



TDB | 24 .Uluslararası Dişhekimliği Kongresi
th International Dental Congress

27-30 Eylül 2018 Congressium
September 27-30 ANKARA

EXPODENTAL 2018



Ankara Dişhekimleri Odası
Kızılay Mahallesi, Ziya Gökalp Cad.
37/14 06420 Çankaya / Ankara
+90312 435 90 16
+90312 435 80 28
info@ado.org.tr

Dişhekimliğinde
5N1K

www.tdbkongreleri.org



Valör Kongre Organizasyonları
Turan Güneş Bul.
Galip Erdem Cad. 576. Sk.
No.28 06550 Oran/Ankara
+90312 491 88 88
+90312 491 99 89
tdb2018@valor.com.tr

İçindekiler

1 Başkan

Emel EROĞLU

2 Genel Sekreter

Alper ALTAY

Haberler

3 Temmuz Ayı Semineri

4 Ferdi Kaza ve İşgörememezlik Hakkında

7 YÖK Başkanını Ziyaret Ettik

9 Röportaj

10 Meslek Örgütlerini Terbiye Etmenin

Dayanılmaz Hafifliği

13 E-Reçete Zorunluluğunun İptali İstendi

14 Torba Yasa Ne Getiriyor?

16 Ulusal Sağlık Sistemi Veri Gönderimi

17 Sahte Hekime Ceza

Reklama İlişkin Ceza

18 Tercümeleler

20 Duyuru, Aidat

B Ü L T E N

bursa dişhekimleri odası • bilimsel ve dostça

Yönetim Yeri ve Adresi Bursa Dişhekimleri Odası

Bursa Akademik Odalar Birliği
Yerleşkesi Odunluk Mah. Akademi Cad.
No:8 A2 Blok Kat:3 Nilüfer / BURSA
Tel.: 0224 222 69 69 - 221 30 39
Faks.: 0224 223 53 39
www.bdo.org.tr

İmtiyaz Sahibinin Adı ve Adresi

Emel EROĞLU
Bursa Akademik Odalar Birliği
Yerleşkesi Odunluk Mah. Akademi Cad.
No:8 A2 Blok Kat:3 Nilüfer / BURSA

Sorumlu Yazışları Müdürü

Alper ALTAY

Yayın Kurulu

Alper ALTAY
Cihan Şadi UĞUREL
Şafak KARA

Yayın Türü

e-bülten
(iki ayda bir)

Yayın Yeri ve Tarihi

Bursa
Eylül 2018

e-bülten tasarım

Turaç COŞKUN

Bültende yer alan yazıların
hukuki sorumluluğu yazarlarına aittir.

Değerli Meslektaşlarım,

Geçen gün bir dergide bir yazı okudum. Yazının başlığı olan kelime beni derinden etkiledi: SEBAT. Ne kadar güzel bir kelime, hele üzerinde taşıdığı anlamlarla...

Yazar Sebat'ın sözlük anlamından başlamış; "Sebat. Arapça sbt kökünden geliyor, "sabit"e çok yakın.[1] Ötügen Osmanlıca Türkçesi Sözlüğü sebat'ın anlamlarını şöyle sıralıyor: 1. Yerinden kıpırdamama, yerinde durma. 2. Sözünden ve kararından dönmeme, sözünde durma. 3. Bir işi sonuna kadar sürdürme; direşme.

Bir Osmanlıca sözlüğün bile kullanmaktan imtina etmediği şu direşme'ye eğilim. Ali Püsküllüoğlu'nun Öz Türkçe Sözlüğü'nde şöyle açıklanmış: Bir işe, bir isteğe yılmadan ve sonuna kadar bağlı kalma. Direşme, sebat'ın direnmeyle yakınlığını vurguluyor; sanki onun biraz daha fazlası. Zaten, aradaki yapım eki (iş/eş), gir-iş-mek, kalk-ış-mak, yat-ış-mak'taki gibi, öznenin bir durumdan başka bir duruma geçmesini anlatıyor.[2] Kelimenin sesinde de, direnmeye karılış bir üflet ve bir 'berekat' var." Diyerek devam ediyor.

Uzun zamandır, gerek ülkenin siyasi koşullarının, gerek mesleki koşulların, şimdi de büyük bir ekonomik krizin üzerimizde yarattığı olumsuz etkiyi nasıl aşacağımız, nasıl bir çıkış, çözüm yolu üreteceğimiz konusunda umutsuz olmasak da düşünüp duruyoruz; bir arada dayanışma içinde sorumluluklarımızı yerine getirmeye çalışıyoruz.

Görünen o ki yazıdan esinlenerek: Sebat ve sabırla; bulunduğumuz yeri, çalıştığımız, yaşadığımız zeminleri korumak, sahip çıkmak, hırsla ve öfkeye yenik düşmeden en iyisini yapmaya çalışmak, yaptıklarımıza anlam yükleyerek ve kendimizle anlam katarak değerli ve keyifli kılmak, çıkış yolumuzu aydınlatacak düşünce ve yaşam tarzı olabilir rahatlıkla.

Üstlendiğimiz sorumlulukların, görevlerin yerine getirilmesinde sebat edeceğiz, eyleyerek duracak, direşeceğiz. Yaşamlarımızın her alanında aynı tutumu sürdüreceğiz.

Sabır ve sebat göstererek işimizi iyi yapmaya, çalışkan ve üretken olmaya, böyle yaşam alanları, odakları kurmaya ve devam ettirmeye, vazgeçmeden devam o zaman.

Saygılarımla
Emel Eroğlu



Değerli Meslektaşlarım,

Yaz uzun tatillerle birlikte sona erdi ve görevlerimizin başına döndük. Biz bu arada odada çalışmaya devam ederek rutin işlerimizin dışında, 2018-2019 eğitim programımızı, 22 Kasım Dişhekimliği Günü ve Uludağ Sempozyumu hazırlıklarımızı neredeyse tamamladık.

Odamıza üye meslektaşlarımız, bu yıl da 'Ferdî Kaza Sigortası ve Kazaya Bağlı İşgörememezlik Sigortası' kapsamına alınmıştır. Öncelikli dileğimiz elbette kazasız, sorunsuz, sağlıklı bir çalışma yaşamı olmakla birlikte, herhangi kaza geçirdiğinizde işgörememezlik halinde Oda web sayfasında ve E-Bülten de yer alan prosedürü izleyerek başvuruda bulunduğunuz takdirde işgücü kaybını kısmen de olsa karşılayacak bir sigortanız bulunduğunu hatırlamanızı isteriz.

Oda Başkanımız Emel Eroğlu'nun Bursa A Haber Gazetesi'nde yayınlanan tam sayfa mesleğimize ve toplumun ağız ve diş sağlığına ilişkin görüşlerini ifade ettiği röportaja yer verdik.

Odamız eski başkanlarından Dr. Metin Bozkurt'un kamu kurumu niteliğindeki meslek örgütlerine ilişkin makalesinde meslek örgütlerinin zaman içindeki gelişimine ve günümüzde maruz kaldığı siyasi baskılara ilişkin görüşlerini bulabilirsiniz.

Sayıları 84'ü bulan dişhekimliği fakülteleri ve artan kontenjanları hakkında YÖK başkanı ile yapılan görüşmeye odamız adına Odamız Başkan Vekili Ahmet Tunahan ile Oda Genel Sekreteri ve TDB Merkez Denetleme Kurulu üyesi olarak ben katıldım. Ziyarete ilişkin haberi E-Bülten'de bulabilirsiniz.

E-reçete zorunluluğunun iptali için TDB hukuk müşavirliği tarafından dava açılmıştır.

Sahte dişhekimine Mersin'de hapis cezası ve sağlık alanında yapılan reklama ilişkin ceza hakkında bilgilendirmelere ulaşabilirsiniz.

İki ay sonra yeni bir E-Bülten'de görüşmek dileğiyle, saygılar...

Alper Altay



SEMİNERLER

Temmuz Ayı Semineri Yapıldı

24 Temmuz 2018 Salı akşamı BAOB Yerleşkesinde gerçekleştirilen seminerde, Nova Southeastern University de öğretim üyesi olarak görev yapan değerli meslektaşımız Dr. Saynur Vardar "Implant Cerrahisinde Osseodensifikasyon" başlıklı sunumuyla meslektaşlarımıza implant cerrahisine ilişkin yeni bilgiler aktardı.



ÜYELERİMİZE YÖNELİK YAPTIRDIĞIMIZ FERDİ KAZA VE İŞGÖREMEMEZLİK SİGORTASI YENİLENDİ

Odamız üyesi dişhekimlerinin Ferdi Kaza Sigortaları ve Kazaya Bağlı İşgörememezlik Sigortaları 2018-2019 dönemi için yenilendi. Odamız tarafından yaptırılan sigorta kapsamında "Cerrahi İşleme Tedavi Edilen; Carpal Tunel Sendromu - Tenisçi Dirseği" de bulunmaktadır.

