

Sağlık mesleklerinde insan gücü planlaması ve üniversite kontenjanları

Doç. Dr. Zeliha Koçak Tufan



Tıp eğitimini Hacettepe ve Yüzüncü Yıl Üniversitelerinde tamamladı. 2012 yılında Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesine öğretim üyesi olarak atandı ve aynı yıl enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji doçenti unvanını aldı. Avrupa'da Leiden Üniversitesi ve Oxford Üniversitesi gibi çeşitli üniversitelerde çalışmalar yaptı. ESCMID İmplant İlişkili Enfeksiyonlar Çalışma Grubu'nun (ESCMID-ESGIAI) Yönetim Kurulu'nda yer almaktadır. 2015 yılından beri Yükseköğretim Kurulu, Genel Kurul üyesidir. Kasım 2016'da YÖK Yürütme Kurulu'na seçilen Dr. Tufan halen burada görev yapmaktadır.

Sağlık mesleklerinde insan gücü planlaması ile üniversite kontenjanları ilişkilerinin incelenmesi için önce bazı başlıklara göz atmamız gerekecek. Öncelikle; kontenjanlar ihtiyaca göre mi, talebe göre mi olmalı? Tüm dünyada yükseköğretimin, öğrencilerin kazanımları ve hayata hazırlamada yetersiz kalarak eleştirildiği, meslek icrasına izin veren diploma alanlarına yoğun talep varken diğer alanlarda talebin ülkelere göre ciddi değişiklikler gösterdiği ve üniversite gerekliliğinin sorgulandığına şahit oluyoruz.

Üniversite okumak pahalı bir süreç ve sonunda insanlar bunun karşılığını almak istiyor. Sağlık alanlarında öyle veya böyle karşılığın alındığı yolunda bir eğilim mevcut. Peki, üniversite kontenjanları için istihdam olanağı ve o alanda gerekli olan insan gücü tek başlarına birer kriter midir? Elbette ki cevap hayır olacaktır. Nitekim lisans mezunlarının bir kısmı ise farklı alanlara yönelecektir. Dolayısıyla "kişisel gelişim için üniversite" ile "meslek edinme için üniversite" kavramları karşı karşıya gelmeye devam etmektedir. Ne olursa olsun bir alanda sürekli istihdam fazlası üniversite mezunu bulunduğu planlamanın iyi yapılmadığı iddia edilecektir. Acaba gerçekten öyle midir?

Neden Üniversite?

Sağlık mesleklerinde insan gücü planlaması ve üniversite kontenjanları dendiğinde istihdam için mi üniversite,

yoksa yükseköğrenim için mi üniversite sorusu akla geliyor. Daha doğrusu üniversiteye neden gidilir? Bilgi görgü artırmak için, eğitime devam etmek için, daha kültürlü olmak için, akademisyen olmak için, merak gidermek için, yeni arkadaşlar edinmek, yeni şehirler hatta ülkeler görmek için ve tabii ki daha iyi bir iş sahibi olmak için. Listeyi uzatabiliriz, bunlardan çoğunlukla bir tanesi değil birkaçı nedendir. Hatta konu derinlemesine incelendiğinde sosyo-kültürel düzeye ve içinde bulunulan toplum beklentilerine göre de tercihlerin değişmekte olduğu tespit edilmiştir. Amerika'da üniversiteye gitme nedeni olarak çevre edinme, parti ve eğlencelere katılma, erişkin hayatı geciktirme gibi başlıklardan söz edilebilmekte ve üniversite hayatının harcanan paraya değip değmediği tartışılmaktadır. Elbette ki tüm ülkelere baktığımızda en önemli nedenlerden biri meslek edinme ve istihdam edilmedir. Nitekim geçen yıl verilerine bakıldığında ülkemizde lise mezunlarında istihdam %44'lerde iken bu oran iki yıllık yüksekokullarda %65 ve dört yıllık üniversite mezunlarında ise %74'e çıkmaktadır (TUIK verileri, Nisan-Haziran 2016).

