

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
TOPLUM AĞIZ DİŞ SAĞLIĞI HAFTASI
BASIN TOPLANTISI
22 Kasım 2010 - İSTANBUL

Her yıl 22 Kasım'ı da içine alan hafta **“Toplum Ağız Diş Sağlığı Haftası”**, 22 Kasım ise **“Dişhekimliği Günü”** olarak kutlanmaktadır.

“Ağız ve diş sağlığı; genel sağlığın, yaşamsal fonksiyonların ve yaşam kalitesinin önemli bir parçasıdır.”

Dünya Sağlık Örgütü; diş ve diş eti rahatsızlıklarını **yaygınlığı ve tekrarlama oranları** nedeni ile insanların karşılaştığı en büyük sağlık sorunlarından birisi olarak tanımlamaktadır.

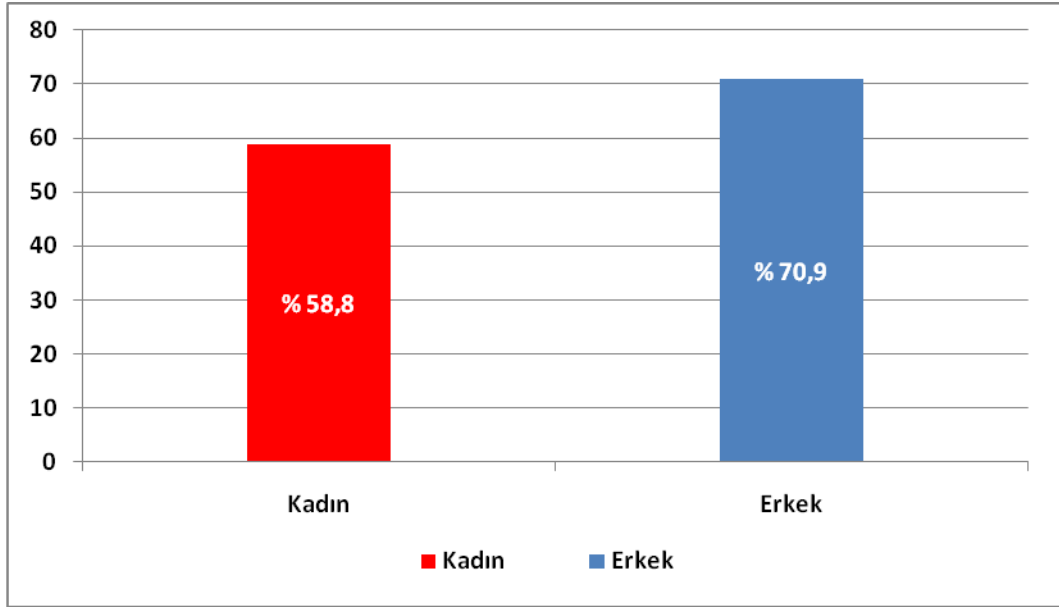
Diş ve Dişeti Hastalıkları;

- 5-17 yaş grubu çocuklarda büyüme yetersizliğine,
- Hamilelerde 8 kat daha fazla düşük ağırlıklı doğumlara,
- 39-69 yaş grubunda 7 kat daha fazla kalp hastalığına

