

**T.C.**  
**OKAN ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI**  
**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DİŞHEKİMLİĞİNDE TANITIM VE REKLAM**  
**KAVRAMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ**

**Dilhun YÜKSEL**

**Tez Danışmanı**  
**Prof. Dr. Mithat KIYAK**

**İSTANBUL-2016**



**T.C.**  
**OKAN ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI**  
**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DİŞHEKİMLİĞİNDE TANITIM VE REKLAM**  
**KAVRAMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ**

**Dilhun YÜKSEL**  
**132009026**

**Tez Danışmanı**  
**Prof. Dr. Mithat KIYAK**

**İSTANBUL-2016**

T.C  
OKAN ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

Y Ü K S E K L İ S A N S  
T E Z O N A Y I


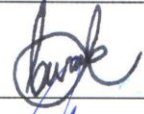

**ÖĞRENCİNİN**

Adı ve Soyadı : Dilhun · Yüksel  
Anabilim/Bilim Dalı : Sağlık Yönetimi  
Danışman : Prof. Dr. Mithat Kıyak

Öğrenci No : 132009026  
Tez Savunma Tarihi : 08.12.2016  
Tez Savunma Saati : 11.00

**Tez Konusu** : "Diş Hekimliğinde Tanıtım/Reklam Kavramlarının Değerlendirilmesi"

**TEZ SAVUNMA SINAVI**, Lisansüstü Öğretim Yönetmeliği'nin 33.Maddesi uyarınca yapılmış, sorulan sorulara alınan cevaplar sonunda adayın tezinin kabulü 'ne OYBİRLİĞİ / OYÇOKLUĞUYLA karar verilmiştir.

JÜRİ ÜYESİ	KANAATI (KABUL / RED / DÜZELTME)	İMZA
Prof. Dr. Mithat Kıyak	kabul	
Doç.Dr. Burak Bekaroğlu (Marmara Ün.)	KABUL	
Yrd. Doç. Dr. Yıldırım B. Gülhan	KABUL	

YEDEK JÜRİ ÜYESİ	KANAATI (KABUL / RED / DÜZELTME)	İMZA
Yrd. Doç. Dr. K. Derya Beydağ		

## ÖZET

Günümüzde sağlık hizmetlerinde tanıtım ve reklamın kullanımı sektör içindeki rekabetin artmasıyla oldukça yaygınlaşmıştır. İletişimdeki teknolojik gelişmeler var olan mevzuatta özellikle tanıtım ve reklam alanında hukuksal boşluk yaratarak denetim ve kontrollerin yapılmasını zorlaştırmıştır.

Bu çalışmada dişhekimliği yöneticilerinin tanıtım ve reklam kavramları hakkındaki düşünceleri ile kurumların tanıtım ve reklam çalışmalarındaki uygulamalarının güncel mevzuatla ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Çalışmada niteliksel araştırma yöntemlerinden Bireysel Derinlemesine Görüşme yöntemi kullanılmıştır. İstanbul Dişhekimleri Odası Disiplin Kurulu Başkanı, İstanbul'daki üç Vakıf Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesinin yöneticileri ve iki Özel Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniğinin yöneticilerinden toplam 10 kişi ile Bireysel Derinlemesine Görüşme yapılmıştır. Görüşmelerde araştırmacı tarafından hazırlanan yarı yapılandırılmış soru kâğıdı ile birlikte ses kaydı kullanılmıştır.

Yöneticiler tarafından tanıtım ve reklam kavramları birbirine bağlı ancak birbirinden farklı kavramlar olarak değerlendirilmiştir. Dişhekimliğinde yapılan reklamların daha çok hastaları yönlendirme amacıyla, tanıtımın ise bilgilendirme amacıyla kullanıldığı saptanmıştır. Ayrıca sosyal medyada dişhekimliğinin güncel ve yaygın olarak kullanılması, sosyal medya uygulamalarının kontrol edilemez yapısını ortaya çıkarmıştır. Gelecekteki reklam stratejisinin meslek etiği ve meslek ahlakına uygun olarak geliştirilmesi ile başta toplum ağız ve diş sağlığı bilincinin oluşturulması gerektiği ortak görüştür.

Türkiye'de sağlıkta reklam serbestliği olmaması gerektiği, bu nedenle günümüz dişhekimliğinde tanıtım ve reklam kavramlarındaki ayrımın tanımlamalarla çok iyi yapılabildiği, sınırlarının tam olarak belirlenebildiği çok yönlü yeni bir mevzuata gereksinim olduğu belirlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Tanıtım, reklam, dişhekimliğinde reklam, sağlıkta reklam.

## **ABSTRACT**

### **EVALUATION OF PROMOTION AND ADVERTISEMENT CONCEPTS IN DENTISTRY**

Today, utilization of advertisement and promotion in healthcare services has become widespread along with the increase in competition in the sector. Technological advancements in communication cause the supervision and control to be more difficult by creating loopholes in advertisement regulations and laws.

In the study, it is aimed to evaluate the the relationship between the options of the dental managers on davvertisement as well as promotion and the practices of the institutions in advertisement and the current legislation.

In the study, the Individual In-depth Interview, one of the qualitative research methods, has been conducted with total 10 people including the President of Disciplinary Board of İstanbul Dental Chamber, supervisors of three Faculties of Dentistry of the Foundation Universities in İstanbul and two managers Private Oral and Dental Health Clinics. Semi-structured questionnaire which was prepared by the researcher was used in the interviews and they were recorded.

The managers consider promotion and advertisement to be related but different concepts. It is established that advertisement and promotion in dentistry are used for rather manipulating and informing patients, respectively. Furthermore, using dentistry on social media in an up-to-date and widespread manner reveals the uncontrollable characteristic of the social media applications. It is aimed that future advertisement strategies in dentistry must be developed in conformance with occupational and professional ethics; public awareness of oral health must be created in the first place.

It is determined that advertisement in health care services in Turkey must not be liberalized and therefore a new multidimensional legislation by which promotion and advertisement concepts are clearly distinguished through definitions is a must.

**Keywords:** Promotion, advertisement, advertisement in dentistry, advertisement in healthcare services.

## ÖNSÖZ

“Dişhekimliğinde Tanıtım ve Reklam Kavramlarının Değerlendirilmesi” üzerine Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Sağlık Yönetimi Programında Yüksek Lisans Tezi olarak hazırlanmıştır.

Tez çalışması sırasında bilgi ve önerileriyle bana desteğini esirgemeyen değerli danışman hocam Sayın Prof. Dr. Mithat KIYAK’a, literatür yardımı konusunda yol gösteren Türk Dişhekimleri Birliği Yönetim Kuruluna, ilgisinden dolayı Türk Dişhekimleri Birliği Genel Sekreteri Sayın Ali GÜRLEK’e, İstanbul Diş Hekimleri Odası Yönetim Kuruluna ve İstanbul Dişhekimleri Odası Disiplin Kurulu Başkanı hocam Sayın Prof. Dr. Sedat KÜÇÜKAY’a, Bireysel Derinlemesine Görüşmelere katkılarından dolayı tüm yöneticilere ve hocalarıma, benim bugünlere gelmemde maddi ve manevi desteğini esirmeyen CANIM AİLEME teşekkür ederim.

Dilhun YÜKSEL

## BEYAN

Bu çalışmanın, kendi tez çalışmam olduğunu, tezde kullanılan bilgileri etik kurallar içinde elde ettiğimi, daha önce üretilmiş olan ve yararlandığım bütün bilgi, fikir ve yorumları akademik kurallar içinde kullandığımı ve kaynak gösterdiğimi beyan ederim.

İmza

Dilhun YÜKSEL





# İÇİNDEKİLER

	<u>SAYFA NO</u>
ÖZET.....	ii
ABSTRACT.....	iii
ÖNSÖZ.....	iv
BEYAN.....	v
İÇİNDEKİLER.....	vi
TABLO LİSTESİ.....	xi
KISALTMALAR.....	xii
1.GİRİŞ .....	1
2. GENEL BİLGİLER .....	2
2.1. Sağlık.....	2
2.2. Hizmet... ..	2
2.3. Sağlık Hizmetleri.....	3
2.4. Sağlık Sektörü.....	4
2.4.1. Popüler Sektör.....	5
2.4.2. Folk Sektör.....	5
2.4.3. Profesyonel Sektör.....	5
2.5. Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması.....	5
2.5.1. Koruyucu Sağlık Hizmetleri.....	5
2.5.2. Tedavi Edici Hizmetler.....	6
2.5.3. Rehabilitasyon Hizmetleri.....	6
2.5.4. Sağlık Geliştirilmesi Hizmetleri.....	7
2.6. Dişhekimliği Hizmetleri.....	7
2.6.1. Koruyucu Ağız ve Diş Sağlığı Yöntemleri.....	7
2.6.2. Koruyucu Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetlerinin Sunum Biçimleri... ..	7
2.6.2.1. Bireysel Koruma.....	8
2.6.2.2. Grup Koruma.....	8
2.6.2.3. Genel Koruma.....	9
2.7. Türkiye’de Dişhekimliği Hizmetleri.....	9
2.8. Pazarlama.....	14
2.8.1. Pazarlama Karması ve Değişimi.....	15
2.9. Sağlık Hizmetlerinde Pazarlama Karması.....	16

<b>2.10. Reklam.....</b>	<b>18</b>
<b>2.10.1. Reklam Türleri.....</b>	<b>20</b>
<b>2.10.1.1. Reklamı Yapanlar Açısından Reklamlar.....</b>	<b>20</b>
<b>2.10.1.2. Amaç Açısından Reklamlar.....</b>	<b>20</b>
<b>2.10.1.3. Hedef Pazar Açısından Reklamlar.....</b>	<b>20</b>
<b>2.10.1.4. Taşıdığı Mesaj Açısından Reklamlar.....</b>	<b>21</b>
<b>2.10.1.5. Zaman Kriterine Göre Reklamlar.....</b>	<b>21</b>
<b>2.10.1.6. Coğrafi Kapsam Açısından Reklamlar.....</b>	<b>21</b>
<b>2.11. Sağlıkta Reklam.....</b>	<b>21</b>
<b>2.12. Tanıtım.....</b>	<b>22</b>
<b>2.13. Sağlık Kurumlarında Tanıtım ve Reklam Konusundaki Tartışmalar.....</b>	<b>24</b>
<b>2.13.1. Tanıtım ve Reklamın Amacı Yönünden.....</b>	<b>24</b>
<b>2.13.2. Tanıtım ve Reklamın Sonucunun Ölçülebilirliği.....</b>	<b>25</b>
<b>2.13.3. Sağlık Hizmetlerinde Etkinliğin Artırılması Çalışmaları Açısından.....</b>	<b>25</b>
<b>2.13.4. Etkinlik Açısından Gereklik Tartışması.....</b>	<b>25</b>
<b>2.13.5. Piyasa Ekonomisi Açısından.....</b>	<b>25</b>
<b>2.13.6. Rekabet Gereksinimi.....</b>	<b>26</b>
<b>2.13.7. Tutundurma Çalışması Olması Yönünden.....</b>	<b>26</b>
<b>2.13.8. Basın ve Halkla İlişkileri Yürütme Aracı Olması Yönüyle.....</b>	<b>26</b>
<b>2.13.9. Koruyucu Tanıtım ve Reklam Kampanyaları Açısından.....</b>	<b>26</b>
<b>2.13.10. Tanıtım ve Reklam ile Sağlanabileceği Düşünülen Ek Faydalar.....</b>	<b>27</b>
<b>2.14. Mevzuat.....</b>	<b>27</b>
<b>2.14.1. Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik.....</b>	<b>27</b>
<b>2.14.2. Diş Protez Laboratuvarları Yönetmeliği.....</b>	<b>29</b>
<b>2.14.3. Ayakta Teşhis ve Tedavisi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik .....</b>	<b>29</b>
<b>2.14.4. Özel Hastaneler Yönetmeliği.....</b>	<b>30</b>
<b>2.14.5. Beşeri Tıbbi Ürünlerin Tanıtım Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik.....</b>	<b>31</b>

2.14.6. Sağlık Beyanı ile Satışa Sunulan Ürünlerin Sağlık Beyanları Hakkında Yönetmelik.....	37
2.15. Türkiye’de Dişhekimliğinde Reklam.....	39
2.15.1. TDB Kanunu.....	39
2.15.2. TDB Dişhekimliği Meslek Etiği Kuralları.....	40
2.15.3. Dişhekimlerinin Her Türlü İletişim Ortamında Yayın Yapmalarına İlişkin Kılavuz.....	40
2.15.3.1. Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun.....	41
2.15.3.2. Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi.....	41
2.15.3.3. TDB ve Dişhekimleri Odalarının Disiplin Yönetmeliği.....	42
2.15.3.4. Arama Motorlarına Kayıt.....	44
2.16. Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun.....	45
2.17. Reklam Kurulu Yönetmeliği.....	49
2.18. Türk Borçlar Kanunu.....	50
2.19. Türk Ticaret Kanunu.....	51
2.20. Avrupa Birliği Ülkelerinde Dişhekimliğinde Reklam.....	51
2.20.1. Reklam Yapma.....	51
2.20.2. İnternet Siteleri.....	52
3. GEREÇ ve YÖNTEM.....	53
4. BULGULAR.....	55
4.1. Dişhekimliğinde Tanıtım ve Reklam Kavramları Hakkındaki Görüşler.....	55
4.1.1. Dişhekimliğinde Tanıtım ve Reklama Olan İhtiyaçların Değerlendirilmesi.....	56
4.1.2. Dişhekimliği Açısından Tanıtım veya Reklam Yapmanın Avantaj ve Dezavantajları.....	58
4.1.3. Bilgilendirme Adı Altında Dişhekimlerinin veya Kurumların Tanıtım Yapması Hakkındaki Görüşler.....	60
4.1.4. Dişhekimliğinde Yapılan Reklamların Halk Tarafından Kabul Görmesi Hakkındaki Görüşler.....	61

4.1.5. Sosyal Medyada Tanıtım veya Reklam Yapma Hakkındaki Değerlendirmeler.....	62
4.1.6. Ağız Sağlığı ile İlgili Reklamlarda Dişhekimlerinin Bulunması ve Reklam Konusu Olan Marka ile Bütünleşmesi Hakkındaki Düşünceler.....	63
4.1.7. Dişhekimliğinde Kullanılan Ürünlerle İlgili TV'deki Reklamları Kimin veya Kimlerin Yapması Gerektiği Hakkındaki Görüşler.....	64
4.2. Reklam Mevzuatı Hakkındaki Düşünceler.....	65
4.2.1. Diğer Ülkelerdeki Reklam Mevzuatı Hakkındaki Fikirler ve Türkiye ile Uygulamadaki Benzerlik ve Farklılıkların Değerlendirilmesi.....	67
4.3. İDO'nun ve SB'nin Reklam ile İlgili Yaptırımları Hakkındaki Düşünceler.....	68
4.3.1. Meslek Etiği Açısından Tanıtım veya Reklam Yapılması Hakkındaki Görüşler.....	69
4.3.2. Dişhekimliğinde Yapılan Tanıtım Çalışmalarındaki Tercih Konusu Hakkındaki Düşünceler.....	70
4.3.3. Dişhekimliğinde Reklam Serbestliği Konusunun Değerlendirilmesi.....	71
4.3.4. Gümrük ve Ticaret Bakanlığının Reklam ile İlgisi Hakkındaki Görüşler.....	71
4.3.5. Sağlıkta Reklam İçin Verilen Cezaların Caydırıcılığı Hakkındaki Düşünceler.....	72
4.4. Dişhekimliğinde Etkin ve Başarılı Tanıtım ve Reklam İçin Yapılan Çalışmaların Değerlendirilmesi.....	73
4.4.1. Yurtdışı Yayını Yapan TV Kanallarının Kullanımı Hakkındaki Görüşler.....	75
4.4.2. Broşür ve El Kitapçıklarının Tanıtım Konusunda Yardımı ile Bunların Kullanımı Hakkındaki Düşünceler.....	75
4.4.3. Sosyal Medyayı Kullanma Hakkındaki Görüşler.....	76
4.4.4. Bilgilendirme Tarzında Tanıtım Yapma Hakkındaki Düşünceler.....	77

<b>4.4.5. Tanıtım Yaparken Marka Güvenliği ile Kurum ve Hekime Olan Etkilerinin Değerlendirilmesi.....</b>	<b>78</b>
<b>4.5. Dişhekimliğinde Tanıtım veya Reklam Yapma ile İlgili Strateji Hakkındaki Görüşler.....</b>	<b>80</b>
<b>4.5.1. Gelecekte Dişhekimliğinde Reklam Yapılması Hakkındaki Düşünceler.....</b>	<b>82</b>
<b>5. TARTIŞMA.....</b>	<b>84</b>
<b>6. SONUÇ.....</b>	<b>104</b>
<b>KAYNAKLAR.....</b>	<b>108</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>117</b>
<b>Ek 1: AB Ülkeleri ve Dişhekimleri ile İlgili Yönetmelikler.....</b>	<b>117</b>
<b>Ek 2: Yarı Yapılandırılmış Soru Formu .....</b>	<b>126</b>
<b>ÖZGEÇMİŞ.....</b>	<b>128</b>

## TABLO LİSTESİ

	<u>SAYFA NO</u>
<b>Tablo 1. Yıllara Göre 100.000 Kişiyeye Düşen Dişhekimi Sayısı, Tüm Sektörler.....</b>	<b>10</b>
<b>Tablo 2. Yüz Bin Nüfusa Düşen Diş Hekimi Sayısının Uluslararası Karşılaştırması.....</b>	<b>10</b>
<b>Tablo 3. Ülkemizde Son Yıllardaki Dişhekimi Fakültesi Öğrenci ve Nüfus Artışları.....</b>	<b>11</b>
<b>Tablo 4. Yıllara ve Sektörlere Göre Dişhekimi Oranının Dağılımı (%), Türkiye.....</b>	<b>12</b>
<b>Tablo 5. İBBS-1'e Göre Kişi Başına Düşen Dişhekime Müracaat Sayısı, Tüm Sektörler 2014.....</b>	<b>13</b>



## KISALTMALAR

- SB** : Sağlık Bakanlığı
- TDB** : Türk Dişhekimleri Birliği
- İDO** : İstanbul Dişhekimleri Odası
- DSÖ** : Dünya Sağlık Örgütü
- T.C.** : Türkiye Cumhuriyeti
- AMA** : Amerikan Pazarlama Birliği
- İBBS** : İstatistiki Bölge Birimleri Sınıflandırması
- TV** : Televizyon
- ABD** : Amerika Birleşik Devletleri
- RG** : Resmi Gazete
- ADSM** : Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi
- No** : Numara
- MYK** : Merkez Yönetim Kurulu
- TL** : Türk Lirası
- AB** : Avrupa Birliği
- Prof** : Profesör
- Dr** : Doktor
- Doç.** : Doçent
- CV** : Özgeçmiş

## 1. GİRİŞ

Dışhekimliğinde hizmet veren kuruluşların artması ve serbest çalışma koşullarının özellikli olması nedeniyle tanıtım ve reklam çalışmaları, sağlık sektöründe olduğu kadar dışhekimliği hizmetlerinde de ön plana çıkmıştır.

Genel olarak bakıldığında sağlık sektöründeki tanıtım ve reklam mevzuatı ile uygulamalar arasında farklılıklar görülmekte ve önemli bir tartışma konusu olmaktadır. Özellikle iletişim teknolojilerinin artması ile sosyal medya ve internet kanalıyla yapılan tanıtım ve reklam çalışmalarında, var olan mevcut kaynakların artık yeterli olmadığı, hukuksal olarak karmaşaya neden olduğu da gözlemlenmektedir.

Ayrıca bu konuda gerek Sağlık Bakanlığının (SB), gerek Gümrük ve Ticaret Bakanlığının, gerekse Türk Dışhekimleri Birliği (TDB) ile İstanbul Dışhekimleri Odasının (İDO) uygulanan yaptırımlar konusunda farklılık göstermesi de ilgi çekicidir. Uygulamada görülen farklılıkların büyük bir kısmı, ilgili kurumların kendi ilgi alanlarına göre mevcut kaynakları değerlendirmeleri ile gerçekleşmektedir. Dolayısıyla uygulanan cezai yaptırımlar arasında farklılıklar oluşması da kaçınılmaz olmaktadır.

Bu çalışmada dışhekimliği yöneticilerinin tanıtım ve reklam kavramları hakkındaki düşünceleri ile kurumların tanıtım ve reklam çalışmalarındaki uygulamalarının güncel mevzuatla ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.



## **2.GENEL BİLGİLER**

### **2.1. Sağlık**

Sağlık kavramı, diğer kavramlar gibi sosyal, ekonomik, siyasal, kültürel ve evrensel hukuk alanındaki insanlığın tarihsel mirasındaki birikimlerle birlikte içeriği ve kapsamı değişen, gelişen bir kavramdır (1).

Geçmiş dönemde ve geleneksel anlayışta sağlık kavramı, yalnızca hastalık ve sakatlığın olmayışı şeklinde tanımlanmıştır. Tanımın böyle olması, hastalık kavramını ön plana çıkarmış, kişilerin/toplumların sağlığı bu kavrama bağlı olarak değerlendirilmiş ve belirli semptomları ya da sakatlığı olmayan herkes sağlıklı olarak kabul edilmiştir. Günümüzde sağlık kavramı farklı şekilde tanımlanmakla birlikte en çok kabul görmüş ve evrensel olan sağlık tanımı, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından yapılan tanımdır. Bu tanıma göre sağlık “yalnızca hastalık veya sakatlık durumunun olmayışı değil, bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali”dir. Bu tanımda iyilik kavramının açıklanmasının güçlüğü yanı sıra tanım nasıl ölçüleceği de cevabı zor ve ciddi bir sorudur. Öte yandan sağlığın hal olarak görülmesi kişinin görev ve sorumluluğunu azaltarak statik bir duruma indirgenmesidir. Buna rağmen tanımda yer alan sosyal iyilik kavramı önemli bir gelişme olarak görülmektedir (2).

Türkiye Cumhuriyeti (T.C.) Anayasasının 56. Maddesinde sağlık hizmetleri ve çevrenin korunması olarak açıklanmaktadır. “Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir. Çevreyi geliştirmek, çevre sağlığını korumak ve çevre kirlenmesini önlemek Devletin ve vatandaşların ödevidir. Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler. Devlet, bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlardan yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir. Sağlık hizmetlerinin yaygın bir şekilde yerine getirilmesi için kanunla genel sağlık sigortası kurulabilir.” (3).

### **2.2. Hizmet**

“Hizmet; bir kişi veya kuruluşun bir diğer kişi veya kuruluşa sunduğu elle tutulmaz bir faaliyet veya yarar” şeklinde de tanımlanmaktadır (4).

Amerikan Pazarlama Birliği (AMA) hizmetleri Şu Şekilde tanımlamaktadır: ‘‘Bir malın satıŐına bağlı olmaksızın son tüketicilere ve işletmelere pazarlandığı istek ve ihtiyaç doğunluğu sağlayan ve bağımsız olarak tanımlanabilen eylemlerdir.’’

Bu açıklamalar ışığında ‘‘ bir başka insanın ihtiyaçını gidermek için belirli bir fiyattan satışa arz edilen ve tüketiciler için herhangi bir fiziki malın mülkiyetini gerektirmeyen faaliyet ve yararlardır’’ Şeklinde hizmet tanımlaması yapılabilir (5).

#### Hizmetlerin özellikleri

Hizmetleri fiziksel mallardan ayıran bir takım özellikler bulunmaktadır. Hizmetlerin özellikleri Şöyle sıralanabilir;

- Hizmetler dokunulmazdır,
- Üretim ve tüketimi eş zamanlıdır,
- Hizmetler deđiŐkendir (heterojendir),
- Hizmetler stoklanamaz (dayanıksızdır),
- Sahiplik yoktur (6).

Hizmetleri basit bir sınıflandırma ile az soyuttan çok soyuta doğru üç ana gruba ayırmaktadır. Bunlar:

- a. Malla ilgili hizmetler,
- b. Ekipmana dayalı hizmetler,
- c. İnsana bağlı olarak verilen hizmetlerdir (7).

### **2.3. Sağlık Hizmetleri**

T.C. tarihinde sağlık hizmetlerinin kurumsallaŐması ve örgütlenmesinde önemli bir yeri olan 1961 yılında çıkarılan Sağlık Hizmetlerinin SosyalleŐtirilmesi Konusunda Kanunda sağlık hizmetlerinin tanımı ‘‘İnsan sağlığına zarar veren faktörlerin yok edilmesi ve toplumun bu faktörlerin tesirinden korunması, hastaların tedavi edilmesi, bedeni ve ruhi kabiliyet ve melekeleri azalmıŐ olanların işe alıŐtırılması için yapılan tıbbi faaliyetler’’ olarak yapılmaktadır (8). Aynı zamanda kişilerin sağlığının korunması; teşhis, tedavi ve bakım için kişisel veya kurumsal olarak karma ve özel ŐahıŐların vermiŐ olduğu hizmetler Şeklinde de tanımlanabilir.

Sağlık hizmetleri, insanların sağlığını yükseltme sorumluluğuyla aynı zamanda tedavi etmek sorumluluklarına da sahiptirler. Böylece üç önemli amaca sahip olmaktadır. Bunlar:

- Toplum fertlerinin beklentilerini karşılamak,
- Toplumun sağlığını hizmet sunarak yükseltmek,
- Bireyleri hastalık ya da sağlığın maliyetlerine karşı finansal yönden koruma sağlamaktır.

Sağlık hizmetlerinin önemli özellikleri yer almaktadır. Bu özellikler şu şekilde sıralanabilir:

- Sağlık hizmeti ertelenemez.
- Sağlık hizmetinin ikamesi yoktur.
- Sağlık hizmeti tüketimi rastlantısalıdır.
- Sağlık hizmetinin boyutunu ve kapsamını hizmetten yararlanan değil, hekim belirler.
- Sağlık hizmetinin çıktısı paraya çevrilemez.
- Hizmetten sağlanan doyum ve kaliteyi önceden belirlemek zordur.
- Sağlık hizmetleri tüketicilerinin davranışları irrasyoneldir.
- Sağlık hizmetlerinin bir bölümü toplumsal nitelik ile kamu malı özelliği taşımaktadır.
- Diğer özellikler (garantisi yoktur, önceden test edilemez, hata kabul edilemez, hizmetlerin yetersizliği toplumsal olarak önemli sorunlara yol açar, dışsal fayda ya da zarar söz konusudur.) (2).

#### **2.4. Sağlık Sektörü**

Dünyada sağlık hizmeti sunan başlıca 3 sektör bulunmaktadır:

1. Popüler sektör,
2. Folk sektör,
3. Profesyonel sektör.

### **2.4.1. Popüler Sektör**

Sağlık alanında herhangi bir eğitim almamış, fakat yaşları ve tecrübeleri nedeniyle görüşlerine değer verilen, aile büyükleri, komşular, eş-dost, arkadaş gibi insanların yer aldığı sektördür. DSÖ'ye göre her toplumdaki sağlık hizmetinin büyük kısmı bu sektör tarafından sunulmaktadır.

### **2.4.2. Folk Sektör**

Kırıkçı-çıkıkçı, üfürükçü, medyum, biyoenerji, ara ebesi şeklinde belirli alanlarda uzmanlaşmış geleneksel kişilerden oluşur. Başka bir deyişle aslında bu sektör yasal olmayan bir sektördür.

### **2.4.3. Profesyonel Sektör**

Hekim, hemşire, eczacı, diyetisyen, fizyoterapist gibi sağlık alanında belirli bir eğitim almış, resmi makamlarca onaylanan, etik değerleri olan mesleklerin yer aldığı sektördür. Evrensel bilgiye, bilimsel verilere ve kanıtlara dayalı hizmetlerin verildiği bu sektörün tüm sağlık hizmetleri sunumundaki payı düşünüldüğü kadar fazla değildir (9).

## **2.5. Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması**

Bireylerin ve toplumların sağlığını korumak, oluşabilecek hastalıklara karşı önlem almak ve tedavi etmek için sağlık hizmetlerinin sunumu büyük önem arz etmektedir (4).

Bu nedenle sağlık hizmetleri;

1. Koruyucu sağlık hizmetleri,
2. Tedavi edici sağlık hizmetleri,
3. Rehabilitasyon hizmetleri,
4. Sağlığın geliştirilmesi hizmetleri olmak üzere dört grupta toplanmaktadır (2).

### **2.5.1. Koruyucu Sağlık Hizmetleri**

Koruyucu sağlık hizmetleri toplumun temelini oluşturur. Bu nedenle dışsal faydası yüksek hizmetlerdir. Toplumda hastalık olasılığı azaltılırsa, bütün toplum yarar görebilecektir. Koruyucu sağlık hizmetlerinin temel amacı, toplumu hastalık

etkenlerinden uzak tutmaya veya hastalık etkenlerinin yok edilmesine yönelik hizmetlerdir. Koruyucu sağlık hizmetleri;

- Kişiyne yönelik koruyucu sağlık hizmetleri,
- Çevreye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri olarak ikiye ayrılmaktadır (10).

### **2.5.2. Tedavi Edici Hizmetler**

Tedavi hizmetleri; hastalık, kaza ve yaralanmaya maruz kalan bireylerin tanısı, tedavisi, vücut arazlarının azaltılması ve ölümün önlenmesi için hekimlik yöntemleri ve uygun teknolojiler kullanılarak sunulan sağlık hizmetleridir. Tedavi edici sağlık hizmetleri üç basamakta incelenir.

***Birinci Basamak Tedavi Hizmetleri:*** Hastaların tedavilerinin evde veya ayakta yapıldığı sağlık hizmetlerini ifade eder. Sağlık ocakları, aile hekimliği merkezleri, özel muayenehaneler bu basamağa örnektir.

***İkinci Basamak Tedavi Hizmetleri:*** Yatarak verilen tedavi hizmetini ifade eder. Birinci basamakta tedavi edilemeyen veya doğrudan hastaneye başvurulması gereken durumlarda klinik veya genel hastanedeki sağlık hizmetlerini kapsar.

***Üçüncü Basamak Tedavi Hizmetleri:*** Yüksek teknolojinin kullanıldığı, belirli dallar üzerine uzmanlaşmış hastane hizmetlerini içerir. Sanatoryumlar, onkoloji hastaneleri, kalp hastaneleri, üniversite hastaneleri bu basamağa örnek olarak verilebilir.

### **2.5.3. Rehabilitasyon Hizmetleri**

Bedensel ya da ruhsal yönden sakat kalmış olanların başkalarına bağımlı olmadan yaşayabilmelerini sağlayabilmek için yapılan bütün çalışmalarını kapsar.

***Tıbbi Rehabilitasyon:*** Bu tür rehabilitasyon ile bedensel arazların oldukça azaltılması amaçlanır. Protez, gözlük, işitme cihazları, koltuk değneği ve tekerlekli sandalye örnek verilebilir.

***Sosyal Rehabilitasyon:*** Rehabilitasyonun bu çeşidi ile eski işinde çalışamayacak olan kişiyne yeni iş öğrenme ve beceriler kazandırma imkânları sağlanır (1).

#### **2.5.4. Sağlığın Geliştirilmesi Hizmetleri**

Sağlığın geliştirilmesi hizmetleri bireylerin ve toplumun sağlık statüsünü yükseltmeyi, çevreyi ulusal ve uluslararası alanda politik ve sosyal yapıyı değiştirmeyi hedefler (5).

#### **2.6. Dişhekimliği Hizmetleri**

Ağız ve diş sağlığı hizmetleri, genel sağlık hizmetlerinin ayrılmaz önemli bir parçasıdır ve sağlıklı bir şekilde sunulmadıkları takdirde, uzun dönemde toplumda ciddi sağlık sorunları oluşturan sağlık hizmetleri olarak nitelendirilmektedir.

Günümüzde diş ve dişi taşıyan dokuların hastalıkları, en sık karşılaşılan hastalık grupları arasında bulunmaktadır. Ancak bu tür hastalıkların ölümcül risk taşımamaları nedeniyle toplum tarafından fazlaca önemsenmediklerini görürüz.

##### **2.6.1. Koruyucu Ağız ve Diş Sağlığı Yöntemleri**

Toplumsal niteliğe sahip bir sağlık hizmeti olarak ele alındığında; toplumun ağız ve diş sağlığı hizmetlerini organize toplumsal çabalarla önleme ve kontrol eden bilim ve sanat olarak tanımlanmaktadır.

Toplum ağız ve diş sağlığı planlamacılarının görevi; ağız ve diş sağlığını en üst düzeyde tutulmasını sağlayarak hastalıkların oluşumunu önlemek, erken evrede hastalıkları durdurmak, hastalıkların bıraktığı sekelleri tedavi etmek ve fonksiyonel sağlığa kavuşturmaktır. Ağız ve diş sağlığı koruyucu programlarında diş çürükleri ile periodontal hastalıklar olarak ele alınmaktadır. Ağız ve diş sağlığında koruyucu hizmetler temelde floridlerin kullanımı, fissür örtücülerin kullanımı, ağız temizliği, diyetin düzenlenmesi gibi bazı özel uygulamalar şeklinde sağlanabilmektedir.

##### **2.6.2. Koruyucu Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetlerinin Sunum Biçimleri**

Kapsamlı bir ağız ve diş koruyucu tedavi tasarımı, yaşam sürecinin tamamını kapsayacak şekilde koruyucu önlemlerden oluşur. Anneler doğumdan önce bile ağız ve diş sağlığını koruma konusunda bilgilendirilir ve bütün hastalara süt dişlerinin çıkmasından sonra ileri yaşlara kadar dişhekimliği uygulamaları kapsamında ağız ve diş

sağlığı ile ilgili koruyucu tedaviler uygulanır. Koruyucu ağız diş sağlığı hizmetleri uđ şekildedir.

### **2.6.2.1. Bireysel Koruma**

Bireylere sağlanan ve genel olarak dişhekimliği uygulamaları dâhilinde gerçekteştirilen koruma hizmetlerinden oluşmaktadır. Bireysel koruma hizmetlerinin uygulanma sınırı, dişhekimi tarafından riskin tanılanması ile belirlenmektedir.

Bireysel koruma hizmetleri, dişhekimlerinin uygulama veya gôzetimi ve önerileri ile bireylere uygulanan koruyucu ağız ve diş sağlığı yöntemlerini kapsamaktadır. Bu yöntemler aşağıdaki gibidir:

- Dişhekimi muayenesi,
- Bireyin kendine uygulayacağı mekanik ve kimyasal ağız ve diş temizliği,
- Muayenehane ortamında yapılan flor uygulamaları,
- Oral hijyen ve beslenme eğitimi ile diyetin düzenlenmesi,
- Koruyucu ve önleyici ortodontik tedaviler,
- Fissür örtücülerin uygulanması,
- Minör koruyucu restoratif çalışmalar.

### **2.6.2.2. Grup Koruma**

Grup koruma hizmetleri özellikle çocuklar ve ergenler olmak üzere ülke nüfusundaki alt gruplara uygulanır. Grup koruma hizmetleri genellikle okul çaağının başlangıcından (anaokullarından) lise eğitiminin sonuna kadar olan dönemde ve genellikle okul ortamında uygulanmaktadır. Grup koruma yöntemlerini aşağıdaki gibidir:

- Dişhekimi muayenesi,
- Okul sularının florlanması,
- Öğrencilere topluca verilen oral hijyen ve beslenme eğitimleri,
- Yerel flor uygulamaları.

### **2.6.2.3. Genel Koruma**

Genel koruma kavramı, bir toplumun bütün üyelerine sağlanacak koruyucu önlemler anlamına gelmektedir. Genel koruma kavramı içerisinde aşağıdaki yöntemler kullanılmaktadır:

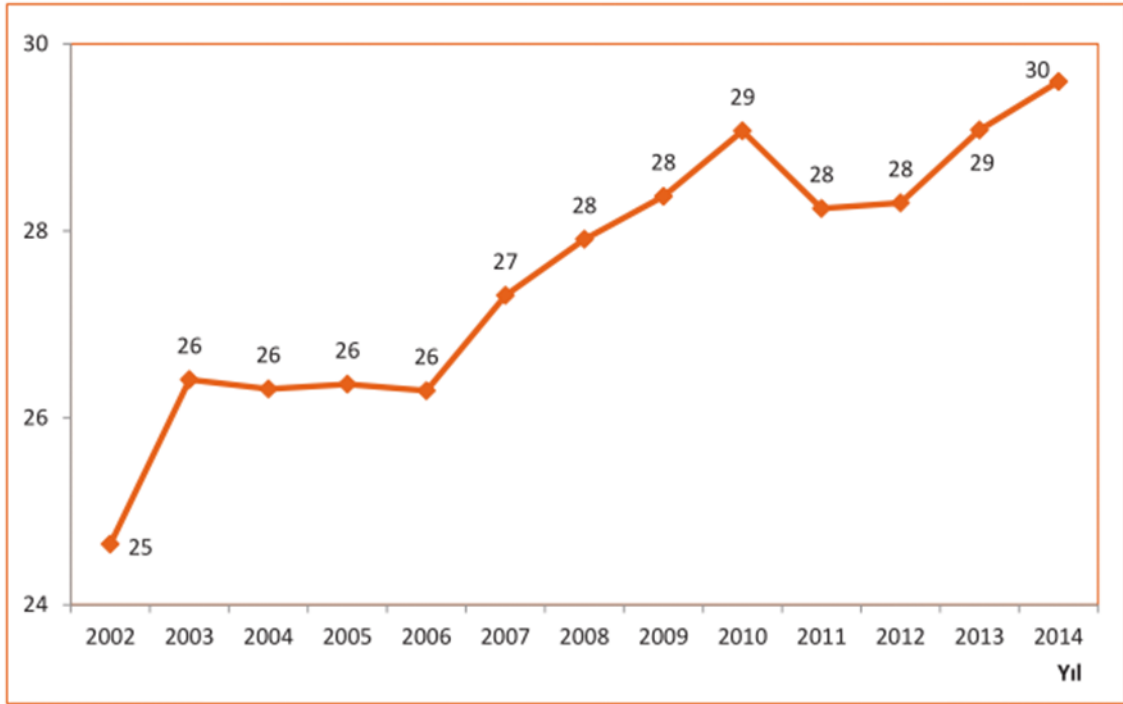
- İçme sularının florlanması,
- Besinlere flor katılması,
- Yemek tuzlarının florlanması,
- Topluma yönelik ağız ve diş sağlığı eğitimleri ile çalışmaları (11).

### **2.7. Türkiye’de Dişhekimliği Hizmetleri**

TDB Mart-2015 istatistiklerine göre ülkemizde aktif olarak dişhekimliği hizmeti sunmakta olan dişhekimleri bulunmaktadır. İlk olarak 1908 yılında İstanbul’da kurulan dişhekimliği fakültesiyle başlayan dişhekimliği eğitiminde, fakülte sayısı zamanla 63’e ulaşmıştır. 2002 yılında 16.371 olan dişhekimisi sayısı 2013 yılında 22.295 kişiye ulaşmış olup 100.000 nüfusa düşen dişhekimisi sayısı da 29’dur (12). Dişhekimisi sayısı 2014 yılında 22.996’ya ulaşmıştır.100.000 nüfusa düşen dişhekimisi sayısı ise 30’dur (Tablo 1) (13). Bu oran dünya ortalamasının biraz üzerinde olmakla birlikte coğrafi, politik ve ekonomik açıdan ülke gruplarının altında bir orandır (Tablo 2). Özellikle son yıllarda fakülte ve öğrenci sayılarındaki artışın, nüfus artışının çok üzerinde olması nedeni ile yakın bir gelecekte bu yüzdenin artacağı anlamına gelebilir (Tablo 3).

