

Sağlık meslekleri ve profesyonellerinin geldiği nokta

Prof. Dr. Haydar Sur



1986'da İstanbul Tıp Fakültesinden mezun oldu. 1988'de Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Bulaşıcı Hastalıklar Dairesinde ve 1989-1996 yıllarında ise İstanbul Sağlık Müdürlüğünde Müdür Yardımcısı olarak görev yaptı. 1996'da İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsünden doktora derecesi aldı. 1998'de halk sağlığı doçenti, 2003 yılında sağlık yönetimi profesörü oldu. Hâlen Üsküdar Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı olarak görev yapmaktadır.

Bütün ileri teknoloji ürünü yoğunluğuna ve karmaşık bilişim vb. sistemlerine rağmen sağlık hizmetleri yine de emek-yoğun hizmet türü olarak nitelendirilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün 2003 yılı Dünya Sağlık Raporunda "sağlık sistemlerinin karşı karşıya oldukları en büyük sıkıntı sistemi işletecek kişilerin kıtlığıdır" denmektedir (1). 2006'daki raporda da konu olarak sağlık profesyonelleri seçilmiş ve sağlık profesyoneli "asıl işi ve uğraşısı sağlığın geliştirilmesi olan herkeştir," diye tanımlanmıştır (2). Bu raporda sağlık profesyonellerinin meslek hayatı 3 ana evrede anlatılmaktadır. Birincisi, kişilerin sağlık insan gücü ordusuna yeni katıldığı dönem, ikincisi bu gücün bir parçası olarak çalışmayı sürdürdüğü olgunluk dönemi ve üçüncüsü de iş yaşamından kopuş ve emeklilik dönemidir. Sağlık profesyonellerinin her evresi için kendine özgü politika ve müdahaleler ortaya konulmalıdır. Var olan insan kaynağının çalışma şekline göre yola çıkılarak aksaklıkların düzeltilmesi ve yeni yüzyıl içinde ortaya çıkacak ihtiyaçların da öngörülmesi için çaba sarf edilmelidir.

Dünyanın her yerinde önümüzdeki on yıllar için gereken sağlık insan gücü sayısı ve nitelik yelpazesini karşılayabilmek kritik bir önem taşımaktadır. Öncelikle 21. yüzyılda insanlığın sağlık sorunlarını, buna çözüm olacak hizmet ve müdahalelere ilişkin ihtiyacını ve yapılması gerekenleri ayrıntılı biçimde ele almak ve buna göre

hazırlıklara girişmek gerekmektedir. Bugünün ihtiyaçlarına bile karşılık gelecek sağlık insan gücünü hemen hiçbir ülke elde edememişken, gelecekte ihtiyaçlar giderek artacaktır. Sağlık insan gücünde sayısal açık yanında birçok ülkenin sağlık profesyonelinin nitelik sorunları da bulunmaktadır. Bunlara ek olarak, giderek karmaşılaşan bir teknolojik ağırlık kazanan sektörümüzde ihtiyaç duyulana göre yetersiz çeşitlilikteki bu insan kaynağının ülkeler arasında ve her ülkenin kendi içinde dağılımı açısından hakkaniyetsizlikler vardır. Sağlık profesyonellerinin yetiştirilmesinde de çözülmesi çok zor sorunlar bulunmaktadır.

Öte yandan, toplumlar yaşlanmakta, sağlık teknolojileri hızla gelişmekte, iletişim ve ulaşım olanaklarının artışıyla birlikte talepte büyük artışlar yaşanmaktadır. Ulusların hastalık örüntüsü değişmiş ve baskın olarak kronik hastalıklar ön plana geçmiştir. Bu da önlemesi ve tedavisi zor ve pahalı hizmetler anlamına gelmektedir.

