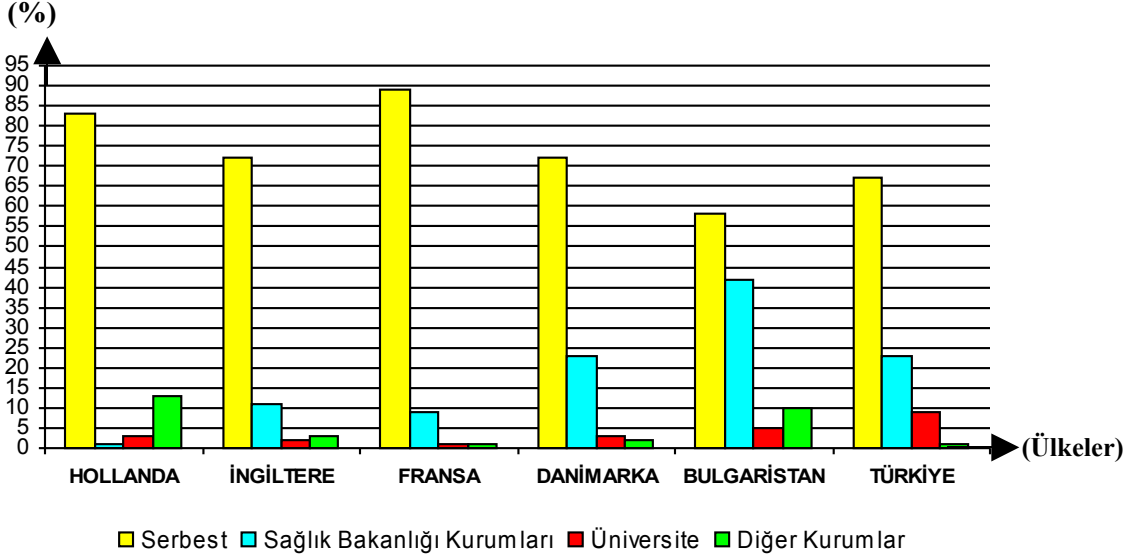


## BASIN TOPLANTISI 30 HAZİRAN 2008

Geçmiş beş yıl içerisinde sağlık hizmetlerinde büyük değişikliklerin yapıldı. Doğal olarak bu süreçten ağız ve diş sağlığı hizmetleri ve dişhekimleri de yakından etkilendi.

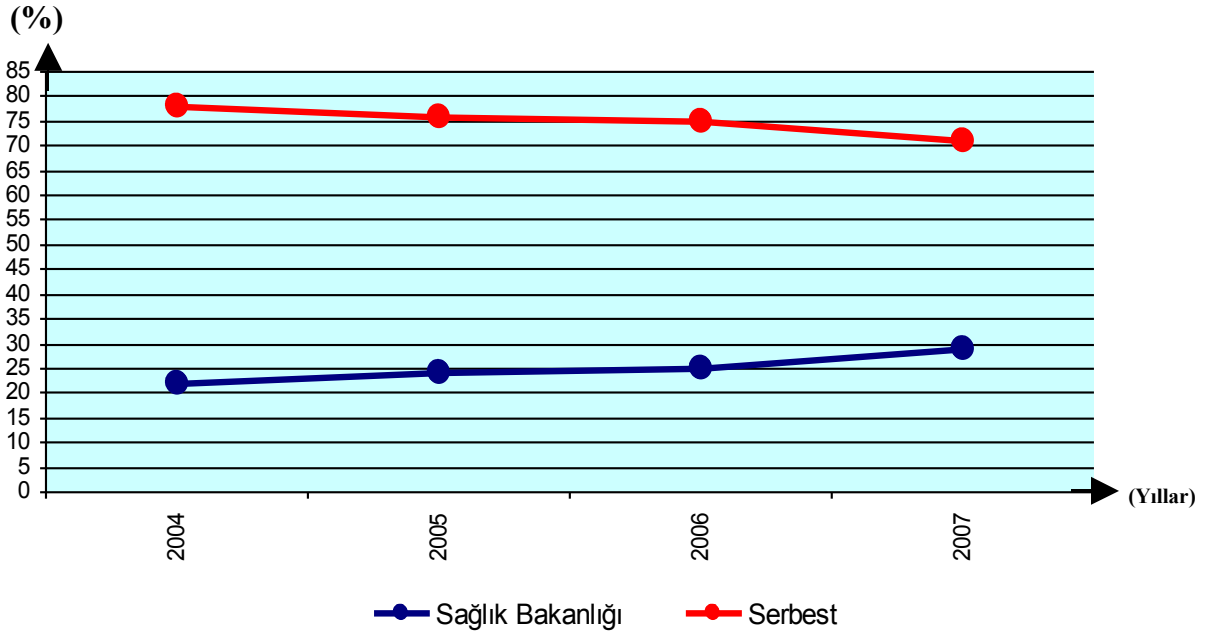
Dişhekimliği alanında yaşananları sizlerle paylaşmak istiyoruz.

Bütün dünya ülkelerinde olduğu gibi ülkemizde de dişhekimliği hizmetleri ağırlıklı olarak özel sağlık kurum ve kuruluşları tarafından verilmektedir.



*Tablo 1-Avrupa’da ve Türkiye’de Dişhekimliği Hizmetlerinin Sunum Alanları*

Sağlık Bakanlığı’nın son yıllarda Sağlık Bakanlığı kurumlarında yaptığı istihdam ile ülkemizdeki oran kamu yönünde artmıştır.



*dişhekimisi sayısının yıllara göre düşüş oranları*

Türk Dişhekimleri Birliği sağlık hizmetlerini ticari bir meta olarak görmemiş ve bu anlamda halkın sağlık hizmetlerine ulaşmasını sağlayan her türlü uygulamayı sosyal devletin görevi olarak değerlendirmiştir. Ancak kamu ve özel yatırımların birbirlerini yok etmesine yol açan istihdam politikalarının ülke kaynaklarını zarar verdiği de bir gerçektir.

