



TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
MERKEZ YÖNETİM KURULU'NUN

3. OLAĞAN
GENEL KURULA SUNULAN

ÇALIŞMA, DENETLEME
VE MALİ RAPORLARI

8. 11. 1988. — 25. 10. 1990

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ

**MERKEZ YÖNETİM KURULU'NUN
3. OLAĞAN GENEL KURULA SUNULAN**

**ÇALIŞMA, DENETLEME ve MALİ
RAPORLARI**

8.11.1988 - 25.10.1990

DUYURU

Türk Dişhekimleri Birliği'nin 3. Genel Kurulu 26-27-28 Ekim 1990 günleri saat 10.00'da aşağıda belirtilen yer ve gündemle toplanacaktır. Bu tarihte çoğunluk sağlanamadığı takdirde, aynı yer ve gündemle, 2-3-4 Kasım günleri saat 10.00'da toplanacaktır.

Sayın Delegationlere önemle duyurulur.

GÜNDEM

Cuma

1. Açılış ve divan seçimi
2. Saygı duruşu
3. Yönetim Kurulu adına Başkanın Konuşması
4. Konukların konuşmaları
- ARA
5. Komisyonların oluşturulması
6. Çalışma raporunun okunması
7. Mali raporun okunması
8. Denetleme raporunun okunması
9. Raporların görüşülmesi
10. Raporların ibrası
11. Yeni dönem için tahmini bütçe okunması ve karara bağlanması
12. Yönetmelik taslaklarının ve değişiklik önerilerinin görüşülmesi ve karara bağlanması
13. Üye aidatları katsayısının belirlenmesi
14. Birlik için gerekli taşınmazların satın alınması ve mevcut taşınmazların satılması konusunda Merkez Yönetim Kurulu'na yetki verilmesi
15. Birlik organlarında görev alacaklara verilecek ödeneklerin tesbiti
16. Onur üyeliği tekliflerinin görüşülmesi ve karara bağlanması
17. Yeni il olan İlçelerin bağlanacağı odalar
18. Dilekler
19. Adayların tesbiti ve açıklanması

Pazar

Saat: 9.00-17.00 seçim

**Türk Dişhekimleri Birliği
Merkez Yönetim Kurulu**

Yer: Dedeman Oteli Toplantı Salonu
Akay Caddesi Bakanlıklar/ANKARA

T. D. B. II. DÖNEM MERKEZ ORGANLARI

T. D. B MERKEZ YÖNETİM KURULU

Dt. Yılmaz Bilgin	Genel Başkan.
Dt. Kazmır Pamır	Genel Başkan Yardımcısı
Dt. Eser Cilasun	Genel Sekreter
Dt. Nazif Yurdakul	Genel Sayman

ÜYELER

Dt. Cemil Altay
Dt. İbrahim Ay
Dt. Doğan Başöz
Dt. Cihat Doğan
Dt. Hüseyin Elmacı
Dt. Numan Kuzanlı
Dt. Asım Savaş

T. D. B. Yüksek Disiplin Kurulu

Dt. Şanal Türköz	Başkan
Dt. Metin Bozkurt	Raportör

ÜYELER

Dt. Nihat Arıkan
Dt. Cemal Azmi Bayraktar
Dt. Rumi Kargı
Dt. Burhanettin Kurtdemir
Dt. Mehmet Kutlu
Dt. İlker Pozan
Dt. Ekrem Ünlü

T. D. B. Denetleme Kurulu

Dt. Necati Hilmi Küçükyıldız	Başkan
Dt. Hidayet Çolakoğlu	
Dt. Mustafa Dügencioğlu	
Dt. Faruk Erisev	
Dt. Emin Yaşar	

1 Mart 1990 tarihi itibari ile odalarımızın bildirdiği üye sayıları ile, Merkez Yönetim Kurulumuzun 23.10.1989 tarihli isteği üzerine odalarımızın yaptığı çalışmalar sonucu oda bölgelerinde kamuda çalışıp odaya üye olmayan meslektaşlarımızın sayısı aşağıda gösterilmiştir. Sorunları çok fazla olduğu halde kamuda çalışanların odalara kayıt olmamaları anlaşılır gibi değildir. Sorunların çözümü için oda çevresinde bütünleşme ve örgütlenme bilincinin bu arkadaşlarımızda geliştirilmesi için odalarımızın etkin çalışmalar yapmaları gerektiğine inanıyoruz.

ODA ADI	ÜYESİ SAYISI	ÜYE OLMAYAN SAYISI
ADANA	320	6
ANKARA	950	286
ANTALYA	320	6
AYDIN	180	16
BALIKESİR	220	7
BURSA	370	5
DENİZLİ	110	3
DİYARBAKIR	200	19
EDİRNE	200	3
ESKİŞEHİR	180	23
ERZURUM	170	20
HATAY	130	10
GAZİANTEP	160	32
İÇEL	180	7
İSTANBUL	3500	124
İZMİR	820	120
KAYSERİ	190	7
KOCAELİ	120	2
KONYA	200	24
MANİSA	190	3
MALATYA	130	7
SAMSUN	190	5
SAKARYA	130	1
SİVAS	160	18
TRABZON	210	5
ZONGULDAK	150	23
TOPLAM	9680	662

Değerli delegeler,

Önce sizlere son iki yılda ülkemizde, mesleğimizle ilgili ne gibi gelişme ve gelişmeler olduğunu anlatmak istiyoruz.

Ülkemizde demokratikleşme sürecinde iyiye doğru bir gelişme olmaması ile mesleğimizde de iyiye gidiş olmaması paralellik arz etmektedir. Birliğimizin ve odalarımızın mesleğimizizin gelişmesi için daha güçlü olmaları tabii ki yasal düzenlemeler ve demokratikleşme sonucu, sivil toplum örgütlerinin etkisinin artması ile mümkün olabilecektir. Oysa hükümetler, ne yazık ki ülkemizde güçlü meslek kuruluşları istememektedir. Meslek kuruluşları Anayasal kuruluşlardır. Hepsisi özel yasalarla kurulmuşlardır. Ancak gene Anayasa ile kamuda çalışanların üye olmaları isteğe bırakılmış, zorunlu olmaktan çıkarılmış, böylece de meslek kuruluşlarının güçlü olmaları istenmemiş ve engellenmiştir. Bunun yanısıra askeri hekimlerin, serbest çalışsalar da, üye olmaları Silahlı Kuvvetler iç hizmet yasası ile yasaklanmıştır. Tüm bu yasa maddeleri kanımızca antidemokratik maddelerdir. Ne yazık ki, geçtiğimiz iki yıldan bu yana bu konularda, demokratikleşmeye yönelik hiçbir ilerleme kaydedilmemiştir.

Kamuda çalışanların ciddi ekonomik sorunları artarak sürmektedir. Kamuda çalışanlar, kendi sorunlarına yeterince sahip çıkmıyorlar. Hatta odaları çevresinde örgütlenip güçlenmeleri gerektiğinin bile bilincini taşıyorlar. SSK' daki son uygulamalar bunun en net örneğidir. Ek ödemelerde dişhekimleri için uygun görülen oran, hemşirenin bile altında tutulmuştur. Konuyu görüşmeye gittiğimizde SSK Genel Müdürü ise kurumda çalışan dişhekimlerinin durumlarından şikayetçi olmadıklarını ve bu konuda kendilerine hiç bir yakınmanın yansımadığını rahatlıkla ifade edebilmiştir. Oysa yasal yetkilerimiz bu tür konularda taraf olarak dişhekimli haklarını korumamıza olanak verseydi, aynı genel müdür bize "onlar razı size ne" gibi bir yanıt veremezdi.

Demokratikleşme sürecinin gelişmesinin önemli bir yansıması da sağlık işkolunda sendikalaşmanın gerçekleşmesidir. Eğer sağlık personeli birgün sendikalaşırsa, diğer demokratik ülkelerde olduğu gibi bizde de kamuda çalışanların hakları en iyi şekilde korunacaktır.

Ülkemizde dişhekimlerinin önemli bir bölümü (%80) serbest çalışmaktadır. Tabii ki serbest hekimlerimizin de çok önemli sorunları vardır. Bunların başında, onlarla haksız rekabet eden sahte dişhekimleri gelmektedir. 1989 yılı Haziran ayında, sayın meslektaşımız Devlet Bakanı Prof. Dr. Ercüment Konukman'ın da katkılarıyla çıkan 3575 sayılı yasa, bu sorunun çözümü için ciddi bir atılım olmuştur. Ancak yasanın resmi gazetede yayınlanmasından bu yana geçen birbuçuk yıla yakın sürede Sağlık Bakanlığı hala üzerine düşen görevi yerine getirememiştir. Ayrıca pek çok ilde sağlık müdürleri, odalarımızın yoğun çalışmalarına karşın sahte dişhekimlerinin yeterince üstüne gitmemekte, hatta

dişteknisyenlerinin diplomalandırılması için yasada öngörülen 2 yıllık süreyi dahi anlamayıp, sahte hekimlerin kovuşturulması için de böyle bir süre bulunduğunu iddia etmektedirler. Bu duyarsızlığın yanısıra İstanbul dış protez teknisyenleri, 3575 sayılı yasaya aykırı olarak, bir tebliğ ile, Milli Eğitim Bakanlığınca çıraklık eğitimi kapsamına alınmıştır. Durum bir yazı ile hem Sağlık Bakanlığı'na hem de Milli Eğitim Bakanlığı'na bildirilmiş, ancak Sağlık Bakanlığı konuya gereken önemi verip sahip çıkmamış, Milli Eğitim Bakanlığı ise yasaya aykırı bu işlemin anlaşılmasız bir mantıkla savunmasını yapmaya çalışmıştır. (Ek. 9)

Serbest hekimlerin bir diğer önemli sorunu da ekonomik sıkıntılardır. Bunun çözümü kanımızca, muayenehane hekiminden 1. basamak sağlık hizmetinin devletçe satın alınmasıdır. Sağlık bakanları her seferinde böyle bir hizmeti başlatacaklarını söylemekte, ancak her nedense, bunlar hep sözde kalmakta, bir türlü gerçekleşmemektedir. Oysa Sağlık, "bedensel, ruhsal ve toplumsal yönden tam iyilik hali" diye tanımlanmakta ve vatandaşların sağlığını korumak da devletin anayasal görevleri arasında sayılmaktadır. Bunun gerçekleştirilmesi birinci basamak sağlık hizmetlerinin iyi örgütlenmesinden ve hekim muayenehanelerinin de birinci basamak sağlık hizmetlerinin verildiği örgütler olarak batıda olduğu gibi-kabul edilmesinden geçer.

Ayrıca muayenehane hekiminin kullandığı her türlü alet ve malzemenin fiyatı her hafta artarken, hekimin uyguladığı asgari muayene ve tedavi ücreti sadece yılda bir kez belirlenebilmektedir. Bu alet ve malzemelerin ithalinde ciddi bir kontrol mekanizması da olmadığı için, bazı arkadaşlarımız fiyat artışlarını göğüsleyebilmek ve hastalarından her gün artan ücretler talep etmemek için, haklı olarak ucuz malzeme almaya yönelmektedirler. Yurda nasıl ithal edildiği belli olmayan bu malzemeler de, tedavinin kalitesini ciddi şekilde düşürmektedir.

Bütün bu sorunların çözümü, odalar ve birliğin yasal yönden güçlenmesi ile sağlanacaktır.

Sayın delegeler, iki yıllık dönemde, mesleğimizin genel durumunu ülkemizin gerçekleri paralelinde irdeledikten sonra, şimdi de sizlere bu dönem içerisinde Birliğimizin yaptığı çalışmalarını kısaca özetlemeye çalışacağım.

ÖZLÜK HAKLARIMIZ

Mali yıl başında yapılan bazı düzenlemeler ile, kamuda çalışan dişhekimlerinin ücretlerinde bir miktar artış sağlanmışsa da, bu artış bizim istediğimiz oranda olmamıştır. Bizim hükümetlerden talebimiz, kamuda çalışan dişhekimlerinin pratisyen hekimle aynı özlük haklarına sahip olmasıdır. Bu yaklaşım

sağlanmadığı için, çok yetersiz olan ücret artışı da zaten % 70' lere varan enflasyon karşısında eriyip gitmektedir.

Son aylarda bizi meşgul eden diğer önemli bir konu da SSK' nın sağlık personeline verdiği "ek ödemeler" dir. Raporumuzun giriş bölümünde de kısaca değindiğimiz bu konuda, dişhekimlerine ciddi bir haksızlık yapıldığı ortadadır. Hastanelerde, dişhekimleri sağlık personeli içerisine bile alınmamış ve hizmetliden 5 puan fazla, sağlık personeli dışında kalan memurlarla eş düzeyde bir ek ödemeye layık görülmüştür. Durum yetkili makamlara iletiildiğinde ise "Beğenmeyen ayrılınsın" tarzında bir tavır koymuşlardır. Oysa biz, dişhekimlerinin hizmetlerinin karşılığının ödenmesini, haklarının korunmasını amaçlamaktayız.

Bütün bu yanlış ve çirkin tavırları yetmezmiş gibi, bir de primin ödenmesi konusunda hastane başhekimlerine, genelge ile, neredeyse sınırsız denebilecek boyutta yelki verilmesi, meslektaşlarımız arasında ciddi huzursuzluklara yol açmıştır. Bu huzursuzlukların giderilmesi için, Birliğimizle ilgili Bakanlıkların oluşturacağı bir ortak kurul tarafından konular gözden geçirilmelidir. Ancak, bu ortak çalışma gerçekleşse bile, dişhekimleri alacakları ücretin pazarlığını yapma, emeğine değer biçme hakkına sahip değillerdir.

Tüm sağlık personeli bunun bilincine varmış ve bir yılı aşkın bir süredir her ortamda, "Grevli- Toplu Sözleşmeli Sendika" hakkını talep etmeye başlamıştır. Tabii ki bu hakkın alınması için hepimizin mücadele etmesi gereklidir.

Bu yönde, 26 Şubat 1989' da yapılan I. Sağlık Kurultayını izleyerek, Sağlık Meslek Birlikleri Danışma Kurulu girişimler yapmıştır. Daha önce, değişik ortamlarda yürütülen sendika girişimleri merkezleştirilmiş, "Sendikalaşma Eşgüdüm Komitesi" kurulmuştur.

Sendikalaşma çalışmalarında halen varolan temel ilkeler:

1. Grevli-Toplu Sözleşmeli Sendika hakkı,
2. İşkolu düzeyinde tek sağlık işkolu sendikası,
3. İşyeri düzeyinde komiteleşme ve tabandan tavana doğru örgütlenmedir.

Varolan yapılanma ise şu şekildedir:

Çalışmaya; hekimler, dişhekimleri, eczacılar, veterinerler, hemşireler, teknik sağlık elemanları, biyologlar ve diğer sağlık elemanları katılmaktadır. Ankara, İzmir, Adana, Eskişehir, Zonguldak ve Antalya' da çalışmalar başlamış, süreç içinde geçici olarak diğer bazı illerden de arkadaşlar bu çalışmaya katılmıştır. Büyük illerden hekim, dişhekim, eczacı, veteriner hekimleri temsilen 1'er kişi, hemşireler adına 1 kişi, teknik sağlık elemanları adına 1 kişinin katıldığı il temsilcilikleri oluşturulmaktadır. Diğer illerden ise temsilen iki kişinin katıldığı il temsilcilikleri vardır.

Bunlara ek olarak Türk Tabipleri Birliği, Türk Dişhekimleri Birliği, Türk Eczacıları Birliği, Türk Veteriner Hekimleri Birliği, Hemşireler Derneği Genel Merkezi, Teknik Sağlık Elemanları Genel Merkezini temsilen katılan üyelerle birlikte "Merkez Eşgüdümlü Komitesi" oluşturulmuştur. Bu eşgüdümlü komitesinin bir de yürütme komitesi vardır.

Bugüne kadar yapılan çalışmaların sonunda, SAĞLIK İŞ KOLUNDA SENDİKA dergisi çıkarılmış, bu dergi 6. sayıya kadar gelmiştir.

Bu dönemden sonra hedeflenenler, 6 aylık bir çalışma programının oluşturulması, sendika tüzüğünlün hazırlanarak tabanda tartışmaya açılmasıdır.

Sağlık çalışanları düzeyinde sendikalaşma ile ilgili çalışmalar yürütülürken, diğer kamu çalışanları ile de bağlantı kurulmuştur. Bunlar arasında öğretmenler, ziraatçılar, DDY personeli, TMMOB, İdareciler derneği, öğretim üyeleri derneği bulunmaktadır. şubat ayında Ankara' da yapılan bir toplantıda, çalışmalar; kamuoyunun, bilimadamlarının ve siyasi parti temsilcilerinin bilgisine sunulmuştur.

Sendikayı sadece ekonomik hakları almanın aracı olarak değil, sağlık çalışanlarının geleceğinde söz sahibi olacak ve katılımcı demokrasiyi gerçekleştirecek bir araç olarak görmekteyiz.

Serbest hekimin en önemli özlük hakkı olan konu da, asgari tedavi ücretleridir. Ne yazık ki mevcut yasanıza göre, bu tarifeler Sağlık Bakanlığı onayından geçmeden yayınlanamamaktadır. Geçtiğimiz yıl Birliğimiz yasada yazılı olan tarihten önce Bakanlığa listeleri yolladığı halde, Bakanlık tam bir umursamazlık içerisinde listeleri onaylamakta gecikti. Bu süre içerisinde Bakanlıkla defalarca sözlü görüşme yapıldı. Bakanlığa yazı ile durum hatırlatıldı. Gene de 1.5 aylık bir gecikme ile ancak resmi gazetede yayınlanabildi. Bu süre içerisinde pekçok meslektaşımızın maddi mağduriyetinin başlıca sorumlusu tabii ki Sağlık Bakanlığı' dır.

YASA YÖNETMELİK VE DİĞER MEVZUAT ÇALIŞMALARI

Giriş bölümünde çeşitli yönleri ile anlattığımız, kuruluş yasanızın yetersizliğinden kaynaklanan sorunlarımızın çözümünü biraz olsun sağlayabilmek amacı ile, 3224 sayılı yasada, odalarımızın da görüşünü alarak, bazı değişiklik önerilerimizi Mayıs ayında meslektaşımız Devlet Bakanı Sayın Prof. Dr. Ercüment Konukman'a sunduk. Kendileri gerekli incelemelerden sonra bunu meclise sunacaklarını söylediler.

Ayrıca disiplin yönetmeliğimizde bazı değişikliklerle 1 yeni yönetmelik taslağını bu genel kurulda siz sayın delegelerin görüşlerine sunuyoruz.

3575 sayılı yasanın hazırlık çalışmaları ve komisyonlarına katıldık. Daha sonra bu yasanın uygulanması için gerekli olan iki

yönetmeliğin hazırlanmasında Sağlık Bakanlığı yetkilileri ile birlikte çalıştık. Bunlardan "Dış protez Teknisyenliği Ehliyet Sınavı Yönetmeliği" Bakanlıkça onaylanıp yürürlüğe girdi. "Dış protez laboratuvarlarında bulunması gerekli asgari alet ve malzemeler"e ilişkin yönetmeliğin ise ne durumda olduğu meçhuldür.