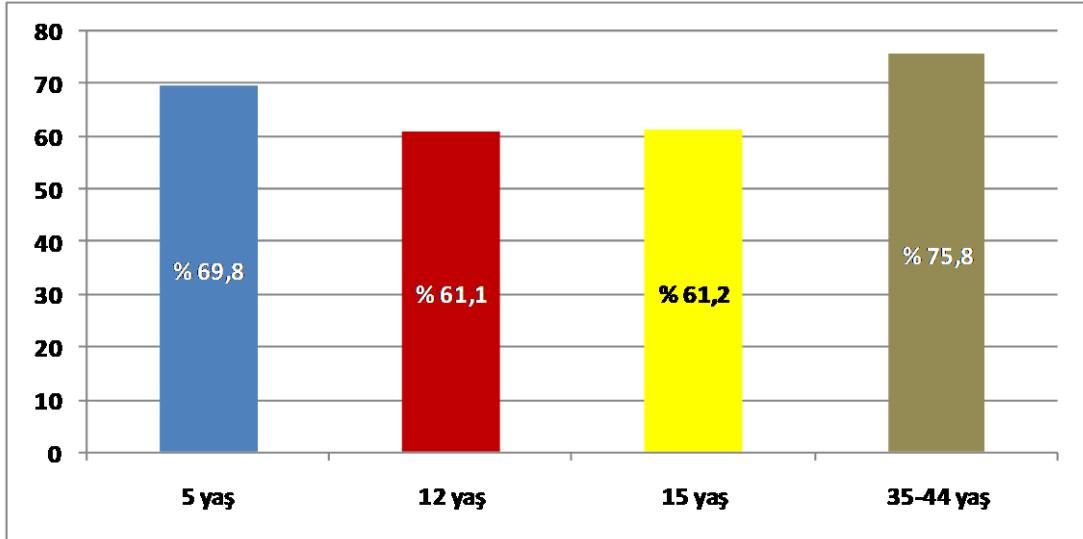
neden olmaktadır.

Ülkemizde şimdiye kadar ağız diş sağlığının genel sağlığın ayrılmaz bir parçası olduğu gerçeği çoğunlukla göz ardı edilerek günümüze kadar ulusal bir ağız diş sağlığı politikası oluşturulmamıştır.

Popülist politikaların doğal sonucu olarak; şimdiye kadar koruyucu programlara önem verilmemiş ve halkın ağız diş sağlığı hizmetlerine ulaşılmasına yönelik ciddi ve sürdürülebilir programlar yapılmamıştır. Bu nedenle, ağız diş sağlığı sorunları yakıcı boyutlardadır.