AKP'nin konu ile ilgili yaptığı düzenlemelerin dişhekimliği hizmetlerine ne tür getirileri olduğuna bakmak istiyoruz. Ve nasıl bir yol izlendiğini değerlendirmek istiyoruz.

Dişhekimliği hizmetlerinin yeniden yapılanması konusunda AKP de diğer hükümetler gibi danışmadan, paylaşmadan uygulamalarını gerçekleştirdiler.

### NELER YAPILDI?

1. SSK Sağlık Bakanlığı'na devredildi ve SSK da çalışan dişhekimleri Sağlık Bakanlığı'nın sağlık ünitelerinde hizmet vermeye başladı.
2. Performans uygulamasına geçildi.
3. Bakanlığa ait sağlık ünitelerinde araç ve gereç temini, yenilenmesi çalışmaları hızlandırıldı.
4. Geçmiş iktidarlara göre kamuda daha çok diş hekimi istihdamı yapıldı
5. Diş hekimliği fakülteleri açılmaya devam edildi

### BU UYGULAMALAR SONUCUNDA NELER OLDU?

Sağlık kurum ve kuruluşlarında alt yapı yatırımları (çalışma mekânlarının ve teknik donanımın) ve performans uygulaması, girişimsel işlem sayısının artmasını sağladı.

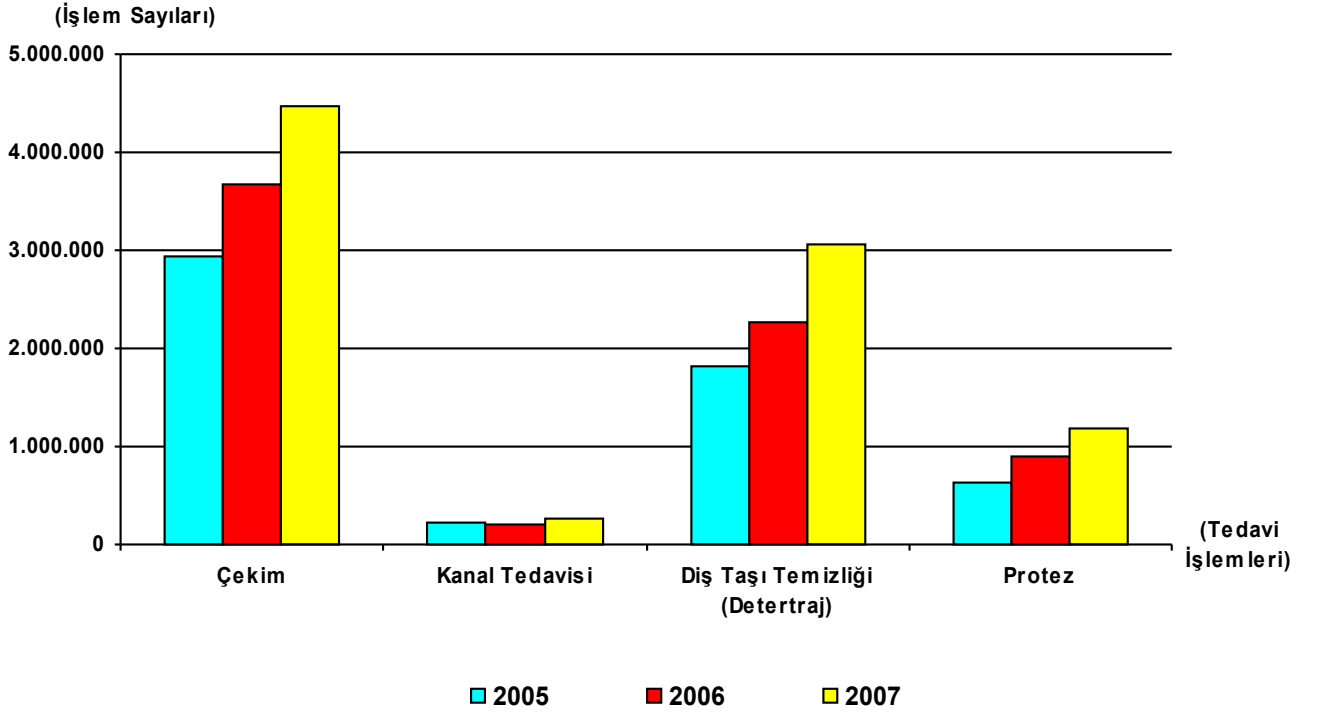
| YIL  | DIŞHEKİMİ | ÜNİT | CERRAHİ |         | PROTEZ  |           |        | TEDAVİ  |        | PERİODONTOLOJİ |          |
|------|-----------|------|---------|---------|---------|-----------|--------|---------|--------|----------------|----------|
|      |           |      | Çekim   | Diğer   | Sabit   | Hareketli | Diğer  | Dolgu   | Kanal  | Detartraj      | Per. Op. |
| 2004 | 2693      | 1797 | 1781846 | 978860  | 396735  | 156743    | 375595 | 1050281 | 103940 | 854374         | 22301    |
| 2005 | 3366      | 2608 | 2928643 | 1409650 | 638075  | 260744    | 558865 | 1837046 | 219699 | 1816150        | 28663    |
| 2006 | 3466      | 2828 | 3663629 | 1050857 | 906436  | 412638    | 651062 | 1943262 | 210630 | 2268425        | 35817    |
| 2007 | 4505      | 3493 | 4471411 | 889478  | 1191878 | 496185    | 815603 | 2559367 | 268087 | 3068818        | 35405    |

*Tablo 3- Sağlık Bakanlığına bağlı tedavi kurumlarında 2004 -2007 yılları arasında yapılan ağız diş sağlığı işlem sayıları*

