü	Köprü	Tek kuron	Kantilever köprü
Komplikasyonsuz		31	7	36	16
İmplant kaybı	5	3	0	1	1
Vida gevşemesi	8	0	0	6 (9)	2 (5)
Vida kırığı	4	1	0	2	1
Altyapı kırığı	1	1	0	0	0
Porselen kırığı	6	0	0	2	4
5 yıllık komplikasyonsuz sağkalım		%86,1	%100	%77,6	%68,6

Tablo 5: Kantilever uygulanmış implant çalışmaları ve başarı oranları

Çalışma	Total IDKSP No	Analiz edilen IDKSP No	Takip süresi (Yıl)	Kayıp sayısı	5 yıllık ha- yatta kal- ma oranı %	10 yıllık ha- yatta kal- ma oranı %
Wennström ve ark. 2004	28	26	5	2	92,6	85,7
Bragger ve ark. 2005	18	18	9,4	3	91,5	83,8
Eliasson ve ark. 2006	84	61	10,5	0	100	100
Kreissl ve ark. 2007	23	23	5	1	95,7	91,7
Hagl ve ark. 2008	27	27	5	3	89,5	80,1
Total	180	155		9	94,3	88,9

Albrektsson ve ark.14 'nın 2012 yılında yayınladıkları konsensus kararlarına göre bir premolar uzunluğunda kantilever uzantısına sahip implant üstü sabit restorasyonlar 2 ya da daha fazla implantla desteklendikleri takdirde geleneksel implantüstü sabit restorasyonlarla benzer başarı sağ kalım oranları göstermektedirler. Fakat tek implantla desteklenmiş kantilever uzantılı protezlerin yapımına kuşku ile yaklaşılmalıdır. İmplant kaybı sıklığı, mekanik, teknik, biyolojik komplikasyonlar ve marjinal kemik yıkımı oranları açısından değerlendirildiğinde kantilever uzantılı implant destekli protezler, standart implantüstü protezlerle benzer özellikler gösterir. Yine de grubun önerisi kantilever uzantıların kullanımının ilave çalışmalarda desteklenmedikçe sınırlı tutulmasıdır.

KAYNAKÇA

1. Pjetursson BE, Tan K, Bragger U, Egger M, Zwahlen M. (2004). A systematic review of the survival and complication rates of fixed partial dentures (FPDs) after an observation period of at least 5 years IV. Cantilever or extension FPDs. Clin Oral Impl Res, 15:667-676.
2. Aglietta M, Siciliano VI, Zwahlen M, Bragger U, Pjetursson BE, Lang NP, Salvi GE. (2009). A systematic review of the survival and complication rates of implant supported fixed dental prostheses with cantilever extensions after an observation period of at least 5 years. Clin Oral Impl Res,20(5):441-51.
3. Becker CM, Kaiser DA. (2000). Implant-retained cantilever fixed prosthesis: where and when. J Prosthet Dent, 84(4):432-5.
4. Tan K, Pjetursson BE, Lang NP, Chan E S.(2004). A systematic review of the survival and complication rates of fixed partial dentures (FPDs) after an observation period of at least 5 years - III: conventional FPDs. Clin Oral Impl Res, 15(6): 654-666.
5. Lang NP, Pjetursson BE, Tan K, Bragger U, Egger M, Zwahlen M.(2004). A systematic review of the survival and complication rates of fixed partial dentures (FPDs) after an observation period of at least 5 years. II. Combined tooth--implant-supported FPDs. Clin Oral Impl Res, 15(6):643-53.
6. Yokoyama S, Wakabayashi N, Shiota M, Ohyama T. (2004).The influence of implant location and length on stress distribution for three-unit implant-supported posterior cantilever fixed partial dentures. J Prosthet Dent, 91(3):234-40.

7. Akça K, İplikçioğlu H. (2002). Finite element stress analysis of the effect of short implant usage in place of cantilever extensions in mandibular posterior edentulism. J Oral Rehabil, 29(4):350-6.
8. Sertgöz A, Güvener S. (1996). Finite element analysis of effect of cantilever and implant length on stress distribution in an implant-supported fixed prosthesis. J Prosthet Dent, 76(2):165-9.
9. Wennström J, Zurdo J, Karlsson S, Ekstubb A, Gröndahl K, Lindhe J.(2004). Bone level change at implant-supported fixed partial dentures with and without cantilever extension after 5 years in function. J Clin Periodontol,31(12):1077-83.
10. Hälg GA, Schmid J, Hämmerle CH. (2008).Bone level changes at implants supporting crowns or fixed partial dentures with or without cantilevers. Clin Oral Impl Res,19(10):983-90.



11. Kreissl ME, Gerts T, Muche R, Heydecke G, Strub JR.(2007). Technical complications of implant-supported fixed partial dentures in partially edentulous cases after an average observation period of 5 years. Clin Oral Impl Res, 18(6):720-6.
12. Blanes RJ, Bernard J.,Blanes ZM,Belser CU. (2007). A 10 year prospective study of ITI dental implants placed in the posterior region.II: Influence of the crown to implant ratio and different prosthetic treatment modalities on crestal bone loss. Clin. Oral Impl Res,18:707-714
13. Romeo E, Lops D, Margutti E, Ghisolfi M, Chiapasco M, Vogel G.(2003). Implant-supported fixed cantilever prostheses in partially edentulous arches. A seven-year prospective study. Clin Oral Impl Res,14(3):303-11.
14. Albrektsson T, Donos N; Working Group 1. (2012).Implant survival and complications. The Third EAO consensus conference 2012. Clin Oral Impl Res, 6:63-5.

Işığımız Sönmesin Diye...

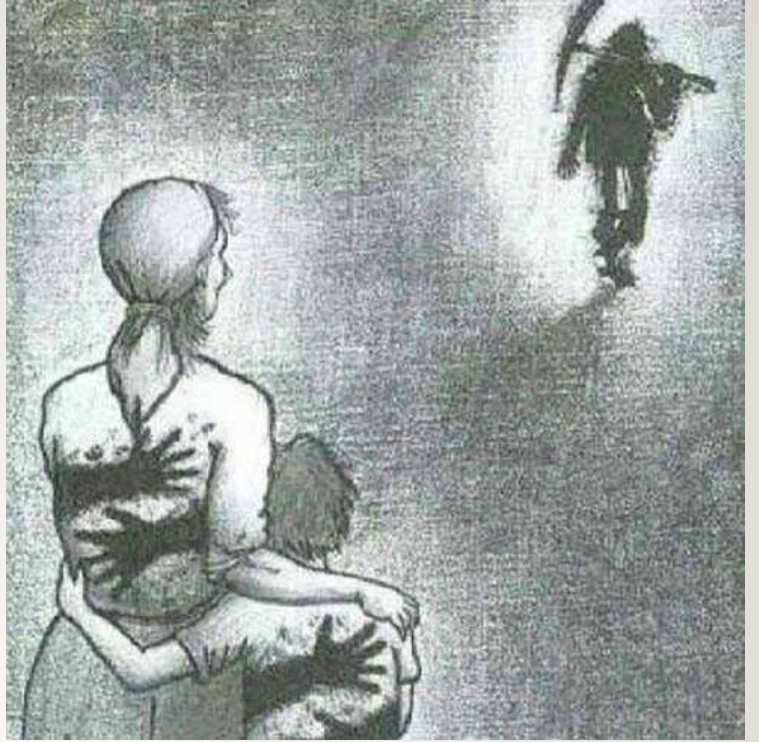
İŞİĞİM SÖNDÜ

Karıciğim hoşçakal, ışığım azalıyor,
Yanımda ölü arkadaşlarım.
Artık kömür kokulu ekmekler getiremeyeceğim sanırım.
Buraya kadarmış çocuklarım, hoşçakalın,
Hakkınızı helal edin; anacığım, babacığım.
Işığım azalıyor, hoşçakalın..

Üstüme değil içime çöken ocağın sessizliğinde
Tek tek seslerinizi duyuyorum, yüzlerinizi görüyorum,
Işığım azalıyor, soluğum azalıyor, biliyorum,
Yavaş yavaş dünyanın kara kalbine gömülüyorum.

Işığım söndü, işte gidiyorum..
Ah, en çok da şimdi, bir bilseniz
Nasıl da bulutları, ağaçları, gökyüzünü özliyorum.
Işığım söndü.. hoşçakalın, arkadaşlarım çoktan gitti,
Artık ben de gidiyorum...

ŞERİF ERGİNBAŞ



13 Mayıs 2014, Soma'daki kömür ocaklarında yaşanan faciayla kazındı tarihe. Resmi açıklamalara göre 301 madencimizi kaybettik. Bu facia insani boyutunun yanında, özellikle taşeronlaşma ve iş güvenliği konusunu bir kez daha tartışılır hale getirdi. Konuyla ilgili olarak Maden Mühendisleri Odası İstanbul Şubesi Başkanı Nedret Durukan'ın "Dergi" için kaleme aldığı değerlendirme Soma'yı unutmamak, unutturmamak adına büyük önem taşıyor.

Ve yapılmaya çalışılan herşey, bütün çaba başka ışıklar sönmesin diyedir.

13 Mayıs 2014 tarihinde büyük bir felakete sarsıldık peki bu sarsıntının sonrasında neler oldu? Sorumlular vicdani ve ahlaki yükümlülüklerini yerine getirip istifa etmeleri gerekirken, kirliliği ve yanlış bilgileriyle güven ve saygı bariyerlerini bir kez daha yükseltmişler, görevlerini sürdürmüşlerdir. Yaşananlara tepki gösteren halka ise tüm illerde şiddetle karşılık verilmiş, gaz ve tehditler yağdırılmıştır. Yönetenler, sistemi belirleyenler ne yazık ki insan ve emek öncelikli değil para öncelikli politikalarının sonuçlarının bedelini gene ezilen kesime canları ile ödetmiştir.

Madencilik özellikle de kömür madenciliği zor, riski yüksek, çok tehlikeli bir iş koludur. Ama bu tanım asla kazadır olur, kaçınılmazdır demek değildir. Bu bilime, teknolojiye, akla, mantığa ve mesleğimize sığan bir tanım değildir.

Bu iş cinayetinin her aşamasında bize sorulan soru-

lara ben de sorularla yanıtlar vermeye çalıştım, bu soruları yılmadan, yorulmadan hep beraber sormaya devam etmeliyiz.

Madencilik faaliyetlerini uhdesinde barındıran Enerji Bakanlığı ve bağlı Maden İşleri Genel Müdürlüğü (MİGEM) ve MİGEM'in muhatabı olan ruhsat sahibi yani TKİ'nin yetkisi, görevi, sorumluluğu nedir? TKİ ve TTK neden vardır? Havza madenciliği nedir? Niye havzada damarlar parça, parça alt yüklenicilerce işletilmektedir? Havza madenciliğinden neden vazgeçilmiştir? Her aşamasının planlanması ve çalışılması bütünlük arz eden madencilik iş kolu çeşitli adlar altında neden alt yüklenicilere verilmiştir? Bir işi ucuz yapmak nelerden fedakârlık etmemiz demektir? Üretim zorlamasının sonuçları ne olmuştur? Yeni kanunlar yapmak sorunları çözer mi? Eğitimden dem vurulurken işçinin eğitimde harcayacağı saatleri iş kaybı görenlere kim dur diyecektir? Ve daha nice soru üretebiliriz.

Birkaç sayfa yazı ile madencilikle ilgili tüm teknoloji



**Madencilik özellikle de kömür
madenciliği zor, riski yüksek,
çok tehlikeli bir iş koludur.
Ama bu tanım asla kazadır
olur, kaçınılmazdır demek
değildir. Bu bilime, teknolojiye,
akla, mantığa ve mesleğimize
sığan bir tanım değildir.**

ve bilimsel veriler doğaldır ki anlatılamaz. Ancak birlikte bazı sorulara ışık tutabilir en azından nasıl bir yaklaşım olması gerektiğine dair küçük de olsa ipuçları yakalayabiliriz. Ülkemiz madenciliği arama aşamasından, uç ürün eldesine kadar doğru bir planlama ve politika ihtiyacı içindedir. Çünkü madenler yenilenemeyen kaynaklardır, gerçek sahibi halktır ve gelecek nesillerin de hakkı ve kamu yararı gözetilerek üretimi planlanmak zorundadır. Sağlıklı ve güvenli madencilik, üretim planlaması ve proje aşamasında başlar. 1,5 milyon ton üretim için yapacağınız ocak planı, üretim yöntemi, havalandırma projesi, donanım seçimi vb. parametrelerle 3,5 milyon ton üretim yapılamayacağı aşikârdır. Üretim hedefiniz değişmişse tüm parametreler de değişmek durumundadır. Çalışacağınız cevherin, havzanın, damarın özellikleri doğrultusunda projelendirme yapmak, verileriniz doğrultusunda risklerinizi belirlemek ve bu riskleri elimine edecek tedbirleri içeren yöntem ve ekipmanları belirleyerek hayata geçirmek zorundasınız. Bilim ve teknoloji belirlediğiniz risklere yanıt veremiyorsa doğru çözümleri geliştirene dek beklemek zorundasınız demektir. Her şeye rağmen sadece daha fazla üretim mantığı ile bir işletmede çalışmayı sürdüremezsiniz.

İşçi sağlığı, iş güvenliği bir mucize değil bir sistemattir. Riskler ve çözümleri tespit edilir, yöntem, teçhizat ve eğitim bir araya getirilerek bu riskler giderilir. Eğitimli ve deneyimli personel bu sistematiğin bir diğer koşuludur. Ne yazık ki kanunda yer almasına rağmen işçi eğitimleri özel sektör/taşeron firma için iş/üretim kaybı olarak görülmekte birkaç saatlik formalite eğitimleri ile geçiştirilerek işçiler hızla işbaşı yapmaktadır.

Daha ucuza üretmek için ne yapılabilir diye baktığımızda, belli bir üretim yöntemi için gereken mekanizasyon, teçhizat, enerji gideri vb.



Nedret Durukan
Maden Mühendisleri Odası
İstanbul Şube Başkanı

değişmeyeceğine göre ilk yapılacak olan işçinin emeğini ucuzlatmak ve iş güvenliği tedbirlerine yatırım yapmamaktır. Uzun çalışma saatleri de cabası olmaktadır. Oysa borç harç içinde, beslenemeyen, dinlenemeyen bir emekçi böylesi ağır bir işte nasıl çalışacaktır gerçekten hayal etmesi bile çok zordur.

Önümüzdeki vakada sorunun üretimin projelendirilmesinden başladığını anlıyoruz, projelendirilen üretim kapasitesinin çok üzerinde üretim vardır. Bu bölgedeki kömürün yanma özelliği bilinmektedir yani bir sürpriz yoktur. Öncelikle cevherin ve damarın özelliğine uygun üretim yöntemini seçmek, havalandırma projesini buna uygun yapmak, karbon monoksit, oksijen, karbondioksit, metan ölçümlerini sürekli izleyecek sistemi kurmamız gerekiyor. Bunlar işin alfabesini oluşturuyor ve hiçbiri yeni bir keşif değil. Tabii bu izleme sırasında sınır değerleri bulduğunuzda üretimi durdurmak, koşulları tekrar çalışılabilir hale getirmek gerekmektedir, yoksa ölçüm yapmanızın bir anlamı olmayacaktır.

Geniş alanları kaplayan linyit bölgelerinde kaynak kaybına neden olmadan, rasyonel olarak



değerlendirilmesi için yatağın parçalara ayrılarak işletilmesi yerine, bir bütün olarak değerlendirildiği havza madenciliği savunulmaktadır. TTK ve TKİ'nin varlıkları da bunu sağlamak üzerinedir. Bu havzada da geniş bir alana yayılan linyit rezervlerinin doğal sınırlar yerine bölünerek işletilmesi bu açıdan da problemlidir. Bir bütün olarak değerlendirmek yerine, parçalara ayrılarak farklı şirketlerin işletmesine verilmiş olması üzerinde de tartışılması gerekmektedir.