İnsan Gücü Kapasitesinin Geliştirilmesi ve Yükseköğretim

İnsan gücü kapasitesinin geliştirilmesi, meslek liseleri ve meslek yüksekokulları dâhil hem orta öğretim hem yükseköğretimde çeşitli kademelerde gerçekleşir. Bahsedilen mezuniyet durumuna göre istihdam oranları, yükseköğretimin

günümüzde önemini daha çok öne çıkarmaktadır. Yükseköğretim sadece istihdam açısından değil, hızla gelişen dünyada daha bilinçli karar alabilme, kişisel gelişim, teknoloji üretimi, çevre değişikliklerine karşı önlem alabilme, doğal kaynakların etkili kullanımı, risk yönetimi, var olan becerilerin geliştirilmesi ve yeni beceriler elde etme açısından da önem arz etmektedir. Kalkınma, ekonomik büyüme ve toplumsal istikrar açısından insan kapasitesinin önemi göz önüne alındığında kaliteli ve etkin bir yükseköğretim vazgeçilmezdir. Ülke önceliklerine ve ihtiyaçlarına göre insan kapasitesinin artırılması gereken alanlar ve dereceleri de farklılık arz etmektedir. Yükseköğretim planlamalarının ulusal politikalarla da eşgüdümü olması gerekmektedir.

Sağlık Meslekleri

Sağlık hizmet sınıfında yer alan mesleklerle baktığımızda bazı alanların gerçekten de sağlık alanı olup olmadığı sorgulanabilir. Teorik olarak insanı ilgilendiren her alan sağlık mesleği olur mu? Elbette ki hayır. Kanunla ve yönetmelikle tanımlanmış sağlık alanlarına dâhil olmak için hâlihazırda uğraş veren alanlar vardır. Sağlık alanlarına talep gerek prestiji gerekse diğer avantajları nedeniyle hep oldu ve olmaya devam edecektir. (Tablo 1)

Sağlık Programları

Ülkemizde hâlihazırda 94 üniversitede tıp fakültesi mevcuttur. Tıp fakültelerimizin 85 tanesi aktif, yani öğrenci kabul eden

Tablo 1: Sağlık Meslekleri*

Sağlık Meslekleri		Sağlık Hizmeti İlişkili Diğer Meslek Mensupları:
<ul style="list-style-type: none"> • Tabip • Uzman tabip • Diş tabibi • Uzman diş tabibi • Eczacı • Ebe • Hemşire • Klinik psikolog • Fizyoterapist • Fizyoterapi teknikeri • Odyolog • Odyometri teknikeri • Diyetisyen • Dil ve konuşma terapisti • Podolog • Sağlık fizikçisi • Radyoterapi teknikeri • Anestezi teknisyeni/teknikeri • Tıbbi laboratuvar ve patoloji teknikeri 	<ul style="list-style-type: none"> • Tıbbi görüntüleme teknisyeni/teknikeri • Ağız ve diş sağlığı teknikeri • Diş protez teknikeri • Tıbbi protez ve ortez teknisyeni/teknikeri • Ameliyathane teknikeri • Adli tıp teknikeri • Diyaliz teknikeri • Perfüzyonist • Eczane teknikeri • İş ve uğraş terapisti (ergoterapist) • İş ve uğraş teknikeri (ergoterapi teknikeri) • Elektronörofizyoloji teknikeri • Mamografi teknikeri • Optisyen • Acil tıp teknikeri • Acil tıp teknisyeni • Hemşire yardımcısı • Ebe yardımcısı • Sağlık bakım teknisyeni 	<ul style="list-style-type: none"> • Psikolog • Biyolog • Çocuk gelişimcisi • Sosyal çalışmacı • Sosyal hizmet uzmanı • Sağlık eğitimcisi • Tıbbi teknolog • Sağlık idarecisi • Çevre sağlığı teknisyeni/teknikeri • Yaşlı bakım teknikeri/evde hasta bakımı teknikeri • Tıbbi sekreter • Biyomedikal cihaz bakım teknikeri

*22 Mayıs 2014 tarihli 29007 sayılı Resmi Gazete, Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik esas alınmıştır.