WILLIS TOWERS WATSON Brokerliğinde TDB ve DUBAI STARR SİGORTA arasında imzalanan protokole göre sigortalılık süresi 18 Temmuz 2018 tarihinde başlayıp, 18 Temmuz 2019 tarihinde sona erecektir.

Meslektaşlarımıza önemle duyuruyor, kaza sigortasına ihtiyaç duymayacakları sağlıklı günler diliyoruz.

BDO Yönetim Kurulu

FERDİ KAZA SİGORTASI TEMİNATI

Kaza sonucu vefat 15.000 TL

Kaza sonucu maluliyet 15.000 TL

Kaza sonucu tedavi masrafları 1.500 TL

KAZA SONUCU İŞGÖREMEMEZLİK SİGORTASI TEMİNATI

Kaza sonucu iş göremezlik sigortası günlük teminatı: 75.00 TL

İş göremezlik yıllık azami gün sayısı: 60 gün/kişi

Kaza geçiren dişhekiminin sigorta firmasına başvurusunun, **kazanın oluşunu takiben 10 gün içerisinde** yapılması gerekmektedir.

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ

2018-2019 DÖNEMİ GRUP FERDİ KAZA SİGORTASI ÖZEL ŞARTLARI

1. Grubun büyüklüğü ve tüm Türkiye`ye dağılımı nedeni ile sigortalılardan başvuru formu talep edilmeyecektir.
2. Deprem teminata dahil edilmiştir.
3. Terör vakaları sonucunda oluşan tazminatlar talep kapsam haricindedir.
4. Primlerimize BSMV dahil edilmiştir
5. Tazminat ödemelerinde Muafiyet uygulanmayacaktır.
6. Poliçe üzerinde verilen teminatlar Irak ve Afganistan hariç 7/24 tüm Dünya`da geçerlidir.
7. Sigortalının kazaen vefatı halinde, durum lehdar veya yasal yahut atanmış mirasçıları tarafından yazılı olarak Sigortacıya bildirilir. Teminatın ödenebilmesi için;
 - Ölüm sebebini bildirir Doktor Raporu ve Defin Ruhsatı
 - Ölüm kaza sonucu meydana gelmişse, Cumhuriyet Savcılığı`nca düzenlenecek Kaza Raporu ve/veya Olay Tespit Tutanağı,
 - Lehdar tayin edilmiş ise Lehdar (lar) ın tasdikli Nüfus Kayıt Örneği,
 - Lehdar tayin edilmemiş ise Veraset İlamı ve hak sahiplerinin tasdikli Aile Nüfus Kayıt Sureti,

- Vergi dairesinden alınacak Veraset ve İntikal ile ilgili yazı, Sigorta Ettiren tarafından Sigortacı'ya gönderilir. Bu belgelerin verilmesinden sonra hak sahiplerine ödeme yapılabilmesi için, Sigortacı tarafından örneği hazırlanmış olan ibranamenin imzalanması gerekir. Lehdarlara ancak "ibranamenin" imzalanmasından sonra ödeme yapılabilir.

8. Kazaen maluliyet halinde. Teminatın ödenebilmesi için;

- Kaza Raporu ve/veya Olay Tespit Tutanağı,
- Sakatlık nedenini, durumunu ve kesinleşmiş sakatlık derecesini (sakatlığın yüzde kaç oranında olduğunu) belirtir, Devlet Hastaneleri, Üniversite Hastaneleri ya da Özel Hastanelerin sağlık kurulundan alınacak rapor.

9. Sigortalının kaza sonucu yaralanması neticesinde meydana gelecek tedavi masraflarının ödenebilmesi için;

- Kaza Raporu ve/veya Olay Tespit Tutanağı(kaza işyerinde gerçekleşti ise işverenin ve işçinin ayrı ayrı olarak kazanın gerçekleştiğine ilişkin yazacağı dilekçeleri)
- Hastane(epikriz) raporu
- Açıklamalı tedavi giderleri faturası veya makbuzu,

Sigorta Ettiren tarafından, kaşeli ve imzalı bir ön yazı ile birlikte, yazı ekinde ayrıca imza sirkülerine de yer verilmek suretiyle Sigortacı'ya gönderilir.

10. İşgörememezlik tazminatı halinde tazminat değerlendirmesi için;

- Kaza sonrası tedavi için başvuru Devlet Hastaneleri, Üniversite Hastaneleri ya da özel hastanelerden alınacak olan ve kazanın oluş şeklini, tedavinin seyrini, sigortalının ne kadar süre ile çalışamayacak durumda olduğunu belirten epikriz, sağlık raporu, tetkik sonuçlarının Sigorta Ettirenin kaşeli ve imzalı yazısı (yazı ekine Sigorta Ettirenin imza sirküleri de ilave edilmek suretiyle) ile Sigortacıya gönderilmesi gerekir.
- Kazanın iş yerinde meydana geldiği durumlarda kaza tutanağı; işyeri dışında meydana geldiği durumlarda ise sigortalının yazılı kaza beyanı, Sigortacı tarafından gerek görülmesi halinde trafik kaza raporu, adli rapor, karakol zaptı, alkol muayene raporu ve benzeri belgeler istenecektir.
- "Uzun süreli çalışamaz" raporu verilmesi halinde, Sigortacı çalışamazlığın sürüp sürmediği ile ilgili olarak sigortalıyı istediği zaman, istediği sıklıkta ve istediği doktora kontrol ve muayene ettirme hakkına sahiptir.

Gündelik tazminat, çalışamaz raporunun Sigortacıya verilmesi ve gereken inceleme işlemlerinin tamamlanmasından sonra sigortalıya ödenir.

11. Sigortalılık döneminde ortaya çıkan tazminat konusu, sözleşme bitmiş olsa dahi, olayın gerçekleştiği tarihte poliçenin düzenlenmiş olduğu sigorta şirketinin teminatı altındadır.

12. Tazminata neden olan olayın adli bir vaka olması durumunda, sigorta şirketi davanın sonucunu bekler

13. Poliçeye giriş - çıkışlar tam gün esasına göre yapılacaktır.

14. İş görememezlik teminatı kişi başı max.200 gün ile sınırlıdır.

15. Toplam yıllık hasar üst limiti 5.000.000 TL ile sınırlıdır.

16. Girişin 15 gün içerisinde bildirilmesi ve bildirim esnasında üye kaydına ilişkin belgenin gönderilmesi kaydıyla, sigortanın başlangıç tarihi odaya üye olunan tarih olarak değerlendirilir.
17. Dişhekimlerinin Cumartesi günü de çalışıyor olması nedeni ile Cumartesi günü iş günü olarak kabul edilecektir.
18. Tazminata konu olayın, ayakta ve/veya yatarak tedavilerin ve iş görememezlik halinin sigorta şirketine olay tarihinden itibaren 10 GÜN içinde bildirilmesi gerekmektedir.
19. Tazminata konu bir olay olmasını takiben, evrakların tamamlanmasından sonra max. 10 gün içinde hasar ödemesi yapılmaktadır.
20. Sigortalanma yaşı konusunda üst yaş sınırı yoktur.

DUBAİ STARR SİGORTA A.Ş

KAZA HALİNDE BAŞVURULACAK SİGORTA BROKERLİĞİ İLETİŞİM BİLGİLERİ

Willis Towers Watson Sigorta ve Reasürans Brokerliği A.Ş
Mustafa Kemal Mah. 2123. Cad.Cepa Ofis No : 2 – D Kat : 2 Daire :203
Çankaya / ANKARA

Telefon : 0212 329 29 69
Faks : 0212 346 03 00
E-posta : WTWGSTR.Hasar@willis.com
Web : www.willistowerswatson.com

Müşteri Temsilcisi : Murat Güney
E-mail : murat.guney@willistowerswatson.com
Telefon : 0530 700 49 53

(Faks evraklarının üzerine ilgili kişinin isminin yazılması rica olunur)

YÖK BAŞKANINI ZİYARET ETTİK

TDB Merkez Yönetim Kurulu Üyeleri ve Dişhekimleri Oda Başkan ve yöneticilerinden oluşan grubumuz, 6 Haziran 2018 tarihinde Yüksek Öğretim Kurulu Başkanı Prof. Dr. M. A. Yekta Saraç'ı ziyaret etti.

