



TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
YAYINLARI

Eğitim Dizisi: 6

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
1. DİŞHEKİMLİĞİ
ÖZLÜK HAKLARI KURULTAYI

ANKARA 1998

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
1. DİŞHEKİMLİĞİ
ÖZLÜK HAKLARI KURULTAYI

Tarih: 3-4 Ekim 1997 - KONYA

Çalışma Grupları:

1. Serbest çalışan dişhekimlerinin özlük hakları
2. Sağlık Bakanlığı ve diğer kamu kurumlarında çalışan dişhekimlerinin özlük hakları
3. Sosyal Sigortalar Kurumu'nda çalışan dişhekimlerinin özlük hakları
4. Fakültelerde çalışan dişhekimlerinin özlük hakları

SERBEST ÇALIŞAN DİŞHEKİMLERİNİN ÖZLÜK HAKLARI ÇALIŞMA GRUBU TARTIŞMA SORULARI

A. MEVCUT DURUM VE SORUNLAR:

1. Sağlık mevzuatımızda, dişhekimi kimliğinin; görev, yetki ve sorumluluk sınırlarını belirleyen bir mesleki tanımlama var mıdır? Günümüz koşullarına cevap vermekte midir?
2. Dişhekimliği mesleğini; herhangi bir kurum ve kuruluşa bağlı olmadan serbest olarak uygulama olanak ve koşullarını tartışınız. (Muayenehane açabilme, mesleki krediler vs. boyutlarıyla tartışınız.)
3. Vergilendirme ile ilgili sorunlar nelerdir? (K.D.V., peşin vergi, asgari hayat standartı, vergi muafiyetleri ve şirketleşme)
4. Bağ-Kur'un serbest dişhekimlerine sağladığı sağlık ve sosyal güvenlik olanakları yeterli mi? Özel sigortacılığı tartışınız.
5. Muayenehane koşullarında çalışma gün ve saatlerine yönelik standart bir düzenleme ve belirli bir disiplinin olmayının yarattığı sorunlar nelerdir?
6. Serbest çalışan dişhekimlerinin tüketici olarak hakları nelerdir? Karşılaşılan sorunlarda ne gibi önlemler alınabilir?
7. Dişhekimi ürettiği işin (yaptığı tedavinin) sonucunda; aldığı eğitimin, mesleğinin gerektirdiği bilginin ve emeğinin karşılığını alabiliyor mu? Asgari ücret sorunları ve karşılaştığı ekonomik zorluklar nelerdir?
8. Kamu kurumlarından sevk edilen hastaların serbest dişhekimleri tarafından yapılan diş tedavi ücretlerinin kurumları tarafından karşılanmasına ilişkin sorunlar nelerdir?
9. Serbest dişhekimlerinin sürekli dişhekimliği eğitim (SDE) programlarına katılımları ne düzeydedir? Bu konudaki sorunlar nelerdir?
10. Muayenehane koşullarında karşılaşılan meslek riskleri ve hastalıklarının oluşturduğu sorunlar nelerdir? Tartışınız.

B. ÇÖZÜM ÖNERİLERİ:

Yukarıdaki sorunların çözüm yollarına yönelik önerilerinizi sorulardan yola çıkarak tartışınız. Ekleme istediğiniz farklı sorunlar ve çözümleri ile ilgili görüşlerinizi belirtiniz.

SERBEST ÇALIŞAN DIŞHEKİMLERİNİN ÖZLÜK HAKLARI ÇALIŞMA GRUBU RAPORU

Sağlık mevzuatımızda bizi ilgilendiren yasalarda örneğin; (1219-3224 vs.) dişhekimi kimliğinin görev, yetki ve sorumluluk sınırlarını belirleyen net bir mesleki tanımlama yoktur. Mevcut tanımlamalar günümüz koşullarının gerisinde kalmıştır. İvedilikle bu tanımlamanın yasal olarak yapılması zorunluluğu vardır. Bu tanımlamanın tüm sağlık mevzuatındaki yasalarda aynı şekilde kullanılmasına özen gösterilmelidir (örneğin; dişhekimi mezun olurken verilen ünvan).

Dişhekimi mesleğine başlarken iki önemli sorunla karşı karşıya kalıyor. Muayenehane açmak için ekonomik sorunu aşmak, hasta ile ilk defa yalnız kalmaktan doğan diğer sorunları da yine tek başına aşmak zorundadır. Muayenehane açmak için edinilecek krediler (banka, dış deposu, vakıf, leasing vb.) yetersiz olup, bunların geri ödenmesi ise gittikçe zorlaşmaktadır. Bu sorunları aşmak için vakfın güçlendirilmesi veya yardım sandığı kurulması önerilebilir. Bir diğer öneri de Dişhekimliği Fakültesi'nden yeni mezun olan meslektaşlarımızın muayenehane açabilmeleri ve mesleklerini icra edebilmeleri için staj yapma zorunluluğu getirilmesi önerilmiştir. Staj yapılacak muayenehanenin standartları, süresi ve diğer koşullar Türk Dişhekimleri Birliği tarafından hazırlanacak bir yönetmelikle belirlenmelidir. Yeni açılacak muayenehaneler Türk Dişhekimleri Birliği tarafından hazırlanmakta olan Muayenehane Standardizasyonu Yönetmeliği'ne uygun olmalı ve yerleri odalarca belirlenmelidir.

Mesleğimizle ilgili vergilendirme sorunları ancak adil bir vergi sistemi içinde düzeltilebilir. Bunun için birliğimiz ve dişhekimleri baskı grubu oluşturmalıdır. Öncelikle de sağlık sisteminde KDV'nin tümünden kaldırılması gerekmektedir. Sosyal güvenlik birey ve ailelere yaşlılık, sağlık, sakatlık ve iş güvenliği vermekle yükümlüdür. Ancak serbest çalışan dişhekiminin bağlı bulunduğu BAĞ-KUR son düzenlemelerle daha iyi bir konuma gelmesine rağmen yukarıdaki güvencelerin tümünü vermemektedir. Yeni bir düzenleme ile sosyal güvenlik kurumları standart hizmet veren kurumlar haline getirilmelidir. Ülke düzeyinde hizmet ve ücret standardizasyonu sağlanmalıdır.