Sağlık Bakanlığı bünyesindeki, sağlık meslek liselerinde eğitilen dış protez teknisyenleri eğitim programı hakkında Bakanlığın 16.11.1988 tarihli yazısı ile Birliğimizin görüşü istenmiş ve bu konudaki görüşlerimiz, Bakanlığa bir yazı ile iletilmiştir. (Ek 1) Ayrıca adı geçen okulun, eğitim programının belirlenmesi için yapılan komisyon çalışmalarına da Birliğimiz katılmıştır.

Sağlık Bakanlığı'nın daveti üzerine, "2000 yılında herkes için sağlık" ilkesi çerçevesinde kurulan komisyon çalışmasına Birliğimiz de katılmış, 4 hafta süren komisyon toplantıları sonunda geniş bir rapor hazırlanmıştır. Bu raporda ülkemizdeki durum tesbitinden sonra, 2000' li yıllarda ülkemizde ağız-dış sağlığının iyileştirilmesi için öneriler sunulmuştur. (Ek 2)

DIĞER MESLEK KURULUŞLARI İLE İLİŞKİLER

15 Ekim 1988' de 4 Sağlık Meslek Birliği'nin başkan ve genel sekreterlerinden oluşan "Sağlık Meslek Birlikleri Danışma Kurulu" bir protokol imzalanarak kuruldu. Kurulun 1. Dönem başkanlığını TEB yürüttü. 1989 Kasım ayından itibaren 2. Dönem başkanlığını TTB yürütmeye başlamıştır. Bu süre içerisinde toplumumuzu ve sağlık mesleklerini ilgilendiren, demokratikleşmeye ilişkin, insan haklarına ilişkin, sağlıklı yaşam hakkına ilişkin çeşitli görüş ve önerileri içeren metinler kaleme alınmış, bunlar sıklıkla yazılı basında da yer almıştır.

TEB' nin dönem başkanlığında 25-26 Şubat 1989' da 1. Sağlık Kurultayı, TTB' nin dönem başkanlığında ise, 2-3 Haziran 1990' da "Sağlıklı yaşam ve insan hakları" özel gündemi ile 2. Sağlık Kurultayı toplanmıştır.

Sağlık Meslek Birlikleri'nin, demokratik yaşamımıza ilişkin birlikteliliğinin etkileri görölünce, bundan ayrı olarak bir de tüm meslek birliklerinin üst örgütlenmesinin yapılması düşüncesi doğmuştur. Birliğimiz bu görüşe de katılmış ve böyle bir üst kuruluş çalışmasına destek vermiştir. Bu yeni birlikteliliği gerçekleştirmek üzere Türkiye Barolar Birliği Genel Başkanı Sayın Önder Sav ve TMMOB Genel Başkanı Sayın Teoman Alptürk'ün çalışmaları sürmektedir.

EĞİTİM SORUNLARI

Dışhekimliği fakültelerine alınan öğrenci sayısının gelişigüzel kararlarla artırılması sonucu yeterli alt yapıya ve yeterli öğretim elemanlarına sahip olmayan fakültelerde eğitim gören

dışhekimlerinin, yeterli mesleki bilgi ve beceriye sahip olmadıkları yadsınamaz bir gerçektir. Bu konuda mücadele vermeye ve yetkilileri uyarmaya çalıştık. İki yıldır, fakülte kontenjanları saptanmadan önce, bu konuda görüşlerimizi YÖK'e bildirdik. (Ek 3) ve fakültelerin yeterli eğitim verebilecekleri kadar öğrenci almaları gerektiğini, kontenjan saptamasında asıl söz sahibinin fakülte yöneticileri olmasının uygun olduğunu savunduk. Bu yazılarımızla YÖK' ten olumlu yanıt alırken, (Ek 4) anlaşılabilir bir şekilde, sadece bir fakülte dekanından görüşlerimizi ve saptamalarımızı eleştiren, YÖK' ü savunan bir tepki aldık. (Ek 5) İşin en ilginç yanı, YÖK bile saptamalarımızın yerinde olduğunu söylüyor, yaptıklarını savunmuyordu.

Birliğimiz, mezuniyet sonrası sürekli eğitimin gereğine de inanmakta ve bunun uygulanmasında, tıpkı batılı ülkelerde olduğu gibi, Birliğin en önemli sorumluluğu üstlenmesinin uygun olduğunu düşünmektedir. Bu düşünceden hareketle bir de "mezuniyet sonrası eğitimi yönetmeliği" taslağı hazırlanmış ve bu kongrede siz sayın delegelerin görüşlerini almak üzere raporumuz ekinde sunulmuştur.

Şimdiye dek Birliğimiz sürekli eğitim için 20 kasetlik bir video arşivi oluşturmuştur. (Ek 6) Ayrıca odaların daveti üzerine Konya ve Van' da birer günlük seminerler yapılmıştır.

1989 yılı sohbaharında Mamak Belediyesi, Signal ve Birliğimizin işbirliği ile, Mamak bölgesinde uzunca bir süre devam eden, ağız-dış sağlığı eğitimi çalışmaları yapılmıştır. Bu süre içerisinde Mamak bölgesinde yaşayan halkın tamamı ağız-dış sağlığı konusunda eğitilmiş ayrıca gezici sağlık arabası ile bazı ilk yardım hizmetleri verilmiştir.

Birliğimiz ağız-dış sağlığı eğitimi konusunda, halkın eğitiminin en önemli basamak olduğuna inanmaktadır. Bu düşünceden hareketle ilkokullarda ağız-dış sağlığının müfredat programına alınmasının uygun olacağı düşünülmüş ve MEB Talim Terbiye Kurulu Başkanlığı' na bir yazı ile teklif götürülmüştür. (Ek 7) Anılan kurulla yapılan sözlü görüşmelerde, teklifimizin olumlu karşılandığı belirtilmiştir.

ODALARLA İLİŞKİLER

Geçtiğimiz dönem içerisinde odaların çalışmaları ile ilgili sorunları, Merkez Yönetim Kurulumuzca en ivedi biçimde çözülmeye çalışılmış, yazışmalar hızla sürdürülmüş, Odalar-Merkez Yönetim Kurulu ilişkilerinde gecikmelerin ve aksamaların olmaması için gerekli titizlik gösterilmiştir.

Odalarda yapılan idari işlemlerin yerinde görülmesi, incelenmesi ve eğer varsa, aksaklıkların giderilmesi amacı ile, geçtiğimiz yılın son aylarında, odalarımız, Merkez Yönetim Kurulu Üyelerimizce denetlenmiştir. Bu denetlemeler sırasında görülen bazı aksaklıklar hakkında oda yöneticilerine aydınlatıcı bilgiler

verilmiş, odalara idari ve mali işlemlerin daha düzenli yürütülmesi için yardımcı olunmuştur.

1989 yılı Mayıs ayında, Trabzon' da bir bölge toplantısı yapılmıştır. Doğu Anadolu ve Karadeniz bölgesindeki oda temsilcilerinin katılımı ile gerçekleşen toplantıda; Reçete ve ilaç kullanım sorunları, Deontoloji kuralları, odalar ve üyeler arası iletişim tartışılmıştır. Ayrıca bölge sorunları tartışılmış ve ikinci günde de slayt ve video kasetleri ile bilimsel seminer yapılmıştır. Gene 1989 yılı Nisan ayında Konya odasının çağrısı ile Konya' da bir bilimsel seminer yapılmış ve Birlik yöneticileri Konya bölgesi dişhekimleri ile bir sohbet toplantısı yapmıştır.

1989 yılı Eylül ayında, İstanbul' da bir bölge toplantısı düzenlenmiştir. Batı Anadolu ve Marmara bölgesindeki oda temsilcilerinin katıldığı bu toplantıda, "Demokrasilerde meslek odalarının işlevi" ile "Muayenehane ve alet standardizasyonu" konularında paneller düzenlenmiş, ayrıca bölgesel sorunlar tartışılmıştır.

Zonguldak odamızın daveti üzerine, bu oda Birlik yöneticilerince 1990 yılı Temmuz ayında ziyaret edilmiş ve Kastamonu ilindeki dişhekimleri ile sohbet toplantısı yapılarak bölge sorunları tartışılmış, önemli ölçüde de çözüme kavuşturulmuştur.

1 Haziran 1990' da Ankara' da odalarımızın yeni seçilen başkan, genel sekreter ve genel saymanları ile bir toplantı yapılmıştır. Bu toplantıda, odalarda yapılması gereken idari, mali ve yasal işlemlere ilişkin bir seminer verilmiş, ayrıca yöneticilerin sorunlarına ilişkin serbest tartışmalar yapılmış ve bilgi alışverişinde bulunulmuştur.

1990 yılı Eylül ayında Van bölge temsilcisinin daveti üzerine Merkez Yönetim Kurulu üyelerimizden Dt. Numan Kuzanlı Van'a giderek video kaset ve slaytlar ile bir konferans vermiştir. Ayrıca Muş, Bitlis ve Talvan' daki dişhekimleri ziyaret edilmiştir.

Tüm yapılan çalışmalara karşın, Merkez Yönetim Kurulumuz, odalarımızla ilişki düzeyini yeterli görmemektedir. Odalarımızla yapılan çeşitli toplantılar ve görüşmelerde, dile getirilen istekler doğrultusunda Odalarla-Merkez Yönetim Kurulu arasında daha yakın ve daha sıcak, ilişkiler kurulabileceği kanısındayız. Bunun da, Birliğimizin maddi olarak güçlenmesine paralel olarak sağlanacağına inanıyoruz.

ULUSLARARASI İLİŞKİLER

Hepinizin bildiği gibi, Birliğimiz bundan önceki dönemde, FDI' a üye olmuş ve gene aynı dönemde iki uluslararası kongreye çağrılmıştı. Ancak maddi olanaklarımız, bu kongrelere katılmamıza elvermemiştir.

1989 yılı sonbaharında, Amsterdam'da yapılan kongreye, masrafları bir firmaca karşılanarak, İstanbul odamızın o dönemdeki başkanı Sayın Prof. Dr. Gülümser Koçak Birliğimizi temsilen katılmıştır.

Bu yıl Eylül ayında Singapur' da yapılan kongreye ise Birliğimizi temsilen genel başkanımız Sayın Dt. Yılmaz Bilgin ve Sayın Dt. Doğan Başöz katıldılar. Masraflar gene Birlik tarafından ödenmedi. Ayrıca bu yıl Birliğimizin önerisi ile özel şirketlerin yaptığı organizasyon sonucu, bu kongreye Türkiye'den 100'e yakın dişhekimini katılmıştır.

Genel Başkanımız Sayın Dt. Yılmaz Bilgin FDI Başkanı Sayın Gonzales Giralda ile Singapur' da bir görüşme yapmış, bu görüşmede halkın ve dişhekimlerinin meslek içi eğitimi konusunda FDI'nın yardımını istemiş, ayrıca en geç 2000 yılına kadar TDB'nin Türkiye'de bir FDI Kongresini gerçekleştirmek arzusunu belirtmiştir. Her iki konuda da FDI Başkanının olumlu katkısının olacağını bildirmesi, Birliğimiz için memnunuyet verici olmuştur.

ÇEŞİTLİ ETKİNLİKLER, YAYIN KOLU VE BASIN AÇIKLAMALARI

22 Kasım'ı içine alan Ağız - Diş Sağlığı Haftasında, yurt çapında tüm odalarımız çeşitli etkinlikler göstermiş, halka ve meslektaşlarımıza yönelik ağız - diş sağlığı konusunda eğitici çalışmalar yapmıştır. Bu çalışmaları desteklemek amacı ile Birliğimiz, bazı firmaların katkılarıyla, eğitici afiş ve broşür bastırılmış, ayrıca dişmacunları da temin ederek tüm odalara dağıtmıştır. Bunun yanı sıra Ankara Odamızın düzenlediği, Expo - Dental'de bir stand açılarak Birliğin çalışmaları sergilenmiştir.

Geçtiğimiz iki aylık dönemde T.D.B Dergisi düzenli olarak çıkarılmaya çalışılmıştır. Bu dergide Birliğimizin çalışmaları üyelerimize anlatılmış ve dergimizin yayın hayatının uzun sürebilmesi için tüm üyelerin yazıları ile destek olmaları, çeşitli vesilelerle istenmiştir.

Birliğimizce, bilimsel bir dergi çıkarılmak üzere, İstanbul odamıza görev verilmiştir. Abone sistemi ile dağıtılan bu dergimiz yalnız bilimsel yazıları içermekte ve düzenli olarak çıkarılmaya çalışılmaktadır.

Birliğimizi, meslektaşlarımızı, halk sağlığını ve Sağlık Meslek Birlikleri Danışma Kurulunu ilgilendiren konularda, tek başımıza veya diğer meslek birlikleri ile müştereken çeşitli basın açıklamaları ve basın toplantıları yapılmıştır. Böylece kamuoyuna aydınlatıcı ve uyarıcı bilgiler verilmiştir. (Ek.8)

Bunların dışında Birliğimiz çeşitli toplantılarda protokol gereği olan görevini yerine getirmiştir. Gerek gördüğü konularda,

Bakanlıklar nezdinde görüşmeler yapmış, meslektaşlarının hak ve menfaatlerini korumak için gereğini yerine getirmiştir. Ancak ilgili Bakanlıklarda genellikle yetkililer fazla iş üretmekten yana gözükmemektedir. Örneğin protez için kullanılan akrilik takım dişlerde, TSE standardizasyon getirmiş. Sağlık Bakanlığı da imalat iznini ruhsata bağlamış ve bu kurallara aykırı üretim yapılmasını yasaklayan bir tebliğ yayınlamıştır ama tebliğin uygulanması için gereken hiçbir işlem yapmadığı için piyasada kurallara aykırı ve sağlığa zarar verecek düzeyde akrilik dişler üreilmeye devam edilmektedir. Bu konuda Bakanlığa bir yazı yazılmış, bu yazımıza 3 ay sonra gelen yanıtta da doğru dürüst bir açıklama yapılmamıştır. (Ek. 10)

TÜRK DİŞHEKİMLERİ VAKFININ KURULUŞU

Bundan önceki genel kurullarımızda, Türk Dişhekimliği Vakfı'nın kurulması için gerekli çalışmaları yapmaka üzere, Birlik Yönetim Kurulu'na görev verilmişti. Birliğimiz bu konuda gerekli çalışmaları yaptı. Ancak Vakfın kurulabilmesi için hepimizin bildiği gibi mal varlığı ya da belirli miktarda nakitinin olması gerekmekteydi. Son yıllarda da nakit miktarının giderek yüksek tutulması, Vakıflar Genel Müdürlüğü'nce istenmekteydi. Bu amaçla 1990 yılı başında kolları sıvayıp, meslektaşlarımızdan bağış toplamaya başladık. Genellikle de Nisan ayında yapılan oda genel kurullarında bu bağışı topladık. Böylece Vakfımızın kuruluşunu gerçekleştirmek için zorunlu nakit miktarı oluştu. Bu bağışa katkıda bulunan odalarımıza ve meslektaşlarımıza, Türk dişhekimliği camiası adına şükranlarımızı sunarız.

Vakıf kuruluşunun son aşaması olan "Mahkemece vakıf senedi tescilli" işlemi de başlatılmıştır. Önümüzdeki günlerde kesinleşmek üzeredir.

YÜKSEK DİSİPLİN KURULU ÇALIŞMALARI

Yüksek Disiplin Kurulumuz 05.11.1988'den 13.10.1990'a kadar 8 kez toplanmıştır.

Bu toplantılarda 141 adet dosyayı görüşmüş ve aşağıda belirtilen kararları onaylamıştır.

- 13 Dişhekimini hakkında kınama,
- 56 Dişhekimini hakkında muhtelif para cezası,
- 8 Dişhekimini hakkında 1 ay meslekten men cezası,
- 9 Dişhekimini hakkında 3 ay meslekten men cezası,
- 7 Dişhekimini hakkında 5 ay meslekten men cezası,
- 3 Dişhekimini hakkında 6 ay meslekten men cezası,
- 1 Dişhekimini hakkında Oda bölgesinden ihraç.

Bu cezaların odalara göre dağılımı ekte tablo l'de gösterilmiştir.

Bu cezalardan para cezaları önemli bir bölümü tabela standardına ve asgari ücrete uymamaktan, meslekten men cezaları ise diplomasını çıkar karşılığı, yetkisiz kişilere kullandırmaktan verilmiştir. Gönül isterdi ki meslektaşlarımız yasa ve yönetmeliklerle, deontoloji kurallarına tam uysunlar. Biz de böyle cezalar veren kurullar olmayalım.

SONUÇ

Genel kurulumuzun değerli delegeleri,

Son iki yıllık Birliğimizin çalışmalarına ilişkin raporumuzun sonuna gelmiş bulunuyoruz.

Sağlık, heptimizin bildiği gibi, çok etmenli bir sistemdir. Sağlığı ilgilendirmeyen hiçbir hayat alanı yoktur diyebiliriz. Ağız - dış sağlığı da sağlığın en önemli bölümlerinden biridir. Bu nedenle biz dişhekimlerinin de mutlaka ilgilenmemiz ve üzerinde çalışma yapmamız gereken pek çok alan vardır. Tepeden tırnağa amatör bir örgütlenme ile bu alanların hepsinde çalışmalar yapmak ve hele başarılı olmak imkansız denecek kadar zordur. Bu nedenle gerek Birliğimiz, gerekse odalarımızın maddi sorunlarını çözüp, profesyonelleşmesi gerektiğine inanmaktayız.

Birlik yönetimimiz yetersizliği bilinen 3224 sayılı yasanın tanıdığı kısıtlı yetkiler ile, yukarıda sıraladığımız görevlerini yerine getirmek için son iki yıllık dönemde iyi niyetle ve gayretle çalışmalar yapmıştır. Çalışmalarımıza getireceğiniz eleştiri ve öneriler önümüzdeki dönemde Birlik yönetiminde görev alacak arkadaşlarımıza rehber olacaktır.

Şunu da hatırlatmak isterim ki, 1986 yılında yönetim kurulu üyelerinden başka hiçbir şeyi olmayan Birliğimizin, bugün toplumda saygın bir yeri, gerekli araç, gereç ve donanımına haiz, düzenli çalışan bir bürosu ve milyonlarla ifade edilen bir bütçesi vardır.

Merkez Yönetim Kurulumuzun üyeleri, Türk Dişhekimleri Birliği'nin sayın delegelerinin oyları ve onayları ile getirildikleri yerleri, sadece mesleklerinin saygınlığına hizmet amacı ile doldurdularının bilinci ile çalışmışlardır.

Birliğimizin gücünün artması, tüm üyelimizin Odalarına ve Birliğe sahip çıkmaları, mesleki sorunlarına daha duyarlı olmaları ile sağlanacaktır.

Daha güçlü birliklerde çalışmak dileği ile hepinizi saygı ile selamlıyoruz.

Takdir siz sayın delegelerindir.

T.D.B.

MERKEZ YÖNETİM KURULU

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ DENETLEME KURULU RAPORU

Denetleme Kurulu, 06.01.1990 ve 06.10.1990 tarihlerinde Ankara'da toplandı. Toplantı Birlik salonunda yapılmış ve Birlik çalışmaları, idari ve mali açıdan denetlenmiştir.

İdari Denetim:

Türk Dişhekimleri Birliği'nin, 06.01.1990'dan 05.10.1990 tarihine kadar, her ay bir toplantı yaptığı, karar defterinin noterden tasdikli olduğu, kazıntı,silinti olmadığı görüldü.

