

**Doç. Dr. Selçuk Özdağ**

Muğla Milletvekili

Grup Başkanvekili

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Aşağıdaki sorularımın Sağlık Bakanı Sayın Prof. Dr. Kemal Memişoğlu tarafından yazılı olarak cevaplandırılmasını, Anayasa'nın 98 ve İçtüzüğü'nün 96'ncı maddeleri gereğince arz ederim. Saygılarımla. **15.04.2026**

Doç. Dr. Selçuk Özdağ

Muğla Milletvekili

Grup Başkanvekili

Türkiye'de ağız ve diş sağlığı hizmetlerinde ciddi bir planlama sorunu yaşanmaktadır. Bir yanda kamuda atanmayı bekleyen diş hekimleri, diğer yanda aylar sonrasına verilen randevular nedeniyle tedavi olamayan vatandaşlarımız bulunmaktadır. 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 ve hizmet krizine yol açmış durumdadır.

Bu bağlamda;

1. 2024 yılı sonuna kadar 20 ile yaygınlaştırılacağı açıklanan Aile Diş Hekimliği projesinin 2026 yılı itibarıyla hedefin gerisinde kalmasının gerekçeleri nelerdir ve 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. Ağız ve diş sağlığına ayrılan bütçenin artırılmasına yönelik bir plan bulunmakta mıdır?
4. 95 fakültenin 7'sinde profesör bulunmaması gibi öğretim üyesi yetersizlikleri karşısında eğitim kalitesini güvence altına almak için hangi önlemler alınmaktadır ve 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? Ayrıca radyoloji uzmanı atamalarının toplam kadronun yaklaşık %5'i ile sınırlı kalmasının nedeni nedir?
6. 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?
7. Aile Sağlığı Merkezlerine diş ağrısı, enfeksiyon veya ağız yarası şikayetiyle başvuran hastalara yalnızca palyatif (ağrı kesici/antibiyotik) reçete yazılarak AD5M'lere yönlendirilmesinin sağlık sistemi üzerindeki mali yükü ve randevu krizine etkisi hesaplanmış mıdır?
8. 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?
9. Diş ağrısı ve acil müdahale gerektiren durumlar nedeniyle hastanelerin acil servislerine yapılan yıllık başvuru sayısı kaçtır?
10. 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 projeler neden bitirilmemektedir? Bu yatırımlar için ayrılan yaklaşık 16,7 milyar TL'lik kaynağın ne kadarı doğrudan koruyucu diş hekimliği ekipmanlarına tahsis edilmiştir?
11. Şu anda mevcut olan 25 tane şehir hastanesinin 7 tanesinde diş kliniği bulunmaktadır. Nüfus yoğunluğunun en fazla olduğu büyükşehirlerden olan Bursa ve İzmir'de 1 tane dahi diş hekimi bulunmamaktadır. Bu kadar maliyetler harcanarak yapılan şehir hastanelerinde diş hekimi sayısının kısıtlı kalması da bir kamu israfı değil midir?
12. 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 ne kadardır?
13. İlçe düzeyinde verilemeyen uzmanlık hizmetleri nedeniyle oluşan sevk yoğunluğunu azaltmak amacıyla, ilgili bölgelere uzman diş hekimi atamalarının artırılması hedeflenmekte midir?

14. Sinop Ayancık Devlet Hastanesi'nde hastalardan alınan bilgilere göre mevcut 3 ünit varken neden 2 hekim çalışmaktadır? Milli servet olan bir üniten atıl bekletilmesi ve bu sebeple halkın hizmet alımının engellenmesi açık bir kamu israfı ve hizmet kusuru değil midir?
15. Hakkari Çukurca Devlet Hastanesi gibi sınır bölgelerinde hastalardan alınan bilgilere göre periapikal röntgen, 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?
16. 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?
17. Günümüzde kamu diş hekimlerine verilen yıllık MHRS randevularının kaç milyonu sadece muayene ve röntgen ile sınırlı kalmaktadır?
18. Toplam diş hekimi sayısına rağmen Bakanlık merkez ve taşra yönetim kadrolarında diş hekimi temsiline düşük kalmasının gerekçesi nedir? Bu temsili artırmaya yönelik bir atama planı bulunmakta mıdır?
19. 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?
20. Son 5 yılda mezun olan diş hekimlerinden kaçının kamuda istihdam edildiği ve kaçının 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? Ortada diş hekimlerinde derin bir işsizlik ve çalışma koşullarında problem varken ve halkın talebi de had safhadayken neden önlem alınmamaktadır?