



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü

KAMU HASTANELERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
HUKUK VE MEVZUAT DAİRE BAŞKANLIĞI
19.09.2024 13:21:40 - E-89432283-610-254461977



254461977
SORU ÖNERGELERİ BİRİMİ

Sayı : 89432283-610/
Konu : Yazılı Soru Önergesi Cevabı

7/13903

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi : 17.07.2024 tarihli ve E. 43452547-120.07.04-1459047 sayılı yazınız.

Ağrı Milletvekili Sayın Heval BOZDAĞ tarafından verilen “Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinde yaşanan randevu sorununa ilişkin” 7/13903 sıra sayılı yazılı soru önergesinin cevabı ilişikte sunulmaktadır.

Arz ederim.

Prof. Dr. Kemal MEMİŞOĞLU
Bakan

Ek-Önerge Cevabı

Ağrı Milletvekili Sayın Heval BOZDAĞ tarafından verilen “Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinde yaşanan randevu sorununa ilişkin” 7/13903 sıra sayılı yazılı soru önergesinin cevabıdır.

Diyarbakır Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Hastanesi’nde muayene olan hastalara diş tedavisi, diş dolgusu, diş teli ve diş temizliği gibi işlemler için aylar ya da bir yıl sonrasına randevular verildiği basma yansıyan haberlerle kamuoyu gündemindedir. Haziran ayında muayeneye giden bir hastaya diş temizliği için Ekim ayma, dolgu için ise Aralık ayına randevu verilebilmektedir.

Hastanelerin sayısı, kapasitesi, istihdam edilen hekim ve yardımcı sağlık emekçisi sayısı yetersizliği sorunların başında gelmektedir. Üniversite hastanesi başta olmak üzere bölgede birçok şehre hitap eden diş üniteleri kapasitesinin çok üstünde bir hasta yoğunluğuyla karşı karşıyadır. MHRS sistemi randevu taleplerine cevap olamamaktadır. Ağız ve diş sağlığı merkezlerinde gün içerisinde yoğunluğu 20 dakikada bir olmak kaydıyla 18 randevu verilmektedir. MHRS sistemi yoğunlukla girişimsel hizmet veren diş hekimliğine uygun değildir. Ayrıca MHRS sayılarının fazla olması sağlık hizmetinin kalitesini düşürmektedir. Hekimler kısıtlı zaman içerisinde hızlı tedavi yapmak zorunda kalmakta, iki hasta arasında ünite dezenfeksiyonu aceleye gelip bulaşıcı hastalıklar için risk oluşturabilmektedir. Kamu hizmeti verilen birimlerin çoğunda her hekime bir diş hekimi asistanı bile düşmemekte ve niteliksiz hizmet sunumuna neden olmaktadır. İhale sistemi nedeniyle alınan malzemelerde ucuz ve kalitesiz tercihler sebebiyle sağlıkta verilen hizmetin kalitesinin düşmesi ve sunulan tedavi hizmetinin ömrünün kısa olması hastalardan gelen büyük şikayetlerin başında gelmekte ve tekrar başvurularla bu durum da randevu yoğunluğunu arttırmaktadır.

Ağız ve diş sağlığının sadece tedavi edici sağlık hizmeti verilerek çözülemeyeceği, hastalıkların oluşmasını engellemeye yönelik koruyucu sağlık hizmetinin de verilmesi gerektiği açıktır. Telefonla ya da internet üzerinden randevu alamayanlar için çözümler sunulmalı ve anadilinde nitelikli, ücretsiz sağlık hizmeti esas alınmalıdır.

Bu bağlamda;

SORULAR:

SORU 1- Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Hastanesi’nde yaşanan ve halkın tedavi hakkını engelleyen randevu alamama sorunundan haberdar mısınız?

SORU 2- Ayları bulan uzun süreler sonrasına verilen tedavi randevu sorununun çözümüne dair girişimde bulundunuz mu? Bir planlamanız bulunmakta mıdır?

SORU 3- Kamu hastanelerinin sayısı, kapasitesi, kamuda istihdam edilen diş hekimi ve yardımcı sağlık emekçisi sayısı yetersizliği sorunlarına dair Bakanlığınız tarafından herhangi bir planlama yapılmakta mıdır?

SORU 4- MHRS sisteminin yoğunlukla girişimsel hizmet veren diş hekimliğine uygun olmadığı, kısa randevu sürelerinin sağlık hizmetinin kalitesini düşürdüğü açıktır. MHRS sisteminde ağız ve diş sağlığı randevularında bir düzenlemeye gitmeyi düşünüyor musunuz?

SORU 5- Ağız ve diş sağlığı konusunda toplumsal sağlık bilgisinin geliştirilmesi ve nitelikli sağlık hizmet sunumu için anadilinde sağlık hizmetinin önemi yadsınamaz. Bu konuda herhangi bir çalışmanız bulunmakta mıdır?

SORU 6- Koruyucu sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi, yurttaşların ağız ve diş sağlığı ürünlerine ücretsiz ve kolay erişimini sağlamaya dair bir çalışmanız var mıdır ya da olacak mıdır?

CEVAPLAR 1,6:

Dicle Üniversitesi Hastanesi iş ve işleyiş yönünden Bakanlığımıza bağlı olmamakla birlikte, Diyarbakır ilimizde MHRS Hekim Çalışma Cetvelleri; hastane, hekim, vatandaş gereksinimlerine göre aynı gün ila 15 gün tarihleri aralığında randevu alınabilecek şekilde planlanmakta ve bu

planlama doğrultusunda sağlık hizmeti sunulmaktadır. Ayrıca vatandaşlarımızın randevulu olup olmadıklarına bakılmaksızın muayene talepleri karşılanmaktadır.

Birinci basamak ağız ve diş sağlığı hizmetleri kapsamında sunulan koruyucu ağız ve diş sağlığı hizmetleri; diş çürüğü ve risk faktörlerini dikkate alarak, sağlık probleminin ortaya çıkmadan önlenmesini ve kontrolünü hedeflemektedir.

Bu kapsamda, Bakanlığımızca 2014-2015 eğitim öğretim yılında başlatılan ve devam etmekte olan Koruyucu Ağız ve Diş Sağlığı Programı (KADS) kapsamında 60 ayını doldurmuş anasınıfı öğrencileri ve ilkokul öğrencilerine, ağız ve diş sağlığı farkındalık eğitimlerinin verilmesi ve konu hakkında toplum farkındalığının (veli, öğretmen vb.) artırılması çalışmaları yapılmaktadır.

Ek olarak, aile diş hekimliği modeli 2022 yılı Ağustos ayında Eskişehir, Karabük ve Kırşehir pilot illerinde uygulanmaya başlanmıştır. Bakanlığımızca; aile diş hekimliği uygulamasına dair Kanun Taslağı hazırlanmış ve 15 Temmuz 2023 tarih ve 32249 sayılı resmi gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Uygulamanın önümüzdeki süreçte tüm ülkeye yayılması, bireylerin ağız ve diş sağlığı açısından ilk başvuru noktası olması, bireysel ve toplumsal düzeyde ağız ve diş sağlığının korunması ile koruyucu hizmetlerin süreklilik içinde sunulduğu, bireysel olarak izlendiği ve değerlendirildiği bir yapılanmaya sahip olması hususunda çalışmalarımız devam etmektedir.

Konuya gösterilen ilgiye teşekkür ederim.