Türk Dişhekimleri Birliği'nin, desimal dosyalama sisteminde sondaj usulü ile yapılan denetlemede, gelen ve giden evrak defterlerinin düzenli olarak iőlendiĐi görüldüğü. Gelen-Giden evrak defterlerinde kazıntı-silinti olmadığı görüldü. Denetim sırasında posta defteri tutulduğu ve işlemlerin kaydedildiği, makbuzların bir dosyada toplanmış olduğu görüldü.

Mali Denetim:

Türk Dişhekimleri Birliği hesap düzeni, usulüne uygun biçimde tutulmuştur. Bu sistem, gelir giderleri günü gününe izleme olanağı vermiştir.

Bu hesap düzenine göre:

Kanuni defterler; Gelir ve Gider Vergi Usul Kanuna göre kayıtları yapılmaktadır.

Demirbaő envanter defteri; Harcamalara ait faturaları, klasörlerde muhasebe düzenine uygun ve tarih sırasına göre, düzenli bir biçimde biriktirildiği görüldü.

Sondaj usulü ile yapılan fatura denetiminde, banka hesabında kayıtların düzenli olduğu görüldü.

Yapılan incelemelerde bazı odaların Birlik paylarını yatırmadıkları tespit edilmiştir.

Denetleme Kurulumuz, Türk Dişhekimleri Birliği'nin 06.01.1990, 06.10.1990 tarihleri arasında yaptığı, gerek idari, gerekse mali iőlemlerde usulsüzlük bulunmadığını saptamıőtir. Denetleme Kurulu raporumuzu 3. Genel Kurul'a saygılarımızla sunarız.

06.10.1990 tarihli Bilanço ektedir.

Dt. Necati Hilmi Küçük yıldız

Denetleme Kurulu Baőkkanı

Dt. Faruk Erisev

Dt. M. Emin Yaşar

Dt. Hidayet Çolak oğlu

Dt. Mustafa Düğencioğlu

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ YÖNETİM KURULU
6 EKİM 1990 TARİHLİ BİLANÇOSU

AKTİF	PASİF
BANKALAR HESABI Zerbank 240066 Hs.	ALACAKLI HESAPLAR G. Vergisi Tevk. 565.395.- SSK Primi 378.550.- S.S.D. Fonu 7.762.-
DEMİRBAŞLAR HESABI	951.707.-
BORÇLU HESAPLAR N. Yurdakul 3.300.797.- İst. D.H.O. 1.824.262.-	GEÇMİŞ YIL GELİRLERİ 34.728.439.-
ALACAKLI HESAPLAR Çankaya V.D. 505.125.- Erk Yayın A.Ş. 800.000.-	GELİR FAZLASI 23.841.131.-
DEPOZİTÖRLER HESABI	
VERGİ İADE HESABI	
<u>59.521.277.-</u>	<u>59.521.277.-</u>

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ YÖNETİM KURULU
6 EKİM 1990 TARİHLİ GELİR-GİDER TABLOSU

GELİRLER..... 145.254.746.-

Geçmiş Yıl Gelir Fazlası	34.728.439.-
Oda Aidatları	72.703.646.-
Kimlik Geliri	4.816.000.-
Reklam Geliri	17.885.000.-
Faiz Gelirleri	6.285.661.-
Teberru Geliri	6.000.000.-
Abone Geliri	15.000.-
Basılı Evrak Geliri	2.821.000.-

145.254.746.-

GİDERLER..... 86.685.176.-

Büro Giderleri	12.235.791.-
Personel Giderleri	17.155.515.-
Kira Giderleri	5.280.000.-
PTT Posta Giderleri	4.987.977.-
Harcırah Giderleri	11.723.100.-
Matbaa Giderleri	20.291.700.-
Av. Danışmanlık Gid.	1.138.500.-
Uluslararası Fed. Üye.	5.095.943.-
Ağırlama Giderleri	2.826.650.-
Sağlık-Tarama-Eğitim	5.950.000.-

86.685.176.-

KALAN (GELİR FAZLASI)..... 58.569.570.-

(Gider Kaydedilip ödenecek olan vergi, SSK primi) 951.707.-

59.521.277.-

Gelir Fazlasının
Dağılımı Şöyledir:

BANKALAR	41.322.808.-
AVANSLAR	5.215.059.-
DEMİRBAŞLAR	11.608.625.-
DEPOZİTOLAR	24.000.-
VERGİ İADESİ	45.660.-
ALACAKLILAR	1.305.125.-

59.521.277.-

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
MERKEZ YÖNETİM KURULU
1990-1992 TAHMİNİ BÜTÇEMİZ

GİDER TAHMİNLERİ	157.500.000.-
Personel Ücretleri	18.000.000.-
Kırtasiye Giderleri	7.000.000.-
PTT Telefon Giderleri	7.500.000.-
Temsil Ağırılama	4.500.000.-
Yayın Giderleri	45.000.000.-
Danışmanlık Giderleri	3.000.000.-
Uluslararası Faaliyet Gid.	7.500.000.-
Kiralar	10.000.000.-
Sair Giderleri	35.000.000.-
Harcırahlar	-20.000.000.-

GELİR TAHMİNLERİ	157.500.000.-
Oda Aidatları	120.000.000.-
Basılı Belge Gelirleri	5.000.000.-
İlan Reklam Gelirleri	25.000.000.-
Fazl Gelirleri	7.500.000.-

TABLO 1

ODALAR	KINAMA	PARA CEZASI	1 AY MES- LEKTEN MEN	2 AY MES- LEKTEN MEN	3 AY MES- LEKTEN MEN	5 AY MES- LEKTEN MEN	6 AY MES- LEKTEN MEN	ODA BÖL. İTHRAÇ	USULDEN BOZULAN DOSYALAR	ESASTAN BOLUZAN DOSYALAR	SAVCILIĞA SUÇ DUYURUSU
ADANA											
ANKARA	9	3			1				6		
ANTALYA		12			1	7	1		8	1	
AYDIN									1		
BALIKESİR							2				
BURSA											
DENİZLİ		5	1		1			1	2		
DIYARBAKIR											
ESKİŞEHİR			1						1		
ERZURUM											
EDİRNE											
HATAY		8							6		
GAZİANTEP											
İZMİR		25							2	1	
İSTANBUL		1	5	1	1				2		
İÇEL											
KOCAELİ		3									
KONYA											
KAYSERİ	4				4				4		4
MANİSA		1	1								
MALATYA											
SAKARYA		1									
SAMSUN											
SİVAS									4		
TRABZON									6		
ZONGULDAK											

EK : 1

1207/88

20 12 88

**Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı
Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü'ne**

İlgi: 6354 sayı ve 16. 11. 1988 tarihli yazınız.

İlgili yazınızda gönderilen, "Diş Protez Teknisyeninin Görev Analizleri'nin belirlenerek taslak haline getirilmiş şekli, Birliğimizce incelenmiştir.

Bu taslağa ilişkin Birliğimizin görüşleri ekte sunulmuştur. bilgilerinize arz ederim.

Saygılarımla

Dt. Eser CİLASUN
Türk Dişhekimleri Birliği
Genel sekreteri

- 1 - Elektrik (cereyan) çarpmasında ilk yardımı yapmasını bilir.
- 2 - Hekimden gelen Aljnat, Silikon, Çinko oksit - Öjeniöl ölçülerin bozulma sürelerini bilir.
- 3 - Hekimden gelen ölçülerin ölçü kaşığından ayrılıp ayrılmadığını kontrol etmesini bilir.
- 4 - Basplağı modele ajüste ederken model izalasyonunu bilir.
- 5 - Akril hamurunu muflaya teptiği zaman ilk preslemeden sonra prova yapmasını bilir.
- 6 - Paralelometre altındaki modelde protezin giriş ve çıkış yolunu tesbit ettikten sonra bunu modele aktarmasını bilir.
- 7 - Agar agara şok etkisi yaptırmadan muflaya dökmesini bilir.
- 8 - Rövetman modeli sertleştirmesini bilir.
- 9 - Planlamaya göre hangi destek dişe nasıl bir kroşe konulacağını bilir.

- 10 - Preslemede modelin yükselmemesi için gerekli ihtimamı gösterir.
- 11 - Tamir edilecek protezde usulüne uygun düzeltmeleri yapmasını bilir. (Retantionların hazırlanması gibi)
- 12 - Krona retantion boncuklarının bulunmadığı yüzeyi kumlamasını bilir.
- 13 - Vener kron'a akril hamuru teperken Kole, Dentin ve mine'yi usulüne uygun yerleştirmesini bilir.
- 14 - Alçı modelde protez giriş yolunu tesbit etmesini bilir.
- 15 - Protez giriş yolunu modele aktarmasını bilir.
- 16 - Destek kronlarda: Destek, Stabilité, Destek Kron Anker gelecek yüzeyin Dişi Anker model giriş yoluna göre hazırlamayı ve mumda hazırlanacak bu rehber işlemleri dökümden sonra pres makinesinde bu bölümlerin preslenmesini bilir.
- 17 - Anker yuvasını silikonlu bir ölçü maddesi ile doldurmasını bilir.
- 18 - Sonu dişsiz sonlanan bir protezde ankerlerin içerisine reziliend halkalarını yerleştirerek hekime göndermesini bilir.

EK : 2

PROJE KOORDİNATÖRÜ:

Dr. Dt. Recep GEDİKOĞLU Sağlık Bakanı.

ÇALIŞMA KOMİTESİ

Prof. Dr. Tezer ULUSU

G.Ü. Dişhekimliği Fak. Pedodonti
Ana B.D. Bşk.

Doç. Dr. Emin TÜRKÖZ

G.Ü. Dişhekimliği Fak. Dekan
Yrd.

Doç. Dr. Levent TANER

G.Ü. Dişhekimliği Fak. Öğr. Üyesi
Sağlık Bakanlığı Ted. Hiz. Gen.
Md. A - Diş Sağ. D. Bşk.

Dt. A. Enis GÜNEY

Dt. Eser CİLASUN

Türk Diş hek. Birliği Gen. Sekre-
teri

Dt. Orhan ÖZKAN

Ankara Diş Hek. Odası Bşk.

Dr. Dt. Hikmet DÖNMEZ

Sağ. Bk. Tarsus Dev. Hast. Uzm.

Top. Tek. Sare ÇAKIR

Sağ. Bak. Ted. Hiz. Gn. Md. A - Diş
Sağ. D. Bşk. Etüt ve Organizasyon
Şb. Md.

GİRİŞ:

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ile hükümetler arasında 1977'de varılan bir anlaşmaya göre "Herkes İçin Sağlık" 2000 yıllarının temel ilkesi olarak kabul edilmiştir. Bunun gerçekleştirilebilmesi için Avrupa Bölgesel Komitesince tespit edilen ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından da benimsenen 38 hedeften 4'üncüsü "Hastalık ve Sakatlıkların Azaltılması"dır.

Bu amaçla yapılacak olan çalışmalarda komisyonumuza verilen görev;

Ağız ve Diş Sağlığıyla ilgili ülkemizde ait durum, sorunlar, önlem ve önerileri tespit etmektir.

Aslında, Ağız ve Diş Sağlığı ile ilgili sorunlar yalnız ülkemizde değil, Avrupa'nın diğer ülkelerinde de önemini hala muhafaza etmekte, önde gelen sağlık sorunları arasında en üst sıralarda yer almaktadır.

Koruyucu Ağız ve Diş Sağlığı çalışmalarına yaygın flourür kampanyalarına rağmen, tüm Avrupa ülkelerinde, 12 yaşındaki çocuklarda çürük, dolgulu ya da eksik diş sayısı 2 ile 7 arasında değişmektedir. Tüm üye ülkelerde 2000 yılına kadar ulaşılması istenilen hedef; bu sayının, herhangi bir ülkenin 12 yaşına kadar herhangi bir yaş grubunda bulunan çocuklarda 4'den fazla çürük, dolgulu ya da eksik diş olmamasıdır.

ÜLKEMİZDEKİ DURUM:

1 - AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI YÖNÜNDEN:

Ülkemiz de 2000 yılına kadar herkes için sağlık politikasını benimsemiş ülkelerden olup, küçük esnaf, esnaf, memur ve işçi kesimindeki 500.000 çocukta yapılan taramalar sonucunda, rastgele seçilen 10.000 (onbin) çocuğun ağız ve diş sağlığı değerlendirilmesi, ürkütücü boyutlardadır. Bu değerlendirmeler sonucunda ağız ve diş sağlığı iyi olanların orana % 6 (636 kişi), en az iki eksik, dolgulu ya da çürük olanların oranı % 49 (4898 kişi), çok kötü olanların oranı ise % 45 (4466 kişi) dir.

Yine yapılan araştırmalarda ülkemiz nüfusunun % 85'inde ağız, diş ve dişeti hastalıkları mevcut olduğu, sabit proteze başlama yaşının 18 - 20, hareketli proteze başlama yaşının ise, 25 olduğu tespit edilmiştir. Ülkemizde yaşam süresi ortalama 60 yaş olarak alındığında, insanlarımız küçük ihmallerle genç yaşlarda kaybedilen bu organların yerine konulan suni dişlerle, ömrünün 30 - 35 yılını geçirmek zorunda kalmaktadırlar. Bu durumun, bireylerin ekonomik durumunu bozduğu gibi, ülke ekonomisini de bozduğu, bireyin genel sağlığını çok yönlü etkilediği bir gerçektir. Soruna ekonomik yönden bakılacak olursa; ülkemizde 1989 öğretim yılında

okullara kaydını yaptırmış 9 milyon çocuk bulunmakta olup, bunların sadece %61'ini teşkil eden 5.5 milyon çocukta, en az iki eksik ya da dolgulu diş bulunduğu düşünüldüğünde:

Çekim için: 5.500.000 x 2 çekim 11.000.000 çekim

1 Çekim ücreti: 2.250 x 11.000.000 = 24.750.000.000 TL.

Tedavi için: 5.500.000 x 2 dolgu = 11.000.000 dolgu

1 dolgu ücreti: 6.000 TL. x 11.000.000 = 66.000.000.000 TL.

Protez için: Bir eksik diş için üç üyeli köprü yapılması gerektiğinden, en iyimsen bir tahminle sadece birer eksik diş için köprü yapılması düşünüldüğünde:

5.500.000X3 üyeli köprü 16.500.000 Kron gerekmekte olup,

1 Kron bedeli: 17.500 TL x 16.500.000 = 288.875.000.000 TL'dir.

Görülmektedir ki, en iyimsen bir tahminle, her bir çocukta 2 eksik ya da dolgulu diş olması halinde ekonomika kayıp, 1989 yılı Sağlık Bakanlığı birim fiyatları esas alınmak kaydıyla ortalama olarak 378.750.000.000 (üçyüzyetmişsekizmilyaryediyüzellimilyon) lirayı bulmaktadır.

Değerlendirmede 6 - 13 yaş grubu alındığı, bu grupta bile çürük, dolgulu ya da eksik diş sayısının 6 - 7 olduğu düşünüldüğünde, yukarıdaki rakamların çok düşük olduğu muhakkaktır. Kaldı ki, yetişkinlerin diş tedavi ve protez hizmetlerine harcadığı para çok daha fazla olmaktadır.

Ülkemizde ağız ve diş sağlığının bu kadar bozuk oluşun başlıca nedenleri, halkın bilinçsizliği, halka diş sağlığı eğitimin yeterince verilememesi, koruyucu dişhekimliği hizmetlerini sınırlı olarak üniversiteler ve Millî Eğitim Bakanlığı dışında uygulanmaması, tedavi edici dişhekimliği hizmetleri ile Koruyucu dişhekimliği hizmetlerini tek elden yönlendirilememesi ve birimler arasındaki koordinasyon noksanlığıdır.

Halka, koruyucu hizmet ve diş sağlığı eğitimin yeterince verilememesi tedavi gerektiren vak'aları arttırmakta ve bireyler ancak o zaman dişhekimine ihtiyaç duymaktadırlar. Böylece hizmet talebinin tedaviye kayması, başta Sağlık Bakanlığı olmak üzere, diğer kamu kurum ve kuruluşları ile serbest çalışan dişhekimlerinin tedavi ağırlıklı hizmet vermelerini gerektirmektedir.

II - HEKİMLİK HİZMETLERİ YÖNÜNDE

Ülkemizdeki dişhekimî sayısı 10.000 civarında olup, bunun %60 - 70 kadarı 5 büyük il'de toplanmıştır. Bunu yanında tüm dişhekimlerinin % 77'si serbest olarak çalışmakta, ancak % 23 kadarı kamu sektöründe bulunmaktadır. Kamu sektöründe görevli bulunan dişhekimlerinden, Sağlık Bakanlığı'nda çalışanların oranı % 15.5 olup, 1520 kişidir. Bunun 1290 (% 85)'i Tedavi Kurumlarında, 123 (% 8)'ü Ana ve Çocuk Sağlığı Merkezlerinde, 107 (% 7)'si, Temel Sağlık Hizmetlerinde görev yapmaktadırlar. Görüldüğü gibi

Koruyucu Dişhekimliği hizmeti vermesi gereken birimlerde çalışan dişhekimlerinin sayısı, tüm Sağlık Bakanlığında çalışan dişhekimlerinin sadece % 15'idir.

Özel sektörde ise, yaklaşık 8.000 civarında dişhekimisi çalışmakta olup, bunların da % 65 - 70'i büyük şehirlerde toplanmış bulunmaktadır. Muayenehane açılışlarında halen herhangi bir standart mevcut olmayıp, bazı illerde az sayıda veya hiç dişhekimisi bulunmazken bazı illerde ise ihtiyacın çok üstünde dişhekimisi çalışmaktadır, bazı illerdeki dişhekimlerinin sayısal yetersizliği, ekonomik faktörlerin etkisiyle de birleşerek halkın ağız ve diş sağlığının daha da fazla bozulmasına sebep olan ve sahte dişhekimliği yapan kişilerin ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Bu sahte dişhekimliği yapan kişiler ise, yanlış tedavi ve protetik uygulamaları ile ağız ve diş sağlığını daha da bozarak sorunları büyütülmektedirler.

SORUNLAR:

1 - KORUYUCU DİŞHEKİMLİĞİ HİZMETLERİNİN YETERSİZLİĞİ

Günümüzde çağdaş hekimlik hizmetleri, uygulama kolaylığı ve ekonomik oluşu nedeniyle koruyucu hekimlik hizmetlerine yöneliktir. Bu hizmetlerin uygulanmadığı diğer ülkelerde olduğu gibi, ülkemizde de tedavi edici dişhekimliği hizmetleri, artan hastalıklar ve maliyetlerin yüksek oluşu nedeniyle yeterince verilememektedir.

Sindirim ve beslenmenin ağızdan başladığı, pek çok enfeksiyon etkeninin ağız yoluyla vücuda girdiği, bazı hastalıkların da ağız ve dişlerdeki fokal enfeksiyon odaklarından kaynaklandığı düşünülecek olursa, ağız sağlığının bozulmasıyla yalnız ağız boşluğundaki organ ve dokuların değil, tüm organizmanın olumsuz etkileneceği ve ciddi sağlık sorunlarının ortaya çıkacağı muhakkaktır.