Basın açıklamamızın elden paylaşıldığı ziyarette;

1. Dişhekimliği Fakültelerindeki sayısal artış,
2. Öğrenci kontenjanlarının ulaştığı anormal durum,
3. Dişhekimliği fakültelerindeki akademik kadroların sayısal yetersizliğinin dişhekimliği lisans ve uzmanlık eğitimi alanlarına yansımaları,
4. İlmî Hüviyet Sınavına ilişkin endişelerimiz
5. Tıp ve Hukuk Programları kontenjanlarına uygulanan yerleştirmelerde başarı sıralaması uygulamasının Dişhekimliği programlarında da uygulanması konularında görüş alış veriş yapıldı.

Toplantıya; Yüksek Öğretim Kurulu Başkanı Prof.Dr.M.A.Yekta Saraç, Başkan Yardımcısı Prof.Dr.Safa Kapıcıoğlu, YÖK Yürütme Kurulu Üyesi Prof.Dr.Zeliha Koçak Tufan ile TDB Genel Başkanı Dr.A.R.İlker Cebeci, Genel Sekreteri Neslihan Sevim, MYK Üyesi Mustafa Murat Çağlar, Ankara Dişhekimleri Odası Başkanı Dr. F.Serhat Özsoy, Adana Dişhekimleri Odası Başkanı Fatih Güler, **Bursa Dişhekimleri Odası Başkanvekili Ahmet Tunahan ve Genel Sekreteri Alper Altay**, Eskişehir Dişhekimleri Odası Başkanı M.Cihat Arkan, İstanbul Dişhekimleri Odası Başkanı Prof.Dr. Turhan Atalay ve Sivas Dişhekimleri Odası Başkanvekili Salih Gül katıldılar.

Ziyaret sonrasında sağlık alanında insangücü planlamasına ilişkin meslek örgütümüzün çalışmasının özeti aşağıdaki gibidir. Ayrıntılı dosyaya aşağıdaki linkten ulaşabilirsiniz.

“Dişhekimliği Fakültelerindeki sayısal artış, öğrenci kontenjanlarının ulaştığı anormal durum, bununla beraber dişhekimliği fakültelerindeki akademik kadroların sayısal yetersizliğinin dişhekimliği lisans ve uzmanlık eğitimi alanlarına yansımaları ve bu öngörüsüz eğitim politikası nedeniyle ortaya çıkan olumsuz gelecek senaryoları konusunda hazırladığımız raporumuzu ekte paylaşmak istiyoruz.

Halen 84 dişhekimliği fakültesinden 50'sinde eğitim verilirken iş gücüne katılımda yaşanan istihdam darlığına rağmen 84 fakülte sayısı ile gelinecek nokta ve nüfustaki artış oranının stabilitesi hatta negatif düşüşü arasındaki bağın artık akılla izah edilir bir yönü kalmamıştır.

Dişhekimliği eğitiminin bu negatif durumda yaşayacağı psikoloji, yeni yatırımlar (bina-iç donanım) belki de bir profesör dahi görmeden mezun olacak öğrenciler ile bunların yaratacağı bir kâbusu yaşayacak ülkemizde siyasi popülizmin zirve yapmasıyla gelinecek sonuca, artık aklın ve sözün bittiğini söylemek için kâhin olmaya gerek yoktur.

Dişhekimliği eğitimi gibi hem klinik eğitimin hem teorik eğitimin ağır olduğu bir sürecin yürütülmesi için yeterli öğretim elemanı desteğinin de bu yeni üretilen çok sayıdaki fakülte için yeterli olmadığı YÖK istatistik verilerinde de açığa çıkmaktadır.

Cumhuriyet tarihinden önce 1908'de İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi ile başlayan ve 2002 yılına kadar 18 sayısına ulaşan dişhekimliği fakültelerinin sayısı son 15 yıl içinde 84'e ulaşmıştır.

2002 yılına kadar kurulan 18 Dişhekimliği Fakültesi üzerinden öğretim üyeleri dağılımı açısından yapılan çalışmada çıkan sonuçlar 2002 yılından sonra üretilen dişhekimliği fakültelerinin eğitim programlarını uygulama konusunda öğretim üyesi açıklarının hangi boyutta olduğunu ortaya koymaktadır.

Yüksek Öğretim Kurumu web sayfasında öğretim üyelerinin akademik görevlerine göre sayıları incelendiğinde, dişhekimliği fakültelerinde toplam 622 Profesör, 303 doçent, 863 Doktor öğretim üyesi, 1608 araştırma görevlisi olduğu bilgisine ulaşılmıştır.

İlk 18 dişhekimliği fakültesinde Türkiye'deki toplam 622 profesör öğretim üyesinin 497'si görevlidir. Aynı şekilde bu fakültelerde Türkiye'deki toplam 303 doçentin 214' ü çalışmaktadır. Doktor öğretim üyeleri açısından baktığımızda ilk 18 fakültede toplam 863 doktor öğretim üyesinin 237'si görev yapmaktadır. Buradaki tablo 2002 yılı sonrası üretilen 66 fakültenin eğitim süreçlerinin büyük bir ağırlığını neredeyse sadece doktor öğretim üyelerine dayanarak yürüttüklerini göstermektedir.

Bir diğer veri olarak araştırma görevlilerinin sayısına baktığımızda ki; "bunlar biliyoruz ki uzmanlık öğrencileri" dir. Toplam 1608 uzmanlık öğrencisinin 850'si ilk 18 dişhekimliği fakültesinde hem sağlık hizmeti vermekte hem de uzmanlık eğitimi almaktadırlar. Geriye kalan yaklaşık 760 uzmanlık öğrencisi ise lisans eğitimini verme konusunda bile öğretim üyeleri açısından sıkıntı çeken yeni kurulan 66 fakültede dağılmış durumdadırlar.

Ortaya koymaya çalıştığımız istatistik verilerle, dişhekimliği eğitiminin plansız olarak sayısal anlamda büyümesinin toplumun ağız diş sağlığının iyileştirilmesi için bir anlam taşımadığı ve hiçbir bilimsel kriterle izah edilemeyeceği ortadadır.

Bu söylemlerimiz ışığında; başta Yüksek Öğretim Kurulu olmak üzere, tüm kamu planlamacılarını ve siyasi iktidarı, çözüm üretmek üzere dişhekimliğinde insan gücü ve plansızlığa bağlı ülke kaynaklarındaki israfın önlenmesi konusunda radikal kararlar almaya davet ediyoruz. "



Bursa Diş Hekimleri Odası Başkanı Emel Eroğlu, diş hekimlerinin yaşadığı sıkıntıları gazetemize anlattı. Diş sağlığının vatandaşlar tarafından önemsenmesi gerektiğinin altını çizen Eroğlu, çarpıcı açıklamalar yaptı.

Hasan Alp ÖZBEN

Bursa Akademik Odalar Birliğinde yer alan Bursa Diş Hekimleri Odası aktif faaliyetlerde bulunan bir oda. Merak edilenlerin aydınlanması için Bursa Diş Hekimleri

DIŞLER KALBIN AYNASI DİR



9 kişilik bir yönetim kurulu üyemiz var. 2 yılda bir Genel Kurulda seçimlerimiz oluyor. Meslektaşlarımızın oylarıyla görevimize devam ediyoruz. Diş Hekimleri Odasının kuruluş amacı ise mesleğin genel menfaatlerini korumak, hekimler arasındaki mesleki saygınlığı, güveni hâkim kılmak, toplum sağlığını korumaya çalışmak; bu tür çalışmalarını da organize etmek.

Odanıza kayıtlı diş hekimlerinin oranını bizimle paylaşır mısınız?

Serbest olarak çalışan diş hekimlerinin tamamı odamıza üye olma zorunluluğu vardır. Şuan 936 üyemiz var. Bunların büyük bir bölümü serbest olarak çalışıyor. Serbest çalışmayı da muayenehane hekimliği, poliklinik ya da ağız diş sağlığı merkezlerinde çalışma olarak tanımlıyoruz. Bunun dışında kamuda çalışan üyelerimizde var ama onların üye olma zorunluluğu olmadığı için ne yazık ki üye sayımızda bir azalma var. 4 Hekim sayımız tabii görece daha az da zorunluluk olmamasından kaynaklanmaktadır.



değişik komisyonlarında çalıştım ve delege olarak görev yaptım.

Bursa Diş Hekimleri Odası'nın genel amaç ve faaliyetleri nelerdir?

Diş Hekimleri Birliği 1986 yılında Tabipler Birliğinden ayrılarak ayrı bir kamu tüzel kişiliği olarak kuruldu. Türk Diş Hekimleri Birliği'nin kanunu yayımlanmasından sonra Bursa Diş Hekimleri Odası 1986 yılında kurumsal kimliğine kavuştu. Diğer meslek örgütleriyle kıyaslandığında aslında genç bir meslek örgütüyüz. Ona rağmen mesleğimizi önemle katkılar yaptığımızı düşünüyoruz.

