



TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ ve DİŞHEKİMLERİ ODALARI

Artık Dişhekimlerinin Sesini Duyma Zamanı !

Talep-1 Meslek Dışı Kişiler; Ağız Diş Sağlığı Kuruluşlarına **Ortak Olmamalıdır!**

Talep-2 Vatandaş Dişsiz, Dişhekimleri İşsiz! **“Yeni Dişhekimliği Fakültesi Açılmamalıdır”**

Talep-3 SSK ve BAĞKUR’dan Emekli Olan Dişhekimlerine de **İlave Ödeme Verilmelidir**

Talep-4 Dişhekiminin Yanında Başka Bir Dişhekimi de **Çalışabilmelidir***

**Bu talebimiz 21/2/2024 tarih ve 7496/1 sayılı Kanunla gerçekleşmiştir. Mesleğini serbest olarak icra eden diş tabipleri, ağız ve diş sağlığı muayenehanelerinde diş tabibi istihdam edebileceklerdir.*

Talep-5 Dişhekimleri Daha Fazla Sayıda ve Daha Yaygın Şekilde **Kamuda İstihdam Edilmelidir**

Talep-6 Muayenehane Açılışında, Hizmetin Nitelikli Sunumu İle İlgisi Olmayan Şartların Yerine Getirilmesi **İstenmemelidir**

Talep-7 Dişhekimlerine **Yeşil Pasaport Verilmelidir**

Talep-8 Taşeron Dişhekimliği **Kabul Edilemez!**

2023

MESLEK DIŞI KİŞİLER; AĞIZ DIŐ SAĞLIĞI KURULUŞLARINA ORTAK OLMAMALIDIR!

Sağlık kuruluşunun aılmasında tabii olan, akademik mesleklerin özel olarak uygulanacağı yerlerin kendileri/meslek mensupları tarafından aılabilmektedir. Aynı Şekilde, sağlık kuruluşunun hekim diŐi kişiler tarafından açılabilmesi istisnai bir durumdur ve ancak sağlıkla ilgili bir zorunluluk bulunması ve yasayla düzenleme yapılması halinde mümkündür.

Ülkemizde ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin özel olarak sunulmasında kurumsal bir eksiklik bulunmamaktadır. Türkiye'nin hemen her yerinde muayenehane, poliklinik ve ağız diş sağlığı merkezi Şeklinde örgütlenmiŐ özel sağlık kuruluşları mevcuttur. Bu kuruluŐlardan ağız diş sağlığı merkezine meslek mensuplarından baŐkalarının da ortak olmasına yönetmelik kuralıyla izin verilmiŐtir.

Herhangi tıbbi eğitim almamıŐ ve mesleğin etik kurallarından haberdar olmayan kiŐilerin sağlık hizmeti sunumunda tek beklentileri koydukları sermayenin kârının yüksek olmasıdır. Bu yaklaŐımın sağlık hizmetlerinde yeri olmadığı tartıŐmasıdır. Kendisine ticari görünüm verilmesi dahi yasaklanmıŐ olan bir sağlık kuruluŐu, meslek mensubu olmayan sermayedar ortakların katılmasına izin verilerek sağlık hizmetlerinin kendine özgü yapısının bozulmasıyla, bu hizmetlerin sırf ticaret konusu yapılmasına sebep olunmaktadır.

DanıŐtay İdari Dava Daireleri Kurulu tarafından verilen bir Kararda, özel sağlık kurum ve kuruluşlarının turizm tesislerinde sağlık birimi amalarına izin veren yönetmelik kuralının iptali istemine ilişkin olarak, **muayenehane niteliğindeki ayakta teŐhis ve tedavi birimlerinin ancak hekimler tarafından aılabileceği belirtilmiştir.**[1]

