

International Migration Outlook: SOPEMI - 2007 Edition

Summary in Turkish

Uluslararası Göç Görünüm Raporu: SOPEMI - 2007

Türkçe Özet

Tıp alanında beyin göçü: Söylenceler ve gerçekler

John P. Martin

Gelişmekte olan ülkelerden OECD ülkeleri yararına özellikle sağlık uzmanlarını kapsayan bir “beyin göçü” korkusu yeniden gündemde

Yüksek uzmanlık sahibi personelin çoğunlukla gelişmekte olan ülkelere son 10-15 yılda artan göçü, uzman işgücünün büyük bölümünün gelişmekte olan ülkelere OECD ülkeleri yararına göç etmesi anlamına gelen “beyin göçü” korkularını yeniden alevlendirdi. Bu kaygı son yıllarda OECD ülkeleri tarafından yabancı doktorların ve hemşirelerin işe alınmalarına bağlı olarak en üst noktalara çıktı ve OECD ülkelerinde nüfusun yaşlanmasıyla sağlık uzmanlarına duyulan talebi arttırmasıyla birlikte, tıbbi beyin göçü nedeniyle birçok gelişmekte olan ülkede sağlık hizmetleri sektörünün ciddi boyutlarda zarar görebileceğine dair gerçek korkular var.

Görünüm Raporu bu konuda yeni veriler içeriyor

Artan politik ilgiye karşın, sağlık uzmanlarının uluslararası dolaşımı hakkındaki somut veriler sınırlı ve aslında çoğunlukla anekdotlar şeklinde kaldı. Bu ise böylesine karmaşık bir konuda birçok spekülasyona açtı ve etkin politik tepkiler geliştirilmesini engelledi. Boşluğu doldurmak için, bu yılın Görünüm Raporundaki iki özel bölümden birinde OECD ülkeleri sağlık sektöründe göçmenlerin güncel ve kapsamlı bir tablosu sunuluyor. Burada bu konular üzerinde ulusal ve uluslararası planda yürütülen tartışmaların odağında yer alan bir dizi önemli soruya yanıt veriliyor.

Sağlık uzmanlarının OECD ülkelerinde uluslararası dolaşımının kapsamı nedir? Bu alanda en çok göç veren ve göç alan ülkeler hangileri? Bu göç, gelişmekte olan ülkelerdeki sağlık hizmetleri sektörünü ne ölçüde etkilemekte? Sağlık personelinin mevcut uluslararası dolaşım modellerine uyum sağlamak için gerek göç veren, gerekse göç alan ülkelerdeki hükümetlerin ne yapması gerekiyor?

Yüksek uzmanlık sahibi göçmenler arasında sağlık uzmanlarının oranı, nitelikli göçmenlerin genel ortalamasının üzerinde değil ...

Eldeki veriler, yüksek uzmanlık sahibi göçmenler arasında sağlık uzmanlarının oranının nitelikli göçmenlerin genel ortalamasının üzerinde olduğu savını pek desteklemiyor. Sonuçlar, 2000 yılı dolaylarında ortalama olarak OECD ülkelerinde istihdam edilen hemşirelerin %11'inin, doktorların ise %18'inin yabancı ülke doğumlu olduğunu gösteriyor. Bu rakamlar genel olarak uzmanlarda gözlemlenen rakamlarla aynı. Ancak, ülkeler arasında önemli farklılıklar da mevcut olup, bu da kısmen söz konusu ülkelerin sağlık personelinin özellikleri ile tarihsel göç modellerindeki farklılıkların bir yansıması. Örneğin, yabancı ülke doğumlu doktorların yüzdesi Japonya ve Finlandiya'da %5'ten az ile İrlanda, Britanya, Kanada, Avustralya ve Yeni Zelanda'da %30'dan fazla olan oranlar arasında değişiyor. Benzer şekilde, yabancı ülke doğumlu hemşirelerin yüzdesi Avustralya, İsviçre ve Yeni Zelanda'da %20'nin üzerinde. Ve mutlak rakamlar açısından, gerek doktorlar, gerekse hemşirelerde tüm diğer ülkeler karşısında net olarak göç alan tek ülke ise ABD. Birçok OECD ülkesinde göçmenler yalnızca sayıları bakımından değil, ama aynı zamanda geceleri ya da hafta sonları hizmet sürekliliği sağlanmasına ve hizmetlerin geri kaldığı bölgelere de hizmet götürülmesine yardımcı olarak sağlık hizmetlerine önemli bir katkıda bulunuyorlar.