Pulpitis, apikal granülom, radiküler kist, enfekte diş kökü kalıntısı, periodontal problemler, yumuşak doku enfeksiyonları gibi sağlıklı ağız ve dişlerin olduğu kişilerde, hastalık yapan mikro-organizmaların miktarı ve çeşidi artmaktadır. Organizmanın direnci, bağışıklık durumu ve savunma mekanizmasına bağlı olarak, fokal enfeksiyondan kaynaklanan ve tedavilerinin ise yerine göre çok zor veya mümkün olmayan akut eklem romatizması, akut romatoid artrit, kronik, poliartrit gibi romatizmal hastalıklar, endokardit, miyokardit, tromboflebit, ritm bozukluğu, ekstrasistoller, hipotoni, sepsis gibi kardiovasküler sistem hastalıkları, akut glomerulonefrit, gibi böbrek hastalıkları, nevraljiler, neuritisler, neurovegetatif distoni gibi sinir sistemi hastalıkları, ekzema, ürtiker, nodozum gibi cilt hastalıkları, iritis, renitis, retrobulber neuritis gibi göz hastalıkları, bronşial astım gibi solunum sistemi

hastalıkları ile halsizlik, iştahsızlık, irritabilite gibi genel hastalık belirtileri ortaya çıkmaktadır.

ABD'de romatizmal hastalıkları olan 800 hasta üzerinde yapılan bir araştırmada, hastaların % 80 inde dental orijinli, bir başka araştırmada ise 1117 hastanın 413'ünde dental orijinli, fokal enfeksiyon tespit edilmiştir. Yine Budapeşte'de göz hastalıklı hastanesinde yapılan bir çalışmada 1010 hastanın % 76'sında dental orijinli fokal enfeksiyon varlığı tespit edilmiştir.

Bu kadar ciddi sonuçlar yaratabilen ağız ve diş sağlığının bozukluğu, hamile annenin beslenmesinden başlanarak, çocuk ve yetişkinin ağız bakımına önem verilip, eğitimleri ile önlenabilir.

Kaldı ki, ülkemizde düzenli diş fırçalama alışkanlığı eğitilmiş bireylerde bile yetersizdir. Tedavi safhasına gelene kadar da dişhekimliği hizmetlerinden yararlanılmamaktadır.

II - TEDAVİ EDİCİ DİŞHEKİMLİĞİ HİZMETLERİNİN SUNULMASI:

Hizmetin yürütüleceği fiziki imkanlar, personel ve malzeme noksanlığı, dağılımlarında dengesizlik yeterli hizmet verilmesini olumsuz yönde etkilemektedir. Ancak verilen hizmet kalite olarak, gelişmiş ülkelerde verilen hizmete eşdeğerdedir. Koruyucu hekimlik hizmetlerinin verilememesi, tedavi hizmetlerinin yükünü artırmakta, artan hasta talebine cevap vermek, mevcut imkansızlıklardan dolayı güçleşmektedir.

III - HALK SAĞLIĞI EĞİTİMİ:

Gerek okul çağında, gereksiz yetişkinlerde ağız ve diş sağlığındaki bozukluğun büyük boyutlarda olması, bu konuda yapılan eğitim yetersizliğinin en büyük delilidir. Eğitimin bir program ve plan dahilinde sürekli olarak yapılmayışı, kitle iletişim araçlarından yeterince yararlanılamayışı, halkın bu konudaki eğitim yetersizliğini artırmaktadır. Bu nedenle bireyler yeterince bilinçlendirilemediğinden, korumada kendilerinin alması gereken önlemlerden olan diş fırçalama oranı az, koruyucu hekimlik hizmeti için hekime başvuru oranı ise yok denecek kadar düşüktür.

IV - DİŞHEKİMLERİNİN EĞİTİMİ:

Tüm sağlık hizmetlerinde olduğu gibi, ağız ve diş sağlığı hizmetlerinde de nitelik ve verim, dişhekimlerinin sayısal yeterliliği kadar, ülke ihtiyaçlarına uygun olarak eğitim görmelerine bağlıdır. Bu eğitim üç madde de incelenebilir:

a) Mezuniyet Öncesi Eğitim: Her ne kadar üniversite eğitim programlarında bir standardizasyon sağlanmışsa da, fakültelerimizin öğretim üyesi, araç-gereç, fiziki yapıları ve sahip oldukları imkanlar bakımından eşitliğe sahip olamayışları, eğitim standar-

dizasyonunu olumsuz yönde etkilemektedir. Bu olumsuzluk, eğitim imkanları ve şartları değişmediği halde, üniversitelerin öğrenci kapasitelerini % 50 artırmalarına orantılı olarak artmıştır. Dişhekimlerinin eğitimlerinde koruyucu hekimlik konularına yeterince yer verilmeyişi, bu hekimlerden mezuniyet sonrasında koruyucu hekimlik alanında istenildiğinde yeterince yararlanılmasına engel olmaktadır.

b) Hizmet Öncesi ve Hizmet İçi Eğitim: Gelişmiş pek çok ülkede bir programa bağlanarak zorunlu hale getirilen "hizmet içi eğitim" ülkemizde düzensiz, dengesiz ve denetimsiz olarak sürdürülmektedir. Meslekle ilgili bilgi ve beceri açığını kapatmak, bilgi ve uygulamalardaki farklılıkları ortadan kaldırmak, meslekteki son uygulama ve değişiklikleri öğretmek, bilgileri tazelemek ve birbirine anlatmak, kamuda çalışanlarda uyum sağlamak, serbest çalışanlarda dayanışma ve ilişkileri artırmak amacıyla yeterli hizmet içi eğitim yapılamamaktadır.

Bu amaçla yapılan çalışmalara katılma konusunda, ekonomik güçlükler veya hekimin kazancının çok iyi olması, kamuda çalışanların izin alamamaları gibi problemler katılımları engellemektedir.

c) Uzmanlık Eğitimi: Fakültelerimizde, Ağız Cerrahisi, Ortodonti, Pedodonti, Tedavi, Protez ve Periodontoloji gibi anabilim dallarında özünde uzmanlık eğitimi olan doktora çalışmaları yapılmasına karşılık, Sağlık Bakanlığı Tababet Uzmanlık Tüzüğü'nde, yıllardan beri Ortodonti ve Protezin uzmanlık dalları olmasına rağmen bu dallarda bile pek çok fakültede uzmanlık yerine doktora diploması verilmektedir. Sağlık Bakanlığı'nda ise, dişhekimlerine hiçbir alanda uzmanlık eğitimi imkanı verilememektedir.

Kaldı ki, fakültelerimizde doktora yaparak uzmanlaşan dişhekimlerinin hemen hemen tamamına yakın bölümü, fakülteler bünyesinde istihdam edilmekte, geniş halk kitlelerinin, bu uzmanların bilgi ve becerilerinden yararlanabilme imkanı olmamaktadır.

V - YARDIMCI SAĞLIK PERSONELİ:

Belli bir mesleki bilgi ve eğitime tabi olarak yetiştirilen diş teknisyenleri, sayı ve nitelik olarak yeterli değildir. ayrıca çeşitli yollarla yetişen ve teknisyen ünvanı kullanan birtakım kişilerin sahte dişhekimliği yapması dişteknisyenliği hizmetlerini de olumsuz yönde etkilemektedir.

Ağız ve diş sağlığı hemşiresi de yetiştirilmemektedir.

VI - PERSONEL İSTİHDAMI:

Kadroların ve ücretlerin günün şartlarına uygun olmayışı, koruyucu diş sağlığı hizmeti verilen birimlere ise yeterli atama

yapılmayışı ve ÷lke genelinde dağılımlın dengesizliği önemli sorunlardır.

VII - ORGANİZASYON YETERSİZLİĞİ:

Dişhekimliği hizmetlerinin tek elden yönlendirilememesi, hizmet veren kurum ve kuruluşlar arasındaki koordinasyon kopukluğu hizmeti olumsuz yönde etkilemektedir.

VII - FİNANSMANLA İLGİLİ SORUNLAR:

Genel bütçeden sağlığa ayrılan payın içinde, dişhekimliği hizmetlerine ayrılan miktar da çok yetersiz kalmaktadır. Hizmet talebinin tedavi edici hizmetlere kaymış olması sorunun çözümünü zorlaştırmaktadır.

IX - MEVZUAT YETERSİZLİĞİ:

Gerek koruyucu ve gerekse tedavi edici dişhekimliği hizmetleri yanında uzmanlıkla ilgili mevzuatda da çok büyük noksanlıklar olup, hizmet verimini her yönüyle olumsuz olarak etkilemekte, yeterli hizmet verilmesini engellemektedir.

ÇÖZÜM

I- KORUYUCU DİŞHEKİMLİĞİ HİZMETLERİNİN İYİLEŞTİRİLMESİ:

a) Öncelikle koruyucu dişhekimliği hizmetleri verilmesi gerekirken, yeterince verilemediği için, tedavi edici hekimlik hizmetlerine ağırlık verilmesine sebep olan anlayış, Temel Sağlık Hizmetleri ve Ana Çocuk Sağlığı Hizmetlerini olumsuz yönde etkilemektedir. Koruyucu hizmet birimleri de dişhekimliği hizmetlerini malzeme, araç ve gereç olarak değerlendirerek, kadrolarını bu yönde doldurmaya çalışmaktadırlar. Bugün tedavi kurumlarının 928 standart kadrosuna karşılık, bu kurumlarda 1290 dişhekimisi çalışırken, Temel Sağlık Hizmetlerinin 2689 standart kadrosunda 107, Ana Çocuk Sağlığı Hizmetlerinde ise 211 standart kadroya karşılık 123 dişhekimisi çalışmaktadır. Haliyle koruyucu dişhekimliği hizmetlerinin yeterince verilememesi sonucunda artan tedavi hizmetlerini karşılamak üzere Tedavi Kurumlarının 928 kadrosuna karşılık 1290 dişhekimisi istihdam edilmektedir.

Yukarıda açıklandığı gibi, Koruyucu Hekimlik hizmetlerinin verilemeyişı sonucunda ekonomik kayıp milyarları, ve hatta trilyonları bulmaktadır. Bunun yanında bu kadroların doldurularak etkin bir koruyucu ağız diş sağlığı uygulanması halinde devlete maliyeti oldukça azdır. Mevcut duruma göre; $2689-107=2582$ dişhekimisi Temel Sağlık Hizmetlerinde, $211-123=88$ dişhekimisi Ana çocuk

sağlığı hizmetlerinde olmak üzere toplam 2670 dişhekimi istihdam edilmesi gerekmektedir. Bunun devletimize maliyeti ise ortalama dişhekimi ücreti 350.000 TL aylık olarak düşünülduğünde; $2670 \times 350.000 \text{ TL} / \text{Aylık} \times 12 \text{ ay} = 11.214.000.000 \text{.-}$ (Onbirmilyar ikiyüz-ondörtmilyon) TL. yıllık ücret olmaktadır.

Bu hekimlerin etkin ve programlı olarak çalışmaları sonucunda eksik, dolgulu ya da çürük diş sayısını bir azaltmaları halindeki kazanç ise yüz milyarları bulmaktadır. Diğer taraftan tedavi edici diş hekimlik hizmetleri yatırımlarında da çok büyük oranlarda tasarruf yapılması sağlanacaktır.

b) Bireylerin koruyucu hizmet talep etmesi ve kendilerinin alması gereken önlemlerle ilgili olarak halkın bilinçlendirilmesine yönelik çalışmaların planlanması, uygulanması, değerlendirilmesi.

b1) Kitle iletişim araçlarından yararlanılarak yapılacak eğitimin planlanması, uygulanması, sürekliliğinin sağlanması,

b2) Diğer kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapılarak tarama programları geliştirilmesi, uygulanması, uygulanması ve sonuçlarının değerlendirilmesi,

b3) 6-13 yaş grubu çocuklara ağız ve diş sağlığının öğretilmesi ve verilebilmesi için okul dişhekimliği sisteminin kurulması, bu kesime yönelik programlar yapılması, uygulanması, çocukların özlük dosyalarına işlenmesi ve taktip edilmesi.

c) Ülkemizde henüz üretilmeyen ve kullanılmayan Flourür tabletlerinin aşı ve benzeri kampanyalarda olduğu gibi Sağlık Bakanlığı'nca yeterli miktarda temini ile bütün kesime yaygın olarak dağıtılması, uzun vadede ise üretiminin yapılması ya da yaptırılması,

d) Dişhekimlerini koruyucu hekimlik hizmetlerine yönlendirmek amacıyla yapılacak çalışmaların planlanması ve uygulanması gerekir.

2- TEDAVİ EDİCİ DİŞHEKİMLİĞİ HİZMETLERİNİN İYİLEŞTİRİLMESİ:

a) Sağlık Bakanlığı'nca tedavi hizmetlerinin daha iyi sunulabilmesi için Diş Tedavi ve Protez Merkezleri, Diş Tedavi Üniteleri Diş Protez Laboratuvarları kurulmuştur. Ancak bu hizmet birimlerinin, yerleşim biriminin nüfusuna göre belirlenecek standart ünit kapasitesinin tesbiti, dişhekiminin bakabileceği günlük hasta sayısının belirlenmesi ve buna göre yeniden düzenlenmesi, ihtiyaç duyulan tip projelerinin geliştirilmesi,

b) Dişhekimliği hizmet birimlerinin açılabilmesi ve kapasite artışı için mevcut binaların yetersizlik nedeniyle, hastane binalarının planlanma safhasında tip projelerine göre hizmet verilecek olan yerin değerlendirilmesi,

c) Tedavi edici Dişhekimliğinin ayrılmaz bir parçası olan yeterli malzemenin sağlanamaması pekçok dişhekiminin istihdamını önlemekte, bu dişhekimlerinden tam olarak yararlanabilme imkanını ortadan kaldırmaktadır. Bu aksaklığın ortadan kaldırılması gerekir.

3- HALK DIŞ SAĞLIĞI EĞİTİMİ:

Bu amaçla aşı ve alle planlaması kampanyaları gibi sürekli ve etkin kampanyaların başlatılması, okullar ve toplu personel bulunduran kamu kurum ve kuruluşları ile özel kuruluşlarda sürekli olarak standart ağız ve diş sağlığı taramaları yaptırılması gerekir.

4- DIŞHEKİMLERİNİN EĞİTİMİ:

Fakültelerde koruyucu dişhekimliği hizmetlerinin önemi öğretilmeli, eğitim programlarında birlik ve yeterlilik sağlanmalı, dişhekimlerinin mesleğe başlamada kurumu tanımaya ve mevzuatı öğrenmeye yönelik adaptasyon eğitimlerinin sağlanması gerekir. Ayrıca yeniliklerin öğretilmesi amacıyla da periyodik olarak hizmet içi eğitimlerinin planlanması ve ilgili kurumlarla işbirliği yapılarak sürekli eğitimin sağlanması gereklidir.

Mezuniyet sonrası eğitimde ise, Sağlık Bakanlığı'nca yürütülen Tababet Uzmanlık Tüzüğünde yer alan Ortodonti ve Protez uzmanlık dallarına ek olarak; fakültelerin diğer ana bilim dalları olan Ağız Cerrahisi, Tedavi, Pedodonti, Periodontoloji de katılarak etkin bir şekilde uzmanlık eğitimine işlerlik kazandırılmalıdır. Bu amaçla üniversiteler ve ilgili kuruluşlarla işbirliğine gidilmelidir.

5- YARDIMCI SAĞLIK PERSONELİ SAĞLANMASI:

Yardımcı sağlık personelinin sayı ve nitelik bakımından bilimsel olarak yetiştirilmesi, çok amaçlı olarak yetiştirilen hemşirelerin, ağız ve diş sağlığı konularında eğitilmelerinin sağlanması gerekmektedir.

6- PERSONEL İSTİHDAMI:

Kamuda çalışan dişhekimlerinin nüfusa göre belirlenecek ihtiyaçlar doğrultusunda atanması gerekir.

Serbest çalışan hekimlerin muayenehane açabilmeleri için bazı zorunlu kriterler getirilmesi, ayrıca hizmetin gitmediği yerleşim yerlerine ilginin artması sağlanmalıdır.

7- YETERLİ ORGANİZASYON:

Sağlık Bakanlığı koordinatörlüğünde üniversiteler, ilgili bakanlıklar ve Türk Dişhekimleri Birliği'nin temsil edileceği Ağız ve Diş Sağlığı Sürekli Danışma Kurulu kurulmalıdır.

Bunun yanında Bakanlık içi ve Bakanlık dışı kurum ve kuruluşlarla sürekli koordinasyon sağlanmalıdır.

8- FİNANSMAN TEMİNİ:

Koruyucu ve tedavi edici Dişhekimliği hizmetlerinin yeterli verilebilmesi için gerekli kalıcı finans kaynakları belirlenmelidir. Genel bütçe, sağlık sigortaları, fonlar, gönüllü kişi ve kuruluşlar ve Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlayabileceği imkanlar gibi finans kaynaklarının değerlendirilmesi gerekir.

9- YETERLİ MEVZUAT:

a) Tababet Uzmanlık Tüzüğü günün şartlarına göre yeniden düzenlenerek özellikle koruyucu dişhekimliği hizmetleri yönünden ve diğer alanlarda çağdaş ülkeler düzeyinde hizmet verebilecek uzmanlık dalları, fakültelerimizin ana bilim dallarına paralel olarak kurulmalıdır.

b) Koruyucu hizmetlerle ilgili olarak yönetmelik hazırlanmalıdır.

c) Tedavi edici hizmetlerle ilgili olarak yönetmelik hazırlanmalıdır.

d) Personel görev analizleri yapılmalıdır.

e) Okullarda sağlığın öğretilmesi ve okul hekimliğini yasal müeyyidelere bağlayan 1593 sayılı Umumi Hıfzısıhha Kanununun 169. ve 281. maddeleri ile 222 sayılı İlk Öğretim ve Eğitim Kanununa dayalı olarak Sağlık Bakanlığı, Millî Eğitim Bakanlığı, Üniversiteler, Meslek Odaları ve gönüllü kuruluşların işbirliği ile iyileştirici önlemlerin alınmasına yönelik ve sürekliliği olan çalışmalar yapılmalıdır.

SONUÇ

2000 yılına kadar "Herkes için sağlık" politikasının gereği olan ve 12 yaşın altındaki çocuklarda; çürük, dolgulu ya da eksik diş sayısının 4'ün altına indirilmesini gerçekleştirmek, toplumumuz bireylerinin ağız ve diş sağlığını, dolayısıyla genel sağlık standartlarını çağdaş ülkeler seviyesine çıkarabilmek, bu konuda belirlenen sağlık politikaları doğrultusunda hazırlanacak istikrarlı plan ve programların uygulanmasına bağlıdır.

Halka sağlık hizmeti sunmak Devletin temel görevi olup bu amaçla Sağlık Bakanlığı koordinatörlüğünde üniversite, ilgili bakanlıklar ve mesleki kuruluşlar ile işbirliği kurularak bu işbirliğinin devamlılığının sağlanması gerekir.

Ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin istenilen düzeye getirilebilmesi ve bu amaçla yeterli hizmet verilebilmesi için:

- 1 - Ağız ve Diş Sağlığı Daimi Danışma Kurulu kurulmalı.
- 2 - Sağlık Bakanlığı'nın, ülkemizde halen üretilmeyen flor tabletlerinin üretimini ve uygulamasını sağlamalı.
- 3 - Eğitim ve hizmet ihtiyaçlarının belirlenmesi amacıyla epidemiyolojik araştırmalar, anket uygulamaları, taramalar vs. yapılmalı.
- 4 - Hizmeti verecek tüm personel amaçlar doğrultusunda eğitilmeli, sağlık eğitimi planlanmalı, kitle iletişim araçlarından da yararlanılarak uygulanmalı ve değerlendirilmeli.
- 5 - Hizmeti alacak olan halkın eğitilmesine yönelik ağız ve diş sağlığı eğitimi planlanmalı, kitle iletişim araçlarından da yararlanılarak uygulanmalı ve değerlendirilmeli.
- 6 - Bilimsel ve teknolojik gelişmelerden yararlanabilmeleri amacıyla dişhekimleri ve yardımcı sağlık personeline yönelik hizmetçi eğitim programları uygulanmalı.
- 7 - Öncelikle toplu olarak yaşanan yerler olmak üzere tarama programları yapılmalı, uygulamada üniversite öğrencileri ile serbest çalışan dişhekimlerinin de katılmaları sağlanmalı ve sonuçları değerlendirilmeli.
- 8 - Birinci basamak sağlık hizmeti veren birimler olarak serbest muayenehanelerden azami derecede yararlanılmalı.
- 9 - Ayrı birimlerde toplanan Ağız ve Diş Sağlığı hizmetlerinde istenilen başarının sağlanabilmesi bu hizmetlerin organizasyonu, uygulanması ve denetiminin temini için Sağlık Bakanlığı'nda bağımsız bir Ağız ve Diş Sağlığı Daire Başkanlığı kurulmalıdır.

EK : 3

Sayı: 0841/89

1.5.1989

YÖK BAŞKANLIĞI'NA

Son yıllarda ülkemizde, Dışhekimliği eğitiminde kalitenin giderek düştüğü ve oldukça yetersiz eğitim alan dışhekimlerinin mezuniyetten sonraki meslek uygulamalarında büyük zorluklarla karşılaştıkları herkesce bilinen bir gerçektir.

Bu durum dikkate alınarak, Dışhekimliği fakültelerinde yeni kontenjanlar saptanırken, fakültenin öğretim kadroları ile pratik uygulama yapılacak birimlerinin adedinin göz önüne alınmasını ve fakültelere gerçekten yeterli eğitim verebilecekleri kadar öğrenci kontenjanı saptanmasını önemle arz ederim.

Saygılarımla,

Dt. Yılmaz Bilgin

Türk Dışhekimleri Birliği
Genel Başkanı

DAĞITIM:

GEREĞİ İÇİN: YÖK BAŞKANLIĞI

BİLGİ İÇİN: DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTELERİ

Sayı: EÖ/07.01.001/1805

Bilkent/ANKARA

Konu: Kontenjanlar Hk.

Türk Dışhekimleri Birliği Genel Başkanlığına

İlgi: 1.5.1989 tarih ve 0841/89 sayılı yazınız.

İlgi yazı ile üniversitelerimizdeki Dışhekimliği Fakültelerine alınacak öğrenci sayılarına sınırlama getirilerek, eğitimde kalite artışının sağlanması önerisinde bulunmaktadır.

1989 yılı İkinci Basamak Kılavuzu hazırlanırken sözkonusu öneriniz gözönüne alınmıştır. Ancak, bilindiği üzere, yüksek öğrenime girme çağındaki öğrenci artışı ve sözkonusu fakülteye talebin fazlalığının da gözardı edilemeyeceği bir gerçektir. Bu nedenle 1988 yılı kontenjanları muhafaza edilmiş bulunmaktadır.

Bilgilerinizi rica ederim.

Kâmil Serdaroğlu

Genel Sekreter V.

YÖK BAŞKANLIĞINA

Son yıllarda ülkemizde, Dışhekimliği eğitiminde kalitenin giderek düştüğü ve oldukça yetersiz eğitim alan dışhekimlerinin mezuniyetten sonraki meslek uygulamalarında büyük zorluklarla karşılaştıkları herkesce bilinen bir gerçektir.

Bu durum dikkate alınarak, Dışhekimliği fakültelerinde yeni kontenjanlar saptanırken, fakültenin öğretim kadroları ile pratik uygulama yapılacak birimlerinin adedinin göz önüne alınmasını ve fakültelere gerçekten yeterli eğitim verebilecekleri kadar öğrenci kontenjanı saptanmasını önemle arz ederim.

Saygılarımla,

Dt. Yılmaz Bilgin

Türk Dışhekimleri Birliği
Genel Başkanı

DAĞITIM:

GEREĞİ İÇİN: YÖK BAŞKANLIĞI

BİLGİ İÇİN: DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTELERİ

EK : 4

Sayı: EÖ/07.01.001/2454
Konu: Kontenjanlar hk.

Bilkent/ANKARA

Türk Dışhekimleri Birliği Başkanlığına
Meşrutiyet Cad. Bayındır Sok. No: 59/5
Kızılay/ANKARA

İlg: 1.2.1990 tarih 0200/90 sayılı yazınız.

İlg yazı ile Üniversitelerimizdeki Dış Hekimliği Fakültelerine alınacak öğrenci sayılarına sınırlama getirilmesi istenmektedir.

1990-1991 ders yılında Dış Hekimliği Fakültelerine alınacak öğrenci sayılarının tespiti sırasında öneriniz incelenmiş ve yüksek öğrenime girme çağındaki öğrenci artışının fazla olması sebebiyle Dış Hekimliği Fakülteleri kontenjanlarında herhangi bir indirim yapılamamıştır.

Bilgilerinizi rica ederim.

Uygur Tazebay
Başkan Vekili

EK : 5

Sayı: 0481/89

İSTANBUL

Sayın
Dışhekimî Yılmaz BİLGİN
Türk Dışhekimleri Birliği Genel Başkanı

İlgi: 1.5.1989 gün ve 0849/89 sayılı yazınıza cevaptır:

İlgi yazınız 9 Mayıs 1989 günü Fakültemiz bütün Öğretim Üye ve Araştırma görevlilerin huzurunda okunarak bilgi verilmiş ve yapılan konuşmalardan sonra, size aşağıdaki metni yazmam konusunda oybirliğiyle karar alınmıştır.

Sayın Meslektaşım yazınızın 1. paragrafında yer alan "Son yıllarda ülkemizde, Dışhekimliği eğitiminde kalitenin giderek düştüğü ve oldukça yetersiz eğitim alan Dışhekimlerinin mezuniyetten sonraki Meslek uygulamalarında büyük zorluklarla karşılaştıkları herkesce bilinen bir gerçektir." şeklindeki ifadenize hiçbir yönü ile katılmadığımızı ifade ederim.

YÖK kanununun kabul edildiği tarihten bu yana Fakültemizde ortaya çıkan öğrenci eğitim, Arş. Grv. (Lisansüstü) eğitimi ve Araştırmaların inanılmaz bir hızla geliştiğini iftihar ederek söyleyebilirim.

YÖK Kanunundan evvel, Diş çekmeden ve köprü ve total protez yapmadan mezun olan öğrencilerin miktarı, 4/3 ünü bulurken bugün asgari 130 diş çekimi ve çeşitli ameliyatları yapan öğrencilerin mezuniyetlerine kadar, diğer Anabilim Dallarımızda da senelik yapmış oldukları ödev miktarları ekte çıkarılmış bulunmaktadır.

Fakültemiz YÖK kanununun gereği olarak senede 6 adet pratik ara sınav yapmakta ve bu sınavlarda hastaların işleri 3. sınıfta 5 gün içinde, 4. sınıfta 3 gün içinde 5. sınıfta 3 gün içerisinde tamamlanacak şekilde öğrencilerimizin el manipulasyonları ve el bilgileri geliştirilmiş bulunmaktadır.

Fakültemizde preklirik eğitimi 2 sene klinik eğitimi 3. sene olup, Cumartesi günleri saat 8.00-16.00 arasında kliniklerimiz çalışmalarını devam ettirdikleri gibi yaz aylarında da kesintisiz olarak eğitim yılı içerisinde yapılması mecburi olan klinik ve preklirik ödevlerin tamamlanabilmesi için hem klinikler hem de preklirikler çalışmalarında devamlılık göstermektedirler.

Fakültemiz öğrencileri Kavo ve Siemens Ünitlerle eğitimlerini sürdürürken Cerrahi ve Periodontoloji Anabilim Dallarında rutin olarak yapılan narkoz altındaki ameliyatlarda çok lüzumlu olan Biyokimya Bilim Dalındaki her türlü ameliyat öncesi Laboratuvar tahlilleri rutin halde yürütülmektedir. Yine Endodontik tedavi için Mikrobiyoloji Bilim Dalında kültürler hazırlandıktan ve sonuç müsbet çıktıktan sonra tedavi bitirilmektedir. Bu çalışmada rutin olarak yürütülmektedir.

Fakültemiz YÖK kanununun uygulanmaya başladığı tarihten bu yana Video Eğitime geçmiş bulunmaktadır. Bu eğitim ve amaç her Anabilim Dalında hazırlanan programlar içerisinde detaylı klinik ve preklinik çalışmalarının öğrencilerimize rahatlıklı ve defalarca gösterilmesini temin edebilmektir.

YÖK Kanunundan bu yana Fakültemiz 5 adet Uluslararası Dış Hekimliği Sempozyumu ve her sene 60 adet Bilimsel panellerin yanında 7 senelik bir süre içerisinde kültür ve sanat faaliyetlerini kapsayan 40 civarında sempozyumlar ve paneller düzenlemiştir. Gerek bilimsel ve gerek kültür ve sanat faaliyetlerini konu olan bütün sempozyumlar ve panellere öğrencilerimizin katılması temin edilmiş ve öğrencilerin en üst seviyede faydalanabilmeleri sağlanmıştır.

Fakültemiz her sene çıkartmış olduğu 4 adet bilimsel dergi kanalıyla öğrencilerimizin her türlü bilgi seviyesini yükseltecek imkanları da sergilemiş bulunmaktadır. Bu dergiler öğrencilere maliyet ücreti ile dağıtılmaktadır. Bu yıl içerisinde bilimsel dergimizin İngilizce olarak çıkartılması sağlanacak ve Ekim-1989 tarihinden itibaren Fakültemiz öğrenci eğitimi İngilizce olarak başlayacaktır.

Sayın Bilgin yukarıda ifade ettiğim konular sizin büyük bir yanlılık içerisinde açıklamış olduğunuz yazınızla ilgili olduğu için, duyurmak zorunda kaldığım çalışmalarımızın bir bölümünü kapsamaktadır. YÖK kanunundan bu yana araştırma görevlisi (Lisansüstü) eğitim ile Fakültemizin araştırmalar konusunda katettiği akıllamaz gelişmeleri konumuz dışı olması sebebiyle açıklıyamadığımdan çok üzgünüm.

Aziz Meslektaşım açıklamalarımın benim kadar mutluluk duyacağınızı inanarak size en iyi deliklerimlebaşarıldilerim.

Sevgilerimle.

Prof. Dr. İlhan Çuhadaroğlu
DEKAN

Klinik Öğrencilerine Duyuru

4 ve 5. sınıf öğrencilerinin yapacakları klinik puanlar aşağıda çıkartılmıştır.

Önemle duyurulur.

Pedodonti Anabilim Dalı Başkanı

Doç. Dr. İlknur Tanboğa

	5. Sınıf	4. Sınıf
Amalgam	8 adet	8 adet
Kuafaj	5 adet	3 adet
Ampütasyon	2 adet	1 adet
Kanal	1 adet	

Pedodontik kron	2 adet	1 adet
Yertutucu	2 adet	1 adet
Adaptic	2 adet	-
Çökük Profilaxisi	2 adet	1 adet
Seminer	1 adet	-
	<u>25</u>	<u>15</u>

Klinik Öğrencilerine Duyuru

3., 4. ve 5. sınıf öğrencilerinin yapacakları klinik puanlar aşağıda çıkarılmıştır.

Önemle duyurulur.

Protetik Diş Tedavisi
Anabilim Dalı
Prof. Dr. Sungur Güvener

5. Sınıf

1 çift parça (altın)
1 tek parça (altın)
4 kuron
4 jaket
2 milli kuron
6 köprü
1 geçici akrilik köprü
5 geçici akrilik kuron
3 total
3 klasik parsiyel
2 iskelet
1 besleme
5 tamir
4 köprü sökümü

4. Sınıf

1 altın kuron
4 kuron
2 jaket
2 köprü
2 geçici köprü
4 geçici kuron
4 kuron sökümü
2 total
1 klasik parsiyel
1 iskelet
1 besleme
1 tamir

3. sınıf

4 kuron
2 köprü
2 total
2 klasik parsiyel
3 tamir

1988-1989 Eğitim ve öğretim yılında 3-4-5 sınıf öğrencilerinin Cerrahi Anabilim Dalında yapmakla yükümlü olduğu ödevler aşağıda belirtilmiştir.

III. sınıf öğrenciler:

10 diş çekimi

IV. sınıf öğrenciler:

30 diş çekimi, ameliyathanede yapılan ameliyatları asiste etmek

V. sınıf öğrenciler:

I. Sömestr: 30 diş çekimi + ameliyatlara asiste etmek

II. Sömestre: 30 diş çekimi + 1'er tane ameliyat (rezeksiyon veya gömük dış)

Prof. Dr. Övün GÜVENER

1988-1989 Eğitim ve öğretim döneminde öğrencilerin periodontoloji ana bilim dalında yapmakla yükümlü oldukları ödevler.

3. Sınıf

18 seans diştaşı temizliği ve ağız hijyeni eğitimi

4. Sınıf

10 periodontal vakanın teşhisi, anamnezi ve

30 seans diştaşı temizliği ve ağız hijyeni eğitimi

5. Sınıf

8 vakadın teşhisi ve anamnezi

16 seans diş taşı temizliği ve ağız eğitimi

16 seans L.A. altında diş dişeti küratajı

Selçuk Yılmaz

2. Sınıf Prelinik ödev listesi

I - Sabun diş modelajı

Kesici diş	:	5 adet
P. Moler diş	:	5 "
Moler diş	:	5 "

II - Sabun dişler üzerinde kavite preperasyonu

B1 I kavite		2 adet
B1 II	"	2 "
MOD	"	2 "
B1 III	"	2 "
B1 IV	"	2 "
B1 V	"	2 "

III - Sabun dişler üzerinde kaide ve dolgu yapımı (Mavi ve Pembe mum modelajı olacak)

IV - Alçıya dızılmış daima dişler üzerinde kavite preperasyonu

B1 I kavite		2 adet
B1 II	"	2 "
MOD	"	2 "
MOD inley kavite	1	"
B1 III	"	2 "
B1 IV	"	2 "
B1 V	"	2 "

V - Daimi dişler üzerinde siman kaide ve dolgu (Amalgam - Silikat Metal inley döküm) yapımı.

3. Sınıf		4. Sınıf		5. Sınıf	
Oklüzal Dolgu	10 adet	Oklüzal Dolgu	6 adet	Oklüzal Dolgu	6 adet
İki Yüzlü Dolgu	8 "	İki Yüzlü	6 "	İki Yüzlü	7 "
MOD	1 "	MOD	1 "	MOD	1 "
Black III	6 "	Black III	6 "	Black III	6 "
Black V	5 "	Black V	5 "	Black V	5 "
	30 adet	Kuafaj	6 "	Kuafaj	5 "
		Amputasyon	3 "	Amputasyon	3 "
		Kanal Tedavisi	12 " (5 tanesi molar diş)	Kanal Tedavisi	12 " (5 tanesi molar diş)
			45 adet		45 adet

Doç. Dr. Mahir Günday
 Tedavi Ana Bilim Dalı
 Öğretim Üyesi

Ortodonti Anabilim Dalı Öğrencilerin
yapacakları puanlar aşağıdadır.

3 Sınıf

1. Sömestr: 6 adet tahta model
2. Sömestr: 5'er adet 6 çeşit kroşe
 - Adams : 5
 - Vestibül arkı : 5
 - Buccal V Zemb. : 5
 - Hattı zemb. : 5
 - Topuz kroşe : 5
 - Z. Zembereği : 5

4. Sınıf

- 20 adet ölçü
- 10 adet ört. model
- 5 aparey

5. Sınıf

5 hasta, ölçüleri, model analizi, ort. modeli, apareyleri ve vaka planlaması 5 adet aparey.

Prof. Dr. Türker SANDALLI
Ort. Ana Bilim Dalı BAŞKANI

EK : 6

Elimizdeki mevcut video kasetlerin başlıkları

- 1) Dışsız Alt Çenede İmplant (Prof. THSCHE) (İ.M.Z)
- 2) SR, İSOSİT, N. İVOCLAR
- 3) HELIOLOR VİVADENT
- 4) PİEZON + AIRFLOW
- 5) Protez, rezeksion
Reimplantasyon palatinal operasyonu

- 6) Widman Operasyonu (Periyodontoloji)
Kron + Oklzyon
Mukotom ile transplantasyon
Muhtelif Cerrahi Operasyonlar
- 7) Adapta (Bego Firmasının)
- 8) Metal Keramik (IVOCLAR)
- 9) S.R. İSOSİT İNLEY (IVOCLAR)
- 10) Total Protez (Gerber Metodu, İki kaset)
- 11) Röntgen çekme teknikleri
- 12) Derin Küretaj Periyodontoloji
- 13) Total Protez Schreinemakers, laboratuvar
- 14) Kompazit dolgu (ışınla)

**T.C. MİLLİ EĞİTİM BAKANLIĞI
TALİM TERBİYE DAİRESİ BAŞKANLIĞI'NA**

Konu: "Belirgin gün ve haftalar"

22 Kasım gününü içine alan haftanın, ülkemizde Ağız ve Diş Sağlığı Haftası olarak değerlendirilmesi, Birliğimizce kabul edilmiştir. Bu haftada, her yıl bütün Türkiye'de, ağız ve diş sağlığına yönelik çalışmalar yapılmaktadır.

Genel sağlığın başlangıcı olan ağız ve diş sağlığının önemini vurgulamak, çocuklarımızda ağız ve diş bakımını günlük alışkanlıklar arasına sokabilmek, çocuklarımızın ailelerinin bu konuya eğilmelerini sağlamak amacındayız.

Bilindiği gibi, sağlık konusunda eğitim ve koruyucu hizmetlerin önemi tartışılmaz. Bu açıdan bakıldığında, özellikle okullardaki yavrularımızın, ağız ve diş sağlığı üzerinde durulan bu haftanın, müfredat programına alınarak "Belirli gün ve haftalar" bölümüne yerleştirilmesinin sayısız yararlar sağlayacağı kanısındayız.

Gereğine müsadelerinizi arz ederiz.

Saygılarımla,
Dt. Yılmaz Bilgin
Türk Dişhekimleri Birliği
Genel Başkanı

**T.C. MİLLİ EĞİTİM BAKANLIĞI
TALİM TERBİYE DAİRESİ BAŞKANLIĞI'NA**

İlgili: 26.2.1990 tarih ve 0343/90 sayılı yazımız.

İlgi yazımızda belirtilen konuda henüz kurulunuzdan hiçbir yanıt alamadık. Bunun yanısıra ağız-diş sağlığı konusunun okullarda müfredat programına alınabilmesi için hazırladığımız metin ve ekleri ilişikte sunulmuştur.