Özel hastanelerin, hastaneden ayrı yerlerde "muayene ve kontrol birimi" adıyla klinikler amasına izin veren zel Hastaneler Yönetmeliği düzenlemesinin iptali için açılan davada da **DanıŐtay İdari Dava Daireleri Kurulu** tarafından, "yalnızca hekimler tarafından aılabilecek olan muayenehanelerden farklı olarak, özel hastanelere bu hastanede çalışan hekimlerin faaliyet gösterebileceği Şekilde hastane binasının dıŐında muayenehane açma yetkisi veren düzenlemede st hukuk normlarına uyarlık bulunmamaktadır" gerekçesiyle yürütmenin durdurulması kararı verilmiŐtir.[2]

Bu gerekçelerle, hizmet gerekleri zorunlu kılmadığı gibi yasal bir dayanağı da olmaksızın özel ağız ve diş sağlığı merkezlerine **dişhekimini dıŐındaki kiŐilerin** ortak olabilmemesine olanak veren kuralların Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan zel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikten çıkarılmasını talep eder, takdirlerinize sunarım.

[1] DanıŐtay İdari Dava Daireleri Kurulu,18.12.2014,2014/4691 E. 2014/5082 K.

[2] DanıŐtay İdari Dava Daireleri Kurulu 25.11.2014 tarih ve 2014/989 YD itiraz

VATANDAŞ DIŞSİZ, DIŞHEKİMLERİ İŞSİZ! “Yeni Dişhekimliği Fakültesi Açılmamalıdır”

İnsan gücü planlaması; ülkelerin kaynaklarını verimli kullanmak adına en çok önem verdikleri konulardan biridir. Tüm dünya ülkelerinde olduğu gibi ülkemizde de dişhekimliği lisans eğitimi en maliyetli eğitimidir. Bu anlamda dişhekimliği eğitiminde insan gücü planlamasının daha da önem kazandığı bir gerçektir.

Sağlık Bakanlığı tarafından 2014 yılında hazırlanan **Sağlık İşgücü Hedefleri ve Sağlık Eğitimi 2023 Yılı Projeksiyonu Raporuna** göre, okul kontenjanları ve öğrenci sayılarının mevcut şekilde devamı durumunda; dişhekimliği ve eczacılık mesleklerinin arzının ihtiyaçtan fazla olacağı belirtilmiş ve dişhekimliğinde toplam kontenjanın her yıl en fazla 1.000 olarak belirlenmesiyle 2023 yılında toplam 38.000 dişhekimine ulaşılabileceği, bunun yeterli olacağı belirtilmiştir.

(Sağlık Bakanlığı, 2014; <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/39432/0/2023-yili-saglik-is-gucu-hedefleri-ve-saglik-egitimipdf.pdf>).

Sağlık Bakanlığı'nın makul bir projeksiyonla 2023 yılında ulaşılması hedeflenen 38.000 dişhekimisi sayısı 2021 yılında 39.851 dişhekimisiyle çoktan aşılmıştır. Dişhekimliği fakültelerine son yıllardaki toplam kontenjan/yeni kayıt sayısı ise Bakanlığın öngördüğü kontenjan sayısından kat be kat fazladır.

Tablo 10.9.Öğretim Yıllarına Göre Dişhekimliği Fakültesi, Öğrenci ve Öğretim Üyesi Sayıları

Öğretim Yılı	Fakülte Sayısı	Öğrenci Sayısı			Öğretim Üyesi Sayısı
		Yeni Kayıt Yapılan	Toplam	Mezun Olan	
2002-2003	14	975	5256	813	605
2017-2018	50	4895	21285	2584	1723
2018-2019	63	6612	24896	2980	1930
2019- 2020	76	7442	28941	3119	2118
2020-2021	79	8866	33875	3859	2297
2021-2022	88	10460	39573	4171	2425

Kaynak: YÖK, Yükseköğretim İstatistikleri

Not: Mezun sayıları bir önceki döneme ait mezun sayıdır.