Teknolojinin Sağlık İnsan Gücü ve Sağlık Hizmeti Üzerine Etkileri

Yeni teknolojiler inovasyon, kalitenin sürekli geliştirilmesi ve verimlilik açısından çok yarar sağlamaktadır. İnternet üzerinden yaşanan gelişmeler arasında e-öğrenme, e-sağlık, m-sağlık (mobil sağlık) ve sosyal medya, sağlık profesyonellerine kaldıraç niteliğinde gelişme kazandırmıştır. Bu olanakları amacına uygun ve yeterli miktarda kullanmak basiretini gösterme

sorumluluğu bizdedir. Bu olanakların bize sağlayacağı faydalar dört grupta toplanabilir:

- Yeni eğitim modellerinin oluşturulması ve daha kısa sürede, daha yetkin profesyonellerin yetiştirilmesi
- Sağlık hizmeti sistemi ve örgütleri içinde çalışırken görevlilerin akranlarıyla, astlarıyla ve üstleriyle daha iyi bir performans düzeyinde takım oluşturması
- Hizmet alanların sağlık okuryazarlığının yükseltilmesi ve daha uyumlu bir süreç yaşama yoluyla hizmetin sonuçlarının maksimize edilmesi
- Sağlık sistemlerinin bizatihi kendini daha iyi kontrol etmesi ve iyileştirmesi, bunun için gereken veri ve sinyalleri üretebilme yeteneğinin artırılması.

Sağlık teknolojileri geliştikçe yeni uzmanlık alanları açılmakta ve bu durum insan gücünün daha da pahalı olmasına yol açmaktadır. Yıllar içinde bütün dünyada sağlık hizmetlerinin örgütlenişi, işleyişi ve sonuçları açısından bir gelişmenin olduğu söylenebilir. Ancak, ulusal ve uluslararası sağlık politikalarına bakıldığında belirlenen hedeflere ulaşmaktan çok uzak olduğumuz görülmektedir.

Sağlık insan gücü yaşadığımız bu büyük değişim dönemlerinden ne şekilde etkileniyor olabilir?

- Var olan mesleklerin uygulama tekniklerinin değişmesi, yeni bilgi-beceri alanlarının mesleki uygulamanın içine girmesi

- Yeni mesleklerin ortaya çıkması
- Eski veya yeni sağlık mesleklerinde uzmanlaşma ve alt bölümlere ayrışmanın hızla sürmesi
- Araştırma ve deney olanaklarının da artmasıyla var olan meslekî bilginin hızla eskimesi ve yarılanma ömrünün kısılması, yeni bilgi üretiminin çok hızlanması ve öğrenilmesi gereken şeylerin çok fazla olması
- Sağlık sistemlerinin ve örgütlerinin yapısının değişmesiyle yeni rollerin üstlenilmesi
- Sağlıkta ödeme mekanizmalarının ve pazarların etkisiyle mesleki ve kişisel çıkarların denge noktalarının değişmesi, bilgi bazlı üretimin kazançlı çıkmaya başlaması
- Bilişim ve ulaşım olanaklarının artmasıyla iyice umutsuz hastalar da dâhil olmak üzere hizmetlere talebin gittikçe artması
- Tüketici hakları eğilimlerinin sağlık hizmetlerine etkisiyle artık profesyonel odaklı olmaktan çok hasta ve aile odaklı olması ve buna bağlı olarak da sağlık hizmetlerine geçiş ile birlikte büyük bir rol değişiminin yaşanması
- Gittikçe yaşlanan nüfus ile birlikte kronik hastalıkları taşıyan kişilerin sayısında büyük bir artış görülmesi
- Birçok nedene bağlı olarak çoğu bulaşıcı olmak üzere yeni hastalıkların ortaya çıkması (son 36 yılda tam 40 tane yeni hastalık ortaya çıkmıştır)
- Küreselleşmenin sağlığa etkileriyle ve sağlık turizminin büyük bir trend haline gelmesiyle hastaların profillerinin de uluslararası hâle gelmesi, farklı dil konuşan insanlara hizmet etmenin de yaygınlaşması
- Uzaktan hizmet anlayışının gittikçe yaygınlaşması

Her ülke için geçerli olduğu gibi küresel olarak da geçerli olacak bir çözüm, yönetişimin güçlendirilmesi ve hesap verebilirliğin tam olarak sağlanması olacaktır. Bunun için sağlık insan gücünün ihtiyaç analizi ve yetiştirilmesi için planlama aşamalarında kanıta dayalı karar vermek bir zorunluluktur. Güvenilir ve güncellenmiş sağlık insan



gücü ve dağılımı verileri, pazar analizleri, geleceğe ilişkin senaryoların hazırlanıp buna göre kurgu yapılması insan gücü stratejilerimizin oluşturulmasındaki dayanaklarımızdır. Bunun için önce siyasetçilerin buna isteği olmalı, sonra da hükümet yetkilileri hesap verebilir bir pozisyonu kabul etmiş olmalılardır (3).