Odası Başkanı Emel Eroğlu ile ağız ve diş sağlığının önemi ve Bursa Diş Hekimleri Odası'nın genel sorunlarına yönelik bir röportaj gerçekleştirdik. 27 yıllık diş hekimi olan Emel Eroğlu sorularımıza samimiyetle cevapladı.

Kendinizi tanıtır mısınız?

27 yıllık diş hekimiyim. 16 yıl muayenehane hekimliği yaptım. 2007'den bu yana da kamuda diş hekimi olarak görev yapıyorum. Bursa Diş Hekimleri Odası'nda 2000 yılından beri değişik unvanlarda görev aldım. Yö-

netim Kurulu Üyeliği, Oda Genel Sekreterliği görevlerinde bulundum. Oda Başkanlığı görevimi de 2008 yılından beri sürdürüyorum. Aynı zamanda da Türk Diş Hekimleri Birliği'nin de



Eğitim vermeyen fakülteler kapatılmalı

Diş hekimlerinin başlıca problemleri nelerdir?

Son yıllarda izlenen sağlık politikalarına bağlı olarak sorunlarımızda ciddi bir artış var. Bunlardan en önemlisi sayımızın çok hızlı artıyor olması. 2002 yılında 17 Diş Hekimliği Fakültesi vardı, aradan geçen süre içerisinde bu sayı 84'e ulaştı. Bu anlamda zor bir sayı. 84 diş hekimliği fakültesinin şu an eğitim veren sayısı 50. 34'ü henüz eğitim vermiyor. 2002 yılında bütün diş hekimliği fakültelerinin kontenjanı 900 civarındayken, şuan bu 4300 civarında. Diş hekimleri sağlık hizmetleri kullanım alanında bu kadar bir artış yok ne yazık ki. Nüfus artış hızıyla da çok orantısız bir artış bu. Biz şu an mevcut diş hekimisi sayısının 2028'e kadar Türkiye'deki diş hekimisi sayısına düşen hasta sayısı açısından yeterli olduğunu görüyoruz zaten. O nedenle hükümetimize tavsiyemiz yeni diş hekimliği fakültesi açılması değil, tam tersine eğitim vermeyen fakültelerin kapatılması ve diğer fakültelerinde kontenjanlarının azaltılmasıdır.

İşsizliği önlemek için

Diş hekimisi sayısı artınca ve ağız diş sağlığı alanında bu sayıyla orantılı bir artış olmuyorsa işsiz diş hekimleri ortaya çıkıyor. Bu zamanda da bu kadar zor ve pahalı bir eğitim sonrası da böyle değerli bir insan gücünün işsiz kalması bir yana ülke kaynaklarının kötüye kullanımını, çalışma koşulları açısından da çok kötü. Bu durum emeğin ucuzlamasına sonuçlanıyor. Çok yüksek başarıyla bir fakülteye giriyorsunuz, çok zor bir eğitimden geçiyorsunuz ama asgari ücrette çalışıyorsunuz. Yeni mezun arkadaşlarımız ucuz iş gücüne razı olmamak için uzmanlaş-

maya yönlüyor. Yeni mezunların hepsi sermaye tarafından açılan sağlık merkezlerinde düşük ücretlere çalışıyor ve özlük hakları konusunda ciddi sıkıntıları var. Bir işçileme süreci yaşıyoruz. Hekimlerimizin emeğinin ucuzlaması aynı zamanda mesleki saygınlığımıza da zarar veriyor. Yakın gelecekte bu problemin bir çözüme kavuşacağı da düşünmüyoruz.

Ağız ve diş sağlığına ülkemizde gereken önem gösteriliyor mu?

Cumhuriyetimizin ilk kurulduğu doğal olarak bu alana yatırım yapılmamış ama sonrasında kamuda ağız diş sağlığı hizmetinin hiç önemsenmediğini ve yatırım yapılmadığını da görüyoruz. Çok sayıda ağız ve diş sağlığı merkezi açılıyor tabii ki. Bu olumlu bir gelişme fakat toplumun ağız ve diş sağlığı göstergelerine baktığımız zaman hiçbir gelişimin olmadığını görüyoruz. Avrupada diş fırsatı ve diş macunu tüketimine baktığımız zaman Avrupada 1 yılda tüketilmiş diş macunu ortalama 479 gram. Bizde daha yeni 110 gram oldu. Biz diş hekimleri 3 ayda bir kullanılan diş fırçasının değiştirilmesini hep öneririz mesela. Bu oran ülkemizde yılda 1 fırça bile değil. Çocuklarda ve yetişkinlerde değişik endekslere var. Sağlıklı bir toplumun göstergesi olarak Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) önerdiği rakamlar vardır. 7-12 yaş arasında çürük çekilmiş diş olan çocukların ortalama 2020'de bizde 2'ye düşürülmesi hedefleniyordu ama bizde şu an 4.7. Dişinin 12 yaşında çocukların ağızda 4 tane çekilmiş diş var bu çok kötü. Devlet politikası olarak genel sağlıkta nasilsa ağız ve diş sağlığında da koruyucu diş hekimliği uygulamaları yapılmadıkça, toplum-



daki bu kötü rakamları düzeltmemiz mümkün değil. Son 1 yıl içerisinde hiç diş hekimine gitmemiş nüfus oranı ne biliyor musunuz? Yüzde 48! Avrupada yılda başvuru oranı ortalama 5. Bizde 0.9; yani yüzde 1 bile değil. Total dişsizliği olan hasta sayısı ise 2 milyondan fazla. Bir devletin temel görevi vatandaşını hiç hasta olmadan sağlıklı tutmak için yatırım yapmaktır ama bizde ne yazık ki ağız diş sağlığı çok gerilerde kalıyor. Ayrıca iyi yapılmayan bir koruyucu tedavinin de koruyuculuğu akıllarda soru işareti bırakıyor doğal olarak.

Çocuklarda ağız diş sağlığı eğitiminin hangi yaşlarda verilmesi doğrudur?

İlk dişler çıktıktan sonra... Aslında anne-lerin hamilelik döneminden itibaren özellikle eğitilmesi gerekiyor. Sadece o eğitimlere değil; tüm öngörülen eğitimde hem genel sağlığa ilişkin hem ağız diş sağlığına ilişkin öğretilmesi gereken bilgiler var. Biz onun için de çaba harcıyoruz. Kamu spotları da yapılıyor arada ama onlar yeterli

değil. İlk diş çıktıktan sonra özel malzemelerle çıkan dişlerin temizliğini yapması gerekiyor. El koordinasyonu başlangıçta çocuğun anne ve babasıyla birlikte aynaya karşısında fırçalaması işlemini birlikte yapmaları gerekiyor. Çünkü çocuk ailesinden de görürse onu yapıyor. Sadece çocuğun fırçalamasını istemek yeterli değil, sizin de örnek olarak rol model olmanız gerekmektedir. Bu alışkanlığın erken yaşlarda kazanılması gerekmektedir.

Toplumun sağlık kültüründe bir değişiklik yaratmamız gerekiyor. Ayrıca kalp damar ve sinir sistemi hastalıklarının birçoğunda ağız diş sağlığının etkisi olduğu zaten kanıtlandı. Türk Diş Hekimleri Birliğinin de ağız diş sağlığının önemi hakkında çalışmalarını yapılmakta "Bize Emanet" diye eğitim videolarımız var toplumla paylaşılmalı.

Mesela 'Dişler Kalbin Aynasıdır' başlığında bilgilendirilmemiz var. Diş ipi kullanımından dişlerin nasıl fırçalanacağına kadar çeşitli eğitimler gerçekleştiriyoruz. İzlence oranları da çok yüksek durumda.



AKUT yaz 2930'a gönder, 10TL destek ol ya da akut.org.tr'ye gir, istediğin kadar, istediğin süreyle destek ol. AKUT, Bakanlar Kurulu'nun 15.01.1999 tarihli kararıyla, Kamu Yararına Çalışan dernektir.



MESLEK ÖRGÜTLERİNİ TERBİYE ETMENİN DAYANILMAZ HAFİFLİĞİ

Dr. METİN BOZKURT

1878’de kurulan İstanbul Barosu ile 1929’da kurulan Etibba Odası bir yana bırakılırsa, Türkiye’de akademik meslek örgütlerinin ülke genelinde hayata geçmesi için 1950’leri beklemek gerekmiştir. 2. Dünya Savaşı sonrası, iletişimin geliştiği göreceli barış sürecinde, dönemin iktidarları, bir taraftan inzibatlık ve sicil kaydı, diğer taraftan mesleklerin içerde ve dışarıda temsiliyet işleri için, önce, hekimler, mühendis ve mimarlar, veteriner hekimler ve eczacılarla ilgili düzenlemeleri, 1960 sonrası da avukatlar, noterler, dişhekimleri ve mali müşavirlerle ilgili düzenlemeleri yasalaştırmıştır.