Bu konuda ilerleyen çalışmalarda Birliğimiz her zaman kuruluza yardımcı olabilecektir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Saygılarımla,
Dt. Eser Cilasun
Türk dişhekimleri Birliği
Genel Sekreteri

BASIN AÇIKLAMASI METNİ

Ülkemizde son günlerde "Demokratik Hukuk Devleti" gerekleriyle bağdaşmayan, ideolojik ve partizan bir anlayış temelinde hızla gelişen olayları, derin bir kaygıyla izliyoruz.

Bu olaylar, özellikle Kamu çalışanlarına yönelik işten çıkarma, özlük haklarını tahrib eden, gerekçesiz yer değiştirmeler, adeta sürgün ve kıyım boyutunda kendini göstermektedir.

Türkiye Taşkömürü Kurumu'nda son bir ay içinde adım adım gerçekleştirilen atama ve yer değiştirmeler, bu olayların en çarpıcı örneklerindedir.

Her gün bir yenisiyle karşılaşılan bu atama ve yer değiştirmeler, ZONGULDAK Taşkömürü havzasında, verimliliğin esası olan İŞ barışını bozmuş, tüm havza'da büyük bir huzursuzluğun kaynağı olmuştur. Bu durum, amaçlananın, havzada iş güvenliği, üretim ve rasyonel işletmecilik koşullarının sağlanması olmadığını açıklamaya yeterdir. Amaç, ülkemiz demir-çelik sanayinin temelini oluşturan ve tüm ZONGULDAK Kentine mal olan Taşkömürü havzasını geleceğini kurtarmak değil, ideolojik ve siyasi bir kadrolaşma hareketini havza'da egemen kılmaktır.

Bu uygulamalar, Ülke genelinde, yüksek Yargı Kuruluşlarının yasalarında yapılmak istenen değişiklikler ve kanunlara aykırı biçimde kararnamelerle üst düzey yetkili atama işlemleriyle bir bütünlük taşımakta ve bir kadrolaşma politikası çerçevesinde yürütülmekte, yaygınlaşmaktadır.

Cumhuriyetimizin temel ilkelerinden Laikliğin derin yaralar alacağı bir ideolojik ve siyasi kadrolaşma hareketine sessiz kalınamıyacağı açıktır.

Öteyandan, mesleklerimiz mensubu Kamu Çalışanlarının, 89 yılını da geçim sıkıntısı ve enflasyonun ağır yükü altında ezilerek ve daha da yoksullaşarak geçirecekleri anlaşılmaktadır. Çünkü ücret ve aylıkların arttırılmasında, öngörülen, ancak hayali olmaktan öteye geçmeyeceği bugünden belli olan bir enflasyon oranı baz alınmış ve gerçekleşen enflasyon oranı ise bu yıl da bir kenara itilivermiştir.

Ayrıca, yan ödeme ve özel hizmet tazminatlarının ödenmesi esaslarını belirleyen kararnamede, önceki yıllardan gelen dengesiz, her meslek mensupları arasında eşitsizlik yaratan hükümler korunmuş durumdadır.

Bu eşitsizlikler, özlük hakları açısından farklı değerlendirmeler tabi tutulan sağlık sınıfı (Eczacı, Diş Hekimi, Hekim ve Veteriner Hekim) arasında olduğu kadar, Mühendis ve Mimarlar arasında da yaşanmaktadır.

Anılan Kararnamede getirilen "arazi" tanımıyla, mesleklerimiz mensubu Kamu Çalışanları, "Büro" elemanı olmaya adeta zorlanmaktadırlar.

Öteyandan, % 3 oranına çıkarılan zorunlu tasarruf kesintilerinin, bundan böyle çalışanlardan kesilecek olması, "FİYASKO"yla biten MEYAK kesintilerine benzer bir durumu hatırlatmaktadır.

Özetle denilebilir ki, Kamu kesimi çalışanları, Ücretliler, enflasyonun faturasını ödemeye mahkum olmaktan bu yıl da kurtulamayacaklardır.

Son olarak, serbest çalışan meslek mensuplarımızı yakından ilgilendiren, vergi yasalarında ÜST ÜSTE yapılan değişikliklere değinmek istiyoruz.

T.B.M.M.'de Bütçe yasasıyla birlikte geçen, "Hayat Standardı" ile bazı vergi ve mali mükellefiyetleri, Hükümet, aradan henüz 15 gün geçmişken, kanun hükmündeki kararnameyle yeniden değiştirmiş ve değişiklikleri geçmişe de geçerli kılmıştır.

Anayasa ve yasalara; temel hukuk ilkelerine aykırı bu kararname karşısında Milletvekillerimiz, 15 gün önce kabul ettikleri yasaların, Hükümet'ce kararnameyle değiştirilip, iradelerinin yok sayılmasına karşı "Yasama" görevlerini yerine getirmeli, hukuksuzluğa karşı seçmenlerine olan yükümlülük ve sorumluluklarına sahip çıkmalıdır.

Bu nedenle, Ulusumuzun seçtiği ve "Hukukun üstünlüğü" ilkesine emanet ettiği Milletvekillerimizi, parti ayrımı gözetmeksizin, T.B.M.M.'sinin saygınlığını korumak amacıyla gör ve çağırıyoruz.

TÜRK MÜHENDİS MİMAR ODALAR BİRLİĞİ	Teoman ALPTÜRK	Başkan
TÜRK VETERİNER HEKİMLERİ BİRLİĞİ	Yücel AKINCI	Başkan
TÜRK ECZACILAR BİRLİĞİ	Mekin TANKER	Başkan
TÜRK TABİPLER BİRLİĞİ	Ragıp ÇAM	Gen. Sek.
TÜRK DIŞ HEKİMLERİ BİRLİĞİ	Yılmaz BİLGİN	Başkan

BASIN AÇIKLAMASI

Ülkemiz, demokrasinin zorlu sınavlardan geçmekte olduğu günleri yaşamaktadır. Bu günlerde, ülkemizde demokrasiyi ilgilendiren tüm gelişmeleri Meslek Birliklerimiz çok yakından izlemekte ve demokrasinin tüm kurum ve kuralları yanında evrensel boyutlarıyla işletilmesine büyük önem vermektedir.

Bu bağlamda, demokrasi yalnızca bir siyasi partinin veya siyasi partilerin sorunu olmadığı gibi, yalnızca sosyal bir kesimin sorunu da değildir.

Demokrasi, bütün siyasi partilerin, sosyal sınıf ve katmanların, dolayısıyla tüm Halkımızın sorunudur.

Yine demokrasi, bütün partilerin, sosyal kesimlerin örgütlerinin ve demokrasinin temel yapı taşlarından olan Demokratik Kitle ve Meslek Kuruluşlarının karşılıklı uzlaşma ve anlayışlarına bağlı olarak gelişip serpilebileceği, bir toplumsal yaşam biçimidir.

Demokrasi evrenseldir. Bu açıdan bakıldığında, 1 Mayıs'ın, ülkemiz ve Güney Kore'nin dışındaki ülkelerde "Emeğin Bayramı" olarak kutlanıyor olmasının taşıdığı anlam daha iyi anlaşılacaktır.

Öte yandan, Meslek Birliklerimiz, ülkemizde, 1 Mayıs'ların "Emeğin Yasal Bayramı" olarak kutlanamamasının, ülkemizin AT'na girme kararı karşısında, gözardı edilemez bir çelişki oluşturduğu görülmektedir.

Ayrıca, ülkemizde yıllardan bu yana, her yıl 1 Mayıs'larda yaşanan gerginliğin, ve son 1 Mayıs günü yaşanan çok üzücü olayların, ülkemizin saygınlığını, demokrasi adına ne yönde etkilediği sorusunu, üzerinde ciddi biçimde düşünmeye değer bulmaktayız.

Meslek Birliklerimiz, Birliklerimiz mensubu çalışanlar yanında çalışan tüm kesimlerin içinde buldukları ekonomik bunalımdan çıkma doğrultusundaki istemlerini artan yoğunlukta dile getirdikleri bir ortamda, 1 Mayıs ve sonrasında gelişmelerini, Anayasa'da ifadesini bulan sosyal, demokratik, laik bir "Hukuk Devleti" olmanın gerekleri açısından kaygı verici ve düşündürücü bulmaktadır.

Kamuoyumuza duyururuz.

TMOB

Türk Veteriner Hekimleri Birliği

Türk Eczacılar Birliği

Türk Tabipler Birliği

Türk Dişhekimleri Birliği

BASIN AÇIKLAMA METNİ

Açlık Grevi yapan tutuklu ve hükümlülerin Eskişehir Cezaevinden Aydın Cezaevine nakledilmesi ve 2 tutuklunun açlık grevi sonucu yaşamını yitirmiş olmasını hiçbir gerekçe arkasına saklanılamayacak bir insanlık suçu olarak görüyor ve büyük üzüntü ile karşılıyoruz.

Açlık Grevi yapanları başka cezaevlerine nakletmenin mantığını anlamak mümkün değildir. 35 gündür açlık grevinde olanların nakil öncesi sağlık durumları yetkili hekimlerce saptanmış mıdır? İklim ve yol koşulları gözönüne alınarak, 35 gündür açlık grevi yapanların her türlü tıbbi müdahaleye olanak verecek araçlarla mı nakilleri sağlanmıştır? Bu koşullar sağlanmadı ise 35 gündür açlık grevi yapanları saatlerce süren bir yolculuğa zorlamanın onları ölüme mahkum edeceğini yetkililer bilmiyorlar mıydı?

Bu gün ortaya çıkan 2 ölüm olayı ve henüz hayatta olanların sağlığını yitirmiş olmalarının cezaî ve idarî sorumluluğu, her kademedeki görevliler için katlanması gereken önemde ve ağırlıktadır.

Anayasa güvencesi altında olan "sağlıklı yaşam hakkı"nın hem de devletin sorumluluğunda yitirilmiş olması; demokrasi, insan hakları ve hukuk adına son derece kaygı vericidir.

Benzer olayların tekrar yaşanmaması, sorumluların yargı önüne çıkarılmasıyla sağlanabilir. Kuşkusuz olayları "hukuk" çerçevesinde ve "insancıl" yaklaşımlarla çözemeyen ve kamuoyunun tedirginlikle beklediği ölüm noktasına getiren anlayışın sorumluları istifa etmelidir.

Bu vesile ile bir kez daha duyurmak isteriz ki, tutuklu ve hükümlülerin sağlıklı yaşama, beslenme, havalandırma, görüşme haberleşme, yayın okuma gibi haklarını kısıtlayan tutumlar yasa dışı ve çağ dışıdır. Olaylara neden olan "1 Ağustos Genelgesi"ni bir "inatlaşma" konusu haline getiren yaklaşım, yerini yasal, itidalli ve insancıl bir yaklaşıma bırakmadıkça, sorunlar ve olaylar kaçınılmazdır. Cezaevlerindeki sorunlara siyasi bakıştan vazgeçilmelidir.

Kazım TÜRKER	Türk Tabipler Birliği II. Başkanı
İsmail KULAKSIZOĞLU	Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği Genel Sekreteri
Yılmaz BİLGİN	Türk Dışhekimleri Birliği Genel Başkanı
Tayfun DEMİRALP	Türk Veteriner Hekimleri Birliği Genel Sekreteri
Atila UZGÖREN	Türk Eczacılar Birliği Yönetim Kurulu Üyesi

SAĞLIK MESLEK BİRLİKLER İDANIŞMA KURULU BASIN DUYURUSU

Sağlık Bakanlığı yurt çapında sağlık taraması yapmayı düşündüğünde, Sağlık Meslek Birliklerinin de görüşlerine başvurmuş ve bizlerden temsilciler istemiştir. Ancak komisyon çalışmaları devam ederken farklı görüşlerimiz nedeni ile ilişkimiz kesilmiştir.

Birliklerimiz hükümetten öncelikle aşağıdaki sorunları çözmesini beklemektedir.

1. Hastaların çoğunluğu kolayca erişebilecekleri hekim bulamıyorlar, bulsalar da ilaç ve hekim parası ödemeye güçleri yetmiyor.

2. Polikliniklerde ve bazı hastanelerde verilen hizmetin niteliği düşüktür. Bakanlık ve SSK, polikliniklerde çalışan hekim sayısını ve olanakları arttırmamakta ısrar ederek hastalara ve sağlık personeline eziyet etmektedir.

3. Hastane ücretleri, değil dar gelirli halkın, kamu kuruluşlarının bile hastaları için döner sermayeye ücret ödeyemeyeceği düzeydedir. Devlet hastaneleri hiç bir hastadan —Özel oda ve özel işlem isteyenler dışında— ücret almamalıdır.

4. İlaç fiyatları dar gelirlilerin alış gücünü aşmıştır. Polikliniklere ve sağlık ocaklarına başvuran hastalara yazılan hayat kurtarıcı temel ilaç (essential drugs) reçetelerinin ücretini sosyal güvenlik şemsiyesinde olan ya da olmayan herkese tam olarak hükümet tarafından ödenmelidir.

5. Tüm hastaların muayene ve tedavi ücretleri genel bütçeden ödenmelidir. Ferit Melen ve Bülend Ulusu hükümetlerinin karar ve aşırı çabalarına karşın Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun yürürlüğe konamaması, Bağ-Kur'un sağlık sigorta primi toplamadaki başarısızlığı, ülkemizde Genel Sağlık Sigortası'nın kurulamayacağı göstermektedir. Sayın Başbakan'ın konuşmalarında, finansman sorununun çözümlenmesi için tek yol olarak Genel Sağlık Sigortasını göstermesi avutma ve oyalama çabasıdır.

6. Sağlıklı yaşam için gereken, çevre sağlığı, beslenme, hayvan sağlığı, konut gibi faktörler istenen düzeyde değildir. Bu faktörlerin düzeltilmesi ve geliştirilmesi zorunludur.

Yapılması öngörülen taramalara gelince; Milli Eğitim Bakanlığı bu taramaları yıllardan beri yapmakta idi. Bu neden ile büyük bir reklam ile başlatılan hizmet yeni bir iş değildir. Yeni olan, saptanan hastalara ücretsiz ilaç, gereç ve hastane bakımı sağlanacağı sözüdür. Birliklerimiz bu sözün yerine getirilmesini beklemektedir. Hükümete sorulacak bir soru "Taramada bulunan

hastalara ücretsiz bakım sağlıyorsunuz da, kendiliğinden hastaneye gelen yoksulları bu haktan ne için yararlandırmıyorsunuz?"

Bir mahallede veya bir köyde her gün yeni kişiler hastalanır. Önemli olan bu kişilerin tedavi olanağı bulmalarıdır. Bu hastalar toplumdaki hastaların çoğunluğunu oluşturur. Tarama ekipleri bu hastalara yararlı olamaz. Bu nedenle Halk Sağlığı biliminde gezici ekip hizmeti değil, yerleşme yerinde kalıcı hizmet yeğlenir.

Hükümeti, sağlık alanında sağlığa önem verdiği izlenimleri yaratan eylemler değil, ciddi önlemler almaya, kısıtlı olan mali gücümüzü ve sağlık insan gücünü verimli olarak kullanmaya çağırıyoruz.

Sağlık Meslek Birlikleri Danışma Kurulu Adına

Prof. Dr. Mektin TANKER Türk Eczacıları Birliği Başkanı

Prof. Dr. Nusret FİŞEK Türk Tabipleri Birliği Başkanı

Dt. Yılmaz BİLGİN Türk Dişhekimleri Birliği Başkanı

Dr. Yücel AKINCI Türk Veteriner Hekimleri Birliği Başkanı

BASIN AÇIKLAMASI

Sağlık Bakanlığının Türk Eczacılar Birliği'ni ve bağlı odalarını denetleme kararını hayretle karşılıyoruz. Kamu Kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları, kurulduklarından buyana böyle bir uygulama görmemiştir. 12 Eylül yönetiminde Türkiye'de emir ve komuta zincirine dayalı bir düzen kurma çalışmalarının bir parçası olarak yasalarımızda değişiklikler yapılmış ve hükümetlere kurumlarımızı denetleme yetkisi verilmiştir.

Özerk olması gerekli Birliklerimizin demokratik seçimlerle göreve getirilen organlarının siyasi otorite tarafından denetlenmesini demokrasi ve hukuk devleti ilkeleriyle bağdaştırmak olanaklı değildir.

Diğer yandan üyelerimizin haklarını korumakla görevli birliklerimizin bu konuda muhatabı olan siyasal kurumlar tarafından denetlenmesinin birliklerimizin görevlerini önemli ölçüde aksatacağına inanıyoruz.

Her yıl kendi kongrelerinde delegeleri önünde yaptıkları gibi birliklerimiz idari ve mali yönden veremeyecekleri hesapları yoktur.

Yasalardaki tüm antidemokratik hükümlerin değiştirilmesini beklerken, şimdi bu hükümlerden yararlanmaya kalkışılmasını kınıyor, bu ve benzeri uygulamalardan vazgeçilmesini bekliyoruz.

Prof. Dr. Bekir TANKER	Türk Eczacıları Birliği Başkanı
Prof. Dr. Nusret FİŞEK	Türk Tabipleri Birliği Başkanı
Dt. Yılmaz BİLGİN	Türk Dişhekimleri Birliği Başkanı
Dr. Yücel AKINCI	Türk Veteriner Hekimleri Birliği Başkanı

28.1.1990

BASIN AÇIKLAMASI

3224 sayılı Türk Dışhekimleri Birliği Yasası uyarınca, serbest dışhekimlerinin 1990 yılı boyunca uygulamak zorunda oldukları asgari muayene ve tedavi ücretlerinin birimleri ile illerdeki kat-sayılarını içeren listeyi, onaylanmak üzere 28 Kasım 1989 günü Sağlık Bakanlığı'na elden teslim ettik. Üzerinden 2 aylık bir süre geçmesine karşın, henüz liste onaylanıp Birliğimize yollanmadı. Bu arada, hergün en az günde bir kez Sağlık Bakanlığı'nın yetkililerini telefonla aramamıza karşın, Bakan'dan Genel Müdür'e kadar hiç bi-rini bulamayışımız ve evrakımızın nerede olduğu hakkında kesin bilgi alamayıpımız hayli ilgi çekicidir.

Özellikle son 20 günden bu yana, Bakanlığın hiç bir üst düzey yetkilisini makamında bulamadık. Bu durum bizde, Sağlık Ba-kanlığı'nın çalışmalarında en azından "özensizlik" olduğu izleni-mini uyandırmaktadır.

Yurt çapında 10.000 serbest dışhekimini ilgilendiren bu önemli konuda, 1986 yılından beri hiç bu denli gecikme ve aldırımla karşılaşmamıştık. Önceki yıllarda en geç, Aralık ayı sonuna kadar bakanlık onayı Birliğimize ulaşmaktaydı.

Bakanlık ilgili ve yetkililerinin evraklara daha titiz davran-malarını ve bir günlük mesai sürelerinin; hiç değilse bir kaç saatini, gerçek mesai yerlerine ayırmalarını diliyoruz.

Türk Dışhekimleri Birliği
Merkez Yönetim Kurulu

0100/90

2601

Sayın Halil Sıvgın
Sağlık Bakanı
ANKARA

3224 sayılı yasanın 40. Maddesi uyarınca, serbest dışhekim-lerinin 1990 yılında uymakla yükümlü oldukları asgari muayene ve tedavi ücretlerinin birimleri ve illere göre katsayılarını içeren lis-teyi, onaylamak üzere Bakanlığımıza 28 Kasım 1989 günü göndermiştik.

