

PROSIS DANISMANLIK

**ESTETİK VE KOZMETİK  
DERMATOLOJİ ÇALIŞMA  
GRUBUESTETİK VE KOZMETİK  
ÇALIŞTAYI  
SONUÇ KİTAPÇIĞI  
2018**

---

**TÜRK DERMATOLOJİ DERNEĞİ**

## İÇERİK

ÖNYAZI .....	3
YÖNTEM .....	4
PROGRAM .....	6
İÇERİK : ÇALIŞMA GRUPLARI, TARTIŞMA VE DEĞERLENDİRMELER .....	8
OTURUM 1 : DERMATOLOGLAR KENDİ İÇİMİZDE KENDİMİZİ NASIL TANIMLIYORUZ .....	8
OTURUM 2: DERMATOLOGLARIN KAMUDAKİ ALGISI, MEDYA İLE İLİŞKİLER .....	13
OTURUM 3: TEDARİK ZİNCİRİ İLE İLGİLİ YAŞANAN PROBLEMLER .....	18
OTURUM 4: MUAYENEHANE, ÖZEL HASTANE VE POLİKLİNİKLERDEKİ SORUNLAR .....	22
OTURUM 5: ÜNİVERSİTE VE EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANELERİNDEKİ SORUNLAR .....	24
OTURUM 6: DERMATOLOGLARIN EĞİTİMİ .....	29
OTURUM 7: BAKANLIK VE DİĞER KURUMLARLA İLİŞKİLER .....	36
EYLEM PLANI .....	39
1. OTURUM .....	39
2. OTURUM .....	39
3.OTURUM .....	39
4. OTURUM .....	40
5. OTURUM .....	40
6. OTURUM .....	40
SONUÇ.....	42

## ÖNYAZI

Bu kitapçık Türk Dermatoloji Derneği'nin "Estetik ve Kozmetik alıştayı" etkinliği sonucu olarak alıştay sürecinde kullanılan yöntem, program, çalışma grubu tartışma ve değerlendirmeleri ile odak grup görüşmesi sonucu belirlenen eylem planını içermektedir.

Çalışmanın mesleğin gelişimi ve mesleki gelişime yönelik gelecek çalışmalara değer katması hedeflenmektedir.

## YÖNTEM

Çalıştay öncesi derneğe ait sosyal iletişim platformunda serbest atış tekniği ile mesleğe ait problemler ve durumlar belirlenmiştir. Belirlenen durumların SWOT analizleri aynı platformda gerçekleştirilirken tartışmaya açılacak ve değerlendirilebilecek ana başlıklar tespit edilmiştir. Bu başlıklar çalıştayın oturum başlıklarını oluşturmuştur.

Belirlenen başlıklar doğrultusunda alanında uzman katılımcılardan moderatör masaları oluşturulmuş, oturumlarda giriş bilgilendirmeleri moderatörler tarafından yapıldıktan sonra konuya ilişkin tüm katılımcılardan çözüm önerileri derlenmiştir. Çözüm odağından çıkmamak adına süreç Prosis Danışmanlık tarafından yönetilmiştir. Raportörler tarafından kaydı alınan oturumların deşifre edilmiş hali raporda sunulmaktadır.

Çalıştay sonucu tüm çözüm önerileri Prosis Danışmanlık tarafından derlenerek değerlendirilmiş, TDD tarafından belirlenen odak grup ile eylem planı hazırlanmıştır.

Eylem planının kısa, orta ve uzun vadede etkin sonuçlar getirmesi beklenmektedir.



## PROGRAM

Türk Dermatoloji Derneği Estetik ve Kozmetik Dermatoloji Çalışma Grubu

“ESTETİK VE KOZMETİK ÇALIŞTAYI”

27 Mayıs 2018 – Swissotel The Bosphorus, ISTANBUL

09:45-10:00 Açılış, Saygı Duruşu ve İstiklal Marşının Okunması

10:00-10:45 Dermatologlar Kendi İçimizde Kendimizi Nasıl Tanımlıyoruz?

Moderatörler : Sibel Alper, Şebnem Özkan, Şükran Tunalı, Hatice Erdi Şanlı, Yasemin Oram, Emek Kocatürk Göncü

Raportörler: Ezgi Özkur, Selin Tecimer, Gökçe Işıl Kurmuş

10:45- 11:30 Dermatologların Kamudaki Algisi, Medya ile İlişkiler

Moderatörler : Berna Şanlı, Asli Eralp, Ekrem Civas, Gaye Sarıkan, Tuğrul Dereli

Raportörler: Burcu Yamangöktürk Solak, Ersin Demiray Kaplan, Filiz Canpolat

11:30-11:45 Kahve Arası

11:45-12:30 Tedarik Zinciri ile İlgili Yaşanan Problemler

Moderatörler: Yelda Kapıcıoğlu, Abdullah Yıldız, Zafer Kurumlu, Zekayi Kutlubay, Sadık Yılmaz

Raportörler: Pinar Güzel, Hilal Gökalp Çalışkan, Özlem Karadağ

12:30-13:30 Öğle Yemeği

13:30-14:30 Muayenehane Özel Hastane ve Polikliniklerdeki Sorunlar

Moderatörler: Erol Koç, Gökhan Gökler, Zehra Aşiran Serdar, Başak Kandi, Mehmet Ali Gürer

Raportörler: Kenan Dibek, Erşan Ön, Deniz Gürses Yavuz

14:30-15:30 Üniversite ve Eğitim Araştırma Hastanelerindeki Sorunlar

Moderatörler: Dilek Bayramgüler, Recep Dursun, Pelin Kartal, Ayça Cordan Yazıcı, Pelin Koçyiğit

Raportörler: Sibel Duysak, Zehra Doust, Nagihan Sahillioğlu

15:30-15:45 Kahve Arasi

15:45-16:45 Dermatologların Eğitimi

Moderatörler: Hakan Erbil, Gonca Gökdemir, Emel Bülbül Başkan, Kıymet Baz İnan, Mehmet Salih Gürel

Raportörler: Ayşegül Usta Güney, Ahu Çilem Çıkım

16:45-17:45 Bakanlıklar ve Diğer Kurumlar İle İlişkiler

Moderatörler: Emel Erdal Çalıkoğlu, Sema Karaoğlu, Ertan Yılmaz, İlknur Altunay, Meltem Önder, Akin Aktaş

Raportörler: Banu Başsoy, Ali Şahan, Bilge Canpolat

## İÇERİK : ÇALIŞMA GRUPLARI, TARTIŞMA VE DEĞERLENDİRMELER

### OTURUM 1 : DERMATOLOGLAR KENDİ İÇİMİZDE KENDİMİZİ NASIL TANIMLIYORUZ

ŞÜKRAN TUNALI

Deri, saç, tırnak, mukoza hastalıkları haricinde ,2000 yıllarından itibaren, deri hastalıkları tanı ve tedavisiyle uğraşmakla birlikte deriyi hiç bilmeyen kişilerin uyguladığı kozmetik işlemler sonucunda geri dönüşü olmayan deri hasarlarının tedavisiyle uğraşmaya başladık. Bu nedenle 2000 yılında kozmetoloji derneğini kurarak, kongre düzenlemeye başladık. Uygulama kurslarının ağırlıkta olduğu bu kongrelere sadece Dermatoloji uzman ve asistanları aldık. Başka branşlardan kimseyi kabul etmedik.

Bu kursları yapmaktaki amacımız tüm kozmetik işlemlerinin dermatologlar tarafından bilinmesiydi. Bu çalıştayda da , kozmetik işlemlerin deriyi çok iyi bilen dermatologlar ve plastik cerrahlar tarafından yapılması kararında ısrarlıyız, böyle bir son karar alıncağını düşünüyorum.

AYŞE ŞEBNEM ÖZKAN

BEŞİKTEN MEZERA KADAR BÜTÜN DERMATOLOJİK HASTALIKLARDAN SORUMLUYUZ. Derinin bütün özelliklerinden, hem hastalıklardan, hem sağlığından sorumluyuz. Kozmetik uygulamardan, dermatozları ayırmadan iyi bir hekim, dermatolog olmamız gerektiğini düşünüyorum. Eğitim sürecinde de bu iki konuya ,bütün yöntemleri çok iyi öğrenmemiz gerekir. Hem dermatoloji, hem kozmetik dermatoloji olarak iki yönde de yetişmeliyiz.

HATİCE ERDİ ŞANLI

Dermatolog, 6 yıl tıp fakültesinden sonra , 4 yıllık uzmanlık eğitimi alan, derinin her bölgesinde, artı Zührevi hastalıklarında uzmanı, bu arada estetik ve kozmetik üzerinde de kendini yetiştirmeye çalışan bir grubuz. Tabi bir grubumuz estetik, kozmetik konusunda kendini geliştirdi, bir grup hastalıklar üzerinde, bir grupta her ikisinde geliştirmeye çalışıyor.

Bir estetik işlem üzerindeyken BCC tanısı koyabiliyoruz. O yüzden biz dermatoz ve hastalıkları asla bırakmamalıyız. Alanımızı daraltmamalı, hatta genişletmeliyiz.

Mukoza hastalıkları, genital, perianal bölge hastalıklarını giderek ürologlara veya cerrahlara veriyoruz. Artık ilgilenmiyoruz. Dolayısıyla dermatolog kendi alanına sahip çıkması gereken, sürekli eğitim içinde kişidir.

SİBEL ALPER

Kendimizi nasıl konumlandırıyoruz? Serbest çalışırken, hastalarımıza daha çok kozmetik önerilerle mi yaklaşıyoruz?



Hasta size geldiğinde eğer sadece kozmetik üzerinde yaparsak, ikinci bir doktora daha gidip, diğer doktor kozmetik yapıyordu, hastaya bakmıyordu, bu nedenle, size ikinci bir öneri almaya geldim demekte. Bu yanlış

Sosyal medya paylaşımlarımızda bu yanlış algıya yol açacak şekilde mi yönetiyoruz. Dermatolojinin tüm alanlarını; hastalıkları, sağlık, hem tedavi, hem kozmetik olduğunu vurgulayacak sosyal medya paylaşımlarına mı daha çok ağırlık vermeliyiz.

Eğitimsiz kişilerin sosyal medya paylaşımlarının içine iten paylaşımlardan uzak mı durmalıyız?