Özel sigortalarla yaratılan kişisel güvencelerin yeterli ve güvenli olmadığı kanısına varılmıştır. İyi bir kamu sosyal güvenlik kurumu, kurumlar arası yatay geçişleri ve özel sigortalara duyulan ihtiyacı ortadan kaldıracaktır.

Dişhekimi muayenehanede çalışacağı gün ve saatlerini kendisi belirleyip, buna titizlikle uymalıdır. (Hasta hakları ve diğer meslektaşlarına karşı sorumluluk açısından)...

Serbest dişhekimlerinin muayenehanedeki çalışma saatleri dışında nöbet tutmaları bu aşamada uygun bulunmamıştır.

Serbest çalışan dişhekimlerinin tüketici olarak haklarını tam olarak bilmediği gözlenmektedir. TDB olarak bu hakları içeren ve sorunlarla karşılaşıldığında neler yapılması gerektiği ile ilgili bilgilerin bir kitapçık veya Türk Dişhekimleri Birliği dergisinde yayınlanıp üyelere gönderilmesinin faydalı olacağı düşünülmüştür.

Dışhekimlerinin bir kısmının aldığı eğitimin, mesleğin gerektirdiği bilginin ve emeğinin karşılığını aldığı, ama bir kısmının da almadığı bilinmektedir. Asgari ücret; üretilen işin bilimsel olarak saptanan maliyetinin altında olmamalıdır. Buna bölgelerden gelecek tekliflere göre (emek, coğrafi konum, sosyo ekonomik yapı vb.) eklemeler yapılarak asgari ücret belirlenmelidir.

Kamu kurumlarından sevk edilen hastaların tedavi ücretlerinin TDB'nin asgari ücret fiyat listesine uygun bir şekilde karşılanması gerektiği saptanmıştır. Bunun için tek bir asgari ücret politikası hedeflenmelidir.

Serbest dışhekimlerine özel kurumlardan sevk edilen hastalarla ilgili sorunlar iki taraflıdır. Bu kurumlar dışhekimleri ile birebir anlaşma yapmamalı TDB'nin "Anlaşmalı Dışhekimlerinin Çalışmaları Hakkında Yönetmeliği'ne" uymalıdır. TDB bu konuda hem özel ve kamu kurumları hem de hekimleri bilgilendirmelidir.

Serbest dışhekiminin SDE (sürekli dışhekimliği eğitimi) programlarına katılımı umut verici ve gün geçtikçe artan düzeydedir. TDB'nin hazırlamakta olduğu SDE yönergesinde kredilendirme ve teşvik edici unsurlar hayata geçirilmelidir. Birbirinden bağımsız ve kopuk olarak gerçekleştirilmekte olan bilimsel toplantı ve programların TDB'nin hazırlayacağı bir takvimle disipline edilmesi gereklidir. Muayenehane standardizasyonun hayata geçirilmesi ve etkin bir biçimde denetlenebilmesi, meslek risk ve hastalıklarını (bulaşıcı hastalıklar) önemli ölçüde azaltacaktır. Bu yetki TDB ve odalara verilmelidir. Dışhekimliğindeki diğer meslek hastalıkları (psişik sorunlar, işitme kaybı gibi) ayrı bir çalışma grubu olarak değerlendirilmesi önerildi.

Ücretli çalışan dışhekimlerinin (poliklinik ve özel kuruluşlarda) ücret ve çalışma koşulları ile ilgili sorunları vardır. Kısa vadede iş sözleşmesi ve ciddi, sürekli hukuki yardım ile bu sorunların çözülmesi öngörülmektedir. Uzun vadede ise yasal düzenlemeler günün şartlarına uygun hale getirilmelidir.

Dışhekimlerinin meslektaşlarına ve hastalarına karşı hak ve sorumluluklarının (etik sorumluluklarını) günün şartlarına uygun bir şekilde belirlenerek tıbbi deontoloji tüzüğüünün yeniden düzenlenmesi gerekmektedir.

Serbest çalışan dışhekimlerinin tek tek çalışmaya zorlayan var olan yasal durumun toplu çalışmaya izin verecek şekilde değiştirilmesi için çalışmalar başlatılmalıdır.

Çalışma Grubu Katılımcıları:

- 1- BAŞKAN: Kazım Pamir İstanbul D.O.
- 2- RAPORTÖR: Halime Sivrikaya Eskişehir D.O.
- 3- Asım Şavaş Adana D.O.
- 4- Kemal Taş Ankara D.O.
- 5- Gökhan Bağcılar Antalya D.O.
- 6- Halil Gümüş Aydın D.O.
- 7- Osman Soyluer Balıkesir D.O.
- 8- Metin Bozkurt Bursa D.O.
- 9- Mehmet Eskicioğlu Denizli D.O.
- 10- Tarkan Tuncel Eskişehir D.O.
- 11- Kemal Kaya Hatay D.O.
- 12- Yalçın Soycan Gaziantep D.O.
- 13- Tümay İmre İzmir D.O.
- 14- Ayhan Berk İstanbul D.O.

- 15- Muhittin Gül Kocaeli D.O.
- 16- Tuncer Taşkın İçel D.O.
- 17- Hasan Buğdaycı Konya D.O.
- 18- Ayten Yiğit Manisa D.O.
- 19- Remzi Özkan Sivas D.O.
- 20- Ömer Asım Gündüz Uşak D.O.
- 21- İzzet Çiğ Zonguldak D.O.
- 22- Cengiz Tamtunali Ankara D.O.
- 23- Aziz Kubilay Demir Sakarya D.O.

