



T.B.M.M.
CUMHURİYET HALK PARTİSİ
Grup Başkanlığı
Tarih: **8 Nisan 2026**
Sayı: **18253**

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

43162

Aşağıdaki sorularımın **Sağlık Bakanı Sayın Kemal Memişoğlu** tarafından Anayasa'nın 98'inci ve TBMM İktüzüğünün 96'ncı ve 99'uncu maddeleri gereğince yazılı olarak cevaplandırılmasını talep ederim.

Murat EMİR
Ankara Milletvekili
CHP Grup Başkanvekili

Türkiye'de ağız ve diş sağlığı hizmetlerinde ciddi bir planlama sorunu yaşanmaktadır. Bir yanda kamuda atanmayı bekleyen yaklaşık 20 bine yakın diş hekimi, diğer yanda aylar sonrasına verilen randevular nedeniyle tedavi olamayan milyonlarca vatandaş bulunmaktadır. Toplamda yaklaşık 20 bin diş hekiminin başvuru potansiyeline karşılık 2026 yılı ilk defa ve yeniden atama kurasında yalnızca 521 kadro ilan edilmesi, meslekte ciddi bir istihdam krizine yol açmıştır.

Buna göre;

1. 2024 yılı sonuna kadar 20 ile yaygınlaştırılacağı açıklanan Aile Diş Hekimliği projesinin 2026 yılı itibarıyla hedefin gerisinde kalmasının gerekçeleri nelerdir? 81 ile yayılım takvimi nasıl revize edilmiştir?
2. Proje kapsamında vaat edilen 10 bin diş hekimi atamasının ne kadarı gerçekleştirilecektir? Pilot illerdeki uygulama sonucunda DMFT verilerindeki değişim ve koruyucu hizmetlerin gecikmesinin kamu maliyetine etkisi nedir?
3. Çürük prevalansının çocuklarda %88, 60 yaş üstünde %99 seviyelerinde olduğu bir tabloda koruyucu hizmetlerin yetersiz kalmasının nedenleri nelerdir? Ağız ve diş sağlığına ayrılan bütçenin artırılmasına yönelik bir planlama bulunmakta mıdır?
4. 95 fakültenin 7'sinde profesör bulunmaması gibi öğretim üyesi yetersizlikleri karşısında eğitim kalitesini güvence altına almak için hangi önlemler alınmaktadır? Artan mezun sayısına yönelik bir ulusal istihdam stratejisi mevcut mudur?
5. 2022 yılında periodontoloji branşında 276 DUS kontenjanı açılmışken, 2026 yılı atamalarında bu branş için yalnızca 12 kadro ilan edilmesinin gerekçesi nedir? Radyoloji uzmanı atamalarının, toplam kadronun yaklaşık %5'i ile sınırlı kalmasının nedeni nedir?