DSÖ “dünyanın her yerinde, herkes güçlü bir sağlık sistemi içinde, yeterli beceriyle donanmış, motive olmuş ve desteklenmiş bir sağlık profesyoneline kolayca erişebilmelidir,” görüşünde ısrarla durmaktadır. Bunu sağlayabilmek adına yapılacak çalışmalar için, hükümetlere ve sağlık yöneticilerine etkili ve sürdürülebilir sağlık insan gücü kadrosu oluşturmada yardımcı olmak üzere Sağlık İnsangücü Faaliyet Çerçevesi diye çevirebileceğimiz dokümanlar hazırlanmaktadır. Kapsamlı bir yaklaşımla bakılırsa, işgücü eksiklikleri, dağılım bozuklukları, istenilen yetkinlikler ile profesyonellerin becerileri arasındaki mesafe, istihdam oranlarındaki düşük düzeyler ve motivasyon azalmaları buradan tespit edilerek çözümler üretilebilir.

Ülkeler sağlık insan gücü açısından anlayışlarını temelden değiştirmekle işe başlamalıdır. Bunu kontrol altına alınacak bir maliyet unsuru yerine özellikle kadın istihdamı nedeniyle sosyoekonomik bir kalkınma alanı ve yarınlara yatırım olarak görmelidir. Sağlık hizmetlerini parçalanmış ve bölük pörçük şekilde uzmanlık alanları içinde ele alıp bütün içinde görmemek doğru değildir. Sektörler arası bir yapılanma ile etkili bir müdahale ve hizmet alanı şekline çevirmelidir. Ülkeler çapında güçlü bir yapılanma sonucu oluşmuş etkili kuruluşlar eliyle sağlık

hizmetlerinde verimlilik çok artırılabilir, böylece sağlığa ayrılan kaynaklardan daha fazla yarar elde edilecektir

Sağlık Meslekleri

Mesleklerin Uluslararası Sınıflandırılması (International Standard Classification of Occupations -ISCO, 2008 revision) isimli kaynakta 22 kodu sağlık profesyonellerine verilmiştir. 32 kodu da sağlıkla ilişkili meslekler denilen bölüme ayrılmıştır. Birden yediye kadar sağlık meslekleri kodları Tablo 1’de gösterilmiştir.

Tablo 1: Mesleklerin Uluslararası Sınıflandırılmasında Sağlık Mesleklerinin Kodları (International Standard Classification of Occupations -ISCO, 2008 revision)

ISCO Kodu	Meslek
22-Sağlık Meslekleri	
221	Tıp doktorları
222	Hemşirelik ve Ebelik mensupları
223	Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Meslekleri mensupları
224	Paramedikal Pratisyenler (paramediklerle karıştırılmaması notuyla)
225	Veterinerler
226	Diğer sağlık profesyonelleri
227	Medikal asistansla ilgili profesyoneller

Sağlık profesyonellerinin kabaca sınıflandırılması böylece yapıldıktan sonra ayrıntılı bir sınıflama tablosu ile 4 basamaklı kodlaması yapılmaktadır. Sağlık insan gücü demekle neyi kastettiğimizin tam anlaşılması için gerekli olan bu ayrıntı Tablo 2’de gösterilmektedir:

Tablo 2: Sağlık Profesyonellerinin Uluslararası Sınıflandırılması (International Standard Classification of Occupations -ISCO, 2008 revision)