Ticaret odaları, borsalar, bankalar ve esnaf odalarıyla birlikte Türkiye’de yasayla kurulu 17 meslek örgütü bulunmaktadır. Ancak bu yazının konusu, yüksek öğrenim, yüksek nitelik, bilgi ve beceri gerektiren, genelde kişisel olarak yapılan ve sorumluluğu hizmeti verenin yüklendiği, hekimlik, eczacılık, hukuk, maliye ve mühendislik örgütleridir.

‘Akademik meslek örgütü’ tanımı

Doksanlı yılların ortalarında, Bursa’daki meslek örgütlerinin, o günlerde başta İznik Gölü kıyısındaki mısır şurubu fabrikası Cargill’e karşı olmak üzere, talana, haksız ranta ve antidemokratik uygulamalara karşı oluşturdukları birlikteliğin adı Akademik Odalar Platformu olarak adlandırılmıştı. Daha sonra Bursa Akademik Odalar Birliği’ne dönüşen bu terminoloji, giderek diğer kentlerdeki meslek örgütlerince de benimsenmiş ve ‘Akademik Odalar’ ibaresi, odaları diğerlerinden ayırmak için kullanılmaya başlanmıştır. 1961 Anayasası, odaları, biraz özerklik tanıyarak, biraz vesayet altında tutarak, yürütme karşısında koruma altına almış, 1982 Anayasası yasak eklese de korumayı kaldırmamıştır. 1995’e gelindiğinde, Avrupa Birliği’nin yüzü suyu hürmetine, 1982 yasakları geri çekilmiş, ancak ufak tefek eklemelerle yürütmenin hegemonik yaklaşımı bugüne dek sürdürülmüştür.

Son hamlenin eveliyatı var

Yönetimlerle odalar arasında son yıllardaki ilk kriz 2009 yılında, Devlet Denetleme Kurulu’nun odaları neredeyse vatan hainliğiyle yaftalayan ve terbiye edilmelerini öneren 1062 sayfalık raporuyla yaşanmıştır. Bu rapora, Murat Akkaya Hocanın başkanlığı döneminde Türk Dişhekimleri Birliği ile Tabipler, Eczacılar, Mühendis ve Mimarlar, yaptıkları ‘Meslek Örgütlerine Yönelen Baskıcı ve Antidemokratik Yaklaşımı Reddediyoruz’ açıklamasıyla yanıt vermişlerdir. Ne var ki, akşamdan sabaha gündemin değiştiği ülkede, o günlerde yurtsever aydınların, akademisyenlerin ve askerlerin hapse atılması furyasında, Devlet Denetleme Kurulu’nun raporu gerektiği gibi tartışılmamıştır.

Dünya Sağlık Örgütü 1996’da, savaş ve her türlü şiddet eyleminin halk sağlığı sorunu olduğunu kabul ve ilan etmişti. Buna rağmen, hekimlerin de, ‘Savaş halk sağlığı sorunudur’ dedikleri için göz altına alındıkları son kriz ise, gündemin aşırı yoğunluğundan olsa gerek, “Adınızdan Türk’ü, Türkiye’yi kaldırırız, sizi muma çeviririz” yolunda uyarılarla şimdilik sönmüş görünmektedir. Her ne kadar, özellikle uluslararası alanda temsil zorunluluğu nedeniyle, Türk ve Türkiye’nin kaldırılması mümkün görülme de, yasama ve yürütme erkini elinde tutanların akademik odalara başka türden iyilikler düşünebilecekleri de göz ardı edilmemelidir.

Sivil toplum örgütü müyüz?

Ülkeyi yönetenlerin, akademik odalarla çatışmasına tanı koymak için konuya siyasal ve toplumbilimsel yönden de bakılmalıdır. Alman sosyolog Ferdinand Tönnies'in Gemeinschaft - Gesellschaft, Cemaat - Cemiyet sınıflamasına göre odaları cemiyet olarak nitelendirmek yerinde olacaktır. Ancak modern toplum açısından bakıldığında, Sivil Toplum Kuruluşu - STK (non governmental organization - NGO) olarak adlandırılan cemiyetlerin yanında, meslek örgütlerini 'Demokratik Kitle Örgütü' adı altında yeni bir cemiyet biçimi olarak değerlendirmek gerekmektedir.

Onur Hamzaoğlu Hoca da, Toplum Hekim dergisinin Temmuz - Ağustos 2000 sayısındaki makalesinde, sivil toplum kuruluşlarının üyelerinin sınıfsal kimliğinin örtük olduğunu, genellikle üyelerinin ve derneğin çıkarlarını gözettiğini, parasal desteği düzeni sürdürmeyi amaçlayan projelerden sağladığını, demokratik kitle örgütlerinde ise üyelerin sınıfsal kimliklerinin belirgin olduğunu, toplumsal çıkarların öncelendiğini, mali kaynağın öncelikle üyelere sağlandığını, program ve üretimleriyle toplumsal değişimin öngörüldüğünü belirterek, akademik odalarla diğer cemiyetler arasındaki ayrıma açıklık getirmektedir.

Başlangıçta devletin akademik meslekleri vesayet altında tutmak için kurduğu odalar, 1960'lı, 1970'li yılların politizasyonu ile kendiliklerinden yükleniciler kamucu, anti emperyalist ve muhalif olma görevlerini, 1980 sonrası kısıtlamalara karşın daha da güçlenerek sürdürebilmişlerdir. Diğer taraftan, 90'lı yıllarda, ulusal kaynakların talanı, siyasal sistemlerin kapitalist çizgide yeniden yapılandırılması için, eski sosyalist ülkeler ve Türkiye gibi ülkelerde, yeni yetme sivil toplum kuruluşlarının pandemi hızıyla yayıldıkları görülmüştür. Yerel Gündem 21, Kent Konseyleri gibi yerel kamu yönetimlerine eklenenlerle, dış destekli vakıflar ve dernekler bu oluşumların ülkedeki en belirgin örnekleridir.

Attila İlhan'ın da sıkça kullandığı deyimle, akademik odalarla diğer sivil toplum kuruluşları arasında derece değil mahiyet farkı bulunmaktadır. Bu nedenlerle Türkiye'deki akademik odalara Demokratik Kitle Örgütü olarak bakmak yerinde olacaktır. Akademik odaların, çevre talanı, yolsuzluk, rant, baskı, ayrımcılık ve hukuksuzluk tezgahlarına karşı eylemlerinin ve hukuksal zeminde mücadelelerinin, 'bon pour l'orient' tipi demokrasiyle yönetilen ülkeler bir yana, en demokratik ülkelerde bile yönetimlerce muhabbetle karşılanmaları beklenmemelidir.

Odalar iktidarlarla barışık yaşayabilir mi?

Odalar, ranta, talana, yolsuzluğa engel olmaya çalıştıkları, dolayısıyla isteyen istediği gibi at koşturmasına engel oldukları için sermayenin de hedefinde olmuşlardır. Liberal yazarlar, odaların özerkliğini, tekelciliğini, zorunlu üyeliği ve rekabeti engelleyici tutumlarını rahatsız edici bulmakta ve hem kamu kurumu hem de sivil toplum kuruluşu olmalarının siyaset bilimi ve pozitif hukukla geliştiğini iddia etmektedirler.

Son tahlilde, iktidarların kamu idari yapısını ve kamusal hizmet alanlarını, neoliberal dönüşümlerle yeniden yapılandırılma ve serbestleştirilmesinin egemen kılınması çabalarıyla, akademik odaların çalışma alanlarının ve kapsadığı toplumsal hayatın ekonomik ve siyasi rant durumuna getirilmek istendiği anlaşılmaktadır. Dolayısıyla sermayenin endişesi temel saiklerden kaynaklanmaktadır.

Akademik odalara tepkinin diğeri bir nedeni de, yönetimlerin aydına ve analitik düşünceye bakışında yatmaktadır. 1088'de Bolonya'da başlayan üniversiteleşme ve 15. yüzyılda başlayan aydınlanma ile Batıda aydın zümresi diye tanımlanabilecek entelejansiya belli bir güce ulaşmış ve toplumda analitik refleks gelişebilmiştir. Osmanlı'da ise, 19. yüzyıl ortalarında Harbiye - Mülkiye - Tıbbiye ile başlayan ve kör topal ilerleyen üniversiteleşme sürecinin batıdaki gibi bir birikimi sağlaması mümkün olmamıştır.