EMEK KOCATÜRK GÖNCÜ

Kozmetik bir işlem yapacağı zaman , bu kozmetik problemin bir dermatolojik hastalığa mı , bir sistemik hastalığa mı bağlı olduğunu belirleyecek kişi dermatologtur. Bununda paylaşımlarınızda vurgulanması gerekmektedir

KONUŞMACI

Yeni teknolojilerin yeni endikasyonlarda kullanımı gibi, aslında diğer bu işleri yapan kişilerin yapamayacaklarını tanımlarken , kendimiz konumlandırmalıyız. Bazen firmalarında bizi yönlendirmeleri veya sınırlandırmalarını da bununla aşabilir, cihazları kullananlardan bizleri farklı konumlandırmalarına da destek olacaktır

ZEHRA AŞİRAN SERDAR

Eskiden bilimsel değilmiş gibi davranışlara maruz kaldık. Yüksek puanlarla ihtisasa başlayıp nasıl tırnak cerrahisi yapıyorsak nasıl saç hastalıklarına bakılıyorsa kozmetik , estetik işlemlere de böyle bakılmalı. Aynı değil, bir bölümdür. Kendi içimizde de estetik,kozmetik yapıyor diye bakılıyor, hayır biz herşeyi yapabilecek şeye sahibiz, TEN, de pemfigusta , psoriasis te tedavi edebiliriz , dolguda yapabiliriz

KUBİLAY YÜCEL

97 yılında kozmetik estetik sürecine başladım. 98 yılında kliniği kurduk. Gazetede dermatolog denetiminde şunlar şunlar yapılır diye ilan verince, dermatolog meslektaşımız tarafından şikayet edilerek, ciddi para cezası aldık. Ciddi bir savunma sonucu cezayı indirerek ödedik. EADV de estetik kozmetik cerrahi ile uğraşan var mı diye sordum, ciddi tepki aldım.

Venöz lake de ne yapıyorsunuz diye sorduğumda cerrahiye yönlendiriliyor dediler, bende lazer yapsak skar bırakmadan düzeltebiliriz dedim

5 yıldan önce estetik kozmetik toplantılarda sadece 10 kişiydik

Ben dermatolojiyi kuşa benzetiyorum, bir kanadı estetik ve kozmetik. Eğer bir kanadınız yoksa uçamazsınız ,sadece reçete yazar, tedavileriniz eksik kalır.

Dermatolog , tedavilerinizin parametrelerini, vizyonunu genişletebilmek adına. İşinizi doğru yapınca parası arkasından geliyor.

## HATİCE ERDİ ŞANLI

Hastanelerde çalışan arkadaşlarımız, ne yazık ki maaşla kazanıcını sınırlar. Ancak dışarı çıkınca estetik işlemlerde yaptığı zaman ancak para kazanıyor. Piskodermatolojide çok iyi öğrenmemiz gerekiyor. İkisini beraber yapmaya çalışan arkadaşlarımızın işi zor, ancak IQ seviyemiz yüksek herşeyi yapabiliriz

## BAŞAK KANDİ

Uzun süredir kozmetik işlem için muayenehaneme gelen hastam tam çıkarken egzema için iyi bir dermatolog tavsiye edermisiniz diye sordu, ben bunun profesörüyüm dediğimde, sizin dermatolog olduğunuzu tamamen unutmuşum dedi, bunun üzerine sosyal medya yönetimine, haftada iki kez hastalıklarla ilgili yazacağım, dermatoloji hastalıklarının postların paylaşımını istedim. İkisini dengede götürmek çok önemli

Kendi içimizde de unutmamızdan, ayrıştaktan korkuyoruz.

Dengeyi koruyarak ilerlemeli, ancak bunu nasıl yapmalıyız

## YELDA KAPICIOĞLU

Bu alan için derneğimizin bir slogan oluşturmasını istiyorum. Deride Hastalıkta ve sağlıkta, kozmetik/estetik dermatolojide bu 3 bölümün eğitimini alan bir biz varız demeliyiz. Kozmetik için gelen hastanın ayrıca onun tırnak psoriasis, egzeması, pruritus ve ya oluşacak komplikasyonlar da bizim tarafımızdan tanı ve tedavi edilebileceğini bilmeli. Bu sloganı çok sevdim, geri dönüşlerde çok iyi oldu

Önce derneğin, sosyal medya üzerinden, instagram-facebook sayfasında sloganımızı halka ulaştırmalıyız

## KONUŞMACI

Biz madem deri hastalıklarına bakıyoruz hem estetik yapıyoruz, deri ve zührevi hastalıklar uzmanına bir ekleme yapılabilir.

Deri ve zührevi hastalıklar, ve estetik uzmanlığı gibi.

## SEMA KARAOĞLU

93 de uzman olup , kozmetik ünitesini açanlardan biriyim. Cilt bakımı yaparken çok alay edildim. 20 hastalık kistik akne hasta yayın yaptım ama o yıllarda dermatoloji camiasında tepki alıyordum, kuoförmüsün diye.

O dönem 20 kişi gibiydik, küstük , dışlandık. Bu dönemlerde diğer dermatoloji dışındaki gruplarla bir araya gelmeye başladık ama artık dermatoloji camiası bizlere sahip çıkıyor. Artık biz bu işleri yapıyoruz, ÇEP e alında ama eğitici eğitimleri çok önemli. Hala soğuk bakan hocalarımız var. Estetik dermatoloji uygulamaları yaparken, hala günde 40 küsur dermatoloji hastaları bakıyorum, ikisi birbirinden ayrılmaz parçalar. Eğitici eğitimine çok önem veriyorum.

Derneğinde kurslarla bunu desteklemesi önemli

SİMİN ADA

Nitelik değilde niceliğin ön plana çıkmasından rahatsızım. Çok yapanların iyi yaptığı anlamına gelmez. Firmalar bu işleri çok yapanlara göre sınıflandırmasına maruz kalıyoruz. Hepimizin iyi yapabilir olması önemli, bunu ön plana almak lazım, bunun için iyi bilenlerden iyi eğitim almak lazım, çok yapanlardan değil.

GAYE SARIKAN

Dermatocerahiyede sahip çıkmalıyız

AYŞEGÜL GÜNEY

Alanımız çok geniş bir alan. Her konuda iyi olmalıyız, girişimsel işlemleri çok iyi yapmalıyız ki, girişimsel işlemleri artırabilirsek, bu konuda alanımızı çok daha genişletebiliriz. Her alana hakim olamayız, mümkün değil, bunu da kabul edelim ama her alanı bilelim

Asistanken botolinum toksinini arkadaşlarımıza yaparak öğrendik, eğitim alabileceğimiz bir ünite yok. Kozmetik sahip çıkmak için eğitim müfredatına eklenmeli, eğitici eğitmeni çok önemli.

Girişimsel işlemleri iyi yapabilmek kozmetolojiyi güçlendirecektir

FİLİZ ALTIOĞLU ÇİĞ

Eğitimde kesinlikle standartize olmalı, asistan karnelerinde botoks içinde belli sayıda yapması istenmeli

PELİN KOÇYİĞİT

Dermatolog tanımlamasında çok büyük değişiklik oldu, kozmetik işlem yapanlar çok ciddiye alınmıyordu ama son 15 yıllarda daha ağırlıkla yapılmaya başlandı. bununla birlikte dermatolojiye gelen asistanların beklentileride kozmetolojiye kaymaya başladı. Çoğu kişi ağır hasta takip etmek istemiyor, estetik öğrenmek istiyor. Bu algı değişti. Hastalarda bizim bütün gün kozmetik yaptığımızı sanıyor. Ama bunun kanseri var, inflamuar hastalığıda var, deri cerrahisi de var, tırnak hastalıkları da var. Biz bunları net bir şekilde hastalarada tıp fakültesindeki öğrencilerde net anlatamıyoruz.

Algı değişmiş durumda. Bunun için dermatoloğun ne olduğunu, sosyal medyada, kendi aramızda da konuşarak, yaptıklarımızı kozmetik dışında da vurgulayarak yapmalıyız.

Dermatolojinin birçok kanadı var, bir kanadı sadece kozmetik değil

Diğerlerini geri ittik gibi, mukoza hastalıkları gibi, cerrahileri geri ittik.

KONUŞMACI

Bütün endişe estetik, dermatolojinin mi önüne geçiyor. Ama öyle bir rekabet varki, estetiğin üzerine yatırım yapmamız gerekiyor

Dengeli yapalım, iyi yapalım ama estetiği de yapalım.

Neden dermatolojinin puanı daha da artı; asıl nedeni estetik ön plandı. O zaman bunun kıymetini bilelim, en zekiler bizde. Eğer biz estetiğe gerekli önemi vermezsek bu zekileri kaybederiz . bence en önemlisi estetiğin üvey evlat olmasından çıkartmalıyız. Estetikten kokmayalım, hiçbir zaman dermatolojinin önüne geçmez. Zaten varlık sebebimiz dermatoloji. Estetik onun kazandırdığı bir avantaj.

#### KONUŞMACI

tıp insanla ilgilidir.İnsan duygudur, düşüncedir, estetikdir. Dermatoloji, estetiğin deri bilimlerini saptayan bir branştır ve bunun bilimidir. Kanıta dayalıdır, delil ve ispata dayanır. Dermatoloji , deri üzerine işlem yapmak tam anlamıyla bilimsel bir alandır. Bazı branşlar artık doktorların kolay branşları seçtiğini söylüyor , bu tamamen yanlıştır, beyin dokusunun işlevinin nasıl çalıştığını anlayabilmek, bir deri dokusunun nasıl çalıştığını anlayabilmekten daha fazla bir şey değildir

Dermatoloji bir bilimdir, estetik deride ki bilimsel verilerin saptandığı bir alandır, kendimiz böyle tanımlamalıyız.

#### EROL KOÇ

Branşımız genişliyor, branş olarak kazandığımız güç şudur, olgunun üstesinden gelemeyeceğimiz bir hastada dermatoskopi için, veya pediatrik dermatoloji için, veya damar lazeri endikasyonu için gelmiş bir hastayı bu şu kişi tarafından şu yerde yapılmaktadır diyerek yönlendirme yapabildiğimiz gün kazandığımız gündür.

#### HAKAN ERBİL

Kubilay abi günde kaç tane dermatoloji hastası bakıyorsunuz, tüm hastaların yüzde kaç? %30

Demek ki dermatolog bu, normal hastada bakıcaz, estetik kozmetik hastasıda bakıcaz

Ne estetik ne kozmetik, ikiside başka şeyler, birini söylerek sadece elimizde o kalır.

#### ŞÜKRAN TUNALI

Estetik lafını çok seviyoruz fakat, estetisyenler, kuaförler ben estetisyenim diyerek her işlemi yapıyor, deri ve zührevi hastalıkları isminin yanna ' derş bakımı' ekletsek

Hakan Erbil; hocam böye bir terminoloji yok, estetik dermatoloji terminolojisi var.

#### AYŞE ŞEBNEM ÖZKAN

Doğru dermatolog algısından ,

1.si bütünsel bakış açısı

2.si akademik açıdan standart eğitimi almak ve vermek

3.sü etik olmamız

## OTURUM 2: DERMATOLOGLARIN KAMUDAKİ ALGISI, MEDYA İLE İLİŞKİLER

ATAKAN METİN

PR şirketi olarak, toplumun Dermatoloji ile ilgili algısını düzenlemeye çalışıyorlar. Bunu yaparken dernek yöneticileri ile birlikte ilerleyerek, halkın bu konudaki görüşünü doğru biçimde yönlendirerek bilinç oluşturmaya çalışıyorlar. Toplumu ilgilendiren, komplikasyon vakalarını haber yapıp yanlış göstererek doğruyu bilgilendirmeye çalışıyorlar. Medyanın olumsuz olduğu gibi olumlu etkileri de var. Doğru iletişim ile doğru algı oluşturulmalı.