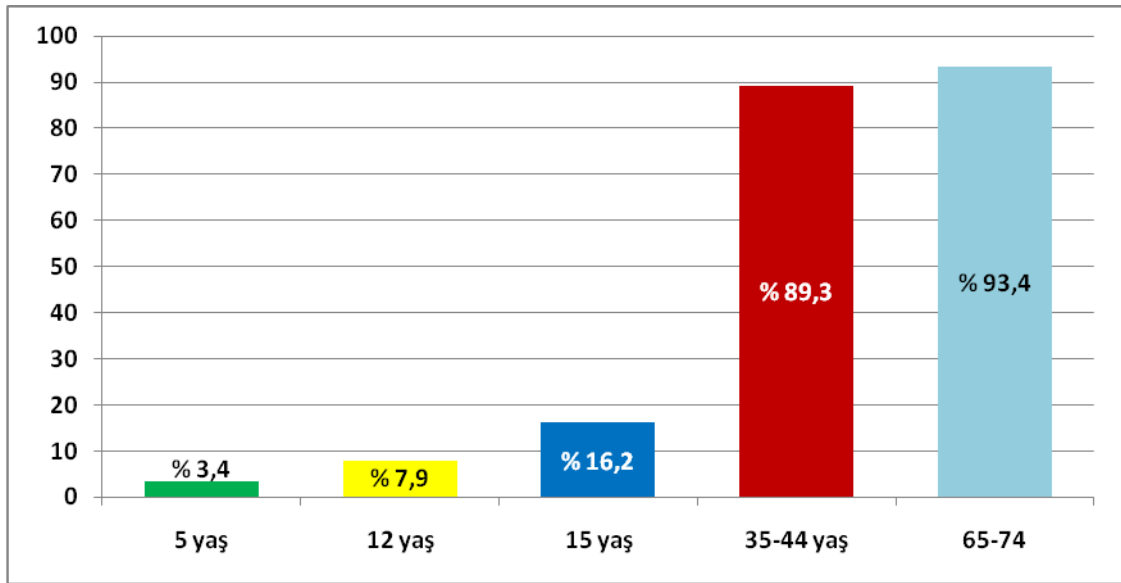


Tablo 1- Diş Taşı Oranı

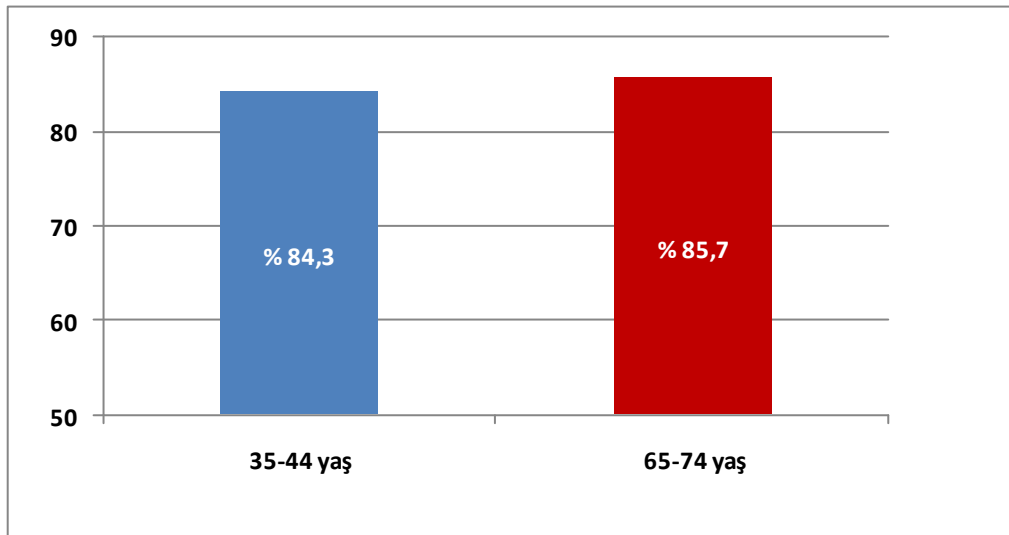


Tablo 2 - Diş Çürüğü Olanlar

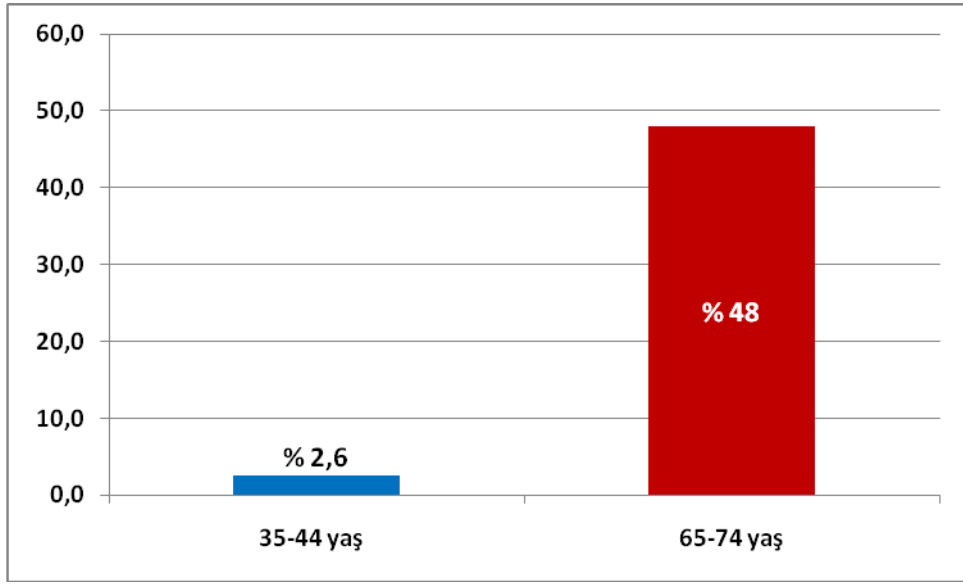
Kısa sürede ve daha az harcama yapılarak çözülebilecek olan sorunlar artarak katlanmış, halkımızın % 90'nına varan oranlarda çürük ve diş eti hastalıklarının varlığı gibi bir sonuç ortaya çıkmıştır. Ülke genelindeki mevcut Ağız Diş Sağlığı Merkezleri (ADSM) ve diğer resmi sağlık kuruluşlarındaki dişhekimlerinin hastalara zamanında ve yeterli hizmet sunmalarının olanaksızlığı ortadadır.