ISCO Kodu	Meslek
Sağlık Meslekleri	
2211	Genel Pratisyenlik
2212	Uzman hekimlik
	Uzmanlık Dallarına Göre Ana Gruplar
	Obstetrik ve Jinekolojik Uzmanlıklar
	Pediyatri ve İlişkili Uzmanlıklar
	Psikiyatrik Uzmanlıklar ve İlişkili Dallar
	Cerrahi Uzmanlık Grubu
	Dahili Uzmanlık Dalları
	Diğer Sınıflara Girmemiş Olan Uzmanlıklar
2221	Hemşirelik
2222	Ebelik
2230	Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Meslekleri
2240	Paramedikal Pratisyenlik (paramediklerle karıştırılmaması notuyla)
2261	Dişhekimliği
2262	Eczacılık
2263	Çevre ve İş Sağlığı Meslekleri
2264	Fizyoterapistlik
2265	Beslenme ve Diyetisyenlik
2266	Odyolojistlik ve Konuşma Terapistliği
2267	Optometristlik ve Optisyenlik
2269	Bu sınıflardan birine girmeyen sağlık meslekleri
Sağlıkla İlişkili Meslekler	
3211	Tıbbi Görüntüleme ve Terapatik Donanım Teknisyenliği
3212	Tıbbi ve Patoloji Laboratuvar Teknisyenliği
3213	İFarmasötik Teknisyenliği ve Asistanlığı
3214	Tıbbi ve Diş Protez Teknisyenliği
3221	Hemşirelik ile ilişkili Uzmanlıklar
3222	Ebelik ile ilişkili Uzmanlıklar
3230	Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp ile ilişkili Uzmanlıklar
3251	Diş Sağlığı Asistanlığı ve Terapistliği
3252	Tıbbi Kayıt ve Sağlık Bilgileri Teknisyenliği
3253	Toplum Sağlık Görevliliği
3254	Optik lenslerle ilgili yapım teknisyenliği
3255	Fizyoterapi Teknisyenliği ve Asistanlığı
3256	Tıbbi Asistanlık
3257	Çevre ve İş Sağlığı Gözlemciliği
3258	Ambülansta İlgili Meslekler
3259	Burada Olmayan Diğer İlişkili Meslekler

Gelecekte sağlık hizmeti ihtiyacına tam cevap verebilmek için sağlık profesyonellerinin yetkinlik alanı içinde ne gibi bilgi ve becerilerin olması gerektiğini çok iyi tahmin etmemiz gerekiyor. Bu bilgi ve becerilere niçin ihtiyaç duyduğumuzu da tam olarak açıklayabilmeliyiz. Sözgelışı;

- Hizmetlerin hastanelerden ev hizmetlerine veya eve olabildiğince yakın yerlerde verilecek şekilde dönüştürülmesi, birden çok hastalığı olanların ve yaşlıların daha iyi bakım ve tedavi alabilmesinin böylece sağlanması,
- Sağlık profesyonellerinin klinik bilgi ve becerilerinin yanında yeni teknolojilerin ürünü cihazlara ve sarf malzemelerine adaptasyonu için gereken ilave beceriler,
- E-sağlık uygulamalarının gittikçe genişlemesiyle uzaktan teşhis ve tedavi olanaklarının çoğalması ve böylece yeni çalışma ortamları ve koşullarının ortaya çıkması.

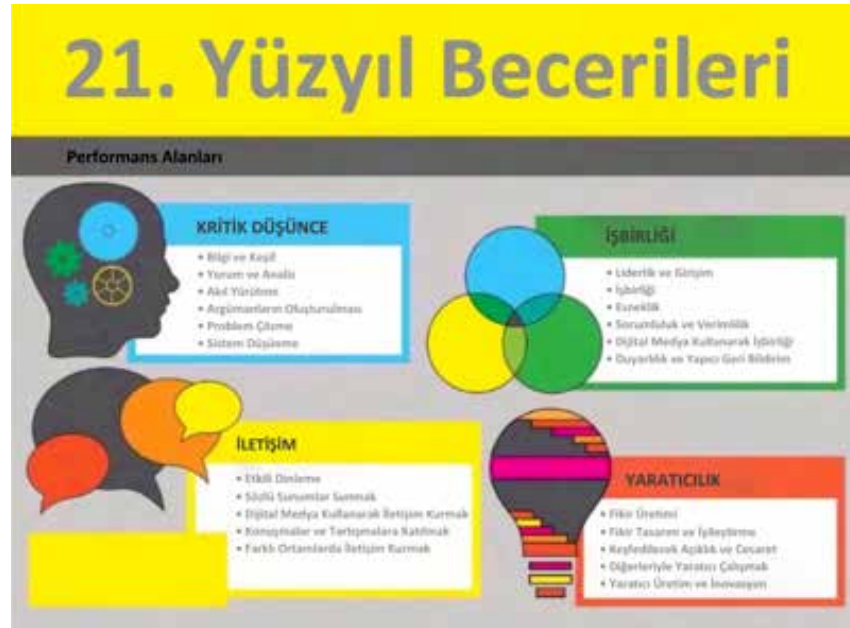
Bizim bu tahminlerimizde mutlaka göz önünde bulundurmanız gereken bazı dinamikler olmalıdır.