““

Soma'da yaşanan sorunun üretimin projelendirilmesinden başladığını anlıyoruz, projelendirilen üretim kapasitesinin çok üzerinde üretim vardır. Bu bölgedeki kömürün yanma özelliği bilinmektedir yani bir sürpriz yoktur. Öncelikle cevherin ve damarın özelliğine uygun üretim yöntemini seçmek, havalandırma projesini buna uygun yapmak, karbon monoksit, oksijen, karbondioksit, metan ölçümlerini sürekli izleyecek sistemi kurmamız gerekiyor. Bunlar işin alfabesini oluşturuyor ve hiçbiri yeni bir keşif değil.

2011 yılında Afşin Çöllolar'da yaşadığımız felaketten sonra da odamız bu konuya dikkat çekmiştir bildiğiniz gibi 2 si mühendis 9 emekçinin cenazeleri halen çıkarılamamıştır. 80'lerden başlayan ve giderek artan özelleştirme ve taşeronlaştırma ne yazık ki hem kaynak kaybı açısından hem de iş güvenliği açısından olumsuz sonuçlanmıştır. Özel sektörün yeterli denetimle belli kurallarda zorlanmaması mostra madenciliği denilen maliyeti düşük, kolayı üretilen ciddi kaynak kaybına neden olmakta, doğru planlanmayan üretimden sonra o

ocakta kalan cevherler çoğu zaman işletilemeyecek hale gelmektedir. Geçmişte meslektaşlarımızın uzmanlaşmasında da büyük rol oynayan adeta birer okul olarak kabul edilen madencilik kuruluşlarımız (TKİ, TTK) işlevsizleştirilmek yerine asli görev-

lerine dönmelidir. Tecrübeli meslektaşlarımızdan azami faydalanarak araştırma ve teknolojiye yatırım yapılmalıdır.

En önemli konu olan kamusal denetimin yeterli ve etkin bir biçimde yapılamadığını da yaşadığımız



felaketler bize göstermektedir. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı müfettişleri bir yandan, Enerji ve Tabii Kaynaklar Bakanlığına bağlı MİGEM denetçileri bir yandan denetim yapmaktadır. Madencilik ETKB'nin uhdesinde MİGEM denetiminde yapılan bir faaliyettir. Ruhsatları veren MİGEM olup muhatabı doğrudan ruhsat sahibi yani burada TKİ'dir. O nedenle diyoruz ki bu olayda Enerji Tabii Kaynaklar Bakanlığı ve MİGEM baş sorumludur. Ruhsat sahibi olan TKİ ve elbette hizmet alımı adı altında çalışan işverenin sorumlulukları vardır. Yani bu bir sistem, daha doğrusu bilinçli bir sistem-sizlik sorunudur.

Aşağıdaki alıntı söylemek istediklerimizin esasıdır; devlet görevini yapmış mıdır?

“Maden İşleri Genel Müdürlüğü'nün Görev, Yetki ve Sorumlulukları (MİGEM web sayfasından alınmıştır aynı siteden daha fazla bilgiye ulaşılabilir)

Ülkemizdeki madencilik faaliyetlerini düzenleyen 3213 Sayılı Maden Kanununda; madenlerin Devletin hüküm ve tasarrufu altında olduğu, bulunduğu yerin mülkiyeti ile ilgili olmadığı hükme bağlanmıştır. Devletin hüküm ve tasarrufu altındaki madenlerde, işletmeye elverişli ekonomik bir cevherin bulunması durumunda ruhsatların verilmesi, denetimi, projelerinin incelenmesi ile ilgili madencilik faaliyetleri Enerji ve Tabii Kaynaklar Bakanlığı adına Maden İşleri Genel Müdürlüğü tarafından yürütülmektedir.

Maden İşleri Genel Müdürlüğü'nün görevleri şu şekilde belirlenmiştir:



1. Maden hakları ile ilgili ruhsatları vermek ve bu ruhsat sahalarındaki madencilik faaliyetlerini takip etmek,
2. Madenlerin aranmasını ve üretimini teşvik etmek amacıyla, mali olanaklar getirici arama ve üretimle ilgili faaliyetleri destekleyici tedbirler almak,
3. Madencilik faaliyetlerinin ülke ihtiyaçları, yararı, güvenliği ve gelişen teknoloji doğrultusunda yürütülmesini sağlayacak tedbirleri almak ve teşvik için gerekli önerilerde bulunmak,
4. Faaliyetlerin iş güvenliği ve işçi sağlığı ilkelerine uygun yürütülmesini takip etmek,
5. Madencilik faaliyetlerini çevre ve kaynak koruma ilkesine uygun olarak yürütmek, ilgili kuruluşlar ile işbirliği içinde izlemek ve gerekli tedbirleri almak,.....”

Denetim ve yaptırımlar etkili ve sistemli olmadıkça istediğiniz yasayı çıkarın sonuç alamazsınız. Denetim mekanizmaları doğru işletilmeli, MİGEM teşkilatlanması ülke sathına yayılmalı, kadroları arttırılmalı, ve konusunda yeterli süre çalışmış deneyimli mühendislerden oluşturulmalıdır. Aynı husus Çalışma Bakanlığının iş müfettişleri için de geçerlidir.

Madenlerde denetim yapısının bir ayağı da teknik nezaretçiler olarak görev yapan maden mühendisleridir. Teknik nezaretçiler MİGEM tarafından atanmakta ve yaptıkları denetimler MİGEM tarafından takip edilmekte ve belli yaptırımlar uygulanmaktadır. Bunların sonucu olarak teknik nezaretçiler devlet (kamu) adına denetim yapmaktadır. Hâlihazır



uygulamada ücret, denetim yapılan madenin ruhsat sahibi veya işletmecisi tarafından ödenmekte yani ruhsat sahibi ile teknik nezaretçi karşı karşıya gelmektedir. Teknik nezaretçilerin işverenden bağımsız olması sağlanmalıdır. Odamız bu konuda da yıllardır her fırsatta görüşünü belirtmişse de sonuç alınamamıştır. Aynı sorun şu anda iş güvenliği uzmanları ve iş yeri hekimleri için de geçerlidir.

Gelişmenin temel ölçütlerinden biri olarak kabul edilen işçi sağlığı iş güvenliğinde geldiğimiz nokta, önce kar, önce üretim mantığıyla yaşanan üretim zorlamasının, insan odaklı çalışma koşullarını hiçe sayışı, ülkedeki eğitilmiş kesimlerin de dahil olduğu işsiz ordusunun, koşulları ne kadar ağır olursa olsun, bulduğu işe neredeyse köle edilişinin gözler önüne serilmesi uygulanan neoliberal politikaların sonucudur. Taşeronlaştırmanın her alanda hızla yayılması ve artık kangren olması güvensiz ve güvencesiz iş yerleri ile meslektaşlarımızın da en



büyük sorundur. Sektör talebinin çok üzerinde mezun olan maden mühendisine koşullar işsizlik ve kötü koşullarda güvensiz ve güvencesiz iş ortamı getirmektedir. İşverenin iki dudağı arasında teknoloji ve bilimi hayata geçirmekle görevli bir mühendisin ne kadar sağlıklı çalışabileceği de ayrı bir konudur. Hem ölen, hem suçlanan hep meslektaşlarımızdır.



Son yıllarda neredeyse tüm kesimler “iş cinayeti” kavramını telaffuz etmektedir. Çok acımasız gibi görünen bu söylem kişileri değil mevcut zihniyeti, daha fazla kar, daha fazla üretim odaklı sistemi hedef almaktadır.

Sadece bizim sektörümüz değil tüm sektörler ne yazık ki mevcut piyasa ekonomisinin, kurbanıdır. Ostim’de, Davutpaşa’da, Tuzla’da, Esenyurt’ta,

inşaatlarda ölenler hep aynı zihniyetin sonucudur. Sermayeye düşmansınız diyenlere diyoruz ki sermayenin emekçinin cebindeki üç kuruşla büyümesine düşmanız, sermayenin emekçinin canı pahasına büyümesine düşmanız.

Sonuç olarak; maden kanunu tekrar tartışılmalı, sektördeki tüm bileşenlerin görüşlerine kulak verilmelidir. Son yıllarda sektörü ilgilendiren düzenlemelerde meslek örgütümüz

doğruları çekinmeden söylediği için saf dışı bırakılmaya, işlevsizleştirilmeye çalışılmaktadır. Doğru bir madencilik politikası konunun tüm tarafları ile birlikte ele alınmalıdır.

Ülkemizde yıllardır tüm örgütlenmeler engellenmektedir, sendikalar işçi sağlığı iş güvenliği konusunda çok önemli bir unsurdur. Sendikalar emekçilerin iş yerlerini, çalışma koşullarını iyileştirme mücadelesi için vardır. İşçi eğitimleri tamamlanmaksızın işbaşı yapmalarını konusunda da sendikaların kararlı olmaları gerekmektedir. Sendikasılaştırmanın yoğun olmasının yanı sıra sendikaların işlevsiz kılınması da sorunun başlıca kaynaklarıdır.

Bu süreçte dönüp baktığımda 27 Nisan 2013 de verdiğim bir röportajda bunları fazlasıyla

söylemişim. Dönüp gene geçmişe bakıyorum odamızın her toplu kıyımdan sonra yaptığı açıklamalarda teknik tespitler var ve alınacak tedbirler defalarca söylenmiş. 2010 yılında çıkardığımız rapor ilgili birimlere gitmiş, hepsi yazıyor. Ancak kafamıza balyoz inmeden uyarıları ne okuyan var ne de basın duyurulmasında etkin rol oynuyor. Basın bizi bu süreçte gece gündüz 10 gün boyunca aradı ve şimdi sessizleşti. Her zaman olduğu gibi unutulacak mı korkusu tüm meslektaşlarımda ve halkta var. Basına bu süreçte çok sitem ettim gene de ediyorum, biz birkaç günlük haber değiliz iş cinayetleri ile mücadeleye kararlı insanlara destek olursanız vicdanınızı dinler sesimizi kamuoyuna iletirseniz inanın çözüm daha hızlı bulunur yoksa gene bir mevlit üç dua, başsağlığı mesajları arasında geçiştirilmesine izin verilirse daha büyük kayıplar da veririz. Ayrıca kayıpların 1 veya 301 olması bir şey değiştirmiyor hepsi aynı derecede önemlidir her ölüm aynı ilgiyi ve acil önlemleri hak ediyor.

Bu bir milattır demek yetmez! Madencilik sektörünü masaya yatırmak için yarın geçtir.

Her geçen saniye geri dönülmez yeni felakete gebe dir. Yıllardır odamızın tekrarladığı uyarılara kulak verilmelidir. Unutmayınız ki sektörün gereksinimi olan bilimi ve teknolojiyi bilen yönetenler değil, bilim insanlarımız ve maden mühendisleridir.

İş cinayetlerinde yitirdiğimiz tüm canları bir kez daha saygıyla anıyorum.



Sadece bizim sektörümüz değil tüm sektörler ne yazık ki mevcut piyasa ekonomisinin, kurbanıdır. Ostim’de, Davutpaşa’da, Tuzla’da, Esenyurt’ta, inşaatlarda ölenler hep aynı zihniyetin sonucudur. Sermayeye düşmansınız diyenlere diyoruz ki, sermayenin emekçinin cebindeki üç kuruşla büyümesine düşmanız, sermayenin emekçinin canı pahasına büyümesine düşmanız.

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ SOMA İÇİN YARDIM KAMPANYASI

SOMA'YI UNUTMADIK
UNUTMAYACAĞIZ!



Manisa/ Soma'da 13 Mayıs 2014 tarihinde yaşanan maden faciası sonrasında 301 maden işçimizi kaybettik...

Ülke olarak tarifsiz bir acı ve travma yaşadık, hala da yaşıyoruz.

Madenci ailelerinin bu büyük acılarına bir nebze olsun merhem olabilmek adına Merkez Yönetim Kurulumuz tarafından nakdi yardım kampanyası başlatılması kararlaştırılmıştır. Yardımın yapılış şekli; toplanacak tutar ve o tarihteki bölge ihtiyaçları göz önüne alınarak belirlenecektir.

Ziraat Bankası Mithatpaşa Şubesi nezdinde açılan yardım hesabına ait numara aşağıya çıkarılmıştır.

Tüm meslektaşlarımızı kampanyamıza destek vermeye çağırıyoruz.

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ – SOMA YARDIM HESABI

Ziraat Bankası Mithatpaşa Şubesi (1262)

Hesap No : 39775093 – 5035

IBAN : TR53 0001 0012 6239 7750 9350 35

Dışhekimliği Faaliyetinde İşyeri Açma Çalıştırma Ruhsatı Sorunu



Av. B. İlker Araz
İstanbul Dışhekimleri Odası
Hukuk Danışmanı

Güncel olarak yaşanan bir sorunu aktararak konuya başlamak istiyorum. Bir dışhekim arkadaşımız muayenehanesini mühürlemek için belediye ekiplerinin geldiğini, kendisine 24 saatlik süre verildiğini ifade ederek ne yapması gerektiğini öğrenmeye çalışıyordu. Bir başka dışhekim arkadaşımız ise müşterek muayenehanelerinin bulunduğu binadaki komşularından biri tarafından, kendi bilgileri dışında, müşterek muayenehane uygunluk belgelerinin iptali için İl Sağlık Müdürlüğü'nün dava edildiğini, açılan dava sonucu uygunluk belgesinin iptal edildiğini ve konudan belediye ekiplerinin "ruhsatınızı iade edin" uyarısı geldiğinde haberdar olduğunu tarafımızla paylaşmıştır. Ne yazık ki ilgili hekimlerin muayenehaneleri bu sebepten dolayı mühürlenmiş bulunmaktadır. Yine bir başka dışhekim zabıta tarafından ruhsat nedeni ile uyarıldığını, müracaatı üzerine her hangi bir neden gösterilmeksizin ruhsat talebinin reddedildiğini bildirmiş bulunmaktadır. Son günlerde benzer uygulamaların sıklaştığına tanıklık etmekteyiz.

Ruhsat iptali ve mühürleme işlemlerinde belediyelerin muayenehane ya da müşterek muayenehanelerin buldukları binalardaki bağımsız bölüm sahiplerinin muvafakatinin bulunmamasını ileri sürmeleri çok büyük bir bölümünün benzer şekildeki binalarda faaliyet yürüten dışhekimleri için ciddi bir risk faktörü oluşturduğu tartışmasızdır.

Dilerseniz öncelikle iş yeri açma ve çalıştırmaya ilişkin mevzuat hükümlerinden konuyu irdelemeye başlayalım.

Muayenehaneler ve müşterek muayenehaneler yalnızca İl Sağlık Müdürlüğü ve ilgili Oda'ya bildirimde bulunarak açılabilirken; 13.04.2007 tarih ve 26492 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Yönetmelikle, İşyeri Açma ve Çalışma Ruhsatlarına İlişkin Yönetmeliğin 6. maddesinin birinci fıkrasında değişiklik yapılmış, "Yetkili idarelerden usulüne uygun olarak işyeri açma ve çalışma ruhsatı alınmadan işyeri açılmaz ve çalıştırılmaz" şeklinde olan fıkra, "İşyerlerine

bu yönetmelikte belirtilen yetkili idareler dışında diğer kamu kurum ve kuruluşları ile ilgili meslek kuruluşları tarafından özel mevzuatına göre verilen izinler ile tescil ve benzeri işlemler bu yönetmelik hükümlerine göre ruhsat alma mükellefiyetini ortadan kaldırmaz. İşyeri açma ve çalışma ruhsatı alınmadan açılan işyerleri yetkili idareler tarafından kapatılır." ibaresi eklenmiştir.

