TDB

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
Bilgi Tarih 02/52/96
No: 252 11-11-96

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ DERGİSİ SAYI: 34 EKİM '96

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ



1. Toplum Ağız ve Diş Kurultayı: Sempozyumlardan kurultaylara

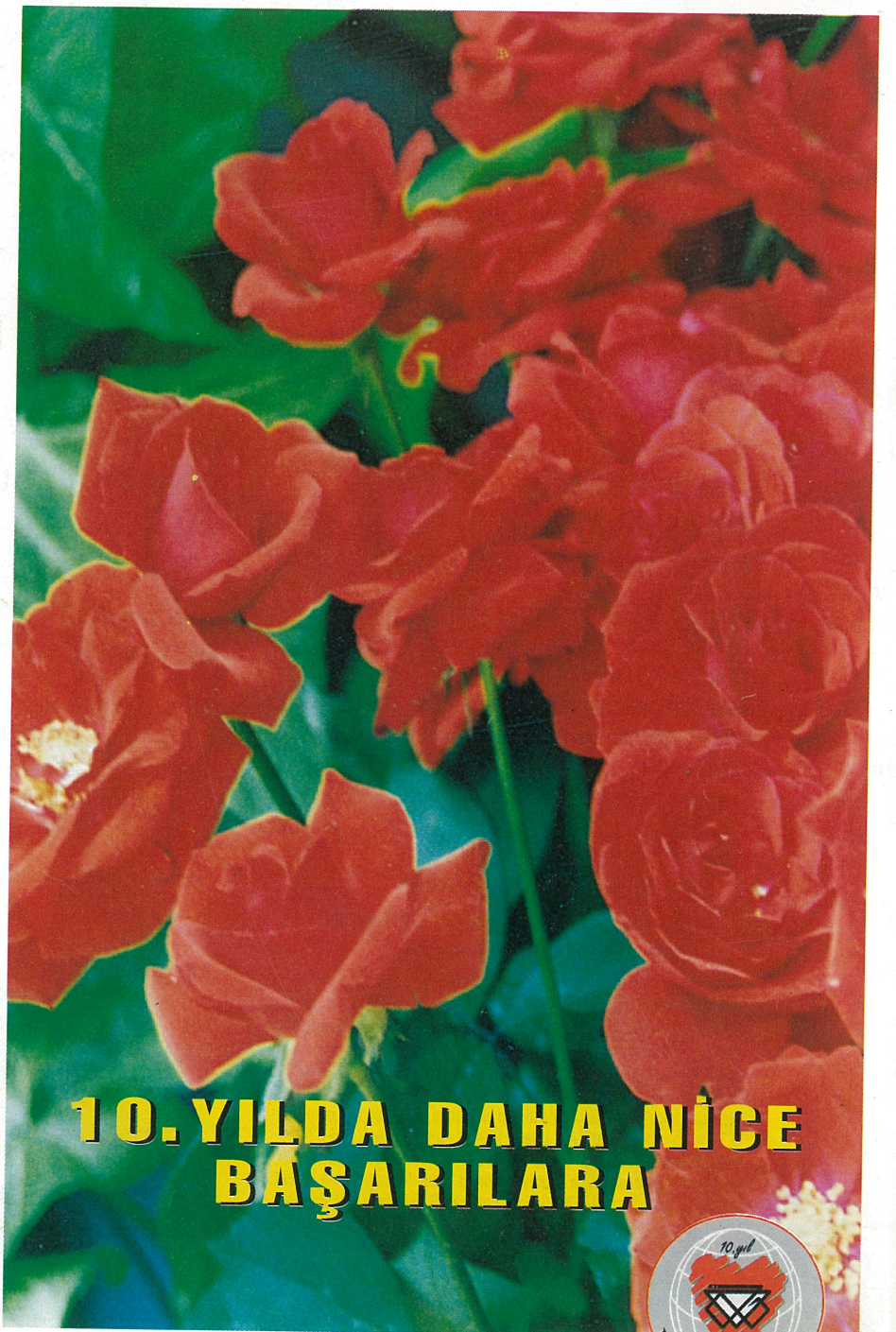


'94-96 Dönemi biterken...

TDB 6. Genel Kurulu 1, 2, 3 Kasım'da Ankara'da toplanıyor



FDI-ORLANDO 1996: Dünya Dişhekimleriyle birlikteydik



ŞİMDİ TRICLOGARD İLE

TOTAL KORUMA



Hastalarınızın ağız sağlığını iki fırçalama arasında korur.

Colgate TOTAL ile bir diş macunundan beklediğiniz yararları artırabilirsiniz. Çünkü Colgate TOTAL Triclogard içerir. Triclogard, ileri derecede etkili bir antibakteriyel madde olan Triclosan ile antibakteriyel etkinin uzun süre devam etmesini sağlayan PVM/MA'nın benzersiz bileşimidir. İkisi birlikte,

- Daha fazla triclosan alımını,[1]
- Uzun süreli antibakteriyel etkiyi,[1]
- Plak, gingivitis ve diştaşı miktarlarında önemli azalma olmasını sağlar.[2-4]

TOTAL, Colgate-Palmolive'in tescilli markasıdır.

Referanslar: 1. Gaffar A, Nabi N, Kashuba B, et al. Antiplaque efects of dentitrices containing triclosan/copolymer/NaF system versus triclosan dentifrices without the copolymer. Am J Dent. 1990; 3 (special issue): 87-814. 2. Garcia-Godoy F, Garcia-Godoy F, DeVizio W, et al. Effect of a triclosan/ copolymet/fluoride dentifrice on plaque formation and gingivities a 7-month clinical study. Am J Dent. 1990; 3 (special issue): S15-S26. 3. Schift T, Cohen S, Volpe AR, et al. Effects of two fluoride dentifrices containing triclosan and a copolymer on calculus formation.Am J Dent. 1990; 3 (special issue): S43-S45. 4. Lobene RR, Baustista GW, Petrone DM, et al. Anticalculus effect of a fluoride dentifrice containing triclosan and a copolymer. Am J Dent.1990;3(special issue): S47-S49.

Triclogard, fluoridle birlikte

- Çürük
- Plak
- Gingivitis
- Diştaşı

oluşumuna karşı klinik olarak etkilidir.

Colgate TOTAL hastalarınızın ağız sağlığını iki fırçalama ve iki kontrol arasında korur. Ağız sağlığında maksimum koruma için hastalarınıza Colgate TOTAL ile birlikte diş ipi kullanımını ve düzenli dişhekimi kontrolünü önerin.

Colgate TOTAL ile ilgili daha ayrıntılı bilgi için bize yazın. Adresimiz: Başer-Colgate, Dt. Müge Özkan, Değirmenyolu Sokak No: 7 Kozyatağı-İstanbul.



Proflaksiden proflaksiye uzun süreli koruma

Porselende Mükemmellik.

Yeni düşük ısı porseleni Finesse, estetik dişhekimliğinde bilim ve sanatı birleştirdi.

Hastalarınız için; Finesse porseleni, daha az aşındırıcı, doğal görünümlü, zaman içinde güzelliğini yitirmeyen restorasyonlar demektir.

Sizin için; Finesse porseleni, en ileri teknolojiyi uygularken mükemmel estetiği elde etmek anlamına gelir.

Finesse komple düşük ısı porselen sitemi; size, restorasyonları hasta ağzında ajuste ve cila imkanı verirken, tekrar glaze gönderme işlemini ortadan kaldırarak zaman kazandırır. Çünkü Finesse porseleni, klasik porselenlerden % 70 daha az abrezivdir. Ayrıca, karşı çenedeki doğal veya restore edilmiş dişler ile inanılmaz uyum gösterir[1]

Patentli üretim safhası; en açık beyaz tonlar olan A0 ve B0 dahil olmak üzere, skaladaki bütün renk tonlarına mükemmel bir uyum sağlanması imkanını verir. Finesse porseleni ile bu eşsiz estetiği birçok değişik metal alaşımı ile elde edebilirsiniz.

Restorasyonlarınızın görüntüsü karşısında, **Porselenler konuşuyor denilsin.** Ve yeni hastalar getirsin. Bir dahaki işinizi Finesse olarak isteyiniz. Böylece, porselende mükemmelliği ve Finesse'in güzelliğini görünüz.



ISO 9002 Certified

Porselende mükemmellik.™

CERAMCO

FINESSE™

demak Diş Malzemeleri Pazarlama ve Dış Ticaret Limited Şti.

Karaca Sokak No. 17/2, 06700 Gaziosmanpaşa - ANKARA
Tel : (0312) 440 88 66 • Fax : (0312) 440 93 99

Ceramco Headquarters • Six Terri Lane • Burlington, NJ 08016 • USA • 609-386-8900

© 1996 Ceramco Inc. All Rights Reserved.

Hastaneler, eczaneler, laboratuvarlar...



Bu mikroskop altında binlerce bakteri görülebilir...

Antibakteriyel boya kullanılan duvarlarda asla!

Indeko-W yepyeni bir duvar boyası... Antibakteriyel.
Yani, bakterilerin duvarda barınmasını ve üremesini önlüyor.

Ayrıca, Indeko-W suyla inceltilir, yıkanabilir, nefes alır, az kokuludur, dayanıklıdır, kolay uygulanır... Parlak ve mat olmak üzere iki ayrı çeşidi vardır. Üstelik, Alpina Renk Sistemi sayesinde size 96 ayrı renk seçeneği sunar.

Bakteri önleyiciliği, Avrupa'nın birçok sağlık kuruluşu tarafından kanıtlanmış Indeko-W, Türkiye'de de Tübitak onaylı ilk ve tek antibakteriyel boyadır.

Kısacası Indeko-W, hastane, laboratuvar, eczane ve benzeri yerlerin duvarlarına gerekli sağlığı, hijyeni getirir.



Indeko-W, Alman Caparol lisansıyla Türkiye'de en son teknolojiyle üretilmektedir.

D&D

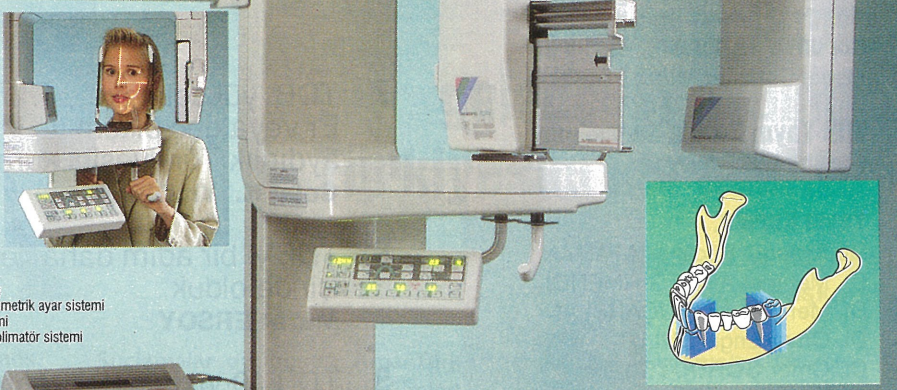
betek®

BETEK BOYA VE KİMYA SAN A.Ş. Ankara Asfaltı Hüseyin Çelik Sok. No: 9 Kozyatağı - Bostancı 81090 İstanbul Tel:(0216) 410 92 72 - 73 Fax:(0216) 361 54 21

PM 2002 CC PROLINE PANAROMİK RÖNTGEN SİSTEMİ

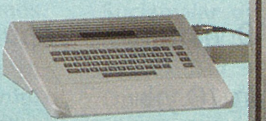
Üç boyutlu (tomografik çekim yapabilen) Dünya'nın en fonksiyonel en gelişmiş panoramik röntgen sistemi





Planmeca 2002 CC proline multi tomografi röntgen sistemi, bilgisayarlı, full program, motorize ayarlı en gelişmiş ve en fonksiyonel sistem olup son derece basit kullanım özelliği ile maximum performans minimum zaman kaybına sahip tek cihazdır.

SEFALOSTAT
-Otomatik sefalometrik sisteme geçiş
-Dokunmatik (Yeni) bilgisayarlı sefalometrik ayar sistemi
-Otomatik yumuşak doku filitre sistemi
-Programlı sefalostat fokusa sahip colimatör sistemi

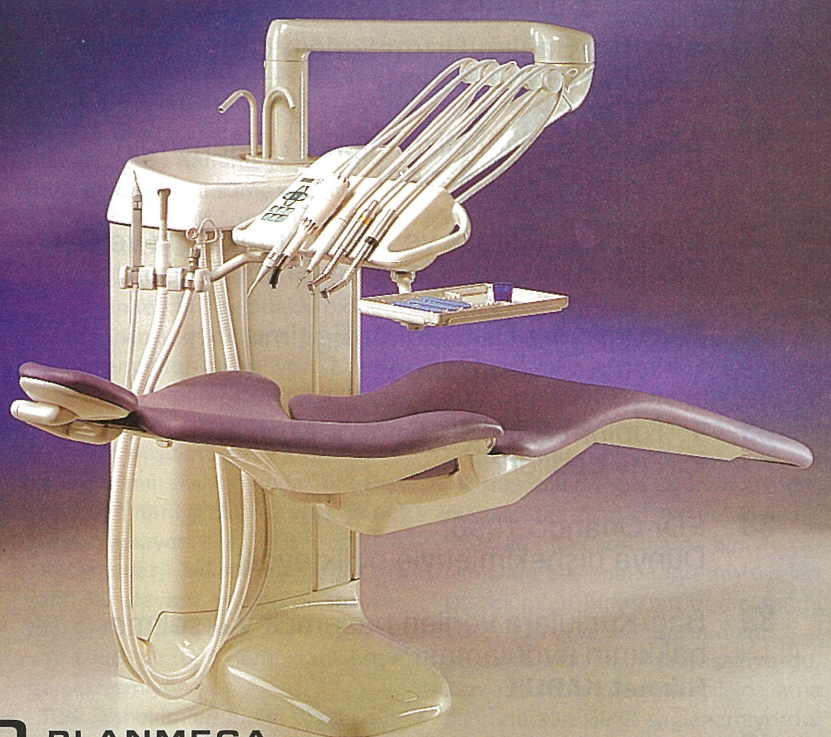


AUTOPRINT SİSTEM
Film üzerine lazer ile otomatik olarak tüm hasta bilgi ve film parametrelerini yazabilen sistem.

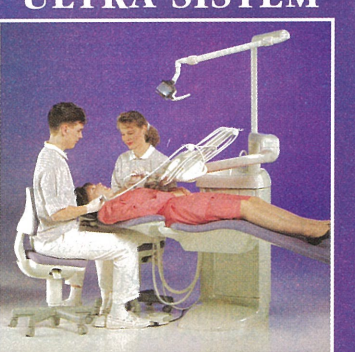
TRANSVERSAL SLICING (TOMO)
Tek film üzerinde tek tek veya 4mm. ara ile tekrarlı şekilde mandibula ve maxilla'dan (istenilen herhangi bir bölgeden) tomografik kesit alan, özellikle implantoloji çalışmalarında ihtiyaç duyulan tomografi verilerini sağlayan tek sistemdir.

PLANMECA PROLINE *Selection*

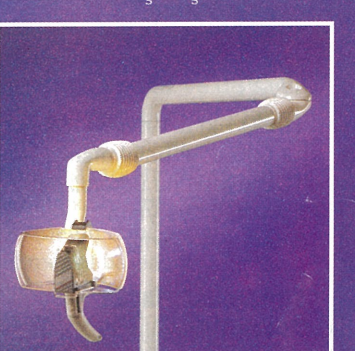
Dünya'nın en gelişmiş sistemi ile tanışın ; Planmeca Prostyle COMPACT



ULTRA SİSTEM



Süper ergonomi, maximum çalışma alanı



Multiple fokuslu, soğuk gün ışığı, 360° hareket kabiliyetli Planmeca reflektör

PLANMECA
CAN MEDİKAL & DENTAL
NENEHATUN CAD. NO:71/5 06700
G.O.P.- ANKARA Tel/Fax:446 80 43

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
Hatay Sokak No: 20-11
Kızılay-Ankara
Tel: (312) 417 74 92
Fax: (312) 417 19 22

Sahibi: TDB Yönetim Kurulu adına
Genel Başkan
Dt. Celal Korkut YILDIRIM

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü:
Genel Sekreter Murat ERSOY

TDB Yayın Kurulu Sorumlusu:
Dt. Süha ALPAY

Yayın Kurulu:
Dt. Ayşegül Küçüker ATAMAN
Dt. Mehmet Ali DEĞİRMENCİ
Dt. Mehmet Ali KILIÇARSLAN
Dt. Ömer Engin BULUT
Dt. Ömer GÖRDUYSUZ
Dt. Hale Aytaç GÜÇSAVAŞ

Öğrenci Kolu Temsilcisi
Dt. Zeynep D. AYHAN
Vuslat SAYIN

Bilimsel Danışma Kurulu:
Prof. Dr. Hamit BOSTANCI
(Periodontoloji)
Prof. Dr. Tayfun ALAÇAM
(Endodonti)
Doç. Dr. Ersan ERSOY
(Protetik Diş Tedavisi)
Prof. Dr. Hülya KÖPRÜLÜ
(Konservatif Diş Tedavisi)
Doç. Dr. Reha KİŞNİŞÇİ
Doç. Dr. Onur İÇTEN
(Ağız Diş Çene Cerrahisi)
Doç. Dr. Serap ÇETİNER
(Pedodonti)
Dr. Dt. Ümit ÜLKÜER
(Oral Diagnoz ve Radyoloji)

Yönetim Yeri ve Yazışma Adresi:
Hatay Sokak No: 20-11
Kızılay-Ankara
Tel: (312) 417 74 92
Fax: (312) 417 19 22

TDBD Ekim 1996 34. Sayı
12.500 adet basılmıştır.
TDB üyelerine ücretsizdir.
2 Ayda bir ve yılda
6 sayı yayınlanır.

Yayına Hazırlayan:
Dosya Yayıncılık

Baskı:
Rekor Ofset

TDBD

7 TDB yükselmeye devam ediyor.
Er veya geç ülkem ve insanlarım geleceğin aydınlık Türkiyesini kuracaktır
Celal K. YILDIRIM

8 TDB'yi bir adım daha ileriye götürmenin çabası içinde olduk
Murat ERSOY

9 TDB 10 yılda neler yaptı?

15 TDB'nin 10 yılı

16 Bugün TDB güçlü ve saygın bir kişiliği olan delikanlıdır
Yılmaz BİLGİN

19 Taşları tek tek on yıl boyunca dizerek buralara getirdik
Eser CİLASUN

30 Sempozyumlardan kurultaylara

31 Ağız Diş Sağlığı Hizmetlerinin Örgütlenmesi Çalışma Grubu Raporu

32 Ağız Diş Sağlığı Hizmetlerinin Finansmanı Çalışma Grubu Raporu

33 Koruyucu hekimlik ve 1. Basamak Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetleri Çalışma Grubu Raporu

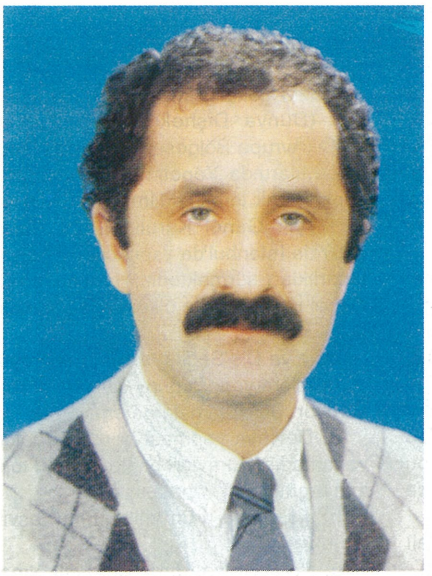
34 Toplum Ağız Diş Sağlığı Eğitimi Çalışma Grubu Raporu

35 1. Toplum Ağız Diş Sağlığı Kurultayı için ne dediler?

38 FDI-Orlando 1996:
Dünya dişhekimleriyle birlikteydik.

39 Bağ-Kur'lulara verilen basamak yükseltme hakkının uygulaması
Hikmet KABUK

40 Kongre-sempozyum-kurs-toplantı



TDB yükselmeye devam ediyor. Er veya geç ülkem ve insanlarım geleceğin aydınlık Türkiyesini kuracaktır

Celal Korkut Yıldırım
(TDB Başkanı)

Yıl 1984 Türkiye demokratikleşme sancıları çekiyor. Türk Dişhekimleri Birliği kanunu'nun hazırlıkları yürütülüyor. Dişhekimliği camiası çelişki içerisinde. Bir yandan Tabipler Birliği'nden ayrılmanın yaratacağı yalnızlaşma diğer yandan Tabip Odası'nda ve Birliğinde dişhekimlerinin sorunlarına yeterince sahip çıkılmaması.

Türk Diştabipleri Cemiyeti kanun hazırlıklarını yakından izlemek istiyor. Ama ilgililere ulaşamıyor. Sağlık meslek birliklerinin ortak yapılanmasının yeni yasada olması için girişimler sonuçsuz kalıyor.

Yıl 1985. Demokratikleşme sancıları sıklaşmaya başladı. Yasa hazırlıkları hızlandı. 7 Haziran 1985 sağlıksız da olsa yetersiz de olsa Türk Dişhekimleri Birliği Kanunu yaşama merhaba diyor. Şimdi süreç yapının çatısını kurmak. Yapılanmanın sağlam ve sağlıklı olabilmesi için çaba gösterilmeli.

"Sağlığın temel insan hakkı olduğunu" savunanlar güçlerini birleştiriyor.

Ama engeller çıkarılıyor. Kurucu üyeler kabul edilmiyor. Yoğun ve kişilere yönelik suçlamalar yapılıyor. Yılgınlığa düşülmüyor.

1986 yılının nisan ayında Türk Dişhekimleri Birliği'nin kuruluş genel kurulu yapılıyor.

Suçlamalar, haksız eleştiriler ve şantajlar devam ediyor. Susmuyoruz. Geri çekilmiyoruz.

Yıl 1986. Bir türlü demokratikleşme gerçekleşmiyor.

Türk Dişhekimleri Birliği tüzel kişiliğini kazanıyor ve emin ellere teslim ediliyor.

Suçlamalar durmuyor. Ama Türk Dişhekimleri Birliği ve dişhekimleri odaları kararlı.

Önlerinde yığınca sorun bulunuyor. Sahte dişhekimliği, tabela ve muayenehane standardizasyonu, kamuda çalışanların özlük sorunları, dişhekimliği fakültelerindeki eğitimin durumu, sosyal güvenlik sorunu, insanlarımızın ağız ve diş sağlığı problemlerinin inanılmaz boyutlarda olması ve onlarca sorun.

Ve her gün ama her gün yaşanan insan hakları ihlalleri, terör, çevre kirliliği gibi demokratikleşmenin can damarı olan sorunlar.

Türk Dişhekimleri Birliği üç cephede savaşmaya başlıyor. İnsalarımızın ağız ve diş sağlığını uygar ülkeler seviyesine ulaştırmak, meslektaşlarımızın sorunlarına çözüm bulmak ve çağdaş insanın temel görevi olan; ülkesinin ve insanlarının özgür ve çağdaş bir geleceği için uğraş vermek.

Türk Dişhekimleri Birliği önce ayakta durmasını öğrendi. Kurumsallaşma çalışmalarına öncelik verdi. Ve ardından topluma yönelik ağız ve diş sağlığı eğitimi için endüstri ile etkinlikler düzenledi.

Dişhekimleri topluluğunun ana damarlarından olan dişhekimliği fakülteleri ile ortak sorunlarda birlikte çalışmalara başlandı. Öğretim üyeleri Dişhekimleri Birliği'nin organlarında görev alarak katkıda bulundular.

Bir noktada tıkanma yaşanıyordu. Zaman zaman tıkanma açılıyor, ama bir türlü sürekliliği sağlanamıyordu. Siyasi otorite yani hükümetler meslek birliğimizle istenilen ve olması gereken ilişkiyi kurmuyorlardı.

1990'lar siyasi otorite ile ilişkilerin kurulmaya başlandığı ve sorunların tartışıldığı bir dönemin başlangıcı oldu.

Bir dönüşümü yaşıyorduk. Değişimi yakalamak ve süregenliğini sağlamak için çaba gösterilmeliydi. Ama siyasi istikrarsızlık bir türlü son bulmuyordu. Ve TDB hedefe varmakta zorlanıyordu.

Tarih 1991-1993 yılları: Sağlık reformu çalışmalarında yer alarak görüş ve önerilerimizin reform taslaklarında yer alması sağlanıyor.

Yıl 1992: Türk Dişhekimleri Birliği, dişhekimliği alanındaki kongre ve fuar karmaşasını çözmek için adım atıyor. Ardarda gelen ulusal ve uluslararası kongrelerle TDB, kendi iç kurumlaşmasının doruğuna ulaşıyor.

Ve 1994 yılı... Türk Dişhekimleri Birliği uluslararası bağların güçlendirmeye başlıyor. FDI-Avrupa Bölgesel Organizasyonu (ERO)'nun 1997 toplantısının İstanbul'da yapılmasına karar veriliyor.

On yıllık bir yaşamda yüzlerce somut iş. Türk Dişhekimleri Birliği kendi iç dinamikleri ile ağız ve diş sağlığının daha üst seviyelere ulaştırılması için toplumun sağlık eğitimine damgasını basarken dişhekimliği hizmetlerinin kalitesinin yükseltilmesini ve mesleğin daha saygın bir konuma gelmesini başarıyor.

Yıl 1996. Ne yazık ki ülkem ve insanlarım geleceklerine hala umutla bakamıyor. Ama TDB yükselmeye devam ediyor. Er veya geç ülkem ve insanlarım da geleceğin aydınlık Türkiyesini kuracaktır.



Murat Ersoy
TDB Genel Sekreteri

'94-'96 DÖNEMİ BİTERKEN...

TDB 6. GENEL KURULU 1, 2, 3 KASIM'DA TOPLANIYOR

TDB'yi bir adım daha ileriye götürmenin çabası içinde olduk

1986 yılında kurulan Türk Dişhekimleri Birliği, bugün ülke çapında 26 odası ile birlikte kamuoyunda saygın bir kurumdur. Geçen 10 yılda büyük olanaksızlıklar içinde yoktan var edilen TDB'nin bu hale gelmesinde sayısız meslektaşımızın emeği, sabrı ve özverisi vardır.

Göreve geldiğimiz 1994-1996 döneminde TDB'yi bir adım daha ileriye götürmenin çabası içinde olduk. Öncelikle odalarımız ve meslektaşlarımızla hızlı ve doğru bilgi alışverişinde bulunabilmek için yeni bir bilgisayar programı hazırlatıldı. Ancak odalarımızdan gelen bilgi akışındaki aksaklıklar nedeni ile bu program şu ana kadar istenilen verimde kullanılmamıştır.

Yine bu dönemde TDB kendi malı olan binasına kavuşmuştur.