Cumhuriyetin başında, Halk Evleri gibi çağdaş kurumlarda örgütlenen eden bir avuç aydın, o dönemlerde de, yalnız kendi çıkarlarını kollayan esnaf azmanı palazlanmış tüccar zümresiyle çatışmak zorunda kalmıştır. Aslında geçmişteki alaylı-mektepli sorunu değişik bir versiyonla günümüzde de sürmektedir. Son krizle kopan kıyametin amacı da, akademik odalardaki mekteplilerin, daha öncelerdeki din düşmanlığı yerine bu kez vatan hainliğiyle suçlanarak toplum gözünde itibarsızlaştırılmasıdır. Sosyal antropolog Dr. Göksel Aymaz'ın bir yazısında belirttiği üzere; "Demokrasiye uzak toplumlarda siyasal iktidarın ideolojik alana ilişkin pek çok işinin yanında bir de entelektüel düşmanlığının toplumsal üretim, dağıtım ve yaygınlaştırılması işlevi vardır. Entelektüelin temsil ettiği ne varsa, yaşam tarzı, bilgi, sanat zevki, hepsi itibarsızlaştırılır. Aydınlanma, bilgilenme, ahlaki sorumluluk ve siyasal bilinç, kendi ideolojik projeleri çerçevesinde dışlanır."

Sonuç olarak, yaşananlar vasat birikimli tüm yönetimlerde sıkça görülen bir patolojidir. Kültürel iktidarsızlık ve demokrasi sorunu olan yönetimlerin, faaliyetlerini teknik detaylarla sınırlamayan, mesleki konularla birlikte hayatı ekonomik ve sosyal yapıdan, hukuktan, insan haklarından dış politikaya uzanan geniş açıda ele alan akademik odalara tahammül etmesini beklemek hayaldir.

E-REÇETE ZORUNLULUĞUNUN İPTALİ İSTENDİ

Muayenehaneler de dahil bütün özel ve kamu sağlık kuruluşlarında, bütün reçetelerin Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulan merkezi bilgisayar programında elektronik olarak yazılmasını şart koşan Bakanlık **genelgesinin** yürütmesinin durdurulması ve iptali istendi.

Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan bir Genelgeyle, ülkemizdeki bütün hekim ve dişhekimlerinin yazacakları her türlü reçetenin elektronik ortamda düzenlenmesi gerektiği belirtilmiştir. Uygulamanın 15 Haziran'da başlayacağı belirtilmiş ise de sonra yayınlanan ikinci bir yazıyla 16 Temmuz'a ertelendiği açıklanmıştır.

Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'nun internet sayfasındaki **duyuruda** ise 16 Temmuz'da bütün Türkiye'de bir anda uygulamaya başlanmayacağı belirtilmiştir: *"E-reçeteye geçiş işlemleri zikredilen tarih itibarıyla tüm ülke sathında defaten yapılmayacak olup entegrasyon işlemlerini tamamlayan ve müracaatta bulunan sağlık kurum ve kuruluşlarından başlamak üzere tedricen yapılacaktır."*

Bu açıklamayla birlikte uygulamanın yürürlük tarihi fiilen 16 Temmuz'dan belirsiz bir tarihe ertelenmiştir.

Uygulaması ertelenmiş olsa da; her türlü reçetenin bütün her yerde elektronik olarak yazılması zorunluluğu getirilmesine yönelik yasal bir kuralın bulunmaması, merkezi bir program üzerinden reçete yazılmasının istenmesinin hassas kişisel verilerin işlenmesi niteliğinde olduğu ancak böyle bir işleme için Genelge ile düzenleme yapılamayacağı ve bu tür bir uygulamanın hastanın tedaviden kaçınmasına sebep olabileceği gerekçeleriyle ilgili Genelge'nin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle 04.07.2018 tarihinde Danıştay'da dava açıldı.

Davadaki gelişmeler ayrıca paylaşılacaktır.

TORBA YASA

`Emeklilere İlave Ödeme ve Dışhekimlerine Fiili Hizmet Süresi Zammı` Ne Getiriyor, Ne Talep Ediyoruz

Halen Türkiye Büyük Millet Meclisi Plan Bütçe Komisyonunda görüşülmekte olan "Askerlik Kanunu ile Bazı Kanunlarda ve Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifinin" 4.maddesinde; 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanununa göre emekli olmuş tabip veya dış tabiplerine ilave ödeme yapılacağı, aynı teklifin 10.maddesinde ise; 5510 sayılı kanunun 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentleri kapsamında çalışan sigortalıların işyerlerinde ve işlerde geçen çalışma sürelerinin her 360 günü için (60) gün, fiili hizmet süresi zammı verileceği yer almaktadır.

Dışhekimlerinin büyük bir bölümünün Kamunun güvencesi dışında bir işverene bağlı veyahut kendi adına serbest meslek icrasında bulunarak, ülkemiz için yarattıkları istihdam imkanlarının yanı sıra endüstri ve diğer iş kollarına yönelik iş ve işlemlerdeki katkı ve katma değer payları ve aynı oranda üstlendikleri risklerin kamu kaynakları açısından da pozitif önem taşıdığı ve yaptıkları işin "sağlık" hizmeti olması nedeniyle esasen "kamu hizmeti" verdikleri göz ardı edilmemelidir.

"Askerlik Kanunu ile Bazı Kanunlarda ve Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifinin" bu bağlamda adalet ve eşitlik ilkeleri ile bağdaşmayacağını belirtmek istiyoruz.

○ nedenle meslektaşlarımız arasında ekonomik ve psikolojik ayırımın yapılmamasını, 5510 sayılı Kanunun 4-a, 4-b ve 4-c maddelerine göre çalışma hayatından sonra emekli olarak yaşamlarını sürdüren/ sürdürecektir olan tüm meslektaşlarımızın emeklilik maaşı ve fiili hizmet süresi zammı düzenlenmesinde aynı şekilde yararlanmaları konusundaki talebimizi başta Sayın Sağlık Bakanı, Dışhekimleri Milletvekilleri diğer tüm milletvekillerine ilettik.

Özellikle değerli dışhekimleri milletvekillerinin desteğinde mesleğimizle Kanunun ilgili tüm maddelerinin TBMM Plan Bütçe Komisyonundan istediğimiz şekilde düzeltilerek çıkabileceğini umut ediyoruz.

TORBA YASA NE GETİRDİ

Bedelli askerlikten, Kanal İstanbul'un yap işlet devret modeliyle yaptırılmasına, hekimlerin özlük haklarından sağlık turizmi düzenlemelerine kadar bir dizi yasayı içinde barındıran Torba Yasa 25.7.2018 tarihinde Meclis Genel Kurulunda kabul edildi.

Torba Yasa'nın dışhekimleriyle ilgili düzenlemeleri bir kısım emekliye ek ödeme, bir kısım dışhekimine fiili hizmet süresi zammı ve sağlık turizmine ilişkin düzenlemelerle sınırlı kaldı.

Eczacı ve veteriner hekimlerin adı anılmazken dışhekimlerinden de sadece Emekli sandığına bağlı olarak emekli olanlara ilave ödeme yapılmasına karar verildi. Uzman dışhekimlerine aylık yaklaşık 2.000 lira, dışhekimlerine 1500 lira olarak kararlaştırılan ilave ödeme yaklaşık beş ay sonra, 1.1.2019 tarihinden itibaren ödenecek. Ayrıca, emekli dışhekimleri herhangi bir şekilde (muayenehanede veya özelde) çalıştığı takdirde ilave ödeme kesilecek.

Dışhekimlerinin çoğunluğunun muayenehanecilikten emekli oldukları, bu yönüyle Bağkurlu oldukları dikkate alındığında söz konusu ilave ödemeden az sayıdaki meslektaşımızın yararlanabileceği anlaşılmaktadır. Dışhekimlerinin emekli maaşlarının emsallerine göre çok düşük olduğu tartışmasız gerçektir. Bunun iyileştirilmesi için yapılan her girişimi olumlu buluyor ve destekliyoruz. Ancak belirtmek gerekir ki bu Torba Yasa ile getirilen düzenleme dışhekimleri bakımından oldukça eksik ve yetersizdir.

Torba Yasa'nın getirdiği bir yenilik, yıllardır söz verilen fiili hizmet süresi zammıdır. Kamu görevlisi veya özel sağlık kuruluşlarında ücretli olarak görev yapan dişhekimlerinin fiilen çalıştıkları her yıl için 60 gün ilave süre, emekliliğe esas süreler eklenecektir. Yıpranma tazminatı olarak da adlandırılan fiili hizmet süresi zammıyla ilgili yasal düzenlemede polis, gardiyan, uzman çavuş veya gazeteci gibi meslek sahiplerine yılda 90 gün süre ilave edilirken dişhekimleri için bu sürenin 60 gün olarak belirlenmiş olması haksızdır. Ayrıca, ülkemizde ağız ve diş sağlığı hizmeti büyük çoğunlukla muayenehanelerde sunulmaktadır. Buna karşın Torba Yasa ile getirilen fiili hizmet süresi zammı düzenlemesinde bu meslektaşlarımız dışarıda tutulmuştur. Aynı işi yapanlar arasında işin yapıldığı yere göre *yıpranma farklılığı* olmadığı açıkça ortada iken bunlara arasında yapay ayrımlar yaratılmasının hiçbir temeli yoktur.