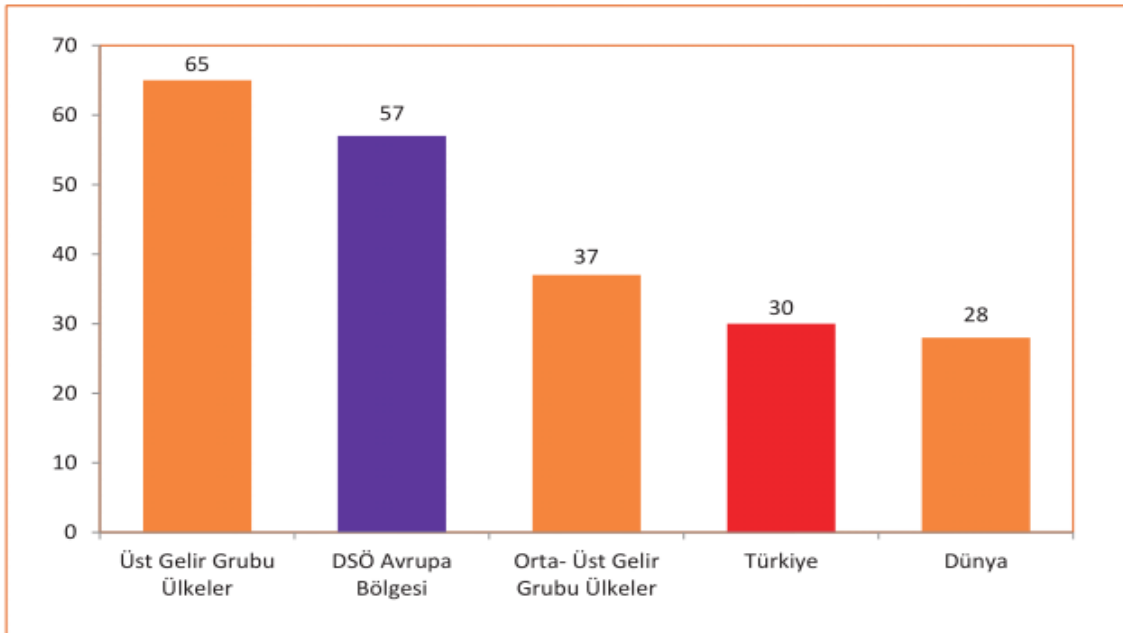


**Tablo 1:** Yıllara Göre 100.000 Kişiyeye Düşen Dişhekimi Sayısı, Tüm Sektörler



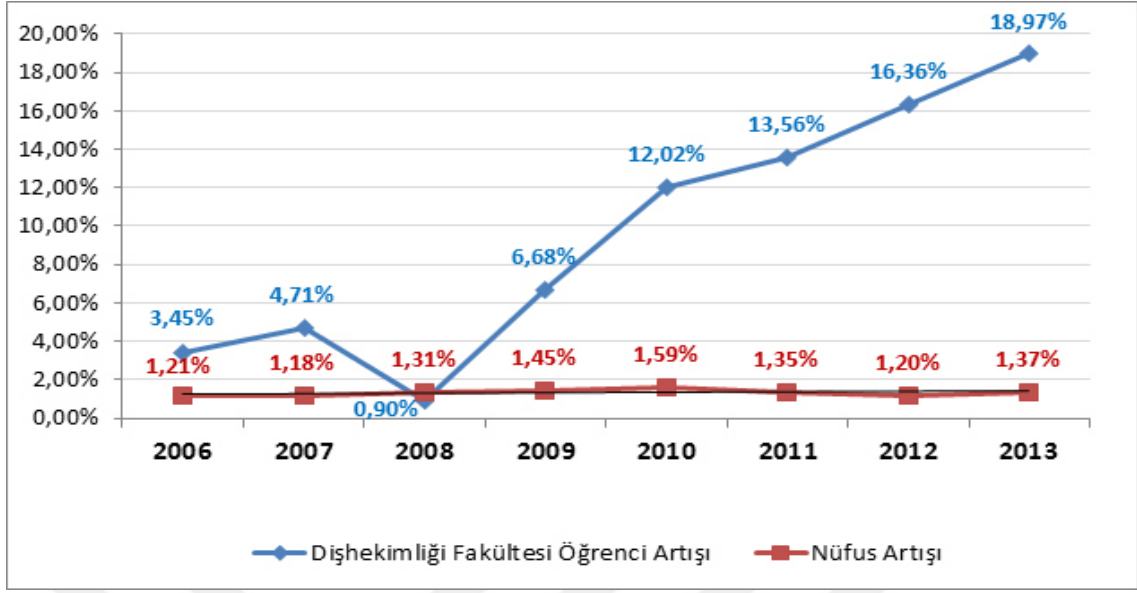
Kaynak: T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2014

**Tablo 2:** Yüz Bin Nüfusa Düşen Dişhekimi Sayısının Uluslararası Karşılaştırılması



Kaynak: T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2014

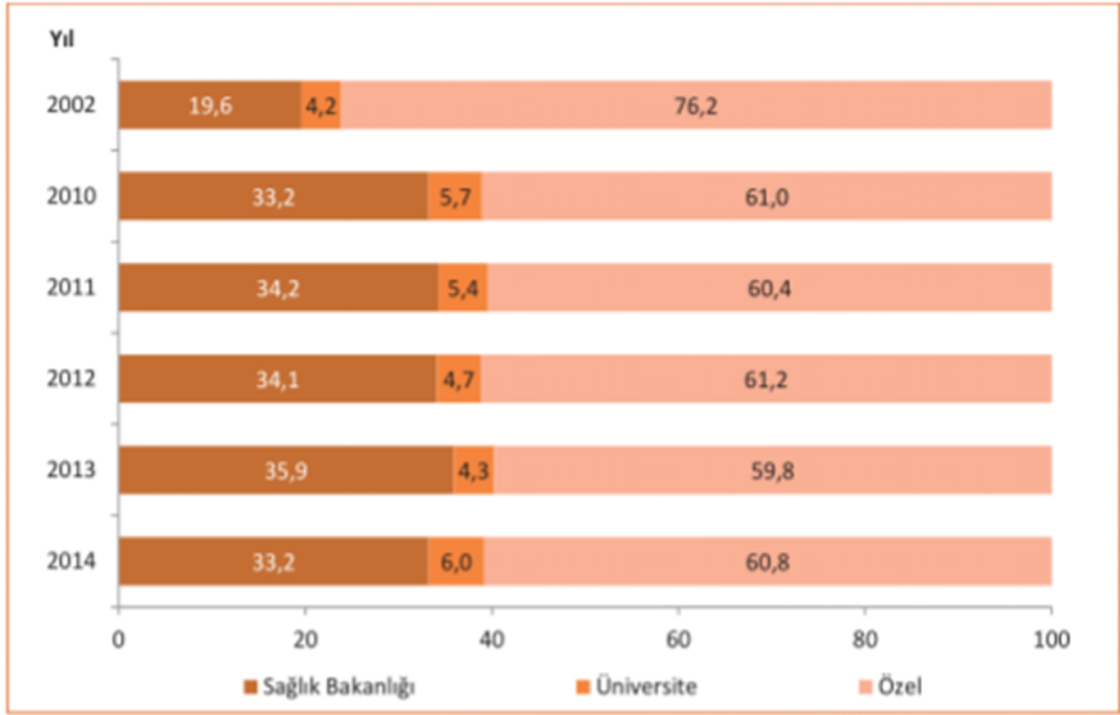
**Tablo 3:** Ülkemizde Son Yıllardaki Dışhekimliği Fakültesi Öğrenci ve Nüfus Artışları



Kaynak: TDB Araştırma Dizisi 8

Dışhekimisi sayısı dışında sektörler arası olduğu gibi bölgeler arası dağılımında da sorunlar vardır (12). Tüm dışhekimlerinin 2014 yılı itibarıyla %60,8'i tamamen serbest olarak görevlerini sürdürmektedirler (Tablo 4) (13). Bu oranın 2000 yılında %81 olduğu, yarı-zamanlı çalışanların da eklenmesi durumunda %90'a ulaştığı, ancak tamamen serbest çalışan dışhekimisi sayısının son yıllarda azaldığı rakamsal olarak da görülmektedir. TDB ve SB istatistikleri incelendiğinde dışhekimisi dağılımının kentsel ve kırsal bölgeler arasında ve kentler arasında da dikkat çekici farklılıklar olduğu dikkat çekmektedir (12).

**Tablo 4:** Yıllara ve Sektörlere Göre Dişhekimliği Oranının Dağılımı (%), Türkiye

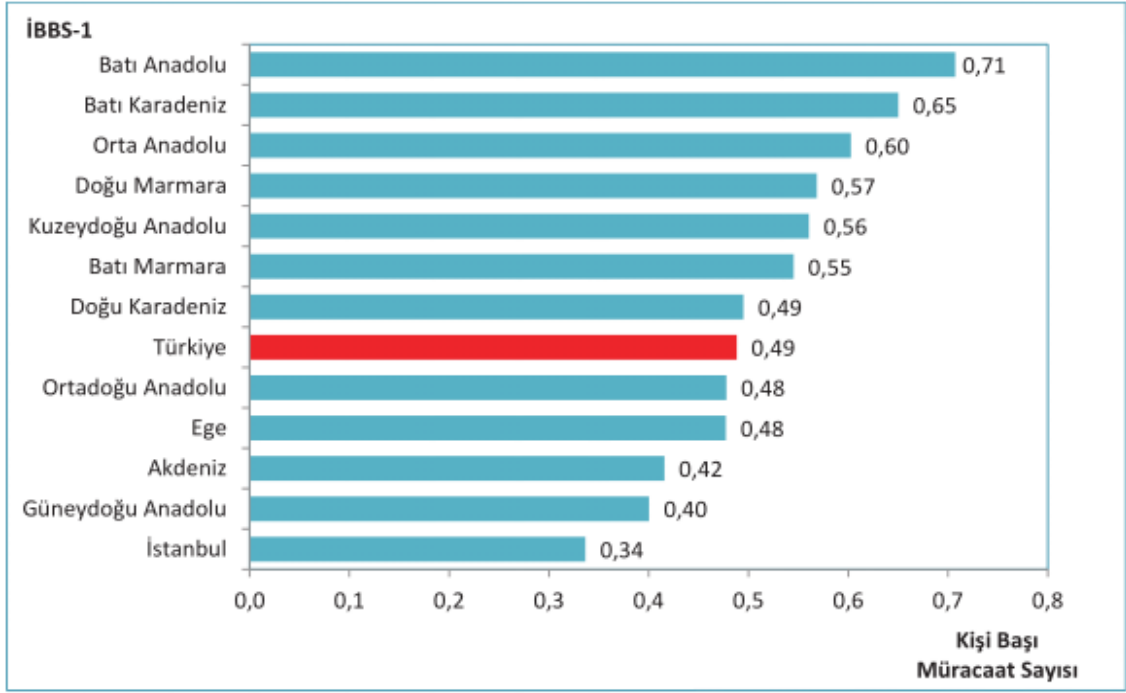


Kaynak: T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2014

Yapılan çeşitli araştırma sonuçları ve istatistiki bilgilere göre kişi başına düşen dişhekimine başvuru sayısı 2013 itibariyle ortalama 0,49 olup, bölgelere göre önemli farklılıklar gösterdiği görülmektedir (14). 2014 yılında bölgeler arasında anlamlı farklılıklar göze çarpmaktadır (Tablo 5) (13).

Genel tıp hekimlerinin tersine ülkemizde dişhekimleri arasında uzmanlaşma oranı düşük olup ağız ve diş sağlığı hizmetleri genel olarak pratisyen dişhekimleri tarafından verilmektedir. Bu durum mesleğin kendi dinamikleri içinde olan normal bir durumdur. Dişhekimliği eğitimi pahalı ve uzun bir eğitim gerektirmektedir. Bu zahmetli sürecin ardından serbest olarak çalışmaya başlayacak bir dişhekiminin günün koşullarına uygun bir muayenehane ortamı için de ciddi harcamalar gerekmektedir. Tüm bu etkenler ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin sunumunu olumsuz yönde etkilemekte, hastaları ve hekimleri zorlamaktadır (12).

**Tablo 5:** İBBS-1'e Göre Kişi Başına Düşen Dişhekimine Müracaat Sayısı, Tüm Sektörler 2014



Kaynak: T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2014

Sosyal ve kültürel özelliklerin yanında dişhekimi dağılımındaki dengesizlikten kaynaklanan sorunlar, tedavi koltuğunda duyulan korkular ve endişeler, psikolojik olarak verilen tepkiler ile bu konu hakkındaki bilgisizliktir. En önemlisi ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin sağlık sigorta sistemleri kapsamında olmaması, ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin az kullanılmasına neden olan faktörler arasında yer almaktadır (14). Ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin kamu sağlık sigorta sistemleri tarafından tam olarak kapsamaması, özel sağlık sigortalarının yetersizliğinin yanında kapsamlı bir sigorta paketinin de çok pahalı olması, bu hizmetlerin genellikle cepten yapılan harcamalarla finanse edilen hizmetler olması sonucunu karşımıza çıkarmaktadır (12). Bu durumda ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin ancak ihtiyaç haline geldiği zaman talep edilmesi ile sonuçlanmaktadır (14).

Ağız ve diş hastalıklarının çok yaygın olarak görülmesi, tedavilerin topluma yüksek bir mali yük getirmesi gibi nedenlerle ağız ve diş sağlığı sorunlarına bir halk sağlığı sorunu olarak yaklaşmak ve çözüm üretmek zorunlu olmaktadır (11). Ancak ağız ve diş sağlığı sorunları için kamunun yeterince örgütlenemediği, bununla birlikte çözümün de büyük ölçüde dişhekimlerinin sorumluluğuna bırakıldığı görülmektedir (12). Buna bağlı olarak kalıcı sağlık politikalarına ihtiyaç olduğu sonucunu ortaya çıkarmaktadır (14).

## 2.8. Pazarlama

Pazarlama “müşteri arzu ve ihtiyaçlarını karşılamak amacı ile işletme tarafından yeni fikir, mal ve hizmetlerin üretilmesi ve bunların yer, zaman ve mülkiyet faydaları yaratacak şekilde fiyatlandırılması, dağıtım ve tutundurulması” tanımlanmaktadır (15).

Sağlık hizmetlerinin pazarlanması konusu 1970’li yılların ikinci yarısında kullanılmaya başlanan oldukça yeni bir kavramdır. Sağlık sektöründe en çok kullanılan tanıtım ve reklam terimleridir.

Türkiye’de 80’li yıllardan sonra özel hastanecilik kavramı ön planda bulunarak sağlık pazarlaması kavramını açığa çıkarmıştır. Buna bağlı olarak pazarlama departmanlarında hastanelerdeki profesyonel süreç işletilmeye başlanmıştır (16).

1990’lar Amerika Birleşik Devletleri (ABD) sağlık sektörü açısından pazar odaklı bir hal almış, sağlık kuruluşları için pazarlama anlam kazanarak çok önemli bir noktaya gelmiştir. Hastaneler uyguladıkları pazarlama stratejileri ile sağlık hizmetlerinde tüketicilerin akıllarını ve kalplerini fethetmeye çalışmışlardır. Eğitim düzeyinin yükselmesi, internetin yaygınlaşması, çok daha bilinçli ve ne istediğini bilen kişileri sağlık sektörünün karşısına getirmiştir. Pazarlama profesyonellerinin varlığıyla sağlık hizmetlerinin pazarlama uygulamalarındaki gelişimini kolaylaştırmıştır (9).

Profesyonel tıbbi ve idari kadroyla çalışmak, yüksek kalitede bir ekipmanı işletmek ve kaliteli tıbbi malzemeler kullanmak sağlık işletmeleri için yüksek maliyetleri ortaya çıkarmıştır. Buna bağlı olarak özel sağlık sigortası poliçeleri pazarlayan sigorta şirketleri ile yeni ve hızla gelişmekte olan bir sektör ortaya çıkmıştır.

Sağlık hizmetlerinde pazarlamanın kullanılmasına neden olan gelişmeler:

- Artan maliyetler,
- Sağlık hizmeti tüketicilerinin ihtiyaçlarını arttırdığının kabul edilmesi,
- Özel sağlık hizmetlerinin nitelik ve nicelik olarak artışı,
- Atıl kapasitede çalışmanın kayıp olarak değerlendirilmesi,
- Hizmetlerin taklit edilmesi,
- Personelin profesyonellik anlayışının gelişmesi,
- Değişen hasta-doktor ilişkilerinin düzeyi,

- Hastalığın önlenmesine yönelik artan bilgi,
- Sağlık hizmeti sunanlara yönelik artan tüketici tatminsizliği,
- Sağlık hizmetlerinin işletmecilik anlayışla sunulmasının gereğidir (16).

Bu açıklamalar ışığında pazarlamanın sekiz ana görevi bulunmaktadır.

- İş çevrelerini toplumsal, yasal, teknolojik, demografik açılardan taramak,
- Pazarlamada rekabetçi temellerini anlamak,
- Müşterilerin karar alma sürecini, ona olan etkileri ve satın alıcı davranışları anlamak,
- Farklı müşteri tiplerine göre pazarı bölümlere ayırmak, farklı pazar bölümlerini hedefleyen ürün ve hizmetler üretmek,
- Hangi ürün ve hangi hizmetin sunulacağına ile bunların nasıl geliştirileceğine karar vermek,
- Ürün ve hizmetlerin fiyatlarını belirleyerek pay sahipleriyle pazarlık etmek,
- Müşteriler ve potansiyel müşterilerle iletişim kurarak bunu sürdürmek,
- Diğer organizasyonlarla ilişkileri ürün ve hizmetlerin dağıtımı için geliştirmektir (5).

### **2.8.1. Pazarlama Karması ve Değişimi**

Hizmet pazarlamanın gelişmesi ile yeni pazarlama anlayışında yeni kavramlar geliştirilmiştir. Geleneksel pazarlamada, pazarlama karması yani 4P;

- Ürün (Product),
- Fiyat (Price),
- Dağıtım (Place),
- Tutundurmadan (Promotion) oluşmaktadır.

Ancak gelişen hizmet işletmelerinin ihtiyaçlarına tam karşılık vermesi amacıyla,

- Fiziksel ortam (physical evidence),
- Katılımcılar (people),
- Süreç yönetimi (Process Management) bileşenleri de eklenerek 7P olarak geliştirilmiştir.

Ayrıca Kotler (1998) ve bazı yazarlar,

- Müşteri değeri (Customer value),
- Müşteri maliyeti (Customer cost),
- Müşteriye kolaylık (Customer convenience)
- Müşteri iletişimi (Customer communication) kavramlarını kullanarak 4C şeklinde tanımlamışlardır.

*Müşteri değeri*, ürün, müşteri değerine karşılık olarak değerlendirilir. Üretilen ürün ya da hizmetin müşteriye bir değer sunarak bir ihtiyacını karşılaması gerekir.

*Müşteri maliyeti*, fiyat, burada müşteri maliyetidir. Doğru bir pazarlama stratejisi ile müşteriye en uygun maliyete sahip ürün ya da hizmeti sunması beklenir.

*Müşteriye kolaylık*, dağıtım burada müşteriye kolaylık ile karşı karşıya gelmektedir. Ürün ya da hizmeti pazara müşterinin ulaşabileceği kolay bir biçimde satın alınmasını sağlayarak sunmak ve ulaştırmak en temel kurallarından biridir. Doğru zamanda, doğru ürünü, doğru müşteriye ulaştırmak, müşteri kolaylığını en iyi ifade eden özelliktir.

*Müşteri iletişimi*, tanıtım faaliyetlerinin müşteriye hedef almasını ve değer vermesini kapsar. Tanıtım müşteri odaklı pazarlama anlayışının tanıtım stratejisini oluşturan en önemli unsurlardan birisidir.

Pazarlamadaki değişime etki eden faktörleri 3 ana başlık halindedir. Bunlar;

- Teknolojik gelişmelerle birlikte internetin yaygınlaşması,
- Küreselleşme,
- Tüketicinin eğitilmiş olması ile bilinç ve bilgi düzeyindeki artış olarak sıralanabilir (17).

## **2.9. Sağlık Hizmetlerinde Pazarlama Karması**

Pazarlama karması; pazarlama faaliyetlerinde yer alan pazarlamanın 4P'si, yani ürün, fiyat, yer ve tutundurma, sağlık hizmetleri için bu karma; hizmet, fiyat, ulaşılabilirlik ve tutundurma şeklinde kullanılmaktadır. Hizmet karması, hizmet alanının genişliği, hedef pazarın ihtiyaçları ve rekabetin büyüklüğü gibi faktörlerin

değerlendirilmesi ile belirlenir. Gerekirse hedef pazarda oluşan ihtiyaçları karşılamak için genişletilip, küçültülebilir ya da özelleştirilebilir. Hedef pazarın değişimi, sağlık hizmeti ihtiyaçlarının değişimi, davranış değişiklikleri, rekabet ve teknolojik gelişmeler hizmet karmasını etkilemektedir. Hizmet sektörü arasında sağlık hizmetinin sunumu, koruması, tedavisi, destek-güvence basamakları yönünden ayrı ayrı önem taşımaktadır. Günümüzde, hızla değişen çevre ve teknoloji ile birlikte yaşanan gelişmelerle, sağlık sorunlarının değişik boyutlarla artarak sürdüğü bir gerçektir. Sağlık hizmetlerinin ayırt edici özellikleri aşağıda sıralanmıştır:

- Çıktının tanımlanması ve ölçümü oldukça zordur ve sağlık hizmetinin sonuçlarını diğer sektörlerdeki gibi kısa sürede görmek ve değerlendirmek mümkün değildir. Sağlık hizmetlerinde, hizmet kalitesi ile hizmet sonucu elde edilecek tatmin, diğer hizmetlerle kıyaslandığında, son derece belirsizdir. Hastanın kendi durumu hakkındaki bilgisizliği nedeniyle doktora büyük güven duyar.
- Çok sayıda meslek grubu hizmet vermektedir.
- Yapılan işler karmaşık ve değişkenlik taşır.
- Yapılan faaliyetlerin çoğu acil, ertelenemeyecek özellik arz etmektedir.
- Yüksek düzeyde uzmanlaşma söz konusudur. Sağlık hizmetleri, sadece konusunda uzman olan doktorların bileceği bir karmaşıklığa sahiptir. Asıl sorun, üretim konusundaki bilgisizlikten değil, hizmetin getireceği tatminin hasta tarafından bilinmemesinden kaynaklanmaktadır.
- Farklı meslek grupları arasında “karşılıklı bütünleyici bağımlılık” mevcuttur. Birçok farklı meslek grubunun koordinasyon içinde çalışması çok önemlidir.
- Çatışmaya yol açan otorite yapısı bulunmaktadır.
- İnsan kaynakları kurumsal hedeflerden çok mesleki hedefleri önceleyen profesyonellerden oluşur.
- Hizmetin ve gelirin belirleyici bölümünü hekimlik fonksiyonları, tümüyle denetlenebilir özellikte değildir.
- Yapılan işlemler yanlışlık ve belirsizliklere oldukça duyarlı olup tolerans gösteremez.
- Tıbbi bakım sürecinin fiyatlandırılması konusu hastalar arasında yoruma açıktır.
- Sağlık hizmetleri ekonomideki en karmaşık endüstrilerden biridir. Bu sektör farklı ülkelerde değişik yapılarda bulunur.



- **Tıp Mesleğinin Kuralları:** Sağlık hizmetleri tüketiminde, hastanın hizmeti kullanmadan deneme imkânı olmadığı için, hasta-doktor ilişkisi tamamıyla “güven” unsuru içinde kurulmuştur. Bu güven duygusu tıp mesleği prensipleri ile de uyum içinde bulunmaktadır.
- **Mamul Belirsizliği:** Bu durumda en iyi çözüm, sağlık hizmetlerini yararlı bir mal olarak ele almaktır.

Sağlık hizmeti işletmelerindeki pazarlama bölümü, işletme yöneticilerinin tümünü ilgilendiren dört temel konuda, pazar ve pazarlama araştırmalarıyla işletme dışı kaynaklara dayalı veri tabanını geliştirme, pazarlama ilkeleri, politikaları ve stratejilerinin geliştirilmesine yönelik düşünce ve model üretme fonksiyonlarını görecektir. Bu yapıda, tüm yönetim birimlerinin pazarlamanın dört temel fonksiyonuyla ilgili karar süreçlerine katılacakları kaçınılmazdır.

Sağlık kuruluşlarının pazarlama stratejilerini uygulayabilmeleri için sektörün kendine özgü hukuki ve etik özelliklerini ve hizmetin niteliklerine öncelik tanıyarak, pazarlama karmasını bir araya getirmeleri gerekmektedir (18).

## **2.10. Reklam**

Reklam ele alınan mal ve hizmetleri hoşça giden taraflarıyla tanıtarak yeni ihtiyaçların ortaya çıkmasına yardım eden talep yaratma sanatı olarak tanımlanmaktadır (19).

Reklam tüketici için çeşitli mal ve hizmetleri tanıtan, bu mal ve hizmetleri nereden, nasıl, hangi fiyattan elde edebileceğini ve ne şekilde kullanabileceği ile tüketiciye zaman kazandıran bunu yaparken de çoğu zaman kendini eğlendiren bir unsurdur (20).

Reklam, kalite ile birlikte rakiplerden ayrılan bir markaya ait ürünün oluşmasına ve güçlenmesine katkı sağlamaktadır. Reklam çalışmasıyla ürünün marka değeri ile pazardaki payı yükselmektedir. Ancak reklam çalışmalarıyla günümüzde tüketicilere daha kolay ulaşılmakta ve bu tanıtımı yapılmakta olan ürün ve hizmet ile ilgili tüketicinin farkı fark edebilmesini sağlamayı güçleştirerek reklam içeriği hakkında rekabeti gündeme getirmektedir (21).

Pazarlamada reklamdan beklenen fonksiyonlar 4 başlık altında ele alınmaktadır: Bilgilendirme, ikna etme, hatırlatma ve desteklemedir (22).

Kısa vadede tüketiciler motive edilerek, satın alma konusunda ikna edilmeye çalışılır. Reklamda amaçlar şöyle sıralanabilir:

- Alıcıya bilgi vermek,
- Ürünün tüketimini kısa ve uzun vadede artırmak,
- Aracı kurumlara yardımcı olmak,
- Ürüne talep oluşturmak,
- İşletmenin saygınlığını ve imajını yükseltmek,
- Kişisel satışları artırmak,
- Ürünün devamlılığını sağlamak,
- İmaj yaratmak ya da değiştirmek,

Yukarıda sayılan amaçları gerçekleştirdiğimizde, reklamı kısaca talep yaratma sanatı olarak da ifade edebiliriz (23).

Reklam araştırmalarında amaç ürünün veya hizmetin piyasa değerini ve aldığı ilgiyi belirlemektir. Bir ürünün veya hizmetin reklamı ne kadar iyi ise kalitede de o düzeydedir düşüncesi oluşabilir. En iyi şekilde ürünü tanıtmak reklam araştırmaları için gerekli ve önemlidir (24).

Reklamın özellikleri şu şekilde sıralanabilir:

- Reklam, pazarlama iletişimi içerisinde yer alan bir elemandır.
- Reklam, belli bir ücret karşılığı yapılır.
- Reklam, reklam verenden tüketiciye doğru akan bir iletiler bütünüdür.
- Reklam, bir kitle iletişimidir.
- Reklamı yapan kişi, kurum, kuruluş bellidir.
- Reklam ile tüketici bilgilendirilmeye ve ikna edilmeye çalışılır.
- Reklam mesajlarında mallar, hizmetler, vaatler, ödüller, sorunlara çözümler vardır.
- Reklam henüz alıcı durumunda olmayan kişileri, bir mal ya da hizmetin müşterisi haline getirmeye yarayan bir bilim ya da sanat etkinliğidir.

- Reklam, diğer pazarlama iletişimi öğeleri ile işletmenin belirlediği pazarlama stratejisi doğrultusunda saptanan pazarlama hedeflerine ulaşmak için koordineli olarak çalışır (25).

### **2.10.1. Reklam Türleri**

#### **2.10.1.1. Reklamı Yapanlar Açısından Reklamlar**

Reklamı yapanlar açısından; üretici reklamı, aracı reklamı ve hizmet işletmesi reklamı olarak e ayrılır.

Üreticinin, kendi reklamını ülke çapında kitle iletişim araçları vasıtasıyla yapması ise **retici reklamı** kapsamına girer. Aynı malın yalnızca kendi işyerinde satıldığını belirten ya da sadece belirli bir coğrafi bölgedeki tüketicilere seslenen ve kendisi ürünü üretmeyen firmaların yaptığı reklamlar **aracı reklamlardır**. **Hizmet işletmesi reklamı** ise banka, sigorta şirketi gibi firmaların yaptığı ve tüketicilere hizmetini tanıttığı reklamlardır.

#### **2.10.1.2. Amaç Açısından Reklamlar**

Reklam ilk öncelikli talebi oluşturmak için yapıldığı gibi seçici talep oluşturmak amacıyla da yapılabilir. Eğer ilk öncelikli talep oluşturmak için reklam yapılıyorsa burada amaç, ürüne karşı talep oluşturmak ve var olan talebi artırmaktır. Seçici talep oluşturmak amacıyla ise tüketicilerin dikkati bir ürün kategorisi içerisindeki belli bir markaya çekilmeye çalışılır. O rn kategorisine olan talep, reklamlarla belirli bir markaya yönlendirilmeye çalışılır. Bu tür reklamlarda ürünün üstünlük özelliği vurgulanır.

#### **2.10.1.3. Hedef Pazar Açısından Reklamlar**

Her reklamın hedef kitlesi ve hedeflediği bir pazar vardır. Yapılan reklam, doğrudan tüketicileri hedefliyorsa, bu tür reklamlara **tüketicici reklamı** denilmektedir. Tüketicileri hedef almadan, doğrudan aracıları hedef alan reklamlara da **aracı reklamı** denilmektedir.

#### **2.10.1.4. Taşıdığı Mesaj Açısından Reklamlar**

Eğer bir reklamın amacı, yalnızca ürünü satmak ise buna **ürün reklamı** denilmektedir. Bu reklamda ürünün nitelikleri vardır. Bir de **kurumsal reklamlar** vardır. Bu tür reklamlarda kurum ön planına çıkarılır; kurumun bireylere ve topluma varlığı ile sağladığı yararlar vurgulanır. Reklam aracılığıyla olumlu kurumsal imaj oluşturulmaya çalışılır. Satışa katkı uzun vadedir.

#### **2.10.1.5. Zaman Kriterine Göre Reklamlar**

Reklamlar reklama konu olan ürün ya da hizmeti hemen satın almaya yönelik satış mesajları taşımaktadır. Bunlar çoğunlukla bilgi vererek satışın gerçekleşmesini amaçlar. Satışın olması için gerekli olan tüm mesajlar bu tür reklamlarda yer alır. Satışın hemen gerçekleşmeyecek ürünler ve hizmetler de vardır. Bunlar için belirli bir zamana ihtiyaç duyulur. Önce tüketici bilgilendirilir, tanıtımlar yapılır, tüketicinin karar vermesi için iletişimin sürekliliği sağlanır.

#### **2.10.1.6. Coğrafi Kapsam Açısından Reklamlar**

Reklamlar coğrafi kapsam açısından: Yerel reklam, bölgesel reklam, ulusal reklam, uluslararası reklam, küresel reklam olarak incelenir (26).

#### **2.11. Sağlıkta Reklam**

Sağlık kuruluşlarının günümüzde artan rekabet koşullarında ayakta kalabilmeleri için reklama ihtiyaçları vardır (27). Sağlık alanında reklamda, reklamın genel özellikleri göz önüne alındığında, sağlık hizmetlerinin hızlı, kaliteli, ucuz ve yenilikçi bir nitelik kazanmasında etkili olduğu düşünülmektedir.

Sağlık alanında reklamlar en çok 3 şekilde yapılmaktadır (25).

**Kurumsal reklamlar**, genel olarak, kurum ününü arttırmak, kurum için olumlu bir imajı oluşturmak, aynı zamanda bu imajı güçlendirmek ve yansıtmak ya da kurum kimliğinde gerçekleştirilen değişimleri, yenilikleri duyurmak amaçlı hedefleri yerine getirmektedir. Kurumsal reklamcılıkta kurumun ürettiği veya pazarladığı ürünün tanıtımından daha çok kurumun kendisini ve faaliyetlerini kapsamaktadır (28).

**Örtülü (Gizli) Reklam,** Örtülü reklamlar, reklamın bütün özelliklerini taşımakta ve tanıtım söz konusu olmaktadır. Tanıtım, ticari anlamda yarar sağlamak amacıyla yapılmış olup, reklam verenin kim olduğu reklamdan çok açık bir şekilde anlaşılabilir. Ancak reklam olduğu belli olmayacak şekilde yapılmaktadır (29).

**Aldatıcı Reklam,** yanlış veya abartılı iddialarda bulunarak, ya aydınlatıcı cümleler içeren ya da eksik bilgi veren, ürün ile ilgili gerçek olmayan karşılaştırmalar yapan reklam biçiminde tanımlanmaktadır. Bir reklamın aldatıcı olup olmadığını gösteren önemli kriter, reklamdan etkilenerek yer alan bilginin yanlış ya da yalan beyan özelliği ile tüketicinin satın alma kararını etkileyebilecek nitelik taşımasıdır (30).

Reklamın sağlık hizmetinde yaratacağı etik ihlaller ise;

- Dürüstlük ilkesinin zedelenmesine yol açar.
- Zarar vermeme ilkesinin varlığını zedeler.
- Reklam, meslek onurunun zedelenmesine sebebiyet verir.
- Özerkliğe saygı ilkesinin zedelenmesine yol açar.
- Adalet ilkesine ters düşer.
- Reklam, hasta ile hekim arasındaki ilişkinin zarar görmesine neden olur. Hekim hasta arasındaki ilişki, karşılıksız güvene dayanan bir ilişkidir. Bu güvenin oluşmasında doğru iletişim oldukça önemlidir. Reklam bu iletişimi engelleyerek aradaki bağı koparır (4).

## **2.12. Tanıtım**

Tanıtım aşamasında pazara yeni bir ürün veya hizmet sunulmaktadır. Pazara ilk girişte ürün veya hizmet toplum tarafından tanınmamaktadır (6). Tanıtım, tüketicilerin kalbinde ve düşüncelerinde bir yer kazanmayı sağlayacak güçlü mesajların gönderilmesi ve işletmenin ürün/hizmetlerinin bilinirliğini, fark edilmesini sağlayarak satışların artmasına destek olunmasını içeren bir yaklaşımdır (31).

İşletmelerin şirket içi ve şirket dışı yönetim şekli ve yapısı ile iletişim ilişkisi mevcuttur. Bu iletişim yapısı işletmelerin kültürel imajlarının topluma iletilmesini sağlamaktadır. İşletme toplum bazında etik olmayan uygulamalara karşı çıkarak etik kurallara önem veren bir yapıdan, bireyler tarafından alınan etik kararlara doğru

yönelecektir. Bu durum özellikle medya ilişkileri ile son yıllarda iletişim ve teknolojide yaşanan gelişmelerde de karşımıza çıkmaktadır (32).

Tanıtma,

- İşletmenin mal ve hizmetleriyle ilgili bilgileri yayma,
- Büyüme-gelişmeleri duyurma,
- Başka şirketleri satın alma,
- Araştırma,
- Yeni mamulü pazara sunma
- İşletmenin varlığını güçlendirme amaçlarıyla kullanılabilir.

Tanıtım geniş kitlelere yönelik olup reklama benzer. İşletmenin tanıtım mesajlarını ulaştırmada kullanabileceği başlıca üç yol vardır:

- Kitle iletişim araçlarıyla hedeflenen kitleye mesaj göndermesi yoludur.
- Kişisel iletişimin kitlelerle kurulmasına dayanır. (İlgili yönetici basın toplantısı yapar, işletmede gerçekleştirilecek turlar düzenler; katılanlara yazılı veya fotoğraflı tanıtma materyali dağıtır.)
- Kişisel iletişimi kişisel temas kurarak sağlar (7).

Amaç çeşitli iletişimlerle ve iletilerle kuşatılmış tüketicilerde bir yandan farkındalık oluştururken, veri bombardımanı altındaki kişilerin davranışlarında da istenilen değişikliği ortaya çıkarmaktır (20). Dolayısıyla bir ürünü veya hizmeti başkalarından duymak veya öğrenmek, reklamdan daha etkili olmaktadır. Bazı yazarlar işe reklamla başlamanın aksine tanıtımla başlanmasının önemini ileri sürmektedirler. (33).

Tanıtımın avantajları,

- İşletmeye önemli yararlar sağlar.
- Her şeyden önce reklam ve kişisel satışı destekleyebilir; o metotlardan daha ucuza gelir.
- Ayrıca inanılabilirliği fazladır ve muhtemelen basın organındaki yazılı veya sözlü tanıtma, reklamın ulaşabileceğinden daha çok kişiye ulaşır.

Dezavantajları veya sınırlamalarda ise,

- İşletme, gazete, radyo veya televizyon (TV) gibi kitle iletişim araçlarında “mesajın nasıl çıkacağı”, “ne söyleneceği” konularında denetime sahip değildir.
- Mesajın yayınlanacağı garanti değildir. İlgili yönetici mesajı kamuoyu için yeterince çekici bulmayabilir.
- Mesaj yayınlansa bile reklamdaki gibi tekrarlanma özelliği yoktur.
- Geleceğe dönük uzun dönemli tanıtım planlaması yapmak zordur ve ücretsiz gibi görünse de bunun da maliyeti vardır (7).

Şirketler, bütçelerini artık medya aracıları ve kanalları arasında paylaşmak zorundadır. Bu da kitlesel pazarlara ucuz yoldan ulaşmayı zorlaştırmaktadır (33).

Farkındalık, bilgi edinme, fikirler, tutumlar, satın alma davranışı ve satın alım sonrası iletişim ile değerlendirme tüketici davranışının çeşitli yönlerini etkileyerek önemli bir hale gelmiştir (34).

Yapılan tanıtım çalışmaları sayesinde çevre, işletmelerin amaçlarını, politikalarını, stratejilerini öğrenir. İşletmeler, toplum açısından ne yaparsa yapsın, eğer uygun tanıtım teknikleri ve araçlarıyla kendini anlatamıyorsa olumlu bir imaj edinmesi ve amaçlarını gerçekleştirmesi zor olacaktır (35).

## **2.13. Sağlık Kurumlarında Tanıtım ve Reklam Konusundaki Tartışmalar**

### **2.13.1. Tanıtım ve Reklamın Amacı Yönünden**

Reklam faaliyeti genel olarak bir ürünün veya hizmetin tüketimini, yani talebini artırmak için üretici tarafından yapılan tanıtım faaliyetidir. Dolayısıyla sağlık hizmetlerinde tanıtım ve reklam faaliyetlerinin amacının talebi karşılamada etkinliğin artırılması gereğinden bahsedebiliriz. Toplum sağlığı yaklaşımı çerçevesinde sağlık hizmetlerine daha fazla ihtiyaç duyan, bu hizmetleri talep etmeyen ya da edemeyen kişilerin bu hizmetleri talep etmeye yönlendirilmesi ile gerçekleştirilmektedir. Böyle durumlarda fazladan talep oluşturma amacı etik bir çerçeveye sokulabilmektedir.

### **2.13.2. Tanıtım ve Reklamın Sonucunun Ölçülebilirliği**

Sağlık hizmetlerinde tedavi talebinin ortaya çıkmasında tanıtım ve reklamın etkisinin oldukça kısıtlı olacağı değerlendirilebilir. Ancak tanıtım ve reklam, talebin yönleneceği hizmet birimi noktasında etkin olabilecektir. Bu faktörler dost tavsiyesi, sigorta anlaşmaları, sağlık kurumu ve doktor sayılarının artırılması, halk arasında yerleşmiş fikirler vb. olabilir. Ayrıca estetik, koruyucu hizmetler ve yeni hastalıklar konusunda tanıtım ve reklamın talebi etkileyebileceği şeklinde düşünülebilir. Talebi etkileme potansiyeli çeşitli anketler ve trend analizi benzeri gibi tekniklerle mümkün olabilecektir.

### **2.13.3. Sağlık Hizmetlerinde Etkinliğin Artırılması Çalışmaları Açısından**

Günümüzde rekabetin ortaya çıkması ve yürütülmesinde tanıtım ve reklam faaliyetlerinin rolü önemli bir yer tutmaktadır. Pazara yeni katılan ya da pazar paylarını büyütmek isteyen hizmet birimlerinin bu amaçlarını gerçekleştirmede başvurdukları dikkat çeken yöntemlerden biri de tanıtım ve reklam faaliyeti olmaktadır.

### **2.13.4. Etkinlik Açısından Gereklik Tartışması**

Sağlık hizmetlerinin sunulmasında amaç sağlıklı bireylerin sağlığına kavuşturulması ve sağlıklı bireylere koruyucu sağlık hizmetleri sunulması ile toplumdaki her bir bireyin mümkün olduğunca sağlıklı hale getirilmesidir. Aynı sağlık hizmetini sunan farklı sağlık kuruluşları arasındaki rekabetle hastaneler gelirlerini bu yolla artırmaya çalışacaktır.

### **2.13.5. Piyasa Ekonomisi Açısından**

Piyasa ekonomisini savunanlara göre sağlık hizmetleri üründür ve bir mal gibi verimli bir şekilde üretilebilir ve rekabet piyasası içerisinde tüketilebilir. Sağlık hizmetlerinde amaç rekabet yaklaşımında tüketicilerin rolünün artırılmasıdır. Bu noktada tüketicilerin bilgilendirilmesi amacıyla tanıtım ve reklam faaliyetlerine ihtiyaç olacağını vurgulamak gerekmektedir.



### **2.13.6. Rekabet Gereksinimi**

Sağlık hizmetleri sunan kurumların pazardan daha çok pay almaları amacıyla rekabetin desteklenmesi gerektiği belirtilmektedir. Ancak bu rekabetin daha fazla hastayı hastaneye çekmek için kıyasıya rekabet etmek ya da ahlaka aykırı uygulamalar içinde olmaması gerektiği de vurgulanmaktadır. Bununla birlikte, sağlık sektörü yapısı gereği çoğunlukla kâr amacı gütmeyen ve sektördeki diğer hizmetlerin pazarlamasından farklı ilkelerle olması gerektiği şeklindedir.

### **2.13.7. Tutundurma Çalışması Olması Yönünden**

Tutundurma çalışmaları ile potansiyel tüketicilere hizmetlerin varlığını, niteliklerini, erişme ve kullanma yollarını iletme olarak amaçlanmaktadır. Kurumların, kendilerine tamamen güvenip harcamaları konusunda teslim olmuş bir kitle oluşturmaları amacıyla daha çok sağlık hizmeti sunucusunu daha iyi anlayabilen, sağlık alanında bilgi ve değerlendirme seviyesi yükseltilmiş kitleler oluşturma çabasının daha etik ve kalıcı olması yönündedir.

### **2.13.8. Basın ve Halkla İlişkileri Yürütme Aracı Olması Yönüyle**

Etkili bir iletişim aracı olarak reklam, sağlık hizmetleri ile karşı karşıya gelen insanları bir yandan mevcut hizmetlere doğru çekerken, diğer yandan da onları bazı gerçeklere karşı uyarmaktadır. Sürekli bilgilendirmeyi yapan kurumun bu durumdan ticari kazanç elde etmesine yarayacak çözüm önerileri ile donatılması, bunu yapan kurumlara karşı olan güveni azaltacaktır. Bu durum aynı zamanda etik kurallara uyarak hazırlanmış kampanya ve halkla ilişkiler faaliyetlerinin etkinliğinin de orta ve uzun vadede azalması sonucunu doğuracaktır.

### **2.13.9. Koruyucu Tanıtım ve Reklam Kampanyaları Açısından**

Sağlık tanıtım programlarının iktisadi açıdan değerlendirilmesi yaygın olmamaktadır. Bu konuda sadece sigarayı bıraktırmak veya tüketimini önlemek amacıyla kitle iletişim araçlarında yapılan reklam kampanyaları şeklinde değerlendirilebilir.