6. Diş hekimliği atama takvimlerinin belirsiz olmasının gerekçesi nedir? Son kurada açılan 314 genel, 207 uzman kadro, 22 milyon MHRS talebi ve yıllık yaklaşık 11 bin mezun dikkate alınarak, planlanmış mıdır? Bu düzeyde alımlarla istihdam sorunu nasıl çözülecektir?
7. MHRS verilerine göre milyonlarca randevu talebi bulunmasına rağmen periodontoloji, endodonti ve radyoloji gibi alanlarda uzman hekim yetersizliği nedeniyle hizmet sunumunun aksadığına ilişkin bir analiz yapılmış mıdır? Uzman dağılımında hastalık prevalansı ve nüfus yoğunluğunu esas alan yeni bir planlama yapılacak mıdır?
8. 2005 yılında aile hekimliği sistemine geçişle birlikte sağlık ocaklarındaki diş hekimi kadrolarının kaldırılmasının gerekçesi nedir? Bu kararın koruyucu diş hekimliği hizmetleri üzerindeki olumsuz etkileri analiz edilmiş midir?
9. Aile Sağlığı Merkezlerine diş ağrısı, enfeksiyon veya ağız yarası şikayetiyle başvuran hastalara yalnızca palyatif (ağrı kesici/antibiyotik) reçete yazılarak ADSM'lere yönlendirilmesinin sağlık sistemi üzerindeki mali yükü ve randevu krizine etkisi hesaplanmış mıdır?
10. Yeni yapılacak Aile Sağlığı Merkezlerinde diş üniti kurulması ve birinci basamak diş tedavilerinin (diş çekimi, detertraj, koruyucu uygulamalar) bu merkezlerde verilmesine yönelik bir planlama bulunmakta mıdır?
11. Bir çürüğün erken dönemde flor uygulaması veya fissür örtücü ile önlenmesi ile ilerleyen aşamada kanal tedavisi veya protez yapılması arasındaki kamu maliyeti farkı nedir?
12. Yıllık on milyonlarca başvurunun yapıldığı ağız ve diş sağlığı hizmetlerinde, aslında birinci basamakta (ASM) çözülebilecek basit işlemlerin toplam başvurular içindeki oranı, son 5 yıl baz alındığında, nedir?
13. Diş ağrısı ve acil müdahale gerektiren durumlar nedeniyle hastanelerin acil servislerine yapılan yıllık başvuru sayısı, son 5 yılda, kaçtır?
14. 2026 Yılı Kamu Yatırım Programı verilerine göre, 2026 yılı sonrasına sarkan projeler kapsamında planlanan 1.279 adet diş üniti kapasitesinin, yıllık 11 bini bulan mezun sayısı ve biriken randevu talebi karşısında istihdam ve hizmet açığını kapatmada yeterli olacağı öngörülmekte midir? Kamu istihdamı ihtiyacı, diş hekimi işsizliği bu kadar fazlayken bu projelerin bitirilmeme nedenleri nedir? Bu yatırımlar için ayrılan yaklaşık 16,7 milyar TL'lik kaynağın ne kadarı doğrudan koruyucu diş hekimliği ekipmanlarına tahsis edilmiştir?
15. Mevcut 25 şehir hastanesinin 7 tanesinde diş kliniği bulunmaktadır. Nüfus yoğunluğunun en fazla olduğu büyükşehirlerden olan Bursa ve İzmir'de 1 tane diş hekimi bulunmamaktadır. Bu kadar maliyetler harcanarak yapılan şehir hastanelerinde diş hekimi sayısının artırılması konusunda bir planlamanız var mıdır?

16. Mevcut hastanelerdeki atıl alanların diş ünitesine dönüştürülerek diş hekimi istihdamını hızlandırmaya yönelik bir “Acil Entegrasyon Planı” bulunmakta mıdır? Bu amaçla 2026 yılı bütçesinden ayrılan kaynak var mıdır? Varsa ne kadardır?
17. Sinop Ayancık Devlet Hastanesi’nde, hastalardan alınan bilgilere göre, mevcut 3 ünit varken neden 2 hekim çalışmaktadır? Milli servet olan bir ünitin atıl bekletilmesi ve bu sebeple halkın hizmet alımının engellenmesi açık bir kamu israfı ve hizmet kusuru değil midir?
18. Hakkâri Çukurca Devlet Hastanesi gibi sınır bölgelerinde, hastalardan alınan bilgilere göre; periapikal röntgen ve apex locator gibi temel tanı ve tedavi cihazlarının yıllarca arızalı kalması nedeniyle hastaların işlem ortasında bekletilmesi veya sevk edilmesi bakanlığınızın “kaliteli hizmet” vizyonu ile nasıl bağdaşmaktadır? Bu teknik ihmallerin yarattığı mesai kaybı ve hasta mağduriyetine dair bir denetim mekanizması işletilmekte midir?
19. Kamu hastanelerinde bir yardımcı personelin (asistan) iki hekime hizmet vermek zorunda kalması ve hekimin randevu süresinden feragat ederek bizzat ünit sterilizasyonu/temizliği ile uğraşması; yüksek maliyetli uzman hekim iş gücünün verimsiz kullanılmasına yol açan bir yönetim zafiyeti değil midir?
20. Kamu diş hekimlerine verilen yıllık MHRS randevularının ne kadarı, son 5 yılda, sadece muayene ve röntgen ile sınırlı kalmaktadır?
21. Bakanlık merkez ve taşra yönetim kadrolarında diş hekimi temsilinin düşük kalmasının gerekçesi nedir? Bu temsili artırmaya yönelik bir atama planı bulunmakta mıdır?
22. Türkiye’de 100.000 kişiye düşen diş hekimi sayısı OECD ortalamasının altında olmasına rağmen hem diş hekimi işsizliği yaşanması hem de vatandaşın hizmete erişememesi nasıl açıklanmaktadır?
23. Son 3 yılda mezun olan diş hekimlerinden kaçısı kamuda istihdam edilmek, kaçısı yurt dışına gitmek üzere başvuruda bulunmuştur? Genç hekimlerin göçünü önlemek amacıyla hem kamu hem de özel sektörde özlük hakları, çalışma koşulları ve maaşlarında iyileştirme yapılmasına yönelik bir plan bulunmakta mıdır?