Bu hükümlerle birlikte muayenehaneler, müşterek muayenehaneler, poliklinikler ya da özel hastaneler gibi İşyeri Açma ve Çalışma Ruhsatlarına İlişkin Yönetmelik kapsamında olmayan, daha önceleri yalnızca Sağlık Bakanlığı ve Oda tarafından verilen uygunluk belgeleri ile faaliyet gösteren işyerleri hakkında da bu yönetmeliğin uygulanacağı öngörülmüş, belediyelere harç ödemek sureti ile işyeri açma ve çalıştırma ruhsatı alma zorunluluğu getirilmiştir. Mevcut yargı kararlarından hareketle, işyeri açma ruhsatı alınması zorunluluğunun ancak 13.4.2007 tarihinden sonra açılan işyerlerine uygulanması şeklinde yapılması genel kabul görmektedir.

Belediyeler kendilerine tanınmış olan bu yetkiyi kullanırken zaman zaman ve hatalı bir biçimde diğer kat maliklerinin muvafakatini aramakta, duruma göre ruhsat vermemekte ya da mevcut ruhsatı iptal etmektedir.

Bilindiği üzere 624 s. Kat Mülkiyeti Kanunu'nun 24. maddesi açık bir biçimde ana gayrimenkulde -yönetim planında aksi hüküm bulunmadığı sürece- dışhekim muayenehanesinin açılacağına ilişkin düzenlemiş bulunmaktadır.

Belediyeler tarafından kat maliklerinin muvafakatinin alınmaması hali ya da konut alanlarında muayenehane açılmayacağına ilişkin ihtilaflarda ilgili kurumlara ya da mahkemelere aşağıda yer alan Yargıtay Hukuk Genel Kurulunun 2002-18/1055 E., K. 2002/1057 ve 11.12.2002 tarihli kararı emsal olarak gösterilebilir.

"...Taraflar arasındaki "müdahalenin menî ve dış muayenehanesi olarak kullanılan meskenin eski hale getirilmesi" davasından dolayı yapılan yargılama sonunda;... Dava, tapuda mesken olarak kayıtlı bulunan taşınmazın dış kliniği olarak

kullanılması nedeniyle vaki müdahalenin önlenmesine ve eski hale getirilmesine ilişkin olup, mahkemece bağımsız bölümün dışı muayenehanesi olarak kullanımının önlenmesine karar verilmiştir.

Yerleşik Yargıtay uygulamalarına göre tıp doktorları ve dişhekimlerinin çalıştıkları yerler muayenehane olarak kabul edilmekte olup, Kat Mülkiyeti Yasası'nın 24. maddesinin 1. fıkrasında hastane, dispanser, klinik ve poliklinik için getirilen yasaklara muayenehaneler dahil edilmediğinden meskenlerin muayenehane olarak kullanılabileceği (yönetim planı veya kat malikleri kurulunun oy birliği ile alınmış kararı ile aksi kararlaştırılmadıkça) kabul edilmiştir...

KARAR: Tarafların karşılıklı iddia ve savunmalarına dosyadaki tutanak ve kanıtlara, bozma kararında açıklanan gerektirici nedenlere ve özellikle alınan bilirkişi raporunda dava konusu 7 numaralı bağımsız bölümün dışı muayenehanesi olduğu belirlenmiş olup; Yargıtay Hukuk Genel Kurulu'nun 11.10.1972 tarih, 1971/5-193 Esas 1972/828 Karar sayılı kararlarında da benimsendiği gibi; Tıp Doktoru ve Diş Hekimi muayenehaneleri 634 Sayılı Kat Mülkiyeti Kanununun 24/I maddesinde düzenlenen yasak işler kapsamına girmediğinin benimsenmiş olmasına göre; Hukuk Genel Kurulunca da benimsenen Özel Daire bozma kararına uyulmak gerekirken, önceki kararda direnilmesi usul ve yasaya aykırıdır. Bu nedenle direnme kararı bozulmalıdır.

SONUÇ: Davalılar vekilinin temyiz itirazlarının kabulü ile, direnme kararının Özel Daire bozma kararında ve yukarıda gösterilen nedenlerden dolayı HUMK.nun 429. maddesi gereğince BOZULMASINA, ...

Yine benzer mahiyette bir yargı kararı da 31.01.2011 tarihinde İstanbul 7.İdare Mahkemesi tarafından verilmiştir. Anılan kararda

"...bu kapsamda tapuda mesken olan ana gayrimenkulde muayenehane olarak faaliyet gösterdiğinde tereddüt bulunmayan davacıya ait işyerine işyeri açma ve çalışma ruhsatı verilebilmesi için yukarıda yer verilen ve değerlendirmesi yapılan mevzuat hükmü uyarınca, kat maliklerinin muvafakatleri gerekli olmadığından dava konusu işlemde sebep unsuru yönünden hukuka uyarlık bulunmamaktadır... açıklanan nedenlerle dava konusu işlemin iptaline." ibarelerine yer verilmiştir.

Kanımızca kat maliklerinin muvafakat etmiyor olması nedeni ile ruhsat vermeyen ve ruhsat iptali yoluna giden belediye işleminin iptali için mutlaka yargı yoluna başvurulması gerekmektedir.

Gözlemci Dişhekimliği Öğrencisi Projesi



Değerli meslektaşımız,

Dişhekimliği fakültesi öğrencilerinden isteyenlerin, okul ve tatil programlarının uygun dönemlerinde; hasta-hekim ilişkileri, muayenehane yönetimi vb. konularda bilgi sahibi olmalarının sağlanabilmesine yönelik olarak geçmiş dönemde başlattığımız İDO Yerel Öğrenci Kolu ile "Gözlemci Dişhekimliği Öğrencisi Projesi" devam ediyor.

Bugünün öğrencileri olan geleceğin dişhekimleri, mezun olduklarında sizin yaşadığınız sıkıntıları yaşamamasın...

Hasta nasıl karşılanır?

Kayıtlar nasıl tutulur?

Randevular nasıl ayarlanır?

Hasta ile iletişim nasıl kurulur?

Malzeme kullanımında israf nasıl önlenir? vb.. konuları sizin gibi bir "usta" dan öğrensin istedik.

Belki eğitimlerine katkı olsun diye bir "cep harçlığı" verebilirsiniz.

İDO Yerel Öğrenci Kolu, gözlemci olarak bulunmak isteyen öğrencilerin taleplerini topladı bile...

Şimdi sıra meslektaşlarımızda...

Değerli meslektaşımız, siz de yanınızda bir gözlemci öğrenci bulunsun istiyorsanız, aşağıdaki "ONLINE KATILIMCI KAYIT FORMU" linkini tıklayarak gelen formu doldurup projeye katkı sunabilirsiniz.

Sevgi ve Saygılarımızla...

**İstanbul Dişhekimleri Odası
Yönetim Kurulu**

PROJE KATILIMCISI KAYIT FORMUNA www.ido.org.tr ADRESİNDEN ULAŞABİLİRSİNİZ.

Ayrıntılı bilgi için: Özlem Gümüşkaya (0212 225 03 65)

Sevinç Özgüner' i Anmak, Gezi Direniş i' nin Çocuklarını Kucaklamaktır



Dışhekim i
Fatma Balpetek

23 Mayıs 1980'de, değerli meslektaşımız Sevinç Özgüner, gece yarısı evinde uğradığı silahlı saldırı sonucu, yaşamdan ve sevdiklerinden koparıldı. Eli silahlı faşist katiller tarafından, evinin kapısı kırılarak, kurşun yağmuruna tutulan Dışhekim i Sevinç Özgüner, Türk Tabip-ler Birliği Merkez Konseyi üyesiydi. İnsan hakları, demokrasi ve barış mücadelesinde ön saflarda yer alan meslektaşımız, 34 yıl önce, demokrasi düşmanı siyasi odaklar tarafından hedef seçildi ve alçakça katledildi.

Katilleri tespit edildiği halde cezalandırılmadı. Yurtdışına kaçmaları sağlanarak, dava zaman aşımına uğratıldı. 2000 yılında, davanın 20 yıl içinde sonuçlandırılmaması ve zaman aşımına uğratılması nedeniyle, Sevinç Özgüner'in kızı

Alev Özgüner, İçişleri Bakanlığı aleyhine tazminat davası açtı.

Doktor Sevinç Özgüner'in katillerini yakalayıp cezalandırmayan İçişleri Bakanlığı, İstanbul'da görülen mahkemede kusurlu bulunmuş ve tazminat ödemeye mahkum edilmiştir. İçişleri Bakanlığı'nın temyiz ettiği dava, yeniden görüşülmüş ve mahkeme ikinci kez, Bakanlığı ve kolluk güçlerinin görevini ihmal ettiğine ve kusurlu olduklarına karar vermiştir. Ancak, 2000 yılından bu yana geçen 14 yıl süre içinde Adalet Bakanlığı, davayı bir türlü sonuçlandırmamıştır. Bunun üzerine Alev Özgüner, dava dosyasını sümen altında bekleterek, 10 yılı aşan sürede sonuçlandırmayan Adalet Bakanlığı aleyhine, uzun yargılamadan ötürü, Avrupa İnsan Hakları



Mahkemesi'nde dava açmak zorunda kalmıştır. İki çocuk annesi Dişhekimi Sevinç Özgüner'in katillerini önce gözaltına alıp, sonra yanlışlıkla salıveren devlet, küçük yaşta annesiz kalan çocuklarına elbet bir gün hesap verecektir. İstanbul Tabip Odası, Sevinç Özgüner'in anısını yaşatmak amacıyla, her yıl 23 Mayıs'ta, "İnsan Hakları, Demokrasi ve Barış Ödülü" vermektedir. İnsan hakları, demokrasi ve barış mücadelesinde bedel ödemiş kişi veya kurumları desteklemek ve onurlandırmak üzere verilen ödül, bu yıl Gezi Direnişi nedeniyle hayatını kaybeden gençlerin ailelerine verildi. Ödül jürisinde yer alan İstanbul Dişhekimleri Odası adına; İstanbul Tabip Odası'nda, Sevinç Özgüner'in adı verilmiş olan salonda yapılan ödül törenini, meslektaşım

Harun Koca ile birlikte izledik. Gezi Direnişinde kaybettiğimiz çocuklarımızın aileleri oradaydı ve demokrasi mücadelesinde yitirdiğimiz Sevinç Özgüner'in yaşam öyküsüyle ve çocuklarıyla buluşuyorlardı.

34 yıl önce işlenen Özgüner cinayetinin katilleri, yargı önüne çıkarılıp cezalandırılıysaydı, belki bugün ülkemizin demokrasi çitası daha yükseklerde olacaktı. Belki çocuklarımız; ağaçlar kesilmesin, yaşadığımız kentler betona dönüşmesin diye canlarını vermek zorunda kalmayacaktı. Çünkü yaşadığımız ülkede gelişkin bir demokrasi olsaydı Gezi Parkı'nın alışveriş merkezi, kışla ve benzeri projelerle betonlaşmasını istemeyen semt sakinlerinin, mimarlar, şehir planlamacıları gibi uzman meslek





örgütlerinin ve çevre örgütlerinin itirazları dik-kate alınır ve projeler yeniden istişare edilirdi. Ne yazık ki; aldığı oy oranını ileri sürüp, toplumun tamamının hayatını etkileyecek olan kararları kibirli bir şekilde tek başına alabileceğini sanan rantiyeci, ilkel ve vahşi bir iktidar zihniyetinde demokrasi, sadece süslü bir cila sözcüğünden ibaretti. AKP hükümetinin, yalnızca kendine Müslüman demokrasi anlayışı; ağacını, parkını, kentini savunmaktan başka suçu olmayan gencecik canlarımızı, polis şiddetiyle yitirmemize sebep oldu.

Ödül töreni başlamadan önce, Antakya'dan gelen Ahmet Atakan'ın babası Ali Atakan, İstanbul Maltepe'de ölen Hasan Ferit Gedik'in dedesi Mustafa Meral ve Mehmet Ayvalıtaş'ın babası Ali Ayvalıtaş ile yaptığımız uzun sohbette, bu çocukların arkasından, ailelerinin nasıl müthiş bir vakur duruş sergilediklerine şahit olduk. Sık sık gözlerimiz nemlenerek dinledik onları. Mehmet'in ardından, yaşadığı acıya dayanamayarak hayata veda eden Fadime Ayvalıtaş



için içimiz yandı. Çocuğunu ve eşini arka arkaya kaybeden Ali Ayvalıtaş, inanılmaz bir metanetle; oğlunun, genç yaşta özgürlük ve demokrasi için en ön sıralarda yer aldığını, mahallesinde tanınan bir genç olduğunu, bir yerde haksızlık gördüğünde onu haksızlığın karşısına dikilmekten kimsenin alıkoyamadığını anlattı. Ahmet'in babası Ali Atakan ise demokrasi talep eden insanlarımızı Alevi, Sünni, Kürt, Türk gibi ayırıştırma gayretlerinin olduğunu ama bu oyunlara karşı uyanık olunması gerektiğini ifade etti. Ayrımsız, hepimizin bir arada, huzurlu yaşaması için demokrasiye sahip çıkmamızın önemini belirtti. Hasan Ferit'in dedesi ise, Bomonti Tekel'de çalışmış emekli bir işçi. Aydınlik düşünceli, yürekli bir insan. Bize, torunuyla birlikte yaşadıklarını, ne kadar yakın olduklarını, Ferit'in mahalleyle sokulmaya çalışan uyuşturucu çetelerine karşı arkadaşlarıyla birlikte mücadele ettiklerini, gençleri uyardıya çalıştıklarını anlattı. Onu kaybetmenin, kendileri için ne büyük bir ıstırap kaynağı olduğu gözlerinden okunuyordu. Onlara, evlatlarını boşuna yitirmediklerini, bu topraklarda özgürlük ve demokrasi için Sevinç Özgüner gibi, canlarını veren binlerce evladımız olduğunu ve unutulmayacaklarını ifade etmeye çalıştık. Anılarının daima yaşatılacağını, gelecek kuşaklara ışık tutacaklarını söyleyerek demokrasi mücadelesinin devam edeceğini, acılarımızı, bu mücadele içerisinde ortak acımız olarak sahiplendiğimizi dile getirdik. Sevinç Özgüner Toplantı Salonu'na geçtiğimizde, orada Ethem Sarısülük'ün ağabeyi Mustafa Sarısülük, Ali İsmail Korkmaz'ın ağabeyi Gürkan Korkmaz ve Berkin Elvan'ın babası Sami Elvan ile kucaklaştık. Sevinç Özgüner'in çocukları Alev ve Işıl Özgüner'in, Gezi çocuklarının aileleriyle kucaklaşmaları, unutulmaz bir direnci ve mücadelenin sürekliliğini vurguluyordu.

Dünden bugüne demokrasi düşmanları, hep devletin içinde yuvalanmış, katiller korunup kollanmıştı. Sevinç Özgüner cinayetinde katilleri bulup cezalandırmayan devlet erki, bugün Gezi Çocuklarının katillerini de cezalandırmamak için tutuklamıyor, açılan mahkemeleri şehir şehir dolaştırarak süründürüyor. Ama toplumun vicdanında katiller, çoktan mahkûm oldu bile. Eşitlik ve adalet için haksızlıklara karşı inatla direnen gençlerimizin adı gelecek güzel günlere, ekmek, gül ve hürriyet günlerine yürüyenler için, ilham verici isimler olarak daima yaşayacaktır.

TAŞERON ÖLÜMDÜR

Yasaklansın

TAŞERON ÖLÜMDÜR YASAKLANSIN!

Sağlık Bakanlığının bir taşeron bakanlığına çevirenler Meclis'e sevk ettikleri torba yasa ile taşeron çalışmayı kamuda temel çalışma haline getirmeye hazırlıyorlar.

Hükümetin yıllardır gündeminde olan "taşeron yasası" 30 Mayıs itibarıyla hazırlanarak Meclis'e sevk edildi.