Odalarımıza yönelik hızlı ve düzenli bilgi alışverişini sağlamak isteklere daha çabuk yanıt verebilmek üzere yönetim kurulu üyelerimizden Bölge Sorumluları atadık.

V. Olağan Genel Kurul'da alınan karar gereği DANIŞMA MECLİSİ oluşturuldu. Danışma Meclisi'ne Oda Başkan ve Genel Sekreterleri zorunlu olarak katılıyorlar. Danışma Meclisinin diğer üyeleri ise oda ve birlik organlarında çalışmış deneyimli ve fikir üreten kimselerden oluşturuldu.

Meslektaşlarımıza yönelik eğitim çalışmaları değerli hocalarımızın katılımı ile odalarımızdan gelen istekler doğrultusunda yapıldı.

8-9 Mart 1996 tarihlerinde İstanbul'da Odalarımızı, Fakülteleri ve Sağlık Bakanlığı yetkililerini bir araya getiren ve ülkemiz dişhekimliği açısından tarihi bir olay olan EĞİTİM KURULTAYI gerçekleştirildi.

Tababet Uzmanlık Tüzüğü ve bağlı olarak dişhekimliğinde uzmanlık Yüksek Sağlık Şurasında görüşülerek "ortodonti", "ağız, diş ve çene cerrahisi" ve "pedodonti" uzmanlık dalları olarak oybirliği ile kabul edildi.

Cumhuriyet tarihinde ilk kez 1996-1997 öğretim yılından başlamak üzere fakülte kontenjanları azaltıldı. Bu da bizim açımızdan tarihsel bir olaydır.

Eğitim Kurultayından sonra Yönetim Kurulumuz 1. Toplum Ağız ve Diş Sağlığı Kurultayı düzenleme kararı aldı, 1. Toplum Ağız ve Diş Sağlığı Kurultayı 20-21 Eylül 1996 tarihlerinde Bursa'da yapıldı.

İlkokullarda ağız ve diş sağlığının ders programına alınması ve bir karne notu haline getirilmesi yönündeki çabalarımız sonuç vermeye başlamıştır. Milli Eğitim Bakanlığı'ndan gelen başvuru üzerine müfredatta yer alan ağız ve diş sağlığı ile ilgili konular ilgili hocalarımıza incelettirilerek gerekli düzeltmeler ve ekler yapıldı.

Bu dönemde TDB yurt dışı ilişkilerinin hızla geliştiği bir dönem olmuştur. FDI (Dünya Dişhekimleri Birliği) ve ERO (Avrupa Bölgesel Organizasyonu) toplantılarında Yönetim Kurulumuz düzenli olarak temsil edilmiştir. ERO'nun 1997 yılı Genel Kurulu 22-25 Nisan 1997'de İstanbul'da yapılacak ve bunun hazırlıkları sürmektedir. Hedefimiz FDI Genel Kurulu'nu da ülkemizde yapmaktır.

Ağız ve Diş Sağlığı alanında koruyucu ürünlere yönelik onay çalışmalarımız sürüyor. Bu çalışmalarda amacımız;

a) Devletin yapması gerektiği halde yapamadığı görevleri bağımsız sivil toplum örgütlerinin yapması,

b) Koruyucu ürün kullanımını teşvik etmek,

c) Nerede nasıl üretildiği belli olmayan kalitesiz ürünlerin sağlığa vereceği zararları önlemektir.

Gerekli bilimsel araştırmalardan geçirdiğimiz bu ürünler olumlu rapor aldığı takdirde onay veriyoruz. Bu amaçla yaratılan ONAY LOGOMUZ 22 Kasım'ın Ağız ve Diş Sağlığı Günü olarak kabul edilmesi için İçişleri Bakanlığı'na yaptığımız başvuru Bakanlıklar arası mutabakatla uygun bulundu.

22 Kasım Türk Dişhekimliği Günü olarak kabul edildi.

1996 yılı TDB'nin 10. kuruluş yıldönümü. Bu amaçla bir 10. Yıl logosu yaratıldı. Yine 10. Yıl programı içinde yer alan İlkokullararası 1. Dişlerimiz ve Biz adlı resim çalışmasında dereceye girenlere ödülleri 3. Uluslararası Dişhekimliği Kongre'sinde düzenlenen törenle verildi.

Yine bugüne kadar Birlik organlarında görev alan meslektaşlarımıza ve Genel Kurul Kararı ile Onur Üyeliklerine seçilen Sayın Prof. Dr. Ercüment Konukman, Prof. Dr. Yılmaz Manisalı, Sayın Şakir Eczacıbaşı'na plaketleri kongre kapsamında verildi.

Birincisi 1992 İzmir'de, ikincisi 1994'de İstanbul'da yapılan TDB Uluslararası Dişhekimliği Kongrelerinin üçüncüsü Haziran 1996'da Ankara'da yapıldı. 4. Uluslararası Kongresi ise 1997 yılında istanbul'da yapılacaktır.

Yine bu dönemde ülkemizdeki dişhekimliği fakültelerinin öğretim üyelerinden çeşitli bilimsel konularda danışmanlık yapacak bir bilimsel danışma kurulu oluşturuldu.

Sizlere kimi etkinliklerimizi özetlemeye çalıştım.

İnanıyorum ki 6. Genel Kurul'da seçilen yeni yönetimimiz çok daha fazlasını yaparak dişhekimlerini daha iyi koşullara ulaştırmak için üzerine düşeni gerçekleştirecektir.

Şimdiden yeni yönetim kuruluna başarılar diliyorum.









TDB 10 yılda neler yaptı?

Sizlere TDB'nin beş yönetim döneminde (1. dönem tamamen kuruluş çalışmalarını içerdiğinden burada anlatılmayacaktır) çabalarını, gerçekleştirdiklerini, kısaca özetlemeye çalışacağız.

Çok belirgin olanlarını seçmeye çalıştığımız bu özetler içinde sizlerin de göreceği gibi dişhekimliğinin temel sorunları üzerinde her yönetim döneminde yoğun çabalar harcanmıştır.

Aynı konular tekrar tekrar gündeme getirilmiş, hükümetlerin ve yetkililerin duyarsızlıkları aşılmaya çalışılmıştır.

Cumhurbaşkanı dahil olmak üzere devletin en üst birimlerine sorunlarımız sürekli olarak aktarılmış, çözüm önerileri sunulmuştur.

İlgili Bakanlıklarla (Sağlık, Sosyal Güvenlik, Maliye) birlikte çalışılmış, dişhekimliği mesleğinin, her durumda, en iyi koşullara ulaşması için, sürekli olarak raporlar hazırlanmış, istemlerimiz belirtilmiştir. Bunların ne kadarı gerçekleşebildi, gerçekleşenlerin ne kadarı uygulanabildi, hepimiz yaşıyor ve görüyoruz. İşte yapılanlar....

1986-1988

TDB Yönetim Kurulu: Yılmaz Bilgin (Genel Başkan), Eser Cilasun (Genel Başkan Yardımcısı), M. Ateş Erinanç (Genel Sekreter), Cengiz Yolalan (Genel Sayman), Demir Temuçin, Kazmir Pamir, Haluk Poçan, Cemil Altay, Hüseyin Elmacı, Nazif Yurdakul, Avni Aydemir.

TDB Disiplin Kurulu: Metin Bozkurt, Nihat Arıkan, Yakut Eltutar, Yüksel Metin, Burhanettin Kurtdemir, Gülçin Erseven, İlker Pozan, Şanal Türköz, Rasih Vardım.

TDB Denetleme Kurulu: A. Metin Bilgin, Necati Hilmi Küçükyıldız, Hüsamettin Bilgen, Kazım Pekmezci, Soner Kun.

-TDB merkezi kiralandı, sekreterya oluşturuldu, muhasebe ve hukuk büroları kuruldu.

-Tabela standardı çıkarıldı.

-Dişhekimlerinden reklam alan Altın Rehber (ITT) ve reklam veren dişhekimleri uyarıldı.

-TDB kimlikleri hazırlandı. İçişleri Bakanlığı ve Emniyet Genel Müdürlüğü ile görüşülerek uygulamaya konulması sağlandı.

-İlk amblem hazırlıklarına başlandı.

-3224 Sayılı Yasanın uygulanması için "Yönetmelik Taslakları" hazırlandı. 26 Ekim 1986'da Olağanüstü Genel Kurul toplanarak yönetmelik taslakları tartışıldı.

-Daha sonra Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na sunulan yönetmeliklerden kesinleşen 5 tanesi odalar ve birlikler tarafından uygulanmaya başlandı.

-Olağanüstü Genel Kurul'da yeni odaların kurulmasına karar verildi. Böylece Oda sayısı 25'e çıktı.

-Devlet protokolünde TDB'nin yeri belirlendi.

-Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı ziyaret edildi. Sorunlarımız ve taleplerimizi içeren raporlar sunuldu.

-Sosyal Güvenlik Bakanı İmren Aykut ile görüşülerek SSK'ın dişhekimleri ile asgari ücret altında sözleşme yapması ve diğer özlük hakları ile ilgili sorunlar iletildi.

-SSK Genel Müdürü ile özlük haklarımızla ilgili görüşme yapıldı.



TDB'nin ilk Yönetim Kurulu

-Türk-İş yöneticileri ile toplum ağız ve diş sağlığı çalışmaları çerçevesinde görüşme yapıldı.

-Başbakanlık müsteşarı ile yapılan görüşmede memur ve emeklilerde diş protez ücretlerine konulan limitin kaldırılması, asgari ücrete uyulması, tüm yurtta özel dişhekimine sevkin kolaylaştırılması istemleri iletildi.

-Adalet Bakanlığı müsteşarı ile görüşülerek sahte dişhekimleri ile mücadelede Odaların başvurusu ile savcılığın olaya el koyması, cezaevinde tutukluların ağız diş sağlığı sorunlarının çözümü için Birlik olarak destek olacağımız iletildi.

-8 Dişhekimliği fakültesi yönetici ile ortak toplantı yapılarak daha az fakat katılımın ve niteliğin yüksek olduğu bilimsel kongrelerin gerçekleştirilmesi önerildi.

-Parti başkanları ziyaret edilerek 1219 sayılı yasanın 41. maddesinin (daha sonra 3575 olarak yasalaştı) ivedilikle değiştirilmesi taleplerimiz sunuldu.

-YÖK Başkanı ziyaret edilerek fakülte kontenjanlarının düşürülmesi talep edildi. Diş protez teknisyenliği okullarının lise düzeyinde meslek eğitimi veren okullar olması istemleri iletildi.

-Van, Bursa ve Adana'da 3 Bölge toplantısı yapıldı ve meslek sorunları, ulusal sağlık politikasında dişhekimliğinin yeri konuları tartışıldı.

-Tıp Meslek Ahlak Tüzüğü ile ilgi-



TDB 1. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'nden...



TDB 2. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'nden...

li TTB ile ortak çalışma yapıldı. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı komisyon çalışmalarına katılındı.

-Sağlık Hizmetleri Temel Yasası (3359)'nın komisyon hazırlık çalışmalarına katılarak görüşlerimiz komisyon üyelerine, Meclis Başkanlığı ve milletvekillerine yazılı olarak iletildi. Yasayla ilgili Türk Tabipleri Birliği, Türk Eczacılar Birliği ve Türk Veteriner Hekimleri Birliği ve Türkiye Barolar Birliği ile birlikte panel ve basın açıklamaları yapılarak yasanın aksayan yönleri belirtildi.

-Maliye Bakanlığı ile görüşülerek sağlık hizmetlerinde KDV'nin kaldırılması, serbest meslek makbuzlarının oda yönetimleri tarafından onaylanması istemleri iletildi.

-FDI'ye (Dünya Dişhekimleri Birliği) üyelik gerçekleştirildi.

1988-1990

TDB Yönetim Kurulu: Yılmaz Bilgin (Genel Başkan), Kazmir Pamir (Genel Başkan Yardımcısı), Eser Cilasun (Genel Sekreter), Nazif Yurdakul (Genel Sayman), Cemil Altay, İbrahim Ay, Doğan Başöz, Cihat Doğan, Hüseyin Elmacı, Numan Kuzanlı, Asım Savaş.

TDB Disiplin Kurulu: Şanal Türköz, Metin Bozkurt, Nihat Arıkan, Cemal Azmi Bayraktar, Rumi Kargı, Burhanettin Kurtdemir, Mehmet Kutlu, İlker Pozan, Ekrem Ünlü

TDB Denetleme Kurulu: Necati Hilmi Küçükyıldız, Hidayet Çolakoğlu, Mustafa Düğencioğlu, Faruk Erisev, Emin Yaşar.

-Sağlık meslek birlikleri danışma kurulu oluşturuldu. 15 Ekim 1988.

-SSK'da çalışan dişhekimlerinin ek ödemeleriyle ilgili SSK Genel Müdürü ile görüşüldü. Taleplerimiz sunuldu.

-1. Sağlık Kurultayı'na katılındı. 25, 26 Şubat 1989 (Sağlık Meslek Birlikleri Danışma Kurulu düzenledi.)

-Konya'da bilimsel seminer: Nisan 1989.

-Trabzon bölge toplantısı: Mayıs 1989.

-Haziran 1989'da yapılan 3575 sayılı yasanın hazırlık çalışmalarına ve komisyonlarına katılındı. Diş Protez Teknisyenliği Ehliyet Sınavı Yönetmeliğinin oluşturulmasında görev alındı.



TDB 1. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'nden...

-İstanbul bölge toplantısı: Eylül 1989.

-FDI 77. Kongresi-Amsterdam: 4-7 Eylül 1989. TDB adına Prof. Dr. Gülümser Koçak katıldı.

-3224 sayılı yasa ile ilgili değişiklik önergeleri meclise iletilmek üzere Ercüment Konukman'a verildi.

-Sağlık Bakanlığı'nın "2000 yılında herkes için sağlık" projesi çerçevesinde oluşturulan komisyonlarda çalışıldı, ağız ve diş sağlığı durum tespiti ve çözüm önerileri sunuldu.

-İlkokullarda ağız ve diş sağlığı derslerinin müfredat programına alınması için Milli Eğitim Bakanlığı'na başvuruldu. 26 Şubat 1990.

-2-3 Haziran 1990 2. Sağlık Kurultayına katılındı (Sağlık Meslek Birlikleri Danışma Kurulu. Ankara)

-Tüm meslek birlikleri üst kurulu oluşturulması çalışmalarına katılındı.

-Dişhekimleri fakülteleri kontenjanlarının sınırlanması için YÖK'e başvuruldu.

-FDI 78. Kongresi: 8-14 Eylül 1990: TDB adına Kazmir Pamir, Mine Pamuk, Celal Yıldırım katıldı.

-Mezuniyet sonrası eğitim yönetmeliği taslağı hazırlandı ve kongreye sunuldu. Kasım 1990.

-TDB 22 Kasım Türk Dişhekimliği Günü afiş ve broşürleri hazırlandı.

-TDB Vakfı kuruluş çalışmaları sürdürüldü. Gerekli parasal olanak sağlandı ve yasal girişimler başlatıldı.

1990-1992

TDB Yönetim Kurulu: Yılmaz Bilgin (Genel Başkan), Prof. Dr. Gülümser Koçak (Genel Başkan Yardımcısı), Eser Cilasun (Genel Sekreter), Nazif Yurdakul (Genel Sayman), Oğuz Üçok, Taner Önal, Numan Kuzanlı, Mahmut Palaz, Hüseyin Elmacı, Salih Gül, Mahmut Cömert.

TDB Disiplin Kurulu: Altan Gülhan, Metin Bozkurt, Ünal Süzgün, Metin Ulusoy, Mehmet Egeli, Tan Sezel, Mehmet Kutlu, Rasih Vardım, Ekrem Ünlü.

TDB Denetleme Kurulu: A. Hamdi Erol, Faruk Erisev, Mustafa Düğencioğlu, Prof. Dr. İlter

Uzel, İbrahim Akkuş.

-Meslek birlikleri kurulu oluşturuldu.

-TDB'ye bağlı odaların TDB yönetim kurulu üyelerince denetlenmesi gerçekleştirildi.

-Ankara Büyükşehir Belediyesi ile toplum ağız diş sağlığı protokolü imzalandı. 3 Ocak 1991

-Anlaşmalı dişhekimlerinin çalışma esasları hakkındaki yönetmelik Resmi Gazete'de (23 Mart 1991) yayınlanarak yürürlüğe girdi.

-TDB Disiplin Yönetmeliği 20 Mayıs 1991'de Resmi Gazete'de yayınlandı.

-FDI 79. Kongresi Milano, 7-13 Ekim 1991 (TDB adına Eser Celasun, Kazmir Pamir, Prof. Dr. Gülümser Koçak, Demir Temuçin katıldı.)

-ERO (Avrupa Bölgesel Organizasyonu) 8-13 Mayıs İsrail (Gülümser Koçak, Demir Temuçin) (ERO İstanbul toplantısı bu toplantıda gündeme alındı)

-Irak Dişhekimleri Birliği ile insani yardım için ilişkiler kuruldu. Irak Dişhekimleri Birliği TDB'yi ziyaret etti.

-16 Oda temsilcisi ile Sağlık Bakanı ve yetkililerle ortak toplantı yapıldı, ağız diş sağlığı ile ilgili rapor sunuldu. 29 Şubat 1992.

-Sağlık Bakanlığı'nın düzenlediği I. Ulusal Sağlık Kongresine katılındı. Dört ana grupta 8 komisyona 20 dişhekimi katıldı.

-Türk Dişhekimleri Vakfı kuruldu: 23 Haziran 1992.

-TDB Başkanı Yüksek Sağlık Şurası asil üyeliğine seçildi. 26 Haziran 1992

-TDB bünyesinde "Türk Dişhekimliği Öğrencileri Uluslararası Komitesi" kurulması benimsendi. (2.5.1992 TDB Yönetim Kurulu kararı. 1-8 Ağustos 1992'de IADS 39. kongresine (İngiltere) üç temsilci katıldı.)

-FDI 80. Kongresi Berlin, 20-26 Eylül 1992 (TDB adına Eser Celasun, Demir Temuçin katıldı.)

-Anadolu Sigorta ile meslek grup sigortası sözleşmesi yapıldı.

-Erzincan depreminde zarara uğrayan meslektaşlarımız için kampanya açıldı.

-Yeni TDB amblemi kabul edildi.

-Koruyucu ağız diş bakımı ürünleri için TDB Onayı uygulaması başlatıldı.

-I. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi yapıldı. (28 Eylül-2 Ekim 1992-İzmir)

1992-1994

TDB Yönetim Kurulu: Eser Cilasun (Genel Başkan), Celal Korkut Yıldırım (Genel Başkan Yardımcısı), Hüsnü Çuhadar (Genel Sekreter), Prof. Dr. İlter Uzel (Genel Sayman), Süha Alpay, Cihat Doğan, Faruk Erisev, Mehmet Çakmakçı, Salih Gül, Tayfun İrfan, Köksal Piyade.

TDB Disiplin Kurulu: Numan Kuzanlı, Metin Bozkurt, Yavuz Elitez, Hüseyin Elmacı, Ziya Özer, Tan Sezel, Ekrem Ünlü, Rasih Vardım, İsmet Kemal Yüce.





TDB 1. Eğitim Kurultayı'ndan...

TDB Denetleme Kurulu: Kadir Öğüt, Nazif Günay, Ersan Kale, Mehmet Kutlu, Mahmut Palaz.

-Sağlık reform çalışmalarına aktif olarak katılım. 18-19-20 Haziran Abant toplantısı. (1992)

-Bulgaristan Dişhekimleri Birliği TDB'ni ziyaret etti. 11 Ekim 1992.

-Dişhekimliğinde temel implantoloji semineri 18-19 Aralık 1992, Antalya

-Hatay bölge toplantısı 25-26-27 Haziran 1993

-Sağlık Bakanlığı 2. Ulusal Sağlık Kongresine katılım.

-I. Ulusal ağız diş sağlığı günleri kampanyası (TDB-Lever) 2600 dişhekimi-120 bin başvuru. (1993)

-Dişhekimliğinde temel implantoloji semineri 15-17 Aralık 1993, Mersin

-Kuşadası bölge toplantısı 28-29-30 Ocak 1994

-2. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi/İstanbul Haziran 1994. Meslek Sorunları Sempozyumu, 5 workshop, 2 panel, 2 konferans, 17 serbest bildiri, 3 TDB oturumu. Expodental'94, 64 yerli ve yabancı firma katılımı. Toplam dişhekimi katılımı 1800.

-3. Oda Başkanları ve temsilcileri toplantısı 3-4 Eylül 19 94-Ankara. 5. Genel Kurulda görüşülecek yönetmelikler için komisyonlar oluşturuldu.

-Sağlık meslek birlikleri danışma kurulu toplantılarında vergi yasaları, özelleştirme ve anayasanın 135.



TDB 1. Ulusal Dişhekimliği Kongresi'nden...

maddesi ile ilgili görüşmeler gerçekleştirildi ve kamuoyuna açıklamalar yapıldı.

-Memur sendikaları ile ilişkiler kurularak ortak etkinlikler yapıldı.

-Demokrasi platformuna katılım (Türk-İş, Disk, Hak-İş)

-İşçi ailelerine ağız diş sağlığı eğitimi ile katkıda bulunuldu.

-TDB başkanı yedi yüksek sağlık şurası toplantısına katıldı.

-Sağlık Bakanlığı ile 3575 sayılı yasanın uygulanmasında karşılaşılan sorunlar ile ilgili görüşmeler sürdürüldü.

-Kamu dişhekimlerinin özlük sorunları ile ilgili Sağlık Bakanlığı ve SSK nezdinde girişimlerde bulunuldu.

-Sanayi ve Ticaret Bakanlığı'nın dişhekimliğinde şirketleşme ile ilgili genelgesinin çıkarılması sağlandı.

-Asgari Ücretin yılda 2 kere artırılması teklifi Sağlık Bakanlığına iletildi ve uygulamaya geçildi.

-FDI 81. Kongre 24 Ağustos-2 Eylül 1993. İsveç, Göteburg. TDB adına Eser Celasun ve Celal Yıldırım katıldı. Firma ve bilim adamları ile görüşülerek İstanbul Kongresine katılımları sağlandı.

-Dişhekimliğinde acil önlem ve tedavileri sempozyumu.

-TDB öğrenci kolu (Türk Dentsic) merkezi komitesinin yanısıra İstanbul, Ankara ve İzmir'de yerel komiteler oluşturuldu. EDS (Avrupa Topluluğu dişhekimleri öğrencileri kuruluşu) 14. toplantısı 1-4 Eylül 1994'de İstanbul'da yapıldı. Türkiye daimi temsilcisi EDS merkez yönetim kuruluna seçildi.



TDB 1. Eğitim Kurultayı'ndan...

1994-1996

TDB Yönetim Kurulu: Celal Korkut Yıldırım (Genel Başkan), Süha Alpay (Genel Başkan Yardımcısı), Murat Ersoy (Genel Sekreter), Faruk Erisev (Genel Sayman), Rıfat Yüzbaşıoğlu, Mehmet Çakmakçı, Kazmir Pamir, Filiz Taşlıoğlu, Hüseyin Elmacı, Muharrem Armutlu, Niyazi Gençay.

TDB Disiplin Kurulu: Eser Cilasun, Metin Bozkurt, M. Ziya Özer, Ekrem Ünlü, İsmet Kemal Yücel, Ahmet Işıldak, M. Kemal Hancı, Salih Gül, Cihat Doğan.

TDB Denetleme Kurulu: Oktay İpekçi, Adnan Mısırlıoğlu, Yakup Nurdoğdu, Mahmut Palaz, Metin Pamukçu.

-Tüm odalarla iyi bir iletişim için yeni bilgisayar programı hazırlandı.

-3224 sayılı yasanın 43. maddesi gereği dişhekimleri için sicil cüzdanı çıkarıldı ve tüm odalara gönderildi.

-İçe dönük örgütlenmede iletişimi arttırmak amacı ile TDB Yönetim Kurulu üyeleri odalardan sorumlu olarak görevlendirildi.

-TDB Danışma Meclisi oluşturuldu.

-2. Ulusal Ağız Diş Sağlığı Günleri Kampanyası (TDB-Lever) 21 Kasım-3 Aralık 1994. 3300 Dişhekimi 40.000 kişiye hizmet sundu.

-IADS (Uluslararası Dişhekimleri Öğrencileri Birliği) arayıl toplantısı, Şubat 1995-İngiltere. Türkiye'den 3 öğrenci Türk Dentsic'ı temsil etti.

-ERO (Avrupa Dişhekimliği Topluluğu) Malta 1995 Mayıs TDB'yi temsilen Celal Korkut Yıldırım, Rıfat Yüzbaşıoğlu, Demir Temuçin, Emine Pamuk katıldılar.

-1. Danışma Meclisi Toplantısı Malatya 30 Haziran-1 Temmuz 1995

-TDB 1. Ulusal Dişhekimliği Kongresi İzmir 19-23 Eylül 1995. 1000 Dişhekimi, 68 firma katıldı.

-2. Danışma Meclisi Toplantısı İs-

tanbul 8-9 Mart 1996 İstanbul

-1. Eğitim Kurultayı toplandı. 8-9 Mart 1996 İstanbul

-Balkan Dişhekimleri toplantısı. Selanik 28-31 Mart 1996. TDB'yi temsilen Demir Temuçin, Prof. Dr. Semih Özbayrak, Doç. Dr. Ender Kazazoğlu katıldılar.

-ERO İspanya Mayıs 1996. TDB'yi temsilen Celal Yıldırım, Kazmir Pamir, Prof. Dr. Gülümser Koçak, Prof. Dr. Emine Pamuk, Demir Temuçin, Rıfat Yüzbaşıoğlu katıldılar.

-Hatay, Eskişehir, Kayseri ve Zonguldak'da Sürekli Dişhekimliği Eğitimi kapsamında Bilimsel etkinlikler gerçekleştirildi.

-Milli Eğitim Bakanlığı'nca Ağız Diş Sağlığı Bilgilerinin müfredatta yer alması benimsendi. Metinler onayladığımız şekilde kabul edildi. İlkokul karnelerine diş koruma notları konması onaylandı.

-IADS Dünya Kongresi. Haziran 1996-İsveç. Türkiye'den 1 öğrenci Türk Dentsıc'ı temsil etti.

-TDB 3. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi yapıldı. Ankara 18-22 Haziran 1996. 1544 dişhekimi, 63 firma katıldı.

-TDB satın aldığı yeni binasına taşındı. 1 Temmuz 1996

-1. Ulusal Dişlerimiz ve Biz konulu resim yarışması düzenlendi. (TDB Ankara Kongresi 1996)

-1. Toplum Ağız Diş Sağlığı Kurultayı toplandı. 20-21 Eylül 1996 Bursa



Expo-dental 1996 Ankara



I. Ulusal Ağız Diş Sağlığı Günleri basın toplantısından...

-3. Danışma Meclisi Toplantısı Bursa 20-21 Eylül 1996

-FDI Ekim 1996 Orlondo. TDB'yi temsilen Kazmir Pamir katıldı.