HİLAL ÖZEN

Aktif sosyal medya kullanıcılarının medyadan sağlıkla ilgili bilgi arama oranı %69.6. Sağlıkla ilgili arama motorundan bilgi alma, kullanıcıların amaçlarının 2. Sırasında yer alıyor, ilk sıradaki amaç ise kişilerin birbirleriyle sosyal iletişime geçmeleri. Bu amaçla en çok kullanılan site YouTube. İnsanlar doğru ya da yanlış olduğunu bilmeden, influencer denen kişilerin siteye yüklediği, bu alandaki paylaşımlara bakarak bilgi sahibi olmaya çalışıyorlar. Instagram üzerinden bilgi almaya çalışıyorlar. Google'da cilt hastalıkları kelimesi bir ayda 1.5 milyon kez tıklanmış. Trend olarak dermatoloji kelimesi yerine en çok Cildiye kelimesi aratılmış. 2017'de en çok ilgilenilen konu kozmetik alanı, üst sırada yer alıyor. Herhangi bir konuda yapılan paylaşımın altına yazılan yorumlar, halk tarafından büyük çoğunlukla (%60) doğru olarak yorumlanıyor, yani halk paylaşımın altına yapılan yorumların doğru olduğuna inanıyor ve bu yazılanlara da güveniyor. İnsanlar doktora gitmeden önce mutlaka o doktorla ilgili internetten araştırma yapıyor ve sonrasında da Dr la ilgili yorum yapıyorlar.

EKREM CIVAŞ

PR çalışması nasıl olmalıdır sorusuna doğru çözüm bulmalıyız.

TUĞRUL DERELİ

Kamudaki algımızı nasıl değiştirelim?

MEHMET SALİH GÜREL

Dermatolog- Cildiye tanımları halk arasında tam oturmamış durumda, ikisi farklı algılanıyor. Dermatolojinin tüm alt dallarının pozitif bir algıyla yönetilmesi gerekiyor.

Kozmetik işlemler Dermatolog olmayan kişiler tarafından yapılıyor ve reklam veriliyor. Ancak doktorlar yapamıyorlar yapılırsa da cezi işlem görüyorlar.

SELİN TECİMER

TDD'nin kendi sayfasını aktif şekilde kullanmalı ki diğer dermatologlar da bu postları paylaşabilmeli.

ÖMÜR TEKELİ

Yurt dışında, bir plastik cerrahın o konuma gelene kadar olan hikayesi mizahi bir anlatımla yapılmış. Ve herkes paylaşmış. Dermatologlarınki de yapılırsa herkes paylaşabilir. Anlatımın mizahi bir yaklaşım içermesi izlenebilirliği, ilgiyi artırabilir.

SİBEL DUYSAK

Dernek her hafta bir kişiyi görevlendirip kısa film, video çekilmesi istenebilir.

MEHMET MELİKOĞLU

Anketlerle ve kamu spotlarıyla vermek istediğimiz bilgileri vermeliyiz.

HATİCE ŞANLI

Algıyı doğru verebilecek bir şirketle çalışması gerekiyor ve buna uygun bütçe dernek tarafından ayrılmalı.

GONCA GÖKDEMİR

Dermatologlar paylaşımlarını yaparken genel bir fikir birliği çerçevesinde yapmalıdırlar. Kendi kendine işlem yaparken 'self injection' yaparken video çekilip yayınlanmasını doğru bulmuyor. Etik değerlere sahip çıkan paylaşımlar yapılabilir.

EMEK KOCATÜRK

Spot paylaşım bilgileri oluşturulmalı.

KONUŞMACI

Kamu spotu, bilgilendirme planının bir şekilde yapılırsa işe yarar, sonuç alınır. Derneğin itibarını artırmalıyız. Dernek referans kurum olarak değerlendirilmeli ve takip edilmeli.

Filiz CANPOLAT

Sonuçta TDD Estetik ve Kozmetik Çalışma Grubunun katkısıyla dernek sitesinde paylaşımlar hazırlanmalı ve bunları Dermatolog arkadaşlar kendi sosyal ağlarında paylaşarak çok daha fazla kitlelere bu doğru bilgiler ulaştırılmalıdır.

BERNA ŞANLI

(çözüm süreci özeti: )

1) Konvansiyonel ve dijital medyanın doğru ve aktif kullanılması

\* halka

\* alan ihlali yapan doktorlara

\* ehil olmadan ticaret amaçlı estetik sektöründe hizmet verenlere

doğru mesajlarla (açık veya subliminal olarak) ulaşılması

2) TDD'nin estetikle ilgili halkın gündeminin yönetilmesi için yoğun çaba harcaması.

Akılcı bir medya yönetimiyle TDD'nin halkın ve meslektaşlarımızın gözünde estetik alanında sözü dinlenen, kitleleri yönlendiren bir REFERANS KURUM haline getirilmesi

3) Medya çalışmalarına TDD olarak veya bireysel olarak gerekli finansal desteğin ayrılması

4) Medyayı yönetmek için profesyonel medya-PR şirketleriyle çalışılması

5) Amacına uygun medya planlaması için dertnak bünyesinde PR şirketi ile çalışmaları rutinde takip edecek bir ekip oluşturulması.

6) Yapılan PR çalışmalarının ne kadar amacına ulaştığını saptamak amacıyla aralıklı anket çalışmaları yapılması

7) Komplikasyonla gelen hastaya yaklaşımda, PR çalışmalarında kullanılmak üzere (suni gündem) izlenecek yolun belirlenmesi

8) Bireysel olarak medya yönetimi konusunda bilgi düzeyimizin arttırılması

9) TDD olarak ve bireysel çabalarla konvansiyonel medyada (televizyon, gazete) düzenli, doğru, etik, etkili şekilde yer alınması

10) TDD olarak ve bireysel olarak dijital medyada, aktif, yüksek izlenilirlikle yer alınması

11) TDD'nin sosyal medya hesaplarının aktif ve etkin kullanılmaya başlanması, bunun biz dermatologlarca yorum, repostlarla desteklenmesi

(şu an dernek instagram hesabının paylaşım sayısı 3, takipçi sayısı 200)

12) Dermatolojiyi (özellikle estetik) ilgilendiren tüm konularda, halkı bilgilendirecek paneller düzenlenmesi, kamu spotları hazırlanması ve kolay anlaşılır bilgilendirme materyallerinin basılmasının sağlanması.

13) Özellikle estetik alanında etik çalışmaya özen gösterilmesi

14) Estetik alanında çalışmalarımızın mümkün olduğunca literatüre dönüştürülmesi ve bunun halkla da uygun bir şekilde paylaşılması

15) TTB, TDD ve hukukçularla beraber sağlık ve estetik alanında hekimlerin reklam ve tanıtım kurallarına ilişkin bir çalışma yürütülmesi, etik ve kanuni sınırlılıkların tartişılması, bu konunun sağlık bakanlığının gündemine taşınması

TUĞRUL DERELI :

Buradan şöyle bir iş çıktı : dernek aktif rol oynamalı. Dernek yapmalı, dermatologlar desteklemeli. Ben 30 yıllık hekimim 22 yıllık muayenehaneciyim. Hiç reklam yapmadım. Hocalarım derdi en güzel reklam hastanın yaptığıdır diye. Ama dernek güzel işler yaparsa size söz ben de paylaşırım.





### OTURUM 3: TEDARİK ZİNCİRİ İLE İLGİLİ YAŞANAN PROBLEMLER

YELDA KAPINCAOĞLU

Toplantımızın diğer can alıcı noktası; firmalar olmazsa olmazımız ama bunların yanında ticari bir kurum. Etik değerler, hasta hakları çoğunu bağlamıyor. Biz bu noktada sorular belirledik, sorularımız 3 slayt olarak yer alacak.

ZAFER KURUMLU

1 ve 3'ü birleştirmek istiyorum. Tedarik zinciri bir ürünün üreticiden tüketiciye gelişi. Bilgi de para da tedarik zinciri kısmına giriyor. Bazı firmaların VIP Dr'ları var 100 kutu alan da var ayda 3 kutu alan da var. Firma VIP Dr'a farklı fiyat politikası uyguluyor. Firmanın kazancı 100 kutu satarak o kişiyi kendine bağlıyor ya da doktor üzerinden reklam alıyor. Benim önerim şu hastane de DMO (devlet malzeme ofisi) sistemi var. İhale gerekmeden oradan almak ve bir ay sonra parasını öderiz. Sağlık bakanlığı eldiven, ilaç için böyle bir market oluşturmaya çalışıyor. TDD dermatoloji marketi yapabilir . Demek karsız olarak 2000-3000 kutu , iyi tarafı dernek çok güçlenecek. kötü tarafı VIP hekim gücü azalacak.

Bir başka sorunumuz firmadan cihaz alınıyor. Hastane de KIK var. Firma şikayet edilebiliyor. Dernek, tüketici mahkemesine şikayet etsin. Kırmızı veya siyah liste oluşturursak bizde o firmayla ilişkilerimizi bireysel olarak düzenleyebiliriz.

Lazer firmasından teknik destek alamayabiliyoruz. Firmadan ayrılan deneyimli elemanların kurduğu dernek sayfasında bildirilirse daha az maliyet ile destek alabilir.

KONUŞMACI

Aylarca dermapen almaya çalışan bir doktor arkadaşımın karşısında ki kuaför çoktan almış bunlara da bir yaptırım olmalı.

SADIK YILMAZ

Firmalar en çok doktor olmayan kişilere malzeme satan kuruluşlar. Bizim yapabileceğimiz ürünlere barkod , tıbbi cihazlara barkod getirilebilir. Botox da GLN no kullanılıyor olması gibi diğer mezoterapi vitaminleri gibi ürünlerde de kullanılabilir. Bu sektörlerin kozmetik işlem yapamayacağı duyurulabilirse iyi olur. Satılan lazerler firmaya güzellik salonlarından dönmeye başlamış. Yasaları çok iyi bilip bu yasaları kendi lehimizde kullanabiliriz.

ABDULLAH YILDIZ

Firmalarla ilişkilerde etik kuralları uygulayacak iyi bir ilişki içinde olmalıyız. Ürün ve cihaz tanıtımın da dermatologlar tam ortasın da olmalı. Eğitim konusun da salon, plastik cerrahi, diğer hekimler arasın da dermatologlar mutlaka bulunup ilk sıralarda yer almalı.

Konu içeriği sunumlarının etik ve kanıta dayalı olması önemli. Bu yüzden dermatologlarla mutlaka iletişim için de olmalı.

YELDA KAPINCAOĞLU

Genç ekibe bir şey öğretebilmek için firmalara eşit dağılım sağlaması önerilebilir. 4.madde enerjimize yönlendirmek, konumlandırmak istiyoruz ve firmalar da bunu biliyor ama diyor ki sen sunumla yapacaksın. Seni bir farmakologun, eczacının yanına oturtmuş. Konsensusla meslek taşlarımızla konuşarak yol almamız.

