



TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
TURKISH DENTAL ASSOCIATION

Sayı : 002. 1485

Tarih : 20.11.2014

Konu : Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan
Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında
Yönetmelik Taslağı

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne,

18.11.2014 tarihinde saat 17.00'de Birlik Genel Sekreterinin şahsi posta adresine gönderilen Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik Taslak çalışmasının kısa süre içerisinde tarafımızdan incelenmesinde aşağıdaki hususların paylaşılmasında yarar görülmüştür.

1. Yönetmelikte tanımlar başlığı altında **“Uzman: dişhekimliği uzmanlık mevzuatına göre uzman dişhekimi unvanına haiz kişileri ifade eder.”** Şeklinde tanımlama yapılmıştır. Yönetmeliğin genelinde Dişhekimi/Uzman şeklinde kavramsal kullanım yapılmış ancak düzenlemelerin hiçbirinde bu şekilde dişhekimi ve uzman dişhekimi olarak ayrı ayrı kullanımı gerektiren herhangi bir kurala yer verilmemiştir. Bu bakımdan tanımlardan uzmanın çıkartılmasıyla uzman dişhekimleri de kapsar biçimde sadece dişhekimi kavramının kullanılması yeterlidir.
2. Yönetmelikte sağlık kuruluşları, muayenehane, müşterek muayenehane, ağız diş sağlığı merkezi ve ağız diş sağlığı polikliniği olarak belirlenmişken sağlık kuruluşlarının türlerinin belirtildiği 5. Maddede **“A tipi ADSM”, “A tipi Poliklinik”** kavramları kullanılmış, B tipi ADSM ve B tipi Polikliniğe yer verilmemiştir. Oysa söz konusu sağlık kuruluşları da bu yönetmeliğe göre faaliyet gösterecek olan kuruluşlardır. Bunların **“türler”** arasında belirtilmemiş olması eksiklik olarak görülmüştür.
3. Sağlık kuruluşlarının türleri başlığı altında düzenlenen 5. Maddede 2. Fıkra olarak sağlık kuruluşlarının kadrolarının Bakanlıkça sağlık kuruluşları yönetim sistemine kaydedileceği yeni kadroların da bu sistemde tanımlanacağı; dişhekimi ve sağlık meslek mensuplarının ayrılış ve başlayışlarının da bu sistem üzerinden yürütüleceği ifade edilmiştir. Söz konusu madde içerisinde bu düzenlemenin yeri anlaşılamamıştır. Sağlık kuruluşlarının türleri ile bu kuruluşların açılma, kapanma ve çalışanların kayıtlarının tutulması arasında doğrudan bir bağ bulunmamaktadır. Diğer yandan, yeni kadroların Bakanlık sisteminde tanımlanmamasının söz konusu dişhekimi ve sağlık çalışanlarının çalışmasını engelleyici bir niteliğe sahip olabileceğini gösteren bu düzenleme yerinde bulunmamıştır.



TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ TURKISH DENTAL ASSOCIATION

4. Taslağın 7. Maddesinde A tipi ADSM'lerin dişhekimi ve tabip ortaklığında veya dişhekimi ve tabip ile **%49 hissesi hekim ve dişhekimi olmayan kişilerin sahip olduğu şirketler tarafından açılabilceği belirtilmiştir**. Halen yürürlükte olan Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik'te ağız diş sağlığı merkezleri dişhekimleri ve ortaklarının tamamı dişhekimi olan şirketler tarafından açılabilir. Ortaklık yapısında tabiplerin bulunmamasının yarattığı herhangi bir sakınca bu güne kadar Birliğimize iletilmiş değildir. Aynı şekilde Ağız Diş Sağlığı Merkezlerinin ortakları arasında dişhekimi olmayan sermayedarların bulunmamasının sağlık hizmetinin sunulmasını yahut niteliğine yönelik olumsuz bir etki yarattığına ilişkin tek bir bulgu dahi yoktur.

Ağız diş sağlığı hizmeti sunulan poliklinik ve merkezler dişhekimlerinin mesleki faaliyetlerinin birlikte yürüttükleri yerlerdir. Dişhekimliğinin birlikte sunulduğu yerlerden özel hastaneler Hususi Hastaneler Kanunu ile düzenlenmiştir Ancak poliklinik ve merkez gibi ortak çalışma yerlerine ilişkin yasal bir düzenleme bulunmamaktadır. Bu yönüyle söz konusu kuruluşlar dişhekimlerinin muayenehanelerinin birleştirilmiş hali olarak tanımlanmaktadır. Muayenehaneler 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'da düzenlenmiştir. Buna göre ağız diş sağlığı hizmeti sunulan muayenehaneler ancak ve sadece dişhekimleri tarafından açılabilir.