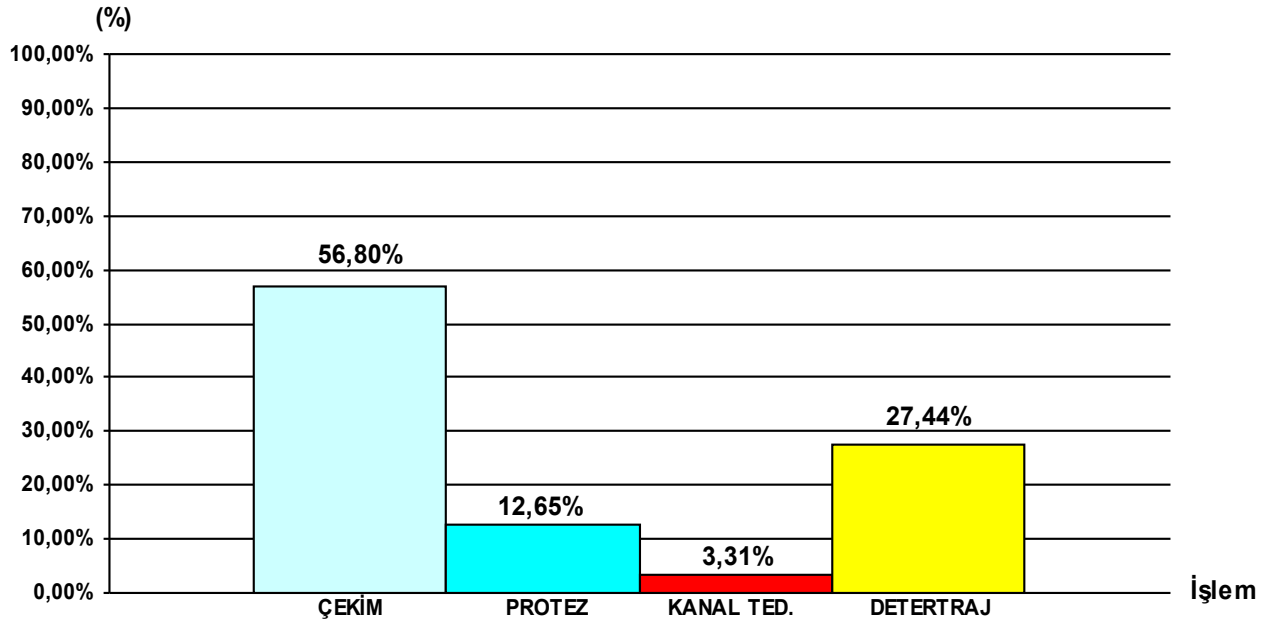
Yapılan işlemlere baktığımızda girişimsel işlem sayılarında ilginç uygulamalar ortaya çıkıyor

| YIL  | İŞLEM     |                |                                |           |
|------|-----------|----------------|--------------------------------|-----------|
|      | Çekim     | Kanal Tedavisi | Diş Taşı Temizliği (Detertraj) | Protez    |
| 2004 | 1.781.846 | 103.940        | 854.374                        | 396.735   |
| 2005 | 2.928.643 | 219.699        | 1.816.150                      | 638.075   |
| 2006 | 3.663.629 | 210.630        | 2.268.425                      | 906.436   |
| 2007 | 4.471.411 | 268.087        | 3.068.818                      | 1.191.878 |

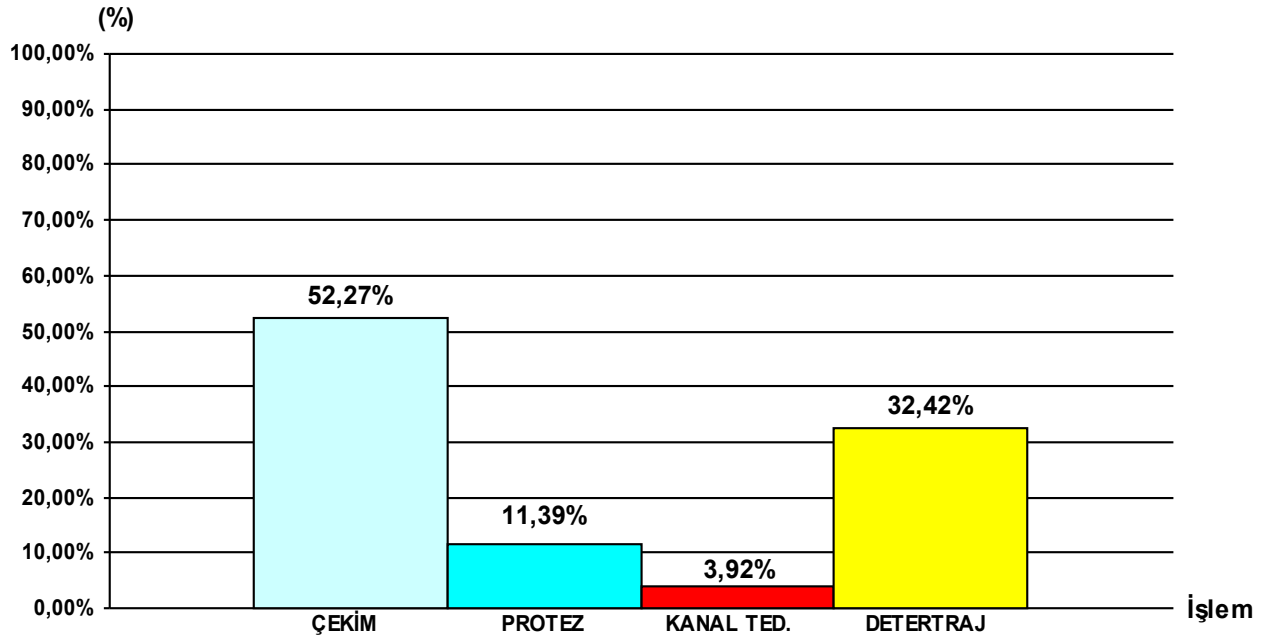
*Tablo 4 –Sağlık Bakanlığınca yıllara göre yapılan çekim, kanal tedavisi, diş taşı temizliği (detertraj) ve protez işlem sayıları*