-Ağız Diş Sağlığı Bakım Ürünleri için onay logosu oluşturuldu. Ürünler için bilimsel araştırmalar genişletildi.

-TDB ve fakültelerin ortak çabaları sonucu ilk kez 1996 yılı dişhekimliği fakülteleri öğrenci kontenja nı düşürüldü.

-TDB Başkanın önerisiyle Yüksek Sağlık Şurasında üç uzmanlık Ana Bilim Dalı kabul edildi. (Ortodonti, Ağız Diş Çene Cerrahisi Hastalıkları, Pedodonti)

-22 Kasım ulusal gün olup "Türk Dişhekimliği Günü" olarak Bakanlar Kurulu'nca onaylandı.

-Helsinki Yurttaşlar Derneği'nin "Bosna yaşıyor İlk adım Tuzla" yardım kampanyasına katılındı.

-Afyon, Dinar depreminde zarar gören meslektaşlarımıza yardım kampanyası.

-Aesculap ürünlerinin uygun fiat ve koşullarla meslektaşlarımıza ulaşması amacı ile kampanya düzenlendi.

-Cumhurbaşkanı Sayın Süleyman Demirel TDB Yönetim Kurulunca ziyaret edilerek, temel sorunlarımız aktarıldı.

-Sağlık Bakanı Yıldırım Aktuna ziyaret edilerek, Sağlık Reformunda dişhekimlerinin yeri görüşüldü.

-TDB Yönetim Kurulu ile Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ana Çocuk Sağlığı ve Planlaması Genel Müdürlüğü, Personel Genel Müdürlüğü yetkilileriyle ortak toplantı yapıldı.

-Sosyal Güvenlik Bakanı Nihat Matkap ve Bağ-Kur Genel Müdürü Rıdvan Selçuk ile görüşülerek Hasta Sevkleri ile ilgili istemlerimiz görüşüldü.

-SSK Yönetim Kurulu üyeleri ile görüşülerek ek ödemeler ve Döner Sermaye ile ilgili istemlerimiz sunuldu.

-SSK Dişhekimleri arasında imza kampanyası açıldı.

-TDB Ulusal AIDS Komisyonunda yer aldı.



TDB 3. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'nden...

TDB'nin 10 yılı

TDB 10 yıla ulaştı. Bu on yıla emek veren, TDB'yi bugünlere getiren Oda Başkanları, emektar meslektaşlarımız, değerli desteklerini esirgemeyen fakülteler ve yöneticilerinin ve firma temsilcilerinin görüşlerini aldık. Onlar on yılımızı sizlere anlatıyorlar.....

Dt. Oğuz Üçok
Diyarbakır Dişhekimleri Odası Başkanı

Kendi aramızda eleştirilerimize rağmen 10 yılda elle tutulur, gözle görülür çok somut başarılar elde edildi.

Artık tüm meslektaşlarımız kendi haklarını ve çıkarlarını koruyacak bir meslek örgütleri olduğunun bilincindeler. Çok kısa bir sürede daha güçlü bir organizasyon içinde olacağımızdan eminim.

Dt. Muammer Erten
Samsun Dişhekimleri Odası Başkanı

Dişhekimleri odaları ve Birliğimiz demokratik kitle örgütlerimiz içinde en genç olmasına karşın en verimli ve etkililerinden biri olarak toplumsal yaşamda yerini almıştır.

Samsun odamız da Birliğin teşekkül eden ilk odası olmasından dolayı ayrıca gurur duymaktadır.Ülkemizde uygulanacak ağız ve diş sağlığı politikası Dişhekimleri Birliği ve odalar atlanarak belirlenemez. Aksi durum sorunlarımızı zorlaştırır. Bizce şu iyi bilinmelidir ki, hiçbir siyasi parti sağlık politikasını belirleme hakkına sahip değildir. Birliğimiz ve odalarımızın görüşleri alınmadan çıkabilecek bir sağlık yasasının başarılı olma şansı yoktur.

Dt. Nezih Yavuz Tan
Ankara Dişhekimleri Odası Başkanı

Dişhekimliğinin bilimsel kuruluşunun 88. yılını kutlamaya hazırlandığımız şu günlerde TDB'nin kuruluşunun da 50. altın yılını kutlamak isterdik.

TTB'nin bünyesinde yitirdiğimiz yıllara yanmamak elde değildir. Yitirdiğimiz yıllar diye altını çizmek isterim.

TTB içinde belirli kontenjanlar oranında temsil edilmeye çalışıldığımız yıllardan TDB'nin kuruluşuna kadar geçen hayli uzun zaman diliminde; bırakın sağlıklı bir yaşamın oluşturulmasını, meslek sorunlarımız katlanarak büyümüştür.

Mesleğimiz açısından bu karamsar tablo TDB'nin doğuşuyla son bulmuştur. Kendilerine teşekkürü bir borç bildiğim yetenekli meslektaşlarımızın, her türlü takdirin ötesindeki özverili çalışmalarıyla; TDB 10 yıl gibi kısa sayılabilecek bir zaman sürecinde kurumsallaşmış, meslek onurumuzu yüceltmiş, mesleğimizi disipline etmiş, sağlıklı örgüt yapısıyla çok verimli hizmetler sunmuş ve sunmaya devam edecektir.

İyi ki doğdun TDB.

Nice 10 yıllara...

Dt. Metin Bozkurt
Bursa Dişhekimleri Odası Başkanı

Oldukça gecikmiş Birlik yasası, geç kalınmış bir kurumlaşmanın ve fiziksel alt yapı eksikliklerinin getirdiği zorluklar, en önemlisi meslektaşların ilgisizliği ve ülkenin içinde olduğu durumda göz önüne alındığında, tüm olumsuz koşullara karşın, Türk Dişhekimleri Birliği'nin geldiği noktanın küçümsenmemesi gerektiğini düşünüyorum. Ancak varılan noktanın yeterli olmadığı da açık. Türk halkının diş sağlığı ölçütleri ve Türk dişhekimlerinin çalışma düzeyinin çağdaş ölçütlere ulaşmasıyla görevimizi başarmış sayılacağımıza inanıyorum.

Dt. Nihal Öveçoğlu
Manisa Dişhekimleri Odası Genel Sekreteri

Mensubu olmaktan gurur duyduğumuz dişhekimliğinin meslek örgütü olan odamızın bağımsız bir birlik oluşturmasının üzerinden on yıl geçti.

Geride kalan yıllar yaşama hakkının, insanın en temel hakkı olduğunu söylediğimiz, terörün toplum dışına atılmasına çalıştığımız ve hekim olma bilincinin insan olma bilincinden ayrılamayacağını savunduğumuz yıllardı. Bundan sonra da bıkmadan usanmadan savunmaya devam edeceğiz.

Bugüne kadar görev yapan tüm yönetimlerin, dişhekimliği mesleğinin saygın yere gelebilmesi ve sorunlarımızın çözülebilmesi için büyük özverilerle sürdürdükleri çalışmalarını hep birlikte daha ileriye taşıyacağız.

Geleceğe umutla ve güvenle bakıyoruz.

Dt. Levent Özses
İzmir Dişhekimleri Odası Başkanı

10 yıl sonra akla gelen ilk konunun, gerek tüzel kişiliğin kazanılmasında ve yasamızın çıkarılmasında emeği geçenlere, gerek 1986 yılından bu yana bizleri bugünlere taşıyan tüm özverili yönetici ve çalışanlara teşekkür etmek olduğunu düşünüyoruz.

TDB ve odalarda çalışanların, çok sınırlı yetkilerine karşın özveriyle önemli işler yaptıklarına inanıyoruz. Bu insanlar, ilk yıllarda mekan ve teknik donanım teminiyle, hatta kiralarını ceplerinden ödeyerek işe başladılar. Bu insanlar yıllardır biriken meslek sorunlarına el attılar. Devletin büyük ayıbı olan sahte dişhekimleriyle ve bir türlü yasallaşmayan yasa tasarılarıyla uğraştılar. Tabanın hak ettiğinden daha fazlasını üyelerine sundular. Kongreler düzenlediler, toplumu ilk defa ağız diş sağlığı konusunda eğittiler, eğitmeye devam etmekteler, üyelerinin bilimsel anlamda dağarcığını genişlettiler, ülkenin genel sorunlarına sahip çıktılar, demokrasi mücadelesi verdiler. Özetle; üyesine, topluma ve ülkesine sahip çıkıp, dişhekimliğinin varlığını kabul ettirdiler.

Tüm yetkisizlerin zorluklarına karşın, yasamıza yapılacak üç cümlelik bir ekleme ile, mesleğimizde istihdam sağlanması, muayenehane standardizasyonu ve uygulaması (çalışma ruhsatı) sürekli dişhekimliği eğitimi konularında tam yetkilendirildiklerinde, bu insanların neleri başarabileceğini düşündükçe daha mutlu oluyoruz.

Ancak böylesi bir çalışma ortamı içinde bile, Birlik ve Odalar arası iletişim daha ileri, ortak sorunlarımıza deneyim aktarımı daha sağlıklı düzeyde olmalıydı. Odalar sorunlara yönelik çalışmalara özendirilmeli ve yapılan çalışmalar çok daha hızlı değerlendirilip üst basamaklara geçilmeliydi.

Var olan birlik komisyonları aktive edilmeli ve kalıcı ürünler alınması sağlanmalıydı. Arşiv ve dökümantasyon sistemi geliştirilmeli, yapılan her toplantı (kongre, kurultay danışma meclisi, bölge toplantısı vs.) öncesi ve sonrası bilgi ve sonuç iletişimi düzenli sağlanmalıydı. Geçmişin deneyiminde sistemli gelişen bir birlik dileği ile nice 10 yıllara.

Dt. Ali Uçansu
İstanbul Dişhekimleri Odası Başkanı

TDB'nin kuruluşu, genellikle kapalı mekanlarda bireysel çalışmaya yazgılı dişhekimleri arasında mesleki-örgütsel iletişim dönemi başlattı. Böylece mesleki sorunların adı konabildi., çözüm yolları aranmaya başlandı. 10 Yıllık dönem, böyle bir zeminde adım adım kurumsallaşmayı da getirdi. Amatör bir çalışma için hiç de azımsanmayacak bir başarı. Bir başka deyişle amatör ruhla profesyonel sonuçlar.

Bugün Türk Dişhekimleri Birliği 10 yıl içinde kendini, moda deyimle "imaj"ını yarattı. Resmi kurumlara bu kimliğini kabul ettirdi. Mesleki işlevinin yanı sıra bir sivil toplum kuruluşu olarak demokratik işlevini de duyarlılıkla yerine getirmeye çalışan TDB ve Odalar, ülkede demokrasi, insan hakları ve barışa da sahip çıkan saygın kuruluşlar arasında yerini aldı.

Bu başarıda, bu gelişmede TDB ve Oda yönetimlerinde bugüne kadar görev yapan arkadaşlarımızın mesleklerine olan saygılarının da payını belirtmek gerekir. Ne var ki, mesleki topluluğu-

muzun bireyleri çoğunlukla, toplumsal yapımıza uygun olarak, kendi sorunlarına bu sorunları çözecek örgütlülüğe, yani Odalarına henüz yetirince sahip çıkmıyorlar.

TDB bu 10 yılda yurt dışı ilişkilerde, yazışmalar, kongreler, kişisel iilişkiler yoluyla oldukça mesafe kaydetmiştir.

TDB'nin gerçekleştirdiği ulusal ve uluslararası kongreler başından beri belli bir disiplin ve düzeyde devam etmektedir. Böylelikle kongreler hem dişhekimlerini bir araya getirdi, hem de onların sektörel kuruluşlarla ev sahibi konumunda; güvenli, disiplinli bir şekilde karşılaşmasını sağladı.

Ayrıca, 1996 Martında I. Dişhekimliği Eğitim Kurultayı, 1996 Eylül'ünde I. Toplum Ağız Diş Sağlığı Kurultayı da son dönemin özgün ve yararlı etkinlikleri olarak değerlendirilmelidir.

TDB'nin bundan sonraki çalışmalarında başarıların devamını diliyorum.

Dt. Tunca Taşkın
İçel Dişhekimleri Odası
Yönetim Kurulu Adına

TDB'nin 10. kuruluş yılında; geldiğimiz düzey, mesleğimiz ve meslektaşlarımızın toplumda edindikleri saygınlık bizlere büyük kıvanç vermektedir.

Toplumumuzun aldığı ağız ve diş sağlığı hizmetleri bakımından gelişmiş ülkelerin gerisinde olduğumuz bir gerçektir. Bu hizmet kalitesinin yükseltilmesi tek başına TDB'nin görevi değildir. Ancak, sağlık politikaları ve kamuoyu oluşturulması için aktif çalışmalar yapmalıdır. TDB'nin ve ülkemiz dişhekimliğinin daha büyük hedeflere ulaşması için birlik ve beraberlik içerisinde daha da çok çalışmalıyız.

Dt. İzzet Çığ
Zonguldak Dişhekimleri
Odası Başkanı

On yıl evvel bu birlik yokken ve şimdi ne farklılıklarla karşı karşıyayız?

On yıl önce Tabip Odalarının ne derece dişhekimliği sorunlarıyla ilgilendiğini biliyoruz. Bugün Türkiye'de dişhekimliği alanında tek yetkili organ olan TDB kurumsallaşma yönünde önemli zorlukları aşmıştır. Dişhekimliğinin her konusunda (Eğitim politikası, sürekli dişhekimliği eğitiminin koordinasyonu, kamuda çalışan dişhekimlerinin durumlarının iyileştirilmesi, sahte dişhekimleri ile mücadele, dişhekimlği mesleğinin kalite ve onurlu bir yeri için disipline edici çalışmalar, vakıf çalışmaları ... vs.) birliğimizin olumlu etkilerini bütün meslekdaşlarımız gururla görmektedir.

Her geçen gün meslekdaşlarımızın birliğe daha fazla ilgi duymaları, sorunlarının çözümünün birlikten doğacağını bilmesi bizi daha da umutlandırıyor. Nice on yıllara...

Dt. Remzi Özkan
Sivas Dişhekimleri
Odası Başkanı

Ayrı bir meslek örgütü olarak temsil edilmemiz, Ülke sağlığı meslek Onur ve Disiplini açısından yararlı olacağı gerekçesi ile 07.06.1985 tarih ve 3224



BUGÜN TDB GÜÇLÜ VE SAYGIN KİŞİLİĞİ OLAN BİR DELİKANLIDIR

Dişhekimi
Yılmaz Bilgin
(1, 2, 3. Dönem
TDB Başkanı)

On Yıl.

Dile kolay.

Türk Dişhekimleri Birliği'nin kuruluşunun onuncu yıldönümü.

Zaman ne kadar hızlı geçiyor.

Kuruluşumuzun ilk yıllarında, bir yazımda Türk Dişhekimleri Birliği'ni, yeni emeklemeye başlayan bir çocuğa benzetmiştim.

Bugün Türk Dişhekimleri Birliği güçlü ve saygın kişiliği olan bir delikanlıdır.

Saygın ve sevilen.

Bu iki vasfı, mesleklerine ve meslekdaşlarına olan sevgi ve saygılarını, meslek odalarında ve Birliklerinde yaptıkları çalışmalarla ortaya koyan meslekdaşlarım kazandırdılar. Bu pek de kolay olmadı.

On yıl içinde neler yapıldığını uzun uzadıya anlatmak gereksiz. Düşünen, gören bilir.

Yalnız bu konuda bir örnek vermek istiyorum: TDB'nin yapmış olduğu Uluslararası Dişhekimleri Kongreleri. İki yılda bir izmir, istanbul ve son olarak Ankara'da gerçekleştirilen kongreler, on yılda nerelerden nerelere geldiğimizin en güzel ve anlamlı belgeleri.

Türk Dişhekimliğine, geleceğin, meslekdaşlarımın çalışmaları ile çok daha parlak günler getireceğine inanıyorum.

42 yıldır beraber olduğum maddi ve manevi varlığımın tümünü bana kazandıran mesleğime, 10 yılımı verdiğim için, borcumu bir parça ödemiş olmanın mutluluğunu yaşıyorum.

Tüm meslekdaşlarımın böyle mutluluklar yaşamasını diler, sevgilerimi ve saygılarımı sunarım.

sayılı yasa ile kurulan Türk Dişhekimleri Birliği 10. yılda geçmiş yıllardaki olumlu birikimlerini hayata geçirerek örgütlenmesini tamamlayıp kurumsallaşmıştır. Birlik ve Odalar yönetimindeki arkadaşlarımın özverili çalışmalarıyla ve meslek bilinciyle Sağlık Endüstrisi ve Devlet Politikasında fikir veren ve yönlendiren konuma gelmiştir. Bunun en güzel örneği koruyucu Dişhekimliğimizin ön plana çıkarılması gibi Ulusal ve Uluslararası Kongreler, Bölge Toplantıları Danışma Meclisi, Eğitim Kurultayı, Toplum Ağız ve Diş Sağlığı, Tüketici Hakları, özlük Haklarımız FDI ve ERO ilişkilerimiz, Dişhekimliği Öğrencilerinide birlik haline getirerek diğer Ülke Öğrenci Birlikleri ile irtibatları sağlanmış gençliğin sesine kulak verilmiştir.

Hizmetler saymakla bitmez, ilk akla gelen bunlar. Sivas Dişhekimleri Odası olarak temennimiz doğduk emeklemeden yürüdük artık konuşmaya başlamalıyız. Bunu da ancak sadece yönetim kadrosundaki arkadaşların çalışması ile değil tüm dişhekimi arkadaşların özverili mesleki onuruna uygun katkı ve çalışmaları ile olacağına inanıyoruz.

Daha nice başarılarla dolu 10 yıllara

Dt. M.Tuna Soykan
Edirne Dişhekimleri
Odası Başkanı

Türk Dişhekimleri Birliği'nin kuruluşundan bugüne değin on yıl geçti. Dişhekimlerimizin örgütlenmesi ve bu örgütlenmenin kazanımlarının toplum yaşamına yansıması diğer sivil toplum örgütlerinde olduğu gibi bizimde hedefimiz. Şu ana kadar bu yansımanın yeterli düzeyde olduğunu söylemek mümkün olmamakla birlikte oldukça yol aldığımızı sanıyorum. Bir başka deyişle yarısı su dolu olan bardağın boş olan kısmını görmek yerine bardağı yarısına kadar doldurulduğunu ve yakın gelecekte tamamı doldurmanın mümkün olacağını düşünmek istiyorum.

Bundan sonra öncelikli hedeflerin başında üyelerimizin birliğe tam anlamıyla sahip çıkması için iletişim de daha etkili olunması içten dileğimdir.

Dt. Mehmet Eskicioğlu
Denizli Dişhekimleri
Odası Başkanı

Resim yarışması güzel bir etkinlikte. Fakat gündemi belirleme ve TDB'nin varlığını ispatlama yönünde pek fazla bir katkısı olmamıştır.

Özellikle, TDB küçüklerin yanısıra, büyük beyinlerin eğitilmesi yönünde çalışmalar yapmalıdır. 10. Yıl ve gelecek diğer yıllar da dahil olmak üzere; tüm dikkatlerin TDB üzerine çekilmesi sağlanmalıdır. Yine de başlangıç olarak bu etkinliklerinizi takdirle karşılıyoruz.

Daha coşkulu, etkili ve ses getiren çalışmalar yapılması dileğiyle.

Dt. T.Tamer Taşkan
Gaziantep Dişhekimleri
Odası Başkanı

Eksik aramayı alışkanlık haline getirmişsek eğer, ve geriye dönüp bakmayı istemiyorsak hiç, çok şey buluruz eksik olan elbette. Ama başarılı Ulusal ve Uluslararası Kongreleri yapabilen, yasa değişikliklerinde büyük emeği olan, mesleğin her yönüne standart getirmek için çabalayan bir kuruluşu görebiliyorsak sağduyumuzla, selam olsun Türk Dişhekimleri Birliği'ni kuranlara, 10 yılda emeği geçenlere, bugünlere getirenlere selam olsun, bir adım daha öteye gitmesi için çırpınan üyelerine dostlara selam olsun.

Dt. Emrullah Maraş
Kayseri Dişhekimleri
Odası Başkanı

Değerli meslektaşlarım TDB'nin kuruluşunun 10 yılını kutlamaya hazırlandığımız bu günlerde özeleştirimizi yapmamız gerektiği inancındayım.

TDB kanunu çıkmış, 3575 sayılı (Sahte dişhekimleriyle ilgili) kanunda değişiklik sağlanmış, ancak gerekli sonuç alınamamıştır.

Bu noktadan yola çıktığımızda en büyük eksikliğimiz, meslektaşlarımız arasında gerekli iletişimin ve tesanüdün sağlanamadığıdır. Birlik ve beraberliğimizi sağlamalı ve devam ettirmeliyiz.

Biliyorsunuz ki Birlik ve oda yöneticilerimiz, yaptıkları işlerin karşılığında bir ücret almamaktadırlar. Büyük bir özveri ile Birlik ve Oda faaliyetlerini yürütmektedirler. Oda üyesi meslektaşlarımız aidatlarını vaktinde ödemeli, sosyal faaliyetlere katılmalı, Oda yöneticilerini zaman zaman arayarak onları teşvik edip destek olmalı. Kongrelere katılmalı, göreve talip olmalıdırlar. Tek vücut tek ses olunmalı, aksi halde umduğumuzu bulamayacağımız aşikardır.

Dt. Aziz Kubilay Demir
Sakarya Dişhekimleri
Odası Başkanı

TDB olanakları ölçüsünde çağdaş çizgiyi hiç bırakmadı. Eğitim içi ve sonrası bilimsel katkıları son dönemde çok ağırlık kazandı. Dişhekimliğinin her açıdan gelişmesi bu geçen 10 yılda özellikle son dönemde hızını hissettiriyor.

Evrenselliği yakalamış bir TDB.

Sürekli başarıya ve yeniliklere koşan bir TDB.

Nice 10 yıllara TDB.

Dt. Güngör Önal
Malatya Dişhekimleri
Odası Başkanı

1985 yılında çıkan 3224 sayılı Yasa ile TTB'den ayrılan dişhekimleri kendi Birliklerini kurarak tüzel kişiliklerine kavuşmuşlardır. 1986 yılında bütün (25) Odalarını kurarak örgütlenmelerini tamamlamış ve çalışmalara başlamıştır. Geri dönüp geçen on yıla bakarsak TDB'nin hayli uzun ve zor bir yolu aşmış olduğunu görürüz.

Bu zaman zarfında Birliğin kuruluşuyla, Meslek mensupları arasındaki dayanışma, mesleki disiplin, tedavi hizmetlerinde standart, Bölgeler arası asgari ücret tarifeleri, zaman zaman yapılan seminerlerle Meslek içi eğitimi, tabela standardı gibi güncel sorunlar çözüme kavuşmuştur.

Ulusal ve Uluslararası kongreler düzenlenmiş FDI'ye üye olunmuş, Ulusal Sağlık Politikamız, Genel Sağlık Sigortasında Dişhekimliğinin Yeri, Ağız Diş Sağlığı Eğitimi ve 1. Basamak Sağlık Hizmetleri, oluşturulan Danışma Meclisi toplantılarında tartışılarak, mesleki açıdan doğrular saptanmış, Bölge toplantıları ile de idari ve mesleki sorunlara çözümler aranmıştır.

3275 Sayılı Yasa'nın çıkarılışı camiamız için büyük bir başarıdır.

TDB'nin başarılarının devamı dileğiyle birlikte nice On yıllara.

Dt. Bahattin Dağlıoğlu
Balıkesir Dişhekimleri
Odası Genel Sekreteri

Türk Tabipler Birliği'nden ayrılıp, Türk Dişhekimleri Birliği'ni oluşturduğumuz, bu 10. yılda çok değşik duyguları birarada yaşıyor olmamız sevindirici mi yoksa üzücü mü oluyor bilemiyoruz.

Sevindirici oluyor; çünkü kendi mesleğimiz ile ilgili tüm sorun ve güzellikleri bağımsız bir çatı altında meslektaşlarımızla paylaşıp toplumsal olarak özümseme şansımız var. Üzücü oluyor; ülkemizde ve çevremizde gelişen toplumsal olaylar, ekonomik sıkıntılar, insan hakları ihlalleri tüm ülkemizin insanları gibi bizleri de etkileyip, yeterli mücadeleyi yapıp yapmadığımız sorusu beynimizi bir kurt gibi kemiriyor.

Gelecek yılların; tüm güzellikleri beraberinde getirmesi dileğiyle.

Dt. Oya Şenbark
Antalya Dişhekimleri
Odası Başkanı

Çok yol alındı diyebileceğimiz nice 10. yıllara...

TDB için hep çocuk doğdu, emekledi, yürüyor gibi benzetme yapılıyor. Bu çocuk fiziksel olarak gelişmekte ancak önüne çıkan engellerden dolayı koşamamakta. Bu gerek geçmiş yönetimlerin ama daha çok Hükümetler üzeri bir Eğitim ve Sağlık Politikasının olmamasından kaynaklanıyor. Bizler bu nedenle, yetinmeyi, şükretmeyi öğrenmiş bir topluluk olduk. Aman ha! gücenmesinler, bizleri kabul ettiler, bu da bir aşamadır derken 3224'ün dışında çok somut bir sonuç alamadık. Yine de son iki yıl içerisinde TDB yönetiminin attığı adımların sonuçlarını önümüzdeki yönetim döneminde alabileceğimize inanmak istiyorum.

Dt. Necati Küçükyıldız
Konya Dişhekimleri
Odası Başkanı

TDB'nin 10 yıllık süreci çok iyi değerlendirdiği görüşündeyim. Organlarda çalışan meslektaşlarım özverili çalışmışlardır, kendilerine teşekkür ediyorum. TDB bugün mülkü, donanımı çalışma düzeniyle kurumsallaşmıştır. TDB siyasi otorite dahil tüm mercilere kendini kabul ettirme aşamasındadır. Meslek birlikleri içinde kendine iyi bir yer bulmuştur. Kongre-kurultay-sempozyumların gündemi dolu olup görkemli yapılmaktadır. TDB ulusal ağız-diş sağlığı politikamızı belirleyecek konumdadır.

Dt. Hayri Saltan
Aydın Dişhekimleri Odası Başkanı

Türk Dişhekimleri Birliği kuruluş aşamasında kendini kabul ettirmek için uğraş verdi. Endüstriyel alanda kendini kabul ettirdi. Üniversiteler üst düzey yetkilileri, öğretim üyeleriyle diyalog içerisine girdi. Yapmış olduğu uluslararası kongreleriyle TDB kendini kanıtladı. Bakanlık düzeyindeki üst düzey yetlileriyle dişhekimliğinin sorunlarını aynı ortamda tartışacak duruma geldi.