Merkezler arası bölgeler arası farklar var. Bir dolgu almak için Malatya da 3 ay mücadele ettim. Firma destek vermek istemiyor. Paralarını alamayacaklarını düşünüyorlar. Çözüm önerileri alabiliriz ;

Firmalar gerek medya aracılığıyla ve sosyal medya aracılığıyla yalancı bir haber üretme, endikasyon üretme(plazma enerjisi kullanılan yerlerde nevüs çıkarma) iddialı etken sonuç (tek seansta sorunu çözüyoruz gibi) etkili doktor isimleri ile hareket, orjinal pahalı ürün iyi üründür algısı yaratılmaya çalışılıyor. Tedavimizi kendi bilgi ve tecrübelerimiz üzerinden planlamamız. Refere edilen hekime direkt ulaşabilmeliyiz. Firmalar Plastik cerrahide whatsapp üzerinden duyuru ve tanıtım yapabiliyor. Bu olabilir TDD web veya facebook üzerinde firmaya bölüm ayırabilir. Ürünün satış sonrası destek hizmeti önemli . En pahalı cihaz en iyi cihazdır algısından çıkılmalı.

ŞERAFETTİN BEY

Lazer firmasıyla eğitim, halka tanıtım konusun da firmayla 5 senedir ortaklığım var. Sattığımız cihaz parkuru daha çok dermatologlara hitap ediyor. Son bir yıldır jinekologlarla çalışıyoruz. Son 1 yıldır toplam cihazın yüz de 80'ini jinekologlar oluşturuyor. 6 ay önce estetik jinekoloji derneği kuruldu firma olarak eğitimini veriyoruz. Estetik ve kozmetik dermatoloji olarak bölüm açılıp eğitim yoluna gidilmeli. Dernek çatısı altında planlayıp dermatologlar kozmetik dermatolojiyi bir iş olarak algılamalı. Kore' de bir muayenehane 6 cihazla açılıyor.

YELDA KAPINCAOĞLU

Siz satıyorsunuz ama onlar endikasyonu genişletiyor gıdı da yaparsa günün birinde vahim.

EMEL BÜLBÜL BAŞKAN

Kamuda bu işi yapabilmek için çok dirayetli olmalısın. Çünkü karşında bu konuda bilgisi olmayan meslektaşların da var. Firmalar da muayenehaneye yaklaştığı gibi yaklaşıyor. Uludağ'da pulse dye lazer neredeyse tek. Firma biten boyayı peşin ödeme istiyor ama hastane buna yanaşmıyor. Firmaya burada bu cihazı kullanan arkadaşlar açacakları yerde bu cihazı kullanacak , yardımcı olun diyoruz ama yanaşmıyorlar. Sağlık Bakanlığı'nın kozmetik var. Bu konuda adverse olay olursa bildirebilmeliyiz. Firmanın CE belgesi olmadığını bazı kalite standartlarına uymadığını öğrenebiliyoruz. Bunlar liste haline getirilebilir.

HAKAN ERBİL

Hekimin etik durmasıyla ilgili çıkan sorunlar. Satış paralel satış olarak gerçekleşiyor. Sayıyı ikiye katlayarak alıp satıyorlar. İyi tespit edip kendimize bir bakmamız lazım.

Toxin fiyatı belli Dolgular için de 50'lik 100'lük paket fiyatı var. Referans doktor da olsan 5 Euro fark olur. Bunu derneğe refere etmenin gerekli olduğunu düşünmüyorum ama 5 tane alanla 500 alan arasın da fark olsun zaten.

KONUŞMACI

Dernek bunu denesin

HAKAN ERBİL

Hekimin hangi dolgu markası alacağını dernek belirleyemez. Ben 10-15 senedir eğitim kısmıyla uğraşıyorum. Burada 5-10 Euro'nun peşine düşüp derneğe bu görevi yüklemeyelim. Yıllardır ben bunu yapabiliyorsam yapılabiliyordur.

GÜNEŞ ERTÜRK

Eğitim verme ve alma hakkını kimse elimizden almamalı. Firmaların sayesinde ben bu noktaya geldim. O zaman plastik cerrahlar da der ki yağ pedi ,ligaman benim işim der. Asistanlığında bunun eğitimini almadım. Önce bir kendimizin neleri yapabiliriz konusunda haklarımızı almalıyız. Epilasyon işi bizden çıktı. Transamin enjeksiyonu yapıyorum. Bir hematolog sen neden bunu alıyorsun dese ne olacak. Dolayısıyla alınacak ürün konusunda bana karışılmamalı.

AHU ÇİLER

TDD'yi en tepeye koyarak hepimiz daha güçlü olacağız. TDD de bundan kazanır. O güçlüyse biz de güçlüyüz. Firma toplantıları TDD izninde olsun. Bizimle ilgili toplantılarda mutlaka dermatolog olsun. Kuaförlerdeki gibi alt ve üst fiyat konulabilir. Medikal ve estetik dermatoloji gibi isim konulabilir. Firmalar bizim tedarikçimiz olup cihazı daha uygun alabilir miyiz?

KONUŞMACI

Dernekler ticaret yapamaz.

BURCU YAMAN GÖKTÜRK

Ben de Güneş Ertürk'e katılıyorum. Koşarak, didinerek tecrübemizi belli bir noktaya getirdik. Genel toplantılar hekim olan ve işi yapmak isteyenler, küçük toplantılar bizim yapabileceğimiz.

Genel katılımlı toplantıda referans noktasında olmamız için bulunmamız gerekiyor bence. 4-5 senedir dermatolog olmayan kimseye eğitim vermiyorum. Atelye çalışmalarında sadece dermatologlara eğitim vermeliyiz.

Firmalara alet oluyor muyuz?

Biz çok iyi bilelim.Teknolojik aleti, ürünü iyi bilen dermatolog referansına başvuralım.

TUĞRUL DERELİ

24 haziran sonrası firma ve estetik çok etkilenecek. Firmalar sıkıştığı için başka alıcılara verebilir. Ticari olarak sıkıntılı günler bekliyor. Önümüzdeki bir kaç aydan sonra sıkıntılı günler bekliyor.

Firmaların oyunağı olmayalım. Firmaların ismini kullanıyor bazı meslektaşlar onun üzerinden etki söyleniyor, ama ismini vermeden bunu yapmak gerekiyor.

GAMZE MENTEŞOĞLU

Ben uzun yıllardır firmaların altında eğitmen olarak çalışıyorum. Maalesef ki günümüzde halihazırda bilimsel metodoloji oluşturamadığımız için pek çok şeyi firmalar sayesinde öğreniyoruz. Firma sayısının artmasıyla eğitim alanı da maalesef kirlenmiş durumda. Halkın sağlığıyla bağdaşıyor mu sorgulamıyoruz bazen. Eğitim işi firmaların üzerinden alınmalı bence. İkinci sıkıntı sağlık bakanlığının eğitim veren firmalara yaptırımı var mı yok mu bilmiyorum. Pek çok firma eğitim veren doktorun uzman olması gerekir kanunu var. Pek çok firma ise uzman olmayan bazı hekimleri çıkarıp parlatıp eğitim verdirebiliyor.

ŞENAY SARITAŞ

Diş hekimlerine botox ve dolgu eğitimi verme üzerine teklifte bulunuldu reddettim. Bu sorunların olmasındaki en önemli nokta üniversitede yan dal olarak kozmetoloji almaması. Ben yurtdışında kozmetoloji eğitimimi yan dal olarak aldım. Dr. firmaların oyunağı olamamalı.

BERNA ŞANLI

Bir pratisyen hekim botox yapabilir diye düşünüyorum tartışabiliriz. Biz burada dermatoloğun estetikteki yerini tartışıyoruz. TDD hangi cihaz nereye satılabilir konusunda lütfen öne çıksın.

EMEL ERDAL ÇALIKOĞLU

Biz kendi alanımızı açalım. Biz sponsorsuz ve firmasız olarak dernek gücüyle kadavra kursu falan yaptık. Eğitim nerde olursa olsun önemli.

ŞÜKRAN TUNALI

Yapılan kongrelerde sadece dermatologlara eğitim verelim. Göz doktorunu bir toplantıda elinden tutup dışarı çıkarınca bana 'o gözün ..... olur elime düşersin' dedi.

## OTURUM 4: MUAYENEHANE, ÖZEL HASTANE VE POLİKLİNİKLERDEKİ SORUNLAR

Muayenehane, Özel Hastane, Poliklinik sorunları ve çözüm önerileri

Muayenehanede yapılacak işlemlerde EK 13 ün durumu. EK 13 ün mevcut hali ile yoruma açık olarak estetik kozmetik işlemlerin dermatologlar tarafından yapılamaması sorunu.

Çözüm önerisi: EK 13 ün genişletilerek ÇEP programında yer alan başta botulinum toksini, dolgu, mezoterapi, lazer işlemleri olmak üzere işlemlerin muayenehanelerde yapılmasının sağlanması. Bakanlık yetkilileri ile temasın sürdürülmesi ve çıkarılacak yönetmeliklerde etkin ve yön verici taraf olunması. Bu amaçla daha önceden genişletilmiş EK 13 şeklinde Dr Emel ERDAL ÇALIKOĞLU tarafından hazırlanan işlemler listesinin bakanlık yetkililerine sunulması ve kabulünün sağlanması.

\*Özel hastanelerin kozmetik işletme ruhsatı yoksa, kozmetik herhangi bir işlemin yapılmasına müsaade edilmiyor. Ayrıca bu ruhsatın başvurarak alınmasına 2015 yılından beri izin verilmiyor.

\*Ek 13 nedeniyle muayenehanesini kapatmak zorunda kalan meslektaşlarımızdan devletin istihdam kaybı uyarısı,

\*Ek 13 nedeniyle kapatılan muayenehane veya kısıtlanan işlemler nedeniyle kozmetik işlemlerin merdivenaltı ve ehil olmayan kişiler tarafından yapılmasının artma riski vurgulanmalı

Estetik kozmetik işlemlerin estetisyen, kuaför, sertifikasız tabip ya da tamamlayıcı tıp sertifikalı hekimler tarafından giderek artan boyutta yapılıyor olması.

Çözüm önerisi: Estetik kozmetik işlemlerin estetisyen, kuaför, sertifikasız tabip ya da tamamlayıcı tıp sertifikalı hekimler tarafından yapılmasını önlemek amacıyla kamuda algı oluşturulması. PR, bilgilendirme çalışmaları yapılması. Bakanlık yetkilileriyle temasın sıkı tutulması. Tamamlayıcı tıp sertifika programından mezoterapinin çıkarılması. Sağlık Bakanlığının kabul ettiği üzere bu tür işlemlerin dermatolog, plastik cerrah veya sertifikalı tabipler tarafından yapıldığının kabulü ile bu konuda Sağlık Bakanlığı yetkililerini irrite edecek kadar gereksiz ve yersiz kavgalara, tartışmalara girilmemesi. Ancak dermatolog dışı grup ile temasımızın en azda tutulmasının sağlanması.