*OECD 2017 Raporu'na dayanarak hazırlanmıştır. Türkiye'nin en son verisi 2015 yılına ait olduğu için 2015 yılı rakamları kullanılmıştır.

Tablo 2: Sağlık programlarının verildiği fakülte ve yüksekokullar

Fakülte	Devlet		Vakıf		Toplam
	Eğitim veren	Faali olmayan	Eğitim veren	Faali olmayan	
Tıp Fakültesi	65	6	20	7	98
Diş Hekimliği Fakültesi	39	18	9	9	75
Eczacılık	25	5	7	2	39
Sağlık Bilimleri Fakültesi	52	7	20	7	86
Hemşirelik Fakültesi	8	0	1	0	9
Sağlık Yüksekokulu	42	4	1	1	48

tıp fakülteleridir. Tıp fakültelerimizde yaklaşık 13 bin öğretim üyesi ve 75 bin tıp öğrencisi bulunmaktadır. Ayrıca üniversitelerimize ait sağlık uygulama ve araştırma merkezleri yani üniversite hastaneleri ile Sağlık Bakanlığına bağlı eğitim hastanelerindeki 3.348 eğitim biriminde toplam 22 bin uzmanlık öğrencisi uzmanlık eğitimi almaktadır.

Tıp dışı diğer sağlık programlarının eğitimlerinin verildiği fakülte ve yüksekokul sayıları ise şu şekildedir: 75 Diş Hekimliği Fakültesi, 39 Eczacılık Fakültesi, 86 Sağlık Bilimleri Fakültesi, 48 Sağlık Yüksekokulu. Diğer meslek yüksekokulu ve yüksekokullar bünyesinde de farklı sağlık programları için eğitim verilebilmektedir. Öğretim üyesi yeterliliğini sağlayan 8 "Sağlık Bilimleri Yüksekokulu", "Sağlık Bilimleri Fakültesi"ne dönüştürülmüştür.

Sağlık Programlarının Tercih Edilirliği Yüksek

Sağlık, hukuk ve mühendislik alanları istihdam oranlarının en yüksek olduğu alanlardır. Yıl itibarıyla değerlendirildiğinde geçtiğimiz yıl sağlık alanlarında istihdam oranı yaklaşık %78 oldu. Bu oran tıp, diş hekimliği gibi alanlarda çok daha yüksektir. Hal böyle olunca sağlık alanlarına da talep hep yüksek olmaktadır. Lisans ve ön lisans düzeyinde bazı sağlık meslek programlarının son iki yıldaki kontenjanları ve doluluk oranlarını gözden geçirelim.

Yabancı Uyruklu Öğrenciler

Ülkemizin çeşitli kurumları ile birlikte Yükseköğretim Kurulu ve üniversitelerimizin de gayretleriyle uluslararasılaşma yolunda önemli adımlar atıldı. Üniversitelerimiz yabancı uyruklu öğrenciler tarafından da tanınmaya ve tercih edilmeye başlandı.

Üniversiteye neden gidilir?

Bilgi görgü artırmak için, eğitime devam etmek için, daha kültürlü olmak için, akademisyen olmak için, merak gidermek için, yeni arkadaşlar edinmek, yeni şehirler hatta ülkeler görmek için ve tabii ki daha iyi bir iş sahibi olmak için. Amerika'da üniversiteye gitme nedeni olarak çevre edinme, parti ve eğlencelere katılma, erişkin hayatı geciktirme gibi başlıklardan söz edilebilmekte ve üniversite hayatının harcanan paraya değer değmediği tartışılmaktadır.

İnsan Gücü Planlamasında Değişkenler

Ülkemizde çeşitli branşlarda sağlık personeli yetersizdir. Yukarıda farklı kı-sımlarda açıklandığı üzere kontenjanların doluluk oranları da yüksek. Bundan yola çıkarak iş garantisi de düşünüldüğünde sağlıkta her türlü önlisans/lisans programlarına hem devlet hem vakıf üniversitelerimizin ilgisi yoğun. Bu konuyla ilgili olmak üzere mevcut durum ve 2023 projeksiyonuna yönelik Yükseköğretim Kurulunun, Sağlık Bakanlığı ve Devlet Planlama Teşkilatının ayrı ayrı ve ortak yaptıkları çeşitli çalışmalar mevcuttur. Bunlardan bazıları şunlardır:

- Türkiye'de Sağlık Eğitimi ve Sağlık İnsan Gücü Durum Raporu (2010)
- Sağlıkta İnsan Kaynakları 2023 Vizyonu (2011)
- 2023 Yılı Sağlık İşgücü Hedefleri ve Sağlık Eğitimi (2014)

Bunun için raporlardan sonuncusu olan ve diğerlerinden farklı olarak Sağlık Eğitiminde yıllara göre öğrenci alımına odaklanarak hazırlanan "2023 Sağlık İşgücü Hedefleri ve Sağlık Eğitimi"ne odaklandığımızda bazı başlıklar ön plana çıkmaktadır. Raporun metodolojisi ve 2023 projeksiyonu tartışılabilir ancak sonuçları şu şekilde özetlenebilir:



1. Öğrenci sayısı ve okul kontenjanlarının mevcut haliyle devamı durumunda 2023 yılında ihtiyaç/arz oranının 1,1'den daha fazla olacağı (arz ihtiyaç dengesizliğinin ihtiyaç yönünde %10'dan fazla olacağı) ve öğrenci kontenjanının artırılması düşünülebilecek programlar:

a. Dil ve konuşma terapistliği, klinik psikologluk, elektronörofizyoloji teknikerliği ve sağlık fizikçiliği (arz eksikliği % 30- 85)

b. Ağız ve diş sağlığı teknikerliği, ameliyathane teknikerliği ve ergoterapistlik/ergoterapi teknikerliği (arz eksikliği % 100'ün üzerinde)

2. Öğrenci sayısı ve okul kontenjanlarının mevcut haliyle devamı durumunda 2023 yılında arz/ihitiyaç oranının 1,1'den daha fazla olacağı (arz ihtiyaç dengesizliğinin arz yönünde % 10'dan fazla olacağı) ve öğrenci kontenjanının azaltılması/sınırlandırılması düşünülebilecek programlar:

a. Acil tıp teknikerliği, diş tabipliği acil tıp teknisyenliği (arz fazlalığı %20'nin altında)

b. Radyoterapi teknikerliği, eczacılık, diyaliz teknikerliği ve tıbbi görüntüleme teknisyenliği/teknikerliği (arz fazlalığı %20 ile %50 arasında)