Tablo 3 -En Az 1 Diş Kaybı Olanlar

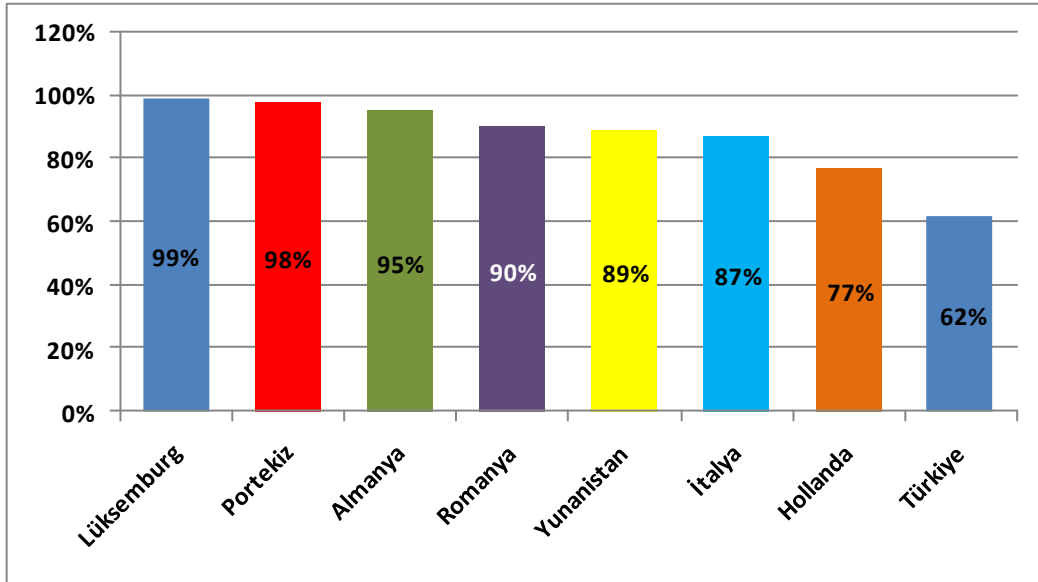


Tablo 4 -Dişeti Sorunu Olanlar



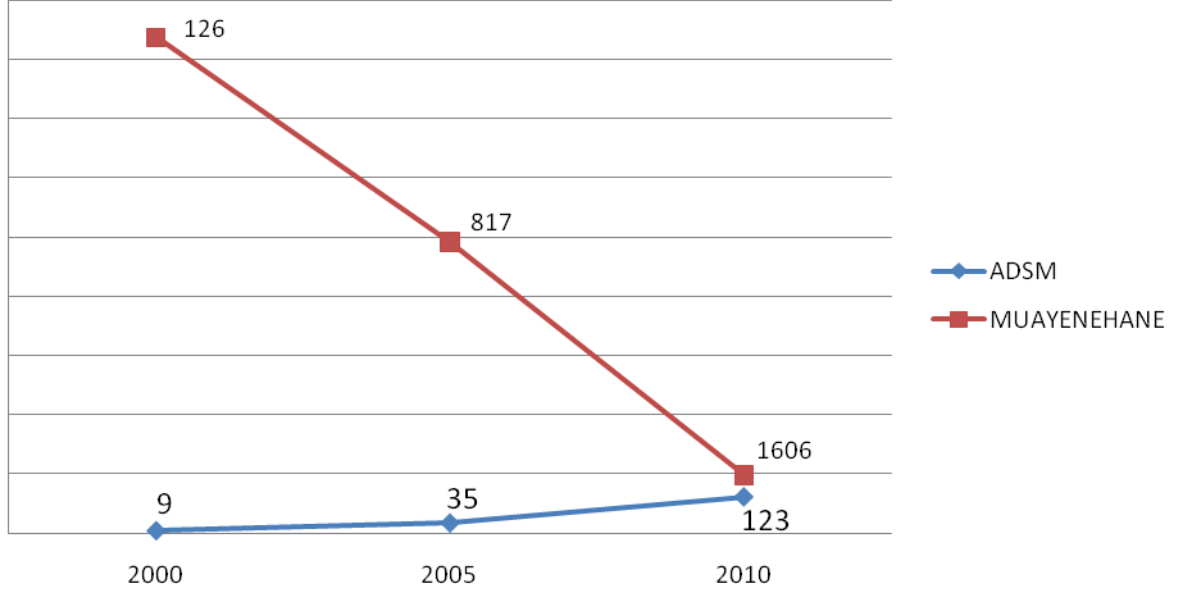
Tablo 5 -Total Dışsızlık

Tüm dünyada dişhekimliği hizmetleri ağırlıklı olarak serbest çalışan dişhekimlerinden alınmakta iken, ülkemizde ise serbest çalışanların sayısı düşerken kamu ağırlığı giderek artmaktadır. 2000 yılında 9 olan ADSM sayısı, 2005 yılında 35, 2010 yılında ise 123 olmuştur.



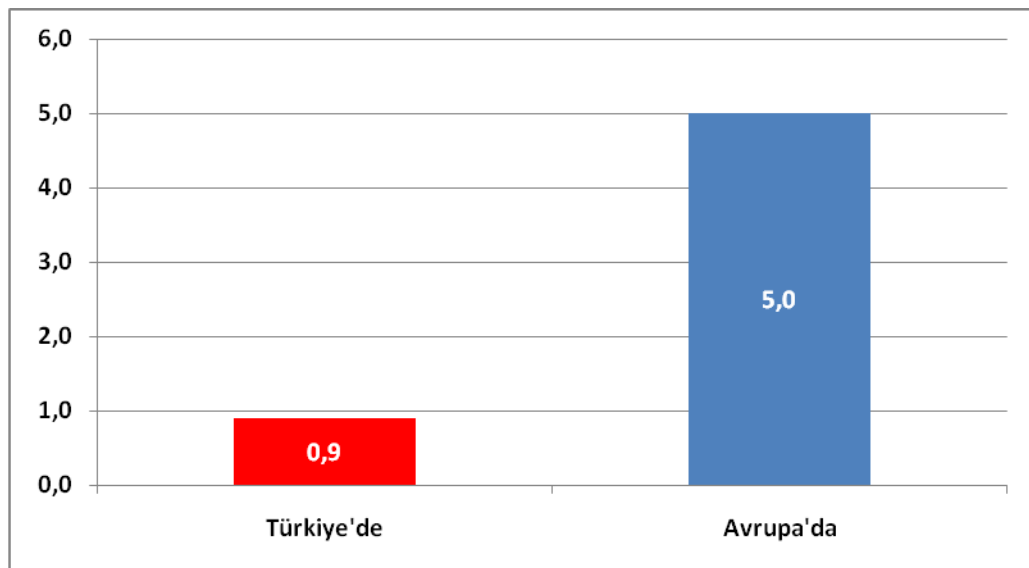
Tablo 6 - AB Ülkelerinde Serbest Çalışan Dişhekimleri Yüzdeleri

Yıllara Göre Açılan ADSM Sayıları ve Muayenehane Kapanışları



Tablo 7 – Yıllara Göre Açılan ADSM Sayıları ve Aynı Dönemlerde Kapanan Muayenehane Sayıları

Ağız diş sağlığı hizmetlerini sadece kamu hizmeti yoluyla karşılama politikası, toplumun dişhekimliği hizmetlerine erişimini ve mesleklerini serbest olarak yapan dişhekimlerinin yaşam koşullarını zorlaştırmaktadır.



Tablo 8 -Türkiye’de ve Avrupa’da Dişhekimine Gitme Sıklığı (adet/yıl)

**2009 YILINDA SAĞLIK BAKANLIĞI'NDA ÇALIŞAN MESLEKTAŞLARIMIZIN
YAPTIĞI İŞLEM SAYISI**

İŞLEM ADI	ADET
Dolgu	4.094.004
Kanal tedavisi	524.207
Detertraj	4.735.101
Çekim	6.008.220
Protez (hareketli)	899.424
Sabit Protez	2.492.383