\*Tamamlayıcı tıp derneğinin sertifikasyon programı sonucunda mezoterapi hakkı elde edilmesi ve buradan yola çıkarak kozmetik işlemlerin yapılması nedeniyle, pratisyen ve dermatolog dışı uzman doktorların mesleklerini icra etmeyip kozmetikle uğraşması sonucunda, zamanla hekim açığı oluşacak ve komplikasyon yönetimi deneyimi olmayan bu hekimler nedeniyle halk sağlığı riske atılacak vurgusu bakanlığa yapılmalıdır.

Özellikle asistan ve genç uzmanlar başta olmak üzere dermatologlarca yetkisiz merkezlerde veya salonlarda estetik kozmetik işlemlerin yapılması.

Çözüm önerisi: Yetkisiz salonlarda çalışan dermatologların ihbar ve ifşa edilmesi. Dernek yönetimince yaptırım uygulanması. Derneğe üyelikten çıkarılması gibi. Bunun suç olduğunun herkes tarafından bilinmesinin algılanması. Gerekirse suç duyurusunda bulunulması.

\* Konunun TDD genel kuruluna taşınması ve tartışılması planlandı

Özel hastane, özel poliklinikler açısından dermatologların özlük hakları, çalışma koşulları ve hak edişleri bakımından sıkıntılar yaşaması.

Çözüm önerisi: Dermatologların özel hastane ya da polikliniklerde görev alırken sözleşmeleri dikkatli okumaları, mutlaka mali müşavir ve hukuk desteği almaları. Hatta Türk Dermatoloji Derneği'nin hukuk departmanından yardım istemeleri. Ayrıca özel hastanelerde işletme sahiplerinin dermatolog olması, dermatologların estetisyen, sertifikalı/sertifikasız hekim işletmeleri altında çalışmalarının önlenmesi, dermatologların bu tip işletmeleri almalarının özendirilmesi.

Özel hastanelerde dermatolog dışı estetik kozmetik işlem yapan hekimlerin varlığı.

Çözüm önerisi: Plastik cerrah, sertifikalı tabip alanlarından farklı hekim grubunun bu uygulamaları yapmamasının sağlanması için hastane yönetimiyle işbirliği yapılması. Dermatologun eğitilmiş, işi bilen güçlü duruşuyla hastane yönetiminde bu işlemleri dermatolog yapar imajı oluşturulması.

Farklı illerde yetkili/yetkisiz işlem yapan dermatologların varlığı.

Çözüm önerisi: Dermatologların her koşulda her türlü işlemlerini yasal ve etik platformda yapmalarının sağlanması. Yapmayanların ifşa edilmesi, dernek yönetimince yaptırım uygulanması. Derneğe üyelikten çıkarılması gibi. Gerekirse suç duyurusunda bulunulması.

\* Konunun TDD genel kuruluna taşınması ve tartışılması planlandı

Muayenehane, özel hastanelerde kozmetik firmaların yalan/yanlış etik olmayan toplantılarına dermatologların destek vermesi, firmalara alet olması.

Çözüm önerisi: Eğitim, birlikte davranış modeliyle etik ve ahlaki usüllerin belirlenerek firmaların esiri olunmamasının sağlanması. Eğitimlerin, toplantıların dermatologlara yönelik, etik olması koşulunun aranması.

## OTURUM 5: ÜNİVERSİTE VE EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANELERİNDEKİ SORUNLAR

Üniversite ve Eah nde dermatoloji ÇEP inde yer alan kozmetik –estetik uygulamalar için eğitim verebilecek yeterli sayıda öğretim üyesi / görevlisi var mı ? Yoksa bu durumun üstesinden nasıl gelinebilir ya da bu durum nasıl iyileştirilir?

HAKAN ERBİL

Eğiticilerin eğitimi nin ön planda planlanması lazım

Yeterli eğitici /öğretim üyesi sayısı oluşana kadar bölümler arası rotasyon düşünülebilir.

BAŞAK KANDI

Gönüllü eğitimciler kliniklerinde/ kozmetik ünitelerinde asistan eğitiminde rol oynayabilir.

YELDA KAPICIOĞLU

Kış okulu kozmetik bahar okulu na dönüşebilir.

EMEL ERDAL

Dusek ve beceri okulu gibi eğitimlerde kozmetik eğitimi arttırılabilir

Üniversite /EAH nde malzeme temini sırasında yaşanan zorluklar aşılabılır mi ?

PELIN KOÇYIĞIT

İdeal kozmetik ünitesi yok denecek kadar az. Malzeme temini , fiyatlandırma sıkıntılı ayrıca işlemlerin performansına yansımaları da sıkıntılı. Bu durum kısır döngü yaratmaktadır.

CAN ERGIN

Lazer gibi cihazların temini 2 yılı bulabilmektedir.

RECEP DURSUN

Devlet malzeme ofisinden malzemeleri almak en kısa ve en iyi fiyata alabilmek açısından en doğru yöntem gibi gözükmektedir.

**SORUN 3:** Üniversitelerde/EAH'inde yapılan kozmetik uygulamaların puanlandırılması, ek ödeme ve döner sermayeye yansımaları ile ilgili iyileştirmeler yapılabilir mi?

Üniversite ve EAH'inde yapılan işlemlerin pek çoğunun SUT da karşılığı yok karşılığı olan işlemlerin ise puanları çok düşük. Maddi getirisinin düşük olması ( iş yükü ve asistan azlığı da göz önünde bulundurulduğunda) bu işlemlere yönelimi kısıtlamakta .



## KATKI ve ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

SELDA PELİN KARTAL

KATKI: Üniversite ve EAH'inde işleyiş ve yapı açısından farklılıklar mevcut. EAH'de kozmetik işlemlerin yapılması bir yükümlülük. Buna karşın EAH'inde puanlandırma çok düşük, zaman yok ve ödeme yapılmıyor. Ödenek tamamen başhekimliğin insiyatifinde.

ÇÖZÜM ÖNERİSİ: Başhekimlerin bu işlemlerin önünü kesmek adına yapmış olduğu girişimlerle ilgili olarak dernekten destek talep ediliyor.

MEHMET SALİH GÜREL

KATKI: Üniversite hastaneleri ve EAH'inde durum farklı. Üniversite hastaneleri fiyat arttırılabilir ancak EAH'inde bu mümkün değil. Üniversite hastanelerinde destek mevcut BAP var ancak EAH 'inde BAP yok.

Fiyatlandırmada standardizasyon yok. Estetik merkezleri ile rekabette SUT 'un önerdiği fiyatlar yüksek kalıyor hastadan alınan fiyat yüksek ancak puanlar düşük. Bu durum tam tersi olmalı.

ÇÖZÜM ÖNERİSİ: Birkaç hastane ortak merkez kurabilir ve hizmet satın alma yöntemi ile bu merkezler işletirebilirler buna engel bir durum yok. Örneği bulunmamakta ancak uygulanabilir.

2- TDD iktisadi bir yapı bir şirketi var. Eğitim amaçlı belirli şehirlerde kozmetik merkezi kurup işletebilir.

EMEL BÜLBÜL BAŞKAN

KATKI: Üniversite hastanelerinde EAH ' e göre avantajlı yön olarak işlem fiyatları arttırılabilir olarak ifade edildi . Ancak arttırılan fiyat artışı ortak bütçeye yansıyor ve branş bazında katkı sağlamıyor. Estetik kozmetik işlemlerde hastadan sıcak para alınıyor ancak bu para sarf veya tamirat gibi ihtiyaçlarda dahi kullanılmıyor . Bu konuya çözüm üretebilir miyiz?

SEMA KARAOĞLU

KATKI: Estetik kozmetik uygulamalardan para alınmıyor ancak işlemler yapılıyor. Malpraktis durumunda ise işlemde hekim sorumlu oluyor.

YELDA KAPICIOĞLU

KATKI: Üniversite hastanesinde görev yaptığım süre içerisinde pek çok estetik kozmetik işlemi SUT' da karşılığı olmadığı için ücretsiz yaptık.

ÇÖZÜM ÖNERİSİ: Sağlık bakanlığının bu işlemlerin hakkedeşe yansıtılmasını sağlaması.

AYÇA YAZICI

Lazer dışı eğitimler çok daha kolay öncelikle botox dolgu mezoterapi gibi eğitimler ilk planda verilebilir.

EMEK KOCATÜRK

Malzeme temininde doğrudan temin daha kısa bir yol olabilir.

Puanlandırma çok düşük ve personel tahsisi yok .

İLKNUR ALTUNAY

Tamamen özveri kaynaklı zorlu bir yol ve standardizasyon yok . Çözüm konusunda sağlık bakanlığı ile görüşmelerde dernek aktif rol oynamalı .

Özel muayenelerin olmadığı EAH deki konuyla ilgili ek sorunlar var mı ?

Üniversite –eğitim hastanelerinde kozmetoloji üniteleri nasıl kurulabilir yönetilebilir?

EMEL ERDAL

Asistan sayısının mutlaka artırılması gerekiyor. Çep le uyumlu eğitimlerin verilebilmesi için.

Dernek puanlama ve ödeme konusunda sağlık bakanlığı ile görüşmeli .

**SORUN 4:** Özel muayenelerin olmadığı EAH 'deki konuyla ilgili ek sorunlar var mı?

**SORUN 5:** Üniversite ve eğitim araştırma hastanelerinde kozmetoloji üniteleri nasıl kurulabilir ve yönetilebilir?

RECEP DURSUN SUNUMU:

1 - Rektörlük, dekanlık ve başhekimlik ile koordineli iletişim

Hangi işlemlerin yapılacağıının belirlenmesi ve bunun bu üç merciye çok iyi anlatılması gerekir

Kozmetoloji ünitelerinin üniversite hastanesine eğitime ve hastalara olan katkısının anlatılması gerekiyor.

Diğer branşlara olan faydasının açıklanması. Diğer branşlar ile çatışmaya girmeden üniteyi yönetmek gerekir. Örneğin Plastik cerrahi ile beraber çalışılabilir. Örneğin rinoplastinin plastik cerrahlar, ameliyatsız burun estetiğinin dermatologlarca yapılması gibi bir uzlaşma içerisinde çalışılabilir.

2- Maliyet profili çıkarılmalı

Ünite için ne kadar destek alınabileceğinin tespiti

Alınacak cihazların maliyetinin belirlenmesi

Üniteye gerekli malzemelerin belirlenmesi

Üniteye gerekli personelin tahsisi

İşlemlerden doktorlara verilecek ücretlerin nasıl ve ne şekilde verileceğinin belirlenmesi

Hastaya yansıtılacak ücret ve nasıl alınacağıın tespiti

### 3- Yer lokalizasyon ve alan belirlenmesi

Ünitenin lokalizasyonu belirlenmeli. Fazla ayak altı olmayan , servise ve yakın ancak içinde olmayacak bir konumda olmalı. Hastaların mahremiyetine önem verilmeli poliklinik ve servis hastalarından uzak bir noktada olmalı. En az 150 metrekare olmalı. Sekreter odası, görüşme alanı, bekleme bölümü ve işlem odaları mutlaka olmalı.