Sağlık profesyonellerine olan ihtiyaç gelecekte şüphesiz sayıca bugünkünden fazla olacaktır. Bazı uzmanlar robotların ve makinelerin sağlık profesyonellerinin yerine önemli ölçüde geçeceğini vurguluyor ve olanca teknolojik gelişim yaşanıyor olmasına karşın, sağlık profesyonellerine ihtiyaç azalmayıp artmaktadır, ancak yetkinlik alanları (bilgi ve becerileri) ve rolleri

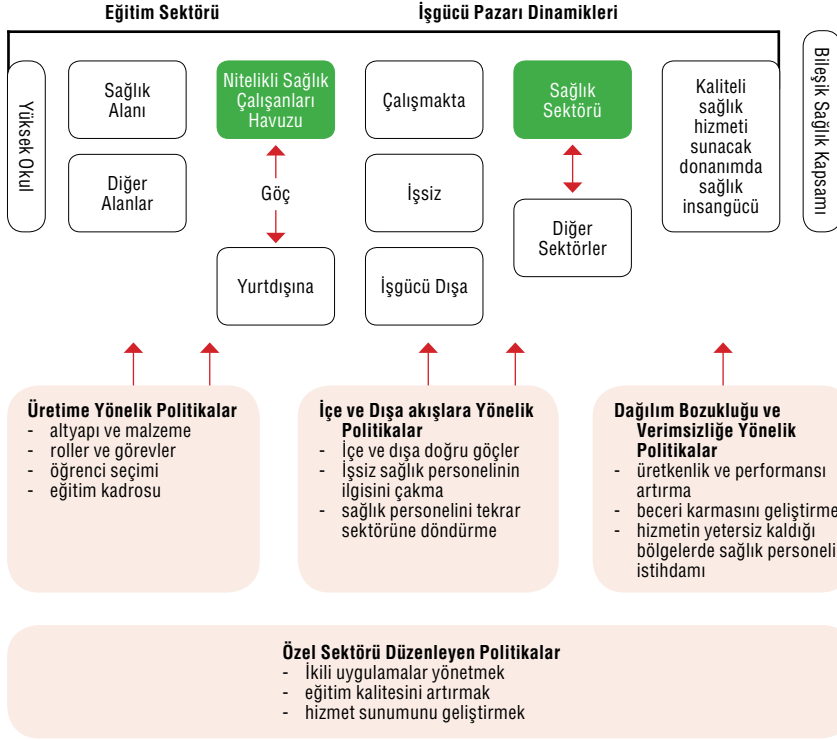
değişim geçirmektedir. Böylelikle sayıca ihtiyaç artarken profesyonellerin nitelik geliştirmesine ihtiyaç da artmaktadır. Lancet Dergisi'nin 27 Ocak 2011 tarihli sayısında dünyanın değişik ülkelerinden 20 bilim insanının 21. yüzyılda sağlık mesleklerinin durumuna ilişkin incelemesine ilişkin bir komisyon raporu yayımlandı. Bu raporda şu ifadeler yer verilmektedir: "Ülkeler arasında ve ülkelerin kendi içinde sağlık alanında eşitsizlikler apaçık ortadadır. Sağlıkla ilgili gelişmelerden herkesi eşit şekilde yararlandıramadığımız için hepimiz başarısız oluyoruz. Aynı zamanda yeni sorumluluklarımız ortaya çıkıyor. Yeni enfeksiyon hastalıkları, çevresel ve davranışsal sorunlar, hızlı bir demografik ve epidemiyolojik dönüşüm hepimizin sağlığını tehdit ediyor. Tıp ve hemşirelik eğitimi bu yeni durumu kapsayamıyor. Parçalı, eskimiş, statik müfredatımız kötü donanımlı mezunlar üretiyor," (5).