Tablo 9

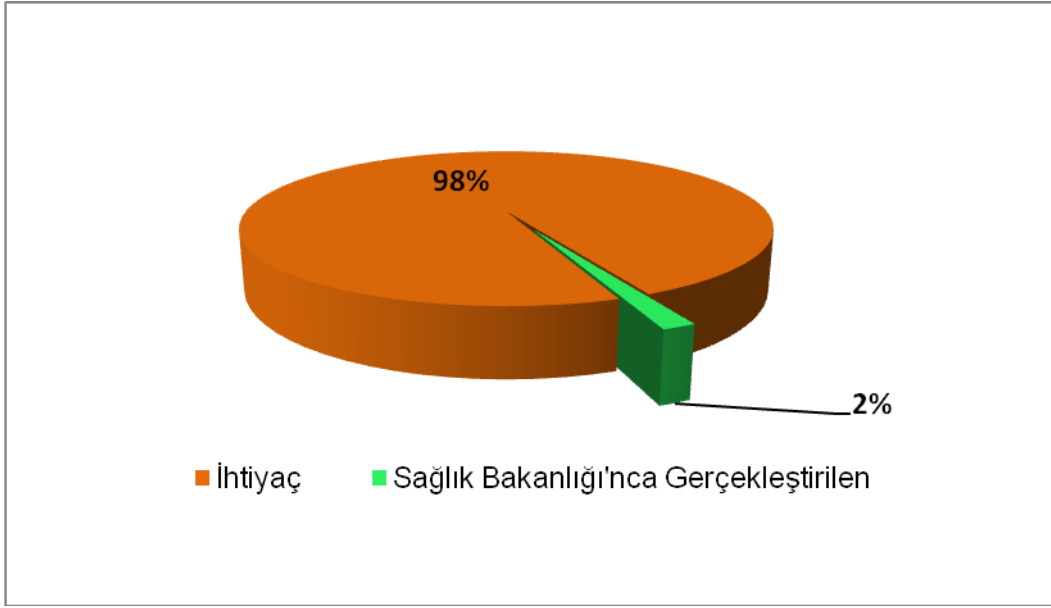
ÜLKEMİZDE İHTİYAÇ DUYULAN İŞLEM SAYISI NEDİR?

İŞLEM ADI	ADET
Dolgu	247.000.000
Çekim	35.000.000
Kanal Tedavisi	8.700.000
Detertraj	39.500.000

Tablo 10

“DOLGU”

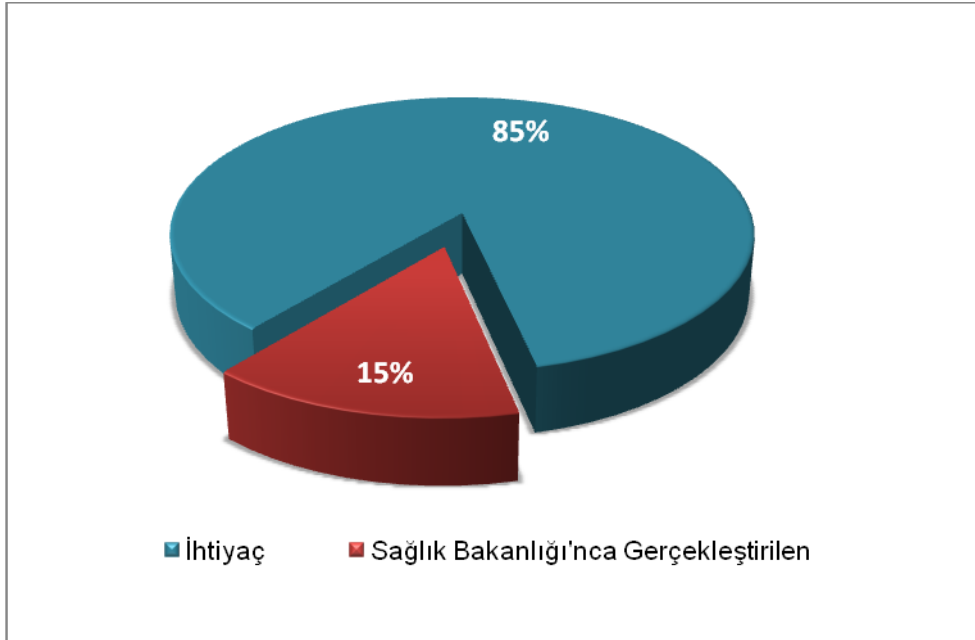
İHTİYAÇ DUYULAN VE SAĞLIK BAKANLIĞI’NCA 2009 YILINDA GERÇEKLEŞTİRİLEN



Tablo 11

“ÇEKİM”

