

---

## DÜNYA SAĞLIK ÖRGÜTÜNÜN BİR ÖNERİSİ : SAĞLIK SORUNLARININ ÇÖZÜMLENMESİNDE SİSTEM ANALİZİ YÖNTEMİ

---

Dr. Dora KÜÇÜKYALÇIN

---

Ulusal ve bölgesel sağlık sorunlarının çözümlenmesinde, sağlık hizmetlerinin planlanmasında günümüze dek pek çok plan, program ve yönetim önerisi getirilmiştir (1, 2). Bunların bir kısmı başarılı olmuş, bir kısmı ise yöresel nedenler, uygulama eksiklikleri, sağlık personeli eğitimi ve yönetiminde yapılan yanlışlar nedeniyle uygulamada başarıya ulaşamamıştır.

1970 yılında Dünya Sağlık Örgütü sistemsal bir yaklaşımla ulusal sağlık örgütlerine ve DSÖ'nün verimini artırmak ve geliştirmek için sağlık sorunlarına **sistem analizi** projesini getirmiştir.

**Sistem analizi** teori ve uygulama alanında birçok yenilikler içeren kuramsal bir görüştür. Bu kuramda sistemlerin, yalnız parçalarının birleşiminden ortaya çıkmadıkları, fakat tüm bu parçalar arası ilişkiler bütününden meydana geldikleri gerçeği ön planda tutulur. Sistem analizi yönteminde bir insan, yalnız organların bir bileşimi değil, organların işbirliği ve ortak çalışmalarının bir ürünüdür.

Aynı şekilde bir kuruluş tek başına çalışan kurullar ve organlar değil, fakat aralarındaki iç-ilişkinin bir sonucudur. Kullanılan kaynaklar, hizmet gören kitle ile, kuruluşların ürünleri tarafından belirlenir. Başka bir deyişle sistem analizi doğanın taşıdığı özelliklerin pratikte uygulanmasıdır.

Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin sağlık uygulamalarında, temel sağlık gereksinimlerinin giderilmesinden, kaynakların en iyi kullanımına kadar değişik sorunlarla karşılaşılırlar. İşte DSÖ de tüm bunlara çözüm ararken **sistem analizi** yöntemini geliştirerek birçok ülkenin sağlık hizmetlerinde uygulamaya sokmuş ve 1975'te Cenevre'de yapılan **sistem analizi** uygulamaları toplantısında da bu yöntemin geçerliliği ve yararları belirginleşmiştir (2). DSÖ, sağlık ile sosyo-ekonomik gelişme arasındaki ilişkileri, politik ve toplumsal faktörleri de gözönünde tutarak sağlık hizmetlerinin planlanmasında tüm ülkelere ulusal sağlık çalışmalarında **sistem analizi** yöntemini önermeyi kabul etmiştir (2).

Aşağıda **sistem analizi** kuramının DSÖ'nce belirlendiği şekliyle sağlık uygulamasındaki katkıları, kuramsal yenilikleri ve 1970-1975 yılları arasında uygulandığı ülkeler ile uygulama alanları görülecektir.

Sistem Analizi kuramı sağlık alanında şu şekilde ele alınır:

1. Sağlık programlarını etkileyen tüm biyolojik ve teknik değişkenlerin incelenmesi,
2. Sistemin girdisini (input), çıktısına (output) bağlayan bir planlama yaklaşımı getirilmesi,
3. Nitelik ve nicelik tayini,
4. Analitik yöntemlere ağırlık verilmesi,
5. Hizmetin şekillerinden fazla sağlık sorunlarına yönelmesi,
6. Aynı yöntemi kullanmakta olan diğer resmî sağlık kuruluşlarıyla ilişkilerin geliştirilmesi,
7. İlk dönemlerden itibaren planlamaya ve ilk plandaki sorunlara öncelik tanımaya özen gösterilmesi,
8. Disiplinler arası işbirliğinin artırılması.