Üzerinde geçen iki aylık süreye karşın ne listemiz onaylana-rak geri geldi, ne de her gün telefonla Bakanlık yetkililerini ara-mamıza rağmen, listenin ne durumda olduğunu öğrenebildik.

Birliğimiz kurulduğu 1986 yılından bu yana Bakanlık onayı hiç bir zaman Ocak ayına sarkmamış idi. Türkiye'de 9.000 serbest dışhekimini bu listenin onayını beklerken Bakanlığın neden bu güne kadar geciktiğini ve neden Birliğimize hiç bir açıklama yapmadığı anlaşılammaktadır.

Konuyu ivedi çözümlemeniz için gereğini arz ederim.

Saygılarımla,
Dt. Yılmaz Bilgin
Türk Dışhekimleri Birliği
Genel Başkanı

ORTAK BASIN AÇIKLAMASI METNİ

Kamu Kurumu Niteliğindeki Meslek Kuruluşları'nın En Yetkili organlarının temsilcileri, ortak bir toplantı yaparak Profesör Muammer Aksoy'un öldürülmesi ile ilgili ortak görüşlerini kamuoyuna duyurmayı kararlaştırdılar.

Anayasa Hukuku profesörü ve Ankara Barosu'nun eski başkanı değerli bilim adamı Muammer Aksoy, düşünce özgürlüğünü hazmedemeyen demokrasi düşmanları tarafından öldürüldü. Yapılan resmi açıklamalardan öldürenin veya öldürenlerin kim olduğunun bilinmediği söyleniyor. Ama biz, katilleri, düşüncelerinden, eylemlerinden seçtikleri kurbanlardan tanıyoruz.

Bunlar, ülkemizi, ortaçağ karanlığına çekmek isteyen, demokratik ortamda yaşayamayan, aslında demokrasiyi de istemeyen özgür düşüncenin aydınlığından korkan alçaklardır. Muammer Aksoy gibi yüreği yurt ve insan sevgisiyle dolu, Atatürkçü'lükten ödün vermeyen, hukukun üstünlüğü kavgasında ön saflarda yer alan uygar çağdaş kafalı insanlar kolay yetişmiyor. Muammer Aksoy, ilerlemiş yaşına rağmen daima genç kalan, öğrenciliğindeki heyecanını son nefesine kadar yaşatan, yılmaz ve yorulmaz bir düşünürdü. Yazan, konuşan, çoşan çoşturan, seven sevdiren, daima öğrenen ve öğreten insandı.

Muammer Aksoy, kendisini, ülkesinin sorunlarından soyutlayıp sessiz oturmaya yeğleyen, gününü gün eden sözde aydınlardan değildi. O, gerçek bir aydıydı. Akılcı, çağdaş ve laik bir aydın.

Muammer Aksoy'un vücudu değil düşünceleri hedef seçildi. Onu vuranlar, birgün keşke Muammer Aksoy yaşasaydı diye pişman olacaklardır. Muammer Aksoy'un düşünceleri, onun kavgasını sürdürenlerin inançları, kararlılıkları, özgürlük ve demokrasi anlayışları, katilleri kovalayacak, boğacaktır. Devlet, demokrasi düşmanlarından güçlü olmak zorundadır. 12 Eylül öncesi yaşanmış filmleri, tekrar sahnelemek isteyenler, emellerine ulaşamayacaklardır.

Biz, toplantıya katılan tüm kuruluşlar, bütün mensuplarını Muammer Aksoy'un cenaze törenine katılmaya çağırıyor, demokrasi yolunda başka şehit vermeye tahammülümüz olmadığını belirtiyor, kanlı cinayeti nefretle kınıyoruz.

Namlular, Muammer Aksoy'a değil, demokratik rejime çevrilmiştir. devleti yönetenleri, Aksoy'un ölümüne kayıtsız kalmamaları için uyarıyor, göreve çağırıyoruz. Katiller, bir an önce bulunup adalete teslim edilmelidir.

Türkiye Barolar Birliği Başkanı
Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği Başkanı
Türk Tabipler Birliği Başkanı
Türk Dış Hekimleri Birliği Başkanı

Önder SAV
Teoman ALPTÜRK
Nusret FİŞEK
Yılmaz BİLCİN

ORTAK BASIN AÇIKLAMASI

Kamu Kurumu Niteliğindeki Meslek Kuruluşlarının en yetkili organlarının temsilcileri, ortak bir toplantı yaparak aşağıdaki görüşlerini kamuoyuna duyurmayı kararlaştırmışlardır.

Demokratik, laik, sosyal hukuk devletinde insanın düşünce ve inanç özgürlüğü vardır. Gerek İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinde, gerekse anayasamızda, insanların Düşünce ve Kanaatleri sebebiyle kınanamayacağı Suçlanamayacağı yazılıdır.

Bugün ülkemizde, düşünce, inanç ve örgütlenme özgürlüğünün önünü tıkayan Türk Ceza Kanununun 141-142 ve 163. maddeleri hala yürürlüktedir. Bu maddeler, toplumda sınıflararası eşitsizliğin giderilmesine çalışanların ve dinsel inançları doğrultusunda davrananların suçlanıp hüküm giymelerine, haksız ve yersiz mahkûmiyetlere ve özgürlüklerin kısıtlanmasına yol açmaktadır.

TBKP Başkanı Nihat Sargın ve Genel Sekreteri Haydar Kutlu, düşünceleri nedeniyle yargılanmakta ve tutuklu bulunmaktadırlar süresiz açlık grevine ve ölüm orucuna başladıklarını 6 Nisan 1990 tarihinde kamuoyuna duyurmuşlardır. Sargın ile Kutlu'nun neticede kendilerini ölüme götürebilecek eylemlerini benimsememekle ve desteklememekle birlikte düşünceleri nedeniyle çok uzun bir süre özgürlüklerinden yoksun bırakılmalarını demokratik hukuk devleti, insan hak ve özgürlükleri ile bağdaştıramıyoruz.

Sorun, "Sargın-Kutlu Sorun" olmanın ötesinde Türkiye'de düşünce ve örgütlenme özgürlüğü ve düşünceye yasak koyan madde-lerin kaldırılması sorunudur.

Bir yıla yakın bir zamandır ülkemizde, Türk Ceza Yasasının 141-142 ve 163. maddelerinin tartışılması, anılan maddelerin tamamen kaldırılması için elverişli bir ortam yaratmıştır. TBMM'de temsil edilen veya edilmeyen bütün siyasi partiler, tüm demokrasi kuruluşları ve aydınlar ve toplumun büyük bir kesimi, düşüncesinin cezalandırılmasına karşı olduklarını söylerken 141-142 ve 163. maddeler, bir türlü parlamentoda gündemdeki yerini alamıyor, bu nedenle de çağdaş ve demokratik ülkelerde kınamalar devam ediyor.

Vakit geçirilmeden Türk Ceza Yasasının 141-142 ve 163. maddeleriyle ilgili kanun tasarısı, TBMM. gündemine alınmalı, anılan maddeler kaldırılmalı, "Türkiye'de fikirler ve düşünceler cezalandırılmıyor." dedirtip, hukukun üstünlüğüne, demokratik hukuk devleti ilkelerine, insan hak ve özgürlüklerine saygılı bir toplum olduğumuz kanıtlanmalı, Türkiye, çağdaş ve uygar dünyadaki onurlu yerine oturtulmalıdır.

Türkiye Barolar Birliği Başkanı
Türkiye Mühendis ve Mimar Odaları Birliği Başkanı
Türk Tabipler Birliği Başkanı
Türk Veteriner Hekimleri Birliği Başkanı
Türk Diş Hekimleri Birliği Başkanı
Türk Eczacılar Birliği Başkanı

Avukat Önder SAV
Tcoman ALPTÜRK
Nusret FİŞEK
Yücel AKINCI
Yılmaz BİLGİN
Mekin TANKER

21.3.1990

Kamu Kurumu Niteliğindeki Meslek Kuruluşlarının en yetkili organlarının temsilcileri, orta bir toplantı yaparak Çanakkale Belediye Başkanı İsmail Özay'ın görevden alınması ile ilgili olarak görüşlerini kamuoyuna duyurmayı kararlaştırmıştır.

Çanakkale Belediye Başkanı İsmail Özay'ın bir gece tasarrufu ile görevden alınması, demokratik gelenek ve işleyiş bakımından büyük bir talihsizlik olmuştur.

Hükümet adına yapılan açıklamada, İsmail Özay'ın Cumhurbaşkanına karşı davranışından dolayı görevden alındığı belirtilmiştir. Anayasamızda ve yasalarımızda, bu tür bir görevden alınma tarifi ve müeyyidesi yoktur. Belediye Başkanlarının ancak görevleri ile ilgili suç sebebi ile haklarında soruşturma veya kovuşturma açılması halinde tedbir niteliğinde görevlerinden uzaklaştırılabilmeleri mümkündür.

Belediye Başkanı İsmail Özay'ın görevden alınması, gerekçesi ile, görüntüsü ile, uygulaması ile tamamen hukuka aykırı, devlet ciddiyeti, demokratik hukuk devleti ilkeleri ve seçmen iradesi ile bağdaşmayan bir işlemdir. Bunun ülkemizde zaten sarsılmış olan iç huzur ve barışı daha da zedeleyeceğini düşünmekteyiz. Devleti yönetenlerin, enaz yönetilenler kadar, hukukun üstünlüğüne saygı göstermeleri, topluma örnek olmaları, dikkat, itidâl ve ciddiyet içinde olmaları gerekir.

Çanakkale Belediye Başkanı İsmail Özay'a reva görülen işlemin devleti yönetenlerle yönetilenler arasında derin uçurum oluşturacağından, toplumumuzda ve demokrasimizde onulmaz yaralar açacağından da ayrıca endişe duymaktayız.

Bu düşünce ve duygularla başta Cumhurbaşkanı ve Başbakan olmak üzere tüm devlet ve hükümet yöneticilerini, demokratik hukuk devleti kurallarına, hukukun üstünlüğüne ve seçmen iradesine uymada daha titiz, dikkatli ve duyarlı olmaya çağırmayı kaçınılmaz bir görev bildiğimizi kamuoyuna duyurmakta yarar görmekteyiz.

Türkiye Barolar Birliği Başkanı	Avukat Önder SAV
Türkiye Mühendis ve Mimar Odaları Birliği Başkanı	Teoman ALPTÜRK
Türk Tabipler Birliği 2. Başkanı	Kâzım TÜRKER
Türk Veteriner Hekimleri Birliği Başkanı	Yücel AKINCI
Türk Dış Hekimleri Birliği Başkanı	Yılmaz BİLGİN
Türk Eczacılar Birliği Başkanı	Mekin TANKER

15 Meslek Birliği ve Memur Derneğinin Temmuz Memur Maaş Zamlarına İlişkin Ortak BASIN AÇIKLAMASI

Memurlara 1990 yılı ikinci yarıl yıl maaş zammı % 25 olarak açıklanmıştır.

Maaş zammı yetersiz olduğu hükümet çevrelerince de zimnen kabul ediliyor ve "imkanlar ölçüsünde" zam yapıldığı ifade ediliyor.

Bütçe açıklarının, vergi toplanamamasının kısaca "imkanların yetersizliğinin" sorumlusu memurlar değildir.

Devletin parasal olanaklarını bir avuç ayrıcalıklı kesime peşkeş çekenler de memurlar değildir.

Memurlara bütçe performansına ya da yetkili bakanın deyişle imkanlar ölçüsünde değil, memurun insanca yaşamına yetecek ölçüde zam yapılmalıdır. Bu gün için bu miktar en az 1.600.000 TL. olmalıdır ve maaşlar artan enflasyon ölçüsünde otomotikman arttırılmalıdır.

Hükümet Temmuz maaş zammını memurların talepleri ve geçim koşulları çerçevesinde yeniden düzenlemelidir.

Ücretler üzerindeki vergi yükü dayanılmaz hale gelmiştir. Milli gelir içinde ücretlerin payı % 28'lerden %15'lere gerilerken, gelir vergisi içinde ücretlerin ödediği pay %39'lardan %56'lara yükselmiştir. Ücretler üzerindeki vergi yükü azaltılmalıdır.

Gündemden kaldırılan kira yardımı ayırmsız olarak tüm memurlara verilmelidir. memurlarını olumsuzkoşullarda yaşamaya mahkum eden devletin memurlardan üretken çalışmalar yapmasını beklememesi gerekir.

Memurların sendikal haklardan, ücretleri üzerinde pazarlık yapma olanaklarından yoksun oluşu böylesine kötü niyetle kullanılmamalıdır. Temmuz maaş zamları bir kez daha göstermiştir ki, kamu çalışanlarının insanca yaşamaları için sendikal hakların alınması zorunludur. Memurların sendikal hak mücadelesi önümüzdeki günlerde yükselecek ve Grevli-Toplu Sözleşmeli Sendikal haklar mutlaka alınacaktır.

Türk Tabipleri Birliği
Türk Dişhekimleri Birliği
Türk Eczacıları Birliği
Türk Veteriner Hekimler Birliği
Veteriner Hekimler Derneği
Sağlık Mensupları Derneği
Türk Hemşireler Derneği
Veteriner Sağlık Teknisyenleri Derneği
Demiryolu Memurları Derneği
Belediye Çalışanları Derneği
Türk İdareciler Derneği
Devlet Denetim Elemanları Derneği
Türkiye Ormancılar Derneği
Eğit-Der
Türkiye Ziraatçılar Derneği

BASIN AÇIKLAMASI

Marmara Dişhekimliği Fakültesi Dekanı Sn. Prof. Dr. İlhan Çuhadaroğlu'nun meslektaşlarını suçlayarak "para kazanmak, ceplerini doldurmak için halkın sağlığı ile oynuyorlar." diye başlayan beyanatını Hürriyet gazetesinin 15.07.1990 tarihli sayısında okudum.

Sayın Çuhadaroğlu bir bilim adamı ve yöneticidir. Bilim adamının temel vasfı açıklık ve gerçekçiliktir. Üstü örtülü ve yuvarlak beyanatının, daha açık olmasını dilerim.

Suçladığı meslektaşları, Fakültelerin öğretim üyeleri midir, yoksa ülkemizde kamuda ve özel olarak özveri ile çalışan onbinden fazla sayıdaki dişhekimleri midir?

Saygıdeğer öğretim üyelerini bu suçlamadan temize çıkarırım.

Hele her türlü uygunsuz koşullarda mesleğini şerefi ile yapan, özveri ile halkımıza ağız ve diş sağlığı hizmeti veren onbinden fazla Dişhekimine böyle çirkin bir yakıştırmada bulunmayı kesinlikle reddederim.

Kendisini, yıllardır Dişhekimini yetiştiren ve Diploma veren bir Fakültenin öğretim üyesi olarak, pırl pırl gençlere, "herşeyin para olmadığı ve insanlarımıza sağlık hizmeti vermenin büyük onur olduğu" bilincini yaratamamış bir kişi olarak suçlamak istemem.

Sayın Çuhadaroğlu'nun beyanatının bir bölümü ise kamu oyunu ilgilendirmeyen, öğretim üyeleri arkadaşları ile tartışacağı konulardır. Beyanatının sonunda ise 62 yıllık 1219 sayılı yasanın konu ile hiç ilgisi olmayan 28. ve 30. maddelerini göstererek adeta Diş hekimlerinin ne yapıp, ne yapmayacaklarını belirlemenin kendi fetvasına bağlı bir yetki olduğunu ifade etmektedir.

Bütün meslektaşlarımızı öğretim üyesi olan olmayan, sayın Çuhadaroğlu da dahil, sıcak bir havada hazırladığını tahmin ettiğim, bu talihsiz beyanattaki suçlamalardan tenzih ederim.

Türk Dişhekimleri Birliği
Genel Başkanı
Yılmaz BİLGİN

BASIN AÇIKLAMASI

Çalışma yaşamımızda işçi ve memur olmak üzere iki temel istihdam şekli vardır. İşçilerin ve işverenlerin karşılıklı hak ve çıkarları Anayasanın 49 ve 55. maddelerinde belirtilmiştir. İşçilerin çalışma yaşamına ilişkin güvenceleri Sendikal Örgütlenme, Toplu İş Sözleşmeleri ve grev hakkıdır.

Ülkemizde diğer istihdam şekli memuriyettir. Anayasanın 128. maddesi uyarınca Kamu hizmetlerinin gerektirdiği asli ve sürekli görevler memurlar eliyle yürütülür. Personel yasaları ile memurların nitelikleri, atanmaları, görev ve yetkileri, aylık ve ödenekleri diğer özlük işleri belirli kurallara bağlanmıştır. Ancak bu kuralların saptanmasında memurlar söz ve karar sahibi değildir. Devletin dayattığı koşulları kabullenmek konumdadırlar. Yaklaşık bir buçuk milyon kişilik kitile sendikal ve siyasi örgütlenme açısından yoksundur.

Bu Basın toplantısının amacı kendilerine, mesleklerine, hatta temel hak ve özgürlüklere yabancılaştırılan bu kitlenin sorunlarını ve çözümlerini irdelemektir.

Ülkemizde tek parti dönemi hariç her ekonomik ve siyasi bunalım döneminin ardından kamu yönetiminin yetersizliği tartışma konusu yapılmıştır. Bu nedenle 1960, 1971 ve 1980'deki bunalımlarda çeşitli düzenlemeler denenmiş, fakat gerçek anlamda personel reformu gerçekleştirilememiştir. Örneğin 657 sayılı yasa 1970 yılından bu yana 38 kez KHK ve 20 kez yasa ile olmak üzere toplam 58 kez değiştirilmiştir. Sonuçta keşmekeş öyle boyutlara varmıştır ki Devlet Memurlarının aylıklarını ödeneklerini, sosyal yardımlarını hesaplamak bilmeceye dönüşmüştür. Ancak personel reformu gerçekleştirilmemiştir. Çünkü soruna Dünya Memur Hareketinin bilgi ve deney birikimi dikkate alınarak çağdaş biçimde yaklaşılmamış, sorunun çözümü personel yasalarında aranmıştır. Bu yanlış yaklaşımdan artık vazgeçilmelidir.

Ülkemizde fiyatların asansörle, ücretlerin merdivenle çıktığı bir ekonomik model uygulanmaktadır. DİE verilerine göre Mayıs 1989-1990 döneminde enflasyon oranı %65.9'dur. Buna karşın, 1990 yılı başında memurlara yapılan zam oranı 1989 yılı ikinci yarısına göre bile ortalama % 23 civarındadır. Bu acı gerçeğe karşın memur aylıklarına yapılan zamlar (memura müjde, katsayı artışı, cömert zam) şeklinde bir ihsan, bir ulufe havasında kamuoyuna yansıtılmıştır. Oysa gerçek çok farklıdır. Memurların ekonomik durumu ciddi tavır konulmasını gerektirecek durumdadır.

Bugün:

- 9. derece üniversite mezunu bir memurun bir saatlik ücreti ile ancak 4 simit alınabiliyor.
- 8. derece bir hemşirenin bir günlük ücreti ile ancak 2 kilo et alınabiliyor.
- 10 yıllık öğretmenin günlük ücreti 18.000 TL.'dir.