### 4- Cihazların alımı ve malzeme temini

Doğrudan ihale yolu ile yapılabilir

Devlet Malzeme Ofisine aldırılabilir

Bilimsel araştırma projesi (BAP) yazılımı ile ihale yapılabilir

65. 000 tl ye kadar olan malzemeler direkt başhekimlik tarafınca ihale yolu ile alınabilir

### 5- İşletilmesi

Mutlaka Sağlık Uygulama Tebligatına (SUT) uygun olarak hazırlanmalı

Uygulanan işlemlerde Üniversitelerde SUT'un verdiği ücrete % 60 ekleme yapılabilmektedir. Bu ücrete öğretim üyesi muayenesi eklenebilmektedir. SUT'dan gelen ücret direkt devlete gidiyor. Geri kalan ücretin %40-60 'ı anlaşmaya bağlı olarak vergiden arındırılarak size yatırılıyor.

### 6- Reklamlar

Tv programları ile halka doğru yerlerde doğru tedavi almaları gerektiği vurgulanmalı .

### BERNA ŞANLI

KATKI: Kamu hastanelerinde döner sermaye sisteminin kurulması ile donanımlı lüks kozmetik merkezleri kurmak zorlaştı çünkü eğitimden ziyade önce kaç para kazandırılacağına bakılıyor.

ÇÖZÜM: Her kozmetik merkez Üniversite ve EAH'de dört dörtlük olası gerekmiyor gerekli temel donanımlar dernek tarafınca belirlenmeli çekirdek eğitim müfredatı belirlenmeli diğer uygulamalar için rotasyon yoluna gidilmelidir.

### CAN ERGIN

KATKI: Kozmetoloji ünitesi kurmak oldukça zor. Bir NDYAG lazer cihazını 1.5 yılda aldırabildik ( Dışkapı Yıldırım Beyazıt EAH) . İhaleye girmemiş kişiler daha sonradan kamu ihale kurumuna şikayet edildik şikayete cevap süreci 3-4 ay sürdü cevaba tekrar itiraz edildi ve tekrar aynı süreç işledi en sonunda kamu ihale kurumu tarafınca haklı bulduk ancak süreç çok fazla uzadı.

65.000 tl ye kadar doğrudan alım yapılsa da lazer cihazları bu fiyatın çok üzerinde.

KONUDAN BAĞIMSIZ KATKI : Dünya sağlık örgütü sağlık tanımı “sağlık sadece hastalık ve sakatlık durumunun olmayışı değil bedensel ve ruhsal yönden tam bir iyilik halidir”. Estetik insanların psikolojik durumunu çok etkileyen bir noktada olduğu için yapmış olduğumuz kozmetik uygulamalar kişilerin psikolojik sağlığına hizmet etmesi nedeniyle bir çeşit sağaltımdır.

**ÇÖZÜM ÖNERİSİ:** Recep Dursun

Bilimsel araştırma projeleri çok etkili.

İstenilen cihazlar çok iyi etüd edilerek sipariş verilmeli. Üniversite hastanelerine en iyi cihazların alınması alım ancak pek çok kore ve çin malı ürünler ihalelere girmekte . Bu noktada en doğru yöntem DMO yolu ile alımdır. DMO duyurularını yapıyor ve sonradan ihaleye girmeyen firmalar itiraz edemiyorlar. Cihazlar neredeyse yarı fiyatına alınabilmekte DMO sayesinde.

**İLKNUR ALTUNAY**

**KATKI:** Şişli Etfal hastanesinde 2 yılda kozmetik ünitesi kurabildik. Amacımız gelişmeleri takip edebilmek ve asistanların eğitiminde katkı sağlamak. Ancak asistan eğitiminde bir standardizasyon mevcut değil. Gelişim kollektif bir süreçtir ve bireysel olamaz bu nedenle standardizasyon gerekli.

**RECEP DURSUN**

**ÇÖZÜM ÖNERİSİ:** Recep Dursun Aynı şehirde olan Üniversite ve EAH birbiri ile koordine halde olmalı. Aynı lazer cihazını almamalılar. Tamamlayıcı lazer sistemi kurulup asistanlar rotasyon ile bu cihazlardan yararlanabilirler.

## OTURUM 6: DERMATOLOGLARIN EĞİTİMİ

### Sorunlar

Asistanların dermatoloji branşını seçmesinde estetik ve kozmetik dermatoloji alanı büyük bir etkindir.

Kozmetik işlemlerin asistan eğitim müfredatına girmesi çok önemlidir.

Asistanlar yetkin bir şekilde kozmetik işlemleri yapmak istiyorlar.

Kozmetik işlemler konusunda hocaların asistanlara daha fazla destek olmasını bekliyorlar.

Estetik ve kozmetik dermatoloji işlemleri için alt yapı oluşturulması gerekiyor.

Estetik ve kozmetik dermatoloji alanının hocalar, asistanlar ve dermatoloji uzmanları tarafından sahiplenilmesi gerekiyor.

Estetik ve kozmetik dermatoloji alanında hasta yönetiminin öğretilmesi gerekiyor.

Asistanlık döneminde estetik ve kozmetik dermatoloji alanında eğitim alamayan doktorlar için hastane dışı alternatif öğrenme çabası geliyor. Bu durumda da standardizasyon sağlanamıyor.

Asistanlık döneminde estetik ve kozmetik dermatoloji alanında yeterli eğitim alamayan dermatoloji uzmanlarında motivasyon eksikliği ve kendini yetersiz hissetme durumu oluşuyor.

Asistanlar eğitim eksikliklerini gidermek için özel sektördeki estetik ve kozmetik dermatoloji ile ilgilenen doktorlardan aşırı beklentiye giriyor.

### Çözüm Önerileri

Üniversite hastaneleri ve eğitim araştırma hastanelerinde estetik ve kozmetik dermatoloji eğitimi için alt yapı kurulabilir.

Alt yapısı olmayan kliniklerdeki asistanların estetik ve kozmetik dermatoloji alanında eğitim eksikliklerini gidermek için alt yapısı olan kliniklere rotasyonu düzenlenebilir.

Estetik ve kozmetik dermatoloji alanına sahip çıkılmalı ve gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.

MEHMET SALIH GÜREL

Estetik ve kozmetik dermatoloji ile ilgili anket çalışması;

Eğitim Araştırma Hastaneleri ve Üniversite Hastanelerinde, eğitici, asistan, uzman, 138 kişi çalışmaya katılmış. Ortalama 11,6 yıl

%70-75'i Bayan

%25 Asistan

%44 Uzman

%29 Eğitici

Kliniğinizde kozmetik işlemler yapılıyor mu?

Evet %67

Hayır %33

Neden yapılmıyor?

1-Hasta başına ücretlendirme ve döner sermaye ile ilgi çözümsüzlükler.

2-Ekipman malzeme, oda olmayışı

3-Kozmetik işlemlerle ilgilenen eğitim görevlisi ve uzman olmayışı

Ne sıklıkta işlem yapılıyor? (Haftada yapılan işlem sayısı)

1-5

5-15 %60 civarında

En fazla botox, PRP, kimyasal peeling, mezoterapi yapılıyor. Dolgu daha az.

Kozmetik eğitimi aldınız mı?

Eğitimi nerden aldınız?

Yarısı kurslar diye cevap verdi.

Kendi kliniği dışında eğitim alan %20

Video ve kitaplar %30

Kendi kliniğinde eğitim alan çok az.

Hangi işlemleri uygulayıcıya eşlik ederek yaptınız ?

Botox, PRP, Mezoterapi, Kimyasal Peeling

Sizin bizzat yaptığınız işlemler nelerdir?

Botox, PRP, Mezoterapi, Kimyasal Peeling

Haftada kaç saat kozmetik hastalarına ayrılır.

1-5 saat %35

Yok %38

(Ayrılan zaman çok fazla değil. )

Kendimi yeterli donanımda hissedirim diyenlerin oranı %40

Eğitim içeriğinin, kalitesinin düşük olduğunu , arttırılması gerektiğini ifade ediyor.

Komplikasyonlarla başa çıkma konusunda kendimi yeterli hissedirim diyenler aynı oranda %40.

“Asistanlar, uzmanlar ve eğiticiler, uygun alt yapı oluşturularak, estetik ve kozmetik dermatoloji eğitiminin verilmesi gerektiğinde hem fikirler. Oran %93.”

HAKAN ERBİL

Estetik ve kozmetik dermatoloji uygulamalarında mevcut eğitim standardizasyonunun yükseltilmesi amacımızdır.

Asistanların Eğitimi

Eğitim standartlarının yükseltilmesi

Fizik şartların oluşturulması

Asistan sayısının arttırılması

Referans eğitim kurumlarının oluşturulmalı ve rotasyonlar sağlanmalı.

İstanbul, Ankara vs. gibi büyük şehirlerde eğitim kurumları kurulabilir.

Mezuniyet Sonrası Eğitim

Kongre, sempozyum, kurslarla eğitim desteklenebilir.

DUSEK kurslarına devam edilmesi sağlanmalıdır.

Özel referans kliniklerde eğitimler düzenlenebilir.

Yeterlilik belgesi düzenlenebilir..

Eğitici Eğitimi

Eğitim kurumu eğiticilerinin eğitimi sağlanmalıdır.

Referans klinik eğiticilerinin eğitimi sağlanmalıdır.

Merdiven Altı Eğitimi

Maddi çıkar amaçlanarak hekim ve hekim dışı kişiler tarafından verilen eğitimidir.

Halk sağlığını etkileyen olumsuz durumların başlangıç noktasıdır.

Yasal olmayan ve halk sağlığını tehdit eden bu uygulamalar bu eğitimlere dayandırılmaktadır.

Sektörün %70'i merdiven altında faaliyet göstermektedir.

Hekimlere verilecek eğitim özellikleri;

Müfredat belirlenmeli

Eğiticilerin eğitimi sağlanmalı

Eğitim yeri saptanmalı

Eğitim süresi belirlenmelidir.

Mezoterapi sertifikasyonu; Mezoterapi sertifikasyonu gözden geçirilmelidir. Mezoterapi dermatolojinin ana tedavi yöntemlerinden biridir. Sertifikasyona gerek yoktur. Bu eğitimi veren kişiler dermatologlardan yetkili ve donanımlı değildir. Mezoterapi dermatoloji uzmanlığının by-pass noktasıdır.

Sonuç

Estetik ve kozmetik dermatoloji eğitiminin bilimsel olması şarttır.

Estetik ve kozmetik uygulamalar alanı ile ilgili sertifikasyon ve denetleme konusunda Türk Dermatoloji Derneği ve Sağlık Bakanlığı arasında işbirliği sağlanması halk sağlığı açısından faydalı olacaktır.