Sistem analizi kuramı problemlerin analizinde, çözümler geliştirmekte ve seçim yapmakta bir yöntem olduğu gibi teknik ve uygulama konusunda da yenilikler getirir. Bu yöntemin katkıları şöyle sıralanabilir : (2).

1. Sağlık sektörüne bir sistem olarak bakılır.
  1. Teknoloji, çalışanlar, olanaklar, çalışma kuralları sistemin parçalarıdır.
  2. Bunların ülkenin ekonomik, sosyal, politik sistemi ile ilişkileri açığa çıkarılır.
  3. Tarım, eğitim, nüfus ve diğer sektörlerle ilişkileri toplumun alt sistemleri ile ilişkileri tarzında değerlendirilir.
2. Sağlık birçok faktörden etkilenen bir değişkendir. Bireysel ve toplumsal olayların etkisi altındadır.
  1. Sistem analizi yöntemi birçok üst yapı kurumunun özelliklerini gözönünde tutarak planlama yapan bir grup tarafından uygulanır.
  2. Sosyo-ekonomik faktörün sağlığa etkisi üzerinde durulur.
3. Sağlık sektörünün ele alınışında sistem analizi kuramına göre en önemli faktörü sağlık politikasıdır.
4. Çözümlere varılmasında teknoloji, kaynak ve yöntem seçilmesinde, değerlendirilmelerin yapılmasında, daha önce elde edilmiş sonuçlar kullanılır.
5. Sistem analizinin amacı, sağlık hizmetinin birçok elemanlarını istenilen düzeye ulaştırmaktır.
6. Sistem analizi projelerin oluşturulmasında girdi-çıkı (input-output) analizi yaparak değerlendirir.
7. Sistem analizi sağlık/hastalık, istem/kullanım oranlarından kaynaklanarak elektronik beyin çözümlerini gerektirir.

8. Formülasyon ve tamamlama aşamalarında kaynak analizi, örgüt analizi, problemlerin oluşturulması, yatay programlama yöntemleri kullanılır.

1970-1975 yılları arasında sağlık sorunlarına DSÖ'nün önerdiği sistem analizi yöntemini kullanan ülkeler şunlardır: Malezya, Kosta Rika, Filipinler, Singapur, Kenya, Tayland, Endonezya, Nijerya, Bangladeş, İskoçya, Nepal, Afganistan, Pakistan, Sudan, Kongo, Cezayir, Laos.

Bu ülkeler DSÖ'nün önerdiği sistem analizi yöntemini kullanarak şu sorunlarını çözümlenmişlerdir: Kırsal bölgelerde sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi, AÇS geliştirme programları, sağlık bilgilerini artırma yöntemleri, kırsal kesime hizmet götürececek sağlık personelinin yetiştirilmesi, kırsal bölgede su gereksiniminin giderilmesi, kırsal bölgede sağlık ve aile planlaması servisleri, ulusal çocuk sağlığı programları, ulusal sağlık eğitimi programları, sağlık alanında bilgi birikimi ve analizi, temel sağlık hizmetleri, kentlerde sağlık hizmetleri, azınlık grupları için sağlık hizmetleri, ilaç dağıtım programları, sağlık personelinin genel eğitimi, ulusal nüfus kontrolü programları, beslenme ve tiroid bezi kontrolleri, kanalizasyon programları, temel sağlık kurallarının öğretilmesi ve yaşama geçirilmesi için özel kurslar (2).

İşleyiş ve kullanım şekli incelenince sistem analizi uygulamalarının ulusal sağlık politikamızda önemli yeri olacağı ve sağlık alanındaki çalışmalarda gerekliliği anlaşılmaktadır

#### KAYNAKLAR:

1. Eren Nevzat, Dr., Ulusal ve Bölgesel Düzeyde Sağlık Planlaması, Toplum ve Hekim, Sayı 15, Mart 1979, s. 49-63.
2. WHO, Application of System Analysis to Health Management - Technical Report Series, 596, WHO - Geneva, 1976.
3. System Approach in the Study of Psychic and Physiological Phenomena, Social Sciences, Vol IX, No. 4, 1978, s. 179-184.