VATANDAŞ DIŞSİZ, DIŞHEKİMLERİ İŞSİZ! “Yeni Dışhekimliği Fakültesi Açılmamalıdır”

2022/2023 döneminde bu sayı daha da artarak toplam kontenjan/yeni kayıt sayısı, 11.186 olmuştur. (<https://istatistik.yok.gov.tr/> Yükseköğretim İstatistikleri /2022-2023 Öğretim Yılı/ Eğitim Birimlerine Göre Öğrenci Ve Öğretim Elemanları Sayıları, 2022 – 2023)

Geçmiş 10 yıldaki artışın sürdürülmesi halinde, 2028 sonrası için tam bir felaket tablosu ile karşı karşıya kalacağız.

Dışhekimliği fakültelerine öğrenci alınmasının durdurulması ve mevcut öğrencilerin beş yıl içinde mezun olması durumunda beş yıl içinde yaklaşık 50.000 yeni dışhekim mezun olacaktır. **Toplam dışhekim sayısı bu durumda yaklaşık 90.000 kişiye ulaşacak ve 2028 yılında bir dışhekimine düşen nüfus yaklaşık 970 kişi olacaktır.** Bu sayı AB ortalamasının da OECD ortalamasının da üzerindedir. Ayrıca bu kadar hızla artan öğrenciye nitelikli eğitim verecek öğretim üyesi kadrosunun yetiştirilmesi de mümkün bulunmamaktadır.

Kaldı ki, insan gücü planlamasında ilgili meslek alanındaki talep de temel unsur olarak gözetilir. Gelişmiş ülkelerde dışhekimine yılda başvuru sıklığı kişi başı 5, ülkemizde ise sadece 0.9'dur. Bir başka anlatımla gelişmiş ülkelerde kişiler yılda beş kez dışhekimine giderken ülkemizde ancak iki yılda bir kez dışhekimine başvurulmaktadır!

Bu bilgiler de gözetilerek; kamu kaynaklarının etkin şekilde kullanılması, dışhekimliği eğitiminin geliştirilebilmesi, ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin niteliğinin korunabilmesi ve dışhekim emeğinin değerinin korunabilmesi için;

- İnsan gücü planlaması yapılmadan dışhekimliği fakültesi açılmaması,
- Henüz eğitime başlamamış olan fakültelerin kapatılması,
- Eğitim veren fakültelerde ise kontenjanların hızla azaltılmasını sağlayacak kararların hiç zaman yitirilmeden alınması hususunu takdirlerinize sunarız.

SSK VE BAĞKUR'DAN EMEKLİ OLAN DIŐHEKİMLERİNE DE İLAVE ÖDEME VERİLMELİDİR

2019 yılından itibaren, Emekli Sandığı mensubu, emekli dişhekimleri ile, SSK ve Bağ- Kur emeklisi dişhekimlerinin emekli maaşları arasında, önemli farklılıklar, ortaya çıkmıştır.

2018 tarihli, 7146 sayılı Torba Kanun'un 4. maddesi ile, Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanunu'na eklenen, 84. Maddeye dayanarak; kamudan emekli olan hekimler ve dişhekimlerine, ödedikleri prim üzerinden hesaplanan aylık maaşlarına ek olarak, **ilave ödeme** yapılmaktadır. Bu kanun düzenlenirken, BAĞ-KUR ve SSK'dan emekli olan hekimler ve dişhekimleri, kapsam dışı bırakılmıştır.

Oysa, yasanın gerekçesinde, *"Tabip ve dişhekimlerinin emekli aylıklarının, aldıkları eğitime ve yürüttükleri hizmete uygun olmadığı, muadillerinin gerisinde olduğu"* özellikle vurgulanmıştır. Bu gerekçeden anlaşılacağı gibi, amaç, aynı eğitimi alan ve aynı hizmeti yürütenlere, eğitim ve mesleki niteliklerine uygun emekli maaşı verilmesidir. Kanunun gerekçesinde, kamu hizmeti, özel hizmet ayrımı yapılmamıştır. Bu kanunla **"ilave Ödemenin"** yalnızca kamudan emekli dişhekimlerine verilmesi, Anayasanın 10. Maddesinde tanımlanan, eşitlik ilkesine aykırı olup, emekli hekimler ve dişhekimleri arasında, adaletsizliğe yol açmaktadır. SSK ve BAĞ-KUR'dan emekli olan dişhekimlerinin, emekli maaşları, yoksulluk sınırının çok altındadır.