TDB'nin daha ileriki senelerde tüm mensuplarının özlük haklarıyla mesleki yönden eğitilmeleri uluslararası kongreleri yaparak meslektaşlarının tüm isteklerini karşılayacağına inanıyor, bundan sonraki çalışmalarında Türk Dişhekimleri Birliği üyelerine başarılar diliyorum.

Dt. Muhittin Gül
Kocaeli Dişhekimleri Odası Başkanı

5. Olağan genel kurulda bu şerefli görevi devralan yönetimden; ne siyasal iktidarla körükörüne muhalefet, ne de hükümetle iyi geçineceğiz diye oportünist bir yaklaşım beklemiyorduk. işte bu dengeyi koruyarak, mesleğimizin politikasını yükseltmeyi bekledik, bu yönetimden. Ve sanıyoruz ki, bu dengeyi çok iyi koruyarak, bu günlere geldik.

Genel Kurul'da görevi devralan yönetimi bekleyen sorunların başında, toplum ağız diş sağlığı sorununu kamuoyu ve siyasi iktidarların gündemine sokmak geliyordu. Bu konuda ne kadar başarılı olduğumuz tartışılabilir. Ama Sağlık Bakanlığının "Koruyucu Hekimlik" ve özellikle "Koruyucu toplum ağız diş sağlığı" projesini hayata geçirmekte telaşlı davranışı, bu konuda belirli bir yol katettiğimizi gösteriyor. 20-21 Eylül'de Bursa'da yapılan "Toplum Ağız Diş Sağlığı Kurultayı" ise, bu konuda yapılanların ve yapılacakların önüne yeni bir ufuk açmıştır. Hızla artan dişhekimliği fakülteleri, sürekli düşen eğitim kaletise ve akademik çevrelerle bütünleşme sorunu da yeni yönetimin önünde duran bir gerçekti. 96 Mart'ında yapılan 1. Eğitim Kurultayı ile hem meslek örgütümüz akademik çevrelerle kaynaşmış oldu, hem de dişhekimliğindeki örgün eğitimin sorunlarına çözüm önerileri üretmiş oldu.

Tüm bunların yanında, olağan genel kurulda kabul edilen yönetmeliklerden biri olan Sürekli Dişhekimliği Eğitimi hala hayata geçirilememiştir.

Zorunlu uygulanmasını engelleyen yasal düzenlemelerin mevcudiyeti bir gerçek. Yeni yasal düzenlemelerin yapılması ise mümkün olmayacak kadar zor. Fakat, Türk Tabipler Birliği bünyesindeki gibi teşvikli uygulamayı hayata geçirmek için yasal düzenlemelerin değişmesini beklersek, mesleğimizdeki düzenlemeleri yapmak olanaksızlaşır.

Demokrasi yolunda, anti demokratik uygulamalar karşısında demokratik kitle örgütleri içerisindeki yerini alan meslek örgütümüz, Türkiye'nin gündemini belirlemek ve söz sahibi olmak için mücadelesine devam etmiş ve edecektir.

"10. HİZMET YILINI KUTLUYORUZ"

Bir toplumun ilerlemesinde, sağlık bilincinin gelişmesinin ve sağlık problemlerine gösterilen duyarlılığın payı, kuşkusuz büyüktür.

Ancak tüm ilerlemiş toplumlarda olduğu gibi ülkemizde de, bu konuda bir çok kurum ve kuruluşa büyük görevler düşmektedir.

Özellikle çok genç nüfusa sahip olan ülkemizde, sağlık bilincinin gelişmesi, bu konudaki çaba ve desteklerin yaygınlaşıp hızlandırılması daha da önem taşımaktadır.

İşte bu alanda, ülkemizin önemli bir sağlık problemi olan ağız ve diş sağlığı konusundaki özverili ve sürekli çalışmalarının 10. Yılını dolduran Türk Dişhekimleri Birliği'ni kutlarken, başarılarının devamını diliyor ve Signal olarak geçmişte olduğu gibi bugün ve gelecekte de her zaman işbirliği ve desteğe hazır olduğumuzu belirtiyoruz.

Saygılarımızla,

Signal

"KUTLUYORUZ"

Türk Dişhekimleri Birliği dişhekimlerini çatısı altında toplayalı tam 10 sene oluyor. Bu 10 sene içinde Birlik hem kendini hem de dişhekimlerini geliştirmek için çok çalıştı ve bugünkü konumuna geldi. TDB bugün Türkiye'deki dişhekimlerini temsil etmenin yanısıra, mesleki yayınlar çıkarmakta, ulusal ve uluslararası mesleki kongreler düzenlemekte, yurtdışındaki benzer kuruluşlarla ilişkiler kurmakta ve en önemlisi de Türkiye'de ağız ve diş sağlığı konusunda halkı bilinçlendirmek için çeşitli programlar uygulamaktadır. Sanipak firması olarak TDB'nin yeni yaşını kutlarken, halkımızın ağız ve diş sağlığı eğitimine katkıda bulunmak ve dişhekimlerinin beklenti ve doğrularını daha yakından öğrenebilmek amacıyla TDB ile 10 yıldır sürdürdüğümüz ilişkilerin güçlenerek büyümesini dileriz.

Sanipak-İpana

"NİCE 10 YILLARA"

Türk Dişhekimleri Birliği'nin kurulması ile herşeyden önce uzun yılların özlemi giderilerek Türk Dişhekimliğine bir kimlik kazandırılmıştır. Türkiye'deki dişhekimlerinin örgütlenerek bir çatı altında toplanması ile dişhekimliğinde yaşanan sorunlar bilinçli bir şekilde aşılmaya başlanmıştır. TDB'nin kurulmasından sonra yapılan çalışmalar Türkiye'deki dişhekimliği sektörünün ve hizmet anlayışının geliştirilmesine katkı sağlamıştır.

Globalleşen dünyamızda TDB'nin uluslararası ilişkileri de güçlendirmesi ile yeni düşünceler, farklı bakış açıları ve yaşanılan sorunlara getirilen çözüm önerileri; Türk Dişhekimliği'nin ufkunu genişletip ülkemiz koşullarına uygun bir sistem ve hizmet anlayışı oluşturmak için olumlu katkıda bulunacaktır. Bu bağlamda TDB'nin onuncu kuruluş yıldönümünü tebrik ediyor ve edinilen deneyimler paralelinde yapılacak ileriye dönük çalışmalarla Türk Dişhekimliği'nin çok daha iyi yerlere gelmesini diliyoruz.

Güney Diş Deposu



Taşları tek tek on yıl boyunca dizerek buralara getirdik

Dişhekimi Eser Cilasun
(4. Dönem TDB Başkanı)

Dişhekimleri Birliğinde 10 yıl" Bu cümleyi kurmak, çok kolay ama bir meslek örgütünde on koca yıl, sizlerin de tahmin edebileceğiniz gibi pek çok olaylar, anılar ve güçlüklerle dolu geçti.

Bir basılı kağıdımızın, işlerimizi yürütecek bir büromuzun olmadığı günlerden, ilk aylarda toplantıları muayenehanelerimizin salonlarında yaparak, taş üstüne taşı itina ile koyarak bu günlere geldik. Bu dönemleri hep birlikte yaşadık.

Birliğimizin kurulduğu yıl 8500 meslektaştık ama örgütlü olmadığımız için birbirimizi tanımıyorduk. Şimdilerde sayımız 14.000'i geçti ama kaynaştık. 10 odanın kuruluşu ile Birliğimizi gerçekleştirdiğimiz günlerden 26 odalı kurumsallaşmış, yönetmeliklerini uygulamaya koymuş koskoca bir örgüte ulaştık.

Bir zamanlar örgüt olduğumuzu çeşitli bakanlıklara, üniversitelere, medyaya anlatmaya, yasamızı uygulamaya çabalarken, şimdi bunlar kendiliğinden yürüyen hizmetler haline dönüştü. Örgütün kurulmasını soğuk, tedirgin izleyen üniversiteler son 6 yıldan bu yana bizimle ortak bilimsel kongreler yapar hale geldiler.

Bunları söylerken aklıma ilginç bir anı geldi. Sizlere de anlatmak istiyorum.

Kuruluşumuzdan bu yana her yıl hazırlayarak resmi gazetede yayınlatıp yürürlüğe koyduğumuz asgari ücret listesinin ilk yıl nasıl bu aşamayı geçtiğini pek çoğunuz bilmiyor tabii ki. Oysa bilmek hakkınız. 1986 yılı Kasım ayı başında Sağlık Bakanlığı'nın onayladığı asgari ücret listesini yasamızın amir hükmü gereği resmi gazetede yayınlanması için Başbakanlığın ilgili müsteşar yardımcılığına yolladık. Ancak aradan günler geçiyor sayın müsteşar yardımcısı Şener Macun yazıyı bir türlü imzalamıyordu. Bu kez kendilerine telefonla ulaşmaya, nedenini öğrenmeye çalıştım. Ama bir türlü telefona çıkmadı. Böylece haftalar geçti. Birgün telefonla görüşebildik. Sayın Müsteşar, dişhekimlerinin çok parası olduğunu, bu listeyi de ancak "paralı ilan" olarak Resmi Gazetede yayınlatacağını söylüyordu. Ben de bunun paramızın çokluğu ile ilgisi olmadığını, yasamız gereği listenin "Tebliğ" olarak yayınlanmasının zorunluluğunu anlatmaya çalıştım. Buna ikna olmadı. Sonra yeniden telefon kovalamacası başladı. Günde 5-6 kez arayıp her gittiği yere, sekreterlerine, toplantı salonlarına not bıraktım. Böylece Ocak ayını bulduk. Nihayet birgün sayın müsteşar telefona çıkıp, konuya hala ikna olmadığını, ancak telefonlarımdan ve bıraktığım notlardan bıktığı için listeyi yayınlatacağını söyledi. Böylece ilk asgari ücret listemiz gazetede "tebliğ" olarak yayınlandı.

Yukarıda söylediğim gibi, kuruluş yıllarında birbirimizi hiç tanımıyorduk. Tanımanın, kaynaşmanın dar toplantılarla gerçekleşebileceğini düşünerek bölge toplantıları yaptık.

Van'dan-Denizli'ye, Adana'dan-Trabzon'a kadar pek çok ilimizde gerçekleştirdiğimiz bu toplantılarda hem sorunlarımızı konuştuk, hem kaynaştık hem de ülkemizi tanıdık.

Van'da gerçekleştirdiğimiz toplantı sırasında Valiyi, Cumhuriyeti Savcısını ve Belediye Başkanı'nı da ziyaret ettik. O günlerde mesleğimizin sahtekarları ile mücadele gündemde ilk sıralardaydı. Sonradan çıkan 3575 sayılı yasa bizleri biraz rahatlattı. (Bu yasanın temelini teşkil eden mevzuat hazırlığını da ilk bölge toplantılarında sizlerle birlikte yapmıştık.) Van'ın üst bürokratları ile görüşürken, o yöredeki arkadaşlarımızın da isteği ile, sahtekarlarla mücadele için onların desteklerini talep ettiğimizde aldığımız yanıt beni çok şaşırttı. Yetkililerden birisi "Doktor hanım, adamların ekmeği ile neden oynamak istiyorsunuz? Üstelik benim hanım da onlardan birisine dişini yaptırdı ve gayet de memnun" demişti. Bu söz karşısında, eski bir mübaşirin, avukat cübbesi giyip, usulüne çok uygun dava takip etmesi durumunda ne yapılacağını sordum. Aldığım yanıt "olur mu öye şey? O başka" idi. Buyrun size çifte standart.

İşte bizler, bu yollardan geçip, taşları tek tek, on yıl boyunca dizerek buralara getirdik. Nöbeti devir alanların artık hazır olan temele daha hızlı bina inşa edeceklerini düşünüyorum.

10 yılda onurla taşıdığımız ve toplumda belli noktalara getirdiğimiz bayrağı, nöbeti her devir alan yönetimin daha da yukarılara taşıdığı günleri görmek umudu ile hepinizi saygı ve sevgi ile selamlıyorum.

LÜTFEN DİŞHEKİMLİĞİNDE KLİNİK İÇİN; BİR TELEFON EDİN! BİR TELEFON ETTİRİN!

Sekiz yıldır sürekli olarak yayın hayatını sürdüren DİŞHEKİMLİĞİNDE KLİNİK Dergisi, günümüze gelene dek yüzlerce araştırmacının yayınlarının basılmasını sağlamış ve böylece Dişhekimliğindeki son gelişmeleri okurlarına aktarmanın gururunu yaşamıştır. Bugün sürekli olarak basılan bir-iki bilimsel dergiden biri olan DİŞHEKİMLİĞİNDE KLİNİK giderek artan basım maliyetleri ve azalan abone sayısı karşısında bir çıkmaza doğru sürüklenmektedir.

İnanıyoruz ki DİŞHEKİMLİĞİNDE KLİNİK Dergisi'nin abone sayısındaki bu düşüş fiyatından kaynaklanmaktadır. Yılda dört kez basılan derginin yıllık abone fiatı 1997 yılı için 1.000.000.-TL'sıdır. Bugün bir derginin maliyeti, postalama masrafı hariç 200.000.-TL'sı civarındadır. Abone sayısındaki bu azalma, kanımızca dişhekimlerinin abone bedelini yatırmak için, banka veya postanelerde beklemek istememesinden, daha doğrusu zaman azlığından kaynaklanmaktadır.

Bu nedenle 1997 yılı için "Telefon Abonelik" sistemini başlatıyoruz.

Eğer İstanbul'da çalışıyorsanız ve "DİŞHEKİMLİĞİNDE KLİNİK' Dergisine abone olmak istiyorsanız, lütfen (0212) 225 03 65, (0212) 296 21 05, (0212) 296 21 06 nolu telefonları arayıp adınızı ve adresinizi bırakınız. Tahsildarımız size ulaşıp, abone bedelini muayenehanenizde veya çalıştığınız kurumda sizden alacaklar.

Eğer İstanbul dışında çalışıyorsanız, lütfen aynı telefonları arayıp, adınızı ve adresinizi bırakın. Ocak 1997 sayısı size ödemeli olarak gönderilecek. İlk dergi size geldiğinde yıllık abone bedeli sizden alınacaktır.

Bunların dışında size ulaşan bu "DİŞHEKİMLİĞİNDE KLİNİK" Dergisi içinde bulunan "ABONE FORMUNU" doldurup yatırdığınız abone bedeli dekontuyla birlikte bize 15 Aralık 1996 gününe kadar postalayabilirsiniz. (Umuyoruz ki 15 Aralık 1996 gününe kadar bir gün mutlaka banka şubesinde zaten işiniz olacaktır).

İster İstanbul içinden, ister İstanbul dışından bize telefon ettiğiniz andan itibaren "DİŞHEKİMLİĞİNDE KLİNİK" Dergisine abone kabul edileceksiniz.

Tüm meslektaşlarımızın "Dişhekimliğinde Klinik" Dergisini yaşatmak için ellerinden geleni yapacaklarına en azından BİR TELEFON edeceklerine inanıyoruz.

Sevgi ve Saygılarımızla

İDO Eğitim Komisyonu
Adına
Prof. Dr. Sedat Küçükay

"DİŞHEKİMLİĞİNDE KLİNİK" Dergisine 1997 yılı boyunca (4 sayı) Abone olmak istiyorum. Abone bedeli olan 1.000.000.-TL'sını İş Bankası Pangaltı Şubesi 630289 nolu hesaba yatırdım.

Banka dekontunun fotokopisi ilişiktedir.

Adı Soyadı:

Adresi:

İmza:

DENTAL AĞRILARDA DAKİKALAR ÖNEMLİDİR

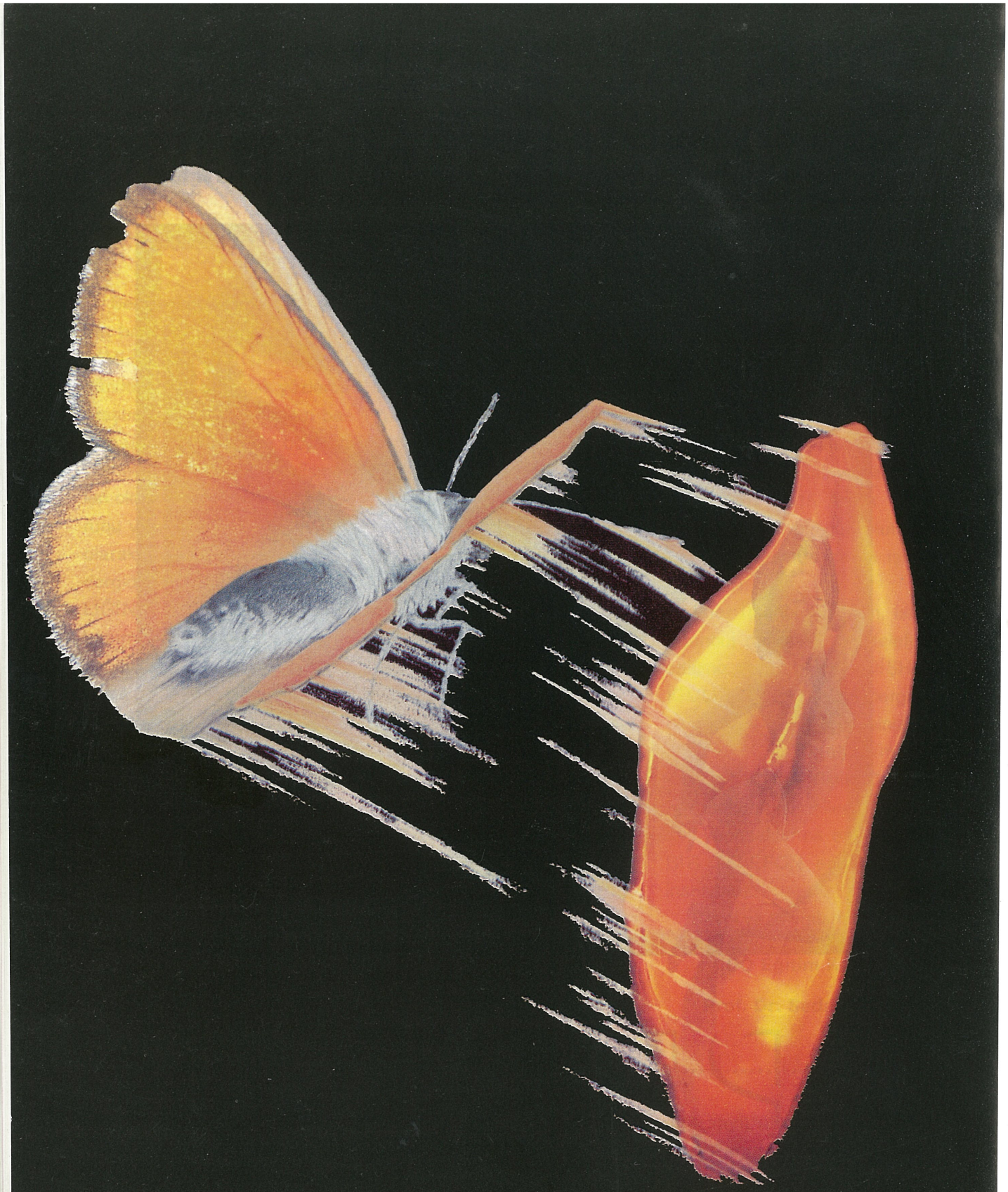


APROL® FORT

Naproksen sodyum

Ürün Adı: APROL ve APROL FORT. Bileşimi: Tablet 275 ve 550 mg Naproksen sodyum.Özellikleri: APROL ve APROL FORT tablet,süratle emilen analjezik, antienflamatuar ve antipiretik özellikleri olan nonsteroid antienflamatuar bir ilaçtır.Etkisini prostaglandin sentezini inhibe ederek gösterir.Endikasyonları:Ağrılarda ve enflamasyonlarda; baş ağrıları ve migren,dental ağrı ve enflamasyonlar,dismenore,rahim içi araç yerleştirilmesine bağlı ağrı ve enflamasyonlar,epizyotomi,post-partum ağrı ve enflamasyonlar, KBB ve ürolojik enflamasyon ve ağrılar, romatizmal hastalıklar,postoperatif dönem ağrı ve enflamasyonları.Kontrendikasyonları: Aprol ve Aprol Fort tablet ,Naproksen sodyum'a duyarlı oldukları bilinen kişilerde, Aspirin ya da diğer NSAI ilaçlardan herhangi birine karşı astma,rinit ya da ürtiker gelişenlerde,aktif mide-duodenum ülseri bulunanlarda, ülserasyona ve kanamaya eğilimi olanlarda kontrendikedir. Uyarılar/Önlemler: Anamnezinde mide-duodenum ülseri olanlarda,böbrek veya karaciğer bozukluğu olan kişilerde dikkatli kullanılmalıdır. Bu hastalarda çok gerektiği durumlarda kullanılmalı, kan analizleri ve böbrek fonksiyon testleri periyodik olarak izlenmelidir. Gebelerde ve süt veren annelerde kullanılmamalıdır. Yan etkileri: Diğer NSAİ ilaçlara oranla daha seyrek ve hafif olmakla bereber; mide ağrısı ve yanması, hazımsızlık, ishal, kabızlık, başdönmesi, kulak çınlaması görülebilir. İlaç Etkileşimi: Aprol ve Aprol Fort tabletin, kan proteinlerine yüksek oranda bağlanan ilaçlarla (hidantoin,sülfonamidler vb.) birlikte kullanılmaları bu ilaçların etkilerini artırabilir.Oral antikoagülanlarla kullanıldığında doz ayarlaması gerekebilir.Kullanım şekli ve dozu: Aprol (275 mg), başlangıçta 2 tablet 7-8 saat sonra 1 tablet; Aprol Fort (550 mg), sabah akşam 1'er tablet. Günlük doz1375 mg'ı aşmamalıdır. Ticari takdim şekli ve fiyatı:275 mg Naproksen sodyum içeren APROL 10 tablet 121.500 TL.(Ruhsat no:19.07.1989-148/79), APROL 20 tablet 227.000 TL.(Ruhsat no:19.07.1989-148/79),550 mg Naproksen sodyum içeren APROL FORT 10 tablet 216.000 TL (Ruhsat no:13.04.1990-152/59), APROL FORT 20 tablet 405.500TL (Ruhsat no:13.04.1990-152/59) (15.03.1995). REÇETE İLE SATILIR. Daha geniş bilgi için"BİLİM İLAÇ SAN veTİC. A.Ş. 80670 MASLAK / İSTANBUL" adresine başvurunuz.

bilim
İLAÇ SAN. ve TİC. A.Ş.



UNUTMAYINIZ, MÜKEMMEL AYRINTILARDA GİZLİDİR...

RENK VE ESTETİKTE 10 SORUN 10 ÇÖZÜM

1- **Sorun** : Rengin gri çıkması.
Neden : Cam ağırlıklı feldispattan üretilen porselen tozları.
Çözüm : Kalsiyum feldispattan üretilen tek porselen **Creation.**

2- **Sorun** : Rengin yeşile çalması.
Neden : Porselen tozunun metal oksit ve buharlarından etkilenmesi.
Çözüm : Yapılan çalışmalar göstermiştir ki etkileşmenin olmadığı tek porselen **Creation.**

3- **Sorun** : Opaker yansıması.
Neden : Yeterli örtücülüğe yardımcı malzemelere rağmen sahip olmayan porselen tozları.
Çözüm : En yetersiz mesafelerde bile yardımcı malzeme kullanmaksızın opaker yansıması olmayan tek porselen tozu **Creation.**

4- **Sorun** : Opakerin kristal taneciklerinin yansıması.
Neden : Sonradan dökülen yuvarlak iri opaker kristalleri.
Çözüm : Emsallerinden 300 kat küçük, üçgen prizmatik kristallerini içinde barındıran tek opak **Creation.**

5- **Sorun** : Metal altyapı silüetinin görünmesi.
Neden : Aşırı ışık geçirgen porselen tozları.
Çözüm : Işığı kırma indisi doğal dişe en yakın olan tek porselen **Creation.**

6- **Sorun** : Dişetinde marjinal morluk.
Neden : Serbest dişeti cebine ışık iletemeyen tozlar.
Çözüm : **Lityum oksit** içerdiği için naturel dentin kristali gibi ışık iletme özelliğine sahip tek porselen **Creation.**

7- **Sorun** : Model üzerindeki estetik görünümün ağıza takıldığında kaybolması.
Neden : Opalescence, fluorescence ve iridesence özellikleri doğru ayarlanmamış porselen tozları
Çözüm : %98 renk ve estetik verimliliği ile çalışan model ve ağızda renk farklılığı yaratmayan tek porselen **Creation.**

8- **Sorun** : Camsı, cansız görüntü
Neden : Doğru renklendirilmemiş dentin şeffat materyali ve bunların uyumsuz renk geçişleri
Çözüm : Opak dentin seffat ve diğer ara materyalleri arasında problemsiz renk geçişi olan tek porselen **Creation.**

9- **Sorun** : Skalaya uygun çalışıldığı halde günün değişen ışık şartlarında renk uyumsuzluğu oluşması.
Neden : Naturel dişin ışığa karşı gösterdiği değişimleri taklit edemeyen yetersiz porselen tozları.
Çözüm : Her katmanı naturel diş katmanları gibi ayarlandığı için naturel dişin gösterdiği renk değişimlerini aynen taklit edebilen tek porselen **Creation.**

10- **Sorun** : Renk ve estetiğin sağlanamaması.
Neden : Sıradan porselen tozları.
Çözüm : **Creation.**

Kullanan laboratuvarlar ve ürün hakkında bilgi için;
Tel: 212. 251 23 59-243 34 37
Hamalbaşı Cad. No: 4/1 Galatasaray 80070 İstanbul

Sönmez Medikal Dental Ltd. Şti.

İMPLANT GÖVDESİYLE ÜST YAPISININ MÜKEMMEL UYUMU

Spline: İnterdijitasyon projeksiyonlar serisi ve gövdeyle üst yapı arasındaki kısmi ve hareketliliği önleyen mükemmel kilit sistemi.

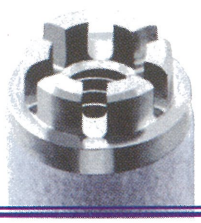
Spline H.A ve TPS kaplı silindir. Screw Calcitek İmplant ailesinin bir üyesi olup
5mm çapındaki yeni spline piyasaya sürülmüştür.

Calcitek bir kez daha implantda liderliğini yeniledi. Spline Dental İmplant sistemi patentini alarak yeni bir çığır açtı. Spline Implant ve üst yapısıyla yükseltilmiş metal kırılmasına ve yoğunluğuna karşı yüksek dirençle mükemmelliği kapınıza getirdi. Popüler silindirik dizaynıyla Calcitek HA kaplamaları ve yine HA kaplı ADA onaylı Thread loc Integral implantlar sistemleriyle bu avantajlara sahip olabilirsiniz. Hala Calcitek 3.25 mm, 4.0 mm çaplı frez sistemi kullanıyorsanız silindirik spline implantlarımızı yerleştirmek için varolan enstrümanlarınızı kullanabilirsiniz.