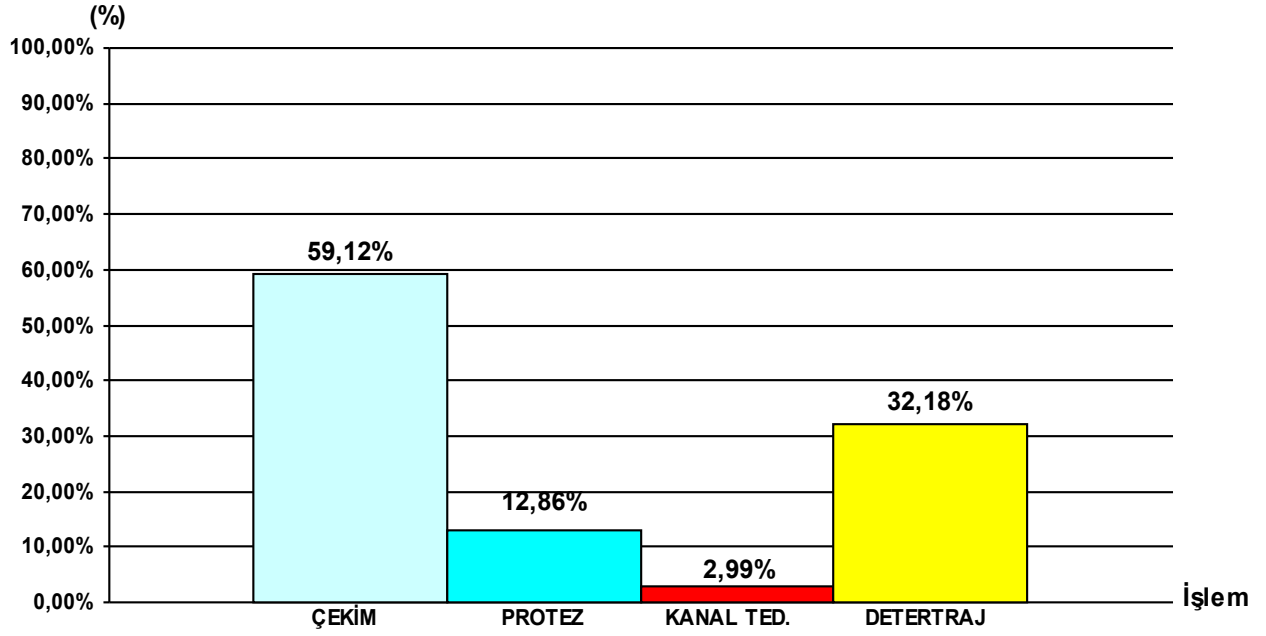
*Tablo 5 - Sağlık Bakanlığında yapılan bazı işlemlerin yıllara göre karşılaştırılması*



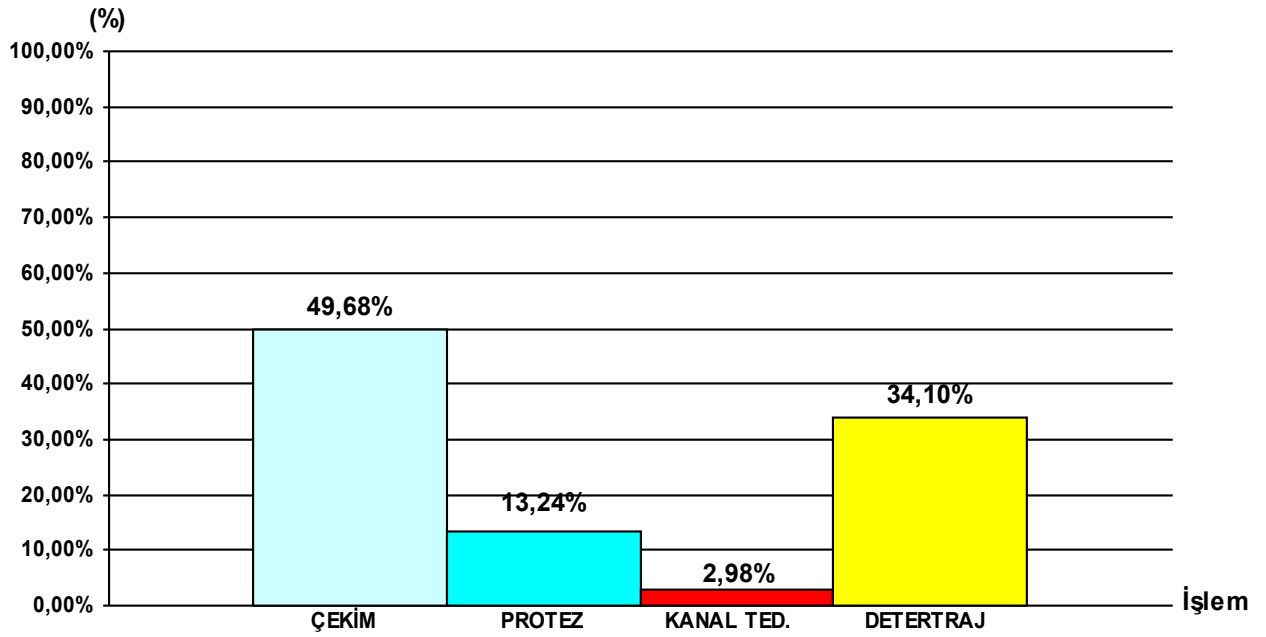
*Tablo 6 - Sağlık Bakanlığınca 2004 yılında yapılan işlemlerin % dağılımı*