Bu nedenlerle; Emekli Sandığı Kanununun, EK.84. maddesi gereğince, Emekli Sandığı'na bağlı olarak çalışıp emekli olan dişhekimlerinin yararlanmakta olduğu ve hazineden karşılanmakta olan **ilave ödeme** hakkının; SSK ve BAĞ-KUR emeklisi dişhekimlerine de verilmesi ve Sosyal Güvenlik Kurumu kaynaklı eşitsizliğin giderilmesi için, yasal düzenleme yapılmasını, talep ederim.

DIŞHEKİMİNİN YANINDA BAŞKA BİR DIŞHEKİMİ DE ÇALIŞABİLMELİDİR

Ülkemizdeki pek çok meslek alanında meslek mensupları meslektaşlarını istihdam ederek birlikte hizmet sunabilmektedir. Örneğin avukatlar, mühendisler veya mimarların, açtıkları ofislerde yanında meslektaşını da çalıştırabilmeleri mümkündür. Muayenehanede her biri ayrı ruhsat alarak birden çok dişhekimi çalışabilir ya da poliklinik veya merkezde dişhekimi çalıştırılabilir ancak dişhekimi muayenehanelerinde meslektaşın istihdam edilmesi yasaktır.

Bir başka anlatımla, dişhekimi mesleğini muayenehanesinde sunarken bir başka meslektaşını çalıştıramamakta ancak yine tek başına poliklinik veya merkez kurduğunda istediği kadar dişhekimini çalıştırabilmektedirler.

Anayasa'nın 10. maddesine göre herkes kanun önünde eşittir ve bu temel ilkenin uygulanabilmesi için "Devlet organları ve idare makamları bütün işlemlerinde kanun önünde eşitlik ilkesine uygun olarak hareket etmek zorundadırlar." Anayasa'nın 48. maddesine göre de "Herkes, dilediği alanda çalışma ve sözleşme hürriyetlerine sahiptir."

Ülkemizde her yıl yaklaşık beş bin dişhekimi mezun olurken her yıl artan kontenjanlar nedeniyle bu sayı yıllar içinde artacaktır. Örneğin bu yıl dişhekimliği fakültelerinin toplam kontenjanı 9 bine ulaşmıştır. 5 yıl sonra dişhekimi mezun sayısı 9 bin olacak demektir. Kamu ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin yeterince etkin olmaması sebebiyle dişhekimlerinin kamuda istihdamı oldukça azdır. Yeni mezun olan dişhekimlerinin önünde muayenehane açmak veya poliklinik veya merkez gibi sağlık kuruluşlarında ücretli çalışmak seçenekleri bulunmaktadır. Muayenehane açmanın mali zorlukları, fiziki standardı sağlayan yapıların azlığı ve hasta çevresine sahip olmama olguları gözetildiğinde, genç dişhekimleri genellikle ücretli çalışma seçeneğine yönelmektedir. Bu seçenekte muayenehanelerin bulunmaması, genç dişhekiminin deneyimli meslektaşından birebir çalışmayla edineceği bilgi ve beceriyi alamamasına yol açmaktadır. Diğer yandan, mesleğinde belli bir kıdeme ulaşmış dişhekimlerinin artan hasta talebine cevap vermekte zorlanması veya yaş, fiziksel kapasite gibi sebeplerle muayenehaneye daha az zaman ayırabilmesi ve emek vermesi ancak sağlık hizmetinin devamlılığının da sağlanması isteği muayenehanede meslektaşını istihdam etme ihtiyacını doğurmaktadır.