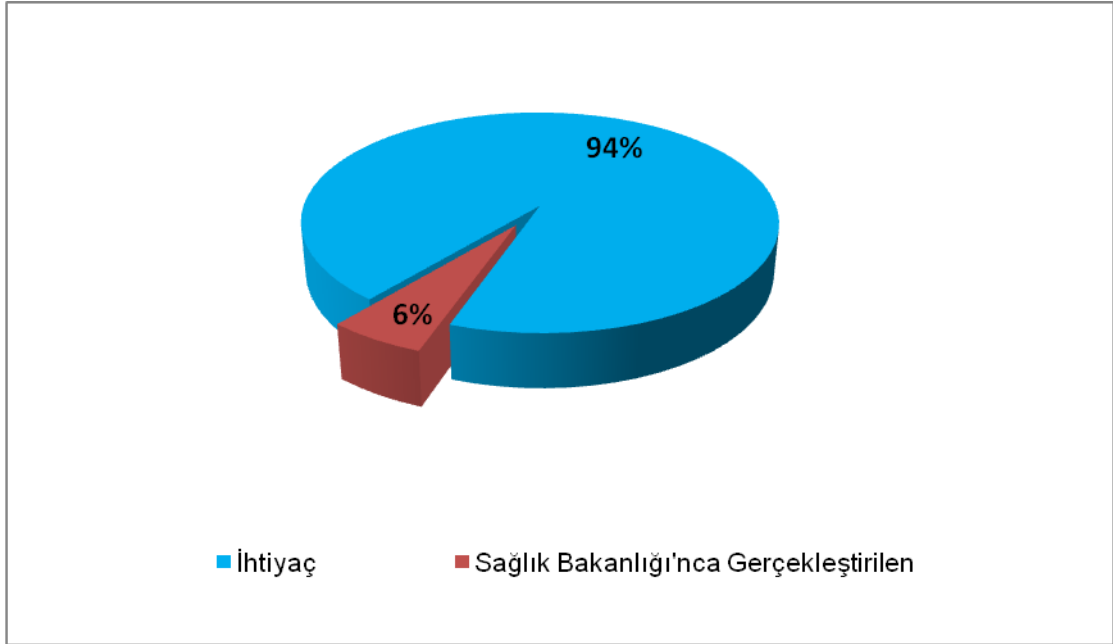
İHTİYAÇ DUYULAN VE SAĞLIK BAKANLIĞI’NCA 2009 YILINDA GERÇEKLEŞTİRİLEN



Tablo 12

“KANAL TEDAVİSİ”