### **2.13.10. Tanıtım ve Reklam ile Sağlanabileceği Düşünülen Ek Faydalar**

Hasta ve sağlık çalışanlarının karşı karşıya kaldığı birçok sorun mevcuttur. Bu sorunların bir kısmının azaltılmasında tanıtım ve reklam faaliyetlerinin daha etkili olabileceği yönündedir. Şu şekilde örneklendirilebilir:

- Hastaneler ve hastalıklar konusunda toplumu bilinçlendirme gereksinimi,
- Gereksiz hasta yığılmalarının önüne geçilmesi gereksinimi,
- Koruyucu sağlık hizmetleri ve önlemlerinin bilinirliğini oluşturma ve artırma gereksinimi,
- Bilgi seviyesi, hijyen ve tedavi direncinin kırılması gibi konularda hasta kalitesini artırma gereksinimi,
- Sağlık çalışanlarının otokontrol ile hasta denetimi yoluyla denetlenmesi gereksinimi gibidir (36).

### **2.14. Mevzuat**

#### **2.14.1. Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik**

Resmi Gazete (RG) Tarihi: 03.02.2015, RG Sayısı: 29256

Bilgilendirme ve tanıtım faaliyetleri ile ilgili 25. Maddede aşağıdaki alt maddelere uyularak yapılmalıdır. Bunlar:

- Sağlık kuruluşları tarafından reklam yapılamaz.
- Sağlık kuruluşları ağız ve diş sağlığını koruyucu ve geliştirici nitelikte bilgilendirme yapabilir. Sağlık kuruluşları toplumu bilgilendirebilir. Bu amaçla tanıtım yapabilir ve ilan verebilir. Deontolojik olarak ve mesleki etik kurallara aykırı bilgilendirme ve tanıtım faaliyetleri kapsamında yanıltıcı, abartılı, doğruluğu bilimsel olarak kanıtlanmamış bilgilere ve talep oluşturmaya yönelik açıklamalara yer verilemez.
- Sağlık kuruluşu ismi dışında tabelaları ile elektronik ortamda, ruhsatnamesindeki isimden başka bir isim kullanılamaz.
- Sağlık kuruluşları, tıbbi deontolojiye ters düşen ve mesleki etik kurallarına aykırı şekilde, insanları yanıltan, yanlış yönlendiren ve talep oluşturmaya

yönelik, diğer sağlık kuruluşları aleyhine haksız rekabet yaratan davranışlarda bulunamazlar ve bu şekilde tanıtım yapamazlar.

- Her türlü yayın mecralarında yer alan sağlık bilgileri, konusuna göre sağlık kuruluşu tarafından ve yetkili sağlık meslek mensupları tarafından verilmek zorundadır. Bu şekilde yapılan bilgilendirme ve tanıtımlar, hastayı ilgili sağlık kuruluşuna doğrudan veya dolaylı biçimde yönlendirecek içerikte olamaz.
- Bu esaslara uymayan sağlık kuruluşu işletmecileri ile mesul müdürleri hakkında ilgili mevzuat hükümlerindeki müeyyideler uygulanır.

26. Maddede de tabela standartları belirtilmektedir.

- Sağlık kuruluşunun tabelasına veya basılı evrakına; ruhsatlarında yer alan mevcut isim ve unvanları veya tescil edilmiş isimlerinin dışındaki diğer isim ve unvanlar, ruhsatında belirtilen uzmanlık dalları haricindeki başka uzmanlık dalı yazılamaz.
- Çalışma günlerinde sekiz saatin üzerinde hizmet verecek poliklinik ve Ağız ve Diş Sağlığı Merkezlerinin (ADSM) dış cephesindeki tabelaya yakın bir yerde; asgari 50 cm. x 70 cm. boyutlarında, iki cepheden kolayca görülebilecek yükseklikte, mavi zemin üzerinde ve ortasında beyaz dış resmi bulunan beyaz ışığı geçirgen ışıklı bir tabela bulundurulması zorunludur. Tabelanın ışığı sağlık kuruluşunun açık olduğu saatlerde ve faaliyet gösterdiği sürece yakılır. Sağlık kuruluşunun önüne, cadde ve sokaklara seyyar tabela, afiş ve benzeri gibi haksız rekabet oluşturacak herhangi bir tabela konulamaz.
- Sağlık kuruluşlarının isimleri kişilerin yanlış algılaması ve karışıklığın önlenmesi maksadıyla, hangi ilde olduğuna bakılmaksızın ülke genelindeki üniversite ve kamu sağlık kurum veya kuruluşlarının isimleri aynen veya çağrıştıracak şekilde kullanılamaz.
- Her şube, kendi merkezinin ticaret unvanını, şube olduğunu belirtmek ve buna uyarak kullanmak zorundadır (37).

### **2.14.2. Diş Protez Laboratuvarları Yönetmeliği**

RG Tarihi: 07.12.2005, RG Sayısı: 26016

Yönetmeliğin 13. Maddesinde yasaklar hakkında açıklamalar yer almaktadır.

- Laboratuvarlarda dişhekimliği klinik hizmetlerinde kullanılan tıbbi cihaz, alet ve malzemeler bulundurulamaz ve dişhekimliği klinik hizmetleri verilemez.
- Laboratuvarlarda, ağız ve diş sağlığı hizmeti sunan sağlık kuruluşları ile dişhekimleri dışında hiç kimseden ücretli veya ücretsiz iş kabul edilemez.
- Laboratuvarlar hiçbir şekilde hastayla iletişim kuramaz.
- Laboratuvarların içinde başka bir ticari faaliyette bulunamaz ve dişhekimlerinin klinik hizmetlerinin yürütüldüğü işyerleri dâhil olmak üzere diş depoları gibi benzerleri ile aynı mekânı paylaşamaz.

İlgili yönetmelikte 14. Maddede cezai hükümler açıklanmaktadır.

Bu Yönetmelikte ve Kanunda belirtilen yasakların dışına çıkıldığında Kanunda belirlenen cezai müeyyideler ile genel hükümler uygulanarak Valilik onayı ile kapatılır ve ruhsatları geri alınır.

Yönetmelikte tabela ile ilgili 16. Maddede açıklama yer almaktadır.

- Müstakilen açılan laboratuvarların tabela ve kaşesi ile basılı evraklarında kullanılan ismi, yönetmelikte gösterilen örneğe uygun olmalıdır.
- Tabelalar ve kullanılan basılı materyallerde kesinlikle reklam yapmak yasaktır (38).

### **2.14.3. Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik**

RG Tarihi: 15.02.2008, RG Sayısı: 26788

Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte bilgilendirme ve tanıtım başlığı altında 29. Maddesinde uyulması gerekenler aşağıdaki şekilde belirtilmektedir.

- Sağlık kuruluşları tarafından reklam yapılamaz.
- Sağlık kuruluşları tarafından, tıbbi deontolojiye ve meslek etik kurallarına aykırı, insanları yanıltan, yanlış yönlendiren, talep yaratmaya yönelik, doğruluğu bilimsel olarak kanıtlanmamış veya tıbbi metot haline gelmemiş uygulamalara dayalı tanıtım yapılamaz ve diğer sağlık kuruluşları aleyhine haksız rekabeti destekleyen davranışlarda bulunulamaz.
- Sağlık kuruluşlarının tabelaları ile basılı ve elektronik ortam materyallerinde, ruhsatnamesinde kayıtlı sağlık kuruluşu ismi dışında başka hiçbir isim kullanılamaz.
- Sağlık kuruluşları tarafından sağlığı koruyucu ve geliştirici nitelikte bilgilendirme yapılabilir. Hizmet alanları dâhilinde ilgili konularda toplumu bilgilendirmek amacıyla tanıtım yapılabilir ve ilan verebilir. Ancak, bilgilendirme ve tanıtım faaliyetleri kapsamında yanıltıcı, abartılı, doğruluğu bilimsel olarak kanıtlanmamış bilgilere yer verilerek talep yaratmaya yönelik açıklamalarda bulunulamaz.
- Sağlık bilgileri, sağlık kuruluşları tarafından her türlü yayın mecralarında yer alan konusuna göre yetkili sağlık meslek mensupları tarafından verilmek zorundadır. Bu şekilde yapılan bilgilendirme ve tanıtımlar, hastayı ilgili sağlık kuruluşuna doğrudan veya dolaylı biçimde yönlendirecek içerikte olamaz.
- Bu maddede belirtilen esaslara uymayan sağlık kuruluşlarının işletmecileri ile mesul müdürleri hakkında ilgili mevzuat hükümlerindeki müeyyideler uygulanır (39).

#### **2.14.4. Özel Hastaneler Yönetmeliği**

RG Tarihi: 27.03.2002, RG Sayısı: 24708

Özel Hastane Yönetmeliğinin 60. Maddesinde bilgilendirme ve tanıtım şartları belirtilmektedir. (Başlığı ile birlikte değişik: RG-28.05.2004-25475)

- Özel hastaneler; tıbbî deontolojiye ve meslekî etik kurallarına aykırı şekilde, insanları yanıltan, yanlış yönlendiren ve talep yaratmaya yönelik, ruhsatında yazılı kabul edilen ve tedavi ettiği uzmanlık dallarından başka hastaları kabul ve tedavi ettiği hissini uyandıran, diğer hastaneler aleyhine haksız rekabet ortamı

yaratılan davranışlarda bulunamazlar ve bu içerikte tanıtım yapamazlar. (Mülga cümle: RG-01.07.2014-29047) (...)

- Sağlığı koruyucu ve geliştirici nitelikte özel hastaneler tarafından bilgilendirme ve tanıtımlar yapılabilir. Bilgilendirme ve tanıtım faaliyetleri, yanıltıcı, abartılı, doğruluğu bilimsel olarak kanıtlanmamış bilgilere sahip ve talep yaratmaya yönelik açıklamalara yer verilemez.
- Hizmet alanları ile sunacağı hizmetler, açılış bilgileri ve benzeri konularda toplumu bilgilendirmek amacıyla özel hastaneler tanıtım yapabilir ve ilan verebilir.
- Özel hastaneler tarafından oluşturulan internet sitelerinde; yer alan her türlü sağlık bilgisi, alanı ile ilgili bilgisi dâhilinde tecrübeye sahip sağlık meslek mensupları tarafından verilmek zorundadır. Bu sitelerde hiçbir şekilde tedavi edici sağlık hizmetine yönelik bilgiler verilemez. Verilen bilgi, İnternet sayfalarında son güncelleme tarihi ile açıkça belirtilir.
- Bu esaslara uymayan özel hastane sahipleri ile mesul müdürleri hakkında ilgili mevzuat hükümlerindeki müeyyideler uygulanır (40).

#### **2.14.5. Beşeri Tıbbi Ürünlerin Tanıtım Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik**

RG Tarihi: 13.07.2015, RG Sayısı: 29405

5. madde tanıtım kapsamını açıklamaktadır.

- Tanıtım, Yönetmelik kapsamındaki ürünlerin hekim, dişhekim ve eczacıya tanıtımını içerir.
- Sağlık meslek mensuplarına yönelik tanıtım ürün tanıtım temsilcileri tarafından; tanıtım malzemeleri kullanılarak yapılır. Ayrıca bilimsel toplantı ve ürün tanıtım toplantıları da yapılabilir.
- Ürünlerin doğrudan veya dolaylı olarak topluma tanıtımını yapılamaz. Sağlık meslek mensuplarına ürünün pazara sunulduğu gazete veya dergi ilanları bu hükmün dışında tutulur.
- Ürünlerin onaylanmış kullanım talimatı ve kullanım alanları, sadece ruhsat/izin sahibinin kendi internet sitesinde ve tanımlanmış mecralarda yayınlanabilir. Ürünlerle ilgili olarak topluma yönelik tanıtım ve bilgilendirme faaliyeti yapılamaz.

- Sağlık meslek mensuplarının Bakanlığın izni alınmadıkça ürünlerin tanıtımında oyuncu olarak bulunmaları yasaktır. Üniversiteler, sağlık alanında faaliyet gösteren meslek kuruluşları, dernek veya vakıflar da Bakanlığın izni olmadıkça ürünlerin tanıtım faaliyetlerinde bulunamazlar.

Tanıtımın temel ilke ve esasları 6. madde de yer almaktadır.

- Toplum sağlığı açısından önem arz eden aşılama kampanyaları ve salgın hastalıklarla mücadele gibi durumlarda kampanyalarda kullanılacak ürünler hakkında, Bakanlıktan izin alınarak ve Bakanlığın belirleyeceği usul ve esaslar çerçevesinde topluma bilgi verilebilir.
- Yurt içinde düzenlenen uluslararası kongrelerde yapılacak tanıtımlar ile hekim, dişhekim, eczacının yazılı isteği üzerine bilim servisi tarafından bizzat yapılan bilgilendirmeler hariç;

İlgili mevzuata göre ruhsatlandırılmamış ve izin verilmemiş ürünlerin ya da ruhsatlandırılmış, izin verilmiş ürünlerin onaylanan kullanım alanları dışında, ülke piyasasında bulunmadığı için reçete karşılığında yurt dışından teminine izin verilen ürünlerin, Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından alternatif geri ödeme modelleri ile uygun olarak bildirilen tanıtım faaliyetleri dışında ürünlerin tanıtımı yapılamaz.

- Onaylanan kullanım alanlarında yer alan bilgi ve verilere uygun olmak zorundadır.
- Tanıtımda ürünün terapötik değeri hakkında sağlık meslek mensuplarına ürünün özellikleri hakkında bilgilendirici ve kanıta dayalı tıbbi bilgiler yer almalıdır.
- Tanıtımda tıp dergileri veya diğer bilimsel çalışmalardan yapılacak alıntılarla aslına sadık kalınarak ve kaynakları tam olarak belirtilerek kullanılır.
- Tanıtım, ürün kullanımını gereksiz yönde teşvik edecek veya beklenmeyen riskli durumlara neden olabilecek yanıltıcı, abartılı, yanlış bilgiler verilmemeli ve ürünün kendisi ile doğrudan ilgisi olmayan görüntüler kullanılmamalıdır.
- Çekiliş, şans oyunları gibi araçlar vasıtasıyla tanıtım yapılamaz.
- Ürünler sağlık meslek mensupları kendilerine yapılan tanıtım esnasında herhangi bir teşviki kabul veya talep edemezler.

- Sağlık meslek mensupları, ruhsat/izin sahiplerinden aldıkları her desteği; her makale yazdığında makalenin sonunda ve sunum yaptığında sunumun başında belirtmek zorundadır.
- Ruhsat/izin sahipleri kamu kurum ve kuruluşlarına bağışta bulunabilirler. Burada haksız rekabete neden olmamaya, ürünün satışında etik dışı davranmamaya, reçete yazımına teşvik edici rol üstlenmemeye, araştırma, eğitim ve hasta yararından birisi ile ilgili olarak, bağışlanan malzemede ürünün ismini yazmamak ve ruhsat/izin sahibinin resmi kayıtlarına işlenmesi konularına dikkat ederek bağışta bulunabilirler. Ancak burada klinik araştırmalarda kullanılacak ürünlerle ilgili olarak bağışı direkt araştırmacıya veya araştırma koordinatörüne yapabilirler.

Bilimsel toplantılar ve ürün toplantıları ile ilgili açıklamaya 7. maddede yer verilmektedir.

- Toplantılar sağlık grubu mensubunun uzmanlık alanı veya görevi ile ilgili olmak zorundadır.
- Toplantıya kayıt, konaklama ve ulaşım masrafını ruhsat/izin sahibi destekler.
- Sağlık meslek mensubu aynı yıl içerisinde toplam dört kez ruhsat/izin sahiplerinin desteğinden yararlanarak, bu dört desteğin sadece iki tanesini aynı ruhsat/izin sahibi sağlayabilir ve yine bu desteğin yalnızca ikisini yurt dışında yapılan toplantılarda kullanabilir. Sağlık meslek mensuplarının ruhsat/izin sahiplerinin desteğiyle; konuşmacı, yazılı veya sözlü bildiri sunan araştırmacı olarak katılımı olduğunda toplantılar bu içerikte değerlendirilmez.
- Sağlanacak destek doğrudan kişiye değil toplantıyı düzenleyen organizasyona veya organizasyonlara yapılır.
- Ruhsat/izin sahipleri tarafından düzenlenen ürün tanıtım toplantılarında konuşmacılar hariç katılımcıların ulaşım ve konaklama masrafları ruhsat/izin sahiplerince karşılanması yasaktır. Ancak yurt içinde bulunan ürün imalathanelerine yapılacak ziyaretlere destek verebilirler.
- Ruhsat/izin sahipleri, yurt dışında yapılan bilimsel toplantıları; toplantının uluslararası nitelikte olması nedeni ile katılımcıların çoğunluğunun ülkemizde görevli olmayan sağlık meslek mensuplarından oluşması durumunda destek



olabilirler. Bakanlık tarafından yurt dışında yapılan toplantılarda bu şartlar aranmaz.

- Bilimsel toplantılara, ruhsat/izin sahibi fakülte veya yüksekokullarında okuyan sağlık meslek grubu öğrencilerin de katılımında destek sağlanabilir.
- Ruhsat/izin sahipleri, düzenledikleri veya katkıda buldukları bilimsel toplantılarda sağlık meslek mensuplarının ve sağlık meslek mensubu yetiştiren fakülte veya yüksekokullarında okuyan öğrencilerin bilgilerini, bildirmekle yükümlüdür. Bunlar veri tabanında toplanır.
- Ruhsat/izin sahibinin desteklediği ulusal ve uluslararası klinik çalışmaları, yurt içi ve yurt dışında yapılacak araştırmacı toplantıları, bilimsel toplantı katılımı olarak değerlendirilemez. Bu kapsamda olan toplantılar için izin başvurusunda bulunulur.
- Her defasında başka bir ülkede düzenlenen uluslararası bilimsel toplantılar hariç olmak üzere; tatil beldelerinde 1 Aralık-1 Mart tarihleri arasında ruhsat/izin sahipleri tarafından toplantılar düzenlenemez ve desteklenemez. 2015 ve 2016 yıllarında 1 Haziran-1 Eylül tarihleri arasında, 2017 ve sonraki yıllarda da 15 Haziran-15 Eylül tarihleri arasında tatil beldelerinde ruhsat/izin sahipleri tarafından toplantılar düzenlenemez. Fakat Bakanlık tarafından yapılan bilimsel toplantılarda bu şartlar aranmamaktadır.
- Ruhsat/izin sahibinin yaptığı toplantılarda, farkındalığı artırmak amacıyla Kurum tarafından hazırlanmış sunum veya eğitici videonun yer alması sağlanır. Ayrıca, Kurum tarafından hazırlanan afiş ve broşürler kolaylıkla görülebilecek alanlarda sergilenir.
- Bir takvim yılı içerisinde ruhsat/izin sahiplerinin düzenlediği veya katkıda bulunduğu altı saati aşan toplantıların en az % 60'ında akılcı ilaç kullanımı ilke ve hedefleri kapsamında, toplantının konusu ile ilgili bir oturum hazırlanmalıdır. Bu oturumdaki sunumların içeriği, Bakanlıkça onaylanmış eğitim materyalleri ve tanı tedavi rehberleri çerçevesinde olur ve kurum bunları resmî internet sitesi üzerinden kaynak belirtilerek kamuya açık şekilde yayınlanabilir.
- Toplantılara sağlık meslek mensupları dışındaki kişiler davet edilemez, fakat protokol davetlileri bu hükmün dışında tutulur.
- Kurumca görevlendirilmiş sağlık denetçileri, denetim amacıyla bu toplantılara katılabilirler.

Tanıtım malzemeleri ile ilgili 8. maddede açıklama yer almaktadır.

- Buna bağılı olarak ilgili sağıık kuruluşunun amiri tanıtım ürünleri ile ilgili malzemeleri hastaların göremeyeceğı bir alanda bulunması ile sağılanabilir.
- Bedelsiz numuneler azaltılmış miktarda ürün içermektedir fakat azaltılmayan ürünlerde bu şart aranmaz.
- Tanıtım numunelerinin ambalajlarında "Tanıtım numunesidir, satılamaz" ibaresi, geniş ve dikkat çekici nitelikte yer alır. Aynı ifadeler, iç ambalajda da yer alır.
- Kullanma talimatı ve kısa ürün bilgisi örneğı mutlaka numunede sunulur.
- Uluslararası sözleşmeler kapsamında olan kontrole tabi maddeleri içeren ürünlerin numuneleri dağıtılamaz.
- Kurumun resmî web sayfasında yer alan "Numune Dağıtımı Yapılamayacak Olan İlaçlar" listesindeki ürünlerin numuneleri dağıtılamaz.
- Her bir ürün için piyasaya çıkış tarihinden itibaren ilk takvim yılında aylık satış gerçekleşmeleri izlenmek suretiyle yıllık toplam satışın % 5'i geçilmeyecek miktarda; ikinci takvim yılında bir önceki yıla ait satış miktarının % 5'ini; üç, dört ve beşinci takvim yıllarında bir önceki yıla ait satış miktarının % 3'ünü; beşinci takvim yılından sonra ise bir önceki yıla ait satış miktarının %1'ini aşmayacak miktarda bedelsiz ürün numuneleri yönetmelik kurallarına uygun olarak dağıtılabılır. Enteral beslenme ürünleri bu sınırlamadan muaftır. Farklı aromalar içeren tanıtım numunelerinin yıllık dağıtım miktarları farklı olarak hesaplanır.
- Tanıtım numuneleri araştırma ürünü olarak kullanılamaz.

Madde 10'da tanıtım temsilcileri hakkında açıklama bulunmaktadır.

- Üniversitelerin, ürün tanıtım temsilcisi yetiştiren bölümlerinden mezun olanlara veya yeterlilik belgesi düzenlenenlere çalışmaları için onay verilir.
- Yeterlilik belgesi almaları durumunda Kurum elektronik kayıt sistemine kaydedilerek "Ürün Tanıtım Temsilcisi Kimlik Kartı" düzenlenir. Kimlik kartı düzenlenmeyen ürün tanıtım temsilcisi çalışamaz.
- Sağıık meslek mensupları dışında herhangi bir ürün tanıtımını yapamazlar ve tanıtım malzemesi veremezler.

- Ürün tanıtımı sırasında ürünle ilgili kendilerine rapor edilen bildirimleri firmalarındaki bilim servisine iletirler.
- Sağlık kuruluşlarında, ürün tanıtımı olarak afiş veya benzeri tanıtım materyalleri kullanamazlar. Ancak sağlıklı yaşamın teşviki ile Bakanlığın gerçekleştirdiği kampanyalarda kullanılacak afiş ve benzeri tanıtım materyalleri bu hükmün dışındadır.

12. ve 13. maddeler denetim ve idari yaptırımlar üzerine olup, ruhsat/izin sahibi, ürün tanıtım temsilcisi, aracı kurumu ilgilendirir.

Kurum, tanıtım faaliyetleri ile bu faaliyetlerde kullanılan her türlü malzeme ve yöntemi re'sen veya şikâyet üzerine denetimde bulunulur. İlkelere uymayan, kamu sağlığı için uygunsuz bulunan tanıtımın durdurulmasını, iptalini veya sunulan bilgilerin düzeltilmesi hakkında ruhsat/izin sahibinden talep edilir.

- Ruhsat/izin sahiplerinin de bir yıl içinde tekrarlanan uygunsuz durumlar için uyarı, üç ay süreyle faaliyeti askıya alma ve tanıtım yapılmaması gibi yaptırımlar uygulanır.
- Ruhsat/izin sahipleri, tanıtım temsilcilerine uyarı, üç ay süreyle faaliyeti askıya alma, tekrarlanması durumunda bir yıl süreyle tanıtım yapamaz.
- Yönetmeliğe aykırı davranan sağlık meslek mensupları hakkında ise bağlı oldukları kurum ve meslek örgütü tarafından disiplin işlemleri başlatılır.

26.08.2011 tarihli ve 28037 sayılı RG'de yayımlanan Beşeri Tıbbi Ürünlerin Tanıtım Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik yürürlükten kaldırılmıştır.

Uyum ve geçiş süreci ile ilgili aşağıdaki açıklama yer almaktadır.

- Ürün tanıtım temsilcileri yeterlilik belgesini 01.01.2019 tarihine kadar almak zorundadırlar. Bu tarihten önce yapılan sınav sonrasında yeterlilik belgesi almaya hak kazanan ve en az lise mezunu olanlara Kurum tarafından yeterlilik belgesi verilir. Ancak bu Yönetmeliğin yayımı tarihinden önceki beş yıl içerisinde fiilen iki yıl ürün tanıtım temsilcisi olarak çalışmış olanların ise lise mezunu olma hali aranmaz.

- Ruhsat/izin sahipleri, sözleşmeli firmalar aracılığı ile yaptığı tanıtım faaliyetlerine yönelik bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten önce yaptıkları sözleşmeleri, yürürlük tarihinden itibaren altı ay içinde Kuruma bildirir.
- Kurum 01.01.2016 tarihine kadar “Numune Dağıtım Yapılamayacak Olan İlaçlar” listesini hazırlayıp internet sayfasında bildirmek zorundadır (41).

#### **2.14.6. Sağlık Beyanı ile Satışa Sunulan Ürünlerin Sağlık Beyanları Hakkında Yönetmelik**

RG Tarihi: 07.06.2013, RG Sayısı: 28670

Yönetmeliğin 5. Maddesinde temel ilke ve esaslar hakkında açıklama mevcuttur.

- Sağlık beyanı ile klinik çalışmalar ile ispatlanmamış gibi bir ifadeye yer verilemez.
- Ürünlerin tanıtımı ile riskli durumlara neden olabilecek yanıltıcı, abartılmış veya doğruluğu kanıtlanmamış gibi bilgiler içeren sağlık beyanları kullanılarak yapılamaz.
- Kurumun izin verdiği sağlık beyanı dışında bir sağlık beyanı kullanarak ürün tanıtımı yapılamaz.
- Ürünlerle ilgili yapılan sağlık beyanından ürün sahibi ile tanıtımcı sorumludur.
- Ürünlerin sağlık beyanında tanıklığına başvuru kişisinin tecrübesine dayalı hiçbir teşekkür, övgü, tavsiye, onay ifadesine yer verilemez veya bununla ilgili imada bulunulamaz.
- Toplum bilgilendirmek amacıyla, özellikle TV ve radyo programları başta olmak üzere çeşitli ortamlarda, bilgisine başvuru kişilerin, bilgi verdikleri konudaki uzmanlıklarını kanıtlamış olmaları, açıklamalarını bilimsel nitelikte bilgilerle ve mevzuata uygun olarak gerçekleştirmeleri zorunludur.
- Tanıtımlarda, Bakanlığın, kurumun adının veya logosunun kullanılması yasaktır.
- Sağlık beyanı içeren tanıtımda kurum, kuruluş, kişi adı, amblem, logo veya diğer kurumsal kimlik unsurları, tüketicinin aldanmasına neden olacak şekilde kullanılamaz.
- Aynı şekilde ürün araştırmasına katılan kurum, kuruluş veya kişilerin isimleri ve belgeleri izinsiz kullanılamaz.

- Sağlık beyanı, bilimsel çalışmanın aslına sadık kalınarak ve kaynakları belirtilmek suretiyle kullanılır.
- Ürüne ait tanıtımın “tanıtım” olduğu açıkça anlaşılacak şekilde olmak zorundadır. Ürüne ilişkin tanıtım yayımlandığında, “tanıtım” olduğu algılanacak biçimde belirtilir.
- Ürünün tanıtımında sağlık meslek mensuplarının tavsiyelerini kullanamaz.
- Ürüne ait tanıtımlarda örgütler ve kurumlar tarafından verilen desteklere yer verilmez.
- Ürünün tanıtımında, ürünün kullanılmaması durumunda sağlıkla ilgili olumsuz etkilenme durumunu ileri süren beyanlara yer verilemez.

İnternette yapılan tanıtımlarla ilgili açıklamaya 6. Maddede bulunmaktadır.

- Ürün tanıtımının yapıldığı internet sayfasında, ürün sahibinin adı, unvanı ve iletişim bilgilerinin bulunması gereklidir.
- Birden fazla üreticinin ürünlerinin tanıtım ve satışının yapıldığı internet sitelerinde ürün sahiplerinin unvanı ve iletişim bilgilerinin ürün bilgilerinin aynı sayfada bulunması gereklidir.
- **(Ek: RG-04.07.2014-29050)** Kurum tarafından, izin alınmadan ve verilen izne aykırı olarak bulunan sağlık beyanı ile ürün tanıtımı ile satışı gerçekleştirilen internet siteleri tespit edilir.
- **(Ek: RG-04.07.2014-29050)** Kurum tarafından gerekli görülmesi halinde ürün tanıtım ve satışında yer alan ifadelerin yönetmelik ile ilgili olarak değerlendirilip değerlendirilmeyeceği konusunda bilimsel komisyonlardan görüş alınabilir.
- **(Ek: RG-04.07.2014-29050)** İnternet veya herhangi bir elektronik ortam üzerinden izin alınmadan veya verilen izne aykırı olarak sağlık beyanında bulunan herhangi bir ürünün tanıtım veya satışının yapılması durumunda 1262 sayılı Kanununun 18 inci maddesinin üçüncü fıkrası gereğince internet sayfasına erişimin engellenmesine karar verilir. Karar uygulanmak üzere Erişim Sağlayıcıları Birliğine bildirilir.

Kozmetik ürünlerin tanıtımı 7. maddede açıklanmaktadır.

Tanıtımlarında herhangi bir hastalığı tedavi etmek ve önlemek, tedavisine yardımcı olmak, teşhis etmek veya bir fizyolojik fonksiyonu düzeltmek ile düzenlemek

veya değiştirmeye ilişkin imalar, farmakolojik, immünolojik veya metabolik etkilerin sonucunda, fizyolojik fonksiyonları yenilediğini, düzelittiğini veya değiştirdiğini belirten herhangi bir ifade kullanılamaz.

Gıda ve gıda takviyelerine ilişkin tanıtımlar 11. Maddede bulunmaktadır.

RG’de yayımlanan Türk Gıda Kodeksi Etiketleme Yönetmeliğindeki hükümlere göre Bakanlık tarafından yerine getirilir. Gıda ve gıda takviyelerinin ilgili Yönetmelikte belirtilenin dışında tanıtılması durumunda Kurum, tanıtımı ve ürünün piyasaya arzını durdurma, toplama, toplatma, imha işlemlerini gerçekleştirebilir.

Denetim ve idari yaptırımlar 12. maddede yer almakta olup, tanıtım ve sağlık beyanları ile ilgili re’sen veya şikâyet üzerine denetlenir.

- (Değişik: RG-04.07.2014-29050) denetim sonucu aykırı sağlık beyanı ile ürün tanıtımıyla pazarlaması ve reklamını yapanlar hakkında 1262 sayılı Kanununun 19. Maddesine göre işlem yapılır.
- (Değişik: RG-04.07.2014-29050) Tanıtım veya satışlarının herhangi bir elektronik ortam üzerinden yapılması halinde ise 1262 sayılı Kanun ile 04.05.2007 tarihli ve 5651 sayılı İnternet Ortamında Yapılan Yayınların Düzenlenmesi ve Bu Yayınlar Yoluyla İşlenen Suçlarla Mücadele Edilmesi Hakkında Kanun hükümleri gereğince işlem yapılır (42).

## **2.15. Türkiye’de Dişhekimliğinde Reklam**

### **2.15.1. TDB Kanunu**

RG Tarihi: 25.06.1985, RG Sayısı: 18792, Kanun Numarası(No): 3224

Kanununun 11. maddesinde oda yönetim kurulunun görevleri arasında reklam ile ilgili açıklama bulunmaktadır.

Dişhekimlerinin, hastalarla dişhekimleri arasında aracılık yapmayı meslek edinenlerle işbirliği yapmasını, Merkez Yönetim Kurulunca (MYK) şekli belirlenmiş örneğe uymayan tabelaların kullanılmasını ve meslektaşlar arasında gayrimeşru menfaat sağlanmasını ve reklam yapılmasını önlemektir.

Kanununun 26. Maddesinde reklamla ilgili açıklama aşağıda yer almaktadır.

Dişhekimlerinin kullanacakları tabela örneğini tespit ederek örneğe uymayan tabelaların kullanımını ve Tıbbi Deontoloji Tüzüğüne aykırı ilan ve reklam yapılmasını önlemektir (43).

### **2.15.2. TDB Dişhekimliği Meslek Etiği Kuralları**

9-10-11 Kasım 2012 tarihli TDB 14. Olağan Genel Kurulunda kabul edilen, bu kurallar 4-5-6 Kasım 2016 tarihli TDB 16.Olağan Genel Kurulunda güncellenerek kabul edilmiştir.

#### **Ağız-Diş Sağlığı Ürünlerinin Tanıtılması**

Dişhekimi, topluma yönelik dişhekimliği ürünlerinin tanıtılmasında veya pazarlanmasında yer almamalı; isminin kullanılmasına izin vermemelidir.

#### **Reklam Yasağı**

- Dişhekimi mesleki uygulamalarına ilişkin olarak tüm iletişim ortamlarında meslektaşlar arasında rekabete neden olacak eylemlerde bulunmamalıdır.
- Dişhekimi her ne şekilde olursa olsun çalıştığı kurumun ve kendisinin reklamını yapmamalı; duyuru ve tanıtım amacıyla hazırladığı görsel-işitsel ve yazılı materyaller konusunda ilgili yasal düzenlemelere uymalıdır (44).

### **2.15.3. Dişhekimlerinin Her Türlü İletişim Ortamında Yayın Yapmalarına İlişkin Kılavuz**

TDB'nin MYK'da 13-14 Temmuz 2011 tarihli toplantıda kabul edilmiştir.

(29.09.2011 tarihli MYK kararı ile değişik) Gelişen teknoloji ile birlikte dişhekimleri tarafından hastalarıyla daha kapsamlı ve yaygın iletişimde bulunma olanakları da artmıştır. Reklam yasağı ile ilgili etik sorunlar özellikle kişisel internet sayfalarının artmasıyla birlikte sıkça gündeme gelmektedir. Ülkeler arasında uygulamada farklılıklar olmakla birlikte, talep yaratmaya dönük reklam anlayışı sağlık alanında da kabul görmemektedir.

1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü, TDB ve Dişhekimleri Odaları Disiplin Yönetmeliği ve Ağız ve Diş

Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik, sağlık alanında reklam yasağını belirleyen ülkemize ait yönetmeliklerdir.

### **2.15.3.1. Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun**

RG Tarih : 14/4/1928, RG Sayısı : 863, Kanun No: 1219

40. maddede sanatını uygulayan dişhekimleri ve dişçiler, hasta kabul ettikleri yer ile muayene saatlerini bildiren ilanlarla reklam ile ilgili davranışta bulunmaları yasaktır (45).

### **2.15.3.2. Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi**

Tıbbi Deontoloji Nizamnamesinin 8. Maddesinde ve 9. Maddesinde reklam ile ilgili dişhekimlerinin ve diş tedavi kurum ve kuruluşlarının faaliyetlerine ticari bir görünüm veremeyecekleri ve reklam yapamayacakları şeklinde aşağıdaki gibi açıklanma getirilmektedir.

- Hekim ve dişhekim, tedavi kurumlarında mesleklerine ticari bir görünüm veremez.
- Hekim ve dişhekim, yapacağı yayınlarda hekimlik mesleğinin şerefini üstün tutmaya zorunludur ve ne olursa olsun yazılarında kendi reklamını yapamaz.
- Hekim ve dişhekim, gazetelerde ve diğer yayımlarda reklam içeriğinde teşekkür ilanları yazdıramaz.
- Hekim ve dişhekim, gazete ve başka yayım araçları ile yapacağı ilanlarda ve reçetelerde, sadece ad ve soyadı ile adresini, Tababet İhtisas Nizamnamesine göre kabul edilmiş olan uzmanlık alanını, akademik unvanını ve muayene gün ve saatlerini yazabilir.
- Muayenehane kapılarına veya binaların dışına asılacak tabelaların ebadı ve adedi, yerel tabip odaları tarafından belirlenir. Hekimler ve dişhekimleri, tabip odalarının bu konudaki kararlarına uymakla yükümlüdürler.
- Tabelalarda iki renk kullanılır. Işıklandırarak tabelaları süslemek yasaktır.

Bu maddelere aykırı davranışların disiplin cezası ile cezalandırılacaklarına dair düzenlemesine Tıbbi Deontoloji Nizamnamesinin 44. Maddesinde belirtilerek TDB ve Dişhekimleri Odalarının Disiplin Yönetmeliğinde yer verilmektedir (46).



### 2.15.3.3. TDB ve Dişhekimleri Odalarının Disiplin Yönetmeliği

Yönetmeliğin 8. Maddesinde reklam ile ilgili bölüm aşağıdaki gibi açıklanmaktadır.

- Reçete kâğıtları, el ilanları, tanıtım malzemeleri ve benzeri araçlarla reklam yapmak veya sanal ortamlar da dâhil olmak üzere her türlü iletişim araçlarında reklama yönelik veya haksız rekabeti sağlayıcı yazılar yazmak, yazdırmak veya açıklamalarda bulunmak, haksız kazanç sağlamaya yönelik girişimde bulunmak, çalıştığı veya ortağı olduğu kuruluş veya şirket aracılığı ile tüm bunların yapılmasına göz yummak,
- Uzmanmış gibi tanıtım yapmak,
- Tabela ile ilgili standartlara uymamak,
- Özel sağlık kuruluşlarının açılış, adres ve telefon değişikliği gibi durumlarda bu değişiklik ve açılışı izleyen bir ay içinde, en çok üç kez ve mevzuattaki kurallara uygun olarak verilen ilanlar hariç, her türlü iletişim araçlarıyla sanal ortamlara ilan vermek,
- (Değişik: RG-22.10.2013-28799) Muayene veya tedavi ücretleri üzerinden reklam ve tanıtım yapmak,
- Herhangi bir şekilde maddi çıkar sağlamak amacıyla meslektaşlarına muayene ve tedavi için hasta göndermek,
- Kendisine hasta sağlaması amacıyla aracı kullanarak herhangi bir kişi veya kuruma çıkar sağlamak,
- Resmi hasta sevklerinde usulsüz uygulamalar yaparak sevk edilen hastaları zorunlu haller dışında kendisine, yakınına veya ortağına ait sağlık kuruluşlarına yönlendirici bir tutumda bulunmak,
- Kurum ve kuruluş çalışanlarının ağız ve diş sağlığı muayene ve tedavilerinin yapılmasıyla ilgili olarak ilgili kurum ve kuruluşlarla Oda bilgisi ve onayı dışında sözleşme yapmak (47).

Dişhekimlerinin bir internet sayfası hazırlarken uymaları gereken kuralların olması ancak mevzuatın incelenmesiyle söz konusudur. Kılavuz, bilgi vermek ve yol göstermek amacıyla hazırlanmıştır. Dişhekimleri mevzuatı inceleyerek doğrudan bilgi toplanabilirler.

Dişhekimliğinde reklam yasağına ilişkin kural ve ilkelere dikkat edilerek ilgili mevzuatlara uygun olarak dişhekimliği alanında yayım yapılması gereklidir. Aşağıda belirtilen etik kurallar bu anlamda dişhekimlerine yardımcı olmak amacıyla açıklanmaktadır. Reklam yasağına ilişkin mevcut düzenlemelerdeki kuralları bertaraf eder şekilde yorum yapılamaz.

- Dişhekimleri; elektronik ortamda olmak üzere her türlü iletişim aracı ile yapacakları yayınlarında sağlık mevzuatında yer alan, özellikle reklam yasağına ilişkin tüm kurallara uyarak genelde mesleği tanıtmaya, koruyucu ve tedavi edici ağız ve diş sağlığı konularında toplumu bilgilendirme hakkına sahiptir.
- Yapılacak her türlü bilgilendirmede kendini meslektaşlarından ön plana çıkartma ile hasta kazanma ya da yönlendirmeye yönelik amaç taşımamalıdır.
- İnternet üzerinden dişhekimliği yapılmamalı ve dişhekimini hastasını görmeden, muayene etmeden, teşhis veya tedavi hizmeti vermemelidir. İnternet sitesindeki içerikte standart olarak kullanılan karakterler kullanılarak yazılmalı ve her sayfanın altında “Site içeriğinde bulunan bilgiler bilgilendirmek içindir, bu bilgilendirme kesinlikle hekimin hastasını tıbbi amaçla muayene etmesi veya tanı koymasına yer geçmez” ifadesi yer almalıdır.
- Reklam unsuru olan yazı, resim fotoğraf ve benzeri diğer şeyler yayınlanmamalıdır. Hastaların tedavi öncesi ve sonrası fotoğraflarına yer verilmemesine özen gösterilmelidir.
- Hasta talebini arttırmak için tedavi seçeneklerinden birinin diğerinden daha üstün olduğunu belirten yanıltıcı ve yönlendirici sunumlar yapılmamalıdır.
- Dişhekimliği ile ilgili uygulamalarda iyi, kötü ifadelerine yer verilmemeli, ağrısız ve acısız tedavi gibi vaatlerde bulunulmamalıdır.
- Dişhekimini katıldığı meslek sonrası eğitimleri, yerli ve yabancı uzmanlık kuruluşlarına üyeliğini, danışmanlık görevlerini, sertifikalarını internet sitesinde bulundurmamalıdır.
- Yayınlarda muayenehane ya da sağlık kuruluşlarının fiziki yapısı, merkeziliği, ortamı hakkında bilgi; çalışanların durumu ile ilgili uzman, güler yüzlü, ilgili gibi benzer ifadeler kullanılmamalıdır.
- Sağlık kuruluşlarının verdikleri hizmet ile uyguladıkları tanı ve tedavi yöntemleri ile tedavi esnasında kullandıkları her türlü cihaz ve benzeri araçlarla ilgili reklam ve tanıtım yapılamaz.

- Meslek kuruluşları ile dişhekimliği ile ilgili sitelere yönlendirici linklere ve bağlantılara internet sayfasında yer verilebilir. Site adresi olarak dişhekimliği bir bilim ve uzmanlık dalının adını kullanmamalıdır. Ancak isim, alanla kombine edilebilir.
- Dişhekimliği internet sayfasında, aldığı ödülleri, üye olduğu siyasi parti, cemaat, dernek veya grup adı belirtmemelidir. Yayınlarında da ırk, dil, din, cinsiyet, siyasal ve ideolojik olarak ayırımında bulunmamalıdır.
- Yurt dışında bulunan dişhekimliği makineyle veya yabancı dille yapılan sunumlarda da mevcut kurullarla birlikte yukarıda belirtilen kurullara uygun davranmalıdır.
- Tedavi ücretleri ile ilgili olarak hasta talebi oluşturmaya yönelik ifadeler kullanılamaz. Tedavi ücret bilgileri ile ilgili olarak TDB'nin internet sayfasındaki ilgili bölüme link/bağlantı verilebilir.