*Tablo 7 - Sağlık Bakanlığınca 2005 yılında yapılan işlemlerin % dağılımı*



*Tablo 8 - Sağlık Bakanlığınca 2006 yılında yapılan işlemlerin % dağılımı*



*Tablo 9 - Sağlık Bakanlığınca 2007 yılında yapılan işlemlerin % dağılımı*

Bu bilgileri şöyle yorumlamak mümkündür;

- Zahmetli işlerden kaçınıyor, basit ve yapıp/ yapılmadı kontrol edilmesi olanaklı olmayan işlemler yapılıyor.
- Sağlık Bakanlığının ulusal ağız diş sağlığı politikası yok. Çünkü yapılan tedavi işlemleri incelendiğinde en çok yapılan işin çekim olduğu ortaya çıkıyor. Ağız diş sağlığı politikası olan ülkelerde hedef dişlerin çürümemesi, çürüyen dişlerin ise çekilmeyip tedavi edilmesidir. Bizde ise hem koruyucu önlemler olmadığı için dişler çürüyor, çürüyen dişler tedavi edilmeyip çekiliyor. Her çekilen diş protez ihtiyacını arttırdığından da maliyet katlanarak artıyor. Bu olumsuz durum ise devlet politikası olarak ve övünülerek uygulanıyor.

Bu uygulamaların yanı sıra bizleri etik olarak da rahatsız eden başka yanlışlar da yapılmaktadır.

Bu durumunun temel nedeni sistemin yanlış kurgulanması ve uygulanmasıdır. Konu ile ilgili defalarca Sağlık Bakanlığı bilgilendirilmiş ayrıca oluşturulan çalışma grubunda önerilerimiz belirtilmiş olmasına karşı gerekli önlemler alınmamaktadır.

Örneğin;

- Büyük şehirlerimizden birisinde bulunan ağız diş sağlığı merkezinde 13 yaşındaki bir hastaya aynı gün içinde 11 kuafaj, 11 amalgam dolgu ve alt üst flour uygulaması yapılırken, hasta yoğunluğu nedeni ile hastalara birkaç yıl sonrasına randevu veriliyor.

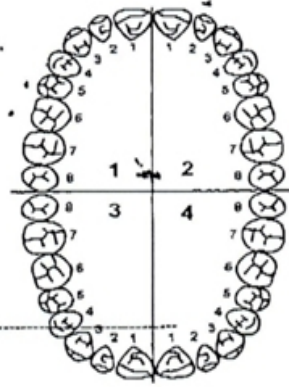
T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

HASTANESİ BAŞTABIPLIĞI

HASTA SEVK KARTI

Geliş Şekli : SSK EMEKLİSİ

Sevk Çıkış Tr: 12.05.2005



Kurumu :  
Hastane Sevk No : 2

SSK EMEKLİ

Yapılan İşlemler  
**PEDODONTİ**

8

12.05.05. 5121  
6 4 | 6  
6 4 | 6

- 11 Kuvafes  
- 11 Amalgam dolgu

AH üst kuyruğu aene flar.

11 Kuvafes  
11 Amalgam dolgu  
AH üst flar

# Dişte randevu 2007 sonuna!

SSK hastanelerinin Sağlık Bakanlığı'na  
bağlanmasıyla kilitlenen Ağız ve Diş  
Hastalıkları Hastanesi 2 yıl sonraya gün verdi

5 Ekim 2007 Mülkiyet

TC Sağlık Bakanlığı  
İstanbul İl Özel İdaresi  
Ağız ve Diş Hastalıkları  
Hastanesi Başhekimliği  
OKMEYDANI

HASTA TAKİP KARTI

Protokol No: 121954  
Adı: Sumru  
Soyadı: Albayrak

6/41  
25-11-2006  
14-15-16 Haziran 2007

Ortodontik (Çocuk dişleri çekim ve dolgusu) (3.Kat)  
Pedodonti (Çocuk dişleri çekim ve dolgusu) (3.Kat)  
Diş Çekimi Polikliniği (3.Kat)  
Ağız - Diş Çene Cerrahisi (1.Kat)  
Sabit Protezler (Kurum-Köprü) (Diş kaplaması) (2.Kat)

SSK'lı bir hastaya, böbrek ve tansiyon hastası olduğunu belirtmiş olmasına rağmen protezler için de Mayıs 2007'ye randevu verildi.

Bir hafta öncesine kadar, dolgu ve kaplamalar için 2006, hareketli protez, kancalı ve yarım damaklar için de 2007 sonlarına randevu veren Sağlık Bakanlığı İl Özel İdaresi Ağız ve Diş Hastalıkları Hastanesi, artık protez diş yaptırmak isteyen vatandaşlara hiç randevu vermiyor. Serbest diş hekimliğine sevk yaptırmayı başaranlar da aradaki farkı ödeyecek güce sahip olmadığı için dışsız geziyor.

## Fark büyük

2005 Yılı Bütçe Uygulama Talimatı'na göre, herhangi bir sebeple tedaviye 90 gün içinde başlanamazsa "fiyat farkını vatandaşın ödemesi kaydıyla" serbest diş tabipliklerine sevk veriliyor. Ancak bakanlık, tek çenede kronlar ile protezin birlikte veya ayrı ayrı yaptırılması halinde toplam olarak 139.83 YTL ödüyor. Diş Hekimleri Odası'nın belirlediği asgari fiyat tek çene tam protez için 615 YTL olarak öngörülüyor.

Hastalar protezlerin gecikmesini önlemek için anlaşma yapılan özel diş laboratuvarına da fark ücreti ödüyor. Hasta SSK'lıysa, Okmeydanı'nda bu-



lunan hastaneden Fındıklı'daki SSK bölge Müdürlüğü'ne gönderiliyor ve toplam tedavi giderinin yüzde 10'unu ödemesi isteniyor. Ödemelerin tümü yapılmadan tedavi başlanmıyor.