Şekil 1'de 21. yüzyılda diğer profesyoneller gibi sağlık profesyonellerinin de güçlendirmesi gereken yetkinlik alanları gösterilmiştir. Kritik düşünce bunlardan birisidir. Pasif bir öğrenci olmaktan uzak, aktif şekilde hem bilgiyi edinen hem de bunlara yeni bilgiyi kendiliğinden eklemesini bilen kişiler öne çıkacaktır. Tek başına bir başarı öyküsü yazmak artık neredeyse mümkün olmadığından, takım oyununu en iyi oynayanlar, yani iş birliği yetenekleri gelişmiş olanlar başarı öyküleri yazacaktır. İletişim ve yaratıcılık da yine bu tabloyu tamamlamak üzere resmin bütününün ana parçaları olmaktadır.

Şekil 1: 21. Yüzyıl Profesyonellerinin Geliştirmesi Gereken Yetkinlik Alanları. (Jolio Frenk).



Şekil 2: Sağlık Sektörü ve Sağlık İşgücü Pazarının Politika Kaldıraçları (Julio Frenk).



Ülkelerin ihtiyacını karşılayacak profesyonelleri yetiştirmede yeniliklere gitmek ve açığı kapatmak zorunluluğu vardır. Bunu yerine getirirken yetişmiş insan gücünün başka ülkelere kaptırılması tehlikesi de büyüktür. Sağlık profesyonelleri bütün dünyada eğer yetkinliği tamsa arzu edilen insan cinsindedir ve gelişmiş ülkelerin daha güvenli ve rahat yaşamı onları davet etmektedir. Savaşlar, yoksulluklar, çocuklarının eğitiminde yaşanan güçlükler bu profesyonelleri başka ülkelere yerleşmeye yöneltmektedir. Ülkelerin kendi içinde her meslekten sağlık profesyonellerini ayrı ayrı ele alarak sayıca, nitelikçe yeterli bir şekilde yetiştirip ülke sathına dengeli dağıtabilmek zorunluluğu vardır ve bunların hepsinde güçlükler yaşanmaktadır. Sağlık profesyonellerinin eğitim macerası pahalıdır, uzun sürer ve açık yaşanmaya başlarsa on yıllarca bu açık kapatılamaz. İhtiyaç analizi ve eğitimin istenilen şekilde örgütlenebilmesine ilişkin teknikler ayrı bir yazının konusu olarak ele alınmalıdır. Ancak bu dinamikleri özetleyebilmek üzere Şekil 2'ye yer verilmiştir. Sağlık insan gücünün de arz ve talebinden bahsedebildiğimiz bir pazarı vardır. Bu pazarı, bahsedilen güçlüklerin önüne geçecek şekilde kurmak ve yönetmek devletlerin görevleri arasında kalır. Bu dinamiklere bakıldığında, sağlık sektörünün dışına çıkışlar, yılgınlıklar, erkenden emekliye ayrılımlar, başka ülkelere göçler hepsi sağlık insan gücünü aşındıran unsurlar

haline gelmektedir. Bunların önüne geçecek ve sektörü profesyonellere çekici halde tutacak politikalara ihtiyaç her zamankinden fazladır.