Dişhekimliği, internet sitesinde:

- Dişhekim(ler)inin adı, soyadı, unvanı ve çalıştığı kurum veya özel sağlık kuruluşunun ismi,
- Bağlı bulunduğu ildeki Oda sicil numarası,
- TDB sicil numarası,
- Dişhekimliği Fakültesinden mezuniyet tarihi,
- Özel sağlık hizmeti kuruluşunun adresi,
- Telefon ve faks iletişim numaraları,
- Çalışma günleri ve saatleri,
- Mezun olunan üniversitenin adı,
- Elektronik posta adresi veya adresleri ve buna bağlı olarak mail formu,
- Varsa uzmanlık dalı ve akademik unvanı gibi bilgilere yer verebilir.

#### **2.15.3.4. Arama Motorlarına Kayıt**

- Dişhekimleri veya dişhekimliği alanında faaliyet gösteren özel sağlık kurumları tarafından hazırlanan internet siteleri genel arama motorlarına kayıt ettirilebilir. Ancak diğer hekimlerden farklılık gösteren (farklı punto, çerçeve ve diğerleri) kayıtların sitede yer alarak yayınlanması reklam olarak kabul edilmelidir.
- İş sağlama amacıyla dişhekimleriyle rekabete yol açacak şekilde özel amaçlı arama motorlarına, rehberlerine, listelerine, veri tabanlarına ve benzerlerine

kayıt yaptırılmamalı. İnternet kullanıcılarının kendi sitesine yönlendirilmesini sağlama amacıyla da internet kısa yolları kullanılmamalıdır.

- “İnternet sayfasının, sadece dişhekimlerinin bulunmasına yönelik özel amaçlı arama motorlarına kayıt ettirilirken anahtar kelime (keyword) olarak; "adı ve soyadı ya da özel sağlık kuruluşunun adının", "bulunduğu şehir-ilçe-semt adının" ve "uzmanlık alanı ve akademik unvanlarının dışında bir sözcük ya da tanıtmaya tümcüsü kullanılmamalıdır.” (45).

## **2.16. Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun**

RG Tarihi: 28/11/2013 RG Sayısı: 28835 Kanun No: 6502

Kanununun 13. Maddesinde ayıplı hizmet açıklanmaktadır.

- Ayıplı hizmet, sözleşmede belirlenen sahip olması gereken özellikleri taşıyamaması nedeniyle sözleşmeye aykırı olan hizmettir.
- Hizmet sağlayıcısı tarafından bildirilen, internette veya reklam ve ilanlarında yer alan özellikleri taşımayan, yararlanma amacı bakımından değerini tüketicinin beklediği faydaları azaltan veya onları ortadan kaldıran maddi, hukuki, ekonomik eksiklikleri içeren hizmetler ayıplıdır.

15. Maddede Tüketicinin seçimlik hakları bulunmaktadır.

- Hizmetin ayıplı ifa edildiği durumlarda tüketici, hizmetin yeniden görülmesi, hizmetin ücretsiz onarımı, ayıp oranında bedelden indirim veya sözleşmeden dönme haklarından birini sağlayıcıya karşı serbesttir. Seçimlik hakların kullanılması konusunda tüm masraflar sağlayıcı tarafından karşılanır. Tüketici, bu durumda Türk Borçlar Kanunu hükümleri uyarınca tazminat da talep edebilir.
- Ücretsiz onarım veya hizmetin yeniden görülmesinin sağlayıcı tarafında orantısız güçlükleri beraberinde getirecek olması hâlinde tüketici bu hakları kullanamaz. Hizmetin ayıpsız değeri, ayıbın önemi ve diğer seçimlik haklara başvurmanın tüketici açısından sorun teşkil edip etmeyeceği gibi hususlar önemlidir.
- Tüketicinin sözleşmeden dönme veya ayıp oranında bedelden indirim hakkını seçtiği durumlarda, ödemiş olduğu bedelin tümü veya bedelden indirim yapılan tutar tüketiciye iade edilir.

- Ücretsiz onarım veya hizmetin yeniden görülmesinin seçildiği hâllerde, hizmetin niteliği, tüketicinin bu hizmetten yararlanma amacı ile makul sayılabilecek bir süre içinde ve tüketici için ciddi sorunlar doğurmayacak şekilde bu talep sağlayıcı tarafından yerine getirilir. Bu süre talebin sağlayıcıya yöneltilmesinden itibaren otuz iş gününü kapsar. Bu durumda tüketici diğer seçimlik haklarını kullanmakta serbesttir.

Zamanaşımı 16. Maddede vurgulanmaktadır.

- Kanunlarda veya taraflar arasındaki sözleşmede daha uzun bir süre belirlenmediği takdirde, ayıplı hizmetten sorumluluk, ayıp sonra ortaya çıkmış olsa bile, hizmetin yeri getirildiği tarihten itibaren iki yıllık zamanaşımına tabidir.
- Ayıp, hile ile gizlenmişse zamanaşımı hükümleri uygulanmaz.

Kanununun 60. Maddesinde tüketici ödülleri yer verilmektedir.

- Tüketici ödülleri, tüketicinin korunması ve bilinçlendirilmesi ile yasal haklarını kullanmalarını özendirilmesi amaçlarına yönelik olarak verilen ödüllerdir.
- Tüketici ödülü verilmesine ait usul ve esaslar yönetmelikle belirlenir.

Ticari reklam ve haksız kazançla ilgili açıklama 61. maddede belirtilmektedir.

- Ticari reklam, ticaret, iş, zanaat veya bir meslekle bağlantılı olarak; bir mal veya hizmetin satışını veya kiralanmasını sağlamak, hedef kitleyi oluşturanları bilgilendirmek veya ikna etmek amacıyla reklam verenler tarafından herhangi bir mecrada yazılı, görsel, işitsel ve benzeri yollarla gerçekleştirilen pazarlama iletişimi niteliğindeki duyurulardan oluşmaktadır.
- Ticari reklamların Reklam Kurulunca belirlenen ilkelere, genel ahlaka, kamu düzenine, kişilik haklarına uygun, doğru, dürüst olmaları gerekmektedir.
- Tüketiciyi aldatici ve bilgi noksanlıklarını istismar edici, can ve mal güvenliğini tehlikeye düşürücü, şiddet hareketlerini ve suç işlemeyi özendirici, kamu sağlığını bozucu, hastaları, yaşlıları, çocukları ve engellileri istismar edici ticari reklam yapılmaması esastır.
- Reklam olduğu açıkça belirtilmeksizin yazı, haber, yayın ve programlarda, mal veya hizmetlere ilişkin isim, marka, logo veya diğer ayırt edici şekil veya

ifadelerle ticari unvan veya işletme adlarının reklam yapmak amacıyla bulunması ve tanıtıcı özellikte sunulması örtülü reklam olarak kabul edilir. Her türlü iletişim aracında sesli, yazılı, görsel olarak örtülü reklam yapılması yasaktır.

- Aynı ihtiyaçları karşılayan, aynı amaca yönelik rakip mal veya hizmetlerin karşılaştırılmalı reklamı yapılabilir.
- Reklam verenler ticari reklamlarında bulunan iddiaların doğruluğunu ispatla yükümlüdür.
- Reklam verenler, reklam ajansları ile mecra kuruluşları bu madde hükümlerine uymakla yükümlüdür.
- Ticari reklamlara ilişkin getirilecek sınırlamalarda uyulması gereken usul ve esaslar yönetmelikle belirlenir.

Haksız ticari uygulamalar Madde 62'de bulunmaktadır.

- Bir ticari uygulamanın; mesleki özenin gereklerine uymaması ve mal veya hizmete ilişkin ekonomik davranış biçimini önemli ölçüde bozması, bozma ihtimalinin olması durumunda haksız olduğu kabul edilir. Özellikle aldatıcı veya saldırgan nitelikte olan uygulamalar haksız ticari uygulama olarak bilinir. Tüketiciye yönelik haksız ticari uygulamalar yasaktır.
- Ticari uygulamanın haksız olduğunun iddia edilmesi halinde bu uygulamasının haksız ticari uygulama olmadığını ispatla yükümlüdür.
- Haksız ticari uygulamanın reklam yoluyla gerçekleştirildiği durumlarda bu Kanununun 61 inci maddesi hükümleri uygulanır.
- Haksız ticari uygulamaların tespit edilmesine ve bunların denetlenmesine ilişkin usul ve esaslar ile haksız ticari uygulama olarak kabul edilecek uygulamalar olarak yönetmelikle belirlenir.

Reklam Kurulu Madde 63'te açıklanmaktadır.

- Ticari reklamlarda uyulması gereken ilkeleri belirleme ve haksız ticari uygulamalara karşı tüketiciyi koruma, bu hususlar çerçevesinde inceleme ve gerektiğinde denetim yapma, inceleme ve denetim sonucuna göre durdurma, aynı yöntemle düzeltme veya idari para cezası veya gerekli görülen durumlarda da de üç aya kadar durdurma cezası verme konularında görevli bir Reklam

Kurulu oluşturulur. Kurul durdurma kararı verme yetkisini Reklam Kurulu Başkanına devredebilir. Kararlar Bakanlıkça uygulanır.

- Tüketicilerin bilgilendirilmesi, aydınlatılması ve ekonomik çıkarlarının korunması amacıyla bu kararlar Bakanlıkça açıklanmaktadır.

Ceza konusu Madde 73'te belirtilmektedir.

- Tüketici işlemleri ile tüketiciye yönelik uygulamalardan doğabilecek uyuşmazlıklarda tüketici mahkemeleri görevlidir.

Ceza hükümleri 77. Maddede bulunmaktadır.

- Para cezası uygulanmakta olup özellikle Ödül verenler hakkında yüz bin Türk Lirası (TL) idari para cezası uygulanır.
- Bu Kanununun 61 inci maddesinde belirtilen yükümlülüklerle aykırı hareket eden reklam verenler, reklam ajansları ve mecra kuruluşları hakkında durdurma veya aynı yöntemle düzeltme, idari para cezası ve gerekli görülen hâllerde de üç aya kadar durdurma cezası uygulanır. Reklam Kurulu, ihlalin niteliğine göre:
- Yerel düzeyde yayın yapan TV kanalı ile gerçekleşmiş ise on bin TL, ülke genelinde yayın yapan TV kanalı ile gerçekleşmiş ise iki yüz bin TL, süreli yayınlar aracılığıyla ise belirtilen cezaların yarısı, yerel düzeyde yayın yapan radyo kanalı aracılığıyla ise beş bin TL, ülke genelinde yayın yapan radyo kanalı aracılığı ile ise elli bin TL, internet aracılığı ile gerçekleşmişse elli bin TL, kısa mesaj aracılığı ile yirmi beş bin TL, diğer mecralar aracılığı ile gerçekleşmiş ise beş bin TL, idari para cezası verilir. Reklam Kurulu, idari işleme konu ihlalinin bir yıl içinde tekrar edilmesi durumunda ise yukarıda belirtilen idari para cezalarını on katına kadar uygulayabilir.
- Bu Kanununun 62. Maddesinde belirtilen haksız ticari uygulamanın üç aya kadar durdurulması veya durdurulması yaptırımı veya beş bin TL idari para cezası uygulanır.

Madde 78'de cezaya itiraz açıklanmaktadır.

- Bu Kanuna göre verilen idari para cezalarının, bildirilmesinden itibaren bir ay içinde ödenmesi zorunludur (48).

## 2.17. Reklam Kurulu Yönetmeliği

RG Tarihi: 03.07.2014, RG Sayısı: 29049

Yönetmeliğin 4. Maddesinde Reklam Kurulunun üyeleri arasında TDB tarafından görevlendireceği bir diş hekimi bir üyesi de bulunmaktadır.

6. Maddede İdari para cezaları uygulanırken aşağıda belirtilen kriterler esas alınır:

- Kurul, ticari reklamlarda uyulması gereken ilkeleri belirlerken ve haksız ticari uygulamalara karşı tüketiciyi korumaya yönelik düzenlemeleri yapar.

8. Maddesinde Reklam Kurulunun çalışma esasları açıklanmaktadır.

- Ticari reklama ilişkin başvurularda haksız ticari uygulamaya ilişkin başvurularda ise şikâyetle ilgili bilgi ve belgelere yer verilir.
- Şikâyet edilen reklamın, yazılı ya da basılı olanlarının asılları dilekçeye eklenir.

14. Maddesinde kurul kararlarının açıklanması bulunmaktadır.

- Kurul kararları, tüketicilerin bilgilendirilmesi, aydınlatılması ve ekonomik çıkarlarının korunması amacıyla Bakanlıkça açıklanır.

15. maddesinde görevlere yer verilmektedir.

- Gerekli görülen hallerde ticari reklam ve haksız ticari uygulamalar ile ilgili inceleme, denetim başlatmak,
- Kurul tarafından verilen yetki çerçevesinde, gerekli görülen hallerde ticari reklam ve haksız ticari uygulamaları durdurmaaktır.

22. Maddesinde mali hükümler yer almaktadır.

- Bu yönetmeliğin uygulanmasındaki harcamalar Bakanlık bütçesinden karşılanır.
- Kurul ve ihtisas komisyonu başkan ve üyelerine ödenecek huzur hakkı ve huzur ücreti Maliye Bakanlığının uygun görüşü alınarak Bakanlıkça belirlenir (49).



## 2.18. Türk Borçlar Kanunu

RG Tarihi:04/02/2011, RG Sayısı: 27836, Kanun No: 6098

Kanunun 8. Maddesinde öneri açıklanmaktadır.

- Fiyatını konusunda mal sergilenmesi, fiyat listesi ya da benzerlerinin gönderilmesi, aksi açıkça ve kolaylıkla anlaşılmadıkça öneri sayılır.

9. Maddede ilan yoluyla ödül sözü verme yer almaktadır.

- Ödül vereceğini ilan yoluyla duyuran kimse, sözünü yerine getirmekle yükümlüdür. Ödül sözü veren, sonucun gerçekleşmemesinden dolayı, dürüstlük kurallarına göre giderleri karşılamakla yükümlüdür. Ödül sözü veren, giderlerinin ödenmesini isteyenlerin beklenti sonucu gerçekleştiremeyeceklerini ispat ederse, giderleri ödeme yükümlülüğünden kurtulur.

36. Maddede aldatma konusu açıklanmaktadır.

- Taraflardan biri, diğerinin aldatması sonucu bir sözleşme yapmışsa, yanılması söz konusu olmasa bile, sözleşmeyle bağlı değildir. Üçüncü bir kişinin aldatması sonucu bir sözleşme yapan taraf, sözleşmeyle bağlı değildir.

57. Maddesinde haksız rekabete yer verilmektedir.

- Dürüstlük kurallarına aykırı davranışlarda bulunulması yüzünden müşterileri azalan veya onları kaybetme tehlikesiyle karşılaşan kişi, kusurun varlığı hâlinde zararının giderilmesini isteyebilir. Ticari işlere ait haksız rekabet hakkında Türk Ticaret Kanunu hükümleri geçerlidir.

58. Maddede kişilik hakkının zedelenmesi konusu belirtilmektedir.

- Kişilik hakkının zedelenmesinden zarar gören, manevi zarara karşılık manevi tazminat adı altında bir miktar para ödenmesini isteyebilir (50).

## 2.19. Türk Ticaret Kanunu

RG Tarihi: 14/2/2011, RG Sayısı: 27846, Kanun No: 6102

55. Maddede haksız rekabet ve dürüstlük kuralına aykırı davranışlar ile ticari uygulamalar bulunmaktadır.

- Dürüstlük kuralına aykırı reklamlar ve satış yöntemleri ile diğer hukuka aykırı davranışlar,
- Ticari işlerini yanlış, yanıltıcı veya incitici açıklamalarla kötülemek,
- Yanıltıcı açıklamalarda bulunarak, üçüncü kişiyi rekabette öne geçirmek,
- Karıştırılmaya yol açan önlemler almak,
- Rakibini gereksiz yere kötüleyici veya fiyatlarıyla karşılaştırmak,
- Müşteriyi sunumun gerçek değeri hakkında yanıltmak,
- Müşterinin karar verme özgürlüğünü sınırlamak,
- Müşteriyi yanıltmak,

56. Maddesinde haksız rekabet ve hukuki sorumluluklar açıklanmaktadır.

- Fiilin haksız olup olmadığının tespitini,
- Haksız rekabetin men'ini kapsamaktadır (51).

## 2.20. Avrupa Birliği Ülkelerinde Dişhekimliğinde Reklam

### 2.20.1. Reklam Yapma

Avrupa Birliği (AB) ülkelerinde dişhekimleri ve diş uygulamaları hakkında bilgi yayını uygulandığında, gerçek anlamda **reklam** teşkil eder. Bu yüzden, pek çok ülkede **sarı sayfalar** olarak sınıflandırılmış telefon dizinleri bile reklam olarak sayılabilir. Aşağıdaki ülkelerdeki kurallar çok sıkıdır ve uygulayıcılar kamu duyurularından herhangi bir şekilde men edilirler.

Reklam yapmaya izin verilmeyen ülkeler: **Belçika, Fransa, Yunanistan, İzlanda, Lüksemburg, Malta, Portekiz, Romanya, Slovakya**'dır.

Bir muayenehanenin ilk açılışında reklama sadece **Hırvatistan, Kıbrıs ve Slovenya**'da izin verilir. Sınırlı reklama ise sadece **Macaristan**'da izin verilir.

### **2.20.2. İnternet Siteleri**

Sadece Lüksemburg ve Malta sanal ortamda reklama karşıt görüşlü olup reklama ilişkin kuralların tersine, neredeyse tüm ülkelerde dış uygulamalarında internet sitelerinin kullanımına izin verilmektedir (52).

AB ülkelerinde AB Dışhekimleri Etik Yönetmeliği mevcuttur. Bu yönetmelik maddelerinde Elektronik Ticaret ile ilgili açıklama da bulunmaktadır. Dışhekimlerine yönelik AB Ülkelerindeki Elektronik Ticaret Yönetmeliği, Elektronik Ticaret Direktifi ile bağlantılıdır. Direktifin temel amacı, elektronik ticaretin tüketicinin güvenini arttırarak ve bürokrasi olmadan bilgi toplumu hizmetlerini sunanlara yasal kesinlik vererek toplamayı sağlamaktır. (53). AB ülkeleri, AB Dışhekimleri Etik Yönetmeliği ile Elektronik Ticaret Yönetmeliğinin açıklamaları Ek 1’de yer almaktadır.

### 3. GEREÇ ve YÖNTEM

Çalışma niteliksel bir araştırmadır. Araştırma kapsamında nitel veri toplama yöntemlerinden biri olan Bireysel Derinlemesine Görüşme yöntemi kullanılmıştır.

Çalışmada İDO Disiplin Kurulu Başkanı, İstanbul'da bulunan üç vakıf üniversitesinin dişhekimliği fakültelerinde görev yapan yöneticilerden dekan, dekan yardımcısı, başhekim, hastane müdürü veya idari koordinatörü, iki Özel Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniklerinin kurucu ortaklarından biri ve işletme direktörü olmak üzere toplamda 10 kişi ile Bireysel Derinlemesine Görüşme yöntemi ile görüşülmüştür. Literatür araştırmasında özellikle “Dişhekimliğinde Tanıtım ve Reklam Kavramlarının Değerlendirilmesi” üzerine yapılmış çalışmaların çok kısıtlı olduğu ve yapılan çalışmaların genel olarak anketten oluştuğu, hazırlanan anket sorularının da genel olarak kapalı uçlu sorulardan oluştuğu görülmüştür. “Bireysel Derinlemesine Görüşme” esnasında sorulacak sorular, sağlıkla ilgili yapılan reklam çalışmaları ile birlikte geniş bir literatür araştırması yapılarak “Dişhekimliğinde Tanıtım ve Reklam Kavramlarının Değerlendirilmesi” üzerine yarı yapılandırılmış soru formu hazırlanmıştır.

Yarı yapılandırılmış soru formundaki sorular 5 ana başlıktan oluşmakta ve bu ana soruların alt başlıkları bulunmaktadır. Sorularda ana başlıklar;

1. Tanıtım ve reklam kavramlarını,
2. Reklam mevzuatını,
3. İDO ve SB'nin tanıtım ve reklam hakkındaki yaptırımlarını,
4. Görüşme yapılan kurumların tanıtım ve reklam için ne yaptığını,
5. Dişhekimliğinde tanıtım ve reklam yapmada strateji değişikliği ile ilgili ne yapılması gerektiğini kapsamaktadır (Ek 2).

Bireysel Derinlemesine Görüşme yapılabilmesi için ilgili kurumların yöneticileri ile telefonla temasa geçilerek tez çalışması hakkında ön bilgi verilmiştir. Bu ön bilgiler verilirken görüşme esnasında bir ses kaydı kullanılacağı ve kayıt esnasında kurum ismi, kişi ismi ve unvanının kullanılıp kullanılmayacağı sorularak sesli onay isteneceği belirtilmiştir. Tez yazım aşamasında da tüm bu onaylara dikkat edilerek tez yazımının

gerçekleştirilebileceği bilgisi ile kabul edilen görüşmeler için randevu talebinde bulunulmuştur. Yapılan Bireysel Derinlemesine Görüşmeler 2016 yılı içinde gerçekleştirilmiş olup, görüşme sırasında ses kaydı yapılmış, görüşme süreleri ortalama 25 dakika sürmüştür. Ses kayıtları tümüyle yazılı doküman haline getirilmiş ve analiz edilmiştir.

Bireysel Derinlemesine Görüşmeyi kabul eden kişiler ve bağlı oldukları kurumlar;

1. Okan Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Eğitim ve Uygulama Hastanesi Dekanı Profesör (Prof.) Doktor (Dr.) Işıl Küçükay.
2. Okan Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Eğitim ve Uygulama Hastanesi Hastane Müdürü Oğuz Yağan.
3. Bir Vakıf Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesinin Başhekimi. Kişi isminin kullanılmasını istemediği için tezde A Kişisi olarak belirtildi.
4. Bir Vakıf Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi X Kurumu olarak belirtildi. Yönetici kişi isim ve unvanının kullanılmasını istemediği için yöneticisi B kişisi olarak belirtildi.
5. Bir Vakıf Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi X Kurumu olarak belirtildi. Yönetici kişi isim ve unvanının kullanılmasını istemediği için yöneticisi C kişisi olarak belirtildi.
6. İstanbul Kemerburgaz Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekan Yardımcısı Doçent (Doç.) Dr. Hakkı Sunay.
7. Dentgroup kurucu ortaklarından Dr. Cihan Çapan.
8. Özel Dentadent Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi kurucu ortaklarından Dr. Hüseyin Demirkesen.
9. Özel Dentadent Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi İşletme Direktörü Gönül Onat.
10. İDO Disiplin Kurulu Başkanı Prof. Dr. Sedat Küçükay.

## 4. BULGULAR

### 4.1. Dişhekimliğinde Tanıtım ve Reklam Kavramları Hakkındaki Görüşler

Yapılan Bireysel Derinlemesine Görüşmelerde bu konu hakkındaki genel ortak düşünce tanıtım ve reklamın birbirine bağlı olduğu ve aynı zamanda bıçak sırtı kavramlar olduğudur. Tanıtım ve reklamın farklı kavramlar olarak değerlendiren yöneticiler de dikkat çekmektedir. Dişhekimliğinin tanıtılmasında dişhekiminin kendisini anlatması ve yaptığı işi insanlara aktarması konusunun önemli olduğu bilinmektedir. Tanıtım daha çok kendini ifade etme yoludur. Hastaları bilinçlendirmek adına hastaya bilgi vererek de tanıtım yapılabilir. Reklamın bilimsel gerçekler ve etik kurallar dışında tutulduğu da bir gerçektir. Etik kıstasların insani değerlerde olması gerektiği konusu da dikkat edilmesi gereken özelliklerdendir. Tanıtım, meslek etiğini daha çok içerisinde barındıran, reklam ise karşı tarafı yönlendiren daha fazla dikkat çekecek şeyleri ön plana çıkartan bir olgudur. Her işin, her hizmetin pazarlaması ve tanıtılmasında işin sürdürülebilirliği için gerekli olduğu bilinmektedir. İnsanların dişhekimliği hizmetini almadan önce bilgilendirilme hakkı vardır. Yani hizmet üretmeye yönelik bir tanıtım söz konusudur.

Prof. Dr. Işıl Küçükay, hastalara verdikleri hizmetleri akademik ve bilimsel koşullara göre sağladıklarını, akademik kadronun özelliklerinin önemli olduğunu dile getirmiştir.

Oğuz Yaçan ortak görüşlere ek olarak dişhekimliğinde reklam konusunda İDO'nun müdahaleciliğinden bahsetmiştir.

Yöneticilerden B kişisi de reklam konusunda uyulması gerekli ilgili yasaların varlığına dikkat çekmiştir.

Doç. Dr. Hakkı Sunay, dişhekimliğinde standartların yükselmesi ile rekabet ortamında dişhekimlerini çok daha dikkatli ve çok daha başarılı olmaya sürükleyeceğini ifade ederek mesleğe olumlu katkı sağlayacağını söylemiştir.

Dr. Cihan Çapan dişhekimliğindeki tanıtımın “*yasalar karşısında çıkış noktası olarak tam bir şark kurnazlığıyla işi prosedürüne uydurma yöntemi olarak gördüğünü*” söylemiştir. Uçsuz bucaksız özgürlükler içinde tanıtım ve reklam yapmayı da doğru bulmadığını belirtmiştir.

Dr. Hüseyin Demirkese tanıtım ve reklamın farkındalık yaratmak amacı taşıdığını ifade etmiştir.

Gönül Onat ise hasta güveninin sağlanması üzerinde durmuştur.

Prof. Dr. Sedat Küçükay ise dişhekimliğinde tanıtım ve reklam dediğimizde tanıtıma izin verilip, reklama izin verilmediğini, hangisinin tanıtım, hangisinin reklam olduğunu ayırt edebilmenin çok da kolay olmadığını belirtmiştir. Yani *“bir kurum için tanıtım olarak algılanırken kitaba baktığınızda reklam olarak gözükiyor”* ya da *“sizin reklam dediğinize kurum tanıtım diyebiliyor. Onun için tanıtıma evet, reklama hayır dediğimizde bu kavramları çok kalın çizgilerle belirtmek zorundayız.”* diyerek aynı anlamda olmadığını ifade etmiştir. Hatta rehber olarak alınabilecek yazılı kaynak olmadığını ve bunun tez zamanda yapılması gerektiğini belirterek, dişhekimliğinde insanların bu görevde kendilerini tanıtmak ihtiyacı içinde olduğunu, yaptıkları işi kitlelere tanıtmak ve bundan kitlelerin faydalanmasını sağlamak olduğunu söylemiştir. **Tanıtımı** insanların sağlık hizmetinden yararlanması için bir **çağrı** olarak algıladığını, bunun sınırı olan reklamda, nerede durulacağını bilinmediğini ifade etmiştir. Tanıtım ve reklam kavramları hakkında çok kalın çizgilere ihtiyaç olduğunu hakkında altını çizerek düşüncesini dile getirmiştir.

#### **4.1.1. Dişhekimliğinde Tanıtım ve Reklama Olan İhtiyaçların Değerlendirilmesi**

Bu konuda farklı görüşler ortaya çıkmıştır.

Prof. Dr. Işıl Küçükay ülkemizdeki ağız ve diş sağlığına verilen önemin çok düşük olduğunu belirterek toplumun büyük bir kısmının zaten diş fırçalama alışkanlığına sahip olmadığını, ağız ve diş sağlığının genel sağlık üzerindeki etkisini bilmekten yoksun olduğunu vurgulamıştır. Özellikle çocukların aileler ve ebeveynlerini örnek aldığını, çok basit yöntemlerle dişleri korunabilecekken çürüklerin oluştuğunu ve diş çekimine kadar durumun ilerlediğini belirtmiştir. Bu tip tanıtımların, toplumun sağlığı ve koruyucu yönünden bilgilendirici olduğunu, tedavi yöntemleri üzerinden gidilmesi gerektiğini ifade etmiştir.

Oğuz Yaçan ise dişhekimliğinde tanıtıma ve reklama olan ihtiyaç konusunda bir günde insanların çok fazla mecradan bilgilendirilme imkânına sahip olduklarını ifade

etmiştir. Kişilerin sorularına yanıt verebilen ve ihtiyaçlarını karşılayabilen bilirkişilere ulaşabilmesi açısından tanıtımın bağlayıcı bir nokta olduğunu söylemiştir.

A kişisi tanıtım ile iletişimin günümüzde çok önemli olduğunu, amaç dışındaki vaatlerle hekimin hastayı kendisine yönlendirebilecek ihtiyaçların olmaması gerektiğini vurgulamıştır.

Yöneticilerden B kişisi bilgi kirliliğinin oluşmaması açısından tanıtım ve reklama ihtiyaç olduğunu dile getirmiştir.

Yöneticilerden C kişisi de rekabetin çok fazla olması nedeniyle, halkın nereden hizmet alacağına karar verebilmesi ve bazı özellikleri bilmesi amacıyla tanıtım ve reklama ihtiyaç olduğunu düşünmektedir.

Doç. Dr. Hakkı Sunay ağız ve diş sağlığının algısal olarak ön plana çıkması için tanıtımın gerekli olduğunu belirtmiştir. İnsanların yenilikleri öğrenmeleri ve takip edebilmeleri ile tüketiciye ulaşabilmek açısından reklama da ihtiyaç olduğunu ifade etmiştir. Ayrıca hastaların yazılı ve görsel basında tesadüfen öğrendikleri tedavileri veya tedavi tekniklerini hastaların en son teknolojiden faydalanmasını sağlayarak sunan hekimin, bilgilendirme yapmasını ve özellikle bunun da hekimin görevi olduğunu söyleyerek hizmette de yardımcı olduğunu belirtmiştir.

Dr. Cihan Çapan ise özellikle genç neslin, hastanın nereden geleceği kaygısıyla tanıtım ve reklama ihtiyacı olduğuna dikkat çekmiştir. Hekimin kendini, ne yaptığını insanlara şeffaf bir şekilde sunabilmesi ve ulaşılabilirlik açısından internet sitesinin çok önemli olduğunu ifade ederek, hastanın farklı istek ve beklentilerinin bulunduğunu ve hastanın kendi beklentisine göre doktor seçme özgürlüğünden bahsetmiştir. Bunu güzel bir internet sitesi ile belli çizgiler dâhilinde herkesin dijital platform içinde yapabileceğini, bu bağlamda tanıtım ve reklama ihtiyaç olduğunu belirtmiştir.

Dr. Hüseyin Demirkese de talep oluşturmayacak şekilde, farkındalık yaratmak amacıyla ihtiyaç olduğunu ifade etmiştir. Ayrıca yeni kurulmuş bir şirket veya klinik olduğunda ismin duyulması açısından fayda sağlanabileceğini, 5-10 senelik hasta portföyü olan bir klinik için hiçbir faydası olmadığını söylemiştir.



Gönül Onat ise günümüz koşullarında dişhekimliğinde tanıtım ve reklama ihtiyaç olduğunu, bunun daha çok yaz aylarında insanların tatili tercih etmeleri ve şehrin boşalması ile üretimi arttırmaya yönelik bir gereklilik olarak gördüğünü ifade etmiştir.

Prof. Dr. Sedat Küçükay her insanın yaptığı işi tanıtmak ve yaptığı işi doğru bir şekilde kitlelere ulaşmasını istemesiyle bağlantılı olduğunu dile getirmiştir. Ama bunu belirli bir sağlık disiplini içinde tutabilmek, diğer herhangi bir meta reklamı şeklinde sunulmamasının çok önemli olduğunu ifade etmiştir. Ayrıca her insanın kendini tanıtmaya, kendini ifade etme hakkının bulunduğu ve buna ihtiyacının olduğuna dikkat çekmiştir.

#### **4.1.2. Dişhekimliği Açısından Tanıtım veya Reklam Yapmanın Avantaj ve Dezavantajları Hakkındaki Görüşler**

Vakıf üniversitelerinde görev yapan yöneticiler dişhekimliğinde verilen reklamların ve tanıtımların bilimsellikten uzak olduğunu vurgulamışlardır. Reklamın “**en iyi tedavi**”, “**en son teknoloji**” ve “**en modern tedavi yöntemi**” gibi muğlak ifadelerle hastaları yönlendirmek adına kullanıldığını, gerek sosyal medyada, gerekse internette dönen videolarda sürekli olarak dişhekimliği malzemelerini veya tedavi yöntemlerini ön plana çıkararak yapılanların etik olmadığı dile getirilmiştir. Özellikle ağırlıklı olarak, büyük şehirlerde çok hekim bulunduğu göz önüne alınarak halkın nereden bilgi ve hizmet alacağı, nasıl destek verildiği, nasıl ulaşabileceği konusunda avantajı olduğu şeklindedir. Dezavantajları olarak, yanlış bilgilendirmeler var ise bilgi kirliliğini değerlendiren kişiler olabileceği ve bunların mesleğe zarar verebileceği şeklinde ifade edilmiştir.

Oğuz Yaçan ise en çok sevdiği ve en etkili olan tanıtımın aslında ağızdan ağıza pazarlama olarak adlandırılan “**word of mouth**” pazarlama türü olduğunu belirtmiştir. Tanıtım yapılmadığı zaman tedaviye gelecek hasta sayısının az olacağını ve buna bağlı olarak hekimin yaptığı yatırım maliyetlerini, sabit maliyetleri ile işletme maliyetlerini uzun dönemde çıkarmasına sebep olacağını dile getirmiştir. Ayrıca pazarlama yapmamanın mali açıdan ayakta kalmayı zorlaştırabileceği sonucunu da doğurabileceğini belirtmiştir.

Ayrıca farklı görüşler de söz konusu olup yöneticilerden A kişisi dişhekimliğinde reklam yapmanın avantajının dezavantajından daha az olduğunu dile

getirmiştir. En büyük tanıtımın hekimin kendisinin hastasıyla olan iletişimi ve yaptığı tedavideki memnuniyeti olduğunu vurgulamıştır. Buna bağlı olarak *“reklam konusunda tanıtım sınırlarını aşmamak kaydıyla tanıtım yapılabilir ama reklam konusunda pek çok dezavantajı olduğunu düşünüyorum.”* diyerek düşüncesini ifade etmiştir.

Doç. Dr. Hakkı Sunay tanıtım ve reklamın arasındaki farkın etik sınırlar olduğunu vurgulamıştır. Reklamın insanların algısını yönettiğini söylemiştir.

Dr. Cihan Çapan reklam veya tanıtım iyi kullanılırsa avantajının olduğunu, kötü kullanılırsa da dezavantajının olduğunu ifade etmiştir. Bunu ilaç kullanımına benzeterek dozunda tutulursa inanılmaz fayda sağlayabileceğini belirtmiştir. Hekim açısından *“bir hastayı hekim ile buluşturma olarak”* tanımlamıştır. Bunu hastayla doktorun rahat buluşması, bire bir etkileşim halinde olması şeklinde düşünmektedir. Bir ürüne baktığınızda içindekiler yazısı varsa hekimin de içindekiler yazısının internet sitesi olduğunu vurgulamıştır. Çünkü hekimin işi hangi sağlıklı ortamda, hangi kalitede yaptığının ve nasıl sonuçlar elde ettiğinin bir göstergesi olduğunu ifade etmiştir. Hastanın seçme özgürlüğünün olduğunu belirterek reklamın kısa sürede doktorun varacağı noktaya daha kısa sürede ulaşmasını sağladığını dile getirmiştir. Dijital platform ve sosyal medyayı da hesaba katarak bire bir hekim ve hasta arasında iletişimin doğrudan sağlanabileceğinin önemini belirtmiştir. Hastaların da internet gelişimiyle bilinçlendiğini, hangi tedaviyi nerede yaptırabilirim sorusuna seçenek sunarak reklam ve tanıtımın hasta ve hekim buluşmasında yardımcı olabileceğini ifade etmiştir. Dezavantaj olarak yanlış işler yapıldığı zaman da dönüşünün negatif olacağını vurgulamıştır. Tanıtım ve reklamı kullanan klinikler ile işletmelerin kendilerini ön plana çıkarmasından dolayı doğal seleksiyona uğramalarının nedenini de buna bağlamaktadır. Ayrıca dişhekimliğinde reklam ve tanıtımın yasak olmasına bağlı internette ara sitelerin çıkmasının da kaçınılmaz olmasına dikkat çekmiştir.

Dr. Hüseyin Demirkese dişhekimliğinde tanıtım veya reklam yapmanın avantaj olarak sadece kurum isminin duyulmasını sağlamak ve farkındalık yaratmaya yardımcı olduğunu belirtmiştir. Bunun tersi olarak çok reklam vermenin de insanlarda yanlış algıya neden olduğunu, kuruma olan güveni bozarak bunu dezavantaja dönüştürdüğünü ifade etmiştir.

Gönül Onat ise dezavantaj olarak rekabet piyasası oluşturduğunu vurgulamıştır. Fazla rekabetin fiyatları ve hizmetteki kaliteyi etkilediğini de ifade etmiştir. Kaliteden ödün vermeden insanları etkileyecek reklamın yapılması gerektiğini dile getirmiştir.

Prof. Dr. Sedat Küçükay insanların kendilerini tanıtmaya ve kendilerini ifade etme ihtiyacının tarih boyunca olduğunu, bunun sınırının olmadığını belirtmiştir. Hekimin kendini ifade etmesi ve yaptığı işin kitlelere ulaşmasını sağlaması ile en azından insanların kendi güvenlerini ve kendi açılarını doğru ifade edebilmeleri açısından dişhekimliğinde tanıtım yapmanın bir avantajı olduğunu ifade etmiştir. Bunun sınırını koymadığımızda veya çok kalın çizgilerle çizmediğimiz takdirde bütün bu avantajların dezavantaja dönüşebileceğini de vurgulamıştır.

#### **4.1.3. Bilgilendirme Adı Altında Dişhekimlerinin veya Kurumların Tanıtım Yapması Hakkındaki Düşünceler**

Ortak görüş olarak, etik olduğu ve bilimsel gerçekleri taşıdığı müddetçe bilgilendirme adı altında dişhekimlerinin veya kurumların bu tür tanıtımları yapabilmesi olarak belirtilmiştir. İnsanların bilinçlendirilmesine yönelik tavsiyelerde bulunulmasının insanlarda güven hissi yarattığı bir gerçektir. Ayrıca ülkemizde insanların bu çağda bile ağız ve diş sağlığı eğitimlerinin olmadığını, farkındalık yaratan programlarla birlikte koruyucu hizmetlerin götürülmesi gerektiği konusu önem taşımaktadır. Hastaları yanıltmayan bilgilerin doğru olarak verilmesi konusu da ortak görüşler arasındadır.

Farklı bir görüş olarak Oğuz Yaçan ise bilgilendirmenin satışa dönmeyecek ölçüde olması gerektiğini ifade etmiştir.

Doç. Dr. Hakkı Sunay insanların ağız ve diş sağlığı açısından bilgilendirme amaçlı yapılan programlarda hekimin kendini ön planda tutan programların da mevcut olduğunu ve para karşılığında yapılan programların bu işi dejenere ettiğini dile getirmiştir.

Dr. Cihan Çapan bilgilendirmenin kamu ve özel sektörde de yapılabildiğini belirtmiştir. Bunu daha çok özel sektörün tercih ettiğini ve sonuçta buna bağlı bir pazar oluştuğunu ifade etmiştir. Aslında “**tanıtım**” adı altında insanlara bilinçaltında yine reklam veriliyor olmasının çarpıcı tarafını vurgulamaktadır.

Dr. Hüseyin Demirkesen de bilgilendirme adı altında yapılan tanıtımın bilgi kirliliğine neden olabileceğini belirtmektedir.

Gönül Onat daha büyük işleri yapabilmek için kuruma fazlasını kazandırmanın zorunluluğundan bahsederek mutlaka bir çalışma yapılması gerektiğini vurgulamıştır.

Prof. Dr. Sedat Küçükay bilgilendirme ve tanıtımın nerede ayrılacağı yönünde soru işaretlerinin bulunduğunu belirterek, dişhekimliğinde çok uzun yıllar var olan disiplin yasasıyla bugünlere gelindiğini ifade etmiştir. Buna bağlı olarak tanıtım, bilgilendirme ve reklamı birbirinden çok iyi ayıran ama ayrı ayrı çok iyi tanımlanan yeni bir mevzuata da ihtiyaç olduğunu vurgulamıştır.

#### **4.1.4. Dişhekimliğinde Yapılan Reklamların Halk Tarafından Kabul Görmesi Hakkındaki Görüşler**

Bu konudaki görüş ile ilgili çok farklı yaklaşımlar bulunmaktadır. Prof. Dr. Işıl Küçükay ürünü tanıtan kişinin özellikleri arasında sevecen olması ve ürünü iyi anlatması gibi özellikleri mevcutsa, o ürünü tanıtan kişiye olan ilgiyi arttırdığını dile getirmiştir.

Oğuz Yaçan yapılan reklamların bazen korkutucu olabildiğini belirterek insanların yapılan reklamlarda dişsiz olmayı veya dişeti kanaması sorunu ile karşı karşıya kalmayı hayal etmediklerini, bu yönde yapılan reklamların hastaları kazanmak yerine hastaları kaybetmeye neden olabileceğini ifade etmiştir.

A kişisi kendi hastalarından aldığı geri dönüşümlerde henüz tedavisi bulunmamış bazı hastalıklarda kesin çözümmüş gibi sunulan reklamların halk tarafından çok çabuk benimsendiğini ve o hastalıkla ilgili ciddi bir beklenti yarattığını ifade etmiştir. Yine belli bir sürede yayınlanan reklamların aniden ortadan kalkması ile birlikte hastaların mevcut tedavilerini aksattıklarına dikkat çekmiştir.

