

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Aşağıdaki sorularımın Sağlık Bakanı **Kemal Memişoğlu** tarafından Anayasa'nın 98'inci ve TBMM İçtüzüğü'nün 96'ncı maddesi uyarınca yazılı olarak yanıtlanmasını arz ederim. 12.10.2026



Ahmet ŞIK
İstanbul Milletvekili

Diş hekimlerinin yaşadıkları sorunlar uzun süredir kamuoyunda tartışılmaktadır. Bu sorunların başında özellikle genç diş hekimlerinin yakıcı biçimde hissettikleri işsizlik ve atanma sorunları gelmektedir. Son 8 yılda diş hekimliği fakültelerindeki kontenjan artışı %151,25 oranında gerçekleşirken Sağlık Bakanlığı'na bağlı ağız-diş sağlığı birimleri için açılan kadro sayıları ve atama sayısı yıllar içerisinde azalmaktadır. Örneğin, 2022 yılında Sağlık Bakanlığı'na bağlı ağız-diş sağlığı birimleri için toplam 948 kadro açılmışken 2026 yılında bu sayı 521'e gerilemiştir. Çalışmayan diş hekimlerinin oranının yıllar içerisinde düzenli biçimde arttığı görülmektedir. Türk Diş hekimleri Birliği'nin verilerine göre 2004 yılında odalara kayıtlı tüm diş hekimlerinin %4,4'ünün çalışmadığı belirtilirken, 2014 yılında bu oran %9,1'e, 2024 yılında ise %13,6'ya yükselmiştir. Diğer bir deyişle, yirmi yılda çalışmayan diş hekimlerinin oranının yaklaşık üç kat arttığı anlaşılmaktadır. İstanbul Diş hekimleri Odası'nın 2026 yılına ait verilerine göre İstanbul'da 3300 diş hekimi çalışmamakta ve bunların 1543'ü 2020-2025 yılları arası mezun olan diş hekimlerinden oluşmaktadır. CİMER verilerine göre 2026 yılı için açılan atama kuralına başvuran toplam diş hekimi sayısının 17.006 olarak tespit edildiği ancak açılan kadro sayısının yalnızca 521 olduğu belirtilmiştir. Ülke genelinde bölgelere ve illere göre diş hekimlerinin dağılımında büyük eşitsizlikler olduğu görülmektedir. Örneğin, 2024 yılına ait verilere göre İstanbul'un Şişli ilçesinde bir diş hekimine 250 hasta düşüyorken Siirt'in Pervari ilçesinde bir diş hekimine 27.407 hasta düşmektedir. Sağlık Bakanlığı verilerine göre 2002 yılında bakanlık bünyesindeki ağız-diş sağlığı birimlerine yapılan toplam başvuru sayısı 5.462.923 olmuşken 2022 yılında bu sayı yaklaşık on kat artışla 53.261.198 olarak gerçekleşmiştir. Buna rağmen Sağlık Bakanlığı'na bağlı ağız-diş sağlığı birimlerinde çalışan diş hekimi sayısı aynı oranda artmamaktadır.

Diş hekimlerinin yaşadıkları istihdam sorunları ve toplumun sağlık ihtiyaçlarını önceleyen bir ağız-diş sağlığı politikasının bulunmaması halkın ağız-diş sağlığını da olumsuz anlamda etkilemektedir. Özellikle çocuklarda karşılanmamış tedavi ihtiyacının sürdüğü, ağız-diş sağlığı düzeyinin yıllar içerisinde kötüleştiği ve genel olarak tüm yaş grubundan yurttaşların yalnızca