Bu çerçevede ağız diş sağlığı merkezlerinin dişhekimi olmayanlar tarafından açılabilmesine ilişkin yönetmelik düzenlemesi yasaya aykırı olacaktır. Ayrıca sağlık kuruluşlarına ticari veçhe verilmesi Tıbbi Deontoloji Tüzüğü ile yasaklanmıştır. Dişhekimi olmayan bir kişinin ağız diş sağlığı merkezine sermaye koymasının temel amacı kar etmektir. Oysa dişhekimliği alanındaki sağlık hizmeti sunumunun ticari değil mesleki niteliği ön planda olması gerekir. Sağlık kuruluşuna sadece sermaye koyarak katılmanın kabul edilmesi ağız diş sağlığı merkezlerinin ticari işletme olarak faaliyet göstermesine zorlanacaktır.

5. Taslağın 8. Maddesinde ağız diş sağlığı merkezleri ile poliklinikleri faaliyet gösterecekleri binaya ilişkin özelliklerin tanımlandığı görülmektedir. Anılan maddenin 9. Fıkrasının b bendinde A tipi poliklinikler müstakil binada değilse ilgili mevzuata göre binada poliklinik açılabilmesinin mümkün olması gerektiği ifade edilmiştir. Kat Mülkiyeti Yasası'nın 24. Maddesine göre **"Anagayrimenkulün kütükte mesken iş veya ticaret yeri olarak gösterilen bağımsız bir bölümünde... poliklinik... kurulamaz; kat maliklerinin buna aykırı sözleşmeleri hükümsüzdür..."** taslak düzenlemeyle Kat Mülkiyeti Yasası'ndaki bu hükmün birlikte değerlendirilmesinde sağlık tesisi olarak yapılmış binalar dışında poliklinik kurulmasının mümkün olmadığı anlaşılmaktadır. Bu kısıtlamanın binanın müstakiliyet arzeden kısmında ADSM kurulmasında söz konusu olmadığı gözetildiğinde asıl amacın poliklinik açılmasının tümüyle engellenmesi olduğunu düşündürmektedir.

6. Taslağın 12. Maddesinde muayenehane standardına ilişkin düzenleme yapılmıştır. Maddenin e bendinde muayenehanede gerekli görülmesi halinde çalıştırılabilecek personel, ağız ve diş sağlığı teknikeri ve sekreter olarak sınırlanmıştır. Oysa, dişhekimlerinin sadece kendi hastalarının protez işlemlerini yapmakta yardımcı olmak üzere diş protez teknisyeni istihdam edebilmeleri de mümkündür. Söz konusu bende diş protez teknisyeninin de ilave edilmesi ortaya çıkacak uyumsuzlukların şimdiden önüne geçilebilmesi bakımından yararlı görülmektedir. Yapılacak bu değişik, taslağın 21. Maddesindeki muayenehanelerde diş protez teknisyeni ve teknikeri istihdam edilemeyeceğine ilişkin hükümde de değişiklik yapılmasını gerekli kılmaktadır.

Diğer yandan aynı maddenin g bendinde, muayenehanenin zemin kat dışında bulunması halinde binada asansör olması zorunlu tutulmuştur. Ağız diş sağlığı hizmetine ihtiyaç duyan hastalar bu sebeple herhangi bir yürüme güçlüğü yaşamamaktadır. Bir başka anlatımla, ağız diş sağlığına ihtiyaç duyan hastaların hizmete erişebilmeleri için asansör kullanmaları bir zorunluluk değildir. Bilindiği üzere sağlık hizmeti sunum yerlerine ilişkin getirilecek standartta istenen özelliklerin söz konusu sağlık hizmeti sunumuyla doğrudan ilgili olması gerekir. Bu bakımdan katta açılacak muayenehaneler için binada asansör zorunluluğunun aranmasına ilişkin kuralın kaldırılması gereklidir.