SAĞLIK BAKANLIĞI VE DİĞER KAMU KURUMLARINDA ÇALIŞAN DİŞHEKİMLERİNİN ÖZLÜK HAKLARI ÇALIŞMA GRUBU TARTIŞMA SORULARI

A. MEVCUT DURUM VE SORUNLAR:

1. Kamu kurum ve kuruluşlarında dişhekimi istihdamı ile ilgili politikayı tartışınız. Mevcut durum nedir, yarattığı sorunlar nelerdir?
2. Ücret sorunları nelerdir? Kurumlar arası ve kurum içi farklılıklar nelerdir?
3. Fiili hizmet tazminatı ve şua izni uygulamalarını tartışınız.
4. Döner sermaye uygulamasını tartışınız.
5. Kamu kurumlarında dişhekimliği hizmetinin sunumunda ne tür sorunlar yaşanıyor? Part-time, ful-time uygulamasını tartışınız.
6. Dişhekimlerinin çalıştığı kurumlarda kadro ve statüleri ile ilgili sorunlar nelerdir?
7. İdari mekanizmada görev alma durumlarını değerlendiriniz. Yönetici olma hakları ve Sağlık Bakanlığı'nda temsil edilme yönüyle mevcut durum nedir?
8. Örgütlenme hakları ile ilgili sorunlar nelerdir? Sağlık sektörü çalışanlarının sendikalaşmasını nasıl değerlendiriyorsunuz?
9. Sosyal güvenlik problemleri nelerdir? Emekli Sandığı'nın sağladığı olanakları tartışınız.
10. Meslek riskleri ve hastalıklarına karşı alınması gereken önlemler nelerdir? Mevcut durumu tartışınız. Sterilizasyon şartları, çalışma ortamının standardizasyonu ve yardımcı personel konularındaki uygulamaları değerlendiriniz.
11. Sürekli dişhekimliği eğitim programlarına katılım ne durumdadır?

B. ÇÖZÜM ÖNERİLERİ:

Yukarıdaki sorunların çözüm yollarına yönelik önerilerinizi sorulardan yola çıkarak tartışınız. Ekleme istediğiniz farklı sorunlar ve çözümleri ile ilgili görüşlerinizi belirtiniz.

SAĞLIK BAKANLIĞI VE DİĞER KAMU KURULUŞLARINDA ÇALIŞAN DİŞHEKİMLERİNİN ÖZLÜK HAKLARI ÇALIŞMA GRUBU RAPORU

- Dişhekimi dağılımı dengeli değildir. Bu dengesizliğin nedenlerinden biri Sağlık Bakanlığı'nın atama politikaları, diğeri de atanmış dişhekimlerinin gelişmiş merkezlere gitme isteğidir. Koruyucu hekimlik dikkate alınmadığından sağlık ocaklarında ve AÇS'lerde dişhekimi açığı vardır. Bakanlığın bu konuda belirli bir politikası yoktur. Bakanlık; halkın ağız-diş sağlığı ihtiyacı doğrultusunda hekim istihdamı yapmalı, dişhekimliği alet ve malzemelerinin olmadığı veya yetersiz olduğu birimlerde Sağlık Ocakları ve Ana Çocuk Sağlığı merkezinde çalışan dişhekimleri koruyucu hekimlik alanında kullanılmalıdır.

- Genel anlamda günümüz şartları içerisinde devletin verdiği maaş hekimliğe

uygun düzeyde değildir. Ayrıca hekim ve dişhekimleri maaşları arasında, özel hizmet tazminatı ve yan ödeme adı altında verilen miktarlarda ortaya çıkan farklar meslek onuru açısından rahatsızlık yaratmaktadır. Aynı rahatsızlıklar döner sermayesi olan kurumlarda döner sermayenin dağıtılmasında da görülmektedir. Bu farkı oluşturan puanlama sisteminin hangi mantığa dayandırıldığı anlaşılama-
maktadır. Döner sermaye dağıtımını tamamen başhekimin inisiyatifindedir. Hastane başhekimleri genelde tıp doktorlarını kayıran, dişhekimlerini mağdur eden bir anlayış içinde döner sermaye dağıtmaktadır. Aksaklıkların giderilmesi için; özel hizmet tazminatı ve yan ödemelerin en az pratisyen tıp hekimleri düzeyine getirilmesi gerekmektedir. Döner sermaye yönetmeliği yeniden gözden geçirilmeli, yetkilerin tek kişide toplanmasını engelleyici düzenlemeler yapılmalıdır. Hastane çalışma gruplarından birer temsilcinin katılacağı bir komisyon döner sermayenin dağıtılmasındaki adaletsizliği önleyebilir.

Hekim ve dişhekimlerinin uzmanlar düzeyinde iş gücü ve temininde güçlük zammında dengesizlik vardır. Dişhekimlerinin Bakanlık görevinde çalışabilmeleri için yürürlükte olan sınav yöntemi onur kırıcıdır. Daha adil ve meslek onurumuza yakışan bir yöntem bulunmalıdır. Yataklı Tedavi Kurumları dışında kalan kuruluşlarda çalışan sağlık personeline de döner sermaye benzeri ücret verilmelidir. (ek ödeme v.s.)

- Uygulamada sadece şua kullanımıyla sınırlı sanılan ve dişhekimleri için 25.05.1981 yılında kaldırılan fiili hizmet süre ve zammı ağır ve yıpratıcı görevleri nedeniyle dişhekimlerince de uygulanmalıdır.

Dişhekimleri enfeksiyon, ortopedik sorunlar, KBB ile ilgili sorunlar, ruh sağlığı, kullanılan ilaç ve kimyasal maddelere bağlı sorunlar, iyonizan ışıklardan oluşan sağlık sorunları ve diğer mesleki risklerle karşı karşıyadır. Bu konuda alınan bir önlem olmadığı gibi fiili hizmet zammı kapsamına da alınmamaktadır.

- Türk Dişhekimleri Birliği tüm kamu dişhekimlerinin emeklerinin karşılığını tam olarak alacak şekilde ücretlerinin ve özlük haklarının iyileştirilmesi ve düzenlenmesinden sonra full-time çalışmalarının ülke yararına uygun olacağı görüşündedir.

Mevcut yasa "hekimler ve dişhekimleri mesleklerini serbest olarak icra etmek isterlerse part-time çalışabilirler" şeklindedir. Yasa, uygulamasındaki eksiklikler nedeniyle istismar edilmektedir.