şikayetleri olunca diş hekimlerine gidebildikleri anlaşılmaktadır. Sağlık Bakanlığı'nın Türkiye Ağız ve Diş Sağlığı Profili (TADSAP) 2018 Araştırması raporuna göre 5 yaş grubu çocukların %34,5'i, 12 yaş grubu çocukların %38,8'i ve 15 yaş grubu çocukların %41,2'i son bir yıl içerisinde diş ağrısı yaşadığını veya dişlere bağlı rahatsızlık hissettiğini belirtmiştir. Diğer bir deyişle, her üç çocuktan birisi diş ağrısı çekmektedir. Aynı rapora göre 5 yaş grubu çocukların %64,4'ünün, 12 yaş grubu çocukların %46,6'sının ve 15 yaş grubu çocukların %58,3'ünün (kron) en az bir çürük dişi bulunmaktadır. Yani iki çocuktan birisinin en az bir çürük dişi bulunmaktadır. Günde en az iki kere düzenli olarak dişlerini fırçalama oranının her yaş grubu için düşük olduğu tespit edilmiştir. Aynı araştırma raporuna göre 5 yaş grubunun %20,2'si, 12 yaş grubunun %21'i, 15 yaş grubunun %28,2'si, 35-44 yaş grubunun %25'i ve 65-74 yaş grubunun %18,6'sı düzenli olarak dişlerini fırçalamaktadır. 2004 yılındaki benzer kapsamlı araştırmaya göre 5, 12 ve 15 yaş grubu çocuklar arasındaki düzenli diş fırçalama oranı düşmüştür. Rapora göre 5 yaş grubu çocukların %84,2'si, 12 yaş grubu çocukların %90,4'ü, 15 yaş grubu çocukların %89,5'i, 35-44 yaş grubu katılımcıların %92,4'ü ve 65-74 yaş grubu katılımcıların %94,9'u diş hekimine yalnızca şikâyeti olduğunda gitmektedir. Bu şikayetlerin neredeyse tamamı diş, diş eti veya ağızla ilgili ağrı ya da diğer sorunlardan kaynaklanmaktadır.

Tarafımıza ulaşan Toplumcu Diş Hekimleri Topluluğu üyesi diş hekimleri, ağız-diş sağlığı politikalarında yapılan yanlışlar, uzun yıllara yayılan plansızlık ve öngörüsüzlük sonucunda sorunların yıllar içerisinde kronikleştiğini ve içerisinden çıkılamaz hale geldiğini ifade etmiştir. Tüm bunların sonucu olarak binlerce diş hekiminin işsizlikle karşı karşıya kalmış olduğunu, yaşananların sadece diş hekimlerinin gündemi olarak değerlendirilemeyeceğini ve milyonlarca yurttaşın ağız-diş sağlığı hizmetlerine erişimini olumsuz anlamda etkilediğini belirtmişlerdir. "Yılbaşı'na Kadar Diş Hekimliğine En Az On Bin Atama" (10binatama.com) isimli bir kampanyaya başladıklarını aktaran Toplumcu Diş Hekimleri Topluluğu üyesi diş hekimleri, özellikle genç diş hekimleri için son derece yakıcı hale gelen işsizlik sorununun bir nebze de olsa hafifletilebilmesi için yıl sonuna kadar en az on bin diş hekiminin Sağlık Bakanlığı'na bağlı ağız-diş sağlığı birimlerinde istihdam edilmesini talep etmektedirler. Bunun eş zamanlı olarak yurttaşların kamusal ağız-diş sağlığı hizmetlerine ulaşmasını kolaylaştıracağı ve karşılanmamış tedavi ihtiyaçlarının giderilmesine destek olacağı, bunun yanında koruyucu, önleyici ve geliştirici ağız-diş sağlığı hizmetleri için daha fazla diş hekiminin görev yapabileceği ifade edilmektedir.

Bu bağlamda;

1- Yılbaşı'na kadar en az on bin diş hekiminin Bakanlığınız bünyesindeki birimlere atanması konusunda herhangi bir çalışmanız bulunmakta mıdır? Diş hekimlerinin yaşadığı işsizlik ve istihdam sorununa kalıcı biçimde çözüm bulunabilmesi adına Bakanlığınızca ne tür tedbirler alınacaktır?