**EMEL BÜLBÜL BAŞKAN**

Estetik ve kozmetik dermatoloji alanında eğitim standart değildir. 4 yıllık uzmanlık sürecinde derinin her alanı konusunda eğitim alınır. Sorun pratik uygulamalardadır. Yetkinlik kazanmak için belli sayıda uygulama yapmak gerekiyor. Referans eğitim merkezlerinde asistanlar belli standartlara göre uygulama yapar ve uygulamalar asistan karnelerine işlenebilir.

Lazer eğitimi verilmelidir. Ayrıca kozmetik işlemler botox veya dolgudan ibaret değildir. Skar revüzyonu, nevüs tedavileri gibi uygulamalar aynı zamanda bilimsel töröpatik işlemlerdir. Bu alanda malzemeler ithal, dolayısı ile büyük bir pazar oluşturmaktadır. Arge çalışmalarında bu alanda da yatırıma yer verilebilir.

Referans eğitim merkezlerinde asistanlar belli standartlara göre uygulama yapar ve uygulamalar asistan karnelerine işlenebilir.

Arge çalışmalarında estetik ve kozmetik dermatoloji alanda da yatırıma yer verilebilir.

**GÜNEŞ ERTÜRK**

Estetik ve kozmetik uygulamalar sektörü yeni bir sektör olup yaklaşık 10 yıldır faaliyet göstermektedir. Botox, dolgu eğitimi ve ticareti yapan kuruluşlarla yeni bir sektör ortaya çıkmıştır. Aldığımız dermatoloji



eğitimi itibari ile estetik ve kozmetik uygulamalar biz dermatologların konusudur. Estetik ve kozmetik sektöru büyük bir ekonomidir, bu alanı geliştirmek ekonomiye katkı sağlayacaktır.

Estetik ve kozmetik sektörünü devlet ve dermatoloji uzmanları el ele vererek büyütebilirler.

SEMA KARAOğLU

Eğitim araştırma hastanelerinde estetik ve kozmetik uygulamalar ile ilgili puanlama çok önemlidir. Devlet bu puanlama konusunda bir düzenleme yapmalıdır.

Eğitimin standartize olması açısından üniversite hastanelerinden başlanmalıdır. Ancak yurtdışında eğitim alan uzmanlarımız var. Bire bir eğitim projesi oluşturulabilir. Bu uzmanlarımız spesifik konularda kendi alanında eğitim verebiliyorlar. Birbirimizi eğitmek zorundayız. Deneyimli dermatologlar gönüllü olarak eğitim veriyor.

Hastanelerde estetik ve kozmetik uygulamalar ile ilgili puanlama düzenlemesi yapılmalıdır.

Eğitimin standartize olması açısından üniversite hastanelerinden başlanmalıdır.

Bire bir eğitim projesi oluşturulabilir.

HATICE ERDI

Dermatologlar estetik ve kozmetik uygulamaları gayet iyi yapmaktadır. Ancak Devlet Hastanesi ve Üniversite Hastanelerindeki yasal düzenlemeler işlem yapmalarına engel olmaktadır.

Medikal estetik uzmanlığı diye bir alan yoktur. Yeni bir uzmanlıkmiş gibi lanse edilmektedir. Bu alanın düzenlenmesi konusunda sağlık bakanlığı yetkililerinin desteğine ihtiyacımız var.

Malpraktisler düşünöldüğünde estetik ve kozmetik dermatoloji alanı zor bir alandır. Malpraktisler ile de dermatologlar ilgilenmektedir. Estetik ve kozmetik uygulamalar dermatoloji için önemli bir alan ve biz dermatologlar ona sahip çıkmalıyız.

Estetik ve kozmetik uygulamalar dermatoloji için önemli bir alan ve biz dermatologlar malpraktislerle de ilgilenerek bu alana sahip çıkıyoruz, sahip çıkmalıyız.

HAKAN ERBİL

Yasal olarak estetik ve kozmetik uygulamaları plastik cerrahi uzmanları, dermatologlar ve sertifikalı tabibler yapabilir.

EMEL ERDAL

Estetik ve kozmetik uygulamalar eğitimi vermek zorunludur. Bu uygulamalar çekirdek eğitim müfredatımızda yer almaktadır. İşlemlerin asistan eğitim müfredatında yer alması gerekmektedir. Bu uygulamaların her asistan tarafından belli sayıda yapılması gerekmektedir. Bakanlığın ek asistan kadrosu vermesi gerekmektedir.

Estetik ve kozmetik uygulamaların her asistan tarafından belli sayıda yapılması gerekmektedir.

Bakanlığın ek asistan kadrosu vermesi gerekmektedir.

#### ŞERAFETTİN SARAÇOĞLU

Veb üzerinden verilen eğitim seminerleri bulunmaktadır. Bu şekilde eğitim verilir alınabilir. 1-2 saatlik veb eğitimi alt yapısı kurulabilir.

#### AYÇA CORDAN YAZICI

Asistanlar estetik ve kozmetik uygulamaları yaparken hocalarından destek istiyor.

Her alanda kongre düzenlenebilir hale geldi. Kozmetik jinekoloji ve kozmetoloji kongresi düzenleniyor. Bu alanımıza saldırı demek. Bu kongrelerle kozmetiğin yapılabirliğinin mesajı veriliyor. Aceba bakanlık bu konuda çalışma yapıyor mu?

Estetik ve kozmetik uygulamalar ile ilgili düzenlenen kongrelere sınırlama getirilebilir.

#### KONUŞMACI

Sahadaki karışıklık son 10 yıldır ivme kazandı. Başka uzmanların bu alana girmesini kabul ediyorum ancak radyoloji, kadın doğum, kalp damar cerrahisi, anestezi vs. bir çok uzman kendi alanlarını bırakarak kozmetik alanına geçiyor. Bunun önü açıldığı zaman yetişmiş elemanlar kaybediliyor. Dermatologlar olaya hakim oldukları için bu konunun önemini farkediyorlar.

Cihazların tüketicileri takip edilemiyor. Bu halk sağlığı açısından büyük bir sorun. Ayrıca cihazlara büyük yatırım yapmış kişilerin elindeki bu yetki alındığında da onarlarda çatışmaya giriliyor.

Estetik ve kozmetik uygulamalar alanındaki cihazların son kullanıcıları takip edilebilir.

#### GONCA GÖKDEMİR

Dermatologlar olarak bizler iyi eğitim alırsak estetik ve kozmetik uygulamalar alanında lider olabiliriz. 2014 yılında Türk Dermatoloji Derneği'nde "Estetik ve kozmetik dermatoloji çalışma grubu" kuruldu ve eğitimler başladı. Asistanlar için kış okulu var.

Son yıl asistanları için "Estetik ve kozmetik uygulamalar okulu" da olabilir mi?

Türk Dermatoloji Derneği'nin DUSEK kursları sonrası bakanlık onaylı bir sertifikasyona gidilebilir mi?

DUSEK kursları revüze edilebilir ve seviyelere göre bire bir kurslar düzenlenebilir.

#### KIYMET BAZ

Kozmetik ünitesi kurulması ve asistanlara işlem eğitimlerinin verilmesi zorunludur. Eğitim standart değil. Standardizasyonun sağlanması açısından bakanlık desteği alınabilir. Devlet hastanelerine lazer

alımlarının yapıldığı duyumları alıyoruz, standardizasyonun sağlanması açısından öncelikle eğitim araştırma hastanelerine destek verilmelidir.

Kozmetik ünitesi kurulması ve asistanlara işlem eğitimlerinin verilmesi zorunludur.

Standardizasyonun sağlanması açısından bakanlık desteği alınabilir.

## OTURUM 7: BAKANLIK VE DİĞER KURUMLARLA İLİŞKİLER

DR.ALPER CİHAN

SB TEDAVİ HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRÜ

Muayenehane ve EK-13 sorunlarına çözüm alt başlığında şunları vurguladı:

Yeni dönemde, kaynak-talep bazlı planlamadan, ihtiyaç bazlı planlamaya geçiliyor. Yani sağlıkta önce ihtiyaca göre bölgeler belirlenecek, nüfus yoğunluğuna göre bu bölgeler belirlendikten sonra, meslek haritaları çıkarılacak...Yani hangi meslek koluna, hangi yetki ve yeterlilikte ihtiyaç varsa belirlenecek...Meslek kolları kategorize edilirken, sayısal olarak meslek koluna ihtiyaç haritası da çıkarılmış olacak... Bu meslek sahiplerinin kazanım, yeterlilik, pratiklerinin de standardizasyonu yani eğitim düzeylerinin standardizasyonu da gündemde... LİSANS eğitimi, özgün meslek kazandırma eğitimidir, 5. Katmandır. Tıp fakültesi ilk beş yılı eğitimi, lisans eğitimidir. İntörnlük yani 6.sınıf ise 6. Katmandır. Tıpta uzmanlık, 7. Katman olup, LİSANS ÜSTÜ eğitimidir. Uzmanlık sonrası yapılan yan dal, 8. Katmandır. Ancak bazı alanlarda, 6.5, 7.5 gibi ara meslek personellerine ihtiyaç olabilir. SERTİFİKASYON programları ile bu boşluk doldurulur. Örneğin, 6. Katmandan mezun bir hekim, eğer yeterli uzman(7. Katmanı tamamlamış) yoksa ve toplumda ihtiyaç varsa sertifikasyon programı ile ihtiyacı karşılayacak uzman hekim sayısında yeterliliğe ulaşana kadar, yetkili kılınabilir. İlgili alanın uzman hekim sayısı yeterli olduğunda o sertifikasyon eğitimi iptal edilir. Örneğin, yeterli dializ hemşiresi yoktur, yandal dializ hemşiresi yetişene kadar normal hemşire sertifikasyon ile dializ biriminde sertifikalı hemşire olarak çalışabilir. Medikal estetik alanında geçmişte olan da budur. Bu alanla ilgili branşların uzman sayısı artınca nitekim o sertifikasyon da iptal edilmiştir.

Dolayısıyla, eski sertifikasyonlar, eski hak kazanımı olduğundan devam edecektir. Eğer sahada kozmetik estetik alanı uzman hekimler tarafından doldurulursa sertifikasyonlar durdurulur. Tamamlayıcı tıpta verilen mezoterapi sertifikaları için, 5 yılda 1 resertifikasyon BOARD sınavları olacak. Kozmetik estetik sağlık hizmetlerine olan ihtiyaç kategorize edilecek, kategori1/2/3... de ihtiyaçlar belirlenecek ve bunun da yönetmeliği yapılacaktır. Ben şahsen, Tamamlayıcı tıpta mezoterapi programı içinde estetik mezoterapi eğitimi olduğunu yeni öğrendim.

Sektörde faaliyete bağlı analitik bütçe planı 2011 de zorunlu tutuldu ve yasalaştı. Bu bütçe yapıldıktan sonra EAH/üniversitelerde kozmetik birimleri açılabilir. Tüm hastanelerin tüm birinlerinin bütçesi yapılmak zorunda ki performans sistemleri hesaplamaları da yapılabilir... Başarısız yönetici sorunları sonucunda EAH/ üniversite hastanelerinde üniterin kurulumu zor/yavaş olmaktadır.