Dişhekimlerinin çalışma alanlarının genişletilmesi gereği ile muayenehane sahibi dişhekimlerinin başka bir meslektaşının da desteğiyle hizmeti sürdürme isteğine uygun olarak dişhekimlerinin muayenehanelerde de çalışabilmesine imkan sağlanmalıdır.

Ülkemizde ağız ve diş sağlığı hizmeti sunan 22.245 özel sağlık kuruluşunun 15.270'i muayenehanedir. Bu muayenehanelerin en az üçte birinde bir dişhekiminin çalışmaya başlaması, beş binden fazla dişhekiminin istihdam edilmesini sağlayacaktır. Bunun dişhekimi işsizliğinin önlenmesine büyük katkı yapacağı açıktır.

Bu çerçevede, muayenehanede dişhekimi çalıştırılmasının yasaklanmasına ilişkin kural ve uygulamalara son verilmesi için gerekli kararların alınmasını talep eder, takdirlerinize sunarım.

DİŞHEKİMLERİ DAHA FAZLA SAYIDA VE DAHA YAYGIN ŞEKİLDE KAMUDA İSTİHDAM EDİLMELİDİR

Ülkemizde ağız ve diş sağlığı hizmetleri, bu hizmetlerin ağırlıklı olarak özel sağlık kuruluşlarında verilmesinin de etkisiyle genel olarak tedavi edici hizmetler şeklinde sunulmaktadır. Kamu sağlık hizmetleri; ağız ve diş sağlığında uzunca bir süre neredeyse hiç yok iken, son on yılda ağız ve diş sağlığı merkezleriyle etkinliğini nispeten artırmış, son yıllarda ise toplam dişhekimi içinde Sağlık Bakanlığı'ndan çalışanların oranı düşme eğilimine girmiştir.

Sağlık Bakanlığının ağız ve diş sağlığı hizmetlerinde doğrudan varlığını artırması; sağlık hizmetine erişimin kolaylaştırılması bakımından önemli ise de bu sağlık kuruluşlarında da ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin koruyucu değil, neredeyse bütünüyle tedavi edici hizmetler olarak sunulmaktadır. Bu ise toplumun ağız ve diş sağlığının iyileştirilmesinde yeterli etkiyi hızla yaratamadığı gibi kamu kaynaklarının kullanılması bakımından maliyet etkin bir yöntem de değildir.

Geçtiğimiz yıl gündeme getirilen **Aile Dişhekimliği** kavramının içinin nasıl doldurulacağı belirsizliğini korumaktadır. Aile dişhekimliğinin; bölge temelli ve koruyucu sağlık hizmetleri ile çocuk dişhekimliğine ağırlık veren hizmet yapısıyla oluşturulup örgütlenmesi, ağız ve diş sağlığında kamu sağlık hizmetlerinin etkinliğini artıracığı gibi toplumun ağız ve diş sağlığının iyileştirilmesinde de önemli etki yaratabilecektir.

Aile dişhekimliğinde beş bin kişiye bir dişhekimi hesabıyla yapılacak planlamada, yaklaşık 18.000 dişhekiminin görevlendirilmesi gereklidir. Sağlık Bakanlığının 2014 yılında hazırladığı Sağlık İşgücü Hedefleri ve Sağlık Eğitimi 2023 Yılı projeksiyonu raporuna göre "2023 yılı diş tabibi ihtiyacı yaklaşık 28.000 olarak belirlenmiştir. Bununla birlikte ağız ve diş sağlığı merkezlerinin (ADSM) rollerinin daha aktif hale gelmesinden dolayı kamu sektöründeki ihtiyaç 10.000 daha artırılarak 2023 ihtiyacı 38.000 olarak netleştirilmiştir." 2014 yılında 7.640 dişhekimi Sağlık Bakanlığında görev yapmaktadır. 2023 yılına gelindiğinde buna 10.000 dişhekiminin daha ilave edilmesi ne yazık ki başarısızdır.