Yöneticilerden B kişisi halk tarafından reklamların kabul gördüğünü ancak yanlış izlenim veren reklamların da kullanılabildiğini dile getirmiştir.

Yöneticilerden C kişisi de kuruma ve reklama göre değişkenlik gösterdiğini ifade etmiştir.

Doç. Dr. Hakkı Sunay en çok reklamın ağız bakım ürünlerinde olduğunu, reklamı yapılan ürünlerin insanlarda farkındalık yaratarak eğitim verdiğini belirtmiştir.

Dr. Cihan Çapan ise hekimliğin bir nosyonu olduğunu, hekimin kendisini bir ürün gibi gösterdiği zaman halk tarafından reddedildiği düşüncesini vurgulamıştır.

Dr. Hüseyin Demirkesen dişhekimliğinde yapılan reklamların halk tarafından hiçbir şekilde kabul görmediği fikrindedir.

Prof. Dr. Sedat Küçükay ise insanların bir reklam algısı içinde olduğunu, sağlıkta yapılan reklamlarda halkımızın henüz bu durumu sınımadığını, bununla ilgili sonuçların değerlendirilemediğini dile getirmiştir. Belki sağlıkta yapılan reklamlarla ilgili çalışmaların ve değerlendirmelerin olduğunu fakat bununla ilgili hiçbir fikri olmadığını belirtmiştir. Ama ABD’de de olduğu gibi rahat bırakıldığı takdirde büyük hüsrانlarla karşılaşılabilceğini düşünmektedir.

#### **4.1.5. Sosyal Medyada Tanıtım veya Reklam Yapma Hakkındaki Değerlendirmeler**

Tanıtım ve reklam yapmada sosyal medya günümüzde kullanılan en etkin iletişim aracıdır. Bilgi ve teknolojiye erişim sosyal medya üzerinden artmıştır. Buna bağlı olarak yapılan tanıtım ve reklamların sosyal medya alanına kaymış olduğu da bir gerçektir. Özellikle sosyal medya mecralarının internet sitelerinden daha fazla kullandığı Facebook ve Instagram hesaplarının öne çıktığı, şikâyet yönetiminde Twitter hesabının daha fazla tercih edildiğini belirtilmiştir. Bilimsellikten ve etik değerlerden uzaklaşmadan meslektaşlarımızın yaptığı tedaviyi sanki çok zor ve özellikli bir tedavi gibi lanse edilerek sosyal medyada paylaşımlarda bulunmasının, sosyal medyanın kontrol edilemez yapısından kaynaklandığı dile getirilmiştir. Bu yönüyle sosyal medya ortamında hasta kazanmaya yönelik paylaşımlar olduğu da bir gerçektir. Sosyal medyanın reklam yasaklarını delme adına kullanıldığı, bu yönden bakılıp değerlendirildiğinde dişhekimliğinin de yara aldığı vurgulanmıştır.

Farklı bir görüş olarak Dr. Cihan Çapan ise outdoor reklamlarının hem daha maliyetli, hem de devamlılık gerektirdiğini düşündüğünden dolayı artık çok fazla tercih edilmediğini belirtmiştir. Sosyal medyada dişhekimliğinin geri kaldığını, bu ortamlarda yapılan tanıtım ve reklamlar için olumlu düşündüğünü dile getirmektedir.

Prof. Dr. Sedat Küçükay ise sosyal medyayı kullanmak ve kullanmamanın çok farklı bir mesele olduğunu, bunun dişhekimliği mesleğini icra edebilmek için sosyal medyayı kullanmanın bir merak, hobi veya kazanılmış bir yetenek olduğunu belirtmiştir. *“Onun için de sosyal medyanın kullanımında da belki doğru birtakım sınırlamalar getirilmesi ve herkesin çok kolay ulaşabileceği veya kolayca yapabileceği işlerin belki serbest kalması”* gerektiğini dile getirmiştir. SB'nin böyle bir uygulamasının olduğunu vurgulayarak, bütün dişhekimlerinin bölüm olarak listesinin, muayenehanesinin çıktığı, telefonlarının olduğu ve oradan insanların çevrimiçi olarak randevu alabilecekleri bir sistemin oluşturulmasını belirtmiştir. Böylece *“Herkes eşit yakınlık”* sağlanabileceğini *“Herkesin sosyal medyadan asgari düzeyde ama doğru olarak yararlanabileceği bir sistem”* olabileceği şeklinde ifade etmiştir.

#### **4.1.6. Ağız Sağlığı ile İlgili Reklamlarda Dişhekiminin Bulunması ve Reklam Konusu Olan Marka ile Bütünleşmesi Hakkındaki Düşünceler**

Genel görüş olarak ağız sağlığı ile ilgili reklamlarda dişhekiminin bulunması ve reklam konusu olan marka ile bütünleşmesi hakkındaki tutumu çok yanlış bir davranış ve meslek adına sakıncalı görüldüğü şeklinde dile getirilmiştir. Dişhekimliği mesleğinin tamamen bağımsız ve insan sağlığıyla doğrudan ilgili olarak, hekim isminin özdeşleştiği firmanın yarın bir başka isme geçebileceği gerçeğini unutmayarak aslında hekimin orada verdiği hizmeti değil ürüne yönelik tanıtımla marka ile bütünleştiği vurgulanmıştır.

Oğuz Yaçan ise dişhekiminin bir markayı önerip tecrübelerini paylaşabileceğini belirtmiştir. *“Türk Dişhekimleri Birliği tarafından desteklenmektedir.”* ibaresinin fazla tanıtıma yönelik olduğunu, sanki dişhekiminin tecrübe paylaşımı karşılığında bir reklam ücreti aldığını hissettirdiğini düşünmektedir. Dolayısıyla burada daha çok çalışmayı destekleyen kurumlara baktığını vurgulamıştır.

Dr. Cihan Çapan reklamı yapılan ürüne karşı diğer hekimlerin de o ürüne karşı direnç gösterebileceğini, bu tepkinin o firma tarafından ürününün tanıtılmasıyla ilgili olarak diğer hekimlere TV reklamları için teklif götürülmemesini ve bunu doğal seleksiyon olarak değerlendirmiştir.

Dr. Hüseyin Demirkese de ağız ve diş sağlığı ile ilgili reklamlarda dişhekiminin bulunması ve reklam konusu olan marka ile bütünleşmesi hakkında

olumlu bir görüŖe sahip olduğunu dile getirmiŖtir. Hekimin ismi ile özgeçmiŖinin (CV) reklamlarda yer alması gerektiğini ancak SB tarafından da yasak olduğunu belirtmektedir. Hastaların genellikle görüntüye, sıcak gülüŖe ve samimiyete baktığını vurgulamıŖtır.

Gönül Onat ise reklamda markayı öne çıkarmadan ağız sağlığının öneminin vurgulanması gerektiğini ifade etmiŖtir.

Prof. Dr. Sedat Küçükay diŖ fırçası, diŖ macunu ve ağız gargaralarının reklam düzeyinde çok rahat hastalarla buluşabildiği için ve diŖhekiminin de buna şahit olduğunu, ciddi bir Ŗekilde bundan etkilendiğini düşünmektedir. Ama diŖ macunlarının içeriğinin ne olduğunu bir diŖeti hastalıkları uzmanının bunu belki bilebileceğini ama diŖhekimlerinin hepsinin bunu bilmesinin mümkün olmadığını belirtmiŖtir. Bununla ilgili olarak hekimin kendisini en çok ziyaret eden firmanın, reklamlarda en çok gözüne ve kulağına çarpan veya İDO'nun çıkardığı dergideki bir reklam spotundaki etki mekanizmasıyla ilgili olarak karar verebileceğini ifade etmiŖtir. Yine diŖhekimlerinin diŖ fırçaları ile ilgili standartlarının ne olduğunu veya hangi fırçayı kime önermesi gerektiğini ve fırçalar arasında fark olup olmadığını bildiğini umut ederek kendisinin de bilmediğini dile getirmiŖtir. Yapılan reklamlarda sanayi ürünüyle diŖhekimliđinin iç içe girdiğini hastayı da hekimi de ciddi olarak etkilediğini belirtmiŖtir.

#### **4.1.7. DiŖhekimliđinde Kullanılan Ürünlerle ilgili TV'deki Reklamları Kimin veya Kimlerin Yapması Gerektiği Hakkındaki Görüşler**

Genel görüŖ, bilimsel doğrularla hareket ederek diŖhekimlerinin TV reklamlarında yer almaması gerektiği Ŗeklinde dir. DiŖhekimlerinin de tercih ettiği doğrultuda TV'de reklamı yapabilecekleri de bir gerçektir. Ancak doğru olmadığı dile getirilmiŖtir. Reklam çekimlerinde kullanılan model ve mankenlerle reklam yüzü olabilen veya güven etkisini yaratabilen kiŖilerin bu iş için daha uygun olacağı belirtilmiŖtir. Amacın bilginin aktarılması olduğunu ve hatta bu tür durumlarda dolaylı olarak reklamı kimin yapacağından çok bilgilendirmenin ön planda olduğunun çok daha önemli olduğu ifade edilmiŖtir.

Farklı görüŖ olarak Dr. Cihan apan reklamı ürünün sahibinin yapması gerektiğini vurgulamıŖtır.

Dr. Hüseyin Demirkese is reklamı manken ve artistlerden çok dişhekiminin yapması gerektiğini belirtmiştir.

Gönül Onat ise dişhekimliğinde kullanılan ürünlerle ilgili TV'deki reklamlarda kesinlikle bir dişhekiminin bulunmasını doğru bulduğunu, hatta gerçek ağız ve diş hastalığı olan kişilerin olmasının etkili olabileceğini dile getirmiştir. Ayrıca reklamların insanlar üzerinde yanıltıcı ve yönlendirici etkisinin de bulunduğunu vurgulamıştır.

Prof. Dr. Sedat Küçükay ise oyuncu olması nedeniyle kendisine eski zamanlardan beri böyle tekliflerin geldiğini, bunun çok ciddi bir karar olduğunu ve buna inanarak yapılması gerektiğini ifade etmiştir. Profesyonel mesleği olduğu için okuduğunu, karar vererek mesleğini yaptığını ancak hekim olarak bunun çok etkileyici ve vurucu bir yönünün bulunduğunu da dile getirerek bir dişhekiminin reklamlara çıkarak bir şey söylediği zaman bunun ciddiye alınması gerektiğini de belirtmiştir. Buna bağlı olarak dişhekimlerinin seçilerek reklamlarda oynamasını doğru bulmadığını, ama bunun bir tercih olduğunu, kişinin önünde yasal bir zorunluluk yoksa ve bunu yapmak istiyorsa en azından hekimin kendisini tanıtmaya çalışması olarak görüp, biraz gülümseyerek bu şekilde algı yaratıldığını ifade etmiştir. Kendi kişisel fikri dişhekimlerinin reklamlarda *“Oynamasalar iyi olur.”* şeklindedir.

#### **4.2. Reklam Mevzuatı Hakkındaki Düşünceler**

Dişhekimleri Odalarının aynı mevzuatı kullandığını fakat aşırıya kaçan noktaların bulunduğu belirtilmiştir. Dişhekimlerinin doğru olarak ve etik değerler içinde kendini tanıtabiliyor olması gerektiğini, bazı kuralların dişhekimleri için katı olduğunu, Türkiye'de hukuki birçok alanda olduğu gibi farklı yollarla mevzuatın kullanabilecek açık yönlerinin bulunduğunu, buna bağlı olarak geçerliliği olan bir düzenleme yapılması gerektiğini belirtmiştir. Ayrıca çağın getirdiği ihtiyaçlara uyum sağlayacak düzenlemelerle birlikte artık revize edilmesi yönünde ihtiyaç olduğu dile getirilmiştir.

Prof. Dr. Işıl Küçükay reklam konusunun bilimsel çalışmalarda da ön plana çıkan bir durum olduğunu ifade etmiştir.

A kişisi de mezun olduğu bilgi seviyesinde kalan hekimlerle kendini geliştiren hekimleri engellememesi gerektiğini ifade ederek idari anlamda da özellikle tartışmaya



çok açık ve üzerinde düşünülmesi gereken bir konu olduğunu ifade etmiştir. Kapsamın net olarak belirlenmesinin doğru olacağı fikrindedir.

Doç. Dr. Hakkı Sunay reklam mevzuatının dişhekimlerini haksız rekabetten korumak amacıyla olduğunu düşünerek, mesleğini iyi yapanların böyle bir korumaya ihtiyacı olmadığını düşünmektedir. Gereğinden fazla müdahaleci olduğunu belirterek reklam ve görsellerdeki bilgilerin doğru aktarılıp aktarılmadığı hakkında etik değerlerle ilgili bir komisyon oluşturularak değerlendirilmesinin uygun olduğunu ifade etmiştir.

Dr. Hüseyin Demirkese katı bir reklam mevzuatı olduğunu ortağıyla önce böyle düşündüklerini ancak daha sonra SB ve İDO'nun uygulamalarına hak verdiklerini ve desteklediklerini dile getirmektedir.

Prof. Dr. Sedat Küçükay Disiplin Kuruluna tekrar aday olduğunda *‘İnsanlar neden ceza alıyor?’* diye baktığında *‘Oda bize ceza veren hep bir kurum mu olacak?’* şeklinde bir algı olduğunu ve *‘Oda ne yapıyor?’* şeklinde düşünüldüğünü belirtmiştir. İDO'nun da bu konuda ne yapacağını bilmediğini vurgulayarak *‘İstanbul’da 8000 tane dişhekimisi varsa bunun kaç tanesi ceza almış veya ceza alan dişhekimlerinin kaç defa aynı cezayı tekrar tekrar almış?’* olduğu sorularıyla karşılaştığını ifade etmiştir. Aslında dişhekimlerinin en fazla reklamdan ceza aldığını ve reklamdan ceza alan dişhekimlerinin oranına bakıldığı zaman da çok küçük bir oranla karşılaşıldığını, bunun % 1 bile olmadığını ve hep ceza alan aynı poliklinik veya hastaneler olduğunu dile getirmiştir. Var olan mevzuatla mevcut düzenin güzel bir şekilde gittiğini ifade etmektedir. İstanbul’daki standartları algılayıp buraya göre bir yönetmelik yapmaya çalışarak yanlış yapılacağını da önemini belirtmektedir. TDB’nin en büyük zorluğunun sırasıyla İstanbul’un, Ankara’nın, İzmir’in, Bursa’nın, Adana’nın değil de bütün Türkiye’nin Dişhekimleri Birliği olduğunu vurgulayarak, bütün odaların hemfikir olabileceği değişikliklerin olması gerektiği konusunu dile getirmiştir. Burada tanıtımın ve kendini ifade etmenin sınırlarını reklam boyutlarını zorlayacak şekilde genişletilmesinin de ciddi sorunlar yatacağı şeklinde açıklamada bulunmuştur.

#### 4.2.1. Diğer Ülkelerdeki Reklam Mevzuatı Hakkındaki Fikirler ve Türkiye ile Uygulamadaki Benzerlik ve Farklılıkların Değerlendirilmesi

Bu konuda farklı görüşler ortaya çıkmıştır. Prof. Dr. Işıl Küçükay ve yöneticilerinden C kişisi diğer ülkelerde de reklam mevzuatı hakkında bir bilgisi olmadığını belirtmiştir.

Oğuz Yaçan ise Avrupa ülkelerinde tedavi ücretlerini söyleyerek en temel farklılığın ücret bilgilendirmesi konusunda olduğunu belirterek Gönül Onat ile aynı düşüncede olduğu görülmüştür. Rekabete bağlı olarak kullanılan cihazları üreten firmaların desteklerinin söz konusu olabildiğini açıklamıştır. ABD’de reklamın serbest olduğunu ve Avrupa’da ABD’ye göre daha belirgin kurallar bulunduğunu vurgulamıştır.

A kişisi Fransa’da özellikle birinci basamak sağlık hizmetlerinin hepsinin devlet kontrolünde olduğunu, aile dişhekimliği adı altında bir yapının bulunduğunu ve böylelikle reklama ihtiyaç olmadığı konusunu vurgulamıştır. Almanya’da ise kulaktan dolma bilgilerinin bulunduğu, orada reklamın serbest olduğunu, ancak etik kurallara son derece dikkat edildiğini ve meslek örgütü tarafından takip edilerek sağlık etiğinin dışına çıkılmasına izin verilmediğini, özellikle sağlığa ait caydırıcı cezalarının bulunduğunu dile getirmiştir. Almanya’da etik kuralların çok daha iyi olduğunu, bizim ülkemizdeki mevzuatla benzerlik gösteren bir ülkeyi bilmediğini belirtmiştir.

Doç. Dr. Hakkı Sunay Türkiye’de kullanılan mevzuatın çeviri ile başlayarak aynı kanunlarda olduğu gibi sonradan bize uyarlandığını düşünmektedir. Birçok yerde buna benzer bir durum olmasına rağmen özellikle de sosyal medyada çok daha rahat, çok daha özgür hareket edebildiklerini bildiğini belirtmektedir. Ama etik değerlerle ilgili bir denetimden geçip geçmediklerini bilmediğini, bunun daha önemli bir konu olduğunu ifade etmiştir. Bu konuda detaylı bir bilgiye sahip olmadığını belirterek mesleki sorumlulukla ilgili yaptırımların fazla olması ile dişhekimlerinin daha sert ve daha ciddi problemlerle karşılaşma ihtimaline değinerek bir otokontrol sisteminin geliştirilmiş olabileceğini söylemiştir.

Dr. Cihan Çapan Amerika’da, İspanya’da ve Almanya’da reklamın serbest olduğunu bildiğini, ancak ABD’deki gibi her şeyin o kadar serbest olmaması gerektiğini

ifade etmiştir. Diğer ülkelerde ne yapıldığının da iyi araştırılması gerektiğini dile getirmiştir.

Dr. Hüseyin Demirkese diğer ülkelerde reklam mevzuatının katı olmadığını tahmin ederek özellikle Avrupa’da özel sigorta ve devlet sigortası ağının varlığı ile yaygın bir sigorta ağının bulunması nedeniyle orada tanıtım ve reklama ihtiyaç olmadığını ifade etmiştir.

Prof. Dr. Sedat Küçükay reklam mevzuatı konusunda bize çok benzeyenler olduğu gibi bizden daha özgür olanların da bulunduğunu, ABD’nin dünyaya göre çok daha farklı bir ülke olduğunu belirtmiştir. ABD’nin diğer ülkelere göre çok daha cesur ve kurallarına göre oynayan bir ülke olduğunu vurgulayarak Avrupa ülkelerinde benzer veya yakın kurallar olduğunu dile getirmiştir. Ülkemiz açısından sağlıkta reklam konusunun çok düşünülmesi gerekli bir konu olduğunu da vurgulamıştır.

#### **4.3. İDO’nun ve SB’nin Reklam ile İlgili Yaptırımları Hakkındaki Düşünceler**

Ortak görüş olarak İDO tarafından etrafta çok fazla tanıtım ve reklam bulunması nedeniyle şikâyet olmadığı sürece herhangi bir şey yapılmadığı, şikâyet olduğu zaman da mecburen yönetim kurulu ve disiplin kurulunun devreye girdiği dile getirilmiştir. Türkiye’de yaptırımın olduğuna ancak genel uygulama sorunlarının bulunduğu, hekimin hekimi şikâyet etmesine yönelik bir sistemin varlığına dikkat çekilmektedir. Bakıldığında bazen en ufak bir uygulamanın şikâyet edilerek büyük bir reklamın gözden kaçabildiği veya şikâyet edilmediği uygulamaların da bulunduğu ve uygulamada eşitsizliklerin olduğu herkesin birbirini denetlemesi üzerine mekanizmanın işlediği belirtilmiştir. Bunun bir otokontrolünün olması gerektiği ve bir bütünlük sağlanması için de önemli olduğu ifade edilmiştir. SB’nin ve İDO’nun reklam konusundaki davranışının sınırsız olmamasının, hiçbir kuralının bulunmamasının asla kabul edilebilir bir durum olmadığı toplumda da belli kuralların olduğu vurgulanarak bazı konuların daha detaylı incelenmesi gerektiği böylelikle akla ve mantığa daha uygun hale getirilebileceği belirtilmiştir. SB’nin tanıtım ve reklam konusunda tıp alanındaki uygulamalarda İDO’ya göre daha hoşgörülü olduğu ifade edilmiştir.

Oğuz Yaçan yaptırımların özellikle bunun internet sitesi uygulamalarında daha fazla olduğu, kanunlara yeni güncellemeler gelmediği için yeni gelişen internet sitesi

taktikleri ve stratejilerinin de mevcut yönetmeliklerin dışında kalmış olduğunu dile getirmiştir. Örnek olarak www.... com.tr ile sonlanmayan www ....co.uk ile sonlanan internet sitesi adreslerinin burada yabancı kaynaklı bir site olarak algılanmasının bir çıkış yolu olabildiğine de dikkat çekmiştir.

Dr. Cihan Çapan özel sektör ve devlet kuruluşları ile toplantılar yapılarak herkesi mutlu edebilecek bir sistemin oluşturulabileceğini dile getirmiştir. Ayrıca SB ile Dişhekimleri Odalarının aralarında da ciddi problemler bulunduğunu vurgulamıştır.

Prof. Dr. Sedat Küçükay SB'nin ve İDO'nun hem hekimleri hem de sağlık hizmeti alacak bütün insanları koruyabilmek ve haklarını gözetebilmeleri için tanıtım ve reklamlarla ilgili kalın bir çizgi çekebilmesini sağlayabildiklerini ifade etmiştir. Günümüzde uygulanan kurallara bakıldığı zaman abartılı kurallar olmadığını ve ceza alan dişhekimlerinin sürekli aynı kişiler olması üzerinden yola çıkarak dişhekimlerinin hekimlik sağduyularından ötürü bu kurallarla barışık yaşamaya alışık olduklarını belirtmiştir. Çağın getirdiği ihtiyaçların dişhekimlerine sunulması gerekliliğine inandığını da dile getirmiştir. Yani biraz daha tanıtımla ilgili meselenin esnetilerek insanların kendini ifade etme özgürlüğüne, fikirsel ve mesleki olarak olanak sağlanması konusuna dikkat çekmiştir.

#### **4.3.1. Meslek Etiği Açısından Tanıtım veya Reklam Yapılması Hakkındaki Görüşler**

Bilgilendirme yoluyla talep oluşturmayacak şekilde tanıtımların meslek etiği açısından olması gerektiği, dişhekimlerinin toplumda ağız ve diş sağlığı bilincinin oluşturulmasını sağlayarak bu yönde önemli bir görevi olduğu ifade edilmiştir. Ayrıca etik kurul oluşturularak herkesin kabul edebileceği bir zemin oluşturulmasının doğru olduğu belirtilmiştir. Prof. Dr. Sedat Küçükay "*İnsanların kendilerini doğru, yanlışsız, tekil dürüstlüğü içinde ifade edebilmelerine olanak sağlanmalı*" diyerek bunun etik açıdan da sakıncası olmadığını dile getirmiştir.

Oğuz Yaçan hekimin tıbbi becerilerinin farkında olmasının yanında bu yeteneğini belgeleyerek akredite edebilmesinin önemli olduğunu, mesleğin yapılabılır ve tanıtılabilir olması konusunda sertifikasyonun eğitim konusunda gerekliliğine dikkat çekmiştir. Meslek etiği açısından sağlığın reklamı olmayacağı, en iyi reklamın **hasta memnuniyeti** olduğunu ifade etmiştir.

Yöneticilerden C kişisi kurallara uygun olarak, bir başka hekimi hiçbir zaman kötü durumda bırakmayacak, karalamayacak ve kötülemeyecek şekilde kişinin tamamen kendi verdiği hizmetlerle birlikte kurum adına verilen hizmetleri de yanlış yönlendirme olmadan tanıtım ve reklam yapılması taraftarı olduğunu belirtmiştir.

Dr. Cihan Çapan kuralları olan ve belli çerçeveler içinde kalması gereken meslek etiğinde dişhekimliği fakültelerinde yeni yetiştirilen genç hekimlere bu konuda eğitim verilmesi gerektiğini dile getirmiştir. Tanıtım ve reklama kadar dişhekimliğinde birçok etik olmayan davranışların bulunduğunu da ifade etmiştir.

Gönül Onat ise genel anestezi üniteleri olduğu için çevredeki hekimlerle çalıştıklarını, bunun için etik davranışa önem verdiklerini vurgulamıştır. Diğer hekimlerin yönlendirmesi ile gelen hastaları yine hastayı kendi hekimine yönlendirdiklerini açıklayarak bir başka hekimin yaptığı tedavi ile ilgili yorum yapılmaması gerektiğini ve **karalama politikasına** gerek olmadığını dile getirmiştir.

#### **4.3.2. Dişhekimliğinde Yapılan Tanıtım Çalışmalarındaki Tercih Konusu Hakkındaki Düşünceler**

Dişhekimliğinde yapılan tanıtım veya reklam çalışmalarında en çok sosyal medyanın özellikle hekimler ve kurumlar tarafından daha çok tercih edildiğini, kontrolünün zor olması sebebiyle bazı mekanizmaların şikâyet ile işlediği ifade edilmiştir. Sosyal medya üzerindeki çalışmaların daha ucuz ve daha sık tekrarlanabilir olması nedeniyle insanların kolaylıkla ulaşılabilecekleri bir mecra olarak görülmektedir. Dişhekimliğinde büyük grupların daha çok panoları ve gazeteleri kullandığı da belirtilmektedir.

Prof. Dr. Işıl Küçükay **hasta memnuniyetinin** dişhekimliğinde tanıtım çalışmalarında etkili olduğunu dile getirerek farklı bir görüş bildirmiştir.

Gönül Onat ise reklam ve pazarlama çalışmalarını kendisinin yürüttüğünü, birebir kurumlarla görüşmelere giderek anlaşmalar yaptığını, bunun çok daha etkili olduğunu açıklayarak bu çalışmaların dışında yapılan tanıtım ve reklam çalışmalarının gelip geçici olduğunu ifade etmiştir. Kazanılmış kurum hastasının da uzun yıllar tedavisi sürdürülen hasta olarak devam etmesinin de kaçınılmaz olduğunu belirtmiştir.

Prof. Dr. Sedat Küçükay sosyal medya ortamında kendini ifade edebilme özgürlüğü olarak doğru CV hazırlanması gerektiğini, ancak çok fazla CV göremediğini belirtmektedir.

#### **4.3.3. Dişhekimliğinde Reklam Serbestliği Konusunun Değerlendirilmesi**

Genel olarak bu konu hakkındaki görüşler reklamın serbest olmaması her zaman kontrol altında olması gerektiği yönündedir. Serbest olması durumunda kötüye kullanılacağı, yanlış bilgiyle yetkin olmayan kişilerin yanlış uygulamalar yapmasına neden olacağı belirtilmiştir. Ayrıca kampanyalar ve fiyat uygulamaları ile suistimal edileceğini uzman kadro ile daha kaliteli malzeme ve işçilikle çalışan kliniklerin hakkının yeneceği ifade edilmiştir. Özellikle tanıtıma belirli kurallar içinde izin verilerek reklam boyutuna geçilmeyecek olmasına dikkat edilmesi gerektiği dile getirilmiştir.

Yöneticilerden B kişisi ‘*Reklam konusu doğru olduğu ve kanıta dayalı veriler ile verildiği sürece serbest olmalı*’ diyerek düşüncesini açıklamıştır.

Yöneticilerden C kişisi dişhekimliği etiğine uygun olarak tıpta da genel olarak sağlık hizmetlerinde reklamın serbest olması gerektiğini vurgulamıştır.

Farklı bir görüş olarak Doç. Dr. Hakkı Sunay etik kurulun onayı ile serbest bırakılması gerektiğini ifade etmiştir.

Dr. Cihan Çapan dişhekimliğinde reklamın serbest olması gerektiğini düşünerek bu serbestlikle sektörü yükselterek sektörde hedeflenen iyileştirmenin olacağını, sektörü aşağı çeken fiyat politikası gibi uygulamalarda da kısıtlama olması gerektiğini belirtmiştir.

#### **4.3.4. Gümrük ve Ticaret Bakanlığının Reklam ile İlgisi Hakkındaki Görüşler**

Bu hakkında farklı görüşler söz konusu olup Prof. Dr. Işıl Küçükay Gümrük ve Ticaret Bakanlığının reklam ile ilgisini hiç anlamadığını ve anlam veremediğini çok açık ve net söylemiştir.

Oğuz Yaçan ise reklamlarla ilgili kuralları SB'nin oluşturması gerektiğini düşünmektedir. Gümrük ve Ticaret Bakanlığı ile ilgili bir bağlantısı olmadığını da belirterek müdahaleciliğine de şaşırdığını ifade etmiştir.

Yöneticilerden A kişisi bir hastanenin ortak isimde şirket olarak adlandırılması dolayısıyla Gümrük ve Ticaret Bakanlığı gözüyle aynı değerlendirildiğini, ticaretteki rekabet kurallarını uygulamakla yükümlü olduğu için rekabet kurulu vasıtasıyla dişhekimliğindeki reklam ihlallerini de izleme yükümlü olduğu şeklinde açıklamıştır.

Doç. Dr. Hakkı Sunay, yöneticilerden B kişisi ve C kişisi ile Dr. Cihan Çapan konuyla ilgili bir fikirlerinin bulunmadığını dile getirmişlerdir.

Dr. Hüseyin Demirkese Gümrük ve Ticaret Bakanlığından internet sayfalarında doktorların tam boy fotoğraflarını kullandıkları için uyarı aldıklarını belirtmiştir.

Gönül Onat ise bu konuda görüş belirtmek istememiştir.

Prof. Dr. Sedat Küçükay tanıtım ve reklamdaki dolaylı üç veya dört kurulun birbirine girdiğini, farklı farklı cezalar verildiğini ve buna bağlı olarak da endişelerin dile getirildiğini ifade etmiştir. Yani rekabeti önleme kurullarının meslek odalarıyla birlikte çalışabilmesi gerektiğini belirterek, ülkeyi yöneten kişilerin, sivil toplum kuruluşlarıyla birlikte Batıda gördüğümüz gibi çalışma alışkanlığını edinmesi gerektiğini, bu şekilde daha demokratik ortamlarda daha demokratik kararların verilebileceğini ve ortak bir düşüncede birleşilebileceğini de belirtmiştir.

#### **4.3.5. Sağlıkta Reklam İçin Verilen Cezaların Caydırıcılığı Hakkındaki Düşünceler**

Cezaların hiç caydırıcı olmadığını, kişilere ve kurumlara göre değişkenlik gösterdiği ifade edilmiştir. Cezaların uyarı cezası ile başladığını, kınama ve para cezası şeklinde devam ettiği şeklindedir. Kurumlar açısından bakıldığında zaman özellikle bazı kurumların alacağı para cezalarını da düşünerek bütçe oluşturdukları ve pazarlama bütçelerine ekledikleri dile getirilmiştir. Bunun eşitlik ilkesine aykırı olduğu da görüşler arasında yer almıştır. Durum böyle olduğunda dişhekimlerinin kendilerini denetleyip bir otokontrol oluşturmasının ve aralarında bir uzlaşma sağlanmasının da zor olduğu dile getirmiştir.

Farklı bir görüş olarak yöneticilerden A kişisi ise uyarı cezasının reklam tutundurma olarak amacına ulaştığını vurgulamıştır.

B kişisi cezai yaptırımını olduğunu ama detayını bilmediğini belirtmiştir.

Doç. Dr. Hakkı Sunay rekabet kurulu ile ilgisinin olduğunu belirterek, hasta sağlığını ön planda tutan ve bu konuda hassasiyeti olan meslek grubundan bireylerin idari veya cezai durumla karşılaşmış olmasını doğru bulmadığını ifade etmiştir.

Dr. Hüseyin Demirkesen verilen cezaların caydırıcı olduğunu, uyarı cezasına bile gerek kalmadan direkt para cezasının verilmesi gerektiği düşüncesinde olduğunu dile getirmiştir.

Gönül Onat ise söylenen cezaların caydırıcılığının yaptırıma geldiğinde aynı şekilde olmadığını düşünerek, cezaların ödenip ödenmediğini bilmediğini belirtmiştir.

Prof. Dr. Sedat Küçükay Kurum sorumlusunun çoğu zaman yapılan reklam kampanyalarından haberdar olmadığını belirterek **kara kaplı defterin** sorumlu kişiye cezanın verilmesi gerektiğini ifade etmiştir. Bunu TDB düzeyinde dillendirmeye çalışarak dişhekimlerinin zarar görmesini engellemeye çalışacağını belirtmiştir. Ayrıca reklamın tanıtımdan çok farklı olarak sınırlarını kalın çizgiyle ayırabildiğimiz zaman Türkiye’de sağlık adına en iyi duruşu sağlayabileceğimizin altını çizmektedir.

#### **4.4. Dişhekimliğinde Etkin ve Başarılı Tanıtım ve Reklam İçin Yapılan Çalışmaların Değerlendirilmesi**

Bu konudaki çalışmalar farklılık göstermiştir.

Prof. Dr. Işıl Küçükay bir fakülte oldukları için öncelikle akademik kadronun tanıtımıyla yola çıktıklarını belirtmiştir. Tedavi hizmetleri ile koruyucu dişhekimliğini birlikte yürüten deneyimli akademisyenlerle çalışarak bilinçlendirme ile birlikte yapılan tedavilerin tanıtımını tercih ettiklerini ifade etmiştir. ADSM’ler, poliklinikler ve diş hastanelerinde performans sistemine bağlı olarak gereksiz ve yanlış tedaviler yapıldığını çok net dile getirerek, kendi kurumlarına başvuran hastalara tedavi seçeneklerinin anlatılarak hastaların bilgilendirilmesine yardımcı olduklarını da belirtmiştir. Ayrıca internet sayfasında sıkça sorulan sorular bölümünü kullanarak anabilim dalları ve branşlar altında hangi tedavi hizmetlerini verdiklerini, hastalar için hazırlanan el



broşürleri ile hastaları bilgilendirmeye çalıştıklarını, sosyal medya üzerinden bilgilendirici notlar kullandıklarını ifade etmiştir.

Oğuz Yaçan ise sosyal medya mecralarını kullanarak **Okan Diş** markasıyla hareket ettiklerini ve etkin bir bilgilendirme tarzında tanıtım yaptıklarını belirtmiştir. Kurumun varlığını anlatabilmek için çevredeki kurumları ziyaret ederek kurumsal anlaşmalar yapıp markanın duyulmasını sağlamaya çalıştıklarını ve çevredeki insanların rahat ulaşmasını sağlayan yönlendirme tabelaları kullandıklarını söylemiştir.

B kişisi sosyal medya ağırlıklı çalışmalarını olduğunu, özellikle dişhekimlerini bilgilendirme amaçlı sürekli eğitim seminerleri düzenlediklerini belirtmiştir.

Yine aynı kurumun C kişisi üniversite hastanesi oldukları için çok fazla tanıtım ve reklam çalışması içinde olmadıklarını, bunu da uzun yıllar bu hizmeti veriyor olmalarından kaynaklandığını dile getirmiştir. Diğer eğitim kurumları ile işbirliği içinde olduklarını ve bununla ilgili özel bir çabaları bulunmadığını ifade etmiştir.

Doç. Dr. Hakkı Sunay **Word of Mouth**'un (ağızdan ağıza pazarlama) en büyük reklam olduğunu ve yapılan tedavinin de dişhekiminin imzası olduğunu ifade etmiştir. Mesleki devamlılığı, mesleki kaliteyi, mesleki etiği ve mesleki değerleri en büyük reklam uygulaması olarak değerlendirmiştir.

Dr. Cihan Çapan hastaların genelde dişhekimine gitmekten korkusu bulunduğu için klinikte beyaz önlük giymediklerini, lacivert rengini tercih ettiklerini, kurum hekimleri ve personelin kılık kıyafetine özen gösterdiklerini belirtmiştir. Ayrıca hiçbir personelin sigara içmediğini ve bunu kendi tanıtımları için kampanya olarak kullandıklarını ifade etmiştir. Bunun dışında kurum içinde tedavilerin avantaj ve dezavantajları hakkında bilgi vererek dişhekimliğinin nereye gittiğini hastalara anlatarak sektörü canlandırmaya çalıştıklarını belirtmiştir. Dijital dişhekimliği, üç boyutlu taramaların kullanımına ve tanıtımına yönelik projelerinin de bulunduğunu bildirmiştir.

Dr. Hüseyin Demirkese sosyal medyaya çok ağırlık verdiklerini, kurum içi bilgilendirme amaçlı kapalı devre TV yayınları yaptıklarını, broşür hazırlayıp dergi çıkarttıklarını belirterek bu tarz çalışmalarının olduğunu ifade etmiştir. Ayrıca büyük kurumlarla anlaşma yaptıklarını da belirtmiştir.

Prof. Dr. Sedat Küçükay İDO olarak yapmak istedikleri şeyin öncelikle meslektaşların haklarını koruyabilmek olduğunu bunu da giderek azaltılan yasal dayanaklarla oda avukatının desteği ile sağlamaya çalışılarak sorunu çözmeye yardımcı olduklarını açıklamıştır. Ayrıca bunu tüm odaların da sağlamaya çalıştıklarını ve bunun önemli bir adım olduğunu da vurgulamıştır. Toplumdaki ağız ve diş sağlığı bilincini arttırmaya yönelik hem TDB hem odalarla birlikte sağlamaya çalıştıklarını ifade etmiştir. Dişhekimlerinin meslek sonrası eğitimlerine TDB ve tüm odalarla destek vererek kurslar ve konferanslar düzenlediklerini bunların kişilerin kendi bilgilerini yenilemesine yardımcı olarak mesleki yeniliklerden haberdar olabildiklerini belirtmiştir. Bu organizasyonları yapmanın çok da kolay olmadığını dikkat çekerek vurgulamıştır.

#### **4.4.1. Yurtdışı Yayını Yapan TV Kanallarının Kullanımı Hakkındaki Görüşler**

Kurumların bazılarının yurtdışı kanalında tanıtım çalışması yaptıkları ve sağlık turizmi ile ilgili çalışmalarının devam ettiğini ifade edilmiştir.

Yöneticilerden B kişisi ve C kişisi hiçbir TV kanalı kullanmadıklarını söylemişlerdir.

Doç. Dr. Hakkı Sunay bu çalışmaların yurtdışından hasta getirmek amaçlı olduğunu, bizim buradaki reklam sınırlamalarımızı by-pass etmek için kullanıldığını belirtmiştir. Birkaç reklam çalışması gördüğünü ve bunun denetimsiz şekilde yapıldığını bildirerek kendilerinin böyle bir çalışmalarının olmadığını dile getirmiştir.

Prof. Dr. Sedat Küçükay bir ara çok serbest olduğunu belirtmiştir. Ancak Türkiye dışına yayın yapıldığı için rahatlıkla reklam verilebildiğini, daha sonra mahkemenin bununla ilgili alınan kararlar İDO ile birlikte TDB'nin müracaatı vasıtasıyla durdurulduğunu açıklayarak yurtdışı kanallarına reklam verildiğinde yine aynı şekilde ceza alındığını belirtmiştir.

#### **4.4.2. Broşür ve El Kitapçıklarının Tanıtım Konusunda Yardımı ile Bunların Kullanımı Hakkındaki Düşünceler**

Genel olarak kurum yöneticileri hastalar için bilgilendirme amaçlı her bransa özel el broşürleri kullandıklarını dile getirmiştir.

Oğuz Yaçan bilgilendirme broşürlerinin önemli olduğunu ve ideal tıbbi tanıtımda insanların doğru tıbbi bilgilerden haberdar olmasını sağlarken bu bilgileri görsellerle destekleyerek sıcak ve etkili bir tanıtım yapıldığını ifade etmiştir.

Doç. Dr. Hakkı Sunay İDO tarafından ortak bir broşür hazırlanarak dişhekimlerinin kullanımına sunulmasının daha iyi olacağını vurgulamıştır. Kurum broşürlerinin hazırlık aşamasında olduğunu açıklamıştır.

Dr. Cihan Çapan broşür ve el kitapçıklarının hala yapıldığını, çoğuna ziyan gözüyle baktığını söyleyerek tamamen dijital platforma geçiş olduğunu bildirmiştir.

Gönül Onat ise tedavisi biten hastalara kendi işlemlerine özel dikkat etmesi gerekenlerle ilgili bilgi veren broşür ve el kitapçıklarını ufak bir çanta ile hediye ettiklerini, dolayısıyla aktif olarak hastaya kullanmaları için kendilerinin teşvik edici olduklarını belirtmiştir.

Prof. Dr. Sedat Küçükay kurum içinde veya muayenehanelerde her hekimin hastası için bilgilendirici formlarını yapmasının daha akla yatkın olduğunu ama bunu kendi mecrasının dışına çıkardığı zaman ve reklam olarak kullanmaya başladığı zaman yine problem olduğunu bildirmiştir. Onam formlarının gündeme gelmesiyle aslında bu formlarda tedavi ile ilgili anlatılan bütün bilgiler ışığında tanıtımın da çok daha doğru bir platformda gerçekleşebileceğini ifade etmiştir.

#### **4.4.3. Sosyal Medyayı Kullanma Hakkındaki Görüşler**

Yöneticiler ortak görüş olarak sosyal medyayı bilgilendirme amaçlı kullandıklarını dile getirmişlerdir.

Prof. Dr. Işıl Küçükay özellikle web sayfalarında aktif olarak sıkça sorulan sorular bölümünde anabilim dalları ve branşlar hakkında tedavi hizmetlerini anlatan tanıtımlardan faydalandıklarını vurgulamıştır.

Yöneticilerinden C kişisi de sosyal medya hesaplarının olduğunu ve tamamen kurumsal iletişim tarafından takip edilerek akademik olarak verilen hizmetler ile bazı işlerin duyurulması amaçlı kullandıklarını ifade etmiştir.

Doç. Dr. Hakkı Sunay yeni kurulan bir fakülte oldukları için tanıtımla ilgili broşür ve bilgilendirmelere ulaşılabilir, hastaların direkt sorular sorabileceği bir internet sayfası planladıklarını bununla ilgili kurumsal proje aşamasında olduklarını belirtmiştir.