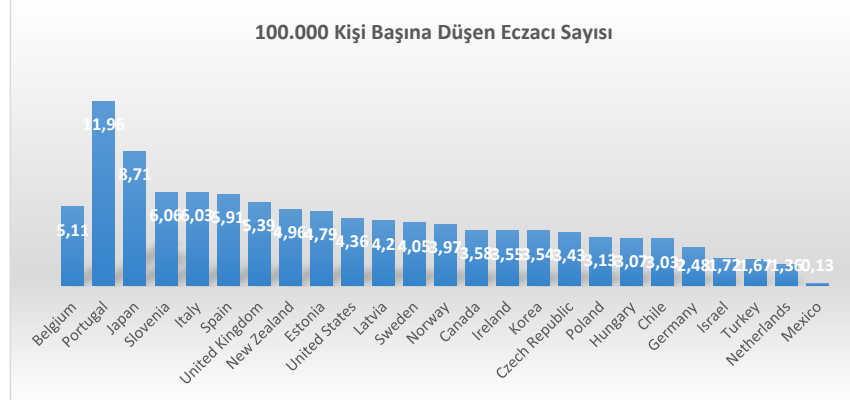
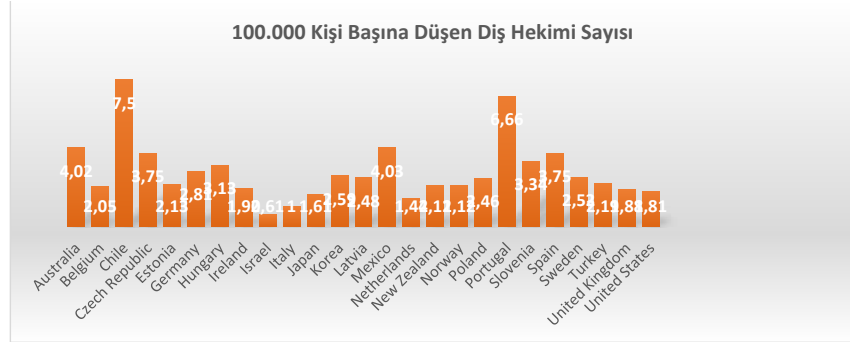
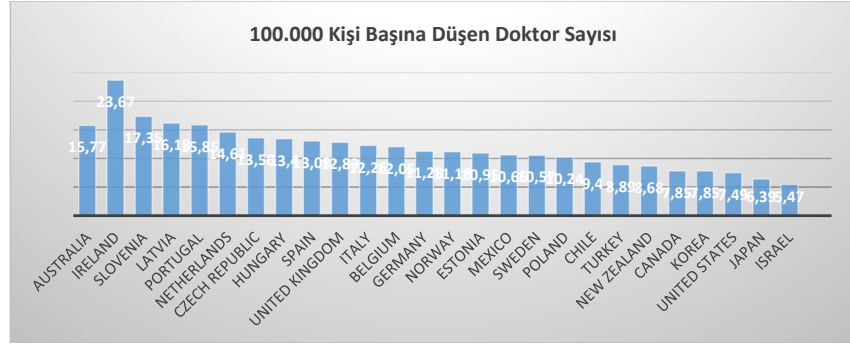
c. Laboratuvar teknisyenliği/teknikerliği, ortez-protez teknisyenliği/teknikerliği ve anestezi teknisyenliği/teknikerliği (arz fazlalığı %100'ün üzerinde). Arzın ihtiyaca göre en az 2 kat fazla olacağı bu üç meslek grubunda 2014-2015 öğretim yılından itibaren sıfır öğrenci alımı olması durumunda bile 2023 yılı arzı ihtiyaçtan fazla olmaktadır.

Tablo 3: Sağlık programlarındaki doluluk oranları

Devlet Üniversiteleri						
Program Alan	2016 ÖSYS			2017 ÖSYS		
	Kontenjan	Yerleşen	Doluluk Oranı	Kontenjan	Yerleşen	Doluluk Oranı
Tıp	10.673	10.673	100,00	11.708	11.707	99,99
Diş Hekimliği	3.239	3.238	99,97	3.610	3.609	99,97
Eczacılık	1.717	1.717	100,00	1.958	1.958	100,00
Hemşirelik	11.564	11.564	100,00	11.959	11.959	100,00
Fizyoterapi ve Rehabilitasyon	2.109	2.109	100,00	2.206	2.206	100,00
Ergoterapi	37	37	100,00	78	77	98,72
Ebelik	2.395	2.395	100,00	2.445	2.445	100,00
İş ve Uğraşı Terapisi	98	97	98,98	162	139	85,80
Perfüzyon Teknikleri	136	136	100,00	115	114	99,13
Podoloji	67	67	100,00	129	129	100,00

Vakıf Üniversiteleri						
Program Alan	2016 ÖSYS			2017 ÖSYS		
	Kontenjan	Yerleşen	Doluluk Oranı	Kontenjan	Yerleşen	Doluluk Oranı
Tıp	1.414	1.414	100,00	1.654	1.628	98,43
Diş Hekimliği	666	666	100,00	795	795	100,00
Eczacılık	400	400	100,00	445	445	100,00
Hemşirelik	1.894	1.723	90,97	2.017	1.878	93,11
Fizyoterapi ve Rehabilitasyon	1.879	1.632	86,85	2.075	1.822	87,81
Ergoterapi	311	244	78,46	275	182	66,18
Ebelik	512	347	67,77	502	502	100,00
İş ve Uğraşı Terapisi	90	34	37,78	90	18	20,00
Perfüzyon Teknikleri	770	528	68,57	712	268	37,64
Podoloji	80	55	68,75	80	30	37,50