Bir yanda her yıl beş bin kişi dişhekimliği fakültesinden mezun edilmekte diğer yanda ise kamu sağlık hizmet kapasitesinin özellikle ağız ve diş sağlığında geliştirilmesi zorunluluğu bulunmaktadır. Bu bağlamda dişhekimlerinin daha fazla ve yaygın şekilde kamuda istihdamı için ivedilikle kadro açılması ve atama yapılması için gerekli işlemlerin yapılmasını talep eder, takdirlerinize sunarım.

	Toplam dişhekimi / Sağlık Bakanlığında istihdam edilen dişhekimi	Sağlık Bakanlığında istihdam edilen dişhekiminin toplam içindeki payı
2002	16.371	0,20
	3.211	
2017	27.889	0,35
	9.768	
2018	30.615	0,35
	10.814	
2019	32.925	0,35
	11.387	
2020	34.830	0,33
	11.588	
2021	39.851	0,29
	11.635	

MUAYENEHANE AÇILIŞINDA, HİZMETİN NİTELİKLİ SUNUMU İLE İLGİSİ OLMAYAN ŞARTLARIN YERİNE GETİRİLMESİ İSTENMEMELİDİR

Dişhekimliği, gelişmiş ülkelerde asıl olarak bireysel çalışmalar biçiminde yürütülmektedir. Serbest, çoğulcu demokratik rejimlerde, hastalara standart sağlık hizmetinin erişilebilir bir şekilde sunulduğu kamusal birimlerin yeterli sayıda oluşturulması koşuluyla, kendini yönetme prensibine dayalı serbest mesleklerin varlığı toplumun özgürleşmesine de önemli katkıda bulunur. Bu bakımdan muayenehane hekimliği desteklenmelidir.

Ülkemizde ağız ve diş sağlığı hizmetleri ağırlıklı olarak muayenehanelerde sunulmaktadır. Ağız ve diş sağlığı hizmeti sunulan 22.245 özel sağlık kuruluşunun 15.270'i muayenehanedir. Bu sağlık kuruluşlarının standartları Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte belirlenmiştir.

Sağlık kuruluşları için belirlenen cihaz, fiziksel durum ve insan gücü şartları, sunulan sağlık hizmetinin gereği ve niteliğinin belli bir seviyede tutulabilmesi için mutlaka gerekli olmalıdır. Bunu aşan şartlar, kamu yararı ile açıklanamayacağı için, standartlar içinde tanımlanmamalıdır.

Muayenehane açılabilmesi için aranan temel şartlar halen yürürlükte olan 2022 tarihli Yönetmelikte oldukça sadeleştirilmiş ise de özellikle deprem güvenlik raporu ve yangın güvenlik raporu gibi şartların varlığını koruması, ülkemizdeki mevcut yapı stoku gözetildiğinde muayenehane açılmasını oldukça zorlaştırmaktadır. Hiç kuşku yok ki deprem ülkemizin gerçek sorunlarının başında gelmektedir. Depremde ölüm ya da yaralanmaya yol açan da genellikle yapıların depreme dayanıksız olmasıdır. Bu bağlamda yapıların, deprem dayanıklılığının sağlanması için temel standartların belirlenmesi ve uygulanması gerektiği tartışmasızdır. **Ancak yapı kullanma izin belgesi bulunan bir binanın mesken olarak kullanılmasına, genel olarak işyeri olarak kullanılmasına, hatta hekim muayenehanesi olarak kullanılmasına izin verilir iken, burada dişhekimliği muayenehanesi açılabilmesi için ayrıca depreme dayanıklılık raporu istenmesi anlaşılabilir niteliktedir.** Diğer yandan, sadece bir dairesinde muayenehane açılacak bir yapının tamamında yangına karşı önlemlerin alınıp alınmadığının, dişhekimliği tarafından saptanıp giderilmesinin istenmesi de ölçülü bir yükümlülük değildir.

Sonuç olarak sağlık hizmet sunumunun geliştirilmesine yönelik olmayan şartların muayenehane açılışında istenmemesi ve yapı kullanma izni bulunan binaların dişhekimliği muayenehanesi olarak kullanılabilmesi için ayrıca depreme dayanıklılık ve yangına karşı gerekli önlemlerin alınmış olduğuna ilişkin raporların istenmemesini talep eder, takdirlerinize sunarım.