Torba yasa olarak hazırlanan taslağın içinde maden işçileri için koyulan makyaj niteliğindeki düzenlemelerle yasanın reklamı yapılıyor. Ama hükümet Soma'da katliama yol açan taşeronu yasaklamak yerine Meclis'e sevk ettiği yasa ile başta kamu kurumları olmak üzere her alanda taşeronun önünü açıyor.

Bu düzenlemeden en çok da 150 binden fazla taşeron işçi ile sağlık ve sosyal hizmetler alanı etkilenecek. Sağlıkta dönüşüm programı ile sağlık hizmeti paralı hale getirilip, özelleştirilmişti. Bu piyasalaştırma dalgası sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin güvencesizleştirilmesiyle kol kola yürümüştü. Şimdi çıkarılmak istenen yasa ile sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin geleceği ve halkın sağlığı taşeron şirketlerin insafına terk ediliyor.

Yeni yasayla iktidar taşeron çalışmayı yerleşik hale getiriyor, yıllardır sağlık ve sosyal hizmetler alanında tümüyle yasadışı biçimde yaygınlaştırılan taşeronlaştırmaya yasal kılıf hazırlıyor. Yasa tasarısı ne anlama geliyor?

- Yıllardır taşeron işçiye müjde, kadro haberleri ile gündeme gelen yasadışı taşeron işçilerin iş güvencesine dair hiçbir düzenleme yoktur. Kamuda çalışan işçilere kadro söylentileri ile pazarlanan yasadışı buna dair hiçbir ifade yer almamaktadır. Taşeron çalışma daha da yaygınlaştırılacaktır.

- Tasarıya göre "yeterli nitelik ve sayıda personel olmaması durumunda asıl iş için de hizmet alım ihalesine çıkılabilecek." Böylece, başta hastaneler olmak üzere tüm kamu kurumlarında doğrudan taşeron hekim, hemşire, eczacı, diş hekimi, sosyal hizmet uzmanı, radyoloji teknisyeni, laborant hatta öğretim üyesi çalıştırılabilecektir!
- Yasa, taşeron işçilerin her işçinin iş kanunundan doğan mevcut haklarını bir yenilikmiş gibi sunarken, başta sendika ve toplu sözleşme hakkı olmak üzere taşerona karşı temel savunma araçlarını ellerinden almaktadır.
- Yasa taşeron işçilerin kadro ve iş güvencesine dair temel umudu olan muvazaa tespitini zorlaştırıp etkisiz bir hale getirmektedir.
- Yasa ile birlikte sağlık ve sosyal hizmet çalışanları açlık sınırı altında sendikasız bir şekilde çalıştırılmaya devam edecek, iş güvencesinden mahrum kalacaktır.
- Yasa ile birlikte sağlık hizmeti üretim süreci ihale masalarının konusu olacaktır. Çünkü hastanelerin dezenfeksiyonundan, servis hizmetlerine, tıbbi sekreterlikten laboratuvar hizmetlerine kadar tüm hizmetler ihaleye çıkarılacaktır. Tek amaç, ucuz ve güvencesiz işçiliktir.

Sağlık çalışanlarının ve hastalarımızın sağlığı ve sosyal hizmeti taşeron şirketlerin üç kuruşluk karı için akıl almaz oyunlarına kurban ediliyor.

Sağlık ve sosyal hizmetlerde taşeron ölüm demektir

Taşeron yasası diye anılan bu yasadan ne iş güvencesi ne de sendika ve toplu sözleşme hakkı çıktı. Hükümet taşeron işçinin sorununu çözmek yerine kamu işvereni üzerindeki yüklerini kaldıracak bir yasa hazırlamıştır. Türkiye'yi bir taşeron cumhuriyeti yapmak için bir adım daha atmıştır, bu uğurda halkın sağlığını tehlikeye atacak kadar da gözünü karartmıştır.

Bizler bu ülkede sağlık ve sosyal hizmeti üreten emekçiler olarak insanca yaşam ve güvenceli iş talebimiz için mücadeleye devam edeceğiz. Halkın sağlık ve sosyal hizmet hakkı için ve biz sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin insanca koşullarda yaşayıp çalıştığı bir ülkede yaşamak için AKP'nin torba yasasına ve sağlıktaki taşerona hayır diyoruz!

**İNSAN İHALEYLE ÇALIŞTIRILMAZ,
SAĞLIKTA VE SOSYAL HİZMETTE
TAŞERON OLMAZ!**





Bu sayımızda Mısır'dan genç bir meslektaşımızla söyleştik. Bizi ve ülkemizi çok sevdiğini özellikle belirtti. Bu arada Mısır'ın gerçek isminin "Mısır" olduğunu da öğrendik; Kahire'nin anlamı da "Düşmanı Kovalayan"mış.

MISIR

Bize kendinizi tanıtır mısınız öncelikle?

Adım Mohannad el Akbawabi, Amerikan Akademisi İmplant Dişhekimliği üyesiyim. Mısır'daki en iyi özel okullardan biri olan Mısır Fen ve Teknoloji Üniversitesi mezunuyum. Kahire Üniversitesi'nde cerrahi doktorası yapıyorum. Dolayısıyla Mısır'ın en güzel şehirlerinden Kahire'de yaşıyorum. Evliyim ve günlerimi çok güzel geçirmeme vesile olan bir oğlum var. 2010'dan beri de özel kliniğimde hastalarımı kabul ediyorum.

Ülkenizdeki dişhekimliği eğitimi hakkında bilgi alabilir miyiz?

Mısır'daki orta eğitim sistemine biz El Sanwya El Amma diyoruz. Eğer dişhekimliği gibi bir yüksek öğretim bölümünü seçip devlet okulunda okumak istiyorsanız orta öğretim notlarınızın bir hayli yüksek olması gerekiyor. Sizin ülkenizdeki gibi ortak giriş sınavımız yok ama puanımızın 90 üzeri olması

gerekiyor. Özel okulda okumak istiyorsanız da çok yüksek paralar ödemeniz gerekiyor. Özel okulun bedeli yılda 5000-8000 Dolar gibi bir miktar. Ayrıca başka ülkelerden gelen öğrencilere daha yüksek fiyat uygulanıyor. Öğrenim süresi 5 yıl ve 1 yıl da devlet hastanelerinde intern yapıyor. Eğitimin iyi olduğunu söyleyebilirim.

Neden dişhekimliği?

Ailemde hiç dişhekimisi yok ama ben dişhekimisi olmayı çok istedim çünkü KENDİMİ, İNSANLARI GÜLÜMSETMEYİ SAĞLAYAN YETENEKLİ BİR SİHİRBAZ olarak görüyorum. Ayrıca çok çaba sarfetmeyi ve ödeme yapamayacak hastalara karşılıksız hizmet vermeyi de seviyorum. Bu bende müthiş bir ruhsal tatmin yaratıyor.

Bence insanlara dürüst olan, onların sağlığını öncelik gören bir hekimdir dişhekimisi ve ancak o hak ediyordur hekim olmayı.



Dişhekimisi
Sevgi Türkmen
dr.sevgiturkmen@hotmail.com



Klinikte hangi vakalarla daha sık karşılaşıyorsunuz?

Daha çok endodonti hastalarımız var ama bazı vakalarda hastayı doğru tedaviye yönlendirmekte zorlandığımızı söyleyebilirim. Ayrıca ekonomik koşullar hepimizi zorluyor.

Ülkenizde sigorta sistemi nasıl?

Sosyal sigorta oldukça az ama özel sağlık sigortalarında hasta bazen ödeyip parasını geri alıyor, bazen de anlaşmalı kurumlarda hiç ödemiyo. Hekim parasını 1 ay sonra tahsil edebiliyor.

İlginç bir anınızı paylaşır mısınız?

Yüzeysel anestezide kullandığım, vişne tadındaki patı bir hastamın çok beğenip yemesi beni çok şaşırtmış ve güldürmüştü. Ayrıca 2013 FDI İstanbul da bulunmak benim için çok özel bir deneyimdi. Ülkenizi ve şehrinizi çok beğendim.



***Dişhekimisi
Mohannad El Akbawabi***

Kardiyovasküler Sistem Hastalıklarında

Toplumumuzda ortalama yaşam süresinin uzaması ile yaşlı nüfus oranında ve buna bağlı olarak kardiyovasküler sorunlu insan sayısında artış gözlenmektedir. Ayrıca, eski yıllarla kıyaslandığında genç bireylerde görülen kardiyak problemlerde ve ani ölümlerde artış olduğu görülmektedir. Bu sorun kanımca dişhekimlerini yakından ilgilendirmektedir. Bu nedenle dişhekimleri, kalp hastalıkları ve alınacak tedbirler hakkında yeterli bilgiye sahip olmalıdır düşüncesiyle, İstanbul Üniversitesi Kardiyoloji Enstitüsü'nde çalışmakta olan Doç.Dr. Işıl Uzunhasan ile bir söyleşi yaptık. Kardiyovasküler problemlere dişhekimlerinin yaklaşımının nasıl olması gerektiğini sorduk hekimimize...

Öncelikle, sıkça rastladığımız bir sorun olan hipertansiyon nedir, dişhekimliği açısından önemi nedir ve bu hastalara yaklaşımımız nasıl olmalıdır?

Hipertansiyon yaşlılarda sık rastlanan bir sağlık sorunudur. Bununla birlikte gelişen teknolojinin getirdiği hareketsizlik, obezite ve diyabet gelişiminin artışı, sigara kullanımı gibi faktörlerle insidansı gençlerde de artmaktadır. Mutlaka hastanın özgeçmişi ve aile hikâyesi sorgulanmalı, şüphe duyuluyorsa basit bir kan basıncı ölçümü yapılmalıdır. Dişhekimine başvurmanın verdiği anksiyeteye bağlı olarak sıkıntı artabilir.

Hasta baş ağrısı, ateş basması gibi sıkıntılar ifade ediyorsa ve kan basıncı 160/90 mmHg'nın üzerindeyse kaptopril 25 mg SL 15 dakika ara ile 3 tablete kadar verilebilir. Anksiyeteye bağlı hipertansiyon düşünülüyorsa işlem öncesi premedikasyon amaçlı anksiyolitik ilaçlar diazepam veya alprozalam önerilebilir. Dişhekimliği açısından tedavi edilmemiş hipertansiyonun ayrıca önemi, kanama beklenen girişimlerde ya da komplikasyon sonucu kanama eğilimini ve miktarını arttırabilmesidir.

Kalp yetmezliği nedir, dişhekimliği açısından önemi ve dental işlemler esnasında oluşabilecek komplikasyonlar ve alınabilecek önlemler nelerdir?

Kalp yetersizliği de çağımızın endemik hastalıklarından biridir. Basitçe hastanın nefes darlığı ve çabuk yorulma gibi bir semptomu olması ve buna ayak bileği ödemi, oskültasyonda S3 varlığı, venöz dolgunluk, pulmoner raller, BNP yüksekliği gibi bir bulgunun eşlik etmesi kalp yetersizliği sendromu tanısı için yeterli olmaktadır.

Dişhekimliği açısından ayrıca klinik önemi şu durumda önemli olabilir: Yeni hasta koltuklarında hekim ve hasta için daha ergonomik olarak hastayı yatırarak çalışmak mümkün olmaktadır. Oysa dekompanse sol kalp yetersizliği bulunan hastalarda akciğer konje-

syonu varsa yatarak yapılan müdahaleler hastanın nefes darlığını arttırarak girişimi olanaksız hale getirebilir. Böyle durumlarda hastayı bir iç hastalıkları ya da kardiyoloji uzmanına yönlendirip 2-3 gün içinde ilaçları düzenlenip işlemi tolere edilebilir hale gelene kadar ertelemek, mümkünse hastanın oturduğu pozisyonlarda çalışmak uygun olur.

İnfektif endokarditin dişhekimliği açısından önemi nedir?

İnfektif endokardit nadir görülen ancak ağır seyreden uzun süreli ve pahalı tedavilere karşın yüksek mortalite taşıyan bir hastalıktır. Hastalığın primer profilaksisi son derece önemlidir. Diş çekimi ve/veya dolgu işlemleri sırasında geçici bir bakteriyemi oluşmaktadır. Predispozan durum varlığında, örneğin protez kapak varlığı, atriyal septal defekt gibi konjenital kalp hastalığı, opere konjenital kalp hastaları gibi durumlarda, yani yapısal kalp hastalığı varlığında girişim öncesi antibiyotik profilaksisi önerilmektedir. 30 dakika-1 saat önce 2g oral amoksisilin klasik öneri yahut 600 mg klindamisin önerilmektedir. Oral ilaç alamayan hastalarda 2 g iv/im ampisilin ya da 1 g sefazol ve ya seftriakson ya da 600 mg klindamisin tercih edilebilir.

Aritmi durumunda dişhekimliği operasyonlarında nelere dikkat edilmelidir?

Aritmi tanısı ritim bozukluğu olan geniş bir hasta grubudur. Toplumda en sık görülen aritmi atriyal fibrilasyondur. Son yıllarda beklenen yaşam süresinin artması bu hastalığın sıklığını da arttırmıştır. Atriyal fibrilasyonun en korkulan komplikasyonu olan inmeyi önlemede en etkin ilaç oral antikoagülanlardır. Pek çok hasta yaygın olarak Coumadin (warfarin) kullanmaktadır. Kanama beklenen dental girişim öncesi protrombin zamanı (INR 1.5 altı olacak şekilde) oral antikoagülanın kesilmesi ve girişimden 12-24 saat sonra tekrar başlanması uygundur. Yüksek emboli riski taşıyan hastalarda girişime yakın düşük molekül ağırlıklı heparine geçilerek girişim gerçekleştirildikten sonra warfarine devam edilmesi uygundur.



Dişhekimisi Ferah Ulu
ilaydaferah@hotmail.com



Dental Yaklaşım Nasıl Olmalıdır?

Günümüzde atriyal fibrilasyonda tromboemboli profilaksisinde yeni oral antikoagülanlar da yaygın olarak kullanılmaya başlanmıştır. Dabigatran ve anti-tixa inhibitörleri rivaroxaban ve apixaban girişimden böbrek fonksiyonu durumuna göre 48-72 saat öncesinde kesilmeli, işlemden 24 saat sonra yeniden başlanmalıdır.

Aritmi hastaları ile ilgili bir diğer husus kalıcı pace-maker ya da implantabl kardioverter-defibrilatör (ICD) cihazı takılmış olan hastalardır. Cihaz implantasyonu son 18 ay içinde yapılmış ise bu hastalarda infektif endokardit profilaksisine ihtiyaç vardır. ICD takılmış olan hastalarda girişim sırasında türbinli motor kullanılacaksa cihazın defibrilasyon fonksiyonu girişim öncesi kapatılmalıdır. Aksi halde ICD cihazı motorun verdiği titreşimi ventrikül taşikardisi olarak algılayıp hasta için riskli olacak şekilde hastanın gereksiz elektrik şoku almasını sağlayabilir. Girişim bittikten sonra cihazın defibrilasyon programı tekrar açılır.

Kalp kapak hastalıkları olan hastalara dişhekimi yaklaşımı nasıl olmalıdır?

Kalp kapak hastaları öncelikle yapısal bir kalp hastalığı taşıdıklarından bunlarda da girişimin yaratacağı bakteriyemi sebebiyle infektif endokardit profilaksisi uygun şekilde yapılmalıdır. Yine aynı hasta grubu tromboemboli profilaksisi için warfarin kullanmaktadır ve daha önce belirttiğimiz şekilde warfarinin kesilmesi kanama komplikasyonunun önlenmesi için gereklidir.

Koroner arter hastalıkları açısından bir değerlendirme yapar mısınız?

Koroner arter hastalığında stabil hastalarda girişim açısından sakınca yoktur. Bu hastaların çoğu antiagregan olarak düşük dozda aspirin kullanmaktadır ve 2 gün öncesinde ilacın kesilmesi halinde kanama riski oldukça azalmaktadır. Bu grup içinde en riskli olabilecek kesim son 6 ayda koroner stent implantasyonu geçirmiş olanlardır. Bu hastalar klopidogrel kullanmakta olup restenoz riski oldukça yüksek bir gruptur. Girişim ertelenemiyorsa işlem öncesi kanamayı önlemek açısından klopidogrelin 5 gün önce kesilmesi ve düşük molekül ağırlıklı heparin verilmesi gerekmektedir.