Hedeflenen full-time yasası düzenleninceye kadar geçecek olan süre içerisinde de sorunun çözümü için ünite amirliklerinin part-time çalışmakta olan dişhekimlerinden ve bundan sonra müracaat edeceklerden vergi kaydı ve veya bağlı buldukları dişhekimliği odalarından getirecekleri muayenehaneli hekim statüsünden ödemiş aidat makbuzu istemeleri gereklidir. Ayrıca full-time ve part-time çalışma saatleri uluslararası normlara ve kelime anlamlarına uygun hale getirilmelidir.

- Dişhekimleri mesleğimizle ilgili kuruluşlarda başhekim olabilmekte, diğer kuruluşlarda en fazla başhekim yardımcısı olabilmektedir. Örneğin Sağlık Müdürü veya başhekim olamamaktadır, bir sağlık ocağında sorumlu hekim olamamakta, lojmandan yararlanamamaktadır.

Dişhekimleri sağlıkla ilgili idari hizmetlerin her kademesinde görev alabilmektedir. Bakanlık yapısı içinde ya Genel Müdürlük ya da bağımsız Daire Başkanlığı şeklinde temsil edilebilmelidir. İl Ağız-Diş Sağlığı şube müdürlüklerine dişhekimleri atanmalıdır.

Sağlık Müdürlüğüne koruyucu hekimlik ve yönetici eğitimi almış hekim ve dişhekimleri atanmalı, uygun konumda hekim yok ise var olan hekim ve dişhekimleri atanabilmelidir.

- Sağlık sektöründe çalışanlar toplu sözleşmeli ve grev hakkı olan bir sendikalaşma ile örgütlenmeli, baskı unsuru olmalıdır. Kamuda çalışan dişhekimlerinin meslek odalarına üye olmaları mecbur hale getirilmelidir.

* Emekli Sandığı'nın sağladığı kredi miktarları artırılmalı

* Sosyal tesislerden yararlanılabilmeli

* Yurt dışında tedavi gerektiren durumlarda karşılaşılan zorluklar giderilmeli, aynı haktan eş ve çocuklar da yararlanabilmeli

* Malûlen emekli olan meslektaşlarımızın sosyal hakları kesilmeden verilmeli

* Meslek risklerine bağlı olarak malûlen emekli olanlara tazminat ödenmeli.

- Dişhekiminin enfeksiyon riskine karşı korunması ve çapraz enfeksiyonun önlenmesi bakımından eldiven ve maske kullanımı sınırlı tutulmamalıdır. Uygun sterilizasyon yöntemleri titizlikle uygulanmalı, alet sayısı artırılmalıdır. Diş poliklinikleri çoğunlukla uygun olmayan ortamlarda açılmaktadır. Fiziki alt yapıların bozukluğu nedeniyle genel ortam temizliği, aydınlanma, havalandırma ve bunlara bağlı olarak toz ve laboratuvarlardan kaynaklanan atık maddelerin verdiği zararlar açısından sorunlar yaşanmaktadır. Dişhekimliği hizmetinin ayrı disiplin gerektiren bir hizmet olduğu uygun fiziki alt yapılarının gerektiği kabul edilmelidir. Yardımcı personel standartları belirlenmeli ve uygulanmalıdır.

- Sürekli Dişhekimliği Eğitimine kamu kuruluşlarından katılım çok azdır. SDE zorunlu hale getirilmeli, katılanlar ödüllendirilmelidir. Sağlık Bakanlığı bilimsel katılımları desteklemeli, katılanların senelik izinlerini kesmemeli, senelik izin dışında izin hakkı kullandırılmalıdır. Hizmet içi eğitime katılanların yolluk, konaklama ve yemek giderleri kurumlarınca karşılanmalıdır.

Genel bir değerlendirme ile sorunların çözümünde şunlar önemli bir adım olacaktır;

* Sağlık mevzuatının güncelleştirilmesi, 1219 sayılı yasada dişhekiminin görev ve yetkilerinin yeniden tanımlanması

* İl Ağız-Diş Sağlığı Şube Müdürlüklerine, özlük haklarında bir kayıp olmadan dişhekimlerinin atanması

* Bakanlıkta Genel Müdürlük veya bağımsız bir daire başkanlığı kurulması

* Ağız-Diş Sağlığı Merkezlerinin bağımsız hale getirilmesi

Çalışma Grubu Katılımcıları:

1- BAŞKAN: Dişhekimleri Behzat Özbozdağ Türk Dişhekimleri Birliği

2- RAPORTÖR: Dişhekimleri Mustafa Kocabey ANKARA D.O.

3- Fatih Güler Adana D.O.

4- Özkan Kalkan Ankara D.O.

5- Yasemen Yatkçı Antalya D.O.

6- Bahattin Dağlıoğlu Balıkesir D.O.

7- Haluk Köse Bursa D.O.

8- Ahmet Ataç Eskişehir D.O.

9- Erhan Örucü Gaziantep D.O.

10- İdeal Özer İstanbul D.O.

11- Bülent Özdemir İçel D.O.

12- Nihal Öveçoğlu Manisa D.O.

- 13- Zübeyde Saydam Sivas D.O.
- 14- Mete Manga Uşak D.O.
- 15- Zafer Çetinkaya Zonguldak D.O.
- 16- Faruk Erisev İzmir D.O.
- 17- Niyazi Gençay Antalya D.O.
- 18- Sare Çakır T.C. Sağlık Bakanlığı
- 19- Ahmet Angın T.C. Sağlık Bakanlığı
- 20- A. Fuat Allı Milli Eğitim Bakanlığı
- 21- Erbil Çeltek Ankara D.O.