7. Taslağın 13. Maddesinde sağlık kuruluşlarının sahip oldukları standardın denetlenmesine ilişkin olarak teknik inceleme ekibi kurulmuştur. Mevcut Yönetmelikte teknik inceleme ekibinde dişhekimleri odasından bir temsilcinin bulunması da aranırken taslakta bu çıkartılmış; ekip bütünüyle sağlık müdürlüğü tarafından görevlendirilen kişilerden oluşturulmuştur. Teknik inceleme ekibi içinde Oda temsilcisi bir dişhekiminin bulunması, ekibin daha geniş bir tabana oturmasını ve inceleme sonuçlarına herkesçe güven duyulmasını sağlamak bakımından değerlidir. Bu nedenle teknik inceleme ekibinde Oda temsilcisinin yeniden yer almasının sağlanması doğru olacaktır.
8. Taslağın 17. Maddesinde ağız diş sağlığı merkezinde dişhekimisi sayısının, asgari sayının altına düşmesi halinde bu eksikliğin giderilmesi için verilecek süre 3 ay olarak belirlenmiştir. Hizmet sunum şartlarındaki temel eksikliğin giderilmesi için verilecek süre çok uzun belirlenmiştir. Bunun daha makul bir süre olarak belirlenmesi gereklidir.
9. Taslağın 20. Maddesinde acil hizmetler başlığıyla poliklinik ve ADSM'lerden 24 saat kesintisiz hizmet vermek üzere ruhsatlandırılanların, acil diş ünitesi kuracakları belirtilmiştir. Ağız diş sağlığı hizmetlerinde hizmete duyulan gereksinim, yaşamı tehlikeye sokacak bir nitelik taşımamaktadır. Bu bakımdan ağız diş sağlığı hizmetlerinde, acil ünitesi kurulması suretiyle 24 saat sağlık hizmeti verilmesinin hangi toplumsal ihtiyacı karşılayacağı ve bunun yokluğu sebebiyle bugüne kadar hangi eksikliğin görüldüğü tarafımızdan anlaşılamamıştır.



TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ TURKISH DENTAL ASSOCIATION

10. Taslağın 22. Maddesinde kendi hastaları dışındaki hastalara hizmet verilmesi amacıyla radyoloji ünitesi kurabilme hakkının sadece A tipi ADSM'lere tanınmış olmasının sebebi anlaşılamamıştır.
11. Taslağın 24. Maddesinin 6. fıkrasında faaliyeti sona eren sağlık kuruluşlarının kayıt, defter ve diğer belgelerinin saklanmak üzere sağlık müdürlüğüne devredileceği belirtilmiştir. Maddenin 7. fıkrasında da sağlık kuruluşlarının talep edilmesi halinde tıbbi kayıtları belirlenen formata uygun şekilde ve belirli aralıklarla Bakanlığa göndermeleri gerektiği belirtilmiştir.

Kişilerin sağlık kayıtları, hassas kişisel veri olarak kabul edilmektedir. Söz konusu veriler hastanın izni olmaksızın hiç kimseye paylaşılamaz. Uluslararası sözleşmelerin yanı sıra Anayasamızın 20. Maddesiyle korunmakta olan kişisel veriler, dişhekimliği bakımından aynı zamanda hekimliğin temel evrensel kuralı olan sır saklama yükümlülüğünün de gereğidir. Bu bakımdan, taslaktaki bu düzenlemeler, hastanın rızasına ve söz konusu kayıtların korunmasına ilişkin herhangi bir kural içermediği takdirde hukuka aykırı olacaktır.

12. Taslağın 26. Maddesinde bilgilendirme ve tanıtım başlığı altında sağlık kuruluşlarının yapacağı yayınlarda reklam yapılamayacağı ve tanıtımın çerçevesine ilişkin hükümler getirilmiştir. Ancak maddenin 4. fıkrasında sağlık kuruluşlarının açılışı, hizmet alanları ve sunduğu hizmetlerle ilgili konularda tanıtım yapabileceği belirtilmiştir. Bilindiği üzere 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'da sağlık alanında reklam yapılmasının yasak olduğu belirtildikten başka, yapılabilecek ilanların da çerçevesi açık bir biçimde belirtilmiştir. Yasada belirtilen ve Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi'nde de ifade edilen bu sınırın yönetmelikle genişletilmeye çalışılması kanunlar hiyerarşisine aykırıdır. Diğer yandan sağlık alanında yapılacak bu tür yayınlar, hizmetin niteliğinin artırmasına herhangi bir katkıda bulunmayacaktır. Ayrıca, bilgi asimetrisinin oldukça fazla olduğu sağlık alanında topluma yönelik yapılacak bu tür yayınların bireylerde yaratacağı etki de gözetildiğinde sağlık alanında tanıtım adı altında reklam niteliğindeki yayınlara izin verilmemesi gerektiği açıktır.

Dişhekimlerinin meslek örgütü Anayasa'da belirtilen ve yasayla kurulan Türk Dişhekimleri Birliği'dir. Bu Birlik, diş hekimliği mesleğine mensup olanların müşterek ihtiyaçlarını karşılamak, meslekî faaliyetlerini kolaylaştırmak, bu mesleğin genel menfaatlere uygun olarak gelişmesini sağlamak, meslek mensuplarının birbirleri ve hastaları ile olan ilişkilerinde dürüstlüğü ve güveni hâkim kılmak üzere meslek disiplini ve ahlâkını korumak maksadı ile kurulan kamu niteliğinde bir meslek kuruluşudur.