Kalp operasyonu geçirmiş hastalarda dikkat edilecek hususlar nelerdir?

By-pass operasyonu geçirmiş hastalarda mümkünse girişimin 6 ay sonrasına ertelenmesi uygundur. Protez

kapak hastaları ve konjenital kalp hastalığı nedeniyle opere olmuş hastaların infektif endokardit profilaksisi mutlaka yapılmalıdır. Yine kalp damar cerrahları protez kapak planlanan ya da konjenital kalp hastalığı nedeniyle opere olacak hastaları, kardiyologlar da cihaz implantasyonu planlanan hastaları olası enfeksiyon odaklarını eradike etmek amaçlı dişhekimlerine göndermekte ve onay verildikten sonra bu işlemler gerçekleştirilmektedir.

Hangi gruptaki kalp hastalarına operasyon öncesi profilaksi uygulanmalıdır, temel profilaksi nasıl olmalıdır?

Romatizmal ve konjenital kalp hastalığı olan, protez kapağı olan, dejeneratif kapak hastalığı olan, son 18 ay içinde kalp pili ya da ICD takılmış olan hastaların tümüne infektif endokardit profilaksisi yapılmalıdır. Temel olarak girişimden 1 saat önce 2 g amoksisilin önerilmektedir.

Profilaksiye gerek kalmadan hangi dental işlemleri yapabiliriz?

Infektif endokardit profilaksisi gingiva dokusunu ilgilendiren dişlerin periapikal bölgelerinin manipülasyonu gereken ve oral mukozanın bütünlüğünü bozan tüm girişimler için gereklidir. Bunların dışında rutin temizleme işlemleri profilaksi gerektirmez.

Herhangi bir komplikasyon anında acil müdahale nasıl olmalıdır?

Girişim sırasında en sık vagal sebeplerle bradikardi ve hipotansiyon gelişebilir. Hastanın Trendelenburg pozisyonuna getirilmesi damar yolu açılarak atropin gerekirse adrenalin verilmesi uygun olur. Sayın Doç.Dr. Işıl Uzunhasan'a verdiği bilgilerden dolayı çok teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR:

1. Nishimura RA, Carabello BA, Faxon DP, et al. ACC/AHA 2008 guideline update on valvular heart disease: focused update on infective endocarditis: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines: endorsed by the Society of Cardiovascular Anesthesiologists, Society for Cardiovascular Angiography and Interventions, and Society of Thoracic Surgeons. *Circulation* 2008; 118:887.
2. Habib G, Hoen B, Tornos P, et al. Guidelines on the prevention, diagnosis, and treatment of infective endocarditis (new version 2009): the Task Force on the Prevention, Diagnosis, and Treatment of Infective Endocarditis of the European Society of Cardiology (ESC). Endorsed by the European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (ESCMID) and the International Society of Chemotherapy (ISC) for Infection and Cancer. *Eur Heart J* 2009; 30:2369.



Dişhekimlerinin Havuzla İmtihanı...

Bu sayımızda "İçimizden Biri" sayfalarını spora ayırmak istedik. Önümüzdeki sayıda da spor yapan ve bunu geliştiren meslektaşlarımızı sizlere tanıtmaya devam edeceğiz.

İstanbul Dişhekimleri Odası 13. Dönem Yönetim Kurulu üyesi meslektaşım Cem Özkartal' la Marmaris' te Masterler Yüzme Şampiyonası' nda birlikteydik. İki yıl boyunca birlikte çalıştık, şimdi de aynı takımda yüzüyoruz. Bu birlikte ikinci deplasman yarışımız. Sabah ikimiz de yarıştık ve şimdi çaylarımızı içerken sohbet ediyoruz. Bu spora nasıl ve neden başladığımızı iki yarış arasında mola vermişken size anlatmayı istedik. Antrenörümüz Taha Engin de sohbetimize katılıp sorularımızı cevapladı.



Dişhekimi Füsun Şeker
fusunseker@gmail.com

Sevgili Cem, seninle 2 sene birlikte İDO Yönetim Kurulu'nda çalıştık. Şimdi de aynı takımda yüzüyoruz. Nereden geldi bu yüzme sevdası sana?

Romanların bütün çocuklarının müzik yapması beni düşündürdü. Çünkü onlar müzikle hep iç içeler ve dolayısıyla çocukları da müzik yapmaya yatkınlar. Benim de iki tane şirin kızım var. Onların sporu sevmelerini ve sporun içinde olmalarını istiyorum. Onlara biraz da olsa örnek olabilmek ve onları sporun içine sokabilmek için yüzmeye başladım. Sevdiğim bir spor ve yapabileceğime inandığım için başladım. Kızlarım da yüzüyor ve daha küçük olmalarına rağmen birlikte yüzmelerimizi değerlendiriyoruz, konuşuyoruz, beraber havuza giriyoruz. Onlar için iyi oluyor tabi ki.

Bir baba olarak çocuklarının gelişiminde ve ilerideki hayatlarında sporun nasıl bir etkisi olduğunu düşünüyorsunuz?

Mesleğimiz gereği toplumun her kesimiyle karşı

karşıya kalıyoruz. Her kesimden gençlerle de karşılaşıyoruz. Kulüpte yüzmeye başladığımız günden beri takımdaki genç arkadaşlarımızı gözlemledim; küçük yaşlardan beri bu sporun içindeler. Onların özdisiplinlerini, yarış öncesinde kendilerine bakmalarını, sigara ve alkol kullanmayışlarını, sosyal ortamlardaki ilişkilerini, özgüvenlerini görünce sporun insan gelişiminde kadar önemli olduğunu gördüm.

Çocukların için başladın ve onlar için önemli ilk adımları attın. Peki, sende nasıl değişimler oldu?

Henüz yüzme sporunda çok yeniyim ama geçmişime baktığımda vücuduma ne kadar eziyet ettiğimi ve onu ne kadar hor kullandığımı fark ettim. Şimdi günlük hayatımı daha iyi disipline eder oldum, daha programlı yaşamaya başladım. Tabi ki yüzmenin yanında (bir kulüple yapıyorum bu sporu) yeni insanlarla tanışıyor olmak, sosyal hayatımda yeni insanların arasına girmiş olmak hayatımın renklen-

mesini sağladı. Bu yüzden sadece spor olarak değil bizdeki sağlık tanımı gibi bunun da bir sosyal iyilik hali olduğunu düşünüyorum. O yüzden herkese de bir spor dalında sürekli olarak spor yapmalarını söylüyorum. Bu mutlaka bir şeyde birinci olacağım, madalya alacağım gibi bir düşünceyle alakalı değil. Hayatın içinde bir sürü boşluğu dolduran, yok olup gitmiş heyecan duygumuzu yeniden yaşattıran hoş bir şey.

Biraz da masterlerden bahsedelim. Şimdiye kadar 3 Master Yüzme Şampiyonasına katıldın ve üçünde de madalyalar aldın. Ne hissediyorsun?

Dünyada bu yarışmalar çok ciddiye alınıyor. Bizde birkaç ünlü kişinin master yarışlara katılmasıyla popüler olmaya başladı, gittikçe de önem kazanıyor. Bu yarışlarda 50'li yaşlara gelmiş olsan da 20 yaşındaki bir sporcunun derecesini zorlayabileceğini görüyorsun; bu açıdan baktığında çok güzel bir duygu.

Bireysel sporların bir takım oyunu olmadığını düşünür insanlar ama kesinlikle öyle değil. Siz orada o yarışlara katılma medeni cesaretini gösterdiğinizde bütün takımın sizi yürekten gerçekten desteklediğini görüyorsunuz, antrenmanlarda daha deneyimli arkadaşların sizi antre etmesi, taktik önerilerde bulunması takıma ait olduğunuzu hissettiriyor. Esasında yüzmenin veya diğer bireysel sporların da birer takım sporu olduğunu bize gösteriyor.

Sporu hayatına soktuğunda işin, sağlığın nasıl etkilendi?

Bunu aslında tüm meslektaşlarımız, arkadaşlarımız biliyor. Yanlış duruşlarımızla birlikte ilerleyen

dönemlerde bel, boyun, bilek, sırt ağrıları ve onların getirdiği sıkıntılar oluyor. Yüzme, farklı kasları çalıştırıyor, nabız düzene giriyor. Hatta zor bir vakayla karşılaştığınızda soğukkanlı olabilmenizi, hastayla düzgün ilişkiler kurulabilmenizi sağlıyor.

Peki sen nasıl başladın Füsün?

Bende senin tam tersi bir durum oldu; oğlum yüzücüydü ve şimdi de antrenörlük yapıyor. Yani biraz onun zorlamasıyla oldu.

Ne kadar zamandır yüzüyorsun?

Antrenmanlara 3 yıl önce başladım. Mesleki deformasyon kolağrısıyla kendisini göstermişti ve oğlumun telkinleriyle yüzmeye başladım. Önce tekniğimi düzelttiler ve doğru antrenmanlarla ağrılarım geçti. Haftada 2 gün yüzüyorum. Bu süre içinde yüzme sporu bağımlılık yaptı; gidemediğim zaman suçluluk duyar oldum. Türkiye Yüzme Federasyonu'nun düzenlediği master şampiyonasına katıldım.

Sanırım Türkiye rekorun da var...

Evet, mart ayında Ordu'da TYF'nin düzenlediği Türkiye Şampiyonası'nda 200 m. sırt yarışında kendi yaş kategorimde Türkiye rekoru kırdım. Çok sevindirici bir olaydı benim için. Bugün kırılan rekor yarın başkası tarafından kırılabilir. Burada her takımdan insanlar birbirleriyle tatlı bir rekabet içinde yarışıyorlar. Fakat bu bir hırsla dönüşmüş durumda değil. Yani bir sonraki yarışta daha iyisini yapabilir miyim diye düşünüyorsun. Aslında yarışlar bu antrenmanların keyifli hale gelmesi. Hani bir sonucunu göreyim diyorsun yarışlarda. Bir de ortam çok keyifli, çok





eğlenceli geçiyor yarışlar. Madalya da alırsak bu işi süslemiş oluyoruz.

Yüzme veya başka bir spor dalına başlamaları için meslektaşlarımıza ne önerirsin?

Sporun faydalarında bahsetmeyeceğim, bu konuda hepimiz bilinçliyiz. Fakat uygulamada problemlerimiz var. Hem tesis olmaması, ki bu sadece yüzme için değil, koşmak isteyen, bisiklete binmek isteyen kişiler için bile şehirlerde yer yok. Hem de ciddi emek, zaman, maddi külfet getiren işler. Fakat inanıyorum ki yine de zaman ayırabiliriz. Sadece kendimiz için, sağlıklı olalım diye değil çevremizdekiler ve en önemlisi çocuklarımız için ilgilenmemiz gerekli. Yaş geçiyor ve gençken hoyratça kullandığımız bedenlerimiz şimdi alarm veriyor. İnsanlar bir spor dalına ucundan kıyısından bulaşmaya başladıklarında sonucu çok kısa sürede aldıklarını görecekler. Bu, günde 20 dakika yürüyüş olabilir, pinpon olabilir, evde kültür fizik hareketleri yapmak olabilir; bunlar hep başlangıçtır. Bir süre sonra zaten yetersiz gelecek ve taşın üstüne taş koyma ihtiyacı hissedecektir. Nasıl olursa olsun hareket etmemiz şart.



Sohbetimizin bu kısmına antrenörümüz Taha da dahil olunca yüzme sporunun faydalarını yetkili bir ağızdan size aktarmak istedik.

Sizi tanıyabilir miyiz?

Marmara Üniversitesi BESYO Yüzme Antrenörlüğü mezunuyum. Yüzme, fitness ve pilates antrenörlüğü yapmaktayım. “Yüzmemania”nın yani İstanbul Anadolu Spor Kulübü’nün hem yöneticisi hem de teknik direktörüyüm. Aynı zamanda bir sporcu olarak master yüzme yaşamıma devam etmekteyim. Türkiye rekorlarım ve Türkiye yarışlarında madalyalarım bulunmaktadır.

Yüzme öğrenmenin yaşı var mıdır? Bu spor her yaşta yapılabilir mi?

Yüzme her yaşta öğrenilebilir. Fakat yüzme öğrenme şekli kişilerde değişiklikler gösterebilir. Bu kişinin yeteneğine, daha önce suyla olan ilişkisine bağlı olarak değişmektedir.

Nasıl olumlu katkıları var?

Yaşadığımız çağın konforlu yaşamı hareket etmemizi kısıtlıyor. Yüzme sporu öncelikle insanların bu hareket açığını kapatır. Her yaşta ve kolaylıkla yapılabilen, kuvvet ve kardio antrenmanlarını aynı anda uygulayan, eklem hareketliliğini, esnekliğini artıran ve kişinin kendisiyle mücadele ettiği bir spordur. Özellikle yaş ilerlemiş ve hayatında hiç spor yapmamış kişilerin spora başlayacakları ilk spor dalı yüzme olabilir.

Bazı rahatsızlıklarda örneğin bel fıtığı, diz eklem problemleri gibi, doktorlar yüzme öneriyorlar. Böyle durumlarda ayrı bir program mı uyguluyorsunuz?

Yüzmede iyi bir tekniğe sahip değilseniz bir tarafınızı düzeltirken başka bir tarafınızda problemler çıkabilir. Öncelikle rahatsızlığınıza yönelik yüzme tekniğinin seçilmesi lazım. Örneğin dizinizde bir sakatlık varsa kurbağalama ayak yaptırmayız, belinizde bir sakatlık varsa dolphin yaptırmayız. Ama omzunuzda bir sakatlık varsa kurbağalama yüzdürebiliriz, serbest stil yüzdürmeyiz. Dolayısıyla hangi durumda nasıl yüzdürüleceği antrenörlerin karar vereceği bir durum.

****Master Yüzme; 25 (yirmi beş) yaş üstü yüzücülerin her 5 (beş) yaşta bir artan kategoriler halinde, Türkiye Yüzme Federasyonu faaliyet programları ile beraber bir araya gelip FINA (Uluslararası Yüzme Federasyonu) kuralları çerçevesinde gerçekleştirilen yarış organizasyonları bütünüdür.

YENİ NESİL EKSİKSİZ

DİYOT LAZER ÇÖZÜMÜ

epic 10™

Yeni!

YUMUŞAK DOKU CERRAHİSİ

HİJYEN

20 DAKIKADA DIŞ BEYAZLATMA
GEÇİCİ AĞRI TEDAVİSİ



BIOLASE | 25 YIL
DIŞ LAZERLERİNİN DÜNYA LİDERİ

Türkiye Distribütörü

unimed®

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

Tuna ve Sava'nın Kucağındaki Şehir: *Belgrad*



Özgü Bircan
İDO Dergi Yayın
Koordinatörü

Bir Şubat akşamı evde, uzayıp giden koyu sohbetin orta yerinde arkadaşımın “Belgrad’a gidelim mi?” teklifini biraz tereddütle karşılasam da ertesi gün alınan uçak biletleriyle Haziran ayı için Belgrad’a yolculuk planı yaparken buldum kendimi. 2014 yılını olanaklar el verdiğince gezerek geçirmeyi planlamıştım ama doğrusunu söylemek gerekirse Belgrad bu plan dahilinde anılan bir şehir değildi. Tamamen sürpriz bir rotaydı ve son zamanlarda yaptığım en iyi “şeydi”... Uçak bileti ucuz, vize yok, yakın da... Daha ne olsun!

Önce bir rota çizelim...