SOSYAL SİGORTALAR KURUMU'NDA
ÇALIŞAN DİŞHEKİMLERİNİN
ÖZLÜK HAKLARI
ÇALIŞMA GRUBU TARTIŞMA SORULARI

A. MEVCUT DURUM VE SORUNLAR:

1. SSK'da çalışan dişhekimlerinin istihdam politikasında mevcut durumu değerlendiriniz.
2. SSK'da çalışan dişhekimleri sayıca yeterli midir? Mevcut dişhekimisi sayısı ile hizmet vermeye çalıştığı kitle arasındaki oran dengeli midir?
3. Ücretlendirme ile ilgili sorunlar nelerdir? Kurumlar arası ve kurum içi farklılıklar ve bunların yarattığı sorunlar nelerdir?
4. Ek ödemeler ile ilgili uygulamayı tartışınız.
5. Dişhekimliği hizmetlerinin sunumunda part-time ve full-time uygulamasını değerlendiriniz.
6. Dişhekimlerinin yönetimde temsil edilme ve statüleri ile ilgili sorunlar nelerdir?
7. SSK'da sözleşmeli olarak çalışan dişhekimlerinde mevcut durum nedir? Ücret ve iş güvencesi açısından durumlarını değerlendiriniz.
8. SSK'da dişhekimlerinin sosyal güvenlik ile ilgili mevcut durumu ve yarattığı sorunları değerlendiriniz.
9. Meslek risklerine karşı alınan önlemler boyutu ile var olan durumu tartışınız. Sterilizasyon, çalışma ortamının standardizasyonu ve yardımcı personel konularında görüşlerinizi nelerdir?
10. Sürekli dişhekimliği eğitimi programlarına katılım ne düzeydedir. Bu konudaki sorunlar nelerdir?

B. ÇÖZÜM ÖNERİLERİ:

Yukarıdaki sorunların çözüm yollarına yönelik önerilerinizi sorulardan yola çıkarak tartışınız. Ekleme istediğiniz farklı sorunlar ve çözümleri ile ilgili görüşlerinizi belirtiniz.

SOSYAL SİGORTALAR KURUMU'NDA
ÇALIŞAN DİŞHEKİMLERİNİN
ÖZLÜK HAKLARI
ÇALIŞMA GRUBU RAPORU

1. Dişhekimlerinin istihdamında çalışılan yerler ve çalışma statüleri açısından farklı durumların varlığı söz konusudur. Şöyle ki; Ağız ve Diş Sağlığı Merkezlerinde ve hastane ya da dispanser polikliniklerinde olmak üzere, ayrıca kadrolu ya da sözleşmeli olarak çalışan part-time ve full-time çalışma esaslarına bağlı dişhekimleri mevcuttur.

Dişhekimlerinin çalışma koşulları göz önüne alınarak tespit edilmiş gerçekçi bir

istihdam politikası olmadığı gibi kadrolaşma merkeziyetçi yönetim anlayışı ile politik kaygılarla yönlendirilmektedir.

Merkeziyetçi yönetimin uzaklaşıp katılımcı ve demokratik yönetime yönelmek sorunların çözümünde ilk basamağı oluşturacaktır. WHO normları ve ülke gerçekleri göz önünde tutularak TDB ile ortak çalışma yapılmalı, dişhekimliği hizmetlerinin istihdamında bu ortak çalışmadan elde edilecek kriterler göz önünde tutulmalıdır.

2. 1996 yılı istatistikleri göz önüne alındığında SSK'da toplam 542 dişhekim görev yapıyor. Kurumdan 28 milyon kişi hizmet almaktadır. Ortalama olarak 63 bin kişiye 1 dişhekim düşüyor. Ancak hizmet alma talebinde bulunanların sayısı geçen yıllar içerisinde giderek düşmektedir. Hizmet alım talebinin düşmesinin nedenleri:

* SSK'da üretilen dişhekimliği hizmetlerine güvensizlik.

* Hizmeti alanların içinde yaşadıkları ekonomik zorluklar.

* Türkiye genelindeki sağlık kültürünün düşüklüğü.

* SSK dispanser ve Ağız ve Diş Sağlığı Merkezlerinin ülke çapındaki dağılımlarının düzensizliği ve yetersizliği olarak sayılabilir.

Üretilen hizmet kalitesini yükseltecek önlemlerin alınması, SSK dispanser ve Ağız ve Diş Sağlığı Merkezlerinin kolay ulaşılabilir ve sayıca yeterli düzeye getirilmesi sorunların çözümünde yardımcı olacaktır.

3. SSK'da çalışan dişhekimlerinin ücretlendirilmesinde özel hizmet tazminatı ve iş gücü oranlarında dişhekimlerinin aleyhine bir dengesizlik mevcuttur. SSK özerk yapısına ivedilikle kavuşturulmalı ve SSK'ya özgü personel kanunu düzenlenmelidir.

4. SSK'da aktif sigortalıların eş ve çocukları, emekliler ve bunların eş ve çocuklarının muayene ücretleri ile ilaç katkı paylarından elde edilen gelir ortak bir havuzda toplanıp bu gelirin kurum çalışanlarına değişik oranda paylaştırıldığı bir ödeme mevcuttur. Bu ödeme "ek ödeme tazminatı" adı ile anılmaktadır. Mevcut ek ödeme tazminat katsayıları,

Hastaneler

% 45 Part-Time çalışan dişhekimleri % 65

% 55 Full-Time çalışan dişhekimleri % 75

% 55 Lise dengi mesleki öğrenim gören sağlık elemanları

% 65 4 yıllık mesleki öğrenim gören sağlık elemanları

% 60 4 yıldan az yüksek öğrenim gören sağlık elemanları şeklindedir.

Bu tablo göz önüne alındığında dişhekimlerinin meslek onurları ve özlük hakları adına büyük haksızlıkla karşı karşıya oldukları açıktır.

Ek ödeme tazminatı katsayısı düzenlemelerinin ivedilikle tekrar gözden geçirilmesi gerekmektedir. Meslektaşlar arası ve diğer meslek mensuplarıyla olan farklılıkların doğurduğu adaletsizlik ortadan kaldırılmalıdır.

5. TDB tüm kamu dişhekimlerinin emeklerinin karşılığını tam olarak alacak şekilde ücretlerinin ve özlük haklarının iyileştirilmesi ve düzenlenmesinden sonra full-time çalışmalarının ülke yararına uygun olacağı görülmüştür.

Mevcut yasa "hekimler ve dişhekimleri mesleklerini serbest olarak icra etmek isterlerse part-time çalışabilirler" şeklindedir. Yasa uygulamasındaki eksiklikler nedeni ile istismar edilmektedir.