Spline İmplantlar:

Calcitek Spline İmplantları 0.75 mm parlak mekanik yapısıyla, 3.25 mm ve 4.0 mm çaplarında; 8 mm, 10 mm, 13 mm , 15 mm ve 18 mm uzunluklarında implantlara sahiptir.



- Son on yıldır implant gövde şekilleri kullanılmıştır.
- En kaliteli HA kaplı ADA onaylı Spline kullanılan Calcitek İmplant Sistemleri
- Cazip Calcitek silindirik sistemler için basit cerrahi teknikler ve aletler.
- Azaltılmış hareketlilik (Rotasyon)
- Screw kaybını önlemek için azaltılmış eğim
- Protez seçenekleri ve estetik sonuçlar.

Spline arayüz dizaynı bütünleşen parçalar arasındaki angajmanı ve gelişmiş rehber vida sistemine sahiptir. Angajman yüzey bölgesinin birleşik etkisi ve içten montajlı Spline'ın mükemmel uyumu birçok dizayna göre çok sağlam bir arayüz sağlar.

SÜPER SAĞLAMLIK

Stress konsantrasyonunu Minimuma indirerek metal yorgunluğu direnci yükseltmiştir. Spline, external sistemlere göre 2,5 kez daha yüksektir.

YÜKSEK DOKU DUYARLILIĞI

Abutment içerisindeki düzenli bir sırayla oluşturulmuş 6 kanal parçanın angajmanının çok uyumlu bir şekilde oluşmasını sağlar. Bu dizayn özellikleri doku duyarlılığını geliştirir ve implant abutment yerleşimindeki yanlış yerleşimi azaltır. Bu yanlış yerleşimler sonucu enfeksiyon, kemik kaybı ve parça başarısızlığı olabilir.

AZALTILMIŞ HAREKETLİLİK

İmplant ve abutment arasında çok iyi bir uyum yarattığından dolayı, spline interface rotasyonal hareketliliği azaltmada çok etkilidir. Azaltılmış hareketlilik, screw kaybı riskini azaltır ve screw üzerindeki alleviate stress konsantrasyonu potansiyel olarak screw yorgunluğu ve başarısızlığı ile birlikte azaltılır.

PROMOSYON

- 10 Implant + Maxsi cerrahi set otoklavlı kutusu (40 parça) + 3 tam gün kurs = 3150$
- USA'da 50 kişilik 4 günlük kurs 97 - Temmuz

Normal Fiyatlarımız

- Maxsi cerrahi set 2650$
- Spline Implant 230$
- Üst yapısı 80-150$

U.S.A
CALCITEK®
A Company of SULZER medica

TÜRKİYE DİSTRİBÜTÖRÜ

mutlu

MUTLU İÇ ve DIŞ TİCARET TAAH. LTD. ŞTİ.
Tunalı Hilmi Cad. Aynalı Çarşı 89/77 Kavaklıdere
Tel: 427 54 92 - 427 62 71 Fax: 427 64 86 ANKARA

"Geniş bilgi için bizi arayabilirsiniz."

CALCITEK
YENİ SPLINE YÜZÜ



Calcitek'in yeni Spline ailesi

- H.A kaplı silindirik (3.25 mm - 4 mm çapta)
- H.A kaplı screw (3.75 mm)
- TPS kaplı silindirik (3.25 mm ve 4 mm)
- TPS kaplı screw (3.75 mm)
- Yeni 5 mm çapında silindir ve screw HA ve TPS kaplı implant

Screw kaybını önlemek için implant restorasyonları, yeterli rotasyonal direnc ve aşırı yüke karşı implant parçalarının yük taşıma oranlarının yüksek olması gerekir. Devam eden ürün yenileme araştırmalarında; Calcitek Spline Dental İmplant sistemi patentini getirerek (ki bu yeni implant gövde dizaynı; yeni avantajları, uyumluluğu, sağlamlığı ve estetik mükemmelliğiyle Calcitek İmplant ailesinin bir üyesidir.) dev bir adım attı. Dünyanın ilk ve tek HA kaplı ADA onaylı ve bunun yanında FDA, CE ve ISO 9001 onayları bulunan çok kaliteli bir implanttır.
MED onayını şimdiden almıştır. (1999 kadar bütün ürünlerin USA'da olması gerekiyor.)

"AZALTILMIŞ ROTASYON"

Dr. Binon çalışmasına göre Spline yüzü, implant abutment yüzü ile çok iyi bir uyum sağlar. Spline Interface'de rotasyonel hareket 0,1 derece (SD. 0.2) iken bu oran extarnol hex system de 4,7 derece olarak tespit edilmiştir.

AVANTAJ= Rotasyondan kaynaklı screw kaybı için çok önemli bu yeni sistem eğimi azaltabilir. Bu olay screw oynamalarından muayenehanenize gelen hasta sayısını azaltacaktır.

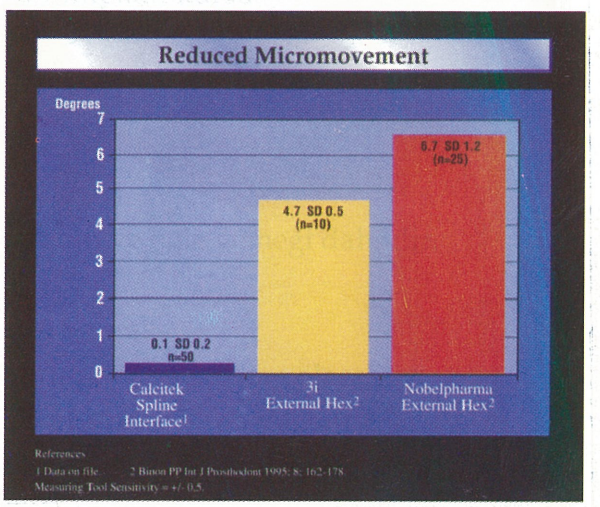
KIRILMAYA KARŞI YÜKSEK DİRENÇ

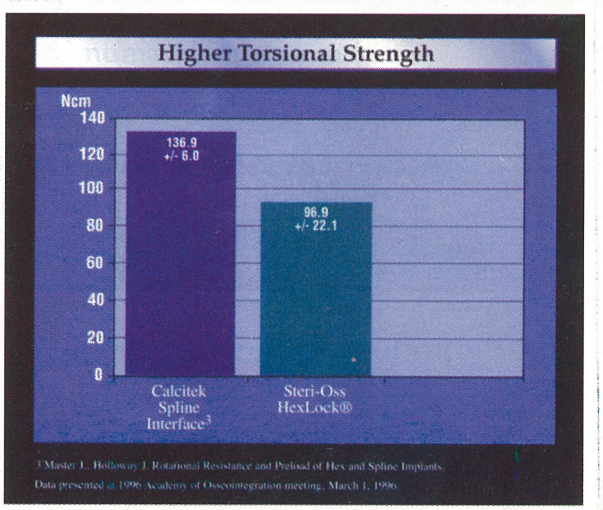
OHİO Devlet Üniversitesi başkanı Holloway'in çalışması kanıtlanmıştır ki, Spline Interface kırılmaya karşı çok yüksek dirence sahiptir. (I=0,05, P/0,01) Kırılmaya karşı farklı implant dirençlerinin karşılaştırılmasında Spline Interface'in external hex interface'den daha sağlam olduğu ortaya çıkmıştır. Bu testde kıyaslaması yapılan implantların her ikisi de Ti-6Al-4V alaşımından yapılmıştır.

AVANTAJ= İmplantlar, özellikle tek diş uygulamalarında parçaların zarara uğramayacağı derecede kırılmaya karşı dayanıklı olmalıdır. Şayet interface yeterli sağlamlıkta değilse implant parça başarısızlık oranı artacaktır. Yakın gelecekte bu yeni ürün diğerlerinin yerini alacaktır.

AŞIRI YÜKLENMEYE KARŞI YÜKSEK DİRENÇ

Başkan Holloway verileri göstermiştir ki spline interface aşırı yüklenmeye (basınca) karşı Steri-Oss Hex Lock'dan çok daha fazla dirence sahiptir. Bu çalışma göstermiştir ki implanta abutmenti monte etmek için aynı miktarda dönme momenti kullanıldığı zaman spline interface external hex combinasyonundan daha büyük bir taşıma kapasitesine sahiptir.





KURS EĞİTİM PROGRAMIMIZ

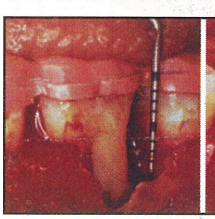
Süre : 3 tam gün 9.00 - 17.30
Yer : Ankara Sheraton (Yemek dahil)
Konu : İmplant Cerrahisi (Canlı-Teorik)

- Laboratuvar safhası
- Tip 1, 2, 3, 4 kemik sınıflandırması
- Greft augmentasyonu (HA grefti)
- Collegen membran uygulaması (Bio Mend)
- Sinus Lifting-Perma Ridge (Rulo yoğun H.A)
- Only Bone Greft tekniği ve diğer konular

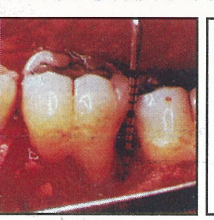
Eğitim Kadrosu:

- Dr. Ferid Müftü Ph.D.
- Dr. Ali Arif Özzeybek ICIO Diplomat, Calcitek eğitim sorumlusu
- Dr. Engin Bulut Çene Cerrahı
- Dr. Şule Bulut Periodontist ve uzman eğitmenle birlikte
- Dr. Ruhi Kulez (Protez Uzmanı) teknisyen
- Kurs sonunda herkese Calcitek'den sertifika verilecektir.

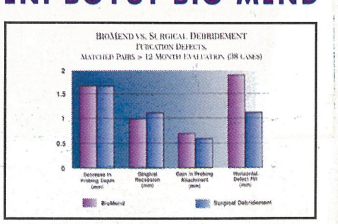
ORAL REHABİLİTASYONDA YENİ BOYUT BIO MEND



İlk hali



Son hali



Gore -Tex'e göre karşılaştırma sonucu

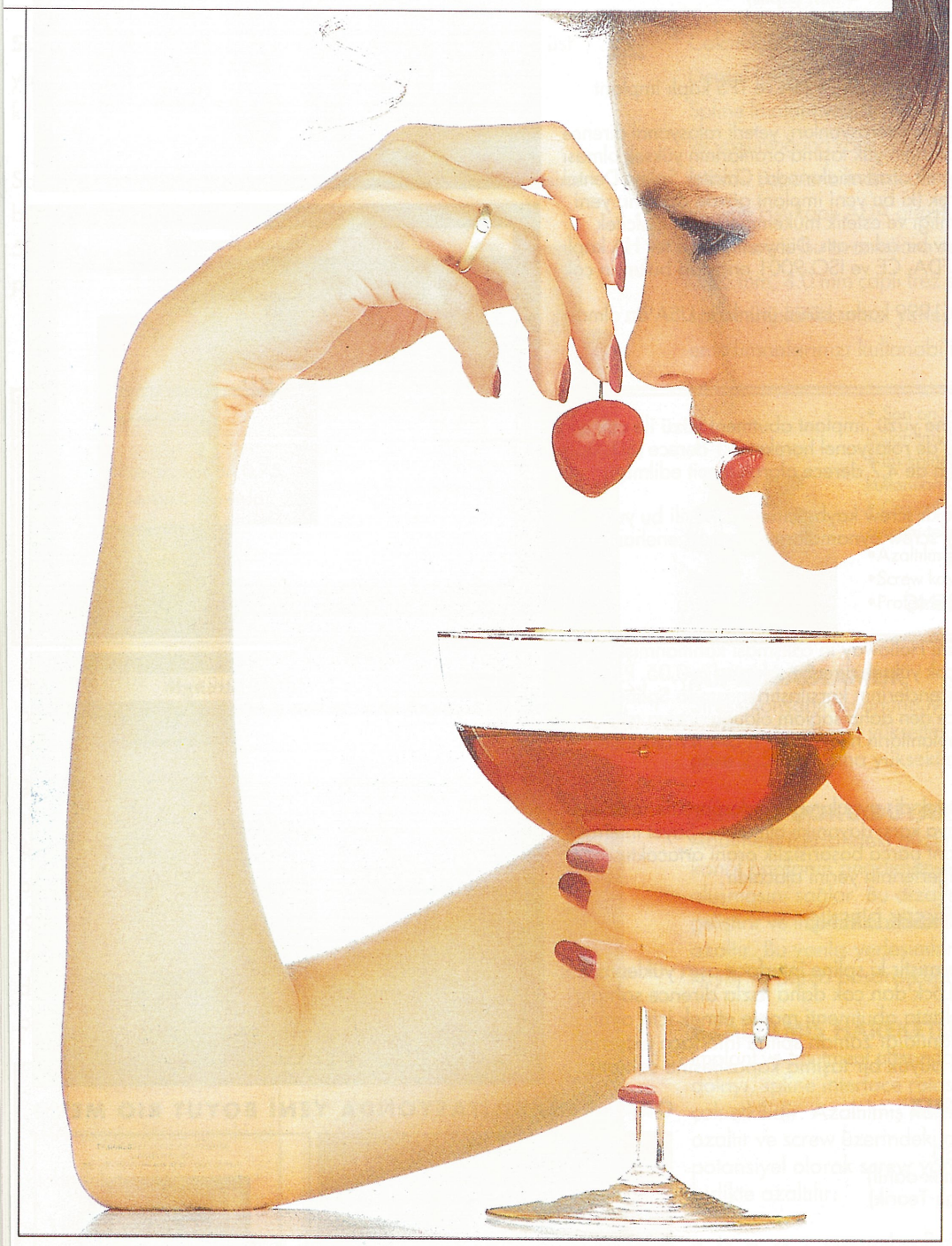
Bio Mend:

- İkinci cerrahi işlem gerektirmez.
- Rezorbe olabilen doku dostu Archill Tip 1 Collegen.
- İmplant dehisence ve Periodontal defektleri kapatmada mükemmel kemik teşekkülü
- Gore - Tex'e göre çok üstün nitelikler
- Ekonomik (15mmx20mm'si 80$)
- Diğer ürün çeşitlerimiz: HA kemik greftleri, yoğun rulo HA grefti, Rezorbe H.A., DDFB Ceramed greftleri

Calcitek İmplant ve Biometaryalle Türkiye Distribütörü.

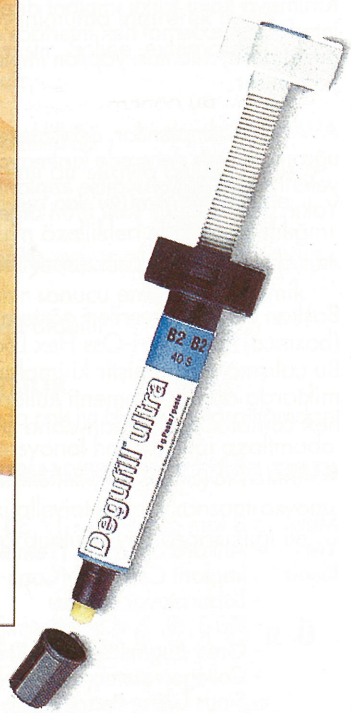
Degussa

Ultra estetik - Mükemmel tutuculuk



YENİ!

Sonsuz renk sabitliği ile mükemmel tutuculuğu olan yeni microhybrid komposit.



Degufill® ultra

Progressive Dentistry
Degussa Dental Research

Ankara Bölgesi Distribütörü
METRO DİŞ DEPOSU
G.M.K. Bulvarı 17/4
Tel: (0 312) 231 83 76 - 4 hat
Fax: (0 312) 231 05 45
Kızılay - ANKARA

DEGUSSA TİCARET LTD.
Noramin İş Merkezi, Büyükdere Cad.
Üçyol Mevkii 80670 Maslak - İSTANBUL
Tel: (0 212) 285 23 56 (4 hat) - 276 36 24 (4 hat)
Fax: (0 212) 276 87 22 Tlx: 27907 degt.
P.K. 15 80850 Emirgan - İSTANBUL

İzmir Bölgesi Distribütörü
AZI DİŞ DEPOSU
Sağlık İş Hanı 847 Sok. 10/1
Tel: (0 232) 483 41 28 - 425 37 50
Fax: (0 232) 441 12 18
Konak - İZMİR

DİŞHEKİMLERİNE DUYURU

Prof. Dr. Peker SANDALLI tarafından, aşağıdaki tarihlerde **"ORALTRONICS Pratik İmplant Kursları"** yapılacaktır.

10 Kasım 1996 Pazar	Bicortical-İmmediat vida implant kursu
17 Kasım 1996 Pazar	Pitty-Easy Bio-Oss silindir implant kursu
24 Kasım 1996 Pazar	Blade implant kursu
8 Aralık 1996 Pazar	İmplant üstü protezler kursu

1- Kurslar, 09.00-18.00 saatleri arasında yapılacaktır.
2- Kursa en fazla 10 kişi kabul edilecektir.
3- Kurs ücreti 10.000.000.-TL. olup çay, kahve ikramları ve öğle yemeği dahildir.
4- Bir implant seti alanlar, ilgili kurs ücretini ödemezler.
5- Kursa başvuru kabulü, ücretin Akbank-Nişantaşı Şubesi Dentosan:DHN/0019841-01/6 TL. hesabına yatırılma sırasına göre olacaktır. (Ödeme makbuzunun bir örneği, 0.212.234 55 35 numaralı Fax'a yollanmalıdır.)
6- Kurslar, İstanbul Nişantaşı Rumeli Cd. Suzi Bey Apt. No.14 Daire:5 Dentosan adresinde yapılacaktır.
7- Her türlü bilgi, Oralsan Ltd. Şti.'nin 0.212.293 29 83 numaralı telefonundan alınabilir.

ORAL İMPLANTOLOJİDE HER ZAMAN İLK İSİM

oralsan
Diş ve Ağız Sağlığı Tic. Ltd. Şti.
ORALTRONICS® TURKEY

- Osteoplate 2000
- Pitt-Easy Bio-Oss
- Bicortical

Cihangir, Oba Sokak No:17 Daire: 2
80060 Beyoğlu - İSTANBUL
Tel: 243 06 42-293 29 83 Fax: 293 46 25

CAM İONOMER SİMANLARDA DÜNYA HARİKASI

"GC International Corporation" JAPONYA'dan:

- **FUJI I:** Kaide ve yapıştırıcı siman
- **FUJI II:** Dolgu simanı
- **FUJI II LC:** Işınla sertleşen dolgu simanı
- **MIRACLE MIX:** Harap dişlerin güdük ve tamamlama işlemleri için gümüş amalgamlı ideal bir karışım

oralsan
Diş ve Ağız Sağlığı Tic. Ltd. Şti.

Cihangir, Oba Sokak No:17 Daire: 2
80060 Beyoğlu - İSTANBUL
Tel: 243 06 42-293 29 83 Fax: 293 46 25

TEKNOMAR' dan

STERON UV-C82

ikinci kuşak sterilizasyon cihazı

DİŞ HEKİMLERİNE ÖZEL KAMPANYA

soğuk
kuru
hızlı
aktif ışınlı



HIFZISSIHHA MERKEZİ TARAFINDAN 3.5.1990 TARİH VE 283/15-1 SAYILI RAPORU İLE KESİN STERİLİZASYON YAPTIĞI ONAYLANMIŞTIR.

TEKNİK ÖZELLİKLER

- STERON UV-C 82 sterilizasyon cihazı UV-C 254 nm ışıma etkisine sahiptir.Bunun yanında Ozon gazı ve elektron yağmuru ile 100 sn ile 2700 sn arasında % 99.99 oranında sterilizasyon sağlamaktır.
- STERON UV-C82 sterilizasyon cihazı, 186 nm UV-C anti foto reaktif etkiye sahiptir. UV 220 nm' de ortaya çıkan (O_3) ozon gazı etkisi cihaza konulan aletlerin pastorizasyonunu da sağlamaktadır. Mikro gölgeye karşı ışıma ve fotoelektrik özelliği mevcuttur.
- STERON UV-C82 sterilizasyon cihazı oda sıcaklığında çalışır.(15-40°C), ısı üretmez steril edilen cerrahi alet ve malzemeler soğuktur.Cihaz steril edilecek metal malzemelerde metal yorgunluğu, korozyon, pas, sararma, oksitlenme etkisi yapmaz. Steril edilecek gereçlerde ısınma ve soğuma oluşmadığından sterilizasyon için ekstra ek sürelere ihtiyaç yoktur.
- Mikro organizma sınıfına göre seçim olanağı.
- UV-C 'nin zararlı etkilerine karşı elektronik koruma devresi.
- Fonksiyonel, taşınabilir sterilizasyon tepsisi, modern dizayn, geniş hacim.
- 500x350x270 mm. ergonomik kullanım kolaylığı, estetik dış görünüm.
- Sterilizasyon tamamlandığında sesli uyarı, kapakta sızdırmazlık özelliği.
- UV-C82A modeli 12 Volt akü ile çalışır.
- Sterilizasyon için yardımcı kimyasal madde ve donanıma gereksinme yoktur.

STERON UV-C82	KAMPANYASIZ PEŞİN FİYATI	KAMPANYA İNDİRİMLİ PEŞİN FİYATI KDV DAHİL	PEŞİNAT + 5 SENET	TAKSİTLİ TOPLAM FİYAT
	1.100 DM + KDV	60.230.000 TL.	11.792.000 TL.	70.752.000 TL.

KAMPANYAYA NASIL KATILACAKSINIZ : Öncelikle Firmamızı arayıp siparişinizi vererek Adresinizi, Telefon Numaranızı, Vergi Dairenizi ve Vergi Numaranızı bildirin.İş Bankası Ostim Şubesi 105 165 numaralı hesaba peşinatınızı yatırın ve firmamıza bildirin. Cihazınız aynı gün içinde adrese teslim kargoya verilecektir.Kargo adresinize teslim edene kadar taşıma sorumluluğu ve kargo ücreti firmamıza aittir.Taksit senetleriniz daha sonra imzalanmak için posta ile gönderilecektir.

-Talepler stok ve üretim olanakları dahilinde karşılanacaktır. Ankara ili hariç diğer illerde teslimatlar kargo ile adrese teslim edilecektir. Kargo ücretleri firmamıza aittir.
-Fiyatlara KDV dahildir. Kampanya sırasında KDV oranlarında oluşabilecek artış veya azalış fiyatlara yansıyacaktır. Kampanya süresince (5 Kasım - 5 Aralık) fiyatlarımız sabit olup, satın aldığınız ürün işlemleriniz tamamlandığında firmamız tarafından derhal teslim edilecektir.
-Cihazlarımız fabrikasyon hatalarına karşı 1yıl garantilidir.

TEKNOMAR LTD. ŞTİ.
57. Sokak No. 118 06370 Ostim / ANKARA Tel: (0.312) 354 08 63 - 385 36 95 Fax: (0.312) 354 08 63

HASTALARINIZ SÜPRİZLERLE KARŞILAŞMASIN !.

A.G CIHAZI



FONKSİYONLARI

* Dental Animasyon :
  Hastanın ilk başvurusunda ön diş dizimi bitiminin görsel olarak çeşitli seçeneklerin sunumu

* Prınter "den resim basma :
  Laboratuvar ve hasta ile görsel çalışma olanağı .

* Porselen ve Plastik Renk Seçimi .

* Hastanın muayene ve tadavisini seyretme olanağı.

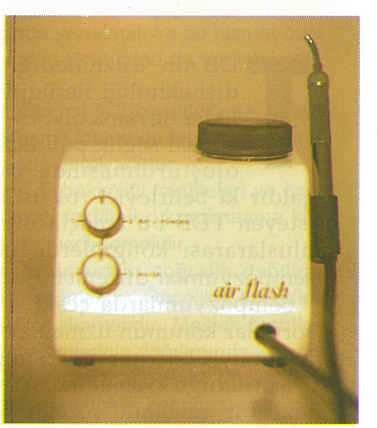
* Renkli kamera :
  Teşhiste hasta ve hekime kolaylık

* Hasta Takip Proğramı :
  Hasta kartına Hasta resmi, Dişlerin ilk hali, bitmiş hali ve rontgen filimlerinin arşivlenmesi.

* Diş rengi değiştirme animasyonu

A.G CIHAZI : Bilgisayar +Renkli kamera+Prınter+Stant
Fiyatı : 5.550 $

AIR FLASH



Diş temizleme cihazı :
Basınçlı hava + Su + Karbonat tozu püskürtmesi ile aproksimal aralarda dahi mükemmel nikotin temizliği sağlar.
Aırflash Fıyatı : 250 $
Airflash Tozu Fiyatı : (50 Gr.) 2,5 $

VAKU - S

Diş beyazlatma şinesi vakum cihazı (Hızlı ve güçlü emişli)
Fiyatı : 350 $

ASPİ - M



Hava geçişli tükrük emici cihaz.
Fiyatı : 100 $

Not :
- Fıyatlarımıza KDV Eklenecektir.

GÜRSEL KÖKSAL ÖZEL DİŞ SAĞLIĞI LTD. ŞTİ.

Cumhuriyet Bul. No:215/4 Gündoğdu Mey. Alsancak / İZMİR
Tel : 0.232.464 04 40 - 0.532.244 02 62



TDB 1. TOPLUM AĞIZ DİŞ SAĞLIĞI KURULTAYI 20-21 EYLÜL'DE ULUDAĞ'DA TOPLANDI

Sempozyumlardan kurultaylara

TDB'nin düzenlediği temel dişhekimliği ile ilgili etkinlikler devam ediyor.

Ulusal sağlık politikalarının oluşturulmasında çok doğaldır ki belirleyici rol üstlenmek isteyen TDB bu amaçla ulusal ve uluslararası kongrelerde mesleki sempozyumlar düzenlemiştir.

Sempozyumlarda çeşitli mesleki sorunlar konunun uzmanlarının da katılımıyla tartışmaya açılmıştı.

Kurulduğu 1986 yılından bu yana hızlı bir gelişimle sürekli kendini aşmaya çalışan TDB 10. yılında bir adım daha atarak dişhekimliğinin temel sorunlarının olabildiğince derinliğine tartışıldığı kurultaylar düzenleme kararı aldı.

8-9 Mart'ta İstanbul'da başarıyla yapılan Eğitim Kurultayı ile başlayan süreç 20-21 Eylül'de Bursa Uludağ'da yapılan 1. Toplum Ağız-Diş Sağlığı Kurultayı ile devam etti.

TDB adına Bursa Dişhekimleri Odası tarafından organizasyonu yapılan kurultaya 130 meslektaşımız katıldı. 20 eylül cuma günü Bursa Oda Başkanı Metin Bozkurt'un açılış konuşması ile başlayan toplantıda TDB Başkanı Celal Korkut Yıldırım bir konuşma yaptı. Yıldırım konuşmasında; özetle şunları söyledi:

"Bireyin ruhsal ve fiziksel yönden tam bir iyilik hali için devlete ve kişiye önemli sorumluluklar düşmektedir.