Çok uzun bir tatil yapmayacağımız için keşfederek görme-yeme-içme yerine daha önce görülmüş ve “muhakkak görün” denilen yerlere gitmeyi, denenmiş ve onay almış mekânlarda yiyip içmeyi planladık. Bunun için sağlam bir internet araştırması yapıp gidenlerin beğendiği ortak mekânları belirledik; içler dışlar çarpımıyla bir

“gez, gör, ye” rotası çizdik böylece kendimize. Bu kısmı bile çok keyifliydi.

Kalacak yer için de minimal bir yaklaşımla, internet sitesi üzerinden çok merkezi, çok temiz, şirin mi şirin bir apartman dairesi bulduk. Daha önceki tatillerimizde de bu yolla kalacak yer ayarlamıştık ve memnun kalmıştık. Çok da ucuza geldi bize...

Tarihle başlayalım...

Sırbistan'ın başkenti Belgrad, tarih kitaplarından aşına olduğumuz bir şehir. Konumu itibarıyla farklı zamanlarda sayısız savaşa sahne olan Belgrad, 1521'de Kanuni Sultan Süleyman tarafından fethedilerek uzun dönem Osmanlı hâkimiyetinde bir sancak olmuş. Bilmeyenler için küçük bir not: İstanbul'daki Belgrad Ormanı ismini, Belgrad'ın fethinden sonra şehrin tüm Ortodoks Hıristiyan nüfusunun bu bölgeye gönderilmesinden almış. Osmanlı hâkimiyeti, 1878'de Sırbistan Prensiği'nin tam bağımsızlığına kavuşması ile sona ermiş. Birinci Dünya Savaşı'nda Balkanlarda gerçekleşen saldırıların çoğu Belgrad çevresinde olmuş. İkinci Dünya Savaşı'nda da kentin büyük bölümü 1944'te Kızıl Ordu ve Yugoslav Partizanlarınca kurtarılan dek Alman işgalinde kalmış. 29 Kasım 1945'te Mareşal Josip Broz Tito, Yugoslavya Federal Halk Cumhuriyeti'nin kuruluşunu Belgrad'da ilan etmiş. Tito'nun ardından dağılan Yugoslavya'da yaşanan etnik çatışmalar yakın geçmişin en büyük trajedilerinden biri olarak tarihe geçmiş. Belgrad,



her biri en az 10-15 AVM, Topçu Kışlası yapılacak genişlikte! Belgradlıların hayatı yazın evlerinden çok bu parklarda geçiyormuş. Bizdeki "yeşili sevme" biçimini düşününce insanın içi burkuluyor...

Sava Nehri Belgrad şehrini ikiye ayırıyor: Tarihi merkez (Stari Grad) ve yeni şehir (Nova Beograd). Eski şehir adından da anlaşılacağı üzere Belgrad'ın tarihini taşıyor; yeni şehir ise 1950'lerden sonra



Acılı bir coğrafyanın kalbinde, geçmişi unutturmadan geleceği inşa etmeye çalışan sıcak insanların şehri Belgrad. Savaşın izleri hala sokaklarında... 1999 NATO bombardımanı sırasında vurulan Yugoslav Savunma Bakanlığı binası...

1999'da NATO kuvvetlerince bombalanmasıyla bir kez daha yıkımı yaşamış.

Beyaz şehir-yeşil şehir...

Belgrad adı Sırpça'da beo (beyaz, ışık) ve grad (kent, kasaba) sözcüklerinin birleşmesinden oluşmuş: Beyaz şehir!

Bana kalırsa yeşil şehir ismi buraya daha uygun, zira Tuna ve Sava nehirlerinin kenarına kurulan Belgrad'da yaklaşık 200 yıllık geçmişi olan parklar var. Öyle ki bu parklar şehrin akciğerleri adeta. Büyüklüğünü bizdeki ölçü birimiyle anlatırsak,

gelişen toplu konut alanlarını, iş ve finans merkezlerini barındırıyor.

Başlangıç noktası Kalemeydan

Şehri gezmek için seçilecek en ideal başlangıç noktası Kalemeydan, yani Kale Meydanı. Kalemeydan, içinde; Belgrad Kalesi, kiliseler, eski yapıların kalıntıları, hayvanat bahçesi, gezinti yolları bulunan çok geniş bir park. Bu alanı gezmeden önce (ki biz öyle yaptık) banklarda oturup yeşilin ve açık havanın keyfini çıkarın derim; gezeceğiniz alan oldukça büyük ve enerji depolamak şart!

Şehrin yaşayan yüzü: Knez Mihailova

Kalemeydan'dan çıkınca bizdeki İstiklal Caddesi benzeri bir cadde uzanıyor önünüzde: Knez Mihailova Caddesi. Gitmeden önce caddenin her daim kalabalık olduğunu okumuştuk ancak biz öyle aman aman bir kalabalığa rastlamadık. Belki havanın yağışlı olması bu durumu etkilemiş olabilir. Cadde boyunca birçok tarihi binayı görmek mümkün. Ve elbette bir dolu restoranı, kafeyi de... Hediyelik eşya bakacaksanız Knez Mihailova Caddesi bunun için en uygun yer. Ayrıca cadde boyunca adım başı "menja nica" denilen döviz büroları var. Paranızı buralardan bozdurup Dinar zengini olabilirsiniz! (Biz tavsiyelere uyup İstanbul'da Euro alıp orada Dinar'a çevirdik. 1 Euro 115 Dinar yapıyor.)

Knez Mihailova'yı sonuna kadar yürüyünce sizi Trg Republike-Cumhuriyet Meydanı karşılıyor. Burası Belgrad'ın merkezi bir nevi... Meydanın bir

"?"

Knez Mihailova'nın paralelinde bulunan cadde üzerinde Katedral Kilisesi görülesi bir yer. Kilisenin tam karşısında Sırp Ortodoks Patrikhanesi bulunuyor. Patrikhane diyince görkemli bir yapı canlanabilir zihninizde ama ilgisi yok, son derece mütevazı inşa edilmiş.

Bu bölgeyi gezmeye başlamışken Belgrad'ın en ilginç hikâyesi restoranını anlatmadan geçmeyelim. Restoranı ilginç kılan şey adı: "?" Lokantası. Katedral Kilisesi'nin hemen karşısında bulunan bu yer vakti zamanında kiliseyle aynı ismi taşıyormuş ve kilise yöneticileri bu durumdan pek de hoşnut değillermiş. Lokantanın bulunduğu hanın sahibini artık nasıl bezdirdilerse tepki olarak tabelaya bir soru işareti koymuş adamcağız. Aslında bunu isim bulana kadar geçici olarak kullanmayı planlamış ancak mekânın

Geleneksel Sırp yemeklerini denemek isterseniz (et ağırlıklı bir mutfak) Skadarlija Caddesi üzerinde bulunan herhangi bir restoranı tercih edebilirsiniz. Burası Belgrad'ın "bohem caddesi" olarak biliniyor.



yanında Ulusal Müze, diğer yanında Ulusal Tiyatro konumlanmış; orta yerinde de Sırp Prensi III. Mihailo'nun heykeli. Kendisi, Sırbistan'ı Osmanlı denetiminden kurtaran isimmiş ve eliyle işaret ettiği yer de İstanbul'muş.

adı "?" olarak kalmış ve öyle de ünlenmiş.

Terazi Meydanı

Cumhuriyet Meydanı'nından sonra bir başka meydana sıra: Terazije Meydanı yani Terazi Meydanı. İsmi Osmanlı'nın şehre su sağlamak için inşa ettiği su terazilerinden geliyormuş. Geçmişten bugüne meydan Belgrad'ın kalbinin attığı yer olmuş; şehrin en önemli yaşam alanları burada konumlandırılmış. Terazije Meydanı'nın en dikkat çeken yapısı, bugün halen çalışmakta olan, yeşilli beyazlı cephesiyle Hotel Moskva. 1906 yılında yapılmış olan otel bugüne kadar pek çok ünlü konuğu ağırlamış ve şehrin simgelerinden bir haline gelmiş.

Meydanının Kralja Milana Bulvarı adını alıp devam ettiği noktada Sırbistan'ın yakın tarihine ait iki önemli bina, Eski ve Yeni Saray bulunuyor. Eski Saray, inşa edildiği dönemde Belgrad'daki diğer tüm yapılardan daha görkemli olması için tasarlanmış. Şu anda Belgrad Şehir Meclisi'ne ev sahipliği yapıyor.



Eski Saray'ın karşısında bulunan Yeni Saray ise şimdilerde Sırbistan Cumhurbaşkanı'nın ofisi olarak kullanılıyor.

İki saray arasındaki küçük parktan geçilerek Pionirski Parkı'na ulaşıyor. Parkın içinde yapılacak keyifli bir yürüyüşün sonunda karşınıza tüm görkemiyle Sırbistan Parlamentosu çıkıyor. Art nouveau tarzında inşa edilen parlamentonun önünde bulunan, heykeltıraş Toma Rosandi tarafından yapılan "Siyah Atlar Oynuyor" heykelleri de en az bina kadar dikkat çekiyor!

Taşmeydan

Parlamento binasının önünden devam eden cadde bizi Taşmajdan'a, yani Taşmeydan'a götürüyor. Belgrad'daki en büyük parklardan biri de bu meydana, Taşmajdan Parkı. Bölge ismini, burada kurulan taş ocağından almış. Belgrad'ta bulunan tüm eski binaların buradan çıkartılan taşlarla yapıldığı söyleniyor. Yine alabildiğine yeşil bir alan! Parkın girişinde kırmızı tuğlayla inşa edilmiş St. Mark Kilisesi bulu-

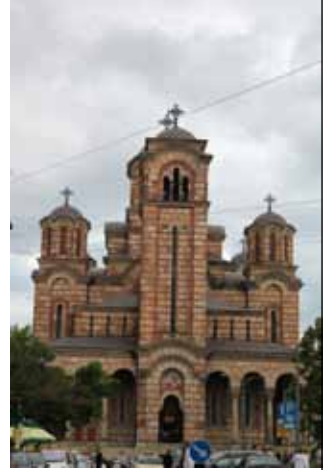
kurulmuş Katedral. Dışarıdan anlaşılmasa da içeri girildiğinde yapımının halen devam ettiği görülüyor.

Nikola Tesla Müzesi

Öneriler arasında sıkça okuduğumuz ama gitmediğimiz bir yer Nikola Tesla Müzesi. Kendisi; floresan lambayı, neon ışıklarını, elektron mikroskopunu, mikrodalga fırını ve daha birçok şeyi icat eden, bir mucitmiş ve Edison'un en büyük rakibiymiş. Fizikle aramız pek iyi olmadığından galiba ilgimizi çekmedi bu müze ama meraklısı için görülesi bir yer.

Son söz...

Belgrad, Avrupa'daki kimi şehirler gibi bir "açık hava müzesi" değil belki ama bunca yıkımın, çatışmanın orta yerinde, yaşayan capcanlı bir kent. Gezerken gördüğümüz kimi binalar çok bakımsızdı ancak buralara bakınca yıkımdan ziyade "yaşanmışlık" görüyorsunuz. Eğer siz de gittiğiniz yerlerde turlamayı değil de hücrelerine nüfus edersene şehri yaşamayı, oranın bir parçası olmayı tercih



Slavija Meydanı'ndan Svetog Sava Sokağı boyunca yürüyerek ulaşılan Aziz Sava Katedrali, kubbeli yapısı nedeniyle olsa gerek, görür görmez Ayasofya'yı getiriyor akla.

nuyor. Kilisenin yakınlarında bir de Rus Ortodoks Kilisesi olduğunu okumuştuk ama yeşilin dayanılmaz çekiciliğine kapılıp hiç etrafa bakınmadan parka atverdik kendimizi. Yeri gelmişken söyleyelim: Belgrad'da internet erişimi hemen her yerden mümkün ve ücretsiz. (Parkta bunu keşfedince hem memleket haberlerine bakalım hem de güneşin tadını çıkaralım diye birkaç saati Taşmajdan'da geçirdik.)

Aziz Sava Katedrali

Taşmajdan'dan sonra sıra Aziz Sava Katedrali'nde... Slavija Meydanı'ndan Svetog Sava Sokağı boyunca yürüyerek ulaşılan Aziz Sava Katedrali, kubbeli yapısı nedeniyle olsa gerek, görür görmez Ayasofya'yı getiriyor akla. Balkanlar'ın en büyük Ortodoks Kilisesi burası. Sırp Ortodoks Kilisesi kurucusu ve ilk başpiskoposu Aziz Sava'nın kemiklerinin Sadrazam Sinan Paşa tarafından yakıldığı söylenen yere

edenlerdenseniz Belgrad bunun için çok ideal bir kent. Benim gibi tesadüfe bırakmadan gezi rotanızı muhakkak ekleyin derim...

Notlar:

- Sırlarla ilgili kafanızda ne kadar ön yargı varsa atın gitsin. Hiç bu kadar sıcak, yardımsever insanlar görmemiştim!
- Giden herkes önermiş, biz de denedik: Şehrin tarihi alanlarının görebileceğiniz 2 numaralı tramvaya mutlaka binin.
- "Ulaşım araçları bedava, hiç bilet almanıza gerek yok" önerilerini dikkate almayın, kontrole denk gelirsiniz 1000 Dinar cezayı ödemek zorunda kalırsınız. (Ödüyorsunuz, kesin bilgi!)
- Nefis hamur işleriyle aklınızı başınızdan alacak, bizdeki pastane-fırın karışımı "pekara"ları adım başı göreceksiniz. Belgrad'a, en az 1-2 kilo alacağınızı bilerek gidin!

ODONTOJENİK KİSTLER

Yazarlar: Prof. Dr. Cengizhan Keskin, Doç. Dr. Sırmahan Çakarer, Dt. Taylan Can

İçindekiler:

- Kistlerin Genel Özellikleri ve Tedavi Yöntemleri
- Odontojenik Kistlerin Sınıflanması
- Gelişimsel Odontojenik Kistler
- İltihapsal Odontojenik Kistler
- Odontojenik Kistlerin Tedavilerinde Uygulanan Yardımcı Yöntemler
- Kaynaklar
- Olgular

96 Sayfa

SABİT PROTEZİN TEMELLERİ

Çeviri editörleri: Prof. Dr. M. Kemal Ünsal - Prof. Dr. Aslıhan Üşümez

Yazarlar: Herbert T. Shillingburg, Sumiya Hobo, Lowell D. Whitsett, Richard Jacobi, Susan E. Brackett

Sabit Protezin Temelleri, alanındaki temel başvuru kitaplarından birisidir. Sabit prostodonti terapisinin çeşitli yönlerine ilişkin sağlıklı bir çalışma alt yapısı oluşturulmaya çalışılmıştır. Kitaba, sementlerin giderek artan kullanımını, ölçü malzemelerinin yeni ambalajları ve kullanım tekniklerini ve ölçü alınması esnasında yumuşak doku yönetimindeki değişiklikleri içeren bilgiler eklenmiştir. Artikülâtörler, yüz arkları (facebow) ve oklüzyon kavramı ayrıca hareketli protez kalıbı alınması teknikleri kitapta yer alan dikkat çekici konulardandır. Periodontal anlamda zayıflamış dişlerin giderek daha fazla kullanılmaya başlaması, açığa çıkmış kök morfolojisi bulunan dişlerle veya kökü kaybedilmiş molarlarla çalışılması esnasında bir takım ipuçlarına gereksinim duyulmasına neden olmuştur. Kitabın formatı, şekilleri ve anlatım dili, serbest dişhekimliği yapan, diş hekimliği öğrenci olan her kesime temel bilgileri en kolay ve anlaşılır aktarılabilmesini hedef almış durumdadır.