Sağlık Profesyonellerinin Eğitimi

Geçen yüzyılda eğitim reformları üç değişik evre geçirmiştir. Birinci kuşak 20. yüzyılın başlarında ortaya çıkmış ve bilimi temel alan bir müfredata odaklanmıştır. Yüzyılın ortalarına doğru gelen kuşak, probleme dayalı öğretme yeniliğini gerçekleştirmiştir. Üçüncü kuşak ise yüzyılın sonlarında ortaya çıkarak sistem tabanlı değişimi önermiştir. Bu üçüncü kuşağın hedefini gerçekleştirebilmek için ortaya konulan vizyon şudur: Dünyanın bütün ülkelerindeki bütün sağlık profesyonelleri bilgiyi seferber etmek ve eleştirel düşüncüyü ve etik yaklaşımı esas almak üzere eğitilmelidir. Böylelikle, hasta ve toplum odaklı sağlık hizmetinin bir parçası olabilecek, yerel sorumluluk taşıyarak küresel bağlantılarla çalışacaklardır. Nihai amaç, evrensel kapsayıcılığı sağlayabilmek ve hem ülkeler arasında hem de her ülkenin kendi içinde hakkaniyeti yakalayabilmektir.

Dünya çapında konuşursak, yaklaşık 2500 tıp okulundan her yıl yaklaşık 400.000 doktor mezun edilmektedir. Yaklaşık 500 halk sağlığı okulu ve sayısını tam bilemediğimiz hemşirelik ve ebelik

okulundan ise her yıl 1 milyonu aşkın sağlık profesyoneli mezun edilmektedir. Bu eğitimler için dünyada her yıl yaklaşık 100 milyar \$ harcanmaktadır. Bu miktar dünyada her yıl sağlığa harcanan meblağın %2'si civarındadır ve hâlen emek-yoğun olarak kabul edilen bir sektör için yetersiz sayılmalıdır. ABD'de bir tıp okulu mezununun eğitim maliyeti toplam yaklaşık 115.000 \$ olarak, hemşirelik mezununun ise 46.000 \$ olarak hesaplanmıştır.

Sonsöz

Sağlık meslekleri gittikçe çoğalmaktadır, sağlık profesyonellerinin sayısı da çoğalmaktadır. Makinelerin ve robotların işgücü dünyasında gittikçe yerini genişletmesine rağmen sağlık profesyonellerine olan ihtiyaç azalmamaktadır. Bunun sebepleri, toplumların gittikçe yaşlanması, yaşlıların çok hastalanması ama ölmeyen uzun süre yaşayabilecek olanaklara kavuşmasıdır. Ayrıca yeni teknolojiler insanların yerine geçmemekte, insanlara yeni rol ve uzmanlık kazandırmaya sebebiyet vermektedirler. Sağlık profesyonelleri ülkelerinin milli serveti değerindedir. Onların kıymeti bilinmelidir.

"Ülkemizde, bir yandan gelişmiş batı ülkelerinde var olan yeni mesleklerin gelişmesine fırsat verilmeyen diğer yandan da geleneksel sağlık uygulamaları bilimsellik adına tamamen dışlanmaktadır. Bu şekilde ortaya çıkan iki yönlü muhafazakâr tutum sonucu sağlık mesleklerinde olması gereken evrim ve çeşitlenme gerçekleşmemekte, her anlamdaki yetersizlik sürmektedir (7).

Kaynaklar

- 1) World Health Report 2003, *Shaping the Future*, WHO, Cenevre, 2003.
- 2) World Health Report 2006, *Working Together for Health*, WHO, Cenevre, 2003.
- 3) Health Workforce 2030 *Towards a Global Strategy on Human Resources for Health*, WHO Cenevre, 2015.
- 4) *International Standard Classification of Occupations -ISCO, 2008 revision*, ILO.
- 5) *Independent Commission, Health Professionals for a New Century: Transforming Education for Health Systems in an Interdependent World*, *The Lancet*, 376:1923-58; 4th December 2010.
- 6) Shiv, C. M., *Health Professionals for Twenty-First Century, Health and Population - Perspectives and Issues* 34 (4), 215-222, 2011.
- 7) Hayran, O., *Sağlık Meslekleri ve Sorunları*, <http://www.sdplatform.com/Yazilar/Kose-Yazilari/405/Saglik-meslekleri-ve-sorunlar.aspx> (Erişim Tarihi: 10.12.2018)