Çağdaş ve sosyal devlet sağlık hizmetlerini herkese "Erişilebilir, kabul edilebilir ve temin edilebilir" ilkelerine uygun olarak sunmakla yükümlüdür.

Sorunun muhatapları ve kamuoyu önderlerinin katıldığı bu kurultayda sizlerin görüş ve katılımı ile ulusal ağız ve diş sağlığı politikamızı belirlemeye çalışacağız."

Daha sonra Kurultay çalışmalarını, çalışma gurupları (Work-Shop) biçiminde yürüttü. Ana başlıklarla belirtilen 4 çalışma grubu vardı. Bunlar sırasıyla:

1- Toplum ağız-diş sağlığı eğitimi,

2- Ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin örgütlenmesi,

3- Ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin finansmanı,

4- Koruyucu hekimlik ve 1. basamak ağız ve diş sağlığı hizmetleri nasıl olmalıdır.

Çalışma guruplarında oda temsilcilerinin yanısıra Sağlık Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, BAĞ--KUR, Devlet Planlama Teşkilatı, GATA, SSK, Diyanet İşleri Başkanlığı, dişhekimliği fakültelerinin koruyucu hekimlik birimlerinden ve ilgili fakültelerden öğretim üyeleri, endüstri temsilcileri ve medya temsilcileri gibi farklı kesimlerden katılımcılar bulunmaktaydı.

Birinci gün, çalışma grupları belirlenen konuları enine boyuna her yönüyle tartışarak raporlarını hazırladılar. Hazırlanan raporlar ikinci gün tüm katılımcıların ortak biçimde toplanmasıyla tek tek tartışıldı. Gerekli düzeltmeler yapılarak sonuç bildirgeleri ortaya çıktı.

Yasama döneminin başladığı ve yeni sağlık reform yasa tasarılarının görüşüleceği günlerin arifesinde böylesi bir kurultayın yapılması zamanlama açısından da TDB'nin bir başarısı olup bu konudaki kararlılığının bir göstergesi sayılabilir.

Denizden 2000 metre yükseklikte sonbaharı yaşayan doğanın ortasında ormanın içinde güzel bir mekanda meslek politikalarını tartışırken katılımcıların aynı zamanda hoş vakit geçirebilmelerini sağlamak için başarılı bir düzenleme yapan Bursa Dişhekimleri Odası'nın yoğun çabaları da takdire değerdi.

MEVCUT DURUM

Türk Dişhekimleri Birliği'ne bağlı Odalara kayıtlı dişhekimi sayısı yaklaşık 14.000'dir. Türkiye'deki dişhekimlerinin dağılımı aşağıdaki gibidir.

Özel dişhekimleri: %70

Kamu dişhekimleri: %30

Sadece kamuda çalışan: %10

Hem kamu hem muayenehanede çalışan: %20

Kamu dişhekimlerinin dağılımı:

Sağlık Bakanlığı (Hastaneler, Sağlık Ocakları Ana Çocuk Sağlığı Merkezleri): 2171 (%18.9)

SSK: 465 (%4.1)

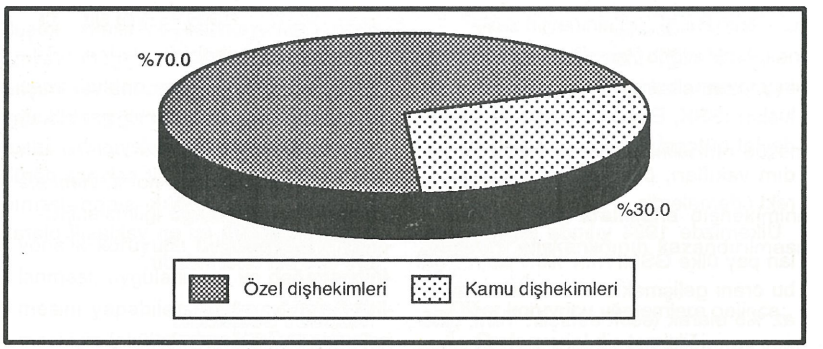
Diğer kamu kurumları: 601 (%5.3)

Üniversiteler: 469 (%4.1)

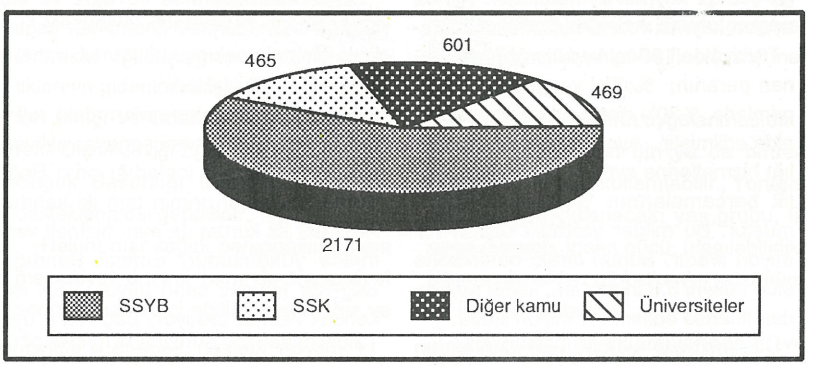
TOPLAM: 3707

Türkiye'de insan gücü planlaması hizmetlerinin kullanımı ve örgütlenmesine yönelik ciddi bir çalışma yapılmamaktadır. Kamuda, insangücü planlaması kurumun yapısına dayalı yürütülmektedir. İhtiyaç ve talebe dayalı bir planlama bulunmamaktadır. Hizmet tanımı, hekim ihtiyacı belirlenmiş değildir. Rasyonel ölçümler yoktur. Eğitim kurumlarının fiziki yapısı dişhekimi sayısını belirlemektedir.

Coğrafi dağılım ciddi boyutlarda dengesizdir. Batıda ortalama 3-4 bin kişiye bir dişhekimi, doğuda ortalama 10-18 bin kişiye bir dişhekimi düşmektedir.



Dişhekimlerinin dağılımı.



Kamu dişhekimlerinin dağılımı.

MEVCUT DURUMUN YARATTIĞI SORUNLAR

Hizmetin tek elden yönetilmemesinin zararını en fazla hizmeti alan kesim görmektedir. Merkezi planlama yoktur. Ağız ve diş sağlığı politikalarının tek elden yürütülmemesi sonucu SSK, Sağlık Bakanlığı, özel kesim kendisine göre yapılanmakta, dişhekimi dağılımında dengesizlik ortaya çıkmaktadır.

- Ulusal ağız ve diş sağlığı politikası yoktur.
- Planlama ihtiyaca göre değil, nüfusa göre yapılmaktadır.
- İnsan gücü ve teknik kaynaklar rasyonel olarak kullanılmamaktadır.

Kamudaki hizmet sunumunda personel dağılımı dengesiz ve yetersizdir. ayrıca; uzman dişhekimi, finansman, teknik ve fiziki koşullar, sürekli dişhekimliği eğitiminin zorunlu olmaması ve yardımcı personel yetersizliği gibi sorunlar yaşanmaktadır.

Özel hizmet sunumunda ise; insan gücü dağılımının dengesizliğinden kaynaklanan hasta sirkülasyonunun yetersizliği, sağlık hizmetlerinde KDV'nin %15 gibi yüksek bir rakam olması Bağ-Kur'un sosyal güvenlik kurumu olarak yetersiz olması, dişhekimliğinde kullanılan malzeme, araç ve gerecin %954inin ithal olmasından kaynaklanan maliyetlerin yüksekliği, zorunlu sürekli dişhekimliği eğitiminin ve muayenehane standardizasyonunun olmamasının yarattığı kalitesiz hizmet sunumu gibi sorunları bulunmaktadır.

ÇÖZÜM ÖNERİLERİ VE ÖNCELİKLER

-Dişhekimliği hizmetinin planlanmasında; dişhekimliği eğitimi veren ve istihdamı yapan kurum ile meslek örgütü etkin rol almalıdır.

-Kaynakların en etkili biçimde kullanılması için hizmet sunumu ile finansmanın ayrı kuruluşlarda olması kuvvetlerin ayrılığı açısından gereklidir. Ancak, finansman kontrolü kamu tarafından yürütülmelidir. Finans kaynakları rasyonel olarak tek elden kullanılmalıdır.

-Kamuda çalışan dişhekimlerinin verimliliğinin arttırılması için;

-Prim uygulanmalı,

-Full-time çalışma sistemine geçilmeli,

-Kurumun politik kaygılar taşımaması için özerk olması sağlanmalıdır.

-Özel muayenehanelerin verimliliğinin artırılması için:

-Toplu ağız ve diş sağlığı eğitimi için ciddi programlar yapılmalı,

-Koruyucu ağız ve diş sağlığı hizmetleri özel muayenehanelerde gerçekleştirilebilmeli,

-Toplumun sosyal güvenlik ağı genişletilmeli, ağız ve diş sağlığı hizmetleri bu ağın içinde yer almalı ve bu hizmet özel dişhekimleri tarafından da verilebilmelidir.

- Dişhekimliği hizmetlerinde insan gücü artışına toplumun talebi gözönüne alındığında gerek yoktur.
- Yeni dişhekimliği fakülteleri ve özel dişhekimliği fakülteleri kurulmasına kesinlikle izin verilmemelidir.
- Dişhekimlerinin coğrafik dağılımı organize edilmelidir. Öncelikle özendirici önlemler alınmalıdır. Meslek örgütlerinin dişhekimlerinin dağılımında koordinatörlüğü olmalıdır.
- Topluma yönelik koruyucu çalışmalar kamu merkezlerinde olmalı, bu çalışmalar özel muayenehanelerde verilen bireye yönelik koruyucu ve tedavi edici çalışmalarla eşgüdüm içerisinde yürütülmelidir.

-Sosyal güvenlik kapsamında yer alan bireylerin dişhekimi seçmede tercih hakkı olmalıdır. Bu hizmet özel veya kamudan alınabilmelidir.

-Ağız ve diş sağlığı problemlerini asgariye indirecek düzenli kontrolü içeren bir sistem kurulmalıdır. Özel veya kamu diş sağlığı hizmetleri bölge koşulları gözönüne alınarak planlanmalıdır.

-Kamu sağlığı hizmet birimlerinde koruyucu ağız ve diş sağlığı hizmetlerini yürütmek için uygun insan gücü yetiştirilmesi gelecek için hedeflenmelidir.

MEVCUT DURUM

Dişhekimliği hizmetlerindeki finans kaynakları; kamu sosyal güvenlik kuruluşları (SSK, Emekli Sandığı, Bağ-Kur), devlet bütçesi, özel banka, sosyal yardım vakıfları, özel sağlık sigortası, direkt ödemelerdir.

Ülkemizde 1994 yılında sağlığa ayrılan pay ülke GSMH'nın %3.7'sidir. DSÖ bu oranı gelişmekte olan ülkeler için en az %5 olarak tesbit etmiştir. Yani, ülkemiz kendi özgül koşullarında bile sağlığa çok az kaynak ayırmaktadır. Ayrıca ayrılan kaynak verimli kullanılmaktadır.

Türkiye'de 1994 yılında sağlığa harcanan paranın; %47'si vergilerle, %23'ü primlerle, %30'u direkt ödemeler yoluyla elde edilmiştir. Aynı yıl ağız ve diş sağlığı hizmetlerine ayrılan pay toplam sağlık harcamalarının %5.3'ünü oluşturmuştur. Bu miktar yaklaşık olarak 7.7 trilyon liradır. Bunun direkt ödemelerle elde edileni 6.6 trilyon lira, kamu tarafından finanse edileni 1.1 trilyon liradır.

Ülkemizdeki 14.000 dişhekiminden %30'u kamu, %70'i ise özel sektörde çalışmaktadır.

Sosyal güvenlik kurumlarından SSK, ağız ve diş sağlığı hizmetlerini kendi kurumundan karşılamaktadır. Dışarıdan hizmet satın alımı çok azdır. Emekli Sandığı ise genellikle Sağlık Bakanlığı'ndan hizmet almaktadır. Dışarı sevk ise çok azdır. Devlet memurları hizmeti Sağlık Bakanlığı kurumlarından almaktadır. Bağ-Kur, ağız ve diş sağlığı hizmetlerini yeni çıkan yasayla bundan sonra almaya başlayacaktır. Bankaların özel sosyal sandıkları, ağız ve diş sağlığı hizmetlerini özel çalışan dişhekimlerinden almaktadır.

Sosyal güvenlik kuruluşlarının özel çalışan dişhekimlerinden hizmet alamamasının en önemli nedeni tesbit edilen tarifelerin Odaların Asgari Ücret tarifelerinin çok altında olmasıdır. Sağlık Bakanlığı ve SSK'nın ağız ve diş sağlığı hizmetleri, 2. basamak yani tedavi edici sağlık hizmetleridir. Bu kurumlarda hizmetin ancak %5'ini karşılamaktadır. Yine maliyet-yarar, maliyet-etkinlik ilişkisi doğru bir biçimde saptanmamıştır.

Sosyal sigortacılık ile özel sigortacılık karşılaştırıldığında sosyal sigortacılıkta kâr amacı güdülmediği özel sigortacılıkta ise kâr amacı güdüldüğü belirtilmiştir. Bu bağlamda, ülkemizde kişi başına ulusal gelirin dünya ölçeğine göre çok az, ayrıca gelir dağılımının dengesiz olduğu, özel sigortacılığın ülkemiz koşullarında yaygın olarak uygulanabilme şansının olmadığı sonucuna varılmıştır. Özel sağlık sigortacılığının, genel kamu sigorta sistemini tamamlayıcı bir unsur olarak devamında da bir sakınca görülmemiştir. Özel sağlık sigortalarının müşteri portföyü şu an yaklaşık olarak 200-300 bin civarındadır.

MEVCUT DURUMUN YARATTIĞI SORUNLAR

Sağlık hizmetlerinde ve ağız ve diş sağlığı hizmetlerinde finansman sağlayan kurumların çeşitliliği hizmetleri olumsuz etkilemektedir.

Sosyal güvenlik kurumlarındaki rejim farklılıkları soruna yeni sorunlar ekliyor. Örneğin, SSK'nın topladığı prim Bağ-Kur'un topladığı primin tam iki katıdır. Ama her iki kurum da aynı hizmeti vermekle yükümlüdür. Emekli Sandığı, Bağ-Kur hizmeti satın alıyor, SSK ise kendisi hizmet üretiyor. Bağ-Kur'a üye 11 milyon kişiden sadece 4 milyonu sağlık kapsamındadır.

Kısaca finansal kaynakların çeşitliliği gerçekçi bir planlama yapılmasını engellemekte ve kaynak israfına yol açmaktadır. Ayrıca finans kurum ile hizmet sunan kurumun aynı olması çeşitli olumsuzluklara yol açmaktadır. Sosyal güvenlik kuruluşlarında maliyet-yarar, maliyet-etkinlik ilişkisi gerçekçi bir biçimde saptanmadığı için sorunlar içinden çıkılmaz hale gelmektedir.

Sosyal güvenlik kuruluşlarında genel sağlık harcamaları içerisindeki ağız ve diş sağlığına giden pay (Emekli Sandığı hariç) belirli değildir. Bu konuyla ilgili herhangi bir veri olmadığı gibi, herhangi bir planlamada yoktur. Bu kurumların Sağlık Bakanlığı tarifelerini baz almaları nedeni ile özel dişhekimlerinden hizmet almaları olanaklı olmamaktadır. Ancak bu kurum mensupları direkt ödeme yoluyla özel kesimden hizmet satın almaktadırlar. Sağlık Bakanlığı fiyat tarifeleri gerçek maliyetin 1/3'ü kadardır.

Kamunun sağlıkla ilgili olarak ayırdığı kaynaklar çok yetersizdir, ağız ve diş sağlığı harcamaları ise çok daha yetersizdir.

Özel sigorta şirketleri ise sağlık poliçelerinde ağırlıklı olarak ağız ve diş sağlığı hizmetlerini teminat kapsamı dışında bırakmaktadırlar. Ancak, kaza sigorta poliçelerinde ağız ve diş sağlığı hizmetleri poliçe kapsamındadır.

Daha önce de belirtildiği gibi, ağız ve diş sağlığı hizmet ödemeleri %80 oranında direkt ödemeler şeklinde olmaktadır. Ancak; bu yöntem gelir dağılımının dengesiz, halkın büyük kesimlerinin düşük gelir grubundan olduğu ükemizde sonuç olarak, ağız ve diş sağlığı hizmetlerine olan talebi düşüren en önemli etkenlerden biri haline gelmektedir.

Türk Dişhekimleri Birliği ve Odaların tesbit ettiği "Asgari Ücret Tarifeleri", son dönemlerde, ülke koşullarında gerçekçi tesbitler yapılarak hazırlanmaya başlanmıştır. Bu bağamda uzmanlık komisyonları oluşturularak bilimsel saptamalar yapılmaya çalışılmaktadır.

Halkın alım gücünün sürekli olarak azalması; genel olarak sağlık hizmetleri, gerekse ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin halkın büyük çoğunluğunun gelir durumuna göre pahalı olması, sosyal güvenlik kapsamı dışında kalan yaklaşık 21 milyon kişinin sosyal güvenlik şemsiyesi altında toplanması gereğini doğurmuştur.

ÇÖZÜM ÖNERİLERİ VE ÖNCELİKLER

-Sosyal güvenlik kurumlarının kısa dönemde bir arada toplanma zorlukları gözönüne alınarak iyileştirme çalışmaları yapılmalı

-Sağlık harcamaları ülke gerçeklerine göre planlanmalı, ağız ve diş sağlığı hizmetleri için ayrı bir fon oluşturulmalıdır.

-Kamu finans kaynaklarıda maliyet-yarar, maliyet-etkinlik ilişkisi doğru saptanmalıdır.

-Halen sosyal güvenlik kapsamı dışında kalan nüfus için "zorunlu kamu sigortacılığı" tercih edilmelidir. Prim ödeme gücü olmayan kesimler için devlet bütçesinden kaynak ayrılmalıdır.

-Finans kurumları ile hizmet üreten kurumlar birbirinden ayrılmalıdır.

-Sosyal güvenlik kapsamı içinde yer alan kişilerin diş sağlığı hizmetlerinden düzenli yararlanması için özendiren ve yaptırım içeren uygulamalar olmalıdır.

-Kamu finans kaynakları öncelikli olarak koruyucu hekimlik hizmetlerinde kullanılmalıdır.

-Ağız ve diş sağlığı hizmetlerinde genç yaş guruplarına ücretsiz olarak koruyucu paket hizmetleri verilmelidir (Kamu hizmetlerinde).

-Sosyal güvenlik kurumları özel çalışan dişhekimlerinden de hizmet almalıdır.

MEVCUT DURUM

Ülkemizde ağız ve diş sağlığı durumu, yaygınlık ve şiddet açısından değerlendirildiğinde önemli bir halk sağlığı sorunu olarak gözlenmektedir. Varolan sorunların tedavi hizmetleriyle çözümlenmesi; maliyet, insan gücü ve zaman açısından kesinlikle olası değildir. Bu nedenlede akılcı ve gerçekçi olan koruyucu hizmetlere öncelik ve ağırlık verilmesi kaçınılmazdır.

Dişhekimlerinin durumu incelendiğinde de görev tanımlarının ve iş analizlerinin yapılmamış olduğu görülmektedir. Sağlık hizmetleri içine, ağız ve diş sağlığı hizmetleri entegre edilmemiştir.

Ağız ve diş sağlığı hizmetleriyle ilgili Bakanlık merkez örgütünde yetkili bir birim bulunmamaktadır. Ayrıca Bakanlık içinde değişik birimlerin arasında da işbirliği ve iletişim olmaması gerçekçi bir politikanın saptanmasına ve uygulanmasına engeldir. Türkiye'deki dişhekimliği eğitiminde tedavi ağırlıklı müfredat uygulanmaktadır. Dişhekimlerinin örgün eğitimleri sırasında aldıkları koruyucu dişhekimliği nosyonu yetersizdir. Temel sağlık hizmetlerinde görevli sağlık personelinin ağız ve diş sağlığı eğitimi yoktur. Bu nedenle uygulamalarda ağız ve diş sağlığı hizmetlerine katkıları olmamaktadır. Sağlık hizmetleri içinde, ağız ve diş sağlığı durumunu belirlemede ve yürütülen çalışmaların değerlendirilmesinde sistemli veri toplama yapılmamakta, bu nedenle gereksiz ve yararsız taramalara sık sık başvurulmaktadır. Bu kaynak israfı ve çalışanların mutsuzluğuna neden olmaktadır.

ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

-Bakanlıkta, birimler arası işbirliği saptandıktan sonra ağız ve diş sağlığındaki sağlık ölçütlerine ulaşılacak verilerin elde edilmesi için kullanılacak standart bir fon oluşturulmalıdır.

-Dişhekimliği öğrencilerinin; topluma yönelik koruyucu uygulamaların planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesini yapabilecek düzeyde yetiştirilmesi için fakültelerin eğitim programları gözden geçirilmelidir.

-Mezuniyet sonrasında da dişhekimlerinin koruyucu uygulamalardaki eksikliklerinin giderilmesi için Türk Dişhekimleri Birliği ve Odalarının başlattığı Sürekli Dişhekimliği Eğitimi Programlarının Sağlık Bakanlığı tarafından mutlaka desteklenmesi gereklidir.

-Hekim dışı sağlık personelinin, hem mezuniyet öncesi hem de mezuniyet sonrası hizmet içi eğitimlerinde ağız ve diş sağlığı konularına yer verilmelidir.

-Hizmetlerin tüm guruplara ulaştırılması kaçınılmazdır, ancak öncelikli grupların saptanması gereklidir. Rutin veri akışı sağlandıktan sonra bölgeler olarak grupların tanımlaması yapılmalıdır.

-Bu günkü koşullarda koruyucu ağız ve diş sağlığı hizmetleri için hedef grup 0-14 yaş gurubudur. Koruyucu hizmetlerde sağlık eğitim programları ilk sırada olmalı, programların sürekliliği sağlanmalıdır.

Eğitim programlarının konuları;

-Kişilerin kendi sağlık bilinci ve sorumluluğuna sahip olacak şekilde motivasyonu,

-Ağız hijyeninin sağlanması (Bakteri plağının gösterilmesi, doğru ve düzenli diş fırçalama ve diş ipi kullanımının yerleştirilmesi gibi),

-Beslenme alışkanlıklarının düzenlenmesi,

-Periyodik aralıklarla dişhekimine başvuru alışkanlığının kazandırılmasıdır.

Diğer koruyucu yöntemlere gelince;

-Profesyonel diş temizliği,

-Flour uygulamalarının yaygınlaştırılması (Flour tabletleri, flourlu gargaralar, jeller, solüsyonlar ve flourlu diş macunları),

-Fissür örtücülerin uygulanmasıdır.

Bu yöntemlerden biri ya da birden fazlası bir arada kullanılabilir. Yöntem seçiminde uygulanacak; yaş grubu, finans durumu, insan gücü, ulaşılabilirlik, izleme olanakları gibi etkenler gözönünde bulundurulmalıdır.

-Dişhekimliği uygulamalarında 1. ve 2. basamak hizmet birimlerinin ayrı ayrı sınırlandırılması bugün mümkün görülmemektedir. Birleştirilmiş bu hizmet birimlerinin koruyucu esaslı çalışması gerekli ve zorunludur. 3. basamak hizmet birimlerinde görevli dişhekimlerinin dışındaki tüm dişhekimleri sektör ayrımı yapmaksızın bu hizmeti vermelidirler. Bu temel sağlık hizmetlerinin sunumunda ekip içinde yardımcı sağlık personeli de ye almalıdır.

-Tüm önerilerimizde Sağlık Bakanlığı'nın TDB ile işbirliği içinde olması; iletişim sürekliliği, karşılıklı desteğin sağlanması etkinlik ve verimlilik için zorunludur.





1. Toplum Ağız-Diş Sağlığı Kurultayı çalışma grupları toplantılarından..

MEVCUT DURUM

Kırsal kesim daha fazla olmakla birlikte ağız ve diş sağlığı sorunlarının her kesimde çok fazla olduğu görülmektedir.

-Kırsal kesim ve eğitimsiz insan bilmediği için, kentsel kesim ise bildiği halde ağız ve diş sağlığına gereken önemi vermemektedir. Ağız ve diş bakım ürünlerinin tüketimi son derece yetersiz olup, satışlar daha çok büyük şehirlerde odaklanmaktadır. Gargara ve diş ipi çok az tüketilen ürünlerdendir.

-Sağlık kültürünün oluşumunda kitle iletişim araçlarının rolü iyi kullanıldığında çok etkili olmaktadır. Ancak haberler medyada yeterince yer almadığı gibi, özellikle gazete yönetimlerinden ve gazete yöneticisi, muhabir, meslek örgütü iletişimsizliğinden kaynaklanan nedenlerle sansasyonel haberler ön plana çıkmaktadır.

-Din kültürümüz açısından mevcut durumumuzun dini gerçeklerimizle uyuşmadığı, İslamın temizliği savunmasına karşın, ağız ve diş sağlığına yeterince önem verilmediği, toplumdaki bu dinamiklerden yararlanılmadığı görülmektedir.

-Ülkemizde sağlık eğitimi veren insan gücü henüz yetişmemektedir. Okullarda verilen sağlık bilgisi dersleri bugün için biyoloji öğretmenlerince, diğer eğitimler ise pedagojik formasyonu bulunmayan dişhekimi ya da başka uzmanlarca yürütülmektedir.

-Eğitim ile ağız ve diş sağlığı arasında bir ilişki olduğu ortadadır. Ancak burada eğitimle öğretimin çok farklı kavramlar olduğunu da akılda tutmak gerekir. Bu anlamda öğrenim düzeyinin yüksek olması ağız ve diş sağlığının iyi olması anlamına gelmemeli, öğrenim eğitim faaliyetleriyle desteklenmelidir.

Çeşitli kurum ve kuruluşlarca yürütülen eğitim faaliyetleri bulunmakla birlikte; yaygın, sistematik ve sürekli bir eğitim programı yoktur. İlgili kurumların istenilen düzeyde ağız ve diş sağlığı eğitimi politikası yoktur.

-Yapılan taramalar ve araştırmalar, ağız ve diş sağlığı konusundaki sorunların gelişmiş ülkelere kıyasla çok büyük boyutlarda olduğunu, bunların iyi bir örgütlenme, yeterli bir finansman, ama özellikle yaygın ve etkin bir eğitimle önlenebileceğini göstermektedir.

-Ülkemizdeki ağız ve diş sağlığı hizmetleri bugün için tedavi ağırlıklı bir görünüm arz etmektedir. Oysa sağlığı koruyucu, geliştirici ve yaşam biçimlerini olumlu yönde değiştirici eğitim faaliyetlerine gerek vardır.