Dr. Cihan Çapan sosyal medyayı etkin bir şekilde kullandıklarını burada daha çok dişhekimliğine ait, kendi ekipleri ile ilgili kutlamalar ve eğlenceli videolar paylaştıklarını bu şekilde tanıtım yapabildiklerini dolayısıyla hastalarla bağ kurulması için bir ortam oluşturduklarını belirtmiştir.

Dr. Hüseyin Demirkesen ise sosyal medyayı bir reklam ajansı vasıtasıyla kullandıklarını internet sayfası Google'da arandığı zaman kurum isminin üst sıralarda çıkmasını sağlayarak yardımcı olduklarını açıklamıştır.

Prof. Dr. Sedat Küçükay İDO'nun sosyal medya hesabının bulunduğunu ve duyurularının buradan yapıldığını, ayrıca dişhekimliği ile ilgili TDB tarafından bugüne kadar alınmış bütün kararların yer aldığı oldukça işlevsel ve bilgi dolu ciddi bir internet sitesinin de bulunduğunu ifade etmiştir.

#### **4.4.4. Bilgilendirme Tarzında Tanıtım Yapma Hakkındaki Düşünceler**

Genellikle bilgilendirme tarzında tanıtımı sosyal medya üzerinden yaptıklarını dile getirmişlerdir.

Prof. Dr. Işıl Küçükay'ın internet sayfasında sıkça sorulan sorular bölümünde anabilim dalları ve branşlar altında tedavi hizmetlerini anlatan tanıtımlarının bulunduğunu, ayrıca her branşa ait hazırladıkları el broşürleri ile bilgilendirmeyi desteklediklerini ve en önemlisi hastalar geldiğinde görüşmelerle bütün soruları cevaplanarak tedavi gördükten sonra gerçekleştirdiklerini belirtmiştir.

Doç. Dr. Hakkı Sunay bu konu ile ilgili broşür hazırladıklarını, internet sayfasında da bunu yapmayı planladıklarını bildirmiştir.

Dr. Cihan Çapan okullara giderek ağız ve diş sağlığı taraması yaparak aynı zamanda interaktif bilgilendirme yaptıklarını, bu bilgilendirme tarzında tanıtımları dijital ortamda da gerçekleştirdiklerini belirtmiştir.

Dr. Hüseyin Demirkeseu yaklaşığ iki buçuk sene önce billboardlara reklam verdiklerini ve bir alışveriş merkezinde de reklam çalışmasında bulduklarını açıklamıştır.

Gönül Onat aynı zamanda tedavisi biten kurum hastalarına da bir saatlik randevu verilip oral diağnoz hekimine yönlendirerek ağız hijyenini nasıl koruması gerektiği ve dikkat etmesi gerekenler hakkında bilgilendirme yaptıklarını belirtmiştir.

Prof. Dr. Sedat Küçükay İDO'nun yaptığı bilgilendirmelerin daha çok yönetmelikle ilgili olduğunu bunun dışında dişhekimlerine odanın düzenlediği kurslar ve konferanslar hakkında bilgi verilerek hekimlerin sürekli eğitimden haberdar olması şeklinde çalışmaları olduğunu ifade etmiştir. Yani İDO'nun özellikle bir tanıtımının olmadığını vurgulamıştır.

#### **4.4.5. Tanıtım Yaparken Marka Güvenliği ile Kurum ve Hekime Olan Etkilerinin Değerlendirilmesi**

Her yöneticinin farklı görüşleri olmuştur.

Prof. Dr. Işıl Küçükay sonuçta Okan Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Eğitim ve Uygulama Hastanesi olarak yola çıktıklarını, öğrenci eğitiminde daha ileri gitmek için marka güvenliğinin önemli olduğunu ifade etmiştir. Aslında hastayı cezbedenin veya kuruma getirenin hekimin kendisinin olduğunu, dişhekimliğine özel olarak hastayla hekim arasındaki güven ile birlikte bağ duygusunun oluştuğunu ve hekimin hasta için özelleştiğini söylemiştir. Ama marka değeri ile markaya duyulan güvenin fakülte hastanesi olarak öneminin etkili olduğunu da belirtmiştir.

Oğuz Yaçan da **Okan Diş** markasının önemli olduğunu ve marka güvenliğine dikkat ederek çalıştıklarını ifade etmiştir. İnternette yapılan bilgilendirme ile ulaştıkları hasta sayısının belli olduğunu ve gelen hastaların da hangi mecra vasıtasıyla geldiğini öğrenerek durumu takip ettiklerini, bu şekilde ölçümlene yaparak değerlendirdiklerini söylemiştir.

Yöneticilerden A kişisi de çalıştığı üniversitenin bir marka olması, bu markanın önemli olması sebebiyle sağlık değerlerine ve ilkelerine sahip çıkarak çalışmaya gayret ettiklerini dile getirmiştir.

Yöneticilerden B kişisi tanıtımları yaparken kurumlarının adını kullandıklarını, özellikle hastaları bilgilendirmek için basılan broşürlerde kurum logosu ile birlikte kurum isimlerini kullandıklarını bunu da kendi bastırdıkları broşürleri başka kurum ve dişhekimlerinin kullanmasını önlemek adına yaptıklarını açıklamıştır.

Yöneticilerden C kişisi de marka güvenliğine bağlı olarak kurum isminin reklamlarla kimse tarafından örtüşürülemediğini ve marka güvenliği ile değerinin kendileri için önemli olduğunu vurgulamıştır.

Doç. Dr. Hakkı Sunay kurumun politikaları ve duruşu açısından çok önemli olduğunu, etik ile bağdaşan doğrunun yanında olması açısından en büyük reklamın bu olması gerektiğini ifade etmiştir. Kurumsal iletişimin bilgisi ile ölçme ve değerlendirmelerin profesyonelce yapıldığını dile getirmiştir.

Dr. Cihan Çapan hekimlerin marka ile bütünleşmesine özen göstererek marka danışmanından yardım aldıklarını ve psikiyatrist gibi kurumlarını analiz ettirdiklerini, buradan çıkan sonuca göre de devam ettiklerini, yatırımlarını bu sonuçlara göre yönlendirdiklerini belirtmiştir.

Dr. Hüseyin Demirkese marka güvenliğinin çok önemli olduğunu vurgulayarak, patent enstitüsünde tescillerinin olduğunu, reklam yapılan broşür ve dergilerde marka ismini zedelemeyecek görseller ve bilgiler olmamasına dikkat ettiklerini, sosyal medyada ve anlaşmalı kurumlar üzerinden fayda sağlayabildiklerini ifade etmiştir.

Gönül Onat ise kurum markasını kendilerinin belirlediklerini bugün ne yapılsa yapılsın kendi markalarının yaptıkları işlerin arkasında olduklarını ve kendi markaları için düzenledikleri garanti sertifikalarının olduğunu söylemiştir. Bu sertifikada hastanın 6 ayda bir mutlaka kontrole gelmesi gerektiğini ön görerek garanti verdiklerini, 6 ay sonra hasta yanında biriyle geldiğinde de ayrıca hasta kazandıklarını açıklamıştır.

Prof. Dr. Sedat Küçükay İDO olarak marka ile ilgili tanıtım yapmadıklarını, kongreden kongreye sponsor olan firmalarla ilgili broşürlerde o firmaların logolarını kullandıklarını, bu yaptıklarının da dünya çapında olduğunu belirterek ürünler hakkında hiçbir zaman olumlu veya olumsuz referansta bulunmadıklarını zaten bunun belirleyicisi de olmadıklarını açıklamıştır. Sektörle birlikte, sektörün desteğini alarak

çalışmak zorunda olduklarını, bunu da dişhekimlerine daha kolay ulaşabilecekleri kongreler ve bilimsel etkinlikler düzenleyerek çalışma hayatını kolaylaştırmak adına yaptıklarını ifade etmiştir. Ayrıca kongreler, kurslar gibi çeşitli etkinlikleri yaparken sponsorluklara ihtiyaç duyulduğunu, bunu da üye aidatlarını kaynak kullanarak yaptıklarını söylemiştir. Sonuçta İDO'nun tanıtıma ve reklama konservatif bakarak ayırt ederken de disiplin üyelerinin zorlanarak çalıştıkları bir konu olduğunu, kişi ve kurumlara belli bir uzaklıkta bulunup bunu koruyan bir kurum olduklarını vurgulamıştır.

#### **4.5. Dişhekimliğinde Tanıtım veya Reklam Yapma ile İlgili Strateji Hakkındaki Görüşler**

Bu konuda her yöneticinin göre farklı bir bakış açısı olduğu ortaya çıkmıştır.

Prof. Dr. Işıl Küçükay mesleki etik değerlerden yola çıkarak diş hekimliğinde farklı branşların bir araya gelerek paneller düzenlenmesinin toplumun ağız ve diş sağlığının korunmasında ve toplumun bilinçlendirilmesinde diş hekiminin önemli olduğunun anlatılması gerektiğini dile getirerek böylelikle kötü ağız hijyeninin sebep olduğu diş kayıpları ile oluşan genel sağlık sorunlarıyla karşılaşmayacağımızı, bu etik ve bilinçle davranmamız gerektiğini belirtmiştir.

Oğuz Yaçan kural koyucuların net bir tablo çizmesi gerektiğini ve bununla birlikte halkın sağlıkla ilgili okur-yazarlığının geliştirilmesi konusundaki önemini altını çizerek etik değerlerle birlikte adil olması yönünde de düşüncesini ifade etmiştir. Bu şekilde etkili pazarlamayı sağlayarak insanların tepkisini ölçebileceğimizi ve sonuçları değerlendirebileceğimizi vurgulamıştır.

Yöneticilerden A kişisi tanıtım veya reklamla ilgili yerleşmiş pek çok kural olduğunu ve bunların zaman içinde yavaş yavaş çelişki yaratmayacak şekilde planlı bir şekilde değiştirilmesi gerektiğini ifade etmiştir. Yalnız mevzuatla ilgili revizyonların uzun süreceğini ve bu konuda planlamaların gerçek hayatla da uyumlu olması gerektiği yönünde düşüncesini dile getirmiştir.

Yöneticilerden B kişisi diş hekimliğinde tanıtım veya reklamın artırılması gerektiğini ifade etmiştir.

Yöneticilerinden C kişisi günümüzde hekimin bastıracağı kartviziti, bilgilendirme broşürü veya hiçbir isim yazılmadan klinik camına yaptırdığı görsellerle birlikte gülen bir çocuk yüzünün tanıtım veya reklam olarak algılanmasına, dolayısıyla haksız rekabete yol açtığı şeklinde yorumlandığını dile getirmiştir. Bunun aksi yönünde çerçevesi geniş, meslek etiğine ve meslek ahlakına aykırı olmayacak şekilde bir strateji oluşturulması gerektiğini de belirtmiştir.

Doç. Dr. Hakkı Sunay her kurumun bir misyonu ve vizyonu olduğunu vurgulayarak strateji ve planlamanın buna bağlı yapılması gerektiğini ifade etmiştir. Etik değerlerin ön plana çıktığı, mesleğe ve meslektaşlara saygılı bir planlamadan bahsetmiştir. Ancak bu çerçevede yapılan değerlendirmelerle projelerin şekillenebileceğini belirtmiştir.

Dr. Cihan Çapan dişhekimliğini temsil eden kişilerin algısının değişmesinden yana olduğunu biraz daha gençlerin bu işlerle uğraşması gerektiğini ifade etmiştir. Sektörü canlandırmak için nelere tanıtım ve reklama izin verilip verilmeyeceğinin tartışılması gerektiğini, bu konu ile ilgili bir platform yaratılması gerekliliğini vurgulamıştır.

Dr. Hüseyin Demirkese ise zaman içindeki teknolojik gelişmelerin yönlendirici olduğunu, dolayısıyla stratejilerin de buna bağlı olarak değişiklik gösterdiğini ve daha çok günümüz koşullarının belirleyici olduğunu belirtmiştir. Dünyadaki trende bakılarak yaş grubuna bakılmaksızın bilgilendirme ve tanıtım amaçlı olmalı, hiçbir şekilde yanıltıcı olmamalıdır diyerek düşüncesini dile getirmiştir.

Gönül Onat bu konuda çok fazla fikri olmadığını insanların daha rahat kullanabileceği tanıtım veya reklamın olması gerektiğini, zaten kişi ve kurumların marka olmayı başarabildikleri süre içinde insanların tercih nedeni olabilecekleri şeklinde belirtmiştir. Kurumlarda, kurum kurallarının belirlenerek stratejilerin ona göre yaratılabileceğini ifade etmiştir.

Prof. Dr. Sedat Küçükay bu konunun çok büyük bir iş olduğunu, reklamın serbest bırakılmasının çok farklı bir algı yaratacağı ve ondan vazgeçilmesi gerektiğini belirtmiştir. Ama tanıtımın kişilerin veya kurumların kendini ifade etme yolu olduğu için serbest bırakılmasının bile ciddi bir çalışmayı gerektirdiğini, dolayısıyla detaylı olarak değerlendirilmesi sonucunda kalıcılık sağlanabileceğini dile getirmiştir.



#### 4.5.1. Gelecekte Dişhekimliğinde Reklam Yapılması Hakkındaki Düşünceler

Genel olarak her yöneticinin farklı fikirleri ortaya çıkmıştır.

Prof. Dr. Işıl Küçükay dişhekimliği ile ilgili yurtdışı kongrelerine gittiğinde sadece küçük bir tabela olduğunu, tanıtım veya reklamın bizim ülkemizdeki gibi olmadığını ve bu özelliğin bize özgü olduğunu düşünerek gelecekte reklam olmamalı demiştir.

Oğuz Yaçan hastanın kendi tecrübelerini paylaşabildiği ağızdan ağıza pazarlamanın kullanılmasının reklam anlamında sakıncası olmadığını belirtmiştir.

Yöneticilerden A kişisi de reklamın yapılmaması taraftarı olduğunu belirtmekte ancak meslek etiğine uygun olarak hastaları dişhekimine yönlendirecek her şeyi önerdiğini ifade etmiştir.

Yöneticilerden B kişisi gelecekte dişhekimliğinde reklamın daha fazla yapılması gerektiğini, bunların daha çok yazılı açıklamalarla gazetede bilgi paylaşımı ile sosyal medya üzerinden ve internet üzerinden daha çok kullanıcılara ulaşılabileceğini ifade etmiştir.

Yöneticilerinden C kişisi ise ülkemizde her gün yeni kurumların açıldığını ve yeni hizmetlerin oluştuğunu belirterek, dişhekimliğinde sürekli gelişen yeni cihazlar, yeni malzemeler ve yeni teknolojilerle devam eden bir hizmet olduğu için reklama belirlenen kurallar çerçevesinde sıcak baktığını söylemiştir.

Doç. Dr. Hakkı Sunay etik olduğu sürece ve etik bir kurul tarafından onaylanan hiçbir reklamın mahzurlu olduğunu düşünmemektedir. Hastalara doğruların aktarılmasının mesleğe olumlu bir yön çizeceğini söylemiştir.

Dr. Cihan Çapan serbest rekabet olduğu için özel sektörün mesleği daha ileri götürebileceğini ve mantıklı bir çerçevede denetleyici bir mekanizmanın olmasının gerekliliğini dile getirmiştir. Yeni tartışmalara ve fikirlere açık olarak bu denetleyici sistemin içinde genç kuşağın da yer alması gerektiğini düşünerek bu yolla sektörün canlılık kazanacağını belirtmiştir.

Dr. Hüseyin Demirkeseu reklamın yapılmasını kesinlikle istemediklerini ancak tanıtım amaçlı yapılabileceğini ifade etmiştir.

Gönül Onat ise dijital ortamda reklamın ilerlediğini ve çok fazla artamayacağını belirtmiştir.

Prof. Dr. Sedat Küçükay ömrünün yettiği ve yaşayabileceği dönemde Türkiye’de sağlıkta reklamın olabileceğini düşünmemekte ve arzulamamakta olduğunu ifade etmiştir. Tanıtımda hekimin kendini ifade edebilmesini reklam boyutundan en kısa zamanda ayrılacak bir konu olarak gördüğünü dile getirmiştir.

## 5. TARTIŞMA

Kelime olarak bakıldığında ‘ahlak’ doğru veya yanlış davranış ilkesi ile ilişkili olup ‘etik’ bireysel ya da bir grubun ahlaki ilkelerini yöneten davranışlar olarak tanımlanmaktadır (54). Buna bağlı olarak dişhekimlerini mesleki etik ve sorumluluğunun zorluğuyla karşı karşıya getirmektedir. Profesyonel etik ile piyasadaki etik arasında her ikisinin de kendisi için kazancını maksimize etmeye çalışmasıyla ilişki olmasıdır (55). Yani dişhekimleri iş çevresi ile ağız sağlığı hizmetini etik yolla dengelemelidir (56).

Yapılan görüşmelere genel olarak bakıldığında tanıtım ve reklam kavramları hakkında vakıf üniversitelerindeki yöneticilerin ortak görüşü ve önemle dikkat çektikleri konu **mesleki etik** konusu olmuştur.

Tabi burada etik koddan da bahsetmek yerinde olacaktır. Çünkü sağlık hizmeti pazarlamacılarının dikkat etmesi gereken etik kod, yöneticilerin meslek ilişkilerinde yol gösteren kurallar olarak tanımlanmaktadır.

Tıbbi etik, hasta-hekim arasındaki ilişkilere dayanırken, günümüzde bu kavram tıp dünyası ve toplum arasındaki ilişkiler olarak güncellenmiştir (57).

Tanıtım ve reklam kavramları konusunda Prof. Dr. Işıl Küçükay ve Oğuz Yaçan, yöneticilerden A kişisi etik değerlere bağlı kalarak tanıtım yapılması gerektiğini belirterek ortak bir görüşe sahip olduklarını birbirlerinden habersiz olarak belirtmişlerdir. Aynı zamanda Prof. Dr. Işıl Küçükay ve Oğuz Yaçan tedavi yöntemleri konusunda pazarlama açısından tanıtımın gerekli olduğunu ve bunun da hastalara hizmet bilgisi verilerek sağlanabileceği konusunda hemfikirdirler.

Bilimsel koşulların varlığında ise hizmet yerinin fakülte olması göz önünde bulundurularak akademik kadronun yetkinlikleri ve hastalara sağladığı doğru yönlendirme sadece fakülte dekanı Prof. Dr. Işıl Küçükay tarafından dile getirilmiştir.

Oğuz Yaçan’ın da ifade ettiği İDO’nun müdahaleciliğinde kastedilen aslında tanıtım ve reklam konusunda dişhekimlerini ilgilendiren mevzuattır. Yöneticilerden B kişisi de yapılan görüşmede bu konuda mevzuata değinmiştir. Her iki yöneticinin de ortak görüşe sahip olduğu görülmektedir. Diğer yöneticiler tanıtım ve reklam kavramı hakkındaki düşünceleri sorulduğunda yasalardan bahsetmemişlerdir.

Dr. Cihan apan'ın tanıtım ve reklam kavramlarının ayırımında tanıtımın yasalar karşısında reklama karşı daha kolay kullanıldığını ve dikkat çekici bir özellikte vurguladığını dile getiren tek yönetici olduğu görülmektedir. Dişhekimliğinde bu konuda hukuksal olarak mevcut yönetmeliklerde boşluk olduğu açıktır. Dr. Cihan apan'ın açıklaması da bunun üzerine olmuştur.

Dr. Hüseyin Demirkese tanıtım ve reklam kavramlarını hasta memnuniyeti ve tavsiye olarak değerlendirirken aynı kurumun işletme direktörü Gönül Onat'ın hasta güveninin sağlanması olarak farklı düşündüğü görülmektedir. Aslında kurum içindeki yöneticilerin farklı fikirde olması bu konuda kurumun yararına olduğu gibi kurumun kendi içinde zamanla hizmette farklılaşmasını sağlayarak gelişmesine yardımcı olacaktır.

Dişhekimliğinde reklam doğrudan veya dolaylı olarak hekimin kendi mesleğini tanıtması ve hasta kazanmak olarak tanımlanmaktadır (54).

Prof. Dr. Sedat Küçükay'ın tanıtım ve reklam kavramlarının farklı anlamlarda olduğunu belirtmesi ile birlikte Gönül Onat ve yöneticilerden A kişinin de aynı fikirde olduğu görülmektedir. Prof. Dr. Sedat Küçükay, tanıtımı **çağrı** olarak tanımlamıştır.

Burada reklamın daha çok diş hekimine kazanç sağlayıcı ve hasta kazanmasına yönelik bir çalışma olduğu, tanıtımın ise hastalara bilgi vererek bilinçlendirme yönünde bir pazarlama iletişimi olduğu görülmektedir.

Dişhekimliğinde tanıtım ve reklama olan ihtiyacı belirleyenler konusunda görüşme yapılan tüm katılımcıların ayrı ayrı görüşleri ortaya çıkmıştır.

Prof. Dr. Işıl Küçükay ağız ve diş sağlığındaki farkındalığın genel sağlık açısından toplumun ağız ve diş sağlığında önemli bir yeri olduğunu ifade etmesi dikkat çekicidir.

Oğuz Yaçan ise kişilerin bilirkişilere ulaşılabilirlik açısından değerlendirdiği görülmektedir.

A kişisi amaç dışı vaatlerle hastanın yönlendirilmesinde ihtiyaçların amaç dışı vaatlerle kullanılmaması gerektiğini dile getirmiştir.

Yöneticilerden B kişisi bilgi kirliliğinin oluşmaması açısından gerekli olduğunu belirtirken aynı kurumun yöneticilerinden C kişisi de piyasada oluşan rekabet nedeniyle hastaların karar verebilmesi ihtiyacına değinmiştir. Aynı kurum yöneticilerinin de farklı değerlendirmeleri dikkat çekmektedir. Burada yöneticilerin buldukları pozisyonlar yönünden bakış açılarının aynı olmaması olağandır.

Doç. Dr. Hakkı Sunay toplum ağız ve diş sağlığının ön plana çıkması için dişhekimliği alanında yenilikleri hastalara anlatabilme ihtiyacının önemli olduğunu, Oğuz Yaçan'ın tam tersi görüşte olup hastalara ulaşılabilmesi açısından ihtiyaç olduğunu belirtmiştir.

Dr. Cihan Çapan genç neslin hasta nereden gelecek kaygısı yaşamasından dolayı tanıtım ve reklama ihtiyaç olduğunu belirtirken aynı zamanda hastaların hekim seçme hakkını kullanması açısından yöneticilerden C kişisi ile aynı fikirde olduğu görülmektedir.

Dişhekimleri tarafından yapılan reklam tartışmalı bir konudur. Hindistan'ın çeşitli kesimlerinden toplam 562 kişinin katıldığı çalışmada tüketicilerin reklam hakkındaki fikirleri araştırılmıştır. Hem ağız diş sağlığı ile ilgili farkındalık yaratmak için reklama ihtiyaç hissedilmesi hem de ağız diş sağlığı ile ilgili hizmetlerin tanıtımında pazarlama elemanlarının reklam çalışmalarının içinde olmasından dolayı etik olarak reklam yapmaya karşı bir görüşle sonuçlanmıştır (58).

Dr. Hüseyin Demirkesen farkındalık yaratmak amacıyla ihtiyaç olduğunu dile getirirken, Gönül Onat ihtiyacı mevsimsel hasta yoğunluğu ile bağdaştırmıştır. Aynı kurum içindeki farklı yaklaşımlar kurumun vizyonu açısından önemlidir. Aslında Gönül Onat da hasta kazanmaya yönelik ihtiyaçtan bahsetmektedir.

Yine Hindistan (Maharashtra) genelinde toplam 583 kişinin katıldığı çalışma sonucuna göre diş tedavisi ile ilgili reklamların, diş hastalıklarını önlemek ve yönetmek için kullanılan yöntemler hakkında farkındalık yaratmak olduğu kabul edilebilir (59).

Yöneticilerin tanıtım ve reklama olan ihtiyaçlar konusundaki yaklaşımlarının farklılık gösterdiği görülmektedir. Yalnız burada en önemli konu toplum ağız ve diş sağlığı hakkında insanları bilgilendirmek ve bilinçlendirmek için tanıtım ve reklama ihtiyaç olduğudur. Toplumun ağız ve diş hastalıklarında bilgilendirilmesi ve

bilinçlendirilmesi genel sağlık üzerinde olumlu etkiye sahip olmasından dolayı halk sağlığı açısından da büyük önem taşımaktadır. Devletin bu konudaki tüm kamu kuruluşları ve özel sektörle birlikte bu ihtiyaçları gidermeye yönelik koruyucu bir ağız dış sağlığı politikası belirlemesi gerektiğini ve bu konuda da ciddi bir ihtiyaç olduğunu unutmamak gerekir.

Prof. Dr. Sedat Küçükay hekimin kendini ve yaptığı işi tanıtmaya ihtiyacı olduğu ve sağlık hizmetlerinin bir meta olarak algılanmaması gerektiği konusuna değinmiştir.

Dişhekimliğinde reklam veya tanıtım yapmanın avantaj ve dezavantajlarının değerlendirilmesi istendiğinde Prof. Dr. Işıl Küçükay bilimsellikten uzak olduğu konusuna değinmiş, A kişisi de “**en iyi...**” gibi kullanılan ifadelerin hastaları yönlendirme amaçlı kullanıldığını ve bu konuda aynı görüşte olduğu görülmektedir. Avrupa ülkelerinden Polonya’da da bu konuda yasak uygulanmaktadır (52). Yöneticilerden A kişisi yine hasta memnuniyeti açısından avantaj olarak değerlendirirken reklamı tanıtımdan ayrı dezavantaj olarak değerlendirmiştir. Memnun olan hasta, tanıtımın etkili formu olan ağızdan ağıza pazarlamayı yaparak muhtemel kullanıcılara önerecektir. Pazarlama faaliyetlerinde de bir avantaj sağlanacaktır (60). “**Word of mouth**” işletmelere potansiyel olarak marka imajını ve kârlılığını korumaya yardımcı olabilir (61). Oğuz Yaçan da tanıtımın hastanın ulaşılabilirlik açısından avantaj olduğunu en etkili pazarlamanın “**ağızdan ağıza pazarlama**” olduğunu, kurumun sürdürülebilirliği açısından tanıtımın olması gerektiğini belirtmiştir.

Yöneticilerden C kişisi bilgi kirliliğinin önlenmesi açısından avantaj olarak değerlendirirken, yöneticilerden B kişisi hastaların ulaşılabilirlikleri açısından Oğuz Yaçan gibi avantaj olduğunu belirtmiştir.

Doç. Dr. Hakkı Sunay etik sınırlar içinde tanıtım ve reklamın arasındaki fark açısından önemini vurgulamış, avantaj ve dezavantajlarının etik sınırlar içinde değerlendirilmesi gereğinden bahsetmiştir. Ayrıca dişhekimliğinde reklamın etik sınırlar içinde olamayacağını, hasta kazanma düşüncesiyle etik sınırların ihlal edilebileceği de pratikte karşımıza çıkmaktadır.

Etik değerlere dikkat edilmesi gerektiği konusunu vurgulayan her üç vakıf üniversitesinin dekanı, dekan yardımcısı ve yöneticisi olmuştur.

Dr. Cihan apan özellikle internette ara sitelerin oluşmasının kaçınılmaz olduğu konusunda tanıtım ve reklam açısından ayrı bir kazanç oluşturan sektör olarak değerlendirildiğini, bunu tanıtım ve reklamın yasak olmasına bağladığını bildirmiştir. Aslında sağlıkta tanıtımın yasak olmadığı bilinmektedir. Yasak olan reklamdır.

Ayrıca hastaların hekimin çalışma koşullarını değerlendirme ve hastanın bilinçlenmesi için avantaj olacağını, bunun tersi durumda da dezavantaja dönüşebildiğini ifade etmiştir.

Dr. Hüseyin Demirkeseu kurum olarak hastada farkındalık yaratmayı avantaj olarak görürken, hasta tarafından dezavantaj olarak değerlendirilebildiğini belirtmiştir. Gönül Onat ise rekabet piyasası oluşturularak dezavantaja dönüştüğünü, kurumun büyümesi ve gelişmesi için avantaj olarak değerlendirdiklerini açıklamıştır. İki açıklama da birbiriyle farklı anlamlar içermektedir.

Prof. Dr. Sedat Küçükay yine hekimin kendini ve yaptığı işi kitlelere ulaşmasını sağlamak için tanıtım yapmanın avantaj olduğunu, reklam ve tanıtımın kalın çizgilerle ayrılması gerektiğini vurgulamıştır.

Bilgilendirme adı altında dişhekimlerinin veya kurumların tanıtım yapması hakkında tüm yöneticiler dişhekimliğinde bilgilendirmeyi desteklediklerini bildirmişlerdir.

Farklı görüşler olarak yöneticilerden A kişisi koruyucu hizmetlerle hastaların bilinçlendirilmesini farkındalık yaratmak için önemli görürken, Oğuz Yaan da hastada güven duygusunu azaltacak ve satışa dönmeyecek lde olması gerektiğini belirtmiştir.

Burada hekimin ön plana çıkmadan özel ve kamu sektöründe yapılan tanıtımın, toplumu bilinçlendirme adına yapılması gerektiğini ve reklam kadar tanıtımın da toplum ağız ve diş sağlığı açısından önemli olduğunun unutulmamasıdır.

Dr. Hüseyin Demirkeseu bilgi kirliliğine neden olmadan yanılıtcı bilgilendirme yapılmaması gereği ve yöneticilerden A kişisiyle aynı fikirde olduğu, Gönül Onat'ın ise kurumun daha büyük işler yapabilmesi açısından değerlendirdiği görülmektedir.

Prof. Dr. Sedat Küçükay bugünlere uzun yıllardır var olan disiplin yasasıyla geldiğini, artık tanıtım ve reklamın çok iyi tanımlandığı yeni bir yönergeye ihtiyaç olduğunu belirtmesi ihtiyacın farkındalığı açısından büyük önem taşımaktadır.

Tanıtım ve reklamın halk tarafından kabul görüp görmediği hakkındaki kişisel görüşlerde Prof. Dr. Işıl Küçükay tanıtım ve reklamı yapanın kişilik özelliklerine dikkat çekmiştir.

Doğuştan dişhekimine gitme korkusuna “Odontoiatrophobia” denir. Dişhekimisi hastanın zihninde dişhekimliği korkusunu yatıştırmaya yardımcı olduğunda ağız sağlığı hizmetlerinin sunumunda daha iyi güven kazanacaktır (62). Toplumun çoğunluğu var olan korku nedeniyle dişhekimine gitmekten çekinmektedir. Dişhekimliği ile ilgili reklamlarda verilen özellikle olumsuz görseller ve mesajlar bu korkunun daha da artmasına, kişilerin ağız ve diş sağlığının daha kötü hale gelmesine neden olmaktadır. Oğuz Yaçan da bu konuda dikkat edilmesi gerektiğini vurgulamıştır.

Topluma ağız ve diş sağlığı konusunda bilgi vererek ihtiyaçların ortaya çıkmasını sağlamak halk sağlığı açısından da önem taşımaktadır.

Sağlık hizmetinin direkt insan sağlığını etkilemesi bakımından reklam yapılabilirliğini kısıtlamaktadır (63). Yöneticilerden A kişisi reklamların hastalarda, hastalıklarla ilgili özellikle olumlu bir beklenti yarattığını vurgulamıştır. Bu, gerçekten reklamların hastalar tarafından nasıl algılandığı ve sağlık hizmetlerinde reklamların etkinliği konusundaki önemli bir bakış açısıdır.

Yöneticilerden B kişisi aralarında yanlış izlenim bırakan reklamların da kullanıldığını belirterek halkın reklama sıcak baktığını, yine aynı kurumun yöneticilerinden C kişisi reklamların, kuruma ve reklama göre değişkenlik gösterebildiğini ifade etmiştir. Hastaların kurumlara bu şekilde yaklaşımı daha çok markaya olan güvenini akla getirmektedir.

Dr. Cihan Çapan tanıtım altında reklam olduğunu vurgulamış, reklam ve tanıtımın birlikte yürütülmesi gerektiğine dikkat çekmiştir.

Amerika Tennessee’de 2004 - 2014 yıllarında yapılmış karşılaştırmalı kesitsel bir çalışmada araştırmacılar 10 büyükşehir istatistik alanlarından 4000 kişiden rastgele örnek seçmiştir. Çalışmada 424 kullanılabilir anket kişilere mail olarak gönderilmiştir.



Çalışmada 2004 yılında Tennessee eyaletinden belirgin olarak 404 kişi Amerika Birleşik Devletleri'nin bir alt kümesini temsil etmiştir. Ankette 19 ifadeye yer verilmiştir. “Kesinlikle katılıyorum” ile “kesinlikle katılmıyorum” arasında Likert tipte sorular cevaplanmıştır. “Reklam dişhekimleri arasında halkın akıllıca seçim yapmasına yardımcı olur.” ifadesine 2014 yılında 46 yaş altı ve 46 yaş ve üstü iki grup da “katılıyorum” demiştir (64).

Dr. Hüseyin Demirkese dişhekimliğinde yapılan reklamların hiçbir şekilde halk tarafından kabul görmediğini belirtirken, Gönül Onat tam tersi fikri savunmuştur.

Prof. Dr. Sedat Küçükay ise sağlıkta yapılan reklamlarla ilgili sonuçların değerlendirilmediğini ve ABD’de olduğu gibi serbest bırakıldığında büyük hüsrانlarla karşılaşılacağını belirtmiştir.

Bulduğumuz dijital çağda dişhekimliği mesleğinin sosyal medya ile yaklaşması vardır (56).

Prof. Dr. Işıl Küçükay sosyal medya ortamının hasta kazanmaya yönelik paylaşımlarla gereksiz hizmet kullanımının olmamasına dikkat çekerek, reklam yaparak hasta kazanmayla eşdeğer olduğunu belirtmiştir. Yöneticilerden A kişisi hasta-hekim arasında bilgilendirme aracı olduğunun farkındalığıyla hekimlerin yapılan tedavileri sanki zor ve özellikli gibi lanse ettiğini, sosyal medyanın reklam yasaklarını ekarte etmede daha rahat bir ortam olduğunu ifade etmiştir. Oğuz Yaçan da sosyal medya hesaplarının bilgilendirme kurallarına riayet ederek doğru kullanması gerektiği ve pazarlama faaliyetlerinin ileride sosyal medyada olacağını açıklamıştır.

İşletmelerin, profil sayfası açarak sosyal medyada bulunmalarının dışında esas çeşitli pazarlama araçları geliştirmek üzere; pazarlama, satış, marka bilinirliği, müşteri ilişkileri yönetimi, şikâyet yönetimi gibi temel alanlarda düşük maliyetlerle çeşitli imkanlar yarattığı belirtilmiştir (65).

Ayrıca İnternet reklamlarının fiziksel ortamlara göre maliyeti düşüktür ve unutulma ihtimalleri çok azdır (66).

Dr. Cihan Çapan herhangi bir maliyeti olmadığı için daha çok pazarlamanın sosyal medya alanına kaydığını ama diş hekimliğinin bu konuda geri kaldığını belirterek yapılan tanıtım ve reklamlar için olumlu düşünmediğini vurgulamıştır.

Dr. Hüseyin Demirkese sosyal medyanın tanıtım ve reklam yapma yeri açısından en başarılı yer olduğunu ifade ederken Gönül Onat ile aynı fikirde olduğu dikkat çekmektedir. Sosyal medyanın kullanımıyla kişilerin tanıtım ve reklam ile sağlık konusunda bilgilendirilmesi toplumun sağlık davranışını değiştirecek önemli unsurlardan olduğu da görülmektedir.

Prof. Dr. Sedat Küçükay ise SB'nın sosyal medyada bir takım sınırlamalar getirerek herkesin faydalanabileceği bir sistemin oluşturulabileceğini düşündüğünü ifade etmiştir. Böyle bir uygulama dişhekimlerinin çok daha etkin ve adil bir ortamda kontrollü olarak bulunmasını sağlayacaktır.

Reklam Yönetmeliğinin 16. Maddesinde “Reklamlarda; doktor, dişhekim, veteriner hekim ve eczacılar ile sağlık kuruluşlarının bir mal veya hizmete yönelik sağlık beyanında bulunduğu ilişkin ya da bu izlenimi uyandıran herhangi bir görüntü, beyan veya atfa yer verilemez” ifadesi yeni bir düzenlemedir. Bu düzenlemede reklamlarda sağlık meslek mensupları veya sağlık kuruluşlarının, sağlık beyanında bulunarak, sağlık hizmetlerini ticarileştirilmesi önlenmeye çalışılmıştır (67).

Ağız sağlığı ile ilgili reklamlarda dişhekiminin bulunması ve marka ile bütünleşmesi konusunda genel olarak yöneticilerin bu konuya katılmadığı ve dişhekiminin reklamlarda bulunmasını doğru bulmadıklarını söylemişlerdir.

Reklama karşı olanlarla birlikte birçok sağlık kuruluşunda reklam yapılmasına karşı hâlâ tepki yüksektir. Bu kişilere göre sağlık kuruluşlarının ve serbest çalışan doktorların reklam yapması zararlı değil; ayrıca meslek onuru ile bağdaşmayan, ayıp sayılması ve kınanması gereken bir yaklaşım olduğu belirtilmektedir (68).

Dr. Hüseyin Demirkese bu konuda olumlu görüşe sahip olduğunu, aynı kurumun işletme koordinatörü ise reklamı yapılan markadan ziyade ağız sağlığının önemi konusunun ön planda tutulması gerektiğine değinmiştir.

Prof. Dr. Sedat Küçükay yapılan reklamların hastayı ve hekimi sanayi ürünüyle etkileyerek iç içe girdiğini, ama reklam düzeyinde ağız bakım ürünlerinin hastalarla buluşabildiğine hekimin de buna şahit olduğuna dikkat çekmiştir. Aynı zamanda Dr. Cihan Çapan da hekimler arasında reklamı yapılan ürüne karşı direnç gelişebileceğini ifade etmiştir.

Dişhekimliğinde kullanılan ürünlerle ilgili televizyondaki reklamlarda reklamı kimin yapması gerektiği sorulduğunda yöneticilerin çoğunluğu, dişhekimlerinin dışında kendisini ön plana çıkarmadan ürünü bilgilendirme yoluyla reklam yüzü olan ve güven sağlayan bir kişinin yapabileceği şeklinde olmuştur.

Doç. Dr. Hakkı Sunay ve yöneticilerden B kişisi bunu dişhekimlerinin yapmasını doğru bulmadıklarını belirtirken doğru bilgilendirmenin daha önemli olduğunu ifade etmişlerdir.

Dr. Cihan Çapan reklamı ürün sahibinin yapması gerektiğine dikkat çekerek ürün hakkında en güvenilir unsurun üretici kurum olması nedeniyle doğru kaynaktan yararlanmak ve bu şekilde bilgi sahibi olmanın öneminden bahsetmiştir.

Çin’de yapılan 420 kişinin katıldığı bir çalışmada diş ürünleri reklamı ile ilgili halkın büyük çoğunluğu diş ürünleriyle ilgili reklamlarda dişhekimlerinin bulunmasının profesyonel imajı zedelemeyeceğini düşündüğünü bildirmiştir (69).

Dr. Hüseyin Demirkese reklamı manken veya artistlerden çok dişhekiminin yapması gerektiğini Gönül Onat’la aynı fikirde olduğu görülmektedir. Hatta gerçek ağız ve diş hastalığı olan bireylerin olmasının daha etkili olabileceğini, reklamların bu yönüyle yanıltıcı ve yönlendirici özellik taşıdığını vurgulamıştır.

Gerçek ağız ve diş sağlığı ile ilgili şikâyete sahip olan hastaların reklamlarda bulunmasının o ürünün avantaj ve dezavantajlarını ön plana çıkaracağı da unutulmamalıdır. Hastaya ve hastalığa yönelik ürün kullanımını düşünerek davranmak ve hastaların mahremiyetini de göz önünde bulundurmamak daha doğru olacaktır.

Sağlık alanında reklamların yaygın oluşu, denetim ve yaptırımların yetersiz olduğunu, mevzuatın yeniden gözden geçirilmesi gerektiğini göstermektedir (67).

Reklam mevzuatı hakkında yöneticilerin genel görüşü mevzuatın revize edilmesi gerekliliğidir.

Yöneticilerden C kişinin mevcut mevzuatın hukuki açıkları bulunduğuna dikkat çekmiş olması, var olan mevzuatın günümüz koşullarına uyumlu olmadığına da ciddi bir göstergesi olarak değerlendirilebilir.

Dr. Hakkı Sunay'ın etik değerlerle ilgili bir komisyon kurulması gerektiği hakkındaki düşüncesi dikkat çekicidir. Ancak etik değerlerle ilgili bir komisyon kurulabilmesi için mevcut mevzuatın yenilenmesi ve bununla birlikte dişhekimlerine yönelik AB'deki gibi etik yasanın oluşturulması gerekecektir. Bunların eş zamanlı olması tüm tartışmaları da ortadan kaldıracaktır.

Dr. Hüseyin Demirkese SB ve İDO'ya reklam mevzuatı hakkında hak verdiklerini dile getirerek Gönül Onat'ın da SB'nin bu konudaki kısıtlamalarına karşın bunun aşıldığını belirtmiştir. Reklam mevzuatının uygulamaları konusunda SB'nin ve TDB'nin, İDO ile birlikte farklı tutum sergilemeleri ise dikkat çekicidir.

Avustralya, ABD, Birleşik Krallık ve Yeni Zelanda gibi bazı ülkelerde tıp profesyonelleri tarafından reklam ve tanıtım yapmak serbesttir. Ancak, buna rağmen dünya çapında deregülasyon bir olgudur. Bu konu üzerinde güçlü duran, dişhekimlerinin kendi hizmetlerinde reklama izin vermeyen tek ülke Hindistan'dır (59).

Diğer ülkelerdeki reklam mevzuatının Türkiye ile benzerlik gösterip göstermediği ve uygulamadaki benzerlik ve farklılıklar sorulduğunda Prof. Dr. Işıl Küçükay ve yöneticilerden C kişisi bu konuda bilgisi olmadığını belirtmiştir.