SUT fiyatları ikiye ayrılmıştır. SUT a giren sağlık hizmetleri ödenirken, SUT a girmeyen, isteğe keyfe bağlı estetik hizmetlerinin ödemesi yoktur. Bu sağlık hizmeti için fiyat oluşturulup, kişi tarafından ödemesi sağlanabilir.

YENİ EK-13 meselesine gelince, henüz bir görüş birliğine varılmadı. Üzerinde çalışıyoruz. Seçimlere kadar sonuçlandırmaya çalışıyoruz.

DR. SEMA KARAOĞLU

Şu anda tamamlayıcı tıp sertifikasyon eğitiminde hekimlere 9.6 saatte, diş hekimlerine 3.4 saatte mezoterapi anlatılarak, mezoterapi sertifikası veriliyor. Piyasada bu sertifikaların ise kötüye kullanımı söz konusu. Mezoterapi sertifikası alan diğer tüm medikal estetik uygulamalara başlıyor. Bu konuyla ilgili olarak, SB denetimleri başlayacak mı?

CEVAP; Dr.Alper bey”Evet, denetimler başladı. Bakanlık olarak, Tamamlayıcı Tıbbın tedavilerini merdiven altından kurtarıp, hekimlerin kontrolüne geçmesi için çalışıyoruz”.

KONUŞMACI

Güzellik salonlarında hekim olmayan kişilerce uygulamalar yapılıyor. Güzellik salonları sağlık bakanlığı il sağlık md tarafından düzenli olarak denetlenmelidir.

KONUŞMACI

Piyasada merdiven altına artan bir talep var. Bakanlık bir yandan doktor açığını kapatmaya çalışıyor. Kamuda ve üniversitelerde estetik kozmetik ünitwlerinin kurulması ile ilgili bir girişimin önü açılabilir mi? Merdiven altı kamu hastanelerine, devlete kaydırılabilir mi?

EMEL ERDAL

peki özetle EK13 ne olacak? Muayenehanelerde yeni işlem listesi oluşturulacak mı?

DR. Alper bey; tüm dünyada muayenehaneciliğe talep azalmıştır. Benim şahsi görüşüm bu değil ancak hekim- hasta arasında para alışverişinde tüm dünyada aracı özel kurumların olması eğilimi vardır. Yani muayenehane dönemi kapanmaktadır. Özel hastanelere doğru bir yönelme vardır. EK 13 ile ilgili olarak dediğim gibi net bir durum yok, üzerinde çalışıyoruz.

HAKAN ERBİL

Sayın genel müdürüm, estetik kozmetik işlemleri özel işlemlerdir, insanlar bu işlemleri yaptırdığının başkaları tarafından bilinmesini istemez. Arka kapıdan kliniğe gelir, arka kapıdan çıkar, siz muayenehaneleri kapatırsanız bu işler zaten %70 merdiven altında, merdiven altına kayar.

GÜNEŞ ERTÜRK

Bir hekimin hastanede yapıp da muayenehanede yapamayacağı ne işlemler var? Ben neden muayenehanede yapamayım? Ben tek başıma muayenehanesi olan bir hekimim ve 25 kişiyi istihdam ediyorum, vergi veriyorum, % 35 ini ancak ben kendim kazanıyorum. Kazancımın % 65 ini zaten veriyorum.

BANU BAŞSOY

Estetik ve kozmetik sektörü, Őuana kadar pek altı çizilmese de, sağlık turizminin de önemli bir parçasıdır. Hepimizin oldukça anlamlı sayıda yabancı hastası var, Türkiyede ekonomiye katkısı da dŐnldđnde, sağlık turizmi destekleniyorken, sa ekimi gibi pek çok işlem kayıt dışı yapıyor, otel odalarında vs, halk sağlığı sorunu haline geliyor. Bu işlemler bizim gibi uzman hekimlerce muayenehanelerde yapıldığında, kayıt altına alınmıŐ oluyor, vergimizi veriyoruz, personel istihdam ediyoruz. Sizden ricamız, yeni ek-13 ile bu işlemlerin muayenehanelerde rahatça yapılması ile bu iŐlerin sadece dermatolog, plastik cerrah ve sertifikalı hekimler ratafından yapılmasının önünü açmanız. Böylece kayıt dışı işlemler kayıtlı hale gelir ve bir halk sağlığı sorunu olmaktan kurtarılır.

Sizden ikinci ricamız; merdiven altını destekleyen çok önemli sebep de, medikal cihaz ve ilaçların takip sisteminin olmaması... firmaların medikal cihazları hekim dışı kişilere satmaları kanunlar ile engellenmeli. Biz diyemeyiz, adamlar kendince ticaret yapıyor. Ancak devlet tıbbi cihazları karne ile takip edebilir ya da kozmetikte kullanılan ilaçları (botox dıŐındakilerin takip sistemi yok) ilaç takip sistemi ile kontrol altına alabilir. Böylece medikal lazer cihazı örneğin bir güzellik salonuna, kuafre, estetisyene yani "sağlık kuruluŐu/hekim" dışı bir kiŐiye satılamaz. Bu Şekilde merdiven altı uygulamalar büyük oranda kontrol altına alınacaktır.

## EYLEM PLANI

Gerçekleşmiş olan çalıştay sonucunda, çalıştay sırasında dökümantasyonu yapılan tüm çözüm önerileri odak grup ile değerlendirilerek kısa vade, orta vade ve uzun vadeye ilişkin eylem planları çıkartılmıştır. Hem fikir olunmayan çözüm önerileri elimine edilmiştir.

Bu doğrultuda ilgili başlıklara yönelik eylem hareketleri şu şekildedir:

### 1. OTURUM

Mesaj: hastalıkta, sağlıkta ve kozmetik/estetik dermatolojide halkımızın hizmetindeyiz

Hedef:

- \*Derneğin özellikle instagram sayfasını aktifleştirilmesi, yazılı ve görsel medyada daha aktif olunması
- \*Sosyal Medyanın uzman bir kişi ile profesyonel yönetimi

### 2. OTURUM

- \* Dermatologların PR çalışmaları ile ilgili eğitimine derneğimizin kongre ve toplantılarında yer verilmesi
- \* Derneğin sosyal medya paylaşımlarının yurt dışı örneklerden (American Academy vb) faydalanarak kuvvetlendirilmesi
- \*Bölgesel olarak dermatologların listesinin dernek web sayfasına eklenmesi
- \* Halka yönelik kamu spotlarının oluşturulması
- \*Yerelde halka yönelik toplantılar düzenlenmesi
- \*Estetik alanındaki çalışmaları mümkün olduğunca literatüre dönüştürülmesi ve halka uygun bir dille paylaşılması, medya haberi haline getirilmesi
- \*Hekimlerin reklam ve tanıtım kurallarına uygun bir çalışma yürütmesi, hukuksal çerçevesinin çizilmesi ve etik yönünün tartışılması için TTB, TTD, hukukçular ve Sağlık Bakanlığının katılımı ile bir çalıştay düzenlenmesi

### 3.OTURUM

- \*Doktor olmayan kişilere tıbbi cihaz, ilaç ve malzeme temininin durdurulması için Sağlık Bakanlığının göreve çağırılması ve bu amaçla kozmetik yönetmeliğinin revize edilmesi
- \* TDD'nin estetik ve kozmetik alanındaki eğitim programlarını ve atölye çalışmalarını sıklaştırılması
- \*Doktor dışı cihaz kullanımı ve uygulama komplikasyonları ile ilgili whatsapp ihbar hattının kurulması, TDD tarafından koordine edilmesi

#### 4. OTURUM

\*Ek 13 listesinin genişletilmesi için Sağlık Bakanlığı ile görüşmelere devam edilmesi

\*Dermatologların her koşulda yasal ve etik platformda işlem yapmalarının sağlanması, salonlarda çalışılmasına engel olunması, yapmayanların ifşa edilmesi ve üyelikten çıkarma gibi yaptırımlar uygulanması ve gerekirse suç duyurusunda bulunulması, bu amaçla konunun genel kurula taşınması

\* Özel hastanede görev alacak dermatologların sözleşmeleri konusunda TDD'nin hukuki danışmanlık vermesi

\*Tamamlayıcı Tıp Sertifika programından mezoterapinin çıkarılması için Sağlık Bakanlığı ile görüşmelere devam edilmesi

#### 5. OTURUM

\* ÇEP'de yer alan Kozmetik ve estetik işlemlerin asistan eğitiminde verilebilmesi için asistan karnelerinin revize edilmesi ve karne uygulamasının yaygınlaştırılması, gerekli hallerde rotasyonların düzenlenmesi ve bu amaçla yeterlik kurulumuz ile iş birliği yapılması

\* Bölümlerin cihaz alt yapısının geliştirilmesi ve malzeme temini konusundaki sorunlarla ilgili Sağlık Bakanlığı ile görüşmelerin sürdürülmesi

\*Estetik, kozmetik işlemlerin tamamının SUT'da yer alması ve hekim performanslarına yansıtılması için Sağlık Bakanlığı ile görüşülmesi

#### 6. OTURUM

\*TDD'nin web üzerinden estetik/ kozmetik eğitimlerini geliştirmesi

\* Son yıl asistanları için "Estetik ve Kozmetik Uygulama okulu" yapılması

\* DUSEK kozmetik kurslarının revize edilmesi ve seviyelere göre kurs düzenlenmesi

\* Birebir eğitim projesinin yaygınlaştırılarak sürdürülmesi

Eylem Planı hedefleri doğrultusunda kısa vadede odaklanılabilecek ve hızlı bir şekilde aksiyon alınabilecek maddeler ACİL EYLEM PLANI olarak tanımlanmıştır.

Acil Eylem Planı şu şekildedir:

1. Derneğin sosyal medya paylaşımlarına içerik sağlamak üzere bir ekip oluşturulması
2. Sosyal medya şirketi ile anlaşılması
3. Bölgesel olarak dermatologların listesinin dernek web sayfasına eklenmesi



4. Hekim reklamları ile ilgili TTB ile görüşme yapılması
5. Sağlık Bakanlığı Teşkilatı ile görüşme talep edilmesi
6. Doktor dışı cihaz kullanımı ve komplikasyonları ile ilgili bir whatsapp hattının kurulması ve bu hattın TDD tarafından koordine edilmesi
7. Güzellik salonlarında hizmet veren ve yasal çalışmayan dermatologlar ile ilgili yaptırımlar ile ilgili öneriler oluşturularak genel kurula sunulması
8. Asistan eğitiminde Çep'de yer alan kozmetik ve estetik işlemlerin asistan karnelerinde bulunması ve rotasyonlarla ilgili yeterlik kurulu ile temasa geçilmesi

## SONUÇ

Gerçekleştirilmiş olan çalıştay neticesinde mesleğe ilişkin sıkıntılar değerlendirilerek eylem planı oluşturulmuş, yeni projeleri planlanmıştır. Farklı proje ve gündem konuları ile yeni etkinlikler planlanacaktır. Acil eylem planı aktiviteleri sonrası orta vade ve uzun vade hedefleri için aksiyon alınacaktır.