DIŐHEKİMLERİNE YEŞİL PASAPORT VERİLMELİDİR

Dişhekimliği cihaz ve teknoloji kullanılarak yapılan bir meslektir. Dişhekimliğinin iyi yapılabilmesi için, bilimsel ve teknolojik gelişmelerin yakından takip edilmesi gereklidir. Bunu yapabilmenin en iyi yolu, bilimsel kongre ve fuarlara katılmaktır.

Diğer yandan, ÷lkemiz uluslararası sağlık hizmetlerinde önemli bir konumda olduğu gibi uluslararası sağlık hizmetleri de ÷lkemiz için ekonomik katkıları olan bir çalışma alanıdır. ÷lkemizde dişhekimliği hizmetlerinin niteliğinin yüksek ve yurtdışına göre uygun fiyatlarla yapılabiliyor olması nedeniyle uluslararası sağlık hizmetleri içinde dişhekimliği ciddi bir yer tutmaktadır. Uluslararası sağlık hizmetlerinin sürdürülebilir şekilde yapılabilmesi ve elde edilen gelirin artırılabilmesi için dişhekimlerinin uluslararası bağlarının güçlü olması gerektiği tartışmasıdır.

Bütün bunların yapılabilmesinde dişhekimlerinin uluslararası dolaşımının kolaylıkla sağlanabilmesi gereklidir. Bunu sağlayacak önemli araçlardan biri ise pek çok ÷lkeye vizesiz ulaşıma imkan veren yeşil pasaportun dişhekimlerine de verilmesidir.

Bu amaçlarla dişhekimleri odalarına kayıtlı olarak 15 yıl ve üstü meslek kıdemi bulunan dişhekimlerine yeşil pasaport verilmesi suretiyle dişhekimlerinin uluslararası dolaşımının desteklenmesi ve özellikle meslektaşlarıyla bilgi ve deneyim paylaşımlarının kolaylaştırılmasının sağlanması için gerekli yasal düzenlemenin yapılmasına katkı verilmesini bekler, takdirlerinize sunarım.

TAŞERON DIŞHEKİMLİĞİ KABUL EDİLEMEZ!

5510 sayılı Yasa'ya eklenen Ek 10. madde sonrasında, SGK ile anlaşmalı özel hastaneler, istihdam ettikleri hekimlere şirket kurma ve hekimin sahibi olduğu şirket üzerinden hizmet almayı zorlamışlardır. Bunun sonucunda, süreç içinde hemen bütün hekimler kendi şirketleri üzerinden özel hastaneye hizmet satan konumuna getirilmişlerdir. Dişhekimleri bu düzenleme kapsamında bulunmamaktadır. Ancak yine de bazı özel ağız ve diş sağlığı merkezleri ile özel hastanelerde dişhekimlerinin "klinik kiralama" adı altında benzer bir uygulamaya gittikleri gözlenmektedir.

Söz konusu çalışma biçimi, esasen istihdam edilen konumunda olan dişhekimlerinin sosyal güvenlik ve işçilik haklarını zayıflatan şekilde taşeron/alt işveren gibi görünmesine neden olmaktadır. Bu durum çalışan dişhekiminin bireysel hak kayıplarının yanı sıra, bordro düzenlenmesinden sigortayı bildirime kadar pek çok yükümlülüğün yerine getirilmemesi sebebiyle özellikle asıl işverenin pek çok idari yaptırımla karşı karşıya kalmasına da neden olabilecektir.

Bu çerçevede, özel sağlık kuruluşunda çalışan dişhekimlerinin gerçek çalışma biçiminden farklı şekilde taşeron/alt işverengibi gösterilmesine ilişkin işlem ve uygulamaların denetlenerek ortadan kaldırılmasını talep eder, takdirlerinize sunarım.