Sağlık turizmi ile ilgili Torba Yasa düzenlemeleri, kamu sağlık kurumlarının sağlık turizminde yer alabilmesi için tanımlanan teşvikler ile bu alanda kamusal yetki sahibi bir özel şirketin kamusal kaynakla kurulmasına ilişkindir.

Kamu sağlık kuruluşları, toplumun ihtiyaç duyduğu temel sağlık hizmetlerini sunmakla görevlidir. Ülkemizde özellikle ağız ve diş sağlığı hizmetlerine kamusal olarak erişim zorluğu bulunmaktadır. Devletin görevi özellikle yoksul halkın yaşadığı yerlerde ağız ve diş sağlığı merkezleri açmak ve asıl olarak koruyucu sağlık hizmetlerine yoğunlaşmaktır. Kamu sağlık kuruluşlarına farklı roller tanımlayarak bunları yabancı hastaların tedavisinde görevlendirmek, kamu kaynaklarının kamu yararından farklı bir hedefe yönlendirilmesi niteliğinde olması sebebiyle yanlıştır.

Torba Yasa ile getirilen sağlık düzenlemelerine bir bütün olarak bakıldığında; bir kısım meslektaşımızın özlük haklarında iyileştirme yapması sebebiyle olumlu olmakla birlikte, bu kuralların bütün meslektaşlarımızı kapsamamasının yarattığı ayrımcılık ve kamu sağlık kuruluşlarının topluma hizmet etmekten yabancı hastalara hizmet etmeye yönlendirmesi bakımından yanlış buluyoruz. Sağlık hizmetlerini koruyucu hekimlik bakış açısıyla ele alarak yeniden düzenlemek kamu kaynaklarının etkin kullanımı için zorunluluktur. Bu konu Türkiye Büyük Millet Meclisi ve Sağlık Bakanlığı'nın temel gündemi olmalıdır.

ULUSAL SAĞLIK SİSTEMİ VERİ GÖNDERİMİ HAKKINDA AÇIKLAMA

Son günlerde, İl Sağlık Müdürlükleri tarafından Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğünün "Ulusal Sağlık Sistemine Veri Gönderimi" konulu genel yazısına atıf yapılarak tıp merkezi, poliklinik ve muayenahanelerin sağlık verilerini 20.7.2018 tarihine kadar girmeleri gerektiği, aksi takdirde müeyyide uygulanacağını belirtildiği görülmektedir.

Genel Müdürlük yazısı incelendiğinde temel olarak, Ulusal Sağlık Sistemi adı verilen ve hasta bilgilerinin tek bir merkezde toplanmasını hedefleyen sistemin tanıtımı ile veri akışının daha fazla ve daha sağlıklı olması için yapılması gerekenlerin paylaşıldığı genel yazı niteliğinde olduğu anlaşılmaktadır.

Hemen vurgulamak gerekir ki, 16.2.2017 tarihli Bakanlık yazısının veri toplamanın dayanağı olarak sunduğu Sağlık Net sistemi ile veri toplama genelgesi Danıştay 15. Dairesinin 2013/2084 E. sayılı dava dosyasında önce yürütmesi durdurulmuş sonra da iptal edilmiş; e-Nabız adıyla çıkarılan diğer düzenlemeler de benzer şekilde, veri koruma kanunu olmaması gerekçesiyle, Danıştay 15. Dairesinin 2015/2900 E. sayılı dava dosyasında yürütmesi durdurulmuş ve iptal edilmiştir.

Diğer yandan, 20.10.2016 tarihinde 29863 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe girmiş olan Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi ve Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında **Yönetmelik'in tamamının yürütmesi Türk Tabipleri Birliği ve Türk Dişhekimleri Birliği'nin birlikte açtığı davada, Danıştay 15. Dairesinin 2016/10500 E. sayılı davada 06.07.2017 tarihli karar ile durdurulmuştur.** Sağlık Bakanlığı'nın hasta bilgilerini merkezi bir sistemde toplama isteğinin değerlendirilmesinde, kişisel verilerin korunmasına ilişkin temel yasa niteliğinde olan 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanununda belirtilen genel ilkeler arasındaki "İşlendikleri amaçla bağlantılı, sınırlı ve ölçülü olma" (m.4/ç) ölçütünün gözetilmesi gerekir. Buna uygun olarak, hasta kimlik bilgilerini içermeyen, istatistiki bilgi şeklinde veri paylaşımı amaca uygun ve ölçülü bir işleme olarak kabul edilebilir.

Sonuç olarak; hasta bilgilerinin Sağlık Bakanlığı ile paylaşılmasında, istatistiki verilerin Bakanlığa gönderilmesi gerekli ve yeterlidir. Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan ve il sağlık müdürlükleri tarafından sağlık kuruluşlarına gönderilen ilgi yazının bu çerçevede değerlendirilmesi ve uygulamanın buna göre yürütülmesi gereklidir.

MERSİN'DE SAHTE DİŞHEKİMİNE HAPİS CEZASI

Mersin Dişhekimleri Odası'na gelen ihbar sonucu İl Sağlık Müdürlüğü tarafından yapılan denetimlerde bir diş teknisyeninin dişhekimliği muayenehanesinde hasta ağzına müdahalede bulunduğu tespit edildi.

Açılan davada Mersin 2.Asliye Ceza Mahkemesi; sanık diş teknisyeninin 1219 sayılı Kanununun 41. Maddesi gereğince, diplomasız olarak dişhekimliği mesleğine ilişkin herhangi bir muayene veya müdahale yapma suçundan 3 yıl hapis ve 5 gün karşılığı adli para cezası ile cezalandırılmasına, taksiri indirimden sonra 2 yıl 6 ay hapis ve 80 lira para cezasıyla cezalandırılmasına karar verdi.

Türk Dişhekimleri Birliği ve Dişhekimleri Odaları, İl Sağlık Müdürlükleriyle birlikte, halkın sağlığını tehdit eden bu olayların bütünüyle ortadan kaldırılabilmesi için yoğun çaba göstermeyi sürdürecektir.

GOOGLE ARAMA MOTORUNDA YER ALAN REKLAMA CEZA

Bir dişhekiminin ortağı olduğu ağız ve diş sağlığı polikliniğinin, Google arama motorunda arama yapıldığında Google reklamının çıktığının tespiti üzerine söz konusu dişhekiminin Disiplin Yönetmeliği'nin 8/a bendine aykırı eylemleri nedeniyle Ankara Dişhekimleri Odası Disiplin Kurulu Kararı ile 416,70 TL idari para cezasıyla cezalandırılmasına karar verilmişti.

Davacı dişhekimisi tarafından bu karara yapılan itirazın 07.09.2016 tarih ve 105/2016 sayılı Türk Dişhekimleri Birliği Yüksek Disiplin Kurulu Kararı ile reddi üzerine, bu kararın iptali istemiyle açılan davada; T.C Ankara 6.İdare Mahkemesi tarafından reklam yapmak suretiyle mevzuata aykırı hareket eden Özel Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği ortağı olan davacı hakkında tesis edilen dava konusu işlemde hukuka aykırılık görülmemiş ve davanın reddine karar verilmiştir.

YOUTUBE VIDEO PAYLAŞIM SİTESİNDE YER ALAN REKLAM NEDENİYLE MESUL MÜDÜRE CEZA

Bir dişhekiminin mesul müdürü olduğu ağız ve diş sağlığı merkezinin Youtube video paylaşım sitesinde reklamının yapıldığının tespiti üzerine söz konusu dişhekimisi hakkında Disiplin Yönetmeliği'nin 8/a bendine aykırı eylemleri nedeniyle İstanbul Dişhekimleri Odası Disiplin Kurulu Kararı ile 2.315-TL tutarında para cezası ile cezalandırılmasına karar verilmişti.

Davacı dişhekimisi tarafından bu karara yapılan itirazın 13.02.2017 tarih ve 058/2017 sayılı Türk Dişhekimleri Birliği Yüksek Disiplin Kurulu Kararı ile reddi üzerine, bu kararın iptali istemiyle açılan davada; Ankara 14. İdare Mahkemesince davanın reddine karar verilmiştir.