İçindekiler:

- | | |
|--|--|
| 1. Sabit Protezlere Giriş | 15. Geçici Restorasyonlar |
| 2. Oklüzyonun Esasları | 16. Sıvı ve Yumuşak Doku Kontrolü |
| 3. Artikülâtörler | 17. Ölçü |
| 4. İnterokluzal Kayıtlar | 18. Çalışma Modelleri ve Daylar |
| 5. Ölçülerin Artikülasyonu | 19. Mum Örnekler |
| 6. Tek Diş Restorasyonlarında Tedavi Planlaması | 20. Fonksiyonla şekillendirilen Yol Tekniği |
| 7. Kaybedilen Dişlerin Yerine Konmasında Tedavi Planlaması | 21. Revetmanlama ve Döküm |
| 8. Sabit Protez Tasarımları | 22. Bitirme ve Simantasyon |
| 9. Diş Preperasyonunun Esasları | 23. Estetik Düzenlemeler |
| 10. Tam Vener Kronlar İçin Diş Preperasyonu | 24. Tüm-Seramik Restorasyonlar |
| 11. Bölümlü Vener Kronlar İçin Diş Preperasyonu | 25. Metal- Seramik Restorasyonlar |
| 12. Kronun İçi Restorasyon Preperasyonu | 26. Gövdeler ve Dişsiz Kretler |
| 13. Yaygın Hasarlı Dişlerin Preperasyonu (Kesimi) | 27. Lehim Bağlantılar ve Diğer Bağlayıcılar |
| 14. Periodontal Olarak Zayıflamış Dişler İçin Preperasyon (Diş Kesimi) | 28. Rezin Bağlantılı Sabit Bölümlü Protezler (Adeziv Restorasyonlar) |

Sumiya Hobo, Lowell D. Whitsett, Richard Jacobi, Susan E. Brackett



TEHLİKELİ TEMAYÜLLER /PERİHAN MAĞDEN

Perihan Mağden'in Tehlikeli Temayüller adlı 25 makaleden oluşan deneme kitabı Everest Yayınları'ndan çıktı. Kimi yazılarda popüler kültürün etkilerini işleyen Mağden, kimi yazılarda da zaman dışı ya da güncelliğini her dönemde koruyan meseleleri irdeliyor. Hayvanseverlerin hayat felsefesinden günümüze has aile içi dinamiklere, canlı ve enerjik görünme saplantısından, yaş yalanlarına kadar birçok konuyu ele alan Mağden, küçük detaylardan yola çıkıp hayati meselelere açılıyor. Sokak kedileri, günümüzün boğucu ikili ilişkileri, ille de doğurması gereken kadınlar, özel şoförü olanlar, bir serf toplumu oluşumuz, hakikat sevmezliğimiz, giderek mankafalaşmamız ya da popüler kültürün yaratıklandığı yeni nesil, onun zekâsının ağlarına takılmaktan, kendine özgü hicvinden nasibini almaktan kurtulamıyor.

"Ellilerde, altmışlarda "cool" olmak mühimdi; zira az bulunan bir özelliği "cool"luk. Şimdi herkes, Ölü Canlar kastingi için hazırmış gibi doluyor ortalıkta." diyen Perihan Mağden, son model mirasyemezleri, hayatı bize dar eden taksicileri, Kutsal Annelik Dikenli Tacını başından çıkarmayanları, ya da fazla iltifat ve alâkayla iğdiş edilmiş oğulları anlatıyor. Ama en önemlisi, tüm bunlardan kaçınma yollarını, sinsice gözden irak tutulan ferah mı ferah diğer seçenekleri gözler önüne seriyor bu yazılar. Her zamanki gibi dobra, zeki, sakınmasız, keskin, samimi. Her zamanki gibi DÜZEN'e kinli. Her zamanki gibi "sek" kendine has, Perihanmağden'de. Üstelik, sıfır kilometre...



Dışhekim Şeyda Yavuz
Seйда_ozcelik@hotmail.com



KAÇ YIL OLDU? 2014/FIRAT BUDACI

İlk kez Uykusuz dergisinde yayınlanmaya başlayan ve bugüne dek ara vermeden devam eden, Firat Budacı'nın incelikli bir arşiv çalışmasıyla hazırladığı "Kaç Yıl Oldu" köşesi her yıl kitap olarak da okurlarla buluşuyor. Kaç Yıl Oldu 2014 kitabında hem Firat Budacı'nın köşesinde bu yıl yayınlananların bir seçmesi hem de yazarın, ilk kez bu kitapta yayınlanacak eğlenceli yorumları var.

Okurken "Bu olayın üzerinden o kadar zaman geçti mi?", "Daha dün gibi hatırlıyorum" dedirten anekdotların bir kaçı :

- Çekime gelmeden önce NTVye telefon açarak, "Açım yemek ısmarlayın" diyen Fatih Terim bir iki dakika sonraki ikinci aramasında, "Sakin kebab ısmarlamayın, suşi ısmarlayın!" ve üçüncü aramasında, "Bol bol ısmarlayın, somonlu olsun" diyerek kanalı uyaralı 10 yıl oldu...
- "Kim 500 milyar ister" yarışmasında "kültürel" bir ses tonuyla "evladıma bırakacağım en büyük mirasım 20 bin ciltlik kütüphanemdi" diyen yarışmacı ilk soruda eleneli 10 yıl oldu...
- Konya'da bir markette avokado'nun yanında kullanma klavuzu verileli 9 yıl oldu...
- Vestel Manisa-Bursa maçında hakem Metin Tokat'ın başına bir paraşütçü düşeli 9 yıl oldu...
- Savaş Ay'ın program içerisinde düzenlediği 'Ünlülerin benzerleri' yarışmasında, yarışmaya Ciguli'ye benzediği iddiasıyla katılan gerçek Ciguli üçüncü olalı 9 yıl oldu...
- Barcelona Olimpiyatları'nda haltercimiz Hafız Süleymanoğlu, ellerini uzun uzun pudralarken kaldırış süresinin bittiğini belirten uyarı sesiyle irkileli 22 yıl oldu...



XSCAPE/MICHAEL JACKSON

Günümüzdeki müzisyenlere ilham vermeye devam eden Pop Müziği Kralı Michael Jackson'ın daha önce yayınlanmamış şarkılarından oluşan XSCAPE albümünde sanatçının 1983 ve 1999 yılları arasında kaydettiği 8 şarkı yer alıyor. 9 Mayıs 2014'te Epic Records etiketiyle yayınlanan albüm, Aralık 2010'da piyasaya çıkan Michael albümünden bu yana tamamı yeni materyaller içeren ilk Michael Jackson albümüdür. Timbaland'ın baş yapımcılığını üstlendiği albümde, Jackson'ın ölümünden önce kaydettiği ve daha önce yayınlanmamış sekiz şarkısının Timbaland, Rodney Jerkins, Stargate, Jerome "J-Roc" Harmon ve John McClain tarafından yapılan yeni düzenlemeleri yer almaktadır. Albümün delüks versiyonu 2 disk olup, standart versiyondaki düzenlenmiş şarkıların, orijinal versiyonlarını içermektedir. Albüme adını veren "Xscape" ise Jackson'ın 2001'de Invincible albümü için Jerkins ile birlikte kaydettiği şarkılardan biridir.

DİSK 1

- | | |
|----------------------------|--|
| 1. Love Never Felt So Good | 5. Slave To The Rhythm |
| 2. Chicago | 6. Do You Know Where Your Children Are |
| 3. Loving You | 7. Blue Gangsta |
| 4. A Place With No Name | 8. Xscape |

Değerli Meslektaşlarımız

Aramıza Hoşgeldiniz

İstanbul Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu

DIŞHEKİMİ SERHAN DİDİNEN

DIŞHEKİMİ MERVE ÖZALP AYAZ

DIŞHEKİMİ FAYSAL UĞURLU

DIŞHEKİMİ SEZİN KÜREL

DIŞHEKİMİ GÜLDEHAN ÖZDEMİR

DIŞHEKİMİ SÜLEYMAN SIRRİ ÜNSAL

DIŞHEKİMİ SEVİLAY HLAVAÇ

DIŞHEKİMİ KORKUT ALDEMİR

DIŞHEKİMİ AHMET MUSTAFA ÖNDER

DIŞHEKİMİ GÜLÇİN YILMAZ

DIŞHEKİMİ ALİ BARAN KARAOĞLU

DIŞHEKİMİ MUSTAFA ÖZ

DIŞHEKİMİ BÜŞRA BOZACIOĞULLARI

DIŞHEKİMİ ŞAKİR TOPAL

DIŞHEKİMİ MUSTAFA TUNÇ

DIŞHEKİMİ HÜSEYİN ALPER TUKAY

DIŞHEKİMİ NURAY SARI

DIŞHEKİMİ RÜYA ULUÖZ

DIŞHEKİMİ SOYKAN KÖKLÜ

DIŞHEKİMİ MEHMET ZEKİ BİNGÖL

DIŞHEKİMİ FERDİ KUŞÇU

DIŞHEKİMİ TOLGA ÇELİKKAYA

DIŞHEKİMİ PARLA MEVA GERNİ

DIŞHEKİMİ PINAR MERVE TEKÇE

DIŞHEKİMİ FATMA VAROL

DIŞHEKİMİ SEVİM YAĞIZ

DIŞHEKİMİ ÖZGÜR YILDIZ

DIŞHEKİMİ MERVE PELİN KARAKUŞ

DIŞHEKİMİ MUHLİSE İLHAN

DIŞHEKİMİ MUSTAFA EYÜP ÇELİK

DIŞHEKİMİ MURAT ÇEVİK

DIŞHEKİMİ ALİ SERKAN KUTLU

DIŞHEKİMİ ALİ ŞİRALİ

DIŞHEKİMİ EDA CANSU CENGİZ

DIŞHEKİMİ CANAN AYHAN

DIŞHEKİMİ OZAN KEFELİ

DIŞHEKİMİ MERİÇ KARAPINAR

KAZANDAĞ

DIŞHEKİMİ TUĞÇE ZEYTİNCİ

DIŞHEKİMİ HARUN DEMİRHAN

DIŞHEKİMİ ESİN ÇEŞMELİ

DIŞHEKİMİ ABDULLAH ÖMÜR

DIŞHEKİMİ AYŞE NEZAHAT AĞACA

DIŞHEKİMİ GÖRKEM MÜFTÜOĞLU

DIŞHEKİMİ SEMA KARAER

DIŞHEKİMİ İSMAİL KAPLAN

DIŞHEKİMİ ATİFET HARİKA KÖKLÜ

DIŞHEKİMİ HAYRİYE ZÜLAL EROL İLHANER

DIŞHEKİMİ GİZEM GÜLGEZEN

DIŞHEKİMİ MÜNİP ÇOLAKOĞLU

DIŞHEKİMİ SİNA YILDIRIM

DIŞHEKİMİ MUSTAFA YILDIRIM

DIŞHEKİMİ HÜSEYİN SAAT

DIŞHEKİMİ GÜRHAN ÇAĞLAYAN

DIŞHEKİMİ HAYAL AKBULUT

DIŞHEKİMİ SELMA İLKİNCİ BALCI

DIŞHEKİMİ NEJLA ERTEKİN

DIŞHEKİMİ ÇİĞDEM TAVUSKER KÜREKLİ

DIŞHEKİMİ FERDA GEÇGEL

DIŞHEKİMİ FATMA TÜYLÜOĞLU

Dünyada 100.000'den fazla diş hekimi
ORTHOPHOS XG ile güven içerisinde.

Kalite
Ergonomi
C8+



17.500
€-KDV

- Sirona LED ışıklı Mikromotor,
- Sirona LED ışıklı Reflektör,
- Sirona LED ışıklı Kavitrone,
- Sirona LED ışıklı Aerator dahil

12.750
€-KDV
başlayan fiyatlar ile

başlayan fiyatlar ile

Mükemmel SIRONA sistemlerinden birini seçin.

Sirona C8+

Modüler tasarım konsepti ile yüksek Alman Mühendisliğinin bir eseridir. Ergonomi ve esneklikten taviz vermeden diş hekimlerinin beklentilerini karşılayan uzun vadede ekonomik ve sağlam bir yatırımdır.

ORTHOPHOS XG 3

Genel dişhekimlerinin temel klinik 2D görüntüleri için en iyi seçimdir. Röntgen ünitesinin kolay kullanımı ve günlük klinik iş-akışınızla sorunsuzca entegre olması size büyük derecede zaman kazandıracak.

SIEMENS yüksek frekanslı tüp ve YENİ Csl sensör ile HD kalitesinde keskin ve yüksek kontrastlı görüntüler sayesinde en zorlu ve karmaşık vakalarda bile detaylı panoramik görüntüleri sunar.



Bölge distribütörlerimiz

Çağrı Diş Deposu | Gökçe Dental | Mah-ya Diş Deposu | Merkez Diş Deposu

www.sirona.com 0216 688 36 72

sirona

The Dental Company

VEFAT

Dişhekimi Muharrem Şakir Göker,
Dişhekimi Tarık Başbudak,
Dişhekimi Sevil (Bahadan) Temel,
Dişhekimi Mustafa Gürsel Dumlu,
Odamız Disiplin Kurulu Başkanı Prof.Dr. Cengizhan Keskin'in
ağabeyi Yusuf Ali Keskin,
Doç.Dr.Arzu Aykor'un babası Dr.Onur Aykor,
Dişhekimi Fikret Altan'ın babası Dr.Ünal Altan,
Dişhekimi İbrahim Emrah Cesur'un babası Fahri Cesur,
Dişhekimi Uğur Naili Kaya'nın babası Şeran Naili,
Dişhekimi Ömer Haluk Elçioğlu'nun babası Mehmet Elçioğlu,
Dr. Dişhekimi Duygu İlhan'ın babası Yaşar İlhan,
Dişhekimi T. Emre İmamoğlu'nun annesi Fatma Filiz İmamoğlu,
Dişhekimi Zerrin Küpçü'nün babası Kadir Küpçü,
Dişhekimi Ayşin Kızılkaya Selvi'in annesi Ayten Kızılkaya,
Odamız 13. Dönem Yönetim Kurulu Başkanı Prof. Dr. Serdar
Çintan'ın annesi Nazan Çintan vefat etmiştir.

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

HOŞGELDİN BEBEK

Dişhekimi Bülent Yağır ve Melek Yağır'ın kızları Zeynep
Belinay 1 Haziran'da,

Odamız Disiplin Kurulu üyesi Dişhekimi Özgür Tutucu ve
Meliha Tutucu'nun kızları Aylin 29 Ocak'ta dünyaya geldi.

Kendilerini kutlar, yeni bebekleriyle uzun ve sağlıklı bir
ömür dileriz.

SATILIK/KİRALIK

Bakırköy Osmaniye'de 25 yıllık muayenehane kiralık
İletişim: Kenan Pehlivan 532 4578222

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
takdrde havale ücreti alınmayacaktır)

Notlar:

- Aidatınızı ve birikmiş aidat borçlarınızı yatırma-
dan önce Odamız 0.212 296 21 06 no.lu telefon-
dan aidat miktarınızı öğrenmenizi önemle rica
ederiz.
- Aidatlarını bankamatikten yatıran meslek-
taşlarımızın Odamızı arayıp bildirmelerini rica
ederiz.



Bedensel Engellilerle
Dayanışma Derneği

**SESSİZ
KALMA!**

1371 kişinin
derneğimizden
tekerlekli sandalye
beklediğini biliyor
musunuz?

www.bedd.org.tr

0216 370 81 66 (pbx)

Facebook / beddtr

Twitter / beddtr

Havada et kokusu var...



Dişhekimi Fırat Budacı
budaci@gmail.com

Normalde mutfaktan çıkmayan kadınların bir anda oturdukları yerden kalkmayan birer prensese dönüştüğü, “yumurta bile kıramam” derken gururlanan adamların aniden ızgara ustası oldukları inanılmaz bir dönüşümün hikâyesi bu. Bu hikâyede, birer endişe kaynağı olan aşırı kızgın mangallar önden atılan köftelele geçiştirilecek, mangal tam kıvamındayken etler dönecek, ateş sönerken sosa belenmiş tavuklar doygun vücutlara ısrarla teklif edilecek, kadınlar patladıklarını iddia edecek, erkekler “daha sucuk var” diyecek, protezli yaşlılar uzun uzun çiğneyecek, bazı adamlar topun gelişine sert vuracak ve bir anne elindeki çatala çocuğuna saldıracak.