## Günde 1200 hasta

Kapasitelerinin üzerinde hizmet verdiklerini ve günde yaklaşık 1200 hastaya baktıklarını söyleyen hastane yetkilileri, yoğunluk nedeniyle hizmet veremez duruma geldiklerini belirttiler. 2008'e randevu vermek zorunda kalınca da Sağlık Bakanlığı'nın bilgisi doğrultusunda randevu vermeyi durdurduklarını anlattılar.

İstanbul'a hizmet veren tek ağız ve diş hastalıkları hastanesi olan hastanede yalnız diş çekimi randevusuz yapılıyor.

■ ŞÜKRAN ÖZÇAKMAK İstanbul

- Bir dişhekimliği fakültesinde 20 yaş apseli dişe dişhekimisi ve uzman dişhekimisi muayenesinin yanı sıra kök ucu rezeksiyonu ve kanal tedavisi işlemi,

## JRA

| Yapılan Tetkik ve Tedavinin Türü / Diş Numarası       | Adet   | Birim Fiyatı   | Tutar  |
|---|--|--|--------|
| UZMAN DIŞHEKİMİ MUAYENESİ (DOKTOR)                    | 1  | 11,00  | 11,00  |
| KÖK UCU REZEKSİYONU (HER DİŞ İÇİN) (DİŞ DOLU HALLER)  | 1  | 62,00  | 62,00  |
| LOKAL ANESTEZİ (INFILTRASYON)                         | 2  | 2,50   | 5,00   |
| KESTİ SÜTLÜREYONU, KÜÇÜK (SÇM'DEN KÜÇÜK TEK BİR PLAN) | 1  | 29,00  | 29,00  |
| KANAMA MUDHALESİ                                      | 1  | 7,00   | 7,00   |
| EMİSTAPREYON (HER DİŞ İÇİN)                           | 1  | 11,00  | 11,00  |
| BANGREN VEYA PERİAPİKAL LEZYON TED. (HER KANAL İÇİN)  | 1  | 12,00  | 12,00  |
| RANSÜMAN (BİRİNG BİRİNG)                              | 1  | 1,00   | 1,00   |
| KANAL TEDAVİSİ (HER KANAL İÇİN) (DOLGU HALLER)        | 1  | 20,00  | 20,00  |
| DİŞ RONTGEN FALMİ (PERİAPİKAL) (ADET)                 | 1  | 3,00   | 3,00   |
| DAN TONDER DOLGU                                      | 1  | 20,00  | 20,00  |
| SÜTLER ALINMASI (RANSÜMAN DAHİL)                      | 1  | 5,00   | 5,00   |
| DİŞ HEKİMİ MUAYENESİ (DİŞ TABİBİ)                     | 1  | 6,00   | 6,00   |
| <b>ECEK TUTAR :</b>                                   |  |  | 202,00 |
| <b>FDI YÖNEMİNE GÖRE NUMARALAMA</b>                   | 55 54 53 52 51<br>18 17 16 15 14 13 12 11<br>48 47 46 45 44 43 42 41<br>85 84 83 82 81 | 61 62 63 64 65<br>21 22 23 24 25 26 27 28<br>31 32 33 34 35 36 37 38<br>71 72 73 74 75 |        |

nuz 488 sayılı kanunun 8. Maddesine göre ( T. C. Maliye Bakanlığının 25.5.65 tarih ve 210/207-580/20720 tebliği) Damga Vergisinden muaftır.

|   |  |  |
|---|--|--|
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |

Revizyon Tarihi: 11.08.2005

- Başka bir şehrimiz de ise bir hastaya 58 adet üç yüzlü amalgam dolgu,14 adet Venner Kron (Seramik) ve 14 adet düşmüş Kron-Köprü işlemi yapılmıştır.

7. KATINE GEÇERLİLİK TARİHİ :

DIŞ HASTALIKLARI POLİKLİNİĞİ  
PASTA TEDAVİ FATURASI

YAPILAN TEDAVİ MÜDAHALE, ARAŞTIRMA vb.

MIKTAR

FİYAT

TUTAR

|   |        |            |                       |    |       |          |
|---|--------|------------|-----------------------|----|-------|----------|
| 1 | 401010 | 24.07.2007 | DIŞ HEKİMİ MUAYENESİ  | 1  | 7.00  | 7.00     |
| 2 | 402030 | 27.07.2007 | AMALGAM DOLGU (ÜÇ YL) | 58 | 26.00 | 1.508.00 |

biabegüzonbeş YTL

GENEL TOPLAM :

1515

180 NOLU KANUNUN 8. MADDESİNE GÖRE DÖNER SERMAYELER MALİYE (BAKANLIĞININ 25.5.65 TARİH VE 210/7-580/20720 NOLU YAZISI İLE RFSM) DAHİLERDEN SAYILDIĞINDAN DAMGA VERGİSİNDEN MUAF TIR. VERGİ USULİ KANUNU YÖNETMELİKİ ERİNE TABİ DİR.

X

HASTA ADI :

FATURA NO. :

DOSYA ADI :



DİS HASTALIKLARI POLİKLİNİKİ  
HASTA TEDAVİ FATURASI

| YAPILAN TEDAVİ MÜDAHALE, ARAŞTIRMA vb. |        | MIKTAR                          | FIYAT | TUTAR |        |
|--|--------|---------------------------------|-------|-------|--------|
| 1                                      | 401010 | 03.08.2007 DİS HEKİMİ MUAYENESİ | 1     | 7.00  | 7.00   |
| 2                                      | 404181 | 10.08.2007 PENNER KRON (SERMİ)  | 14    | 60.00 | 840.00 |
| 3                                      | 404260 | 10.08.2007 DÜŞMÜŞ KRON-KÖPRÜ Bİ | 14    | 4.00  | 56.00  |

dokuzgözüğ YTL

GENEL TOPLAM

903

188 NOLU KANUNUN 8. MADDESİNE GÖRE DÖNER SERMAYELER MALİYE BAKANLIĞININ 25.5.65 TARİH VE 210/7-580/20720 NOLU YAZISI İLE RESMİ DAİRELERDEN SAYILDIĞINDAN DAMGA VERGİSİNDEN MUAF İTİ. VERGİ USUL KANUNU YÖNETMELİKLERİNE TABİ DEĞİLDİR.