Hedeflenen full-time yasası düzenleninceye kadar geçecek olan süre içerisinde de sorunun çözümü için ünite amirliklerinin part-time çalışmakta olan dişhekimlerinden ve bundan sonra müracaat edeceklerden vergi kaydı ve veya bağlı buldukları dişhekimliği odalarından getirecekleri muayenehaneli hekim statüsünden ödenmiş aidat makbuzu istemeleri gereklidir. ayrıca full-time ve part-time çalışma saatleri uluslararası normlara ve kelime anlamlarına uygun hale getirilmelidir.

6. Hizmet vermekte olan Ağız ve Diş Sağlığı Merkezlerinin ikisi hariç diğerlerinin başhekim kadroları mevcut değildir.

Sağlık Teşkilat Yönetmeliğinde dişhekimleri, uzman hekimlerin görev ve yetkilerine ilaveten kendi mesleğine ait özel görev ve yetkileri yerine getirirler maddesi mevcuttur. Bu maddeler genişletilmeli ve Ağız ve Diş Sağlığı Merkezlerinde çalışma usul ve esasları belirtilmeli ve ivedilikle hayata geçirilmelidir.

Ağız ve Diş Sağlığı Merkezlerinde başhekim ve başhekim yardımcısı kadrolarının oluşturulması ve ayrıca Ağız ve Diş Sağlığı Daire Başkanlığının kurulması sorunların çözülmesinde etkili olacaktır. Oluşturulacak yönetimlerde çalışan dişhekimlerinin söz sahibi olmaları sağlanmalıdır. Mevcut yönetim kurulumunda da çalışanlar temsil edilmelidir.

7. Halihazırda 49 milyon TL. maaşla sosyal haklara sahip olmaksızın çalıştırılmakta olan sözleşmeli dişhekimlerinin iş güvenceleri, sözleşme süresi ve maddeleriyle sınırlı durumdadır.

Sözleşme şartları uluslararası çalışma sözleşmeleri ve anayasaya aykırı maddeler içermektedir. Sözleşmeli dişhekimini istihdamının kaldırılması izlenecek en doğru yoldur. Mevcut sözleşmeli dişhekimlerinin ivedilikle kadroya geçirilmesi ve bundan sonra alınacakların da kadrolu olarak alınması gerekmektedir.

Anılan kadro düzenlenmesi yapılabilecek kadar geçecek sürede sözleşmeli dişhekimleri ivedilikle ek ödeme ve diğer sosyal haklara kavuşturulmalıdır.

8. 657 sayılı yasa iş kazası ve meslek hastalığı tanımı yapılmamıştır. Bu nedenle iş kazası ve meslek hastalığına bağlı tazminatta belirlenmiştir. Maluliyeti hak etmek için 10 yıl çalışma şartı aranmaktadır. İş kazası ve meslek hastalığına bağlı maluliyet zamanla sınırlandırılmalıdır.

Bu çalışmaların gerçekleştirilmesi için SSK Genel Müdürlüğü'nün desteği sağlanmalıdır.

uygulamada sadece şua kullanımıyla sınırlı sanılan ve dişhekimleri için 25.05.1981 yılında kaldırılan fiili hizmet süresi zammı ağır yıpratıcı görevleri nedeniyle dişhekimlerine de uygulanmalıdır.

Lojman yönetmeliğinin protokol sıralamasında dişhekimleri diğer tıp hekimleriyle aynı kategoride değerlendirilmelidir.

9. Dişhekimleri enfeksiyon, ortopedik sorunlar, KBB ile ilgili sorunlar, ruh sağlığı, kullanılan ilaç ve kimyasal maddelere bağlı sorunlar, iyonizan ışıklardan oluşan sağlık sorunları ve diğer mesleki risklerle karşı karşıyadır. Bu konuda alınan bir önlem olmadığı gibi fiili hizmet süresi kapsamına da alınmamaktadır. Sterilizasyon SSK hastanelerinde büyük oranda sağlanmaya çalışılıyor, ancak korunamıyor. Bu konu dişhekimleri ve yardımcı personelin ilgi, bilgi ve sorumluluklarında gerçekleşmektedir.

Dişhekimliği alanında eğitilmiş yardımcı personel mevcut değildir. Çalışmakta olan yardımcı personelin eğitilmesi sağlanmalı, bundan sonra istihdam edilecek personelin mesleki eğitim kurumlarından mezun olanlardan seçilmesi gereklidir.

Yardımcı personelin meslek risklerine karşı korunmaları yönünde önlemler alınmalıdır.

İlgili kişilerin sürekli eğitimlerinin ve denetimlerinin sağlanması ve bu denetimlerinin rutine dönüştürülmesi gereklidir. SSK bünyesinde enfeksiyon komiteleri oluşturulmalıdır.

Standartlar listesinde gerekli alet ve cihazlar mevcut, ancak değiştirilme ve yenileme hızı düşüktür. Dişhekimliği hizmetlerinin sunulacağı ortamlarda ergonomi göz önünde tutularak uygun fiziki şartların sağlanması gereklidir. Alet bakım ve onarımı ile ilgili personelin istihdamı bölgesel olarak gerçekleştirilmelidir.

10. SDE programlarına katılım en alt düzeyde gerçekleşmektedir. Katılma izni bazı yerlerde başhekimliklerce sınırlanmaktadır. Duyurular zamanında gerçekleştirilmemektedir.

Kurum içi ve kurum dışı SDE programları düzenlenmeli ve SDE programlarına katılım hizmeti aksatmamak ilkesi gözetilerek özendirici hale getirilmelidir.