ÖNERİLER

-Mevcut durum dikkate alındığında, ağız ve diş sağlığı eğitiminde öncelikli grupların olması gerektiği sonucuna varılmıştır. Ülkemiz koşullarında öncelikli gruplar okul öncesi ve ilkokul çağı çocuklar olmalıdır.

-Okullarda Milli Eğitim Bakanlığı'nca organize edilecek eğitim-öğretim programlarının yanı sıra okul öncesi çocuklara, aileye ve topluma yönelik yaygın eğitim programları düzenlenmelidir.

-Her dişhekimi, karşısına gelen hastayı eğitim için bir fırsat olarak değerlendirmelidir. Bu anlamda teke tek eğitimin etkinliği gözönünde bulundurulmalıdır.

-Dişhekiminin etkili bir eğitim yapabilmesi için öncelikle kendisinin eğitimci formasyonundan, eğitim metodolojisinden haberdar olması gerekmektedir. Bunu gerçekleştirmek için; Türk Dişhekimleri Birliği, Üniversite ve gereken yerlerde Milli Eğitim Bakanlığı ile iletişim ve koordinasyon sağlanmalı, en azından tüm dişhekimlerine yönelik eğitim amaçlı bir kitapçık hazırlanmalıdır.

-Ailenin eğitimi için; dişhekimlerinin yanı sıra ilk basamak sağlık örgütlerinden yararlanılmalıdır.

-Toplumun eğitimi için medya, toplum liderleri, sivil toplum örgütleri, sendikalar, silahlı kuvvetler, çıraklık kursları, vb. her türlü olanaktan yararlanılmalıdır.

-Ağız ve diş sağlığı eğitimi, ilk ve orta öğrenimde müfredata alınmalı, sağlık eğitimine entegre edilmek koşuluyla en az haftada bir saat süreyle verilmelidir.

-İlkokul karnelerinde diş koruma hanesi tekrar açılmalıdır.

-Sağlık eğitimi için gerek Milli Eğitim gerekse Sağlık Bakanlığı'nın il düzeyinde örgütlenmesi vardır. Bunların elindeki araç-gereç ve eğitim materyalinin kullanımı, hatta üretimi konusunda kurumlar arası (meslek örgütleri, endüstri) ile işbirliği sağlanmalıdır.

-Eğitimde dişhekimlerinin rolü önemli olmakla birlikte bunların sayısı, sorunların yoğunluğu, eğitim olayının niteliği gözönünde tutulduğunda eğitim için danışmanlık yapacak uzman bir sağlık eğitimcisi grubuna ihtiyaç vardır. Bu amaçla yeni kurulan Sağlık Eğitim Fakülteleri ile işbirliği yapılmalıdır.

-Halkın; dişhekimine gitmesine ve önerileri uygulamasını engelleyen ya da teşvik eden dini inançları eğitimlerde gözönünde tutulmalı, diyanet işlerince hazırlanacak ortak hutbe ve konuya ilişkin vaazlar ile yetişkinlerin eğitiminde dini dinamiklerden yararlanılmalıdır.

-Kitle iletişim araçları ile meslek örgütleri arasında ilişkiler geliştirilmeli, bu amaçla odalar bünyesinde basın sorumlusu ya da sözcüsü bulunmalı, Türk Dişhekimleri Birliği bünyesinde basınla ortak çalışma kurulları oluşturulmalıdır.

-TV'nin yetişkin eğitiminde etkin bir rolü vardır. Bu nedenle, örneğin "dişinizi fırçalayın" türünden bir reklam kampanyası düzenli ve ısrarlı olarak verilmeli, ya da filmlerin arasına bu amaca uygun mesajlar eklenmelidir. Bu konuda endüstrinin desteğinin olacağı görülmektedir.

-RTÜK yasası gereğince sağlık eğitimine yönelik programlar yapılmalıdır.

-Ağız ve diş bakım ürünlerinin reklamlarında yanlış anlaşılmaların olmaması için ilgili kuruluşların temsilcilerinden oluşan bir kurul oluşturulmalıdır.

-Mevcut dişhekimlerinin gece gündüz ve tam süre eğitim alanında çalışmaları durumunda bile sorunların çözülemeyeceği, bu nedenle toplumda eğitime katkısı olabilecek her kesimin mobilize edilmesi gerektiği görülmektedir. Bu konuda endüstri ile mutlaka işbirliği yapılmalıdır. Çünkü endüstrinin, ülkemizde oldukça düşük olan ağız ve diş bakım ürünlerinin tüketimini artırma, pazar genişletme isteği vardır. Halk sağlığı açısından olumlu olan bu istek eğitim amacıyla yönlendirilmelidir.

-Çalışma grubunun ortak görüşüne göre, her türlü eğitim programı ve faaliyetinin başarıya ulaşmasında TDB'nin danışmanlık ve koordinatörlüğünün önemli rolü olacağı görülmektedir.

1. TOPLUM AĞIZ DİŞ SAĞLIĞI KURULTAYI İÇİN NE DEDİLER?

Dt. Metin Bozkurt
Bursa Dişhekimleri Odası Başkanı

Türkiye'nin diş sağlığı sorunları bellidir. Bu sorunların çözüm yolları da ana çizgileriyle yaklaşık olarak belirlenmiştir. Kurultay, sonuçları açısından değerlendirildiğinde, değişik kesimlerden gelen katılımcıların özellikle örgütlenme ve finansman dalındaki bir iki nokta dışında, tartışılan dört ana başlığın çözümünde birleştikleri görülmektedir. Birinci aşama böylece geçilmiştir. Bundan sonraki aşamada, çözüm önerilerinin, yasa koyucu ve yürütme tarafından yaşama geçirilmesinin sağlanması gerekiyor. 2. aşamanın çok gecikmemesini diliyorum. Kurultay'ın dişhekimlerine getirdiği artılar değerlendirildiğinde, meslektaşlarımızın çoğunluğunun yeni tanıştığı "Sosyal Tıp" konularına çok ilgi gösterdikleri gözlenmektedir. Böylece, bundan sonra düzenlenecek ve ayrıntıların konuşulacağı ağız ve diş sağlığı kurultaylarında, dişhekimlerinin, daha çok düşünce üretip daha çok katkıda bulunacaklarına inanıyorum.

Dt. Tarık Tunçel
Eskişehir Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu Adına

20-21 Eylül 1996 tarihlerinde Bursa'da yapılan 1. Toplum Ağız-Diş Sağlığı Kurultayı'nı Eskişehir Dişhekimleri Odası olarak iki açıdan değerlendiriyoruz. Birincisi; Kurultay'ın, konunun geniş boyutlarda ele alındığı, tartışıldığı, fikirler üretildiği ilk ve önemli toplantı oluşu idi. İkinci ve bize en değerli yönü ise geleceğe dönük olarak Toplum Ağız-Diş Sağlığı konusunda her platformda yapılacak olan çalışmalara sağlam bir temel oluşturması ve varılan sonuçların, üretilecek yeni ve yararlı fikirlere ışık tutacak olmasıdır.

Böyle bir toplantıyı gerçekleştiren TDB ve Bursa Dişhekimleri Odası yöneticilerine teşekkürlerimizi sunuyoruz.

Dt. Ali Uçansu
İstanbul Dişhekimleri Odası Başkanı

Toplum Ağız Diş Sağlığı Kurultayı her bir disiplinden uzmanların katılması, Odalardan gelen arkadaşların da katılımı ve katkılarıyla olumlu bir başlangıçtır. İlerideki yıllarda böylesi kurultaylara daha geniş bir zaman içinde hazırlanılır, istatistiksel, bilimsel çalışmalar güçlendirilirse toplum ağız diş sağlığı açısından daha verimli ve siyasal iktidarları harekete geçirici sonuçlar alınabilir.

Dt. Nezih Yavuz Tan
Ankara Dişhekimleri Odası Başkanı

Toplum Ağız Diş Sağlığı Kurultayı toplama fikrine olumlu bakıyorum. ancak, zamanlamanın ve hazırlanılması için sürenin yeterli ve uygun olmadığı görüşündeyim. Yaz tatili döneminde hazırlanmanın güçlükleri dikkate alınmalıydı. Bakanlıklar ve diğer ilgili kuruluşlar adet yerini bulsun mantığıyla hareket ederek görevli göndermişler. Ama herşeye rağmen böyle bir kurultay toplamak fikri güzel. İlk olması nedeniyle olumlu olarakta nitelenebilir. Organizasyon güzel. Bursa Dişhekimleri Odası'nı gösterdikleri performans ve konukseverlik için kutluyor ve teşekkür ediyorum.

Dt. Hayri Saltan
Aydın Dişhekimleri Odası Başkanı

Öncelikle ev sahipliği yapan, rahat etmemiz için her türlü sorunlarımızla ilgilenen Bursa Dişhekimleri Odası Yönetim Kuruluna teşekkür ederim. Kurultayın dört çalışma grubu biçiminde yürütülmesi, gruplarda tartışılacak konuların daha önceden tesbit edilip odalara gönderilmesi olumlu bir çalışma.

Çalışma gruplarında oda temsilcileri, Sağlık Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, SSK, Diyanet İşleri Başkanlığı, Dişhekimliği Fakültelerimzin koruyucu hekimlik kürsülerinin değerli öğretim üyelerinin katılmalarıyla mesleki sorunların tartışılması, görüşülmesi, odaların yürüteceği mesleki politikaları, buradan çıkarılacak sonuçların yönlendirici olacağına inanıyorum. Bu yüzden bu kurultayın başarılı geçtiğini, oda yöneticileri için faydalı olduğnu belirtirken Türk Dişhekimleri Birliği tarafından böyle toplantıların düzenlenmesini istiyorum.

Dr. Serap Şene
Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü Koordinatör Yardımcısı

Birinci basamak ağız ve diş sağlığı konusunda Bakanlığımızın ilgili taraflarla işbirliği ve dayanışma içinde çalışmalar yapabilmesi yönünde verimli, olumlu ve cesaretlendirici bir toplantı gerçekleşmiştir. Bu birliktelikte emeği olan herkese teşekkürler.

Dt. Aziz Kubilay Demir
Sakarya Dişhekimleri Odası Başkanı

Toplum Ağız ve Diş Sağlığı kurultayı çok verimli çalışmayı sağlayacak, hiçbir çevre kirliliği olmayan bir huzur ortamında geçti. Bence başarıyı getirecektir.

-Yer özenle düşünülmüş, daha uygunu o yörede olamazdı. Dinlendirici, huzurlu, sakin ortamı çalışma verimini artırdı.

-En güzeli alışagelmiş birlikteliklerimizin bu sıklıkta olması.

-Unutulmayacak bir beraberlik ve çalışma ortamıydı.

Dr. Yalçın Kaya
Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü Koordinatör Yardımcısı

TDB'nin ülkenin sağlık sektöründe yaşanan finansman sorunlarının tesbiti, sonuçları ve çözüm önerilerinin tesbitine yönelik olarak düzenlediği 1. Kurultayının; sektörden geniş bir katılımın olduğu demokratik bir platformda gerçekleştirilmesi çok sevindirici bir olaydır ve başarıyla gerçekleşmiştir.

Dr. Ayşen Harmanlı
Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü

Sağlık sektörünün bütün çalışanları "2000 yılında herkes için sağlık" anlayışına ulaşabilmek için tüm çabaları ile çalışmalarını sürdürmektedir. Dişhekimleri Birliği'de gerçekleştirdiği bu 1. Kurultayı ile, sağlık sektörünün pek çok çalışanını bir araya getirerek 2000'li yıllara Ağız Diş Sağlığına sahip bir toplum olarak girmemizi sağlayacak önemli bir adımı gerçekleştirmiştir. Emeği geçen herkese teşekkür ediyorum.

Prof. Dr. Osman Hayran
Marmara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi Dekanı

Toplum Ağız Diş Sağlığı konusunda yapılan bu ilk kurultayda çok değişik bir kompozisyon var. Odalardan, üniversiteden, endüstriden, medyadan katılanlar var. Toplum Ağız Diş Sağlığı gibi eğitime dayanan, herhangi bir kazanç ve getirisi olmayan bir konunun cazip bir hale getirilerek organize edilmesi son derece çarpıcı geldi bana. Bir halk sağlığı uzmanı olarak yıllardır sağlık eğitimi ile ilgili toplantılara katılırım hiç

bu kadar canlı bir ortam görmedim. Çalışma gruplarında insanlar çay molasına bile çıkmadan çalışmayı sürdürmek istediler. Getirilen öneriler ayağı yere basan öneriler. Katılanlar titizlikle seçilmiş. Bu etkinliğinden dolayı TDB'yi kutluyorum. Toplantının çalışma gurupları halinde yapılması da çok iyi düşünülmüş. Bu tür toplantıların mutlaka böyle yapılması lazım.

Dt.Oğuz Üçok
Diyarbakır Dişhekimleri Odası Başkanı

Kurultay hazırlanırken tüm boyutlarıyla incelenip irdelenmiş. Toplantılara katılanlar da çeşitli görüş ve önerilerini katarak zenginleştirdiler. Çıkacak sonuçların mesleğimizi ve toplumumuzu ileriye götüreceğine inanıyorum.

Dt.Tuna Soykan
Edirne Dişhekimleri Odası Başkanı

Kurultayda alınan başarılı sonuçların yeni seçilecek arkadaşlarla yaşama geçirilmesi için çaba gösterilmesini diliyorum.

Dt.Şahin Kısadur
İçel Dişhekimleri Odası Başkanı

Kurultaydaki çalışmaların önümüzde perspektifimizi açacak önemli katkıları olmuştur. Katılımcıların meslek örgütü, üniversiteler, Sağlık Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı ve Diyanet gibi çeşitli kesimlerden olması ve var olan sorunların irdelenerek, açığa çıkarılması yararlı olmuştur.

Dt.Necati Küçükyıldız
Konya Dişhekimleri Odası Başkanı

Kurultayın verimli geçtiğine inanıyorum, Kurultay sonuçlarının Türkiye'nin ağız-diş sağlığı politikalarının belirlenmesi ve onun çatısını kurması açısından başarılı olduğuna inanıyorum.

Dt. Oya Şenbark
Antalya Dişhekimleri Odası Başkanı

Organizasyon için teşekkürler Bursa.

Üniversite Öğretim Üyelerinin katılımı ve yaklaşımı TDB ile birlikteliği, Sağlık Bakanlığı görevlilerinin sonuna kadar Kurultayda bulunmaları TDB yöneticilerinin başarısıdır. Sağlık Bakanlığı görevlilerinin katılımlarından çok şey umulmuştu. ama toplantıya katılan bu insanların ne yetkili ne de etkili olmadıklarını hep birlikte gördük. Onlar, Toplum Ağız ve Diş Sağlığı politikaları olmayan, (Sağlıksız, flour uygulaması çalışmaları'nın dışında-dostlar alış verişte görsün) Hükümeti bile temsil edemediler. Temsil edemezler, çünkü, yetkimiz yok bize emredileni yapıyoruz diyorlar. Ancak TDB'nin önerilerini aktaracaklarını söyleyerek Kurultaydan ayrıldılar.

Onlardan beklediğimiz mesleğimizle ilgili her konuda fakülteler ve TDB ile birlikte hareket edilmesidir.

Dt.Metin Pamukçu
TDB Denetleme Kurulu Üyesi

Bu kurultay gerçekten daha iyi düşünülmüş, daha iyi hazırlanmış bir kurultay. Mesleğimizi geliştirecek çok olumlu şeyleri bir araya gelerek tartışma imkanı bulduk. bu olumlu çalışmaların devam etmesini diliyorum.

Dt.Enis Güney
Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Ağız Diş Sağlığı Daire Başkanı

Topluma hizmet için faydalı olacak şeylerin konuşulması güzel birşey. En azından biraraya gelerek sesimizi duyurma şansımız oluyor.

Doç. Dr. Ferda Doğan
İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Toplum Ağız Diş Sağlığı Bilim Dalı

Bizim çalışma grubunda yeni bir şey çıkmadı. Daha önce çeşitli toplantılarda alınan kararlar raporumuza geçecek. Hep söylüyoruz artık eylem zamanı. Konuşmaktan çok artık çalışmak lazım.

Dt.Hüsnü Çuhadar
TDB Danışma Meclisi Üyesi

Kurultay sorunlara çözüm aranması açısından faydalı olmuştur. Dileğimiz burada çıkacak sonuçların bir rapor halinde yetkili mercilere iletilmesi ve sorunların çözümüne ilişkin onlardan cevap alınmasıdır. Bu kurultayın ayrıca bir önemli özelliği var. Yeni sağlık reform yasalarının meclise sevkedilmesi arefesindeyiz. Yasa tasarısında ciddi eksiklikler var. Bu eksikliklerin Birlik ve Odalarca yapılacak kulislerde giderilmesini diliyorum.

Prof. Dr. İnci Oktay
İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Toplum Ağız Diş Sağlığı Bilim Dalı

Sağlık politikasının çerçevesi TDB'nin, Odaların ve üniversitelerin atak çalışması sonucu aşağı yukarı çizilmiştir. Artık bu politikaları uygulama aşamasına geçmek ve uygulamada çıkacak sorunları gidermeye yönelik çözümlere, çalışmalara ağırlık vermek lazımdır. Artık bu sonun başlangıcı olsun uygulama projelerine başlayalım.

Prof. Dr. Mehmet Tokat
Hacettepe Üniversitesi Sağlık İdaresi Yüksek Okulu Müdürü

Ben sadece finansman konusuna değinmek istiyorum. Şu anda sağlık sektörünün temel sorunlarından bir tanesi kaynak sorunu. TDB'de bunun farkında ki finansman diye bir çalışma grubu oluşturdu. Çalışma gurubunda sorun tüm detaylarıyla tartışıldı. Şu sonuca varıldı. Türkiye'de genel olarak sağlık harcamaları az ve buna rağmen kötü kullanılıyor. Ağız Diş Sağlığı hizmetleri için ayrılan pay özellikle az. Toplam harcamaların %5.3'ü oranında ki bu Dünya standartlarının çok altında. Tüm bunların saptanması ve çözüm önerileri konusunda çok verimli çalışmalar yapıldı. Bu kurultayın gerek TDB gerekse Tüm Sağlık Sektörü için önemli sonuçlar doğuracağına inanıyorum.

Bu çalışmalardan yola çıkarak dişhekimleri yeni düşünülen örgütlenmenin neresinde var olacak ve örgütlenme ne kadara mal olacak. Bu Sağlık Bakanlığı'nın çalışmalarına ışık tutacaktır.

Prof. Dr. Faik Çoktekin
Gülhane Askeri Tıp Akademisi

TDB'nin düzenlediği bu kurultayda çeşitli kesimler bir araya gelerek toplum ağız diş sağlığı sorunları çözümünde çok güzel öneriler ortaya koymuşlardır. Bu çalışmaların devamını diliyorum.

Yalçın Yılmaz
Türkiye Gazetesi Sağlık Muhabiri

On yıldır gazetecilik yapıyorum. Daha önceki meslek kuruluşlarının yaptıkları toplantılarda medya bazen eleştirilir ve biz kendimizi savunacak ortam bulamazdık. Bu kurultayda katılımcı olarak bulunmamız en azından bizi tanımaları için bir fırsat oldu. Bizim için de meslek örgütünün sorunlarını dinleme fırsatı doğdu. Aramızdaki iletişim eksikliğinin nereden kaynaklandığını, nasıl giderilebileceğini öğrenmiş olduk. ESAM (Eğitim ve Sağlık Muhabirleri Derneği) çalışmalarından bahsettik. Eğitim konusunda Türkiye'de meslek kuruluşları birşeyler yapıyor. Halk birşeyler bekliyor. Ama bunların arasında iletişimin mekanizması sağlıklı değil. Bizim sıkıntımız bu koordinasyonun olmamasıdır.

Dt. Turgan Ülker
İzmir Dişhekimleri Odası

TDB'nin birinci amacı meslektaşlarının çıkarlarını korumaktır. Ama diğer bir amacı da toplumun ağız-diş sağlığı dü-

zeyini yükseltmektir. Bu anlamda bu kurultayı oldukça başarılı buldum. Ancak bu tür toplantıların ön hazırlıklarının daha iyi yapılması konusunda ve odaların bu konuda olgunlaştırılması, eğitilmesi konusunda düşüncelerim var.

Prof. Dr. Bihter Yazıcıoğlu
Hacettepe Üniversitesi
Tıp Fakültesi Halk
Sağlığı Ana Bilim Dalı

Bütününe baktığımızda çok olumluydu. Sosyal etkinlik olarak baktığımızda da çok olumluydu. Dişhekimleri birbirileriyle çok yakın, rakip değil. Önceki yıllarda rastlamadığımız birşey bu. Organizasyon çok güzel, ipuçları ve başlıklarla bizi buraya davet etti. O çok iyi bir yöntemdi. Fakat katılımcıların tümünde o başlıklara yönelik hazırlık yapmadıkları izlenimini edindim. Gurup raporlarının tartışılmasına biraz daha zaman ayrılsa daha iyi olurdu. Tartışma konuları raporlara daha net yansıyabilse daha iyi olurdu diye düşünüyorum. Gurup çalışmalarına katılanların sayısını da artırmadan mesela on kişiyle sınırlamak gerekirdi.

Mine Kaplan
İpana Temsilcisi

TDB tarafından birincisi düzenlenen Toplu Ağız ve Diş Sağlığı Kurultayı toplumun ağız ve diş sağlığı konusundaki ilgili birimlerini bir araya getirmek ve ağız ve diş sağlığındaki temel sorunları tartışmak amacındaydı.

Endüstri (Sanipak, İpana) temsilcisi olarak katıldığım "Ağız ve Diş Sağlığı Eğitimi" başlıklı çalışma grubunda konu bütün bir gün boyunca tartışıldı ve herkesin ortak amaçları ve saptaması olan Türkiye'de ağız ve diş sağlığı eğitiminin gerekliliği belirlendi. Öncelikle bu çok iyi niyetli girişimden ötürü TDB'yi kutluyorum ve sonraki kurultayın daha başarılı geçmesi için bazı görüşlerimi dile getirmek istiyorum.

Kurultayların daha etkili olabilmesi için hazırlanan rapora mümkün olduğunca sonraki adımlar için bir zaman takvimi eklenmesinin de daha faydalı olacağı kanısındayım.

Ayrıca çalışma grubunun ortak çalışması sonucu hazırlanan raporlar sadece tek bir kişi tarafından değil her katılımcı birimden (TDB, Bakanlıklar, endüstri) birer temsilcinin oluşturacağı bir grup tarafından hazırlanmalı, dişhekimlerinin yanısıra diğer birim temsilcilerinin katılımı da artırılmalı, raporların takibi titizlikle yapılmalı ve böylece konuşanların bu kurultayda kalmayıp hayatın gerçekleri haline gelmesi sağlanmalıdır.

"PLANLAMAYA YÖNELİK SÜREÇ DİĞER KURULUŞLARIN DA İŞBİRLİĞİ İLE YÜRÜTÜLEN SÜREÇTİR"

Dr. Niyazi Çakmak
Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdür Yardımısı

Türkiye'de her boyutta bir değişim süreci yaşanıyor. Özellikle sosyal ve ekonomik yaşamdaki değişimler Türkiye'de belirli sektörlerin yeniden yapılanmasını gündeme getirmektedir. Artık sağlık hizmetleri de eskiden olduğu gibi merkezi anlamda planlanarak yürütülecek hizmetlerden değildir. Bunun farkına varan Sağlık Bakanlığı son 10 yıldır sağlık sektörünü yeniden yapılandırma çalışmalarına yer vermiştir. Bu çalışmaların kapsamında sektörün finansal yapısı, hizmet sunumu, organizasyonel yapısı yeniden yapılandırılacaktır.

Yürütülen çalışmalarda bu değişimdeki yeniden yapılanmanın ana hatları tanımlanmaya çalışılmıştı. Bunlar kendilerini hazırlanan yasa taslaklarında göstermektedir. Planlamaya yönelik süreç diğer kuruluşlarında işbirliği ile yürütülen bir süreçtir.

Bu kurultayda iki gün boyunca ağız-diş sağlığına yönelik politikaların ve bu alanda izlenmesi gereken stratejilerin tartışıldığı bir toplantıya hep birlikte katıldık. Meslek kuruluşlarının böyle bir süreçte kendi çabalarıyla da yer almaları övgüye değer bir davranış. Bu bir anlamda Meslek Birliklerinin de üzerine düşen bir sorumluluk. Çünkü bir sektörü yeniden yapılandırmak istediğimizde üç tane temel bu işle ilgili kuruluşu tanımlayabiliyorsunuz.

Bir tanesi o sektördeki ana istihdam kuruluşları (Sağlık Bakanlığı gibi), ikincisi Meslek Birlikleri, üçüncüsü o sahada çalışan insanları yetiştiren birimler (Üniversiteler).

Bu üç yapının da politika ve strateji belirlenmesinde önemli rolleri var. Dişhekimleri Birliğinin de çalışmalarını bu çerçevede değerlendiriyorum. Buradaki çalışmaların workshop (Çalışma Grubu) tekniği biçiminde yürütülmesi ve buna olabildiğince geniş kesimlerin katılımının sağlanması çalışmanın güzel yanlarından bir tanesi.

Mutlak burada tartışılan konular ilgili sektörlerin temsilcileri tarafından kendi birimlerine aktarılacak. Bunların hepsinin uygulamaya dönüştürmek güç. Bunlar ayrı süzgeçlerden geçecek, kurumlar içinde tekrar tartışılacak. Aslolan ve güzel olanın bu tip konuların ayrı ayrı platformlarda tartışılması ve bu alandaki tartışma zemininin de mümkün olduğu kadar genişletilmesi. Temel amacını ve yararını ben burada görüyorum. Sağlık sektörünün yapılanmasında yer alan farklı kurumlar (Bakanlık, üniversite, meslek örgütleri) giderek daha ortak noktalara varıyorlar. Stratejilerde uzlaşılamazsa bile temel politikalarda uzlaşıldığını görüyorum. Bunun yeniden yapılanmayı daha kolaylaştıracağını ve daha başarılı sonuçlar alınacağına inanıyorum.

Şunu da özellikle vurgulamak istiyorum. Bu dönüşüm sürecini tanımlayan yasalar çıkmış, meclisten onaylanmış değil. Önümüzdeki yasama döneminde tartışılması bekleniyor. Onun için bu tip görüşme ve tartışmaların yararlı olacağı bir dönemdeyiz. Çok doğaldır herkesin stratejiler konusunda farklı düşünmesi, Herkesin beklentileri farklı. Bu tür toplantılarla insanların bakış açılarının bir araya getirilmesi sözkonusu. Kimse kendi düşündüğünün doğru olduğunu söyleyemez. Bu tartışmalarla güzel olan, doğru olan ortaya çıkacak ki, bir fikir birliği yaratılabilsin. Kurultay sonuçlarının diğer birimlere iletilmesiyle bu kurultayda konulan hızın, ivmenin kurultay sonrasına da taşınması gerekiyor. Burada tartışılan daha ana nitelikteki politikaların daha detay düzeyine indirilmesi gerekiyor. Yasalar Meclisin gündemine gelecekse buradaki guruplar ister istemez bir araya gelecek. Benzer toplantıları belki daha teknik düzeyde götürmekte yarar vardır. Bunun önümüzdeki birkaç ay içinde kurultayın sıcaklığı geçmeden yapılmasında yarar görüyorum.