K

HASTA ADI

FATURA NO.  
DOSYA ADI

B

Bugün Sosyal Güvenlik Kurumu, hem kamu hem de özelde üretilen sağlık hizmetlerini sayılar üzerinden kontrol etmekle yetinmektedir. Yapılan tedavilerin tıbbi uygunluğu kontrol edilmediği sürece hizmetin niteliği hakkında kuşklar devam edecektir.

Tüm siyasi iktidarlar da olduğu gibi AKP de danışmadan paylaşmadan politikalarını uygulama gibi bir siyasi anlayışa sahip demiştim. Bu uygulamanın yaratacağı olumsuzlukları sözlü ve yazılı olarak iletmemize rağmen uygulamada değişiklik yapılmamıştır.

Acaba Sağlık Bakanlığı'nda verilen hizmetten halkın memnuniyeti ne? Konu ile ilgili Sağlık Bakanlığı da hasta memnuniyetine yönelik çalışma yapıyor. Ancak, anket çalışması kurumda çalışan sağlık personeli tarafından ve işlem sonrasında yapılmaktadır. Hizmet alan kişinin sağlıklı cevap vermeyeceği ortadadır. Bu durumda yapılması gereken, bağımsız kurumlar tarafından kişinin hiçbir baskı altında kalmadan cevap verebileceği bir anket çalışmasını yapmaktır.

TDB olarak konu ile ilgili iki çalışma yaptık. Bu çalışmalardan birincisini 2000 yılında ikincisini de bu yılın Haziran ayında yaptık.

8 yıl içerisinde nelerin değiştiğine bir bakalım?

#### 2000 YILINDA YAPILAN ANKET SONUÇLARI<sup>1</sup>

| <b>Tablo 2: .....Devlet Hastanelerine Gelenlerin Burayı Tercih Nedenleri ve Hizmete İlişkin Değerlendirmelerine Göre Dağılımı (n=641)</b> |             |              |
|---|-------------|--------------|
| <b>BURAYI TERCİH ETME NEDENİ</b>  | <b>Sayı</b> | <b>%</b>     |
| Sağlık Güvencesi Nedeniyle  | 457         | 71.3         |
| Tanıdık Olduğu İçin   | 22          | 3.4          |
| Yakın Olduğu İçin   | 43          | 6.7          |
| İyi Bakıldığı İçin  | 44          | 6.9          |
| Ucuz Olduğu İçin  | 28          | 4.4          |
| Diğer   | 47          | 7.3          |
| <b>Toplam</b>   | <b>641</b>  | <b>100.0</b> |

| <b>Tablo 2: .....Devlet Hastanelerine Gelenlerin Burayı Tercih Nedenleri ve Hizmete İlişkin Değerlendirmelerine Göre Dağılımı (n=641)</b> |             |          |
|---|-------------|----------|
| <b>VERİLEN HİZMETTEN MEMNUN KALDI MI?</b>   | <b>Sayı</b> | <b>%</b> |
| Evet  | 412         | 64.3     |
| Hayır   | 131         | 20,4     |
| Kararsız  | 91          | 14,2     |
| Cevapsız  | 7           | 1,1      |

|        |     |       |
|--------|-----|-------|
| Toplam | 641 | 100.0 |
|--------|-----|-------|

**Tablo 9: Araştırma Grubunun Ağız-Diş Sağlığı Hizmetlerinin Finansmanına İlişkin Çeşitli İfadelere Katılma Oranı (n=641)**

| AĞIZ DIŞ SAĞLIĞI HİZMETLERİNE İLİŞKİN İFADELER                 | Katılan % | Kararsız % | Katılmayan % |
|--|-----------|------------|--------------|
| 1- Her türlü diş tedavisi devletçe karşılanmalıdır.            | 83,9      | 5,0        | 11,1         |
| 2- Diş tedavisi bütçeme önemli bir yük getiriyor               | 56,9      | 8,8        | 34,4         |
| 3- Diş tedavisi için bir miktar parayı gözden çıkarmak gerekir | 74,8      | 8,1        | 17,0         |
| 4- Dişhekimi-hasta arasında para alışverişi olmamalıdır        | 86,3      | 6,4        | 7,3          |

Prof Dr. Osman Hayran, Marmara Ün. Sağlık Hizmet Politikaları Uygulama ve Araştırma Merkezi  
 Prof. Dr. Haydar Sur, Marmara Ün. Sağlık Hizmet Politikaları Uygulama ve Araştırma Merkezi  
 Doç. Dr. Gonca Mumcu, Marmara Ün. Sağlık Hizmet Politikaları Uygulama ve Araştırma Merkezi  
 Ar.Gör.Didem Söylemez, Marmara Ün. Sağlık Hizmet Politikaları Uygulama ve Araştırma Merkezi  
 Ar.Gör.Hakkı Atlı, Marmara Ün. Sağlık Hizmet Politikaları Uygulama ve Araştırma Merkezi