Çalışma Grubu Katılımcıları:

- 1- BAŞKAN: Dişhekimisi Mehmet Çakmakçı Zonguldak D.O.
- 2- RAPORTÖR: Dişhekimisi Hürriyet Aslan Ankara D.O.
- 3- Dişhekimisi Mukaddes Özserin Adana D.O.
- 4- Dişhekimisi Sibel Deniz Ankara D.O.
- 5- Dişhekimisi Ayhan Tipi Antalya D.O.
- 6- Dişhekimisi Cavit Karanfil Balıkesir D.O.
- 7- Dişhekimisi T. Tamer Taşkan Gaziantep D.O.
- 8- Dişhekimisi Figen Bayer İzmir D.O.
- 9- Dişhekimisi N. Enver Demirel Sakarya D.O.
- 10- Dişhekimisi Necile Çokay Samsun D.O.
- 11- Dişhekimisi Sevinç Altın SSK
- 12- Dişhekimisi Hüseyin Elmacı İzmir D.O.
- 13- Dişhekimisi Salih Gül Sivas D.O.
- 14- Dişhekimisi Hayri Saltan Türk Dişhekimleri Birliği

FAKÜLTELERDE ÇALIŞAN DİŞHEKİMLERİNİN ÖZLÜK HAKLARI ÇALIŞMA GRUBU TARTIŞMA SORULARI

A. MEVCUT DURUM VE SORUNLAR

1. Dişhekimliği fakültelerinde mevcut durum; kadro, statü ve ücret sorunlarını tartışınız.
2. Dişhekimliğinde doktora ve uzmanlığı tartışınız.
3. Ünvan kullanımını tartışınız.
4. Fakülte koşullarının bilimsel çalışmaları ne şekilde etkilediğini tartışınız.
5. Full-time ve part-time uygulamasının akademisyenleri ne şekilde etkilediğini tartışınız.
6. Döner sermayenin işleyiş ve dağılımı ile ilgili görüşleriniz nelerdir?
7. Fakültelerde çalışan dişhekimlerinin sosyal güvenlik ve emeklilik hakları ile ilgili sorunlarını tartışınız.
8. Yönetici olma ve yönetici seçilme uygulamalarını değerlendiriniz.
9. Sendikalaşma hakkı ve dernekleşmeyi tartışınız.
10. Fakülteler arası farklı uygulamaların yarattığı sorunlar var mıdır? Tartışınız.
11. Meslek risklerine karşı alınan önlemler boyutu ile mevcut durumu tartışınız. Sterilizasyon, çalışma ortamının standardizasyonu ve yardımcı personel konularında görüşleriniz nelerdir?

B. ÇÖZÜM ÖNERİLERİ:

Yukarıdaki sorunların çözüm yollarına yönelik önerilerinizi sorulardan yola çıkarak tartışınız. Eklemek istediğiniz farklı sorunlar ve çözümleri ile ilgili görüşlerinizi belirtiniz.

FAKÜLTELERDE ÇALIŞAN DİŞHEKİMLERİNİN ÖZLÜK HAKLARI ÇALIŞMA GRUBU RAPORU

- Gelişmiş fakültelerde öğretim üyesi kadrolarında belirgin bir şişkinlik söz konusudur. Araştırma görevlisi kadroları bazı fakültelerde yetersiz kalmakta ve piramit tersine dönmektedir. Ortaya çıkan bu tablonun düzeltilmesi için fakülte temsilcilerinden oluşan bir grubun olayı enine boyuna tartışarak ciddi bir çalışma yapması gerekli görülmüştür.
- Üniversitede doktoradan sonra doçentliğe başvurmak için en az 4 yıl gibi belirli bir sürenin bilfiil üniversitede çalışarak geçirilmesinin gerekli olduğu düşünülmüştür. Fakültede çalışan öğretim üyelerinin eğitici formasyonu almaları eğitim kalitesini arttıracaktır.
- Yardımcı doçentlik sınavlarında yabancı dil açısından KPDS sınavının doğrudan doğruya kriter olarak alınmasının doktora programlarına öğrenci alınırken dişhekimliğinde doktora ve uzmanlık sınavı gibi merkezi bir sınavın yapılmasının daha uygun olacağı düşünülmüştür.

- Toplum ağız dış sağlığı konusuna gerekli ve yeterli önemin verilmediği ve bu konuda biri dışında tüm fakültelerde öğretim üyesi kadrolarının yetersiz olduğu bilinmektedir. Bunun olabildiğince kısa bir zamanda düzeltilmesi için bir program hazırlanmalıdır.

- Günümüze kadar dişhekimliği klinik ve temel bilimlerinde doktora yapmış olup, kamuda çalışan dişhekimlerinin uzman hekimlerle aynı özlük haklarına sahip olmaları konusunda gerekli girişimlerde bulunulmalıdır.

- Türkiye’de dişhekimlerine talep oluncaya kadar yeni dişhekimliği fakültesi açılmamalıdır. Yeni açılan fakültelerde fiziki şartların ve öğretim üyesi sayısının yetersiz olması nedeniyle bilimsel araştırmalar ve eğitim olumsuz yönde etkilenmektedir. Ayrıca yeni açılan fakültelerde mutlak surette doktora programı öncesi yeterli öğretim üyesi kadrosu oluşturulmalıdır. Öğretim elemanlarının bilimsel araştırmaları ve çalışmaları için gerekli maddi destek ve krediler sağlanmalıdır.

- Fakültelerde öğretim üyelerinin part-time çalışmaları ve araştırma görevlilerinin yoğun klinik çalışmaları nedeniyle bilimsel çalışmalar olumsuz etkilenmektedir. Ancak öğretim üyelerinin düşük ücretlerle belirli bir yaşam standardını sürdürmelerinin zor olduğu bir gerçektir. Bu ikilem karşısında çalışma grubumuz önerdiği iki çözüm yolu bulunmaktadır.

1- Part-time çalışma yerine tüm öğretim üyelerinin tam gün fakültelerde çalışmaları ve mesai saatleri sonrasında serbest çalışma haklarının verilmesi.

2- Full-time çalışan öğretim üyelerine gelişmiş ülkelerdeki standartlara uygun şekilde ücret verilmesi sağlanmalı ve öğretim üyelerinin dışarıda çalışma hakkı olmaksızın sadece üniversitelerde çalışmaları ve bütün enerjilerini ve birikimlerini eğitim, öğretim ve bilimsel çalışmalara ayırmalarının özendirilmesi.

- Fakültelerde döner sermayeden yapılan ödemelerde araştırma görevlilerine verilen payın olabildiğince yükseltilmesi sağlanmalıdır.