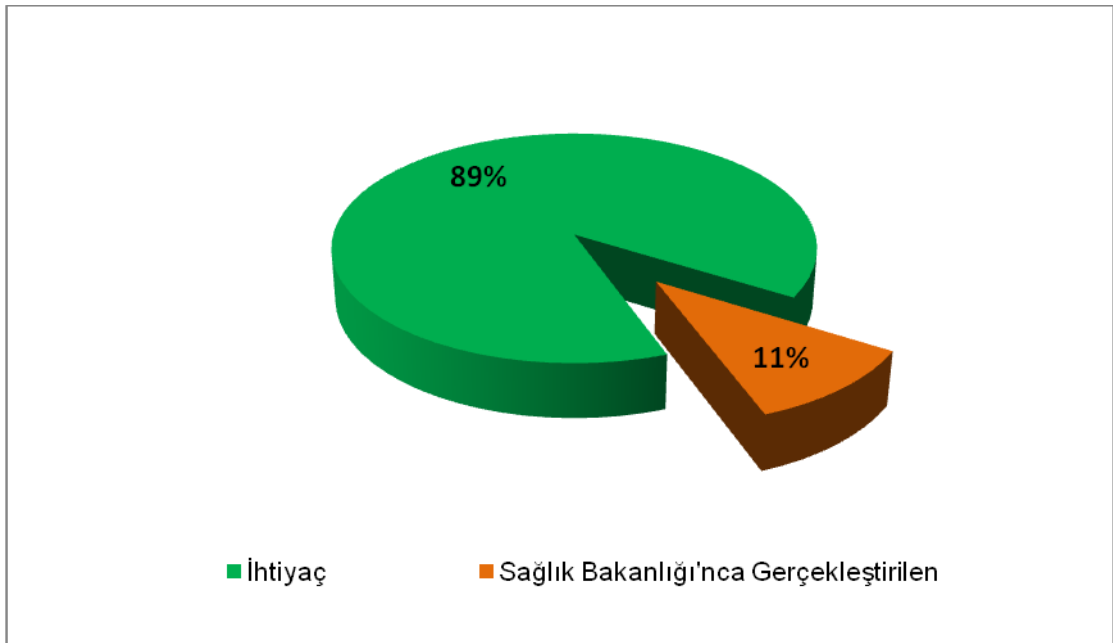
İHTİYAÇ DUYULAN VE SAĞLIK BAKANLIĞINCA 2009 YILINDA GERÇEKLEŞTİRİLEN



Tablo 13

“DETERTRAJ”

İHTİYAÇ DUYULAN VE SAĞLIK BAKANLIĞINCA 2009 YILINDA GERÇEKLEŞTİRİLEN



Tablo 14

Kamunun özelden hizmet almamasının diğerk bir yansıması ise; özeldede çalışma alanı bulamayan dişhekimlerini, gerek özlük hakları ve gerekse çalışma koşulları bakımından kabul edilemeyecek **“4/B statüsünde”** özel hükümlerle donatılmış sözleşmeler ile çalışmaya mahkûm **“kamu mağduru hekimler”** haline getirilmiştir.

Her meslektaşımız, insanlık ve hekimlik onuruna yaraşır bir yaşam ve gelir düzeyine ulaşmalıdır.

Mesleğimizin diğerk sorunlarına baktığımızda;

Gerçekçi olmayan dayatmalar nedeniyle bir türlü çözümlenemeyen Dişhekimliğinde Uzmanlık konusu Türk Dişhekimleri Birliği'nin önerileri dikkate alınarak toplumun ihtiyaçları doğrultusunda belirlenmelidir.

Plansız bir şekilde kurulmaya devam eden yeni dişhekimliği fakülteleri ve öğrenci kontenjanları; eğitim kalitesi, istihdam, ağız-diş sağlığına halkın talebi, coğrafi dağılım, orta ve uzun vadeli sağlık hedefleri gibi parametreler göz önüne alınarak belirlenmelidir.

Temelinde bilimsel veri, kalite ve tedavi güvencesi olan TDB Asgari Muayene ve Tedavi Ücret Tarifesine Sağlık Bakanlığı'nın bakışı değişmelidir.

Mesleğimizin her boyutta gelişmesi için dişhekimliği fakültelerinin değerli akademisyenlerini ve sevgili öğrencilerimiz ile sektörün tüm bileşenlerini; her zamankinden daha fazla işbirliği içinde olmaya çağırıyoruz.

Türk Dişhekimleri Birliği halkımızın ağız diş sağlığı ve mesleğimizin sorunları ve çözümleri konusunda yeterli bilgi birikimine sahip olup, ulusal ağız diş politikalarının oluşmasında katkı yapmaya hazırdır.

Bu duygu ve düşünceler içerisinde halkımızın ve meslektaşlarımızın **“Ağız Diş Sağlığı Haftası ve Dişhekimliği Gününü”** kutlarım.

Prof. Dr. Taner YÜCEL
Türk Dişhekimleri Birliği
Genel Başkanı

Kaynak:

- Sağlık Bakanlığı
- Türk Dişhekimleri Birliği
- Türkiye Ağız Diş Sağlığı Profili 2004 Araştırması
- Dental Practice 2009