FDI-ORLANDO 1996: DÜNYA DİŞHEKİMLERİYLE BİRLİKTEYDİK

28 Eylül-1 Ekim 1996 tarihlerinde Amerika Birleşik Devletlerinin en güzel kentlerinden Orlando'da yapılan FDI'nin düzenlediği Dünya Dişhekimliği Kongresi (World Dental Congress) değişik ülkelerden 35.000 katılımcı ile gerçekleştirildi.

Kongreye ülkemizden aralarında TDB temsilcisi Kazmir Pamir'in de olduğu toplam 25 kadar dişhekimi katıldı. ADA (Amerika Dişhekimleri Birliği) ve FDI'nin (Dünya Dişhekimleri Birliği) birlikte yaptığı kongrenin özellikle açılış töreni görkemli oldu. 10.000 Kişinin katıldığı töreni diğer katılımcılar ekranlardan izleyebildiler. Her türlü yeni teknolojinin izlenebildiği fuara ise 1500 firma son ürünleri ile katıldılar. 16 Değişik salonda aynı anda tebliğ, konferans, panel vb. verilen kongre, bilimsel açıdan da oldukça doyurucu idi.

Lazerin yumuşak dokularda kullanılışı (sert dokularda kullanılması henüz yasak) cerex tekniği, özellikle her muayenehanede vazgeçilmez hale gelen elektrocerrahi, panoramik grafi (fakültelerde panoramik grafi olmadan hiçbir hasta muayene edilmiyor), ağız içi kameraları, tekrar güncelleşen amalgam dolgu, karbamid peroksitli diş macunları ve her zamanki gibi implantlar (özellikle plaka implantların olumsuzlukları), çocuk hastaların eğitimi (ilk üç seans hiçbir şey yapılmaması öneriliyor), hemen aklımıza gelen başlıca konular...

Sevindirici olan ülkemizde de yeni bilimsel ve teknolojik gelişmelerden yakından haberdar olduğumuzu bir kez daha görmemizdi. Yeni dünya kongrelerinde daha etkin ve daha çok katılımla yeralacağımıza inancımız bir kez daha pekişti.

Prof. Dr. Altan Gülhan İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanı oldu

İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanlığına Fakültede yapılan seçimi kazanan Prof. Dr. Altan Gülhan atanmıştır. Prof. Dr. Altan Gülhan'ı kutlar, yeni görevinde başarılar dileriz.

Prof. Dr. Altan Gülhan, 1935 yılında Antalya'da doğmuştur. İlk ve orta öğrenimini babasının görevi nedeni ile değişik illerde tamamladıktan sonra 1955 yılında İstanbul Atatürk Kız Lisesi'nden, 29.6.1959 tarihinde İ.Ü. Tıp Fakültesi Dişhekimliği Okulu'ndan mezun olmuştur. 28.11.1959 tarihinde aynı okulun Diş Hastalıkları ve Tedavisi Kürsüsü'ne asistan olarak atanmıştır. 31.10.1963 tarihinde "Süt Dişi Gangreni Tedavisinde Yenilikler" konulu doktora çalışmalarını tamamlayarak Dr. Md. Dent. ünvanını almış ve Pedodonti (çocuk dişleri) kliniğini kurmakla görevlendirilmiştir. 1965 yılında Fakülte tarafından Fransa'ya gönderilmiş, bir buçuk yıl süreyle "Pulpa Hastalıklarının Tanısında Hemapulpogram" konusunda doçentlik tezini hazırlamıştır. 26.11.1969 yılında Üniversite Doçenti ünvanını kazanmıştır. Aynı yıl Fransız Hükümetinin burslusu olarak tekrar Fransa'da Pedodonti konusunda çeşitli Fakülte ve kliniklerde çalışmalarda bulunmuştur.

7.12.1970'de Eylemli Doçent olmuştur. Diş Hastalıkları ve Tedavi Kürsü'sünün Pedodonti ders, staj ve polikliniklerde çalışmalarını yürütmüştür.

1972'de bir yıl maaşsız izinli olarak Brezilya, Rio de Janeiro Üniversitesi Odontopediatri Kliniğinde çalışmıştır.

5.5.1975'te profesörlüğe yükseltilmiştir. Aynı yıl, Fakülte ve Üniversite nezdinde Pedodonti Kürsü'sü kurulması girişiminde bulunmuş, Kürsü'nün kurulması ile Başkanlığına getirilmiştir.29.8.1996 tarihinde Dekan olarak atanmıştır.

BAĞ-KUR'LULARA VERİLEN BASAMAK YÜKSELTME HAKKI UYGULAMASI

1479 sayılı Bağ-Kur Kanununa 4181 sayılı kanunla eklenen "BASAMAK YÜKSELTME" ile ilgili 9. maddeye göre Bağ-Kur'a kayıtlı Serbest çalışanlara ödeme yaptığı basamağı ileriye doğru 12 basamak yükseltebilme hakkı verilmiştir.

Basamak yükseltebilme hakkından 1 Ekim 1996 tarihinde aktif sigortalı olanlar ve yaşlılık aylığı almakta iken 30.09.1996 tarihinde aylıklarını kestirerek zorunlu veya isteğe bağlı sigortalı olanlar yararlanabileceklerdir.

Sigortalılar 1 Kasım 1996 tarihinden 3 Şubat 1997 tarihi mesai bitimine kadar yazılı olarak basamak yükseltme talebinde bulunabileceklerdir.

Ayrıca sigortalıların Kanun'un yayınlandığı tarihte talep süresinin başlayacağı 1 Kasım 1996 tarihine kadar yapacakları basamak yükseltme talepleri kabul edilecek, ancak bu talepler 1 Kasım 1996 tarihi itibarıyla işleme girecektir.

Başvuru dilekçesinin örneği:

BAĞ-KUR İL MÜDÜRLÜĞÜNE
İSTANBUL

İl Müdürlüğünüzün ..... Bağ-Kur numaralı sigortalısıyım. Halen bulunduğum ... ncı basamağı, 1479 sayılı Kanun'un 4181 sayılı Kanunla eklenen geçici 9. maddesi hükmü çerçevesinde .....basamağa yükseltmek istiyorum.

Tarafıma tebliğ edilecek basamak yükseltme primini engeç 01.05.1997 mesai bitimine kadar makbuz üzerine "BASAMAK YÜKSELTME PRİMİDİR" şerhi yazdırmak suretiyle ödeyeceğim.

Gereğini arz ederim. ../../199.

Adı ve Soyadı : .....
İmza : .....
Adres : .....
VERGİ NO : .....

Basamak yükseltme primleri aşağıdaki tutarlar esas alınarak hesaplanmaktadır. Bu tutarlara sigortalının bulunduğu basamakdaki bekleme süresi farkı ve basamak yükseltme farkı ilave edilecektir.

Örnek: 3'ncü basamaktan 9'uncu basamağa yükseltmek isteyen sigortalının basamak yükseltme primi;

a) 3'cü basamakta 10 ay prim ödemiştir. 3'ncü basamakta 12 aylık bekleme süresinin 2 aylık prim tutarı olan 2.652.000.-TL.'dır.

b) 3'ncü basamaktan 4'üncü basamağa yükseltme farkı 637.500.-TL.'dır.

c) Tablodaki 3'ncü basamaktan 6 basamak yükseltme tutarı karşılığı 175.139.100.-TL. dır.

Toplam prim tutarı: 2.652.000.+637.500.+175.139.100.)= 178.428.600.-TL. dır.

Basamak yükseltme primleri talep tarihinden itibaren 1 Mayıs 1997 tarihi mesai bitimine kadar "BASAMAK YÜKSELTME PRİMİDİR" şerhi verdirmek suretiyle kurum veznelerine veya banka şubelerine ödenecektir.

Bulundukları basamakta basamak yükseltme süresini tamamlamış sigortalılar önceki basamaklarını yükseltip sonra basamak yükseltme talebinde bulunabilirler.

Geçmiş prim borçlarından dolayı basamak yükseltmeyen sigortalılar 1 basamak yükseltebilirler.

Örnek; 6'ncı basamakta bekleme süresini doldurmuş olan sigortalı kuruma borcu olduğu için 739.500.-TL. tutarındaki basamak yükseltme farkını ödeyerek 7'inci basamağa yükselebilir.

Sigortalı basamak yükseltme primini süresi içinde tamamını ödemesi halinde son ödemenin yapıldığı tarihi takip eden aybaşı itibarıyla yükselmek istediği basamağa intibak yapabilir. Basamak yükseltme tutarının kısmen ödenmesi halinde bu ödemenin karşılığı basamak kadar yükseltilir.

Basamak yükseltme hakkından yararlanan Bağ-Kur'luya basamak intibakının yapıldığı tarihden itibaren en erken 3 yıl sonra yaşlılık aylığı bağlanır. Malüllük ve ölüm aylığı bağlanmasında 3 yıllık bekleme süresi dikkate alınmaz.

Yaşlılık aylığı almakta iken basamak yükseltme hakkından faydalanmak için aktif sigortalılığa geçenlerin kendilerine ve aile fertlerine verilmiş olan sağlık karneleri geri alınarak aktif sigortalılara uygulanan hükümler çerçevesinde sağlık karneleri yeniden düzenlenecektir.

Hikmet KABUK
Serbest Muhasebeci,
Mali Müşavir

BASAMAK YÜKSELTME PRİM TABLOSU

BULUNULAN BASAMAK	YÜKSELTİLMEK İSTENİLEN BASAMAK SAYISINA GÖRE ÖDENECEK "BASAMAK YÜKSELTME PRİMİ"											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	*	15.019.500	31.569.000	49.648.500	69.360.000	111.593.100	157.375.800	206.708.100	259.590.000	316.021.500	376.002.500	441.190.800
2	*	16.549.500	34.629.000	54.340.500	96.573.600	142.356.300	191.688.600	244.570.500	301.002.000	360.983.100	426.171.300	465.716.700
3	*	18.079.500	37.791.000	80.024.100	125.606.800	175.139.100	228.021.000	284.452.500	344.433.600	409.621.800	449.167.200	494.465.400
4	*	19.711.500	61.944.600	107.727.300	157.059.600	209.941.500	266.373.000	326.354.100	391.542.300	431.087.700	476.385.900	527.436.900
5	*	42.233.100	88.015.800	137.348.100	190.230.000	246.661.500	306.542.600	371.830.800	411.376.200	456.674.400	507.725.400	564.529.200
6	*	45.782.700	95.115.000	147.996.900	204.428.400	264.409.500	329.597.700	369.143.100	414.441.300	465.492.300	522.296.100	584.852.700
7	*	49.332.300	102.214.200	158.645.700	218.626.800	283.815.000	323.360.400	368.658.600	419.709.600	476.513.400	539.070.000	607.379.400
8	*	52.881.900	109.313.400	169.294.500	234.482.700	274.028.100	319.326.300	370.377.300	427.181.100	489.737.700	558.047.100	632.109.300
9	*	56.431.500	116.412.600	181.600.800	221.146.200	266.444.400	317.495.400	374.299.200	436.855.800	505.165.200	579.227.400	659.012.400
10	*	59.981.100	125.169.300	164.714.700	210.012.900	261.063.900	317.867.700	380.424.300	448.733.700	522.795.900	602.610.900	688.178.700
11	*	65.188.200	104.733.600	150.031.800	201.082.800	257.886.600	320.443.200	388.752.600	462.814.800	542.629.800	628.197.600	719.518.200
12	*	39.545.400	84.843.600	135.894.600	192.698.400	255.255.000	323.564.400	397.626.600	477.441.600	563 009.400	654.330.000	751.403.400
13	*	45.298.200	96.349.200	153.153.000	215.709.600	284.019.000	358.081.200	437.896.200	523.464.000	614.784.600	711.858.000	–
14	*	51.051.000	107.854.800	170.411.400	238.720.800	312.783.000	392.598.000	478.165.800	569.486.400	666.559.800	–	–
15	*	56.803.800	119.360.400	187.669.800	261.732.000	341.547.000	427.114.800	518.435.400	615.508.800	–	–	–
16	*	62.556.600	130.866.000	204.928.200	284.743.200	370.311.000	461.631.600	558.705.000	–	–	–	–
17	*	68.309.400	142.371.600	222.186.600	307.754.400	399.075.000	496.148.400	–	–	–	–	–
18	*	74.062.200	153.877.200	239.445.000	330.765.600	427.839.000	–	–	–	–	–	–
19	*	79.815.000	165.382.800	256.703.400	353.776.800	–	–	–	–	–	–	–
20	*	85.567.800	176.888.400	273.961.800	–	–	–	–	–	–	–	–
21	*	91.320.600	188.394.000	–	–	–	–	–	–	–	–	–
22	*	97.073.400	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
23	*	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–

Bu tablo yükseltilmek istenilen basamak sayısına göre ödenecek olan basamak yükseltme primini göstermektedir. (*) Tabloda yer alan basamak yükseltme primine, talepte bulunulan ay dahil sigortalının bulunduğu basamağın bekleme süresini tamamlayacak olan ayların primleri ile basamak yükseltme farkıda ilave edilecektir.

Örnek 7. basamakta bulunan ve 6 basamak yükselmek isteyen sigortalının basamak yükseltme primi 283.815.000 Liradır. Bu tutara 7. Basamaktaki bekleme süresini tamamlayacak olan ayların primleri ile basamak yükseltme farkı ilave edilecektir.

- **27 Ekim-3 Kasım 1996** Oral Maksillofasial Cerrahi Derneği 5. Uluslararası Kongresi Serapsu, Alanya. Danışma: Türk Oral ve Maksillofasial Cerrahi Derneği.
- **30 Ekim-2 Kasım 1996** Academy of Dental Materials 1996 Annual Meeting. Zheraton Munich Hotel and towers Munich, Germany. Information : Dr. Walter Dasch Tel: 00 49 89 5160 3278-3201
- **17-19 Kasım 1996** Swedental'96. Stockholm, Sweden. Information: I. lundahi. Tel: 00 46 8749 4409
- **26-29 Kasım 1996** Congress of the French Dental Associtaion. Paris, France. Information Tel: 00 33 1440 102 70 Fax: 00 33 1476 390 28
- **30 Kasım-5 Aralık 1996** Greater New York Dental Meeting, New York. USA. Information Tel: 00 1 212 398 69 22 Fax: 00 1 212 398 69 34
- **20-23 Şubat 1997** 131st Chicago midwinter Meeting. Chicago, USA. Information Tel: 00 1 312 836 73 00 Fax: 00 1 312 836 73 37
- **3-6 Mart 1997** Koruyucu Dişhekimliği Kongresi. Erzurum. Danışma: Atatürk Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanlığı.
- **9-11 Nisan 1997** 2. Balkan Dişhekimliği Kongresi, Belgrad-Yugoslavya.
- **24-27 Nisan 1997** FDI-Avrupa Bölgesel Organizasyonu Kongresi (ERO), İstanbul.
- **24-31 Mayıs 1997** IV. Akdeniz Oral ve Maksillofasial Cerrahi Derneği Kongresi Antalya. Başvuru: Org.Kom.Bşk. Prof.Dr. Ferda Taşar Hacettepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanlığı Sıhhiye Ankara. Tel: 0312 311 00 16 Fax: 0312 310 44 40
- **24-28 Haziran 1997** TDB 4. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi, İstanbul.
- **Eylül-Ekim 1997** Dünya Dişhekimliği Kongresi, Seul-Güney Kore.

BARIŞ İÇİN 1 MİLYON İMZA

Barış istiyoruz!

Çevremizdekilerle; eşimizle, komşumuzla, iş arkadaşlarımızla konuşuyoruz. Kimse savaş istemiyor. Ama, yalnızlık duygusundan kurtulamıyoruz. Her birimiz Barış'ı farklı nedenlerle istiyor. Hepimizin canı başka yerinden yanıyor. Savaş isteyenlerin hepsi aynı dili konuşuyor. Savaş, Barış isteyenlerin çaresizliğinin üstünde yükseliyor.

Her sabah, bütün yüküyle üstümüze çöküyor. Savaşın orta yerinde değilsek, haberleri izliyoruz. Savaşın orta yerindeysek, savaşa sürükleniyoruz. Bu savaşa biz karar vermedik. Ama, Barış'a karar verebiliriz.

Barış'ı unuttuk. Oysa hayat, hala Barış'ı düşündüğümüzde gülümsüyor bize.

Barış'ı gün günden daha az hatırlıyoruz. Belki eski bir dostun yüzü beleklerimizden silindikçe kendi hayatlarımız da küsüyor bize. Savaşı iyi tanıyoruz: Yerinden yurdundan edilen insanlar, açlık, umutsuzluk, ölüm.

Unuttuğumuz Barış'ı düşleyebiliriz. Düşleyebilmek, en büyük gücümüz. Biz düşledikçe Barış canlanacak, soluk almaya başlayacak. Önce bir sussun silahlar. Ölüm sussun. Hayat konuşsun.

Biz, hala hayatın mucizesine inananlar, hayatla aramıza savaş sokmayalım. Kim olursak olalım, inançlarımız, görüşlerimiz ne olursa olsun, hayatlarımıza savaş neresinden bulaşmış olursa olsun, aynı yalın, berrak talebin altına birlikte imza atabiliriz. Biz, Barış isteyenler, birbirimizden uzak durdukça, Barış daha uzağa kaçıyor. Bu sefer, milyonlar bir araya gelelim. Bu Barış, bizim Barış'ımız olsun.

Barış isteyenler. gelin Barış için Barışalım. Barış için bir milyon imzamız olsun.

Barış'a birer imza verelim.

İZMİR DİŞHEKİMLERİ ODASI AIDS'LE MÜCADELE KOMUSYONU KURS DÜZENLEDİ

Dişhekimlerini ve toplumu AIDS konusunda bilgilendirmek amacıyla İzmir Dişhekimleri Odası 21-24 Mayıs 1996 tarihlerinde AIDS'le Mücadele Derneği ile birlikte bir kurs düzenledi.

Kursa 60 dişhekimi katıldı ve katılanlara "Danışman Sertifikası" verildi. Komisyon aynı amaçla bir de anket formu düzenleyerek dişhekimlerine gönderdi.

Yayın Kurulu üyemiz Ömer Gürduymaz ile Melahat Akın 15 Ekim 1996'da evlendiler. Kutluyoruz.

KORUYUCU DİŞHEKİMLİĞİNDE YARDIMCINIZ
ORAL-B'DEN İKİ YENİ ÜRÜN DAHA





ORAL-B DİŞ VE DİŞETİ BAKIMI İÇİN AĞIZ GARGARASI

BAKTERİ PLAĞINA KARŞI MÜCADELEDE ÇOK ETKİLİ!

- Yeni Oral-B Diş ve Dişeti Bakımı İçin Ağız Gargarası, plağı oluşturan bakterileri (S. Mutans)yok eder. [1]Formülünde yeralan Setilpridinyum Klorür (CPC) antibakteriyeldir. Klinik deneyler, CPC'nin yeni plak oluşumunu önlediğini ve biriken plağı %30 daha azalttığını kanıtlamaktadır.[2,3]

- Yeni Oral-B Diş ve Dişeti Bakımı İçin Ağız Gargarası, hastalarınızın hergün kullandığı ağız sağlığı ürünlerine ekleyebileceğiniz ve onlara rahatlıkla önerebileceğiniz ideal bir üründür.

1. Microbial kill time studies, Oral-B Laboratories, 1992. Data on file. **2.** Llewelyn. Brit Dent J. 1980; 148:103-104. **3.** Holbeche et al. Australian Dent J. 1975; 20:397-404.

ORAL-B DİŞ ÇÜRÜMELERİNE KARŞI AĞIZ GARGARASI

DİŞ ÇÜRÜMELERİNE KARŞI MÜCADELEDE ÇOK ETKİLİ!

- Yeni Oral-B Diş Çürümelerine Karşı Ağız Gargarası, içerdiği Sodyum Flüorür ile diş çürüklerine karşı sadece fırçalama ile elde edilen korumadan %40 daha fazla koruma sağlar.[1,2,3] Günlük düzenli kullanıldığında yüksek risk taşıyan erişkinlerin diş köklerinde oluşabilecek çürükleri %71 daha azaltır.

- Alkolsüzdür. Bu nedenle, öncelikle çocuklara, ortodontik hastalara, hamileler ve emziren annelere, implant ve restorasyonu olan hastalara, dişeti çekilmesi veya aşırı hassasiyeti olan hastalara, alkol almak istemeyen veya alkolden uzak durması gereken hastalara rahatlıkla önerebileceğiniz bir üründür.

- Flüorür uygulaması gören hastalarınız için ideal bir ağız gargarasıdır.

1.,2.,3. Torell P. Ericsson, Y. Two-Year clinical tests with different methods of local caries-preventive fluoride application in Swedish school children.

Kristal Beyazı Dişler İçin...





Crystal White™ Diş Beyazlatma Sistemi, Amerika Birleşik Devletleri'nden ithal edilmiş olan **Anhydrous Formula**'ya (Su İçermeyen Bileşim) sahip kullanımı kolay, beyazlatma gücü yüksek yeni jenerasyon bir beyazlatma ürünüdür. Crystal White™, etken maddesi % 10 Carbamide Peroxide olan şeffaf, nane tadında bir jeldir. Amerikan FDA kurumu tarafından onaylı bir madde olan Carbamide Peroxide, düşük molekül ağırlığı ile mine ve dentin dokusu içinde serbestçe hareket ederek renkli komponentleri beyazlatır. Dişin yapısı zarar görmez, yalnızca rengi açılır. **Crystal White™ Diş Beyazlatma Sistemi**, benzerlerinden 3 kat daha fazla (60 ml.) olan beyazlatma jeli, plak saklama kabı ve 2 adet şeffaf ağız kaşığından oluşmaktadır. Şeffaf ağız kaşıkları sıcak su yardımıyla hasta ağzında veya alçı model üzerinde şekillendirilebilir. Dolayısıyla starter kit edinilmesi veya laboratuvar çalışması gerektirmez. Beyazlatma kalıcıdır, hassasiyet oluşmaz ve dişler eski rengine geri dönmez. Beyazlatmanın stabilitesini % 10 arttıran su içermeyen bileşime (Anhydrous Formula), yüksek yoğunluğa ve nane tadına sahip olan ürünümüzden memnun kalacağınızdan emininiz.

Crystal-White™
TOOTH-WHITENING SYSTEM - USA

- *Etken madde %10 Carbamide Peroxide.*
- *Yeni jenerasyon **Anhydrous Formula**.*
- *Toplam 60 ml. (3 kat fazla)*
- *Sıcak su ile istenilen şekli verebilme imkanı sağlayan hazır kaşıklar.*
- *Diş plağını, hazır kaşıklar yardımıyla hasta ağzında veya model üzerinde hazırlayabilme imkanı.*
- *Starter Kit'e, Vacuum Former aletine ihtiyaç duyulmaz.*
- *Günde 2 - 4 saat kullanım süresi.*
- *Güvenilirliği ve etkinliği Amerikan FDA kuruluşu tarafından onaylı.*
- *Kolay kullanım.*
- *Yüksek beyazlatma gücü.*
- *Ekonomik fiyat.*
- *Bol yedek kaşık.*

Crystal White Türkiye Mümessili:

YURTSEVEN ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ LTD. ŞTİ.

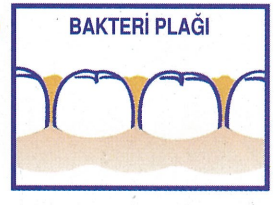
1399 Sok. No:14/4 Alsancak 35220 İZMİR - TÜRKİYE Tel: (0-232) 464 41 36

yenilik MICRO GRANULE lerde!



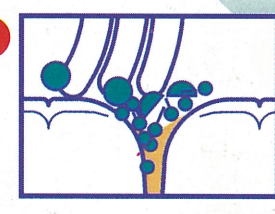
Signal
MICRO GRANULE

1



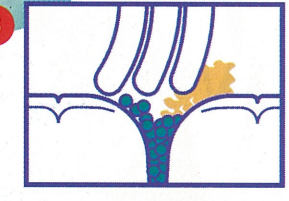
Diş çürükleri ve dişeti hastalıklarına sebep olan bakteri plağı dişlerinizin üzerinde ve özellikle ulaşılması zor diş aralarında oluşur.

2



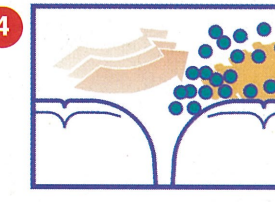
Signal Micro Granule formülünde fırçalama esnasında daha minik zerrelere ayrışan anti-plak etkili yumuşak mikro granüller içerir.

3



Bu zerrecikler diş aralarına derinlemesine nüfuz ederek burada sıkışmış bakteri plağını söker atar ve bakteri plağı oluşumunu geciktirir.

4



Ağzınızı çalkaladığınızda bakteri plağı mikro zerreciklerle beraber tamamen temizlenir, gider.

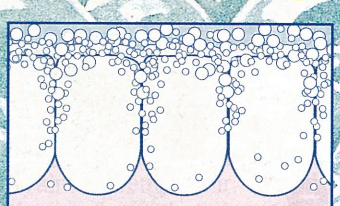
DERİNLEMESİNE BAKTERİ PLAĞI TEMİZLİĞİ, SAĞLIKLI DİŞ VE DİŞETLERİ

Ve İpana'dan bir öncü ürün daha

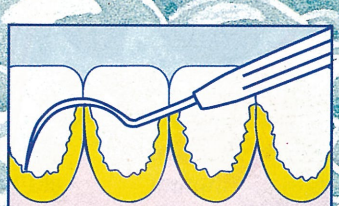
Türkiye'nin ilk Karbonatlı Anti-Tartar diş macunu



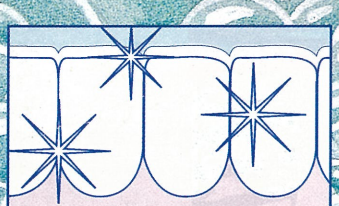
Üstün formül



1- İpana Karbonatlı Anti-Tartar, doğal temizleyici karbonat ile dişlerinizde temizlik ve kayganlık hissetmenizi sağlar.



2- Bununla beraber formülündeki Pirofosfat iyonu ile diş taşı oluşumunu en aza indirerek dişlerin tamamıyla temizlenmesine yardımcı olur.



3- Aynı zamanda en güçlü fluorid formülü ile de diş minelerini güçlendirerek dişleri çürümelere karşı korur. Böylece, çürüksüz, temiz ve sağlıklı dişlere sahip olmanıza yardımcı olur.

Çürüksüz Temiz Dişler, Sağlıklı Gülüşler İçin