Genel olarak bakıldığında yöneticiler arasında Avrupa ülkeleri ile Amerika kıyaslanarak Avrupa ülkelerindeki daha belirgin kuralların varlığından bahsedilmesi dikkate değerdir. Ayrıca Avrupa ülkelerinden örnek olarak Almanya, Fransa, İspanya'nın öne çıktığı görülmektedir. Bu Avrupa ülkelerinde etik uygulamaların varlığından bahsederek ağız ve diş sağlığının devlet tarafından desteklendiğini belirtmeleri yöneticilerin bu konuda en çok önem verdiği konu olarak dikkat çekmektedir.

Doç. Dr. Hakkı Sunay Türkiye'de kullanılan mevzuatın bir çeviri ile başlayarak sonradan bize uyarlandığı düşüncesinde olduğunu vurgulaması ilgi çekicidir. Yurtdışında mesleki sorumluluk ve yaptırımların daha fazla olduğunu dile getirmesi çarpıcıdır.

Almanya'da ve Fransa'da katı kuralların olduğu görülmektedir (52).

Dr. Cihan apan ABD, Almanya ve İspanya'da reklamın serbest olduğunu ifade ederek diğer ülkelerin iyi araştırılması gerektiğini belirtmiştir. İncelendiğinde Avrupa lkelerinde de kısıtlamalar olduğu dikkat çekmektedir.

Ayrıca AB Diş Hekimleri Etik Yönetmeliğinde de dişhekimlerinin mesleki olarak meslektaşlarına, hastalara ve topluma karşı sorumlulukları oldukça net olarak belirlenmiştir. (52).

Dr. Hüseyin Demirkeseu diğer ülkelerde reklam mevzuatını katı bulmadığını ifade etmiştir. Aynı kurumun Gönöl Onat ise yurtdışı hastalarının kendilerine reklam vasıtasıyla ulaştığını ifade etmiştir.

Prof. Dr. Sedat Küçükay Avrupa ve Amerika'ya göre bizde, sağlıkta reklamın çok düşünölmesi gerektiğini dile getirerek toplum olarak henüz böyle bir sisteme hazırlıklı olmadığımızın önemini vurgulamıştır.

İDO'nun ve SB'nin reklam ile ilgili yaptırımları konusundaki değerlendirmelerde Prof. Dr. İşil Küçükay İDO'da şikâyet üzerine yönetim kurulu ve disiplin kurulunun devreye girdiğini, bir otokontrolün sağlanması gerektiğini vurgulayarak, yöneticilerden A kişisi ve Dr. Hüseyin Demirkeseu ve SB'nin bu konuda daha hoşgörölü olduğunu ancak İDO'nun daha katı tutum sergilediğini belirtmiştir. Oğuz Yaan da kuralların herkese uygulanması gerektiğini, özellikle internet sayfalarının yabancı kaynaklı bir internet sayfası gibi algılanarak bu konuda bir çıkış yolu olduğuna dikkat çekmiştir.

Burada dikkat çeken ifade İDO'nun SB'na göre daha katı olmasıdır ki kurumlar arasındaki anlaşmazlıklar, var olan mevzuatın artık sistem içinde elişi yarattığını ve yeterli olmadığını göstermektedir.

Prof. Dr. Sedat Küçükay SB ve İDO'nun hem hekimleri hem hizmet alacakların haklarını koruduğunu tanıtım ve reklamla ilgili kalın çizgi çekilebilmesini sağlayabildiklerini, ceza alan kişilerin hep aynı olduğunu ifade etmiştir. Ayrıca tanıtımla ilgili meselenin esnetilmesi gerektiğine dikkat çekmiştir.

Tanıtım ve reklam işe yaramazsa basit bir pazarlama yöntemi olarak etik ilkelerle doktorları lanse etmek gerektiğinde müşteri memnuniyeti garantili ve en etkili yöntem olacaktır (60).

Meslek etiği açısından sağlıkta reklam yapilmaması gerektiği, ancak toplumun ağız ve diş sağlığı bilincinin oluşturulması açısından dişhekimlerinin önemli görevi olduğu bilinmektedir. En iyi tanıtım ve reklam çalışması hasta memnuniyetidir. Yöneticilerden B kişisi, C kişisi, Dr. Cihan apan, Dr. Hüseyin Demirkese ve Prof. Dr. Sedat Küçükay da mesleki etik kurallara bağlı olarak tanıtım ve reklam yapılması taraftarı olduğunu belirtmişlerdir.

Sağlık kendi içinde sürekli gelişen ve değişen bir sektör olduğu için özellikle dişhekimlerinin mesleğin güncel gelişmelerini takip edebilmeleri, kendilerini ve mesleği topluma daha iyi tanıtabilmeleri açısından önem taşımaktadır. Oğuz Yaan'ın sertifikasyonun eğitimde gerekli olduğuna dikkat çekmesi bu nedenledir.

Meslek etiği güncel hayatta ve pratikte oldukça önemli olduğu için dişhekimliği fakültelerinde üzerinde daha önemle vurgulanması gereken bir konudur. Dr. Cihan apan'ın yeni neslin bu konuda yetersiz olduğunu belirtmiş olması dikkat çekicidir.

Dişhekimliğinde yapılan tanıtım çalışmalarında en çok tercih edilen sosyal medya olduğu çoğunluk yöneticilerin ortak fikridir. Bu fikri yöneticilerden A kişisi, B kişisi ve C kişisi, Dr. Cihan apan, Dr. Hüseyin Demirkese ile Prof. Dr. Sedat Küçükay desteklemiştir. Farklı olarak Prof. Dr. Sedat Küçükay ayrıca hekimlerin kendilerine doğru CV hazırlaması gerektiğini ve çok fazla CV görmediğini belirterek önemini vurgulamıştır. Kişinin internet ortamında kendini ve yaptığı işleri anlatmasının en etkili yollarından birinin de CV olduğu unutulmamalıdır.

Hasta memnuniyetini vurgulayan tek yönetici ise Prof. Dr. Işıl Küçükay olmuştur.

Dişhekimliğinde tanıtım çalışmalarından biri de kurum anlaşmalarıdır. Kurum anlaşması yapılarak kazanılan hasta diğer hastaları da beraberinde getirecektir. Gönül Onat ise anlaşma sağlanan kurumları bu nedenle ifade etmiştir.

Reklam Yönetmeliğinin 26. Maddesinde, sağlık hizmetlerine de yer verilmiştir. Sağlık hizmetlerinin kamu hizmeti özelliği taşması nedeni ile tanıtım faaliyetleri ilgili mevzuata göre yapılmalıdır. İnsan sağlığının ticari bir hale getirilmemesi ve sağlık hizmetinin sunulmasında kamu yararının korunması için, sağlık kurumları ile sağlık personeline reklam yasağı getirilmiştir (67).

Ayrıca Brezilya’da 2000 ile 2010 yılları arasında yapılan bir çalışmada 529 çeşitli olgu incelenmiş % 39,7 oranında yasadışı reklama rastlanmıştır (70).

Yöneticilere dişhekimliğinde reklam serbestliği konusundaki düşünceleri sorulduğunda Prof. Dr. Işıl Küçükay herkesin uyacağı şekilde kuralların olması gerektiğini odaların da revizyona gitmesinin doğru olacağını ifade ederek yöneticilerden A kişisi, Oğuz Yaçan, Dr. Hüseyin Demirkese ve Gönül Onat ile Prof. Dr. Sedat Küçükay reklamın serbest olmaması gerektiğini vurgulamıştır.

Doç. Dr. Hakkı Sunay bir etik kurul oluşturularak, etik kurul onayı ile serbest bırakılması gerektiğini belirtmiştir.

SB ve TDB ile İDO reklam mevzuatının uygulanması konusunda anlaşmazlık yaşıyorken yeni bir kurulun da bu anlaşmazlığa ortak olması bugünün koşullarıyla kaçınılmaz olacaktır.

Aynı zamanda Dr. Cihan Çapan dişhekimliği sektörünü yükselten bir iyileşmeye zemin hazırlayacağını, ama sektörü aşağı çeken fiyat konusunda kısıtlamaların olması gerektiğini dile getirerek fiyat konusunda da reklam yapılabildiği konusunda dikkat çekmiştir.

Sağlık kurumları ticari işletmelerdir. Sağlık ticaretle ilişkisinin olmadığı düşünülse de sağlık kurumları ticari işletmeler olarak Bakanlıklardan Gümrük ve Ticaret Bakanlığı ile SB’nin denetimi altındadır.

Gümrük ve Ticaret Bakanlığının reklam ile ilgisi hakkındaki görüşler sorulduğunda yöneticilerin çoğu Gümrük ve Ticaret Bakanlığının bu konu ile ilgisini bilmediğini veya ilgisini anlamayarak müdahaleciliğine şaşırıldığını ifade etmiştir. Doç. Dr. Hakkı Sunay, yöneticilerden B kişisi ve C kişisi ile Dr. Cihan Çapan bu konuda bilgisinin olmadığını dile getirmiştir.

Ayrıca reklam ihlalleri de iç ticarete haksız rekabete yönelik olduğu için bu konuda Gümrük ve Ticaret Bakanlığının müdahaleciliği de söz konusudur. Yöneticilerden A kişi de özellikle bu konuya temas ederek Bakanlığın dişhekimliği ile bağlantısını açıklamıştır.

Prof. Dr. Sedat Küçükay'ın tanıtım ve reklamda demokratik bir ortamda, demokratik kararların verilebileceği ve ortak bir düşüncede birleşilebileceği konusundaki fikri dikkat çekicidir. Aslında bu durumun dişhekimliği ile bağlantılı kurumların farklı bakış açısına sahip olmasından kaynaklandığını belirtmiştir.

Dişhekimliği ile ilgili reklam yasağı en iyi ve uygun olan çözüm değildir ve dişhekimliği ile ilgili reklam ancak etik olarak gerçekleştirilebilir (55).

Sağlıkta reklam için verilen cezaların caydırıcı olup olmadığı hakkındaki görüşleri sorulduğunda Prof. Dr. Işıl Küçükay kişilere ve kurumlara göre değişkenlik gösterdiğini, Oğuz Yaçan'la yöneticilerden C kişisi ve Prof. Dr. Sedat Küçükay da aynı düşüncede olarak bazı kurumların alacağı cezaları düşünerek bütçe oluşturdukları konusunda hemfikir oldukları görülmektedir.

Bakıldığında büyük kurumların alabilecekleri cezayı ön görerek bütçe hazırlamaları düşündürücüdür. Burada para cezalarının yeterli yaptırım olmadığı konusu gündeme gelmektedir. Aslında kurumun ceza alması, genel olarak isminin aldığı ceza veya cezalarla duyulması olumsuz olarak algı yaratsa da reklam tutundurma ile amacına ulaşmış olmaktadır. Yöneticilerden A kişisi de bu konudaki düşüncesiyle ilgili uyarı cezasının reklam tutundurma olarak amacına ulaştığını dile getirmiştir.

Reklam ile ilgili verilen cezalar bu 4 kurumun dişhekimliği ile bağlantılı olmasından kaynaklanmaktadır. Bunlar; SB, Gümrük ve Ticaret Bakanlığı, TDB ve İDO'dur.

Verilen cezaların caydırıcı olmaması devam eden reklam cezalarının devamlılığından anlaşılabilir. TDB Kanununun 44. Maddesinde cezaların yaptırım gücünden bahsedilerek önce uyarı ile başlayıp, kınama cezası ve para cezası şeklinde devam eden bir sıralamanın varlığı da bilinmektedir. Para cezası, o yıl asgari ücret tarifesindeki asgari muayene ücretinin on katından az elli katından fazla olmamak üzere uygulanmaktadır (43).

Yurtdışı yayın yapan TV kanallarını kullanıp kullanmama konusundaki girişimleri hakkında yöneticilerin çoğu tanıtım amaçlı ve sağlık turizmine yönelik olarak kullandıklarını belirtmişlerdir. Burada dikkat çeken aslında Doç. Dr. Hakkı



Sunay'ın da belirttiği gibi reklam sınırlamalarını by-pass edebilmek amacını taşımaktadır.

Prof. Dr. Sedat Küçükay ise yurtdışına TV'de reklam verilmesi eskiden serbestken mahkeme kararıyla TDB ve İDO girişimiyle durdurulmuş olduğunu ifade etmiştir. Yine eskisi gibi reklam cezasının uygulandığını belirtmiştir.

Bosna Hersek'te özel dişhekimlerine anket aracılığıyla pazarlama hizmeti elemanlarının uygulanmasına yönelik hangi engellerin dış hizmetlerinde fırsata dönüştürülebildiğini anlamak maksadıyla bir çalışma yapılmıştır. Anketi yanıtlayanların % 54'ü hastaları çekmek için kartvizit ve önerilerle doğrudan temasları olduğunu, %20'si internet sayfasından, %11'i elektronik medyadan bahsetmişler, yanıtlayanların üçte biri pazarlama sürecinin öncelikli kanalı olarak interneti göstermişlerdir (60).

Dişhekimliğinde etkin ve başarılı tanıtım veya reklam için neler yapıldığı sorulduğunda Prof. Dr. Işıl Küçükay fakülte oldukları için akademik kadronun tanıtımını ön plana çıkardıklarını, tedavi hizmetleri ve koruyucu dişhekimliği hizmetlerini birlikte yürüterek tedavileri, hastaları bilinçlendirerek yapmaya çalıştıklarını, internet sayfasında sıkça sorulan sorular bölümünde anabilim dalları ve branşlar altında tedavi hizmetleri verdiklerini, sosyal medya üzerinden bilgilendirici notlar ve hastalar için el broşürleri kullandıklarını dile getirmiştir.

Oğuz Yaçan ve yöneticilerden A kişisi de bilgilendirme tarzında kurumu anlatan tanıtım yaptıklarını ifade etmiştir. Aynı zamanda Oğuz Yaçan kurumsal anlaşmalar yaptıklarını ve buldukları çevrede yönlendirme tabelalarını kullanarak bilgilendirme ve tanıtım çalışmalarından bahsetmiştir.

Yöneticilerden B kişisi sosyal medya çalışmalarının olduğunu dişhekimlerine sürekli eğitim seminerleri düzenlediklerini belirtmiş, yöneticilerden C kişisi ise çok fazla tanıtım ve reklam çabası içinde olmadıklarını, bu durumun uzun yıllardır eğitim veriyor olmalarından kaynaklandığını ama hastalar için bilgilendirme broşürleri kullandıklarını ifade etmiştir.

Doç. Dr. Hakkı Sunay meslek etiğini ve mesleki değerleri en büyük reklam uygulaması olarak değerlendirmektedir.

Dr. Cihan apan hastaların dişhekimi korkusunu ekarte edebilmek için beyaz önlük tercih etmediklerini, personelin kılık kıyafetine kurum olarak zen gösterdiklerini, sigara içmeyen kişilerle çalıştıklarının kampanyasını yaptıklarını vurgulamıştır.

Rekabet veya reklam amacıyla yapılacak her türlü haberdan kaçınarak, sağlık ve kişilik haklarını zedelemeyecek haberlerin yapılması gerekir (71).

Dr. Hüseyin Demirkeseu sosyal medyaya önem verdiklerini kurum içinde kapalı devre TV'lerden yayın yaptıklarını, kuruma ait dergi çıkardıklarını, el broşürleri ile hastaları bilgilendirici çalışmalarının olduğunu belirtmiştir. Gönül Onat ise hastalardan özel izinler alarak sosyal medyada görseller paylaştıklarını ve kurumsal anlaşmalar yaptıklarını dile getirerek Dr. Hüseyin Demirkeseu ile birlikte aynı görüşte olduğu görülmüştür. Genel olarak bakıldığında kurum anlaşmalarının tanıtım ve reklam çalışmalarında hasta kazanmada önemli bir yere sahip olduğu göze çarpmaktadır.

Prof. Dr. Sedat Küçükay İDO olarak meslektaşların haklarını korumak için yasal dayanaklarla oda avukatından destek alabildiklerini, toplum ağız ve diş sağlığı bilincinin oluşturulmasında TDB'den destek aldıklarını, kurslar ve konferanslar düzenleyerek meslektaşların yeniliklerden haberdar olmalarını sağlamaya çalıştıklarını açıklamıştır.

Yaşları 16 ile 85 arasında olan Maharashtra (Hindistan) genelinde toplam 583 kişinin katıldığı ve kapalı uçlu olarak hazırlanmış ankette dişhekimlerinin hastalara i iletişimlerde el broşürleri, kartvizitleri, teşekkür notları ve direkt elektronik postanın reklam için etkili bir alternatif olarak kullanıldığı gösterilmiştir (59).

Broşür ve el kitapçıklarının tanıtım konusunda yardımı olup olmadığı sorulduğunda Prof. Dr. Işıl Küçükay, Oğuz Yaan, yöneticilerden A kişisi, yöneticilerden B kişisi ve C kişisi, Doç. Dr. Hakkı Sunay, Dr. Cihan apan, Dr. Hüseyin Demirkeseu ve Gönül Onat hastaları bilgilendirme amaçlı her branaşa yönelik el broşürlerini kullandıklarını dile getirmiştir. Oğuz Yaan bilgileri görsellerle destekleyerek daha etkili bir tanıtım yapıldığını vurgulamıştır. Yine çoğu yöneticinin sosyal medya ve internet sayfaları ile tanıtım yaptıkları da ifade edilmiştir.

Bir standartlık oluşturmak açısından TDB ve Dişhekimleri Odalarının birlikte hazırlayacağı bilgilendirme amaçlı el kitapçıklarının kullanımı dişhekimleri için yararlı olacaktır.

Prof. Dr. Sedat Küçükay kurum içinde hastaları bilgilendirme amaçlı bilgilendirici formların yapılmasının akla yatkın olduğunu, onam formlarının gündeme gelmesiyle tanıtımın daha doğru bir platformda yapılması gerektiğine dikkat çekmiştir.

Amerika'da 22.682 dişhekimlerine 15 sorudan oluşan sosyal medya ile ilgili soru gönderilerek 573 cevap alınmıştır. Bunlardan 550 tanesi tam cevaplanmıştır. 45 yaş altı sosyal medya kullanımının 45 yaş üstüne göre daha fazla olduğu görülmüştür (72).

Yöneticilere sosyal medyayı nasıl kullandıkları sorulduğunda tedavi hizmetlerini anlatan bilgilendirme amaçlı kullandıklarını ifade etmişlerdir. Bu arada kurum tanıtımının yapılması ile ilgili çalışmadan da bahsedilmiştir.

Reklam ajanslarından pazarlama stratejisinin oluşturulması konusunda yardım almak reklam ajanslarının yaratıcı stratejisi, yaratıcı uygulaması, medya planlaması, medya satın alımı ve araştırması, halkla ilişkiler açısından önem taşımaktadır (73).

Dr. Hüseyin Demirkese sosyal medyayı bir reklam ajansı vasıtasıyla kullandıklarını, internetteki aramalarda kurum isminin üst sıralarda çıkmasını sağlayacak çalışmalarda bulduklarını belirterek, Gönül Onat sosyal medya yöneticilerinin olduğunu, reklam tasarımlarını yönlendirdiklerini bildirmiştir.

Prof. Dr. Sedat Küçükay İDO'nun sosyal medya hesabının olduğunu duyuruları buradan yapabildiklerini ve TDB'nin bugüne kadar aldığı kararlar konusunda oldukça etkin bir internet sitesinin bulunduğunu dile getirmiştir.

Bilgilendirme tarzında tanıtım hakkındaki görüşlerde yöneticilerin daha çok etik kurallar dâhilinde internet sayfası üzerinden sıkça sorulan sorular bölümü ile el broşürlerini kullanarak, sosyal medya üzerinden ve kuruma gelen hastalarla interaktif bilgilendirme tarzında tanıtım yaptıkları görülmektedir. Kurum anlaşmaları da hem bilgilendirme hem de tanıtım amaçlı kullanılmaktadır.

Dikkat çeken, Gönül Onat'ın özellikle kuruma gelen hastalardan tedavisi bitenlere kurum tarafından oral diagnoz randevuları verilerek bilgilendirme yaptıklarını belirtmesidir.

Prof. Dr. Sedat Küçükay İDO'nun yaptığı bilgilendirmelerin daha çok yönetmelikle ilgili olduğunu bunun yanında kurslar ve konferanslar hakkında hekimleri bilgilendirmede aktif çalışmalarının bulunduğunu ifade etmiştir.

Güçlü markalaşma, hastalara sürekli bir uygulama akışı sağlamaktadır. Basitçe ifade edilirse, markalaşma hastaların zihninde pozitif bir deneyim yaşatmak için verdiği sözlerle güçlü bir set oluşturan bir uygulama algısıdır. Aslında, dişhekimliğinin halk açısından mükemmel saygın bir marka değeri vardır (74).

Tanıtım yaparken marka güvenliğine dikkat edip etmeme konusunda neler yaptıkları, kuruma ve kendilerine olan etkilerini değerlendirme konusundaki görüşleri hakkında yöneticiler, marka değeri ve marka güvenliğine önem verdiklerini, ölçümlemede ise gelen hastalara hangi kanal ile geldiğini sorarak veya kurumsal iletişim ile değerlendirildiğini belirtmişlerdir.

Yöneticilerden B kişisi kurum adını el broşürlerinde logo ile kullandıklarını ve hastalardan gelen geri dönüşümlerin olumlu olduğunu, aynı kurumun yöneticilerinden C kişisi de buna çok dikkat ettiklerini ve kurum isminin bunun için reklamlarla örtüştürülemediğini özellikle vurgulamıştır.

Marka güvenliği konusunda Dr. Cihan Çapan'ın bir marka danışmanından destek aldıklarını ifade etmesi kurum tanıtımının yapılmasında profesyonel yol izlediklerinin bir göstergesidir.

Ayrıca Gönül Onat'ın bu konuda hastalara garanti sertifikaları düzenlediklerini ve hastaları altı ayda bir kontrol randevuları düzenleyerek garanti vermeleri hem tanıtım, hem güvenilirlik, hem de hasta kazanımı açısından büyük önem taşımaktadır.

Prof. Dr. Sedat Küçükay İDO'nun tanıtım ve reklama konservatif baktığını ve bu konuda disiplin üyelerinin zorlanarak çalıştığını ifade etmesi dikkat çekicidir. Burada İDO'nun kurumlara belli mesafede duran ve bu duruşunu bozmayan bir tutum sergilemesi aynı zamanda etik sınırları da uygulayabilmesi açısından örnek bir davranıştır.

Dışhekimliğinde tanıtım ve reklam yapma ile ilgili strateji hakkındaki düşünceler sorulduğunda toplum ağız ve diş sağlığının korunmasına yönelik paneller düzenleyerek dışhekiminin öneminin anlatılması gerektiği ve genel sağlık sorunları açısından toplumu bilinçlendirmenin önemli olduğu bir gerçektir. Meslek ahlakına, kurumların misyon ve vizyonlarına da uygun olarak da strateji belirlenmesi doğru olacaktır.

Oğuz Yaçan ise kural koyucuların net bir tablo çizmesinin halkın okur-yazarlığının önemi ve etik değerlerle adil olması gerektiğini ifade etmiştir.

Dr. Hüseyin Demirkese zaman içindeki teknolojik yönlendirmelerle stratejilerin buna bağlı olarak değiştiğini ifade etmiştir.

Prof. Dr. Sedat Küçükay ise tanıtımın veya reklamın serbest bırakılmasının ciddi bir çalışmayı gerektirdiğini ancak bu şekilde kalıcılık sağlanacağını dile getirmiştir.

Sağlık işletmelerinin de diğer işletmeler gibi artan rekabet koşullarına uyum sağlayabilmeleri adına, çağdaş pazarlama teknikleri ile hareket etmeleri artık bir zorunluluk haline gelmiştir. Bununla birlikte sağlık sektörü, diğer sektörlerden farklı bir yapılanma ve işleyişe sahip olması nedeniyle, pazarlama stratejileri açısından da farklı olarak değerlendirilmelidir (68).

Gelecekte dışhekimliğinde reklam yapılması ile ilgili görüşler sorulduğunda yöneticilerin bir kısmı dış hekimliğinde gelecekte reklamın olmamasını düşünmektedir. Etik olmak koşulu ile hastalara ulaşılabileceğini destekleyen yöneticiler de reklama sıcak bakmakla birlikte reklamın olmasını desteklediklerini bildirmişlerdir. Ayrıca reklamın en iyi kullanımının **ağızdan ağıza pazarlama olduğu da unutulmamalıdır.**

Buna bağlı olarak reklamların belirlenen kurallar çerçevesinde rekabet ortamını da düşünerek yapılması gerektiği, yöneticilerden C kişisi ve Dr. Cihan tarafından dile getirmişlerdir.

Dışhekimliği insan faktörü yoğun bir hizmettir. Kendine has özelliği vardır (60). Tutundurma sürecinin hastanın bilgilendirilmesine yönelik bir iletişim süreci olduğu bilinmektedir (6). Sağlık hizmetlerinde tanıtım serbest iken, reklam faaliyetleri yasaktır.

Ekonomik baskılar ve sağlık harcamaları için rekabet büyümekte olup, hastaneler ve bireysel olarak, hekimlerin gelirlerini artırmak için reklam, bir araç olarak sağlık hizmetlerinde olamaya devam edecektir (75).

Dişhekimliğinde bugün ve yakın gelecekte de etik olarak zorluklardan en önemli olanı diş tedavisiyle ilgili reklamdır (55).

## 6. SONUÇ

Dişhekimliğinde tanıtım ve reklam kavramlarının çoğunlukla birbirinden ayrılmaz olduğu yönünde değerlendirilmesi olağandır. Aslında ikisinin de farklı kavramlar olduğu ve sağlıkta olduğu gibi dişhekimliğinde de netlik kazanmaması sebebiyle karmaşa yarattığı bir gerçektir. Reklamın hasta kazanmak amacıyla yapıldığı, tanıtımın ise daha çok toplumu ve kişileri bilgilendirme ve bilinçlendirme amaçlı olduğu bilinmektedir. Tanıtım, mevzuatta reklama karşı bir çıkış noktası olarak görülmekte, mevzuattaki hukuksal boşluğu doldurmaktadır.

Bilgi kirliliğinin önlenmesinde toplumun ağız ve diş sağlığı hakkında farkındalık yaratarak bilgilendirilmesi ve bilinçlendirilmesine yönelik meslek etiğine uygun tanıtım ve reklam yapılmasında herhangi bir sakınca görülmemektedir. Dişhekimliğinde toplum ağız ve diş sağlığında artan tedavi ve hizmet ihtiyacını düşündüğümüzde genel sağlığı koruma yolunun ağız ve diş sağlığını korumadan geçtiğini, bu konuda başta devlete ve dişhekimlerine oldukça önemli görevler düştüğü de bilinmektedir.

Dişhekimliğinde meslek etiğinin tanıtım ve reklam çalışmalarında önem kazandığı aşikârdır. Hekimlerin ve kurumların deontolojik olarak birbirlerine, hastalara ve topluma karşı sorumluluğu göz ardı edilemez.

Bilgilendirme amaçlı yapılan tanıtım ve reklamın hekime hasta kazandırma amacı gütmemesi gerekir. Bunun çok ince bir çizgi ile dezavantaja dönüşebileceği, yapılan tanıtım ve reklam çalışmalarının kişilerle kurumları aksi yönde etkileyerek hizmet kalitesinde düşüşe neden olabileceği de unutulmamalıdır. Diğer taraftan hastaların artan dişhekimliği muayenehanesi veya kurum arasında seçim yapabilmesi, hekimi ve çalışma koşullarını değerlendirebilmesi, kullanılan tedavi yöntemleri ve malzemeler ile teknoloji hakkında bilgi sahibi olması, hastanın seçim yapabilme hakkını kullanması açısından önem taşımaktadır.

Gelişen teknoloji sayesinde sosyal medyanın hayatımızda yer alması dişhekimliği ve sağlık alanında da oldukça popüler olmuştur. Burada hekimlerin ve kurumların hastalara ulaşmada ve hasta kazanmada etkin bir ortam olduğu görülmekte, bazen abartılı tedavi bilgilendirmeleri ve görseller ile videoların kullanımı hastaların gereksiz isteklerini de gündeme getirmektedir. Bu konuda TDB ve

Dişhekimleri Odalarının denetimde yetersiz olduğu aşikârdır. Uygulamada ciddi bir denetim mekanizmasının olması gerektiği kaçınılmazdır.

Ağız sağlığı ile ilgili reklamlarda dişhekiminin bulunması konusu ciddi bir tartışma konusu olmuştur. Kişilere ve kurumlara göre farklılık gösterdiği görülmektedir. Yöneticilerin çoğunluğu reklamlarda dişhekiminin bulunmaması gerektiği yönünde görüşe sahiptir.

Dişhekimliği ile ilgili kullanılan ürünlerin tanıtıldığı TV reklamlarında dişhekimlerinin bulunması konusunda özellikle hekimin kendi reklamını yaptığı ve ürünün önüne geçtiği yönündeki görüşün hâkim olması dikkat çekicidir. Hekimin reklamda bulunması ile ürün lehine haksız rekabete neden olması etik dışı bir davranış olarak açıklanmaktadır. TV'deki reklamların toplumu ve kişileri yanıltıcı özellikte olmaması ve bu konuda dikkatli davranılması gerektiği sonucunu da ortaya çıkarmıştır.

Avrupa ülkeleri ile ABD arasında da mevzuat farklılıkları bulunduğu, ABD'nin sağlıkta reklam serbestliğinde farklı bir pozisyonda olduğu görülmektedir. Ancak Avrupa ülkelerinde de ortak yaklaşımlar olduğu, meslek etiği ile elektronik ticaret etiğinde dikkat çekici sınırlamaların olduğu bilinmektedir. Bu konuda bilgilenenin ve farkındalığın yaratılması için ülkemizde dişhekimliğinde de çalışmalar yapılması gerektiği kaçınılmazdır.

Tanıtım ve reklam çalışmalarında dişhekimlerinin ve kurumların kendilerini ve çalışmalarını anlatan el broşürlerinin sıklıkla kullanıldığı görülmektedir. Ancak bu broşürlerin bir başka hekim veya kurum tarafından kullanılmaması için kişiler ve kurumların kendilerine göre önlem aldıkları, el broşürlerinde logolarını ve kurum isimlerini kullandıkları konusu ortaya çıkmıştır. Ayrıca sosyal medyadaki tanıtım ve reklam çalışmalarında kontrol mekanizmasının gelişmemesi ve maliyetinin az olması nedeniyle daha çok tercih edildiği görülmektedir. Ancak hasta memnuniyetinin, en iyi tanıtım ve reklam çalışması olduğu sonucunu karşımıza çıkmaktadır.

Sağlıkta da rekabet kuralları ve reklam ihlallerinin sadece SB, TDB ve Dişhekimleri Odaları tarafından izlenmediği Gümrük ve Ticaret Bakanlığının da bu konuda oldukça önemli bir pozisyonda etkili olduğu bilinmektedir. Dişhekimlerinin veya kurumların reklam uyarısı veya cezası aldıkları zaman Gümrük ve Ticaret Bakanlığının varlığından haberdar olduğu görülmektedir. Aslında dişhekimlerinin



tanıtım ve reklam çalışmalarında etkili olan ilgili kurumların varlığından tam olarak haberdar olmadığı veya bu kurumların etkinlikleri konusunda çelişki ile yaşadıkları olağan bir sonuçtur.

Sağlıkta verilen cezaların caydırıcı olmadığını ve bazı kurumların özellikle bunun için bütçe hazırladıklarını, sürekli aynı kişi ve kurumların aynı cezayı aldıkları dile getirilmiştir. Bu da ilgi çekicidir.

Kurumların ve dişhekimlerinin etkin ve başarılı bir tanıtım ve reklam çalışması yapabilmesi için koruyucu dişhekimliği hizmeti ile hastaları bilgilendirme yönünde hastaların dikkatini çekmeye çalıştıkları görülmektedir.

Ayrıca İDO'nun dişhekimlerinin haklarını koruyabilmek için oda avukatı ile temasa geçmesi gibi hizmetler sağladığı sonucu da dikkat çekicidir. İDO meslektaşlarına kongreler ve konferanslar düzenleyerek, mesleki bilgilerini güncel tutacak bir platform hazırlayıp, dişhekimlerinin kendilerini gelişen teknolojik koşullara ayak uydurmasını sağlayarak destek olmaktadır. Aslında TDB ile SB aralarındaki bilgi akışını düzenleyen ve mesleki etik konusunda dişhekimlerini koruyan ortak bir zeminde yer almaktadır.

Tanıtım ve reklam çalışmalarında kurumların marka güvenliğine dikkat ettikleri, bunu önemseyen bir yapı içinde çalıştıkları ve kurumsal politikalarını buna bağlı olarak oluşturdukları görülmektedir. Hatta bazı kurumların marka güvenliği konusunda marka danışmanından destek aldıkları ve kendilerini analiz ettirerek yatırımlarını bu analize göre yönlendirdikleri konusu ilgi çekicidir. İDO'nun ve TDB'nin belli bir duruş sergileyerek kişilere ve kurumlara eşit uzaklıkta olmaya çalışması da kurum güvenirliliklerine bağlıdır.

Tanıtım ve reklam ile ilgili stratejilerin, kurumların ve kişilerin misyon ve vizyonuna bağlı olarak geliştirilmesi gerektiği, günümüz koşullarında özellikle dijital platformun gelişmesine bağlı değişkenlik gösterebildiği, toplumun ağız ve diş sağlığının korunması yönünde de bir strateji oluşturulması gerektiği sonucu ortaya çıkmıştır.

Gelecekte dişhekimliğinde tanıtım ve reklamın olmaması gerektiği fikri tartışma konusu olarak göreceli olup, henüz ülkemizde sağlıkta reklama uygun bir ortam oluşmadığı bir gerçektir.

Tanıtım; kişileri/kurumları, üretilen mal veya hizmetler hakkında yazılı, görsel ve işitsel olarak bilgilendirmektir. Reklam ise kitle iletişim araçlarını kullanarak kişileri ve toplumu, üretilen mal veya hizmetleri tüketmeye yönlendiren ikna edici bir pazarlama iletişimidir. Aslında her ikisi de pazarlama karması içinde yer alan tutundurma faaliyetlerindedir. Sağlık hizmetlerinde tanıtım yapmak serbest iken, reklam yapmak yasaktır. Çünkü reklam sunulan sağlık hizmetlerinde haksız rekabete neden olmaktadır.

Günümüz koşullarında sınırları belirlenmiş bir reklam mevzuatı ihtiyacı olduğu görülmektedir. SB, Gümrük ve Ticaret Bakanlığı, TDB ve Dişhekimleri Odalarının katılımı ile kapsamlı bir çalışma yapılarak reklam ile ilgili mevzuatın hukuksal bağlantılarıyla ilişkili Avrupa ülkelerindeki gibi Türkiye’de de Dişhekimleri Meslek Etiği Yönetmeliği ve Dişhekimleri Elektronik Ticaret Yönetmeliğinin birlikte hazırlanması gerektiği konusu kaçınılmaz olmuştur.



## KAYNAKLAR

1. Ateş M. *Sağlık Sistemleri*, 2. Baskı, Beta Basım Yayım Dağıtım, İstanbul, 2013: 1-12.
2. Tengilimoğlu D, Işık O, Akbolat M. *Sağlık İşletmeleri Yönetimi*, 3.Basım, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 2011: 67-76.
3. Türkiye Büyük Millet Meclisi, Anayasa. [https://www.tbmm.gov.tr/anayasa/anayasa\\_2016.pdf](https://www.tbmm.gov.tr/anayasa/anayasa_2016.pdf) Erişim tarihi: 14 Haziran 2016.
4. Gümüş S, Toy D. *Sağlık Hizmetlerinin Pazarlanması ve Reklamın Etkileri*,1.Baskı, Hiperlink Yayınları, İstanbul, 2013: 11-48.
5. Karaca Ş. *Sağlık Hizmetlerinde Pazarlama*, 1. Baskı, Beta Basım Yayım Dağıtım, İstanbul, 2015: 41-66.
6. Tengilimoğlu D. *Sağlık Hizmetleri Pazarlaması*, 3. Baskı, Siyasal Yayın Dağıtım, Ankara, 2014: 52-256.
7. Mucuk İ. *Temel Pazarlama Bilgileri*, 4. Basım, Türkmen Kitabevi, İstanbul, 2013: 141-171.
8. Ünal E. *Sağlık Ekonomisi ve Yönetimi*, Ekin Yayınevi, Bursa, 2013: 88.
9. Sur H, Palteki T. *Hastane Yönetimi*, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, 2013: 13-963.
10. Kavuncubaşı Ş, Yıldırım S. *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi*, 3. Baskı, Ekinoks Yayın Dağıtım, Ankara, 2012: 36.
11. Akar Ç. “Türkiye’de ağız-diş sağlığı hizmetlerinin strateji değerlendirmesi”, *Türk Dişhekimleri Birliği Yayınları Araştırma Dizisi 9*, Ankara, 2014: 28-39. [http://www.tdb.org.tr/tdb/v2/yayinlar/Arastirma\\_Dizisi/arastirmadizisi\\_9.pdf](http://www.tdb.org.tr/tdb/v2/yayinlar/Arastirma_Dizisi/arastirmadizisi_9.pdf) Erişim tarihi: 16 Mayıs 2016.

12. Türk Dişhekimleri Birliği. “ Mesleki doyum, sosyal durum ve hizmeti değerlendirme araştırması”, *Türk Dişhekimleri Birliği Araştırma Yayınları Araştırma Dizisi* 8, 2015: 1-3.

[http://www.tdb.org.tr/tdb/v2/yayinlar/Arastirma\\_Dizisi/arastirmadizisi\\_8.pdf](http://www.tdb.org.tr/tdb/v2/yayinlar/Arastirma_Dizisi/arastirmadizisi_8.pdf) Erişim tarihi: 16.Mayıs 2016.

13. T.C. Sağlık Bakanlığı. “Sağlık istatistikleri yıllığı 2014”, Ankara, 2015: 108-154. <http://www.saglik.gov.tr/TR/dosya/1-101702/h/yilliktr.pdf> Erişim tarihi: 16 Mayıs 2016.

14. Türk Dişhekimleri Birliği. “Ağız ve diş sağlığı hizmetlerinden yararlanım araştırması”, *Türk Dişhekimleri Birliği Araştırma Yayınları Araştırma Dizisi* 7, 2015: 1-3. [http://www.tdb.org.tr/tdb/v2/yayinlar/Arastirma\\_Dizisi/arastirmadizisi\\_7.pdf](http://www.tdb.org.tr/tdb/v2/yayinlar/Arastirma_Dizisi/arastirmadizisi_7.pdf) Erişim tarihi: 16 Mayıs 2016.

15. Karafakıoğlu M. *Sağlık Hizmetleri Pazarlaması*, 1. Baskı, Dönence Basın ve Yayın Hizmetleri, İstanbul, 1998: 1.

16. Gümüş Ö. Sağlık hizmetleri pazarlamasında hastane yöneticilerinin yaklaşımı (Tez). Dokuz Eylül Üniversitesi, İşletme Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kuruluşları Yönetimi, Yüksek Lisans Tezi; 2005. Erişim tarihi: 09 Temmuz 2016.

17. Alabay MN. “Geleneksel pazarlamadan yeni pazarlama yaklaşımlarına geçiş süreci”, *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 15(2), 213-235. Erişim tarihi: 04 Mayıs 2016.

18. Cengiz E. “Sağlık pazarlaması”, *Uluslararası Hakemli Pazarlama ve Pazar Araştırmaları Dergisi*, 2014, 1(3): 1-13. <http://atif.sobiad.com/sobiadfiles/sobiadarsiv2/uhde/Dergi1/saglik-pazarlamasi201412.pdf> Erişim tarihi: 07 Ağustos 2016.

19. Yılmaz A, Ergüven S, Sandıkçıoğlu B, Onay A, Velioğlu NM. *Reklamcılık*, 2. Baskı, Anadolu Üniversitesi Yayını, Eskişehir, 2013: 3.

20. Ay C, Kartal B, Nardalı S. *Pazarlamada Etik Yaklaşımlar*, 1. Baskı, Detay Yayıncılık, Ankara, 2010: 130-174.

21. Okumuş A, Çetintürk N, Çetin E. “Geleneksel ilan ve advertorial (tanıtıcı reklam) uygulamalarının reklam ve reklamı yapılan ürünün algısına ilişkin değerlendirmelerinin faktör analizi temelli incelenmesi” *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 2011, 40(2): 176-194. Erişim tarihi: 18 Temmuz 2016.

22. Köksal Y, Özdemir Ş. “Bir iletişim aracı olarak sosyal medya’nın tutundurma karması içerisindeki yeri üzerine bir inceleme”, *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2013, 18(1): 323-337. <http://dergipark.ulakbim.gov.tr/sduiibfd/article/view/5000122161/5000112467> Erişim tarihi: 28 Ekim 2016.

23. Karabaş S. “Pazarlama iletişim aracı olarak tüketicilerin reklam denetimine karşı tutumları: reklam etiği”, *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2013, 3(1): 143-157. [http://iibfdergi.karatekin.edu.tr/Makaleler/1983326771\\_143-157%20-%20Makale%2067.pdf](http://iibfdergi.karatekin.edu.tr/Makaleler/1983326771_143-157%20-%20Makale%2067.pdf) Erişim tarihi: 29 Ekim 2016.

24. Gümüş S, Öngör N, Bilim GGH. *Sağlık İşletmelerindeki Çatışmaların Hizmetlerinin Pazarlanmasına Etkileri*, 1. Baskı, Hiperlink Yayınları, 2013: 143. <http://proxy.okan-elibrary.com/MuseSessionID=0210f0k3v/MuseProtocol=http/MuseHost=web.a.ebscohost.com/MusePath/ehost/ebookviewer/ebook/ZTAxMXh3d19fOTU1MjczX19BTg2?sid=235ea6f5-68bd-45e2-8856-e744a971992a@sessionmgr4008&vid=3&format=EB&rid=24> Erişim tarihi 20 Mayıs 2015.

