



**TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ**  
**TURKISH DENTAL ASSOCIATION**

**ozelburo@saglik.gov.tr**

**Tarih : 09.09.2020**

**Sayı** : 002.1319  
**Konu** : COVID-19 Pandemisi ve Dişhekimlerinin  
Yaşadıkları, Çözülmesi Gereken Sorunlar

**Dr. Fahrettin Koca**  
**T.C. Sağlık Bakanı**

**Sayın Bakan,**

2003 yılından uygulanmaya başlayan Türkiye’de Sağlıkta Dönüşüm Programı COVID-19 pandemi etkisi ile beklenenden daha önce iflas etmiştir.

Ülkemizde şu anda gelinen noktada Sağlık Bakanlığı Bilim Kurulu Üyelerinin de belirttiği gibi ipin ucu kaçmıştır. Gerek Kamuda gerekse özelde çalışan dişhekimleri, tükenmişlik sendromunun yanında fiziksel yorgunluk, maddi kayıplar, görev tanımı olmayan, iş sağlığı güvenliğine uzak, mesleki tanıma ve onura uymayan görevlendirmelerle karşı karşıya kalmışlardır.

Sağlık Bakanlığı verilerine göre COVID-19 vakalarının en çok artış gösterdiği illerde filyasyon ekiplerinin her ilde farklı uygulamalara maruz kaldığı, planlama yapılmadan yönetici keyfiyetine göre çalıştırıldıkları (işgücü planlamalarının yapılmadığı, görev tanımlarına uymayan işlerde çalıştırıldıkları, çalışma saatlerinin belirsizliği, iş ile uygun ekipman ve donanım eksikliği vb) tespit edilmiştir.

Pandemi süreci boyunca halkımızın sağlığa ulaşma hakkının da kısıtlanmaması için meslektaşlarımızın yaşadıkları aşağıda maddeler halinde belirtilen sorunlarının ivedilikle çözülmesi gerekmektedir.

Bilgilerinizi ve gereğini saygılarımızla dilerim.

**Saygılarımla,**

**Prof. Dr. Atilla S. Ataç**  
**Türk Dişhekimleri Birliği**  
**Genel Başkanı**

**COVID-19 Pandemisi ve Dişhekimlerinin Yaşadıkları,  
Çözülmesi Gereken Sorunlar:**

1. Dişhekimleri, filyasyon olarak başlayan sürecin sonrasında sürüntü almaya, ilaç vermeye ve dağıtmaya kadar giden, görev tanımı ve zamanı belli olmayan bir şekilde çalıştırılmaktadırlar.
2. Filyasyon, sürüntü, numunelerin teslimi, TÜİK taramaları, toplu ve riskli sürüntüler, gidilen adreslerin belli olmaması, akşam çalışma saatlerinde güvenlik sorunu, kayıt için telefonların kişisel

./..

hattan yapılması ( kayıt telefon programının tüm illerde olmaması), kişisel koruyucu ekipmanların temininde ve kalitesinde halen sorun yaşanması, filyasyon ekiplerinin doğru koordine edilmemesi sonucu iş gücü ve zaman kaybı yaşanması, görev saatlerinin plansız şekilde anlık belirlenmesi sonucu kişilerin çalışma saatlerini bilmemesi, aile yaşantılarının belirsizliği, sahadaki dişhekimlerinin ulaşım, güvenlik ve çalışma saatleri arasında dinlenme düzenlemelerinin olmaması, çoğu ilde yemek verilmemesi, çalışma saatlerinin 09.00-23.00 gibi bir zaman aralığında olması, dişhekimlerine belli bir kota verilip aynı gün tespitlerin yapılıp, sürüntünün alınması, yakın temas vakalarının tespit edilmesi ilaç temini vs gibi işlerin bitirilmesinin istenmesi, araç temininde sıkıntı nedeniyle özel araç kullanmak zorunda kalınması,

3. Görev alanlarının belirlenmesinde idarecilerin kişisel tercih kullanması sonucu hakkaniyetli görevlendirmelerin yapılmaması, izinlerin kişisel ilişkilerle verilmesi, çalışan kişilerin işgücünün artması, dişhekimliği eğitimi ve mesleki tanımına uygun olmayan görevlerin de filyasyon ekiplerine yaptırılması,
4. Acil vaka tespitlerinde ulaşılabilecek ilgili kişiler bulunamayınca direkt filyasyonda görevli dişhekimlerine (görev ve yetkilerinde olmamasına rağmen) ulaşılabileceği,
5. Özellikle havaalanlarında görevli filyasyon ekiplerinin 7/24 saat, küçük, hijyenik olmayan bir alanda günde 2000 civarında sürüntü almaları, dişhekimlerinden, çoğu bölgede Halk Sağlığı Uzmanları ve Aile Hekimliği tanımında olan işleri de yapmaları istenmesi, izole ve karantinadaki hastaların takibinin de kolluk kuvvetleri yerine filyasyon ekiplerine yaptırılması, telefon açılarak halledilebilecek karantina süresini uzatmak vb. durumlar için aynı adrese gitmek zorunda kalınması,
6. Bir gün çalışma - bir gün izin kurallarına uyulmaması ve yıllık izinlerin verilmemesi,
7. ADSM'lerinde filyasyona çekilen personel nedeniyle azalan personelin hasta bakma yükünün artması, gece nöbetlerinin gün aşırıya dönmesi, bazı bölgelerde filyasyonda çalışan dişhekimlerine nöbet yazılması, Başhekimlerce uygun olmayan şartlarda hasta bakma konusunda mobbing uygulanması,
8. Ödenmesi vaat edilen Ocak ayından itibaren yüksek tabandan döner sermaye ve Ağustos itibariyle COVID-19 ödeneğinin verilmemesi, dağıtım ilkelerinde daha önce yaşanan sağlık çalışanları arasındaki eşitsizliğin giderilememesi, kamuda çalışan meslektaşlarımızın uzun süreceği ön görülen pandemi koşullarındaki çelişkiler nedeniyle düşük maaşlar ve belirsizlikler içinde çalışmaya devam etmek zorunda kalması,
9. Asansör, daire kapısı, zili, vb ile temastan sonra telefonda fitas programına giriş yapılıp, sonrasında bu telefonu kullanıyor olmak,
10. Filyasyonda görevli dişhekimleri yüksek risk grubunda olmalarına rağmen rutin testlerinin yapılmaması.
11. Bu dönemde maalesef kamuda olduğu kadar özelde de çalışan sağlık personellerinde ciddi sayıda can kaybı olmuştur. Kayıpların yakınlarına şehitlik çerçevesinde haklar sağlanmalıdır.