Gördüğünüz gibi oldukça şiddetli bir hikâye bu. Öykünün başlığını bir rock grubunun şarkı sözlerinden aldım. Tabi onlar “et kokusu” derken içinde nedensiz şiddetin, bırakılmışlığın, ani seksin falan olduğu rahatsız, uzlaşmaz, iflah olmaz bir hayattan bahsediyorlardı. Bense gerçek et ve gerçek et kokusundan bahsediyorum. Çünkü burası mangalların insanlara tahsis edildiği bir açık hava mekânı. Gördüğüm kadarıyla seks falan da yok.

Aç olanların tokların kalkışını gözlediği kalabalık bir yer burası. Normalde garsonlar, tokların gidişi sonrası, açlar gelmeden masaları temizlemek için vakti olan insanlardır. Ama arkadaşlarım, bize en yakın tok ailenin kalkışıyla birlikte garsonlara aman vermeden masanın etrafını saracak kadar arsız insanlar. Masada hayvan kemikleri ve bu kemiklerin üzerinde söndürülmüş sigaralar var. Görüntü, insanevladının hayvansal gıda tüketmek konusunda ne kadar vahşi olduğunu anlatmak için büyük bir fırsat. Hemen dev fotoğraf makinesi olan arkadaşşıma bakıyorum. Çektiği kötü fotoğraflara buluşlu isimler vermeyi seven bu arkadaşım için, üzerine sigara basılmış bu hayvan kemikleri (“öteki(leş)tirmek” gibi bir isim vermek kaydıyla) nefis bir kare olabilir aslında. Fakat ne yazık ki, gözünde her daim hazırda bekleyen sanatçı bakışının yerini bugün aç insan bakışı almış. Mangalda tok insanların arkalarında bıraktıkları bir adet tavuk kanadı pişmeye devam ediyor. Toklar, tavuğu bırakıp gidiyorlar. Karnım çok aç, ama bir ‘kendin pişir kendin ye’ ritüeline çoktan pişmişle başlamak

topluluk içinde hoş karşılanmayabilir. Masaya oturuyoruz. Ete kavuşmak için bu kadar arzulu davranmamızdan hoşlanmayan bir garson gelip masayı toplamaya başlıyor. Bir başkası mangal yatağında nar gibi kızarmış tavuğu alıp gidiyor. Artık aç insanlar olarak en baştan başlamak zorundayız. Siparişleri veriyoruz.

Önümüzdeki masada takım formasını sahada giyme şansı olmadığı için mangal başında giyen genç bir baba var. Fenerbahçeli Izgara Şefi, masada birer prenses gibi süzülen güneş gözlüklü kadınlara, birbirlerine laf atmaya yakın arkadaşlık sanan adamlara ve koşma arzusuyla dopdolu oldukları için g.tlerinin yarı sandalyenin dışında, havada duran çocuklara et pişiriyor. Çocuklar temas halindeki yarılarını da bir an önce sandalyeden kurtarmak için sabırsızlıkla “O köfte bitecek!” isimli parmakların gerginliğini kaybetmesini bekliyorlar. (‘Çocuk ve Sandalye’ ikilisinin bir arada tutulması ancak baskıyla sağlanabilir. Çocuk, baskı ortadan kalktığına, sandalyenin üstünde değil altında olmayı tercih eden bir çeşit sürrealisttir.) Güneş gözlüklü prenseslerden biri, çatalıyla tabağındaki pizolayı dürtüp “Bu pişmemiş!” diyerek Fenerbahçeli Izgara Şefi’ni uyarıyor. Şef, iddiayı çürütmek için mangalını terk ederek derhal prensesin yanına gidip pizolayı ağzına atıyor ve boğuk bir sesle iddiayı ret ediyor: “Nasıl pişmemiş?” Şef, delili (kan) yok ettiği için gerçeğin ne olduğunu tam bilemiyoruz, ama kadın iddialı: “Aaa yalan mı söyliyem basbaya kanlıydı işte.” İşte masadaki dev geyik tam bu noktada başlıyor. Anlatmak bile sıkıcı. Sadece başlığı veriyorum: “Avrupa’da ‘iyi pişmiş’ bile istesen kanlı gelir et!”

Garson siparişlerimizi getirirken yanımızdan elinde çatala bir kadın geçiyor.

Çocuğunun beslenmesini aksatmayan bu tip eli çatalı (ucu köfteli) annelere doğada çok sık rastlanıyor. Amacı çocuğuna ulaşip gıdayı ağzına sokmak (kuş tipi beslenme). Bu uğurda bazen bir savaşın ortasına ellerinde çatala korkusuzca dalıp evlatlarına ulaşabiliyorlar. Gıda yardımı alan çocuk daha bir şevkle öldürüyor arkadaşlarını. Arkama dönüp Çatalı Kadın’ın hangi masadan kalktığına bakıyorum. Ooooo! Arkamda aynı anda çift mangal kul-

lanan akıllı bir adam var. Nasıl da tek maşayla idare ediyor iki ızgarayı. Nevaleyi her çevirişte maşasıyla ızgaraya vurarak mangalı adeta bir ksilofona çeviriyor. Parça parça değil aniden et yiğacak masaya. Çok güzel olacak. Büyük kolaylık. ‘Ulan bana kalmadı’yla, ‘Yiyin siz yiyin’ arasında gidip gelen çifte duygulara gerek yok bu masada. Böyle düşününce herkes çift mangal ister aslında. Ama sadece bazıları alır. İşte bizim mangalımız da geldi. Hemen garsona dönüp “Bir mangal daha alabilir miyiz acaba?” diye soruyorum. Biraz umudum var, ama cevap kısa ve net oluyor: “Çok yoğunluk olduğu için şu an veremiyoruz.”

Yaklaşık yarım saat geçti, şu ana kadar 2 köfte ve 1 közlenmiş biber yiyebildim. Aynı mangala avuç açan insanlar olmamıza rağmen masamızda daha doygun bireyler var. Arkasında

iz bırakmayan köfte faslını bitirip, tabakta kalan kemikleriyle sayısını belli eden pirzolaya geçtiğimizde kimin ne mal olduğu ortaya çıkacak. Tuvalet gitmek için kalkıyorum. Ortam gerçekten şenlikli. Közden sigara yakan bir kovboy, sigara tadının değiştiğini iddia ederek, tüm masaya ‘kömürde sigara’ kavramını yerleştirmeye çalışıyor. Başka bir köşede, elindeki maşayı masaya doğru uzatarak “Daha et ister misiniz?”



diye soran bir şövalye var. Masadaki prensesler, artık çatlayacaklarını iddia edip koro halinde reddediyorlar kendilerine sunulan eti. Çatlamak, bayılmak, patlamak aslında çok da yemeyen bu kadınlar için bir gurur vesilesi. Böylelikle doğada et yiyerek uzaklaştıkları şehir hayatına ve incelmış zevklerine geri dönüyorlar sanki. Maşalı Şövalye, kadınlarından ret cevabını alınca masadaki diğer erkeklerle bakarak, “Valla ben daha yerim,” diyor. Doğa ve güç erkekten yana olduğu için masadaki diğer şövalyeler de (keşke çatallarını havaya kaldırarak olsa) bu kararı neşe içinde onaylıyor. Sucukta karar kılınıyor. Maşalı Şövalye’nin eşi olduğunu tahmin ettiğim bir kadın, “Ay yeter Emrah patlıycaksın artık,” diyor. “Bana bişey olmaz,” diyor Emrah. ‘Bize bir şey olmaz’ der gibi Emrah’ı onaylıyor masadaki diğer erkekler. O anda, bütün masalardaki

tüm erkekler ayağa kalkarak: “Bize bir şey olmaz!” diye haykırıyorlar. Mangal başındakiler maşalarını ızgaralara vurarak tempo tutmaya başlıyorlar. Tüm erkekler koro halinde, “Bize bir şey olmaz. / Mangalda dönen et asla ziyan olmaz...” diye bir şarkıya başlıyorlar. Tam bu sırada gökyüzünden görünmez iperle bağlı onlarca bütün koyun (hem de sosa belenmiş) mangalların üzerine iniyor. Korkudan çığlıklar atan kadınlar gerçekten patlıyor.

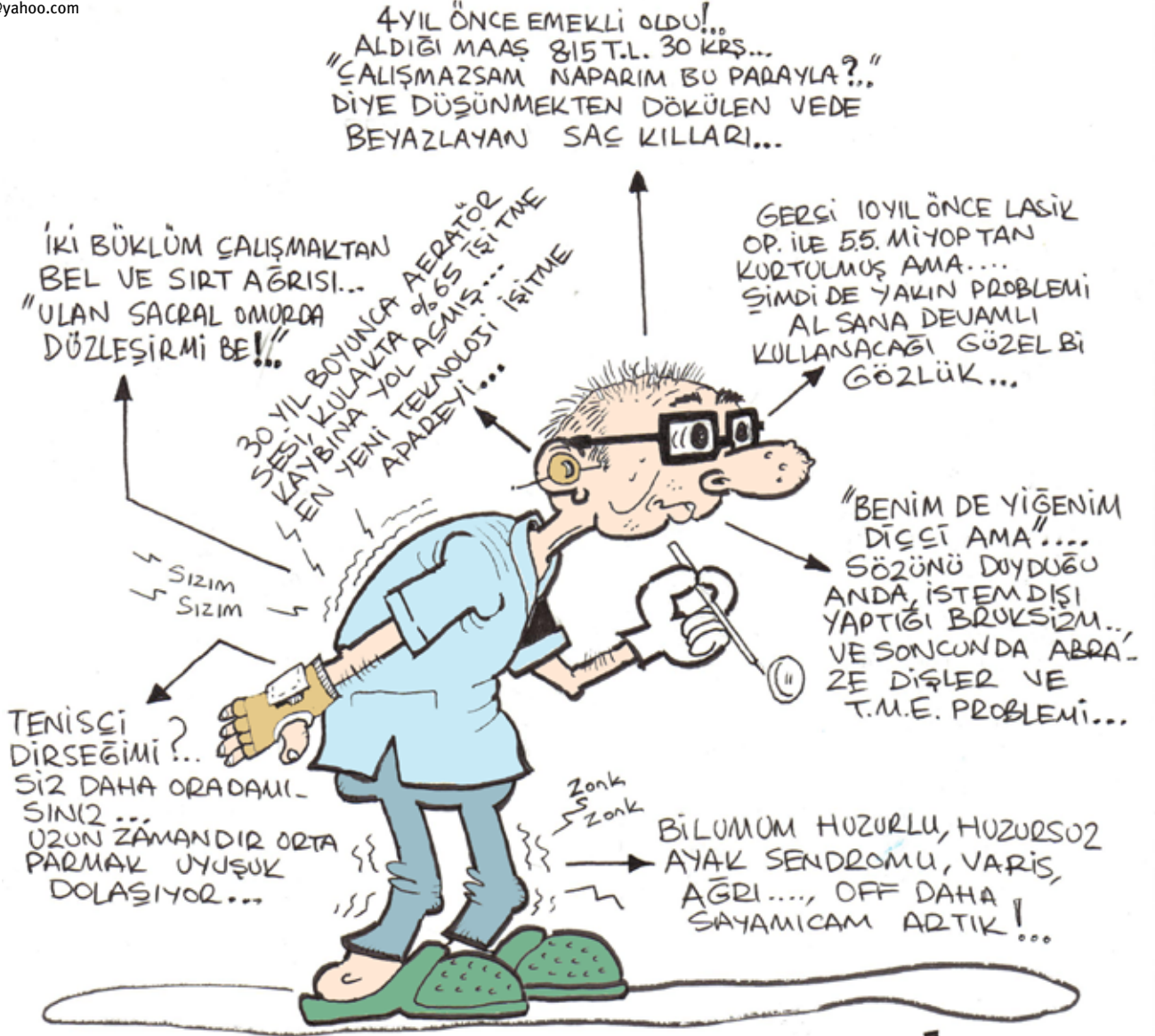
Tuvalet dönüşünde, sinema çıkışı filmin etkisinden kurtulamayan insanlar gibi mangalın başına geçiyorum. Pirzoları çevirirken bir yandan mangalıyla işini bitirip açık alanda top sektirmeye başlayan Fenerbahçeliyi seyrediyorum. Formasının hakkını teslim etmek için olacak yabancı çimenlerin üzerinde profesyonel saha çimini ima eden artistik hareketler yapıyor.

Masadan bir erkek daha kalkarak Fenerbahçelinin karşısına geçiyor. Böyle durumlarda aşırı coşkudan korkmak gerekir. Her mangal erkeği futbolun bir doğa sporu olmadığını aklından çıkarmamalıdır. Fenerbahçeli, kendisinden top bekleyen arkadaşını görünce, son kez sektirdiği topun geri dönüşüne sağlam bir vole çakıyor. Vole, doğayı bulunca istikamet tanımaksızın neşe içinde koşan bir 4 yaşın suratında patlıyor.

Yere yıkılıyor 4 yaş. Fenerbahçeli, gol kaçırmış bir futbolcu gibi elleriyle ağızını kapatıyor. Darbenin ardından ayağa kalkan 4 yaş, ağlayarak ailesine doğru koşuyor. Koştuğu yerde masadan ilk kalkanı yakından tanıyoruz: Çatalı Anne. Hareketlenen ikinci kişiye bu piknik alanının en akıllı adamı Çift Mangal. Çatalı Anne, 4 yaşa ulaşip onu kucağına alıyor. Kızın yüzü kıpkırmızı. Çift Mangal, bu ikilinin yanına ulaştığında, kısa bir an kızının yüzüne baktıktan sonra başka bir yüze çeviriyor bakışlarını. Fenerbahçelinin yüzüne. Çift Mangal, iyice süzdüğü bu yüze doğru yürüyüşe geçiyor. Galiba bu bir doğa yürüyüşü değil. Belki bir tür vahşi yaşam mücadelesi. Mangal başında dikleşiyorum. Vaktim bol, etleri döndürmeme daha zaman var. Doğayı daha yakından gözleyebilmek için mangalımı terk ediyorum.



Dişhekimİ İlhan İşler
iisler1@yahoo.com



30 YILLIK DİŞHEKİMİNİN MAL BEYANI!

// İSTANBUL ÜN. DİŞHEK. FAK. 1984 MEZUNU SINIF ARKADAŞLARIMA ADANMIŞTIR... //

İlhan İşler 4.06.2014.

“ doğru planlanmış ideal proteze giden yol ”

MillART
robotic implantology

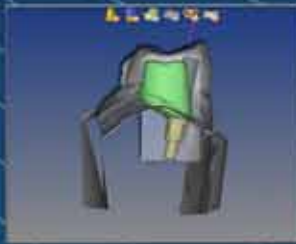
PROTETIC GUIDE

CUSTOM ABUTMENT

- Titanium
- Zirconia
- Hybrid

IMPLANT BAR

- Titanium



NEDEN cerrahi kılavuz ?

Kesin, güvenli ve öngörülebilen cerrahidir.
Otomatik derinlik kontrollüdür.
Kolay ve hızlı implant yerleştirilir.
Proteze göre tasarlanabilmektedir.
İyileşme zamanı daha kısadır.
Ödem ve ağrı minimum seviyededir.
Doğru ve güvenilir olduğu kanıtlanmıştır.

NEDEN custom abutment ?

İmplantlar çene kemiğine yerleştikten sonra implantların açılımlarına, hastanın diş eti şekline ve çevre dokularla ilişkisine, ve yapılacak proteze göre 3 boyutlu özel programlarla estetiği en üst seviyeye getirmek için tasarlanan titanyumdan ve zirkonyumdan üretilir.



millartdesign

www.millart.eu / info@millart.eu



0850

321 51 51

Müşteri hizmetleri

BEGO'nun Yeni
Nesil İkiizleri

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