2- Diş hekimliği fakültesi ve kontenjan sayıları son bir yıla kadar düzenli olarak artarken, yurttaşların ağız-diş sağlığı hizmetlerine başvuru sayısı rekor düzeye erişmişken Bakanlığınız tarafından açılan kadro ve atanma sayılarının giderek azalmasının gerekçeleri nelerdir?

3- Önümüzdeki haftalarda başlayacak olan bütçe görüşmelerinde Bakanlığınızca yeni ağız-diş sağlığı birimlerinin açılması ve yeni diş ünitlerinin alınması için önceki yıllara kıyasla daha fazla bütçe ayrılacak mıdır?

4- Koruyucu, önleyici ve geliştirici ağız-diş sağlığı hizmetlerinin genel olarak ağız-diş sağlığı hizmetleri toplamı içerisindeki ağırlığının artırılması için hangi adımlar atılacaktır? Ağız-diş sağlığı hizmetlerinin basamaklı hale getirilmesi ve yeni kurulacak birimlere yapılacak atamalarla diş hekimlerinin görevlendirilmesi konusunda Bakanlığınız tarafından herhangi bir çalışma yürütülmekte midir?

5- Halkın ağız-diş sağlığı gereksiniminin tam ve kamusal biçimde karşılanabilmesini temel kıstas olarak benimseyen merkezi bir ağız-diş sağlığı politikası için Bakanlığınızca yürütülmekte olan herhangi bir çalışma var mıdır?

6- Özel kliniklerde ücretli olarak çalışan diş hekimlerinin yaşadıkları hak kayıplarının telafi edilmesi ve olumsuz çalışma koşullarının düzeltilmesine dair Bakanlığınızca ne gibi adımlar atılacaktır? Ücretlerin eksik veya tümüyle ödenmemesi, deneme süresi adı altında sigorta girişleri yapılmadan diş hekimlerinin çalıştırılması, sigorta primlerinin gerçek ücret üzerinden yatırılmaması, yasalarla belirlenmiş hakların ihlal edilmesi, şahsa özel şirket açtırılarak vergi yükünün ücretli çalışan diş hekimlerine yıkılması, mobbing gibi eylemleri işleyen özel kliniklere yönelik denetimler ve caydırıcı cezai yaptırımlar uygulanacak mıdır?

7- Bizzat Bakanlığınız tarafından yayınlanan Türkiye Ağız ve Diş Sağlığı Profili (TADSAP) 2018 Araştırması raporunda “Tedaviye yönelik yaklaşımlar ağız hastalıklarının yükünün azaltılmasında gerçekçi ve sürdürülebilir değildir. 21. yüzyıl diş hekimliği, ağız hastalıkları ile küresel anlamda mücadele etmekte yetersiz kalmıştır. Bu durum diş tedavisi hizmetlerinin sunumundaki genel felsefenin ve modelin hatalı olmasından kaynaklanmaktadır. Diş hekimliği mesleği ve diş hekimliği uygulamalarında; geçmiş bilgiyi ve mesleğin cerrahi geleneğini yansıtan tedavi odaklı, girişimsel model hâkim olmaya devam etmektedir. Diş hekimliği eğitiminin temel ilkeleri de uzun yıllardır büyük ölçüde bu eksende kalmıştır. Diş hekimleri genel olarak proaktif ve koruyucu değil, hastalık veya problem ortaya çıktıktan sonra yani reaktif olarak operatif müdahale yapmak için eğitilmişlerdir. Bu tür bir eğitimin, diş hekimlerini hasta veya sağlık merkezli değil, hastalık merkezli olmaya hazırladığı ifade edilmektedir. Özetle, diş hekimliği ve ağız sağlığı sistemleri radikal bir reform gerektirmektedir.” cümleleriyle ifade edilen “radikal reform” ihtiyacı konusunda herhangi bir girişimde bulunulacak mıdır?