25. Erer S. “Sağlık hizmetlerinde reklam”, *Genel Tıp Dergisi*, 2010, 20(2): 73-78. <http://www.geneltip.org/upload/sayi/64/GTD-00518.pdf> Erişim tarihi: 04 Şubat 2016.

26. Özkan A. *Reklam Yönetimi*, Akif Matbaa ve Reklam, İstanbul, 2014: 45-49. <http://www.ito.org.tr/itoyayin/0001381.pdf> Erişim tarihi: 11 Mayıs 2015.

27. Tengilimoğlu D. “Sağlık hizmetlerinde pazarlama karması elemanları ve özellikleri”, *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 2000, 55(1): 188-202. Erişim tarihi: 15 Kasım 2016.

28. Cangöz K. *Sağlık Kuruluşlarında Halkla İlişkiler Uygulamaları*, 2. Baskı, Palet Yayınları, Konya, 2013: 184.

29. Ejder N. Hukuki boyutuyla sağlıkta reklam (Tez). Beykent Üniversitesi, İşletme Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi; 2014. Erişim tarihi: 23 Nisan 2015.

30. Aktuğlu KI. “Tüketicinin bilgilendirilmesi sürecinde reklam etiği”, *Küresel İletişim Dergisi*, 2006, 2: 1-20. [http://globalmedia-tr.emu.edu.tr/guz2006/hakemli\\_yazilar/isil%20karpat%20aktuglu.reklam%20etigi.%20son.%20onayli.pdf](http://globalmedia-tr.emu.edu.tr/guz2006/hakemli_yazilar/isil%20karpat%20aktuglu.reklam%20etigi.%20son.%20onayli.pdf) Erişim tarihi: 04 Mayıs 2016.

31. Elden M. *Reklam ve Reklamcılık*, 3. Baskı, Say Yayınları, İstanbul, 2015: 75.

32. Odabaşı Y. *Postmodern Pazarlama*, 3. Baskı, Kapital Medya Hizmetleri, İstanbul, 2012: 192-196.

33. Kotler P. *A'dan Z'ye Pazarlama Pazarlamayla İlgilenen Herkesin Bilmesi Gereken 80 Kavram*, İstanbul, 2016: 48-85.

34. Mangold WG, Faulds DJ. “Social media: the new hybrid element of the promotion mix” *Business Horizons*, 2009, 52: 357-365. [https://www.researchgate.net/profile/David\\_Faulds/publication/222415599\\_Social\\_media\\_The\\_new\\_hybrid\\_element\\_of\\_the\\_promotion\\_mix/links/00463532845a0100af000000.pdf](https://www.researchgate.net/profile/David_Faulds/publication/222415599_Social_media_The_new_hybrid_element_of_the_promotion_mix/links/00463532845a0100af000000.pdf) Erişim tarihi: 10 Aralık 2016.

35. Biber A. *Halkla İlişkilerde Temel Kavramlar*, 2. Baskı, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 2007: 101.

36. Sayım F, Sarısoy S. “Kamu sağlık kurum bütçelerinde mevzuat ve kalite uygulamaları açısından tanıtım ve reklam harcamaları”, *Maliye Dergisi*, 2010, 159: 244-261.

[http://dergiler.sgb.gov.tr/calismalar/maliye\\_dergisi/yayinlar/md/159/FerhatSAYIM.pdf](http://dergiler.sgb.gov.tr/calismalar/maliye_dergisi/yayinlar/md/159/FerhatSAYIM.pdf)  
Erişim tarihi: 10 Aralık 2016.

37. Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğü Mevzuat Bilgi Sistemi, Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik. <http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspix?MevzuatKod=7.5.20505&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=a%C4%9F%C4%B1z%20ve%20di%C5%9F> Erişim tarihi: 13 Mayıs 2016

38. Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğü Mevzuat Bilgi Sistemi, Diş Protez Laboratuvarları Yönetmeliği. <http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspix?MevzuatKod=7.5.9650&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=di%C5%9F%20prote> Erişim tarihi: 13 Mayıs 2016.

39. Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğü Mevzuat Bilgi Sistemi, Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik. <http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspix?MevzuatKod=7.5.11969&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=agiz%20ve%20dis%20sagligi> Erişim tarihi: 13 Mayıs 2016.

40. Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğü Mevzuat Bilgi Sistemi, Özel Hastaneler Yönetmeliği. <http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspix?MevzuatKod=7.5.4854&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=ozel%20hastaneler> Erişim tarihi: 13 Mayıs 2016.

41. Türk Dişhekimleri Birliği, Beşeri Tıbbi Ürünlerin Tanıtım Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik. [http://www.tdb.org.tr/mevzuat\\_goster.php?Id=160](http://www.tdb.org.tr/mevzuat_goster.php?Id=160) Erişim tarihi: 13 Mayıs 2016.

42. Türk Dişhekimleri Birliği, Sağlık Beyanı İle Satışa Sunulan Ürünlerin Sağlık Beyanları Hakkında Yönetmelik. [http://www.tdb.org.tr/mevzuat\\_goster.php?Id=137](http://www.tdb.org.tr/mevzuat_goster.php?Id=137) Erişim tarihi: 13 Mayıs 2016.

43. Türk Dişhekimleri Birliği, Türk Dişhekimleri Birliği Kanunu. [http://www.tdb.org.tr/mevzuat\\_goster.php?Id=142](http://www.tdb.org.tr/mevzuat_goster.php?Id=142) Erişim tarihi: 14 Haziran 2016.

44. Türk Dişhekimleri Birliği, Türk Dişhekimleri Birliği Dişhekimliği Meslek Etiği Kuralları. [http://www.tdb.org.tr/mevzuat\\_goster.php?Id=188](http://www.tdb.org.tr/mevzuat_goster.php?Id=188) Erişim tarihi: 14 Haziran 2016.

45. Türk Dişhekimleri Birliği, Dişhekimlerinin Her Türlü İletişim Ortamında Yayın Yapmalarına İlişkin Kılavuz. [http://www.tdb.org.tr/mevzuat\\_goster.php?Id=30](http://www.tdb.org.tr/mevzuat_goster.php?Id=30) Erişim tarihi: 14 Haziran 2016.

46. Türk Dişhekimleri Birliği, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi. [http://www.tdb.org.tr/mevzuat\\_goster.php?Id=101](http://www.tdb.org.tr/mevzuat_goster.php?Id=101) Erişim tarihi: 14 Haziran 2016.

47. Türk Dişhekimleri Birliği, Türk Dişhekimleri Birliği ve Dişhekimleri Odalarının Disiplin Yönetmeliği. [http://www.tdb.org.tr/mevzuat\\_goster.php?Id=39](http://www.tdb.org.tr/mevzuat_goster.php?Id=39) Erişim tarihi: 14 Haziran 2016.

48. Türk Dişhekimleri Birliği, Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun. [http://www.tdb.org.tr/mevzuat\\_goster.php?Id=49](http://www.tdb.org.tr/mevzuat_goster.php?Id=49) Erişim tarihi: 10 Aralık 2016.

49. Türk Dişhekimleri Birliği, Reklam Kurulu Yönetmeliği. [http://www.tdb.org.tr/mevzuat\\_goster.php?Id=139](http://www.tdb.org.tr/mevzuat_goster.php?Id=139) Erişim tarihi: 11 Aralık 2016.

50. Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğü Mevzuat Bilgi Sistemi, Türk Borçlar Kanunu. <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.6098.pdf> Erişim tarihi: 12 Aralık 2016.

51. Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğü Mevzuat Bilgi Sistemi, Türk Ticaret Kanunu. <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.6102.pdf> Erişim tarihi: 11 Aralık 2016.

52. Obe KSA, Bullock. A, Cowpe J, Barnes E. “Manuel of dental practice 2015”, 5.1 ed., Wales, United Kingdom, 2015: 53-411. <https://www.ond.gov.uk/europa/cedmanual/2015/ced-manual-2015-completo.pdf> Erişim tarihi: 14 Haziran 2016.

53. Kravitz AS, Treasure ET. “Avrupa Dişhekimleri Konseyi Dişhekimliği Çalışma Kılavuzu 2008”, 4. Versiyon, Galler, Birleşik Krallık, 2008: 24. [http://www.tdb.org.tr/tdb/v2/yayinlar/dishekimligi\\_calisma\\_kilavuzu-2008.pdf](http://www.tdb.org.tr/tdb/v2/yayinlar/dishekimligi_calisma_kilavuzu-2008.pdf) Erişim tarihi: 24 Haziran 2016.



54. Sabarinath B, Sivapathasundharam B. ‘‘Ethics in dentistry’’, *Journal of Education and Ethics in Dentistry*, 2012, 1(1): 24-27.  
<http://jeed.in/article.asp?issn=0974-7761;year=2011;volume=1;issue=1;spage=24;epage=27;aulast=Sabarinath> Erişim tarihi: 21 Temmuz 2015.
55. Ozar DT. ‘‘Professionalism: challenges for dentistry in the future’’, *Journal of Forensic Odontostomatology*, 2012, 30(1): 72-84. Erişim tarihi: 25 Temmuz 2015.
56. Stephens, JD. ‘‘Dental ethics: professional challenges in a changing world’’, *Journal of The California Dental Association*, 2013, 41(7): 491-492.  
[http://www.cda.org/Portals/0/journal/journal\\_072013.pdf](http://www.cda.org/Portals/0/journal/journal_072013.pdf) Erişim tarihi: 15 Ocak 2016.
57. Tengilimoğlu D, Yiğit V. *Sağlık İşletmelerinde Tedarik Zinciri ve Malzeme Yönetimi*, 2. Baskı, Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık, Ankara, 2013; 367-368.
58. Dable RA, Musani SI, Wasnik PB, Nagmode LS, Pawar BR. ‘‘Is advertising by dental professionals having a negative impact on consumers?: the perspectives of Indian consumers’’, *Health Marketing Quarterly*, 2014, 31(2): 136-149.  
<http://021070m54.y.http.eds.a.ebscohost.com.proxy.okan-elibrary.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=0d36765f-fcab-4e8d-9be0-3a05a559fe31%40sessionmgr4008&hid=4205> Erişim tarihi: 14 Temmuz 2015.
59. Kaibasappa GN, Sujatha, A, ‘‘Assessment of consumers’ attitude towards dental advertisement’’, *Indian Journal of Dental Sciences*, 2014, 6(5): 21-24.  
<http://021070m54.y.http.eds.a.ebscohost.com.proxy.okan-elibrary.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=15&sid=0d36765f-fcab-4e8d-9be0-3a05a559fe31%40sessionmgr4008&hid=4205> Erişim tarihi: 06 Kasım 2016.
60. Jakupović V, Martinović M, Özgüven K, Vuković A, ‘‘Services marketing in dentistry – knowledge, practice, attitude in Bosnia and Herzegovina’’, *Materia Socio-Medica*, 2010, 22(4): 195-199.  
<http://search.proquest.com/openview/6b2e38871ba9124c0246b9138fa6a695/1?pq-origsite=gscholar> Erişim tarihi: 05 Nisan 2016.

61. Howell E, Peters C, Thomas J, Robbins K, “Social media and negative word of mouth: strategies for handling unexpected comments”, *Atlantic Marketing Journal*,2012, 1(2): 87-108. [http://digitalcommons.kennesaw.edu/amj/vol1/iss2/7/?utm\\_source=digitalcommons.kennesaw.edu%2Famj%2Fvol1%2Fiss2%2F7&utm\\_medium=PDF&utm\\_campaign=PDFCoverPages](http://digitalcommons.kennesaw.edu/amj/vol1/iss2/7/?utm_source=digitalcommons.kennesaw.edu%2Famj%2Fvol1%2Fiss2%2F7&utm_medium=PDF&utm_campaign=PDFCoverPages) Erişim tarihi: 18 Ocak 2016.

62. Thavarajah R, Mohandoss AA. “Dental phobia - semantics or much more?”, *Journal of Theory and Practice of Dental Public Health*, 2013, 1(3): 32-33. <http://sharmilachatterjee.com/ojs-2.3.8/index.php/JTPDPH/article/view/68/120> Erişim tarihi: 26 Aralık 2015.

63. Havare S, Antalyalı ÖL. “Sağlık sektöründe tanıtım veya tedavi amaçlı bilinçaltı yöntemlerin kullanılabilirliği”, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2015, 7(12): 161-180. Erişim tarihi: 29 Ekim 2016.

64. Moser HR, Stevens ER, “An empirical analysis of ethical and professional issues in dental advertising: a comparative cross-sectional study”, *Mustang Journal of Business and Ethics*, 2015, 8: 17-39. [http://www.mustangjournals.com/MJBE/v8\\_MJBE\\_2015.pdf#page=17](http://www.mustangjournals.com/MJBE/v8_MJBE_2015.pdf#page=17) Erişim tarihi: 14 Ocak 2016.

65. Kırcova İ, Enginkaya, E. *Sosyal Medya Pazarlama*, 1. Baskı, Beta Basım Yayım Dağıtım, İstanbul, 2015: 98-99.

66. Usta R. “Türkiye’deki en büyük 100 sanayi işletmesinin web sitelerinin pazarlama iletişimi yönünden incelenmesi”, *İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 2007, 21(2): 243-260. Erişim tarihi: 02 Şubat 2016.

67. Özdemir N. “6502 Sayılı Yeni TKHK’da Düzenlenen Ticari Reklamın Sağlık Alanına Yansımaları İle Birlikte İncelenmesi”, *İstanbul Barosu Dergisi*, 2015, 89(6): 149-172. Erişim tarihi: 04 Şubat 2016.

68. Tengilimoğlu D, Ekiyor A. “Sağlıkta reklam serbest olmalı mı? tüketici görüşleri”, *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2014, 16(2): 45-71. Erişim tarihi: 26 Haziran 2015.

69. The Dental Product Advertisement in Hong Kong, Community Health Projects Reports, 2010 University of Hong Kong Faculty of Dentistry, <http://hub.hku.hk/handle/10722/65416> Erişim tarihi: 10 Mayıs 2016.

70. Santos KTS, Silva JMF, Meireles NR, “Ethical proceedings against dentists in Espírito Santo for infringements to the code of dental ethics”, *Brazilian Oral Research*, (São Paulo), 2014, 28(1): 1-7. [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S180683242014000100219&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S180683242014000100219&script=sci_arttext&tlng=es) Erişim tarihi: 02 Kasım 2016.

71. Erer S. “ Kitle iletişim araçları ve tıp etiği”, *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2013, 3(3): 24-28. <http://www.sbedergi.duzce.edu.tr/article/view/1039000098/1039000067> Erişim tarihi: 29 Ekim 2016.

72. Henry RK, Molnar A, Henry JC. “A survey of US dental practice use of social media”, *The Journal of Contemporary Dental Practice*, 2012, 13(2): 137-141. <http://www.jaypeejournals.com/eJournals/ShowText.aspx?ID=2765&Type=PAID&Type=TOP&IN=eJournals/images/JPLOGO.gif&IID=218&Value=24&isPDF=YES> Erişim tarihi: 18 Ocak 2016.

73. Gülsoy T. “Reklamveren reklam ajansını hangi nedenlerle seçer? Türkiye’nin en büyük reklamverenleriyle anket çalışması”, *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2007, 7(2): 335-354. <https://earsiv.anadolu.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/11421/451/457216.pdf?sequence=3&isAllowed=y> Erişim tarihi: 13 Mayıs 2015.

74. Levin RP. “The role of branding in dental in dental practice marketing”, *JADA*, 2007, 138(4): 530-531. Erişim tarihi: 11 Ocak 2016.

75. The Hospitalist An Official Publication of The Society of Hospital Medicine. <http://www.the-hospitalist.org/article/hospital-advertising/4/> Erişim 12 Mayıs 2015.

## **EKLER**

### **Ek 1: AB Ülkeleri ve Dişhekimleri ile İlgili Yönetmelikler**

**Almanya:** Dişhekimleri kendi mesleki nitelikleri ve özellikleri, uygulamalarında kullandığı ekipmanları ve aktif yönleri hakkında kamuoyuna bilgi verebilir. Bilgi olgusal, yeterli, doğrulanabilir ve yanıltıcı olmamalıdır. Dişhekimliğinde reklam yapma 2001 yılında şubat ayında Federal Anayasa Mahkemesi kararıyla oldukça yumuşadı ve serbestleştirildi. Almanya’da mevcut düzenlemeler daha da güçlü olduğu için Elektronik Ticaret Kuralları uygulanmamıştır.

**Avusturya:** Bazı yasal sınırlamalar olmasına rağmen Avusturya Dişhekimleri Odası tarafından düzenlenen özel bir kod olarak tanımlanan reklama Avusturya’da izin verilir. Sınırlamalar ile kastedilen örneğin medyadaki reklam formu ve dişhekimleri ücretlerini içeren herhangi bir reklama izin verilmemesidir. Radyo veya TV’de medikal ve özel konularda yorum hariç reklama hiç izin verilmez. Dişhekimleri internet siteleri aracılığıyla kendi uygulamalarını tanıtmak için izin verilir ancak Avrupa Dişhekimleri Konseyi rehberliğinden daha kısıtlayıcı olan Avusturya Dişhekimleri Odası koduna saygı duymak gereklidir.

**Belçika:** Ticari reklam kesinlikle yasaktır. Belçika mevzuatı kesinlikle dişhekimliğinde tanıtımı yasaklamaktadır. Bu kanun 2008 yılında Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi tarafından yeniden 2012’de AB Yönetmeliklerine aykırı olmadan onaylanmıştır. Bilgi veren dişhekimlerine ait internet siteleri Belçika’da kabul edilir. Kişisel internet sitesi için abone olabilirler. Abone olmayanlar için yıllık 25 Euro ödeme ile abone olunur.

**Çek Cumhuriyeti:** Reklam yapmaya etik kurallar çerçevesinde izin verilmektedir. Fakat bu televizyon ve radyoda reklam kullanımını içermemektedir. Çek dişhekimleri etik kurallar dâhilinde internet sitelerini kullanabilirler.

**Danimarka:** Reklam ölçülü, yeterli ve gerçekçi olmalı, başkalarının, kendisinin ve birilerinin adına uygulamalarındaki fiyat tanıtımını yapması yasaktır. Radyo ve internet sitelerinin kullanımına destek olarak izin verilmektedir. Bununla birlikte kamera görüntülerini kullanmaya izin verilmez. Çoğu dişhekiminin internet sitesi

kurması hoş görülebilir. Kamuya ait özel muayenehanelerdeki dişhekimleri ile bütün diğer sağlık personelinin yayımlandığı internet sitesi mevcuttur.

**Fransa:** Genel olarak dişhekimleri için rehberlik “özellikle doğrudan veya dolaylı reklamın herhangi bir biçimde yasak olduğunu” bildiren Etik Kodda verilmiştir. Dişhekiminin “Soyadı, ilk adları, posta ve elektronik adresleri, telefon ve faks numaraları, açılış saatleri, özelliği” telefon rehberine koyması için izin verildiği bilgileri tanımlar. Bunun dışındaki herhangi bir giriş reklam olarak kabul edilerek suçlanır ve bu nedenle yasaktır. Ayrıca bu madde de dişhekiminin bina girişinde veya muayenehane girişindeki mesleki unvana izin verildiği bilgileri tanımlanmaktadır. Dişhekiminin adı ve diplomasını nereden aldığı, açık olduğu çalışma saatleri, muayenehanenin yeri ve telefon numarasını da ekleyebilirler. Fransız diplomasına sahip olmayanların referanslarının kaynağını eklemeleri gerekmektedir. Dişhekimleri kontrollü ve düzenli bir çerçevede kendi uygulamaları için web siteleri varsa izin verilir.

**Hollanda:** Hollanda’da çalışan dişhekimleri reklam kontrolü sağlayan kurallara uymak zorundadır. 1997 yılında yasa değişikliğinden sonra Hollanda Dişhekimleri Birliği tarafından reklam yapmak için kurallar aşağıdaki gibi belirlenmiştir. “İşbirliğinde ya da tanıtımda ilgi çeken diş hekimi hukukla çatışması olmadan dişhekimine yakışan itina ile uyumlu, meslektaşları arasındaki karşılıklı ilişkilere tecavüz etmeyen nezaket ve güvene dayalı doğru ve beğenilen tanıtımı sağlaması gerekir. Tanıtım hastaları kendine çekmek amacıyla olmayabilir.” Dişhekimini internet sitesi kullanabilir ancak reklam kurallarına göre olduğundan emin olmalıdır.

**İngiltere:** Dişhekimini sadece yasal, ahlaki, dürüst, doğru ve mesleki özelliklerde saygınlığa sahip reklam ve tanıtımı kullanabilir. Gazete, dergi, radyo ve TV’deki reklamlar olabilir. Tüm reklamlar ve basılı materyaller en az bir dişhekiminin adını içermelidir. Tanıtım ve reklam materyali meslek saygınlığına ait olmayan bir karakterde olmamalıdır. Yanıltıcı bir iddiada bulunmamalı ve diğer dişhekimleri ile bilgi ve beceri etkinliğine, verimlilik kaynağına dayalı hiçbir üstünlüğü içermemesi de gereklidir. Dişhekimleri uygulamalarında internet sitesini kullanabilir. İngiltere Dişhekimleri Odasının öneri mevcudiyetinde 2001 yılında Elektronik Ticaret Kurallarını izleyerek, üyeleri için gereken kılavuzla tavsiyede bulunmaktadır. Genel Diş Konseyi reklam hakkında rehberlik edecek kılavuzu yayımlamıştır.

**İzlanda :** Sağlık hizmetleri mesleğindeki kişilerin kendi iş reklamını yapmaları yasaktır. Bununla birlikte internet ana sayfasında adı ve mesleği, adresi, çalışma saatleri, ücret listesi, telefon numarası ve faks numarasını takip eden bilgi verilebilir. Ana sayfada çalışanların veya binanın fotoğrafı bulundurulabilir.

**Kıbrıs Rum Kesimi :** Reklam doktor bir ofis açıyorsa, ya da başka bir adrese taşıyorsa reklam yapmaya izin verilir. Aksi halde reklam yapmaya izin verilmez. İnternet sitesi tanıtımına izin verilir ve herhangi bir kontrol altında değildir.

**Letonya :** Reklama izin verilir, ancak dişhekimlerinin becerilerinin karşılaştırılmasına izin verilmez. Dişhekimleri onay almaksızın telefon dizinlerini kullanmaları veya basın aracılığıyla mesaj göndermeleri için izin verilir. Dişhekimlerine internet siteleri aracılığıyla kendi uygulamalarını tanıtmaları için izin verilir ama "yasal, ahlaki, dürüst ve adil olarak" olağan kurallara uymak zorundadırlar.

**Macaristan :** Reklama etik kurallar çerçevesinde oldukça sınırlı olarak izin verilmektedir. Bu bilgilerde adı, unvanı, telefon numarası, adresi, uzmanlığı ve konsültasyon saatler kısıtlıdır. TV ve radyodaki reklamların kullanımını içermemektedir. Macar dişhekimleri etik saygı içinde AB yönergelerini takip ederek internet sitelerini kullanabilirler.

**Polonya:** Sağlık Hizmetleri Kurumları Kanunu uyarınca kamuya yapılan duyurular ticari reklam özelliklerinin dışındadır. Dişhekimliği ve Hekimlik Yasasına göre dişhekimleri kamu tıp hizmetlerine bilgi verebilir, bu biçim ve içerik ticari reklam özelliklerinin dışında olarak bilgi sağlamaktadır. Bu kurallar dişhekimleri ve doktorlara göre onların hizmetlerini belirleyen Dişhekimleri ve Tıp Odaları tarafından duyurulur. Şu sıfatlar bilgilendirmede yasaklanmıştır: **en ucuz, en iyi, ağrısız** gibi. Etik kurallara göre bir dişhekiminin deontolojik kurallar ve etik olarak tutarsız biçimde bir hizmet veya hasta kazanımı zorla kabul ettirilmemeli, uygulayıcıların kurallara bağlılığı takip edilmelidir. Uzmanların çalışma saatleri, adres gibi bilgiler basında yer alabilir fakat reklama izin verilmeyebilir. Dişhekimleri kendi internet sitelerini yayınlatabilir ancak yukarıdaki dişhekimliği kurallarında olduğu gibi reklamdaki bilgilendirmeyi içeren genel kurallara tamamen uymak zorundadırlar.

**Romanya :** Genellikle ilk açılıştaki duyuru haricinde reklama izin verilmez. Bununla birlikte birçok hekim bu kurallara saygı göstermez ve reklamı farklı yollara

başvurarak yapar.(gazete, el ilanları, radyo, TV ve internet). Dişhekimleri kendi hizmetlerini internet sitelerinde ticari ve reklam kurallarına bağlı kalarak bilgi vermek amacıyla kullanabilirler.

**Slovenya:** Reklama izin verilmemektedir. Fakat etik kurallar çerçevesinde oldukça sınırlıdır. Dişhekimini yeni yer açtığına veya yer değişikliği yaptığına ilk üç ayda yalnız üç kere izin verilmektedir. Adresini, konsültasyon saatlerini, çalışma saatleri, adı, unvanı ve telefon numarasını kullanması sınırlıdır. Dişhekimleri TV, radyoyu kullanamazlar ancak sarı sayfalarda reklam olabilir. Slovenya'daki dişhekimleri etik değerleri göz önünde bulundurarak internet sitelerini kullanabilirler. Etik kurallarda konuyla ilgili bir bölüm mevcut değildir.

**Yunanistan :** Yasal olarak, sağlık sektöründe reklam yapmak yasaktır ve dişhekimleri yeni yer açtığına gazetede üç kez haber yayımlamasına müsaade edilir. Dişhekimleri internet sitesi yoluyla Elektronik Ticaret Kuralları mesleki ahlak kuralları ile ilişkili olarak bilgi verebilir.

### **AB Dişhekimleri Etik Yönetmeliği**

#### **Kapsam**

AB ve Avrupa Ekonomik Alanında hastaların ve sağlık çalışanlarının sınır ötesi hareketlilik gösterdiği göz önüne alınarak, tüm dişhekimleri için sınırlar arası bir referans çerçeve oluşturmaya ihtiyaç vardır. Aşağıdaki ilkeler, Avrupa çapında yüksek kaliteli diş bakımı ve profesyonel davranış etik standardını yansıtmaktadır. Bu ilkeler Avrupa Dişhekimleri Konseyi tarafından geliştirilmiştir.

Bunlar tek tek üye devletlerdeki yasaları destekleyen genel ilkelerdir. Ulusal yasalar AB içindeki çeşitli ülkelerde farklı kültürler, gelenekler, halkın ve hastaların ihtiyaçlarını yansıtmaktadır. Başka bir ülkede çalışan dişhekimlerinin bu ülkenin ulusal kanunlarına kendilerini alıştırmaları ve onlara saygı duymaları gerekir.

Dişhekimliğinin amacı ve kılavuz ilkeleri, meslek ilkelerini yansıtır ve bunlar:

- Toplumun ağız sağlığını destekleyerek genel sağlığa katkıda bulunma;
- Bağımsızlık, tarafsızlık, mesleki gizlilik, entegrasyon, dürüstlük, rekabet ve profesyonelliğin desteklenmesine adanmışlık;

- Genel sağlığın bir parçası olarak ağız sağlığını desteklemek ve ağız sağlığı hizmetlerine adil erişimi sağlamak;
- Topluma özel ve tek olan bilgileri, mesleki becerilerini ve sosyal değerleri sunarak desteklemek;
- Hastanın onuruna, bağımsızlığına ve tercihlerine saygı duymak;
- Her zaman hastaların yararına davranmak;
- GÜNCEL standartları uygulamak,

#### Hastaya Karşı Sorumluluk

- Dişhekimi hastanın yararını en üst düzeyde göz önünde bulundurmalıdır.
- Dişhekimi hastalarının sağlığını korumalı ve herhangi bir hasta veya gruba karşı ayrımcılıktan kaçınmalıdır.
- Dişhekimi hastanın ağız sağlığı ve hastanın ihtiyaçlarına göre uygun olduğunu düşündüğü ilaçları reçete etmeli ve dış etkilerin ya da ticari kaygıların kendi bağımsızlıkları ve hastalarına karşı sorumluluklarını etkilemesine izin vermemelidir.
- Dişhekimi hastanın özgür seçim ilkesini ön planda tutmalıdır.
- İyi iletişim dişhekimi-hasta ilişkisinin temelini oluşturur. Dişhekimi, hasta ya da hastanın yasal temsilcisinin rızasını almalı, yapılacak olan tedavi ile ilgili olarak diğer tedavi seçenekleri, ilgili riskler, maliyetler hakkında bilgi vermeli ve böylece hastanın bilinçli bir seçim yapmasını sağlamalıdır.
- Dişhekimi herhangi bir komplikasyon veya başarısız tedavi ile ilgili hastayı bilgilendirmeli ve çözümler konusunda seçenekleri hastayla tartışmalıdır.
- Dişhekimi bir hastanın tedavisi sona erdiğinde bakımın sürekliliğini kolaylaştırmalıdır.
- Dişhekimi, ahlaki veya dini inançları ile çatışma halinde olan tedavi taleplerinde ya da hasta ile ilişkisinin bozulduğu ya da mümkün olmadığı durumlarda hastayı başka dişhekiminden sağlık hizmeti almaya yönlendirmelidir.
- Dişhekimi sadece gerçekleştirmeye yetkin olduğu tedavileri yapmalı ve talep edilen tedavi kendi yetkinliğinin ötesinde ise hastayla durumu paylaşmalıdır.
- Dişhekimi her zaman hastaların ve halkın güvenini haklı çıkarmak için çalışmalıdır.



- Dişhekimi hastanın tedavi sonuçlarıyla ilgili gerçekçi beklentilere sahip olmasını sağlamak için mümkün olan her şeyi yapmalıdır.
- Dişhekimi, hastanın şikâyet hakkına saygı göstermeli ve şikâyeti derhal açıkça ve aktif bir biçimde yanıtlayarak hastanın yararına sorunu çözmeyi denemelidir.
- Dişhekiminin halkı korumak için ulusal prosedürlere uyması gerekir.
- Dişhekiminin uygun mesleki sorumluluk sigortası yaptırması gereklidir.
- Dişhekimi temel sağlık gizlilik ilkelerine uyması gereklidir. Bunlar:
  - Bireylerin sağlık bilgilerinin gizliliği temel bir hak olduğu;
  - Bireylerin rızasıyla sağlık bilgilerine erişimi ve açıklanmasını kontrol etme hakkına sahip olduğunu.
- Dişhekimi doğru ve ilgili mediko-diş kayıtlarının tutulmasını sağlamak zorundadır ve ilgili personelin, hasta verilerinin gizliliğini korumak için yükümlülüklerinin farkında olmasını sağlamalıdır. Veriler açık ve meşru biçimde elde edilmiş ve veri koruma ilkelerine uygun olmalıdır.
- Dişhekiminin hastalara ilişkin tüm verileri güvenli biçimde saklaması gerekir. Verilerin elektronik ortamda depolandığı yerlerde, sistemin uzaktan bakım sırasında dışarıdan erişimi engellemek için özel güvenlik önlemleri ve elektronik transfer prosedürleri alınmalıdır.
- Dişhekimi üçüncü kişilere hasta veri iletimini hastanın rızası ile ya da sadece yasal hükümlerin gerektirdiği yerlerde vermelidir. Üçüncü şahıslara verilen tüm verilerin kaydı tutulmalıdır.

#### Topluma Karşı Sorumluluk

- Dişhekiminin özel bilgi ve beceriye sahip olması nedeniyle toplumun refahına katkıda bulunmak için kişisel bir sorumluluğu vardır.
- Dişhekimi, dişhekimliği mesleğinin uygulama ve kuruluşlarını düzenleyen ulusal yasa ve özel etik kurallarına uymak zorundadır.
- Dişhekimi, hizmetlerin reklamı da dâhil olmak üzere hizmetlerin tanıtımı ile ilgili konularda AB ile uyumlu ve ulusal mevzuata uygun olan biçimde çalışmalıdır.

## Mesleğin Uygulaması

- Dişhekimi bilimsel ilkeler ve uzun vadeli deneyimi esas alarak mesleğini uygulamalıdır.
- Yönetici altında çalışırken (özel hastane gibi), dişhekimi hastalarının yararına olan uygulamaları ve mesleğin etik prensiplerini temel almalıdır.
- Dişhekimi bütün meslek hayatı boyunca mesleki bilgi ve becerilerini güncelleyerek hasta bakım kalitesini sağlamalıdır.
- Dişhekimi meslek derneklerini desteklemeli bilgi aktarımına katkıda bulunmalı ve profesyonel görüş ayrılıklarına saygı göstermelidir.
- Dişhekimi meslektaşlarının beceri ya da niteliklerini küçümsememelidir.
- Dişhekimi, etkin ve verimli bir şekilde ve uygulama kapsamını düzenleyen ulusal yasalar çerçevesinde, birlikte çalıştığı ağız sağlığı ekibinin tüm üyelerinin görevlerini üstlenmek için gerekli bilgi ve becerilere sahip olmasını sağlamakla yükümlüdür.
- Dişhekimi sadece mesleki açıdan yasal olarak yasal bireylerle çalışmalıdır.

## Elektronik Ticaret

Elektronik Ticaret Yönetmeliği bu Etik Yönetmeliğin bir parçasıdır.

### **Elektronik Ticaret Yönetmeliği**

Bu yönetmelik Mayıs 2002'de Helsinki'de kabul edilmiş ve elektronik ticaret konusunda kurallar Kasım 2007'de Brüksel'de değiştirilmiştir (52). Bu kurallar, geçmişte 8 Haziran 2000'de kabul edilmiş olan Elektronik Ticaret Direktifi ile bağlantılıdır. Direktif, Avrupa Toplulukları Resmi Gazetesi'nde 17 Temmuz 2000'de yayınlanmıştır. Direktifin amacı, bilgi toplumu hizmetlerinin, özellikle Avrupa Toplulukları çapında hizmetlerin serbest dolaşımı ve yerleşme serbestisinin iç pazara ait ilkelerinden yararlanmasını sağlamaktır. En önemlisi tüketicinin güvenini arttırmaktır (53).

Bu yönetmelik, AB Dişhekimleri Etik Yönetmeliğinin bir parçasıdır ve internet üzerinden ve diğer elektronik iletişim yöntemleri ile ilgilidir. Yönetmelik dişhekimlerinin diğer dişhekimleri ve tüketiciler ile iletişimi için bir kılavuz sağlar.

Dışhekimleri bilgi ve hizmet sağlayıcıları olarak ticari iletişimin içeriğinden sorumludur.

Bir internet sitesinde zorunlu bilgi sağlayıcı bir dışhekim sitesi servis sağlayıcı hakkında aşağıdaki bilgileri vermelidir:

- Servis sağlayıcının kurulduğu adres;
- Elektronik posta adresi ve telefon numarası (aynı zamanda bir faks numarası da olabilir) da dâhil olmak üzere hizmet sağlayıcısının detayları;
- Mesleki unvan ile unvanın menşei,
- Lisans ve kayıt bilgileri ve ek olarak mümkünse yetkili makamların iletişim bilgileri veya bu makamların internet siteleri.

#### Mesleki bilgi gereklilikleri (Ticari iletişim)

İnternet üzerinden mesleki bilgi verirken, dışhekimleri doğruluk, adalet ve haysiyet göstermesi gerekir. Bir internet sitesi kurarken, dışhekim içeriğinin özellikle öven, yanıltıcı veya karşılaştırmalı nitelikte olmadığı ve profesyonel bilgi içermesinden emin olmalıdır. İnternet sitesindeki tüm bilgiler kolayca tanımlanabilir, dürüst ve objektif olmalı ve eğer dışhekim geçici olarak herhangi bir üye devlette iş kurmuşsa o ülkenin ulusal mevzuatına ve davranış kurallarına uymak zorundadır.

Mesleki Bilgiler (ticari iletişim) şunları içermelidir:

- Üye devlette kurulduğu bir yasal statüye sahipse nerede kurulduğu yani adresi sitede belirtilen dış bakımı sağlayan tüm dışhekimleri için;
- Mesleki unvanı ve unvanın alındığı ülke;
- Yetkili mercilerin adresi ve diğer iletişim bilgileri ile lisans ve kayıt bilgileri ya da bu mercilerin internet sitelerinin linki;
- Dışhekiminin çalıştığı üye ülkedeki dış hekimliği meslek kuralları ya da bu kuralları koyan yetkili merciinin adresi ve iletişim bilgileri.

İnternet sitesi veya elektronik posta adresi için bir isim belirlenirken, bir dışhekim, profesyonel dürüstlük ve mesleğin onurunu dikkate almalıdır.

Bilgi hizmetlerinden sorumlu hekim ya da sorumlu kişi değiştiğinde bu kişinin adı sorumluluk kesilmesinden itibaren bir ay içinde internet sitesinden kaldırılması gerekir.

İlgili sayfalar sayfanın son değiştirilme tarihini göstermek zorundadır. Bir tedavi açıklaması verildiğinde, bu bilgiler karşılaştırmalı olmamalıdır.

- İnternet sitesinde şu bilgiler gösterilmelidir,

Herhangi bir hastalık fonu, ulusal sağlık hizmeti veya sigortası için kabul ve kabul politikası.

İnternet sitesinde şu bilgiler isteğe bağlı olarak gösterilebilir:

- Eğer varsa kişisel ziyaretle veya telefonla ulaşılabilecek çalışma saatleri;
- Acil ve acil bakım ayrıntıları;
- Meslek rgtne bir bağlantı;
- Dişhekiminin çalıştığı ülkedeki mesleki kurallarına göre izin verilen diğer bilgiler;

Diğer internet sitelerine bağlantılar sağlanırsa, dişhekimini, bağlantı içeriklerinin meslekle alakalı olmasını sağlamalı ve bu yasanın ilkelerini yansıtmalıdır.

şu bilgiler internet sitelerine konulmamalıdır:

Herhangi bir hizmet sağlayan başka bir dişhekiminin nitelikleri ya da becerilerinin karşılaştırılması (52).

## **Ek 2: Yarı Yapılandırılmış Soru Formu**

### **1. Dişhekimliğinde tanıtım ve reklam kavramları konusundaki düşünceleriniz nelerdir?**

- a. Günümüz koşullarında tanıtım ve reklama ihtiyaç var mıdır?
- b. Dişhekimliği açısından tanıtım veya reklam yapmanın avantaj ve dezavantajlarını değerlendirebilir misiniz?
- c. Bilgilendirme adı altında dişhekimlerinin veya kurumların tanıtım yapması hakkındaki düşünceleriniz?
- d. Dişhekimliğinde yapılan reklamların halk tarafından kabul gördüğünü düşünüyor musunuz?
- e. Sosyal medyada tanıtım/reklam yapma konusundaki düşünceleriniz?
- f. Ağız sağlığı ile ilgili reklamlarda dişhekiminin bulunması ve reklam konusu olan marka ile bütünleşmesi hakkındaki düşünceleriniz?
- g. Dişhekimliğinde kullanılan ürünlerle ilgili TV'deki reklamlarda reklamı sizce kim veya kimler yapmalı?

### **2. Reklam mevzuatı hakkındaki düşünceleriniz?**

- a. Diğer ülkelerde de reklam mevzuatı Türkiye'deki gibi mi? Uygulamada benzerlikler ve farklılıklar var mı? Bu konudaki düşünceleriniz?

### **3. İDO ve SB'nın bu konudaki yaptırımlarını günümüz koşulları ve şartları ile değerlendirebilir misiniz?**

- a. Meslek etiği açısından tanıtım yapılması konusunu değerlendirebilir misiniz?
- b. Dişhekimliğinde yapılan tanıtım çalışmalarında en çok hangisi tercih ediliyor?
- c. Dişhekimliğinde reklam serbest olmalı mı?
- d. Gümrük ve Ticaret Bakanlığının reklam ile ilgisi hakkında ne düşünüyorsunuz?

e. Sağlıkta reklam için verilen cezaların caydırıcılığı hakkında ne dūřunuyorsunuz?

**4. Dişhekimliğinde etkin ve başarılı tanıtım/reklam için siz neler yapıyorsunuz?**

a. Yurtdişı yayın yapan TV kanallarını kullanıyor musunuz? Bununla ilgili nasıl bir girişiminiz oldu?

b. Brořur ve el kitapçıklarının tanıtım konusunda size yardımı olduğunu dūřunuyor musunuz?

c. Sosyal medyayı nasıl kullanıyorsunuz?

d. Bilgilendirme tarzında tanıtım yapıyor musunuz?

e. Tanıtım yaparken marka gūvenlięine dikkat ediyor musunuz?

(Bunun için neler yapıyorsunuz?, Kurumunuz ve size olan etkilerini nasıl değerlendiriyorsunuz?)

**5. Dişhekimliğinde tanıtım veya reklam yapma ile ilgili strateji sizce nasıl değiştirilebilir?**

a. Gelecekte diřhekimlięinde reklam yapılması ile ilgili gōrūřleriniz nelerdir?

## ÖZGEÇMİŞ

### Kişisel Bilgiler

Adı:	Dilhun	Soyadı:	YÜKSEL
Doğ.Yeri:	İSTANBUL	Doğ.Tar.:	08.07.1974
Uyruğu:	T.C.	Tel:	05325143611
Email:	dilhunyukse@gmail.com		

### Eğitim Düzeyi

	Mezun Old.Kurum	Mezuniyet Yılı
Yüksek Lisans	İstanbul Ün. Dişhekimliği Fakültesi	1998
Lise	İstanbul Şehremini Lisesi	1991

### İş Deneyimi:

Görevi	Kurum	Süre(Yıl-Yıl)
Dişhekimi	İnfinity Ağız Diş Polikliniği	2014-2016
Dişhekimi	Göztepe Medical Park Hastanesi	2010-2014
Dişhekimi	Tem Hospital	2006-2010
Dişhekimi	Avrupa Florence Nightingale H.	2003-2006
Ürün Tanıtım Temsilcisi	Sanovel İlaç Sanayi	2002-2003
Dişhekimi	Serbest	1998-2001

Yabancı Dilleri	Okuduğunu Anlama	Konuşma	Yazma	KPDS/ÜDS YDS Puanı	(Diğer) Puan
İngilizce	İyi	İyi	İyi		