Sağlık Bakanlığı da, başka görevlerinin yanı sıra, ***“İnsan gücünde ve maddî kaynaklarda tasarruf sağlamak ve verimi artırmak, sağlık insan gücünün ülke sathında dengeli dağılımını sağlamak ve bütün paydaşlar arasında işbirliğini gerçekleştirmek suretiyle yurt sathında eşit, kaliteli ve verimli hizmet sunumunun sağlanması”*** ve ***“Kamu ve***



TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ TURKISH DENTAL ASSOCIATION

özel hukuk tüzel kişileri ile gerçek kişiler tarafından açılacak sağlık kuruluşlarının ülke sathında planlanması ve yaygınlaştırılması” ile ilgili olarak sağlık sistemini yönetir ve politikaları belirler.

Her iki kuruma yasayla verilen görevler ile Anayasa'nın 2. Maddesinde Devletin nitelikleri arasında sayılan **“demokratik hukuk devleti”**nin bir gereği olarak, dişhekimliğinin geleceğini belirleyecek politikaların belirlenmesi ve bu alandaki temel düzenlemelerin yapılmasında ortak çalışmalar yürütmeleri gereklidir.

Ancak ne yazık ki Sağlık Bakanlığı son yıllarda bu yaklaşımın oldukça dışında, alanın ihtiyaçlarını, çözüm yöntemlerini ve uygulama kurallarını belirlemek konusunda kendisini tek yetkili saymakta; düzenlemenin muhatabı meslek gruplarının temsilcileriyle herhangi bir paylaşmaya gerek duymaksızın kurallar çıkartmaktadır. Bunun doğal sonucu olarak her çıkartılan kural onlarca dava konusu olmakta, pek çok hükmü iptal edilmekte ve nihayet sürekli yeniden düzenlenen kurullarla yönetmelikler uygulayıcılar tarafından dahi anlaşılması zor, karmakarışık metinlere dönüşmektedir.

Dişhekimliğinin serbest uygulanmasına ilişkin kurullar 1999 yılında, Sağlık Bakanlığı ile Türk Dişhekimleri Birliği tarafından birlikte hazırlanmış olan Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik, zaman zaman kısmi değişiklikler yapılmış olmakla birlikte, ana kurullar bugüne kadar korunmuştur. Söz konusu Yönetmeliğin yeniden düzenlenmesinde yarar olan kimi hükümleri vardır.

Serbest dişhekimliğinin temel sorunları arasında hastaların primini ödedikleri kamu sağlık sigortasının serbest dişhekimliği hizmetinin bedelini karşılamaması, hizmet verdikleri yerlerle ilgili kat malikleri ve belediyelerin karşılanması olanaksız talepleri sayılabilir. Ancak dişhekimliğinin serbest olarak sunulmasında bu Yönetmelikten kaynaklanan önemli bir sorun bulunmamaktadır.

Bu çerçevede Sağlık Bakanlığı'nın hizmet alımıyla ilgili çözüm üretmesi, dişhekimlerinin sürekli eğitiminin özendirilmesi; avukatlar, noterler, serbest muhasebeciler gibi dişhekimlerinin de mesken nitelikli yerlerde muayenehane açabilmeleri ve işyeri açma ruhsatından muaf tutulmaları için yasal düzenleme yapılmasını sağlaması alandaki sorunların çözümü bakımından önemlidir.

Önceki gün tarafımıza gönderilen ve üzerinde sınırlı çalışma süresi bırakılan bu Taslak ise yukarıda belirttiğimiz sorunların çözümüne katkı sunmadığı gibi alanda çok daha büyük sorunların kapısını aralayacaktır. Taslak'ta dişhekimleri odalarıyla dişhekimleri arasındaki bağın güçlendirilmesine yönelik hiçbir düzenlemenin olmaması da ayrıca kendi başına bir sorundur.



TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
TURKISH DENTAL ASSOCIATION

Çok kısa zaman içinde yapabildiğimiz değerlendirmelerle ortaya koyduğumuz bu çekincelerimizin, Birliğimizin görüşlerinin etkin biçimde yönetmeliğe yansıtılabileceği ortak bir çalışmada dikkate alınması genelde sağlık hizmetlerinin özelde ise ağız diş sağlığı hizmetlerinin niteliğinin artırılmasında önemli olduğu düşüncesindeyiz. Taslağın bu yaklaşımla yeniden ele alınmasını bekleriz.

Saygılarımla,

Prof. Dr. Taner YÜCEL
Türk Dişhekimleri Birliği
Genel Başkanı