

Anlamsız Bir Savurganlık

Zbigniew BANKOWSKI *Uluslararası Tıp Bilimleri Organizasyonu Merkez Konseyi Sekreteri*

TOPLUM HEKİM 44 (46-47) 1987

Geçen sonbahar Meksika Acapulco'da düzenlenen "Sağlık Personeli Dengesizliği: Çelişkiler ve Beklentiler" konferansı 40 ülkeden 120 politikacı, hekim, diş hekimi, hemşire, tıp öğrencisi ve sağlık personeli eğitimcilerini biraraya getirdi. Konferans, Dünya Sağlık Örgütü, Pan Amerikan Sağlık Örgütü, Dünya Tıp Eğitimi Birliği ve Meksika Sağlık Bakanlığı'nın yakın işbirliğiyle gerçekleşti.

Tüm ülkelere göre işsiz hekim sayısının dökümü yetersiz olmakla birlikte, elimizde bu korkutucu olayı ortaya koyabilecek rakamlar vardır; İtalya'da 45 000, Hindistan'da 40 000, İspanya'da 23 000, Hollanda'da 2 500 işsiz hekim... Amerika Birleşik Devletleri 1990'da ülkede 70 000 ve 2000 yılında da 150 000 hekim fazlası olacağını tahmin etmektedir. 1984'de Bangladeş'de 5 000'in üzerinde, Hindistan'da ise yaklaşık 40 000 hekim işsiz durumdaydı. 2000 yılı için yapılan hesaplara göre Pakistan 6 000, Mısır 4 000 hekimin işsiz kalacağını bildirmekte, Güney Kore Cumhuriyeti de 26 000 gibi oldukça yüksek bir rakam vermektedir. Bu korkunç tabloya karşı şimdiden Arjantin, Bolivya, Şili, Meksika ve Hollanda'da işsiz hekimler için dayanışma örgütleri kurulmuştur.

Toplantıya katılan bir delegenin de söylediği gibi 2000 yılında dünya 250 binin üzerinde hekim fazlası ile karşı karşıyadır. Bu, "herkes için sağlık" olayının hedeflendiği 2000 yılında, anlamsız bir savurganlık değil midir? Bunun yanı sıra, birçok gelişmekte olan ülkede, çeşitli sağlık personeli gruplarındaki yetersizliğin önemli bir sorun olduğunun ve sorunun uzun bir süre daha böyle kalacağını önemle altını çizmekte yarar vardır.

Sağlık personeline verilen eğitim ile, halkın gereksinimleri doğrultusunda sağlık hizmeti sunma arasında genellikle bir uyumsuzluk vardır. Bugün çok az ülke toplum gereksinmelerine uygun bir personel dağılımına sahiptir. Bu dağılım coğrafya, meslek, uzmanlık dalı ya da sağlık hizmetinin türüne göre değişmektedir. Akut yetersizlikle yüz yüze olan ülkelerde iyi eğitim almış, uzman personelin "beyin göçü" herkesce bilinen acı bir olgudur.

Acapulco Konferansı'nın tüm amacı, sağlık personelinin yetiştirilmesi ve kullanımındaki nicel ve nitel dengeleri, ulusal politikalara uygunluk, 2000 yılında herkese sağlık ulaştırma stratejileri, özellikle fazla sayıda hekim yetiştirilmesine bağlı bugünkü ve gelecekteki sağlık personeli dengesizliklerinin hesaplanması açısından analiz etmektir.

Delegeler, dengesizliği önlemek, azaltmak ve sonuçlarını hafifletmek, konuyla ilgili eğitim etkenlerini değerlendirmek için, seçenek olabilecek politikaların oluşturulmasında ortaya çıkabilecek sosyal ve ekonomik sonuçları da saptamaya çalıştılar. Daha başlangıçta veri yetersizliğinin, birçok ülkede sağlık personeli dengesizliği ve eksikliğinin tam tanımlanmasını güçleştirdiği anlaşıldı. Buna karşın farklı ekonomik, kültürel ve sosyo-politik özellikte 16 ülke, kendi sağlık personeli dengesizliklerini ve genel eğilimi ortaya koyan bir çalışma hazırladı. Çalışma grubunda Kanada, A.B.D. gibi ülkelerin yanı sıra Arjantin, Küba, Mısır gibi ülkeler de yer aldı. Çalışma grubunun raporu ortak bir terminoloji diliyle dünya çapındaki sağlık personeli dengesizliğini ortaya koy-

Tıp mezunlarının fazlalığı ve eşi görülmemiş işsizlik düzeyleri, bugün dünyanın birçok yerinde, tıp ve diş hekimliği mezunları arasında derin korkulara neden olmaktadır.

du ve tartışmaların ana noktasını oluşturdu. Rapor, bu sorunla ilgilenebilecek ulusal ve uluslararası kuruluşlara da atılabilecek adımlarla ilgili önerilerde bulundu. Rapora ek olarak, değişik konularda da makaleler yayınlandı.