## 2008 YILINDA YAPILAN ANKET SONUÇLARI<sup>2</sup>

### *Haziran 2008 Yılı Ağız Diş Sağlığı Hizmetlerinden Yararlanma Ve Hasta Memnuniyeti Araştırması Hastaneyi Tercih Etme Nedeni*

|                             | n          | %          |
|-----------------------------|------------|------------|
| Sağlık güvencesi nedeni ile | 112        | 57,1       |
| Acil olduğu için            | 10         | 5,1        |
| Tanıdık olduğu için         | 10         | 5,1        |
| Yakın olduğu için           | 41         | 20,9       |
| İyi bakıldığı için          | 20         | 10,2       |
| Ucuz olduğu için            | 2          | 1          |
| Diğer                       | 1          | 0,5        |
| <b>Toplam</b>               | <b>196</b> | <b>100</b> |

### *Haziran 2008 Yılı Ağız Diş Sağlığı Hizmetlerinden Yararlanma Ve Hasta Memnuniyeti Araştırması Verilen Hizmetten Memnun Kalma Durumu*

|                 | n   | %    |
|-----------------|-----|------|
| Memnun kaldım   | 106 | 54,1 |
| Memnun kalmadım | 40  | 20,4 |
| Fikrim yok      | 37  | 18,9 |
| Cevapsız        | 13  | 6,6  |

|        |     |     |
|--------|-----|-----|
| Toplam | 196 | 100 |
|--------|-----|-----|

**Haziran 2008 yılı Araştırma Grubunun Ağız-Diş Sağlığı Hizmetlerinin Finansmanına İlişkin Çeşitli İfadeleri**

|  |            | n   | %    |
|--|------------|-----|------|
| <b>Her türlü diş tedavisi devletçe karşılanmalı</b>                          | Katılıyor  | 175 | 89,3 |
|  | Kararsız   | 9   | 4,6  |
|  | Katılmıyor | 12  | 6,1  |
| <b>Diş tedavisi bütçe önemli bir yük</b>                                     | Katılıyor  | 112 | 57,1 |
|  | Kararsız   | 58  | 29,6 |
|  | Katılmıyor | 26  | 13,3 |
| <b>Her türlü diş tedavisi için bir miktar parayı gözden çıkarmak gerekir</b> | Katılıyor  | 110 | 56,1 |
|  | Kararsız   | 27  | 13,8 |
|  | Katılmıyor | 59  | 30,1 |
| <b>Diş hekimi hasta arasında para alışverişi olmamalıdır</b>                 | Katılıyor  | 189 | 96,4 |
|  | Kararsız   | 5   | 2,6  |
|  | Katılmıyor | 2   | 1,0  |

Prof. Dr. Osman Hayran Yeditepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı  
Prof. Dr. Haydar Sur Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğretim üyesi  
Doç. Dr. Gonca Mumcu Yeditepe Üniversitesi Sağlık Birimleri Fakültesi Öğretim üyesi

## YAPILMASI GEREKEN NEDİR?

- Birinci adım koruyucu hekimlik hizmetlerini koordine eden yapının kurulması ve kamuda olup da fiziki ve teknik yetersizlik nedeni ile çalışamayan dişhekimlerini buralarda görevlendirilmesi. Bu dişhekimleriyle koruyucu dişhekimliği çalışmalarının ivedilikle başlatılması.
- İkinci adım olarak Koruyucu proje çalışmalarına istihdam yapılması sonrası hala mekan ve araç gereç yetersizliği nedeni ile çalışamayan dişhekimleri varsa gerekli donanımın ivedilikle sağlanması.
- Birinci ve ikinci adımla eş zamanlı olmak üzere dişhekimliği olmayan (özel ve kamu adına çalışan dişhekimliği ) yerlere dişhekimliği istihdamının sağlanması.
- SUT da yer alan girişimsel tedavi bedellerinin maliyet esaslı olarak belirlenmesi.
- Hekim seçme özgürlüğünü sözde değil eylem de gerçekleştirmek. Yani hekim seçme özgürlüğünü kamudaki dişhekimleri ile sınırlandırılmaması.
- Dişhekimliği hizmetlerinin başta muayenehaneler olmak üzere özel sağlık kurum ve kuruluşlarından alınmasına yönelik düzenlemenin ivedilikle yapılması.
- Diş hekimliği hizmetlerinde insan gücü planlaması yapılarak dişhekimlerinin coğrafik dağılımındaki dengesizliğin giderilmesine yönelik gerekli yasal düzenlemenin acilen yapılması.
- Özel ve resmi kurumlarda verilen dişhekimliği hizmetlerinin tıbbi uygunluğunun kontrol edilmesine yönelik siyasi iktidardan bağımsız özerk kamusal bir yapının oluşturulması

Bu değerlendirmeler ışığında TDB'nin yıllardır diş hekimliği hizmetleri ile ilgili sunduğu çözümlere kulaklarını tıkayan siyasi iktidarlar sorunları çözmek yerine daha da içinden çıkılmaz hale sokmaktadırlar. Bugün diş hekimliği hizmetlerinin kamu da verimli hale getirildiği ve hizmetlere ulaşıldığı iddialarına karşı söyleyeceklerimiz şudur.

Doğrudur başta yeşil kartlılar olmak üzere sosyal güvenlik sistemi içerisinde yer alan kesimlerin bir kısmı diş hekimliği hizmetlerini kullanmaya başlamışlardır. Ancak sağlık hizmetlerinde temel sorun öncelikle bireyin hasta olmadan korunması tüm koruma önlemlerine karşı hastalık ortaya çıkıyorsa tıbbi uygunluğu konusunda endişelerin olmadığı tedavi hizmetini yapmaktır.

**VE İDDİA EDİYORUZ** bugün kamuda verilen (üretilen) dişhekimliği hizmetlerinin maliyeti muayenehanelerde verilen hizmetten daha pahalıya mal olmaktadır.

**İDDİA EDİYORUZ** hizmetin ve bilginin “rekabetinin” olmadığı, verilen yapılan işlemlerin bağımsız kurumlar tarafından kontrol edilmediği bir yerde yapılan tedavilerin tıbbi uygunluğu tartışılabilir açıktır.