Sağlık programlarında kontenjan talepleri belirlenirken tek bir değişken asla yeterli olmayacaktır. Kanımızca göz önünde bulundurulması gereken başlıklar şunlardır: Doluluk oranları ve öğrenci talepleri, mezuniyet sonrası istihdam olanakları, ülke ihtiyacı, farklı alanlarda insan gücü planlamaları, ilgili üniversitelerin mevcut programlarındaki alt yapı olanakları, kapasiteleri, pratik eğitim için sağlık hizmet sunumu potansiyeli, ayrıca buldukları bölgeler ve potansiyelleri, mezuniyet sonrası eğitime devam etme potansiyeli, ilgili alanda yabancı uyruklu öğrenci potansiyeli.



3. Öğrenci sayısı ve okul kontenjanlarının mevcut haliyle devamı durumunda 2023 yılında arz ve ihtiyacın dengede olacağı meslekler:

a. Diş protez teknisyenliği/teknikerliği, ebelik, eczane teknikerliği, tabiplik, hemşirelik ve tıbbi sekreterlik.

Bu veriler göz önünde bulundurulduğunda arzın ihtiyaçtan fazla olacağı programlar için iki türlü yaklaşım sergilenebilir:

1. Yeni program açılmaması ve mevcut programlarda öğrenci sayısının azaltılması/artırılmadan devam ettirilmesi.

2. Yeni açılan/açılacak olan programlara izin verilmesi ancak farklı standartlara göre değerlendirilerek sınırlandırılması, toplam öğrenci kontenjanı artırılmadan öğrenci verilmesinin planlanması.

Bu iki yaklaşımdan birincisini tercih ettiğimizde üniversiteler ve yerleşik buldukları bölgeler arasında fırsat eşitliği engellenecektir. Hâlbuki yükseköğrenim görmek isteyen öğrencilerin

tercihlerini etkileyen faktörler zamanla değişebilmekte üniversitenin eski/yeni, devlet/vakıf, uzak/yakın olması, sınıfların kalabalık olması, pratik yapacakları sağlık uygulama ve araştırma merkezlerinin mevcut kapasitesi tercihi etkileyebilmektedir. Bu yüzden ikinci yaklaşım daha rasyonel görünmektedir.

Sağlık Mesleklerinde İnsan Gücü Planlaması ve Üniversite Kontenjanları

Sonuç olarak sağlık programlarında kontenjan talepleri belirlenirken tek bir değişken asla yeterli olmayacaktır. Kanımızca göz önünde bulundurulması gereken başlıklar şunlardır: Doluluk oranları ve öğrenci talepleri, mezuniyet sonrası istihdam olanakları, ülke ihtiyacı, farklı alanlarda insan gücü planlamaları, ilgili üniversitelerin mevcut programlarındaki alt yapı olanakları, kapasiteleri, pratik eğitim için sağlık hizmet sunumu potansiyeli, ayrıca buldukları bölgeler ve potansiyelleri, mezuniyet sonrası eğitime devam etme potansiyeli, ilgili alanda yabancı uyruklu öğrenci potansiyeli.

Kaynaklar

Furnham A. *Why Go To University?* www.psychologytoday.com/blog/sideways-view/2014/03/why-go-university (Erişim Tarihi: 10.09.2017)

Gençlerin İş Gücü Piyasasına Geçişi Araştırma Sonuçları, II. Çeyrek: Nisan - Haziran, 2016. TÜİK Verileri. www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=21865 (Erişim Tarihi: 10.09.2017)

OECD Health Statistics 2017, www.oecd.org/els/health-systems/health-data.htm (Erişim Tarihi: 10.09.2017)

Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik, www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/05/20140522-14.htm (Erişim Tarihi: 10.09.2017)

Stephens DJ. *Hacking Your Education*, www.amazon.com/Hacking-Your-Education-Lectures-Thousands/dp/0399159967/ (Erişim Tarihi: 10.09.2017)

Türkiye'de Sağlık Eğitimi ve Sağlık İnsan Gücü Durum Raporu (2014)

Yükseköğretim Kurulu İstatistikleri, www.istatistik.yok.gov.tr/ (Erişim Tarihi: 10.09.2017)