- Bir hekimin 24 saatlik nöbetinin karşılığı ancak 8.000 TL.'dir.

- Fazla çalışma ücretlerinin saati 450 TL.'sıdır.

- En düşük derecedeki memurun günlük ücreti ile yalnızca 3 ekmek, 200 gr. zeytin, 200 gr. peynir ve 1 kg. domates alınabilmektedir.

- Kamu çalışanlarının büyük kısmı lojman, kreş, servis olanaklarının yoksundur.

Günümüz koşullarında 4 kişilik bir ailenin insanca yaşayabilmesi için gereken asgari giderler şöyledir:

Mutfak giderleri	730.000
Barınma giderleri	400.000
Giyinme giderleri	120.000
Ulaşım giderleri	100.000
Eğitim giderleri	100.000
Kültür ve dinlenme giderleri	100.000
Diğer giderler	50.000
Toplam	1.600.000

Kuşkusuz memur aylıkları kendi başına anlamlı değildir. Önemli olan bu aylıkların harcandığı beslenme, sağlık, eğitim, konut, kültür, dinlenme gibi ekonomik ve sosyal haklardan yararlanma düzeyidir. Bu alanlarda 1.5 milyon memur siyasal iktidarların verdiğiyle yetinmek durumundadır. Memur üretim, büyüme ve bölüşüm kararlarına katılamamaktadır.

Memurların yönetimine katılması, kendilerinin ve ülkenin yazgısında söz ve karar sahibi olması kaçınılmaz bir zorunluluktur.

Memurun gerçek yaşam ücreti 1963 yılında 100 birim iken 1977 yılında 66.6'ya 1980 yılında 41'e, 1989 yılında 31.2'ye düşmüştür. 1977 yılında milli gelirden % 36.61 pay alan ücretlilerin bu payı bugün % 15'lere düşmüştür. Oysa gelişmiş ülkelerde ücretlilerin milli gelirdeki payı % 70 civarındadır.

Ekonominin ve Bütçenin memurları sıcak olarak ilgilendiren bir diğer yönü vergiler, zamlar ve borçlanmadır. 1980 sonrasında gelir vergisi tarife ve oranlarında yapılan değişikliklerle ücretlilerin vergisi azaltılmış izlenimi veriliyor. Ancak bu yanıltıcıdır. Çünkü vergi oranı düşürülürken bu ücret artışlarına mahsup edilmiştir. Yani, ücret artışları bu nedenle sınırlı tutulmuştur. Katma Değer Vergisi, çeşitli fonlar aracılığıyla ücretliler üzerine yeni yükler bindirilmiştir. Zamların, bütçe açıklarının ve devlet borçlarının çalışanlar açısından birer ek vergi olduğuna da kuşku yoktur.

Memurların kavgası salt ekmek kavgası değildir. Yalnız ekmele yaşanmaz, özgürlükler de ekmek kadar kutsaldır. İnsan hakları, temel hak ve özgürlükler memur olduğu için değil, insan olduğu için kişinin sahiplenmesi gereken değerlerdir. Ülkemizde memurlar bu açıdan da iç açıcı bir konumda değillerdir. İşe alma, işten

uzaklaştırma, çalışma koşulları, disiplin, hak arama yolları, düşünce ve örgütlenme özgürlüğü gibi haklar devletin tek yanlı yaptırımları ile düzenlenmektedir. memurlar bu konularda da bir dayatmayla karşı karşıyadır. Memurlar işsizlik korkusu ve baskısı altında, antidemokratik düzenlemelere boyun eğerek çalışmaktadır. Anayasa Devlet Memurları Yasası, Dernekler Yasası başta olmak üzere birçok yasa, tüzük ve yönetmelik memurların temel hak ve özgürlüklerini sınırlamaktadır. Anılan mevzuat ve demokrasi anlayışı değişmedikçe memurların özgür insan olmasına olanak yoktur.

Görüldüğü gibi memurların ekonomik ve demokratik sorunlarını toplum sorunlarından soyutlamak olanaksızdır. Sorunların çözümü toplumsal yapının ve ekonominin, çalışanların çıkarları doğrultusunda yeniden düzenlenmesine bağlıdır. bu ise çalışanların ülkenin ve kendisinin yazgısında söz ve karar sahibi olmasıyla olanaklıdır. O halde memurların bir diğer gündem maddesi demokrasi-dir.

Temmuz ayı memur aylıkları artışları tartışılırken bu gerçekleri kamuoyunun bilgisine sunmayı görev saydık.

Biz aşağıda isimleri bulunan kitle örgütleri olarak diyoruz ki;

1. Yukarıdaki hesaplama gözönüne alınarak memurların insanca bir yaşam sürebilmesi için en düşük net memur maaşı 1.600.000 TL. olmalıdır.

2. Eğitim, kıdem ve çalışma koşulları gözönüne alınarak ücretler kademeli olarak, bu ücretin üzerinde olacak şekilde artırılmalıdır.

3. En az ücretten hiçbir şekilde vergi, fon kesintileri yapılmamalı, ücretlilerin üzerindeki vergi yükü azaltılmalıdır.

4. Kamu çalışanlarına yönelik havadan para aldıkları, sayılarının fazla olduğu şeklindeki suçlamalardan ve işten çıkarılma tehditlerinden vazgeçilmelidir.

5. Kamu çalışanlarının çalışma koşullarında, ücretlerinin ve sosyal haklarının belirlenmesinde söz ve karar sahibi olması GREVLİ-TOPLU SÖZLEŞMELİ SENDİKAL HAKLARIN alınması ile olanaklıdır.

BELEDİYE ÇALIŞANLARI DAYANIŞMA DERNEĞİ	Başkan	Ergin Baktur
DEMİRYOLU MEMURLARI DERNEĞİ	Başkan	Naci Başat
DENET-DE	Başkan	Selahattin Balta
EĞİT-DER	Başkan	Elvan Türkmen
TEKNİK SAĞLIK MENSUPLARI DERNEĞİ	Başkan	Kamil Kaya
TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ	Başkan	Yılmaz Bilgin
TÜRK ECZACILAR BİRLİĞİ	İl. Başkan	Doğu Nebioğlu
TÜRKHEMŞİRELER DERNEĞİ	Başkan	Lalezer Mürşitpınar
TÜRK İDARECİLER DERNEĞİ	Başkan	Orhan Alaattin Erbuğ
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ	Başkan	Nusret Fişek
TÜRK VETERİNER HEKİMLER BİRLİĞİ	Başkan	Yücel Akıncı
TÜRKİYE ORMANCILAR DERNEĞİ	Başkan	Ekreem Tanyer
TÜRKİYE ZİRAATÇILAR DERNEĞİ	Başkan	İbrahim Yetkür
TMMOB	Başkan	Teoman Alptürk
VETERİNER HEKİMLER DERNEĞİ	Başkan	İlhan Metin
VETERİNER SAĞLIK TEKNİSYENLERİ DERNEĞİ	Başkan	Adnan Korkmaz

EK : 9

0366/90

13.3.1990

Sayın Halil Sıvgın
Sağlık Bakanı

3575 Sayılı Yasa'da dış protez teknisyenlerinin nasıl yetiştirileceği ve halen piyasada diplomasız olarak çalışan dış protez teknisyenlerinin nasıl yetki belgesi alacakları, Bakanlığımızın da malumu üzere tanımlanmıştır. Buna karşın, Milli Eğitim Bakanlığı 22 Temmuz 1989 tarihli Resmî Gazete'de bir tebliğ yayınlarak, İstanbul ilinde dış protez teknisyenlerini, çıraklık kapsamına almış idi. Oysa, yardımcı sağlık personeli olan bu kişilerin, çıraklık kapsamına alınarak yetiştirilmelerinin, ne denli sakıncalı olacağı Bakanlığımızın da malumudur.

Bu sakıncalı uygulamanın engellenmesi için 17.10.1989, 1.2.1990 tarih ve 1853/89, 0210/90 sayılı yazıları Sağlık Bakanlığı'na; 17.10.1989, 1.2.1990 tarih ve 1854/89, 0212/90 sayılı yazıları Milli Eğitim Bakanlığı'na göndermiştik.

Millî Eğitim Bakanlığı'ndan 8.3.1990 tarihinde aldığımız ve ilişkide bir örneğini sunduğumuz yazıda, Bakanlığın bu konuda hiç bir yasal sakınca görmediği anlaşılmaktadır. Bu anlayışla bir süre sonra, her türlü yardımcı sağlık personelinin, Milli Eğitim Bakanlığı tarafından, çıraklık kursları ile yetiştirilmesine başlanabilir. İlerde çok büyük sakıncalar ve yasal sorunlar yaratabilecek bu uygulamanın engellenebilmesi için, gerekli girişimlerin yapılabilmesini emir ve müsadelerinize arz ederim.

Saygılarımla,

Dt. Yılmaz Bilgin
Türk Dişhekimleri Birliği
Genel Başkanı

324. Ust. Eğt. Şb. Md.

8 Mart 1990/ANKARA

TÜRK DİŞ HEKİMLERİ BİRLİĞİ GENEL BAŞKANLIĞI

Meşrutiyet Cad. Bayındır 2 Sok. No: 59/5
Kızılay-ANKARA

İLGİ: a) 17.10.1989 tarih ve 1854/89 tarih ve 1854/89 Sayılı Yazınız.

b) 1.2.1990 tarih ve 212/90 sayılı yazınız.

1. 3308 sayılı Çıraklık ve Meslek Eğitimi Kanunu uyarınca, Dış protezciliği meslek dalında İstanbul ilinde başlatılmış olan çıraklık eğitimi uygulamalarının 3575 Sayılı Kanun'un Ek-5 mad-

desi gereğince Sağlık bakanlığınca başlatılan eğitim uygulamaları ile çalıştığını gerekçe göstererek sözkonusu meslek dalında, çıraklık eğitimi uygulamalarına son verilmesini talep eden ilgi yazılarınız incelenmiştir.

2. Belirli bir mesleğin çıraklık eğitimi uygulama kapsamına alınması, o meslekte örgün mesleki-teknik eğitim yapılmasına engel teşkil etmemektedir.

Örgün mesleki-teknik eğitimi bitirenler, 657 Sayılı Devlet memurları Kanunu hükümleri gereğince teknisyen ünvanı almakta, ancak 3308 Sayılı Kanun gereğince Ustalık belgesi almaya hak kazanmadıkça 507 Sayılı Kanuna göre bağımsız işyeri açmak suretiyle mesleklerini bağımsız olarak icra etme hakkını elde edememektedirler.

3. Bilindiği üzere 3308 Sayılı Kanun; hızlı bir sanayileşme hamlesi içine girmiş bulunan ülkemizde, Sanayimizin giderek artan vasıflı ara insan gücü ihtiyacının süratli ve etkili bir şekilde karşılanmasını temin amacıyla, mesleki eğitim sistemimizde reform mahiyetinde tedbirlerle değişiklik yapmış ve bu sistemin daha sağlıklı bir yapıya kavuşturulmasını sağlamıştır.

Buna göre ülkemizde meslek eğitimi;

- a) Çıraklık eğitimi,
- b) Örgün mesleki ve teknik eğitim ve
- c) Meslek kursları

olmak üzere üç ayrı şekilde yapılabilmektedir.

Ancak, fert bu üç yoldan hangisini seçecek olursa olsun, mesleğini bağımsız olarak icra edebilme bilgi ve becerilerini tam olarak kazandıktan sonra ustalık belgesi alma hakkını elde etmektedir.

Çıraklık eğitiminde; meslekler itibariyle süresi 3-4 yıl olan bir temel eğitimden sonra kalfalık imtihanları yapılmakta, kalfalık belgesi almaya hak kazananlar 3 yıl sürcyle ustalık eğitimine devam ederek ustalık imtihanlarına girmekte ve başarılı olması halinde ustalık belgesi almaktadır.

Örgün mesleki-teknik eğitimde fert; ortaokul üzerine eğitim veren 3-4 yıl süreli mesleki ve teknik liselerden mezunolduktan sonra mesleği ile ilgili bir işyerinde en az bir yıl çalıştıktan sonra ustalık imtihanlarına girmektedir.

Meslek kursları yoluyla meslek edinmek isteyenler ise; bitirdikleri kurs programının süresine göre, 1 ila 8 yıl arasında değişen sürelerde meslekleri ile ilgili bir işyerinde çalıştıklarını belgelenmek suretiyle kalfalık imtihanlarına katılmakta ve kalfalık belgesini almaya hak kazandıktan sonra ustalık eğitimine devam etme hakkını elde etmektedir.

Buna göre; 3575 Sayılı Kanun gereğince Sağlık bakanlığına bağlı sağlık meslek liselerinde açılacak olan dış protezciliği

bölümünü bitirenlerin, mesleklerini bağımsız olarak icra edebilmeleri için; mesleklerinde 1 yıl süreyle çalıştıktan sonra ustalık imtihanlarına katılmaları gerekmektedir.

4. 3308 Sayılı Kanun ile getirilmiş olan; Çıraklık ve Meslek Eğitimi Sisteminin bütünlüğü içinde konu incelendiğinde, dış protezciliği meslekdalında Sağlık bakanlığına bağlı sağlık meslek liseleri ile Bakanlığımıza bağlı çıraklık eğitimi merkezlerinde ayrı ayrı eğitim yapılmasında herhangi bir sakınca görülmemektedir.

Bilgilerinize rica ederim

Ahmet ERDOĞAN
Genel Müdür

0210/90

1.2.1990

SAĞLIK BAKANLIĞI'NA

İLGİ: 17.10.1989 tarih ve 1853/89 sayı ile Bakanlığımıza göndermiş olduğumuz yazımız.

İlgi yazımızda, dış protez teknisyenliğine ilişkin 3575 sayılı yasaya karşın, Milli Eğitim bakanlığı'nca uygulanması öngörülen bir tebliğden bahisle tebliğin adı geçen yasa ile çeliştiğinden söz etmiştik.

İlgi yazımızdan bu yana geçen 3.5 aylık sürede, Bakanlıktan hiçbir yanıt alamadığımız gibi, Milli Eğitim Bakanlığı, İstanbul ilinde 3575 sayılı yasayla çelişkili durumda, dış protez teknisyenliği için, çıraklık eğitimine başlamıştır.

Konu hakkında gerekli girişimlerde bulunulmasını ve Bakanlığımızın görüşünü Birliğimize iletmenizi önemle arz ederim.

Saygılarımla

Dt. Yılmaz BİLGİN
Türk Dişhekimleri Birliği
Genel Başkanı

DAĞITIM: Sağlık Bakanı Sayın Halil Şıvgın
Milli Eğitim Bakanı Sayın Avni Akyol
Sağlık Bakanlığı
Milli Eğitim Bakanlığı

TÜRK DIŞ HEKİMLERİ BİRLİĞİ
MERKEZ YÖNETİM KURULUNA
 Meşrutiyet Cad. Bayındır 2. Sok. No: 59/5
 Kızılay/ANKARA

İLGİ: 1.2.1990 tarih 0210/90 sayılı yazınız.

17.10.1989 tarih ve 1853/89 sayılı yazınız gözönüne alınarak 3575 sayılı Kanun hükümleri dışında dış protez teknisyeni yetiştirilemeyeceğine dair Bakanlığımız görüşü Millî Eğitim bakanlığına yazılmış olup bugüne kadar cevap alınamadığından 17.10.1989 tarih ve 1853/89 sayılı yazınıza cevap verilememiştir.

Bilgilerinizi rica ederim.

Dr. Yekta TANDOĞAÇ
 Genel Müdür Yardımcısı

EK : 10

0299/90

14.2.1990

SAĞLIK BAKANLIĞI'NA

"Eraylar" isimli akrilik diş üreten firmadan aldığımız piyasada üretilen akrilikdişlerle ilgili açıklama ve Bakanlığımızın zaten malumu olan, 23 Ekim 1989 tarihli Resmi Gazete'de yayınlanmış tebliğinin bir örneği ilişikte sunulmuştur.

Konunun incelenerek tebliğ hükümlerine uyulması ve halkı sağlığına zarar verenlerin engellenmesi hususunda gereğinin yapılmasını ve bu güne kadar üretimi ve satışı engellenmiş olan firma varsa, üyelerimizi bilgilendirmek için Birliğimize iletilmesini arz ederim.

Saygılarımla

Dr. Yılmaz Bilgin
 Türk Dişhekimleri Birliği
 Genel Başkanı

Tebliğ

Sağlık Bakanlığından:

Tebliğ No: 6

1 — Türk Standartları Enstitüsü tarafından hazırlanan ve 9.4.1989 tarih ve 20134 sayılı Resmî Gazete'de FKS-89/7-7 sayılı Sanayi ve Ticaret Bakanlığının Tebliği ile yürürlüğe konulmuş bulunan TS 5096 "Akrilik Dişler Diş Hekimliğinde Kullanılan" standardı ilişik şekilde değiştirilecek ve Resmî Gazete'de yayım tarihinden itibaren 15 gün sonra üretim, satış ve ithalat safhalarında mecburi olarak uygulanacak, bu tarihten sonra adigeçen standardın mecburi uygulaması Bakanlığımızca yürütülecektir.

2 — Adı geçen standard kapsamına giren malı üretenlerin, satanların ve ithal edenlerin standard hükümlerine uymaları gerekmektedir.

3 — Bu standarda ait hüküm 132, 2881, 3205 ve 1593 sayılı kanunlara göre Bakanlığımızca yürütülecektir.

TS 5096/Mart 1987 "AKRİLİK DİŞLER"

Standartı Teknik Kurulumuzun 8 Ağustos 1989 Tarihli

Toplantısında Aşağıdaki Şekilde Tadil Edilmiştir.

ESKİ METİN

0.2.2 — Kalıp (Şekil ve Boyut) Skalası

Kalıp skalası, akrilikdiş imalatçılarının kullanıcıya fikir vermek amacıyla, mamüllerinin şekil ve boyutlarını bildirmek için hazırladıkları göstergelerdir.

Kalıp skalasında:

— Ön grup dişlerin, altılı bir takım olarak toplam genişliği ve sol orta kesici dişin (central incisi ve) orta arka yan (mesio-distal) genişliği ve kesici kenar (incisal) ile dişetine gelen (gingival) kısmı arasındaki uzunluğu,

— Arka grup dişlerin sol veya sağdaki dörtlü yarım takımının toplam genişliği milimetre olarak belirtilmelidir. İstenirse skalada bu bilgiler kodlanabilir.

Kalıp skalası, piyasaya arz edilecek mamüle uygun şekilde plastikten veya 1.1 ebadında karton üzerine basılı olarak yapılmalıdır.

YENİ METİN

0.2.2 — Kalıp (Şekil ve Boyut) Skalası

Kalıp skalası, akrilik diş imalatçılarının kullanıcıya fikir vermek amacıyla mamüllerinin şekil ve boyutlarını bildirmek için hazırladıkları göstergelerdir.

ESKİ METİN

0.2.3 — Renk Skalası

Renk skalası, akrilik diş imalatçılarının mamüllerindeki, renk karakteristiklerini gösteren ve piyasaya sürdüğü bütün renk değişimlerini ve bunların tonlarını ihtiva eden göstergedir. Renk ve tonlar istenirse renk skalasında kodlanabilir. Piyasaya arz edilecek mamüle uygun şekilde plastikten (akrilik) yapılmalıdır.