Bir üst mahkemeye yapılan itirazda ise T.C Ankara Bölge İdare Mahkemesi 12.İdari Dava Dairesi, söz konusu mahkeme kararının usul ve hukuka uygun olduğundan ve kaldırılmasını gerektiren bir neden bulunmadığından, istinaf başvurusunun reddine karar verilmiştir.

Bu vesileyle mesul müdür olan meslektaşlarımıza da sorumluluklarını hatırlatır, kontrolcü ve dikkatli olmaları konusunda uyarırız.

AVRUPA BİRLİĞİ'NİN AMALGAMLA İLGİLİ YENİ DÜZENLEMELERİ

Diş tedavilerinde amalgam tartışmaları, bir kaç yıldan bu yana arka arkaya gündeme gelmektedir. Öte yandan, amalgamın bugüne dek en iyi dolgu malzemeleri arasında yer aldığı da kabul görmektedir. Ayrıca, amalgamın hastalar açısından riskli olduğu iddialarına karşın, şu anki bilimsel verilere göre, kurallara göre uygulanmış amalgam dolguların olumsuz etkileri yönünde kanıtlanmış herhangi bir olgu da bulunmamaktadır.

Avrupa birliği Cıva Yönergesi;

Amalgamın tıbbi kullanımı tartışmaları yapılırken, çevre sağlığı unsuru da göz önünde tutulmalıdır. Birleşmiş Milletlerin, 2013 yılındaki Minamata toplantısında, genel cıva emisyonunun olabildiğince azaltılması konusunda uzlaşmıştır. Avrupa parlamentosu da, Mayıs 2017 de bu sözleşmenin içeriğini kabul etmiştir. Düzenleme, cıva emisyonunun genel olarak azaltılmasının yanında, dental amalgam kullanımıyla ilgili direktifleri de içermektedir. Düzenleme, Avrupa'da Ocak 2019'dan itibaren ünitelerde amalgam separatörlerini ve kapsül amalgam kullanımını zorunlu kılmakta, 1 Temmuz 2018'den itibaren de, gebe ve emzikli kadınlar ile, 15 yaşa kadar çocuklarda amalgam dolguyu yasaklamaktadır.

Zahnaerztliche Mitteilungen 13/2018'den çeviren Dr. Metin Bozkurt

ROMALI LEJYONERLERDE PERİODONTAL SORUNLARA ÇOK RASTLANMAMASININ NEDENİ?

Londra Kraliyet Kolejinde, 303 çenede yapılan araştırmada, Romalı lejyonerlerin bugünkü Britanyalılardan çok daha az peridontal sorunları olduğu belirlenmiştir. Paleo-odontolog Prof. Dr. Kurt Alt bunun nedenini açıklıyor;

"İngiltere' de bir mezarlıkta, periodontitlerle ilgili yeni bulgular ortaya çıktı. M.Ö. 200 ila 400 yılları arasında gömülmüş olan Romalı lejyonerlere ve Britanyalılara ait çenelerin incelenmesinde, orta ve ileri periodontal sorun sıklığı %5 olarak belirlendi.. Bu prevalans oranı 20 ila 60 yaş arasında değişiklik göstermemesine karşın, 60 yaş üzeri prevalans yaklaşık %10'a ulaşmakta. Sorunlu dişlerin sayısı yaşla artsa da, horizontal kemik kaybı genelde düşük görünmekte. Çalışma kohortunun yarıya yakınında çürük ve yüzde 25'inde de pulpitis ve apikal periodontitis belirlenmiş (Nature Publishing Group) Çalışma grubunun yayınladığı sonuçlar konunun uzmanları için şaşırtıcı olmamıştır. bir süreden beri beşeri mikrobiom konusu küresel araştırmaların odağında bulunmaktadır. Bunun yanı sıra, Amerikan Ulusal Sağlık Enstitüsünün "Human Mikrobiom Projesi (HMP)" ile Avrupa da "SindirimYolunun Metagenomik Projesi (MetaHIT)" bu çalışmalar içinde öne çıkan projelerdir. Prensipite konu, sağlık ve hastalıkla ilgili birçok yeni bilgi sağlayan beşeri mikrobiom' un fonksiyon ve disfonksiyonlarıdır. Baştaki makalenin yazarları diğer araştırma programlarından habersiz ve bağımsız hareket etmelerine karşın, yayımladıkları sonuçlar kesinlikle mikrobiom araştırmalarıyla bağlantılı çıkmaktadır. Bir kaç yıldır Dental antropoloji ve Moleküler antropolojiden meslektaşlarla birlikte oral mikrobiom araştırmalarını yürütüyoruz. Bu araştırma çerçevesinde, diştışının beşeri sağlık geçmişinin aydınlatılmasında önemiyle ilgili ilk yayın 2013 yılında yapılmıştı.(Adler ve ark. 2013). Bu yayının ardından da önemli bir çok çalışma yapıldı.(Warinner ve ark.2014-2015, Weyrich ve ark. 2015).

Oral bakterilerin türleri ve bileşimi kültür tarihi boyunca bir çok kez değişmiştir.

Tarih ve tarih öncesine ait insan çenelerindeki diştaşı incelemelerinde, oral florada değişime neden olan iki ana unsur öne çıkmaktadır.

1- Avcılık-toplayıcılık döneminden tarım dönemine geçişte karbonhidrat yoğunluklu beslenme, dengeli durumdaki oral mikrobiyel florayı, patojenlerin daha çok yoğunlaştığı bir floraya dönüştürmüştür. Bu dönüşümde, peridontal lezyon ve çürükten sorumlu st. mutans, porphyromonas gingivalis, tannerella ve treponema öne çıkan bakterilerdir.

2- İkinci esas değişim, endüstri devrimine geçişle yaşanmıştır. Rafine şeker, pişmiş gıda, konserve vs gibi.

Bu bulgular, şimdiki Britanyalıların oral sağlıklarının Romalı lejyonerlere göre daha kötü olmasını, beslenmedeki değişime bağlamaktadır. Bu gerçek, uygarlıkla teması olmamış bir avuç insan topluluğu dışında, yeryüzünde yaşayan tüm insanlar için geçerlidir. "

Prof. Dr. Kurt W. Alt-Kültür ve Tabiat Tarihi Merkezi-

Danube Üniversitesi, Krems, Avusturya

Zahnaerztliche Mitteilungen-2017/5'ten çeviren Dr. Metin Bozkurt

SATILIK/ KIRALIK

- Çatalfırın'da devren kiralık ya da satılık muayenehane
Tel: 0532 221 72 67
- İnönü Caddesi Hüzmen Plaza İş Merkezi'nde devren satılık veya kiralık muayenehane
İletişim Dişhekimisi Ali Yılmaz 0532 645 46 29 – 220 41 14
- Fatih Mahallesi Adalet Caddesi'nde devren satılık muayenehane
İletişim Dişhekimisi Nuran Koç Akkavuk 0541 393 25 53 – 271 07 69
- Şehreküstü Mahallesi'nde satılık muayenehane aletleri.
İletişim Dişhekimisi Ali İhsan Tiryaki 0532 287 17 97

DIŞHEKİMİ ARANIYOR

- Ekibimize katılmak üzere bay bayan Dişhekimisi arkadaşlar aramaktayız"
Özel Mesam Ağız ve Diş Sağlığı Poliklinikleri Tel: 0224 363 57 57
- Özel Pedmer Tıp Merkezi'nde çalışacak dişhekimleri aranıyor.
İletişim 0224 443 59 41 - 0532 136 49 29

2018 YILI ODA AİDATLARI			
Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan dişhekimleri ile bu kurum ve kuruluşların sahibi veya ortağı dişhekimlerinin 31 Mart 2018 itibariyle aidatları: 415.00.-TL	Sadece kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan veya mesleğini icra etmeyen dişhekimlerinden, özel sağlık kurum ve kuruluşlarının sahibi veya ortağı olmaları durumunda 31 Mart 2018 itibariyle aidatları: 415.00.-	Sadece kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan veya mesleğini icra etmeyen dişhekimlerinin 31 Mart 2018 itibariyle aidatları: 205.00.- TL	Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında ilk kez çalışmaya başlayan dişhekimleri ile ilk defa özel sağlık kurum ve kuruluşun sahibi veya ortağı olan dişhekimlerinin 31 Mart 2018 itibariyle aidatları : 205.00.- TL

ÖDEME ŞEKLİ

NAKİT KREDİ KARTI BANKA HAVALESİ

KREDİ KARTI İLE ÖDEME: VİSA MASTER CARD

Kart No **Son Kullanma Tarihi/Güvenlik No**

Adı Soyadı :TL tahsil edin.
Adres :
Tel No :
Yukarıda belirttiğim tutarın kredi kartı hesabıma borç kaydedilmesini kabul ediyorum.
...../...../2018

İMZA