Beş günlük yoğun geçen tartışmalar sonrası, konferans, sağlık personeli dengesizliğinin daha önce düşünüldüğünden çok daha ciddi boyutlarda olduğuna karar verdi. Bugün dünya üzerinde dengesizliğin olmadığı çok az sayıda ülke varsa da, koruyucu ve düzeltici olarak yapılması gerekenlerin evrensel bir gereklilik olduğu vurgulandı.

HEKİMLERİN ŞİMDİKİ DURUMU					
ÜLKE	REFERANS YILI	NÜFUS (1000)	DOKTOR SAYISI	100 000 Nüfusa düşen hekim	DEĞERLENDİRME (1985)
Arjantin	1980	27.947	46.353	165.8	Fazla
Brazilya	1980	119.099	101.793	85.5	Yeterli
Kanada	1983	25.000	41.440	165.7	Fazla
Kolombiya	1985	28.100	18.158	64.6	Fazla
Küba	1985	10.048	22.910	228.0	Yeterli
Mısır	1985	47.000	71.739	152.6	Fazla
Hindistan	1981	685.185	250.000	36.5	Fazla
Meksika	1985	77.777	95.000	123.4	Fazla
Pakistan	1985	94.700	25.650	27.1	Fazla
Filipinler	1982	50.000	30.000	60.0	Fazla
G.Gore C	1984	40.559	28.015	69.1	Yeterli
Sri Lanka	1982	253.700	465.026	197.3	Fazla

Konferans, koruyucu çalışmalar ve bu akut dengesizliği düzeltebilecek bir dizi önlem önerdi. Önlemleri önermedeki amaç, sağlık personeli yetiştirilmesini, gerçekte ulaşılmış hedeflenen toplumun istekleri ve ülkenin bunu kullanabilecek ekonomik yeterliliği ile aynı düzeye getirilmesini sağlamaktır. Hızla büyüyen işsizlik ve dengesizlik sorununa ilişkin acil bir araştırma yapılması ve uluslararası düzeyde düzenli bilgi alış-verişi de öneriler arasındaydı. Konferans sonu yapılan öneriler şunlardır:

- Tıp fakültelerine öğrenci alımı sınırlandırılmalı ya da mezun sayısı kısıtlanmalıdır
- Hekimlere zorunlu bir emeklilik yaşı getirilmesi,
- Yeni tıp fakültelerinin açılmasının ertelenmesi, hatta açılmış olanlardan kimilerinin kapatılması.

Önerilere ek olarak konferans, yalnız sağlık personeli ve yöneticilerini değil, aynı zamanda politikacıları ve özellikle halkı, dengesizliğin boyutları, gidişi ve etkileri konusunda uyarmanın gerekliliğine de karar verdi.

Konferansın başkanı Prof. Dr. A. Gellhorn tarafından yapılan konuşmada şu tümcelemlerle öneriler özetlendi: "Planlananların şimdiden uygulamaya sokulması bir zorunluluktur. Çünkü, sağlık personelindeki düzensizliğin herkese sağlık hedefine varılmasına nicel ve nitel olumsuz etkileri vardır."

Sonsöz olarak denilebilir ki, hepimiz dengesizliğin ve işsizliğin önceden görülebileceği ve önlenilebileceği konusunda anlaşırız. Beklemek zaman kaybıdır.

Konferans sonu yapılan öneriler şunlardır:

- Tıp fakültelerine öğrenci alımı sınırlandırılmalı ya da

mezun sayısı kısıtlanmalıdır.

- Hekimlere zorunlu bir emeklilik yaşı getirilmelidir.

- Yeni tıp fakültelerinin açılması

ertelenmeli, hatta açılmış olanlardan kimileri kapatılmalıdır.