- Fakültelerde eğitim ve klinik faaliyetlerinin verimli şekilde gerçekleşmesini sağlayan en önemli kaynak döner sermaye gelirleridir. Maliye Bakanlığı’nın belirlediği resmi hastalardan alınan ücretlerin, TDB’nin ücret tarifesine eşdeğer düzeye getirilmesi konusunda çalışmalar yapılmalıdır. Ayrıca bu ücretler yılın son aylarında belirlenip yılbaşından itibaren yürürlüğe konmalıdır.

- Fakültelerde dekanlar öğretim üyeleri tarafından seçilmelidir. Fakülte yönetim kurullarında araştırma görevlilerini temsil etmek amacıyla bir üyeliğin bulunması uygun olacaktır. Ayrıca bütün tıp fakültelerinde olduğu gibi dişhekimliği fakültelerinde de hastane müdürlüğü görevinin oluşturulması ve görevin bu konuda deneyimli profesyonel yöneticilerle yürütülmesi sağlanmalıdır.

- Plansız ve programsız şekilde açılan yeni dişhekimliği fakültelerinin pek çok konudaki yetersizlikleri sonucu fakülteler arasında öğrenci ve araştırma görevlisi eğitiminde nitelik farklılıkları ortaya çıkmaktadır.

- Fakültelerde öğrenciler dahil tüm çalışanların hepatit B aşısı olmaları kesin olarak sağlanmalıdır. Tüm klinik dallarda sterilizasyon etkin biçimde gerçekleştirilmelidir. Ekonomik şartlar elverdiği ölçüde ergonomik çalışma ortamı yaratılmalıdır. Dişhekimliğine yönelik yardımcı personel yetiştirilmesi konusuna önem verilmelidir.

Çalışma Grubu Katılımcıları:

1. BAŞKAN: Prof. Dr. Turhan Atalay İstanbul D.O.

2. RAPORTÖR: Doç. Dr. Tamer Ataoğlu Konya D.O.

3. Dişhekimi Oya Şenbark Antalya D.O.
4. Prof. Dr. Murat Akkaya Türk Dişhekimleri Birliği
5. Dişhekimi Süha Alpay Ankara D.O.
6. Prof. Dr. Mine Nayır İstanbul Ü.
7. Dişhekimi Rifat Yüzbaşıoğlu İstanbul D.O.
8. Prof. Dr. Osman Köseoğlu Ankara
9. Prof. Dr. Hakan İçcan Ankara
10. Yrd. Doç. Dr. Gökhan Açıkgöz 19 Mayıs Ü.

SONUÇ BİLDİRGESİ

Tüm meslek gruplarında olduğu gibi dişhekimlerinin de kamu yararını göz önünde tutarak verimli bir şekilde mesleklerini uygulayabilmeleri için özlük hakları sorunlarının çözülmesi gerekmektedir.

Mesleğini, farklı kamu kurumlarında veya serbest dişhekimi olarak sürdüren meslektaşlarımızın çalışma koşullarından kaynaklanan farklı sorunları olduğu gibi ortak sorunları da bulunmaktadır. Dişhekimliği hizmet niteliğinin yükseltilecek verimliliğin artırılması bu sorunların ve çözüm önerilerinin siyasi otorite tarafından dikkate alınması ile olasıdır. Sorunların çözümü ile ilgili kararların alınmasında meslek örgütlerinin katılımı sağlanmalıdır. Bu aynı zamanda katılımcı demokrasinin de gereğidir. Dişhekimlerinin yetki ve sorumluluk sınırları günün koşullarına cevap verebilecek şekilde yeni bir yasal üzenlemeye kavuşturulmalıdır.

Yeni muayenehanelerin açılmasında maddi destek, kolaylıklar ve adaletli bir vergi sistemi sağlanmalı, tüm sağlık hizmetlerinden K.D.V. kaldırılmalıdır.

Sosyal güvenlik sistemleri standart hale getirilerek güçlendirilmelidir. Tüm ülke düzeyinde hizmet ve ücret standardizasyonu sağlanmalıdır.

Sürekli dişhekimliği eğitimi zorunlu olmalıdır.

Ağız diş sağlığı hizmeti veren tüm birimlerin fiziki standardizasyonu sağlanmalıdır.

Birden fazla dişhekiminin birlikte çalışmasını önleyen yasal engel giderilmelidir. Kamuda dişhekimi istihdamı dengeli bir biçimde sağlanmalıdır. İstihdam konusu siyasi müdahalelerden arındırılmalıdır. Kamuda çalışan dişhekimlerinin ücretleri yeterli düzeye getirilerek tam gün çalışma sistemine geçilmelidir. Dişhekimlerinin karşılaştığı tüm mesleki riskler göz önüne alınarak fiili hizmet süresiz zammı uygulanması için yasal değişiklikler yapılmalıdır.

Örgütlenme haklarının ve sendikalar haklarının etkin bir biçimde kullanılabilmesi için önündeki engeller kaldırılmalıdır.

Sağlık Bakanlığı ve SSK'da mevcut Ağız Diş Sağlığı merkezleri bağımsız birimler haline getirilmelidir.

Bundan böyle yeni dişhekimliği fakülteleri açılmayıp varolanların kontenjanları azaltılmalı, öğretim elemanı ve fizik alt yapı eksiklikleri acilen giderilmelidir. Fakültelerin yönetici seçimleri demokratik yollarla yapılmalıdır.

Dişhekimliğinde uzmanlık sorununun çözülmesine yönelik çalışmalar tamamlanuncaya kadar kamuda çalışan doktora yapmış dişhekimlerinin uzman hekimlerle aynı özlük haklarına sahip olmaları sağlanmalıdır.

Tüm dişhekimlerini meslek hastalıkları ve enfeksiyonlara karşı korumak amacıyla gerekli önlemler alınmalıdır.

Sonuç Bildirgesi Komitesi:

Prof. Dr. Murat Akkaya

Dişhekimi Rıfat Yüzbaşıoğlu

Dişhekimi Hüseyin Elmacı

Dişhekimi Faruk Erisev

Dişhekimi Tümay İmre