... ve Hindistan, Çin ve Filipinler gibi göç veren büyük ülkelerde, yurtdışında çalışan sağlık uzmanlarının sayısı yurtiçindeki yeni personele kıyasla düşük bir seviyede

Hemşireler için Filipinler, ya da doktorlar için Hindistan gibi, bazı göç veren ülkeler, OECD ülkelerine sağlık personeli sağlanmasında önemli bir rol oynuyor. Ama başta Britanya ve Almanya'dan kaynaklanan OECD içi sağlık personeli dolaşımı da önemli. Ayrıca sağlık uzmanları arasında, başta Afrika ve Asya'dan Ortadoğu ve Güney Afrika'ya olmak üzere önemli miktarlarda Güney ülkeleri arası göçler de var. Karayip ülkeleri ile bir dizi Afrika ülkesinde doktorlar arasında özellikle yüksek göç oranları var. Bazı ülkelerde, nisbeten az sayıda doktor kaldığı için, nüfusa temel sağlık hizmeti vermek güçleşiyor. Ama Hindistan ya da Çin gibi büyük ülkeler için, yurtdışında çalışan sağlık uzmanlarının sayısı yüksek olmakla beraber, yurtiçindeki yeni personele kıyasla oldukça düşük kalıp kişi başına düşen doktor sayısı üzerinde güçlü bir etkisi olmuyor.

Doktorların ve hemşirelerin düşük gelirli ülkelere dışarı gitmesini durdurmak, bu ülkelerin yaşadığı sağlık uzmanı açığını kapamaya çözüm olmaz

Bu bölümde ayrıca OECD ülkelerindeki göçmen sağlık uzmanları sayısının düşük gelirli ülkelerdeki sağlık sektörünün Dünya Sağlık Örgütü tahminlerine göre (örneğin, Afrika için %12 olan) insan kaynakları gereksinimlerinin ancak küçük bir oranını oluşturduğu görülüyor. Kısaca, gerçekten mümkün olsa bile, dışarı gidişin durdurulması sorunu hafifletse de, tek başına uzman personel açığı sorununu çözmez.

Göçmen sağlık personeli istihdamını hedefleyen programlar olmamasına rağmen, yine de göçmen sağlık uzmanı artışı gerçekleşti

Şimdiye dek sadece birkaç OECD ülkesinde sağlık uzmanlarını hedef alan özel göç programları var ve iki antlaşmalar bunda önemli bir rol oynamıyor. Buna karşın, son beş

yıl içinde genel olarak yüksek uzmanlık sahiplerinde gözlemlenen eğilime paralel olarak göç eğilimlerinde bir yükseliş gözlemlendi. Hindistan, Çin, Filipinler gibi başlıca göç veren ülkelerin oynamaya devam ettiği role ek olarak, daha küçük Afrika ülkeleri ile Orta ve Doğu Avrupa'dan da göçlerde artış oldu.

Yabancı doktorların ve hemşirelerin uzmanlık ve yetkinliklerini daha iyi seferber edip kaliteli bir sağlık hizmeti sağlamak için, OECD ülkeleri diplomaların tanınmasına ağırlık veriyor

OECD ülkeleri sağlık hizmetlerinde yüksek standartlar ve kalite sağlanmasında yeni gelen yabancı doktorların ve hemşirelerin uzmanlık ve yetkinliklerini seferber etmeye çalışıyor. Bu bakımdan sağlık uzmanlarının yabancı tıp diplomalarının tanınması önemli bir sorun. OECD ülkeleri uzmanlıkların tanınması sorununu ele almak için teorik ve pratik sınavlar, dil testleri ve en yaygın olarak da gözetimli staj süreleri gibi bir dizi önlemleri uygulamaya koydular, ama bu uygulamalar bazı ülkelerde diğerlerinden daha katı. Ayrıca birkaç ülke, halen oraya yerleşmiş ama başka işlerde çalışmakta olan, yabancı ülkelerde eğitim görmüş sağlık uzmanlarını sağlık sektörüne geri kazanmak için programlar hazırladı.

Son zamanlarda artan göç olgusu, sağlık uzmanlarının uluslararası dolaşımının sağladığı yararların daha iyi paylaşılması için göç veren ülkeler ile göç alan ülkeler arasında işbirliğinin arttırılmasını gerektiriyor

Gelişmekte olan ülkelerde sağlık alanında yaşanan mevcut insan kaynakları krizinde uluslararası göçün payının şimdiye dek az olması, uluslararası toplumun ne herkese daha iyi sağlık amacının zayıflamasına, ne de bu yöndeki dikkatinin sapmasına yol açmamalı. Sağlık uluslararası bir kamu çıkarı olduğu için, Milenyum Gelişme Hedeflerinin sağlıkla ilgili amaçları uluslararası dayanışmanın temel unsurlarını oluşturduğu için ve her şeyden önce, sağlık hizmetlerine erişim temel bir hak olarak görülebileceği için, göç veren ülkeler ile göç alan ülkelerin bir yandan bireyin hareket özgürlüğünü güvence altına alırken, öte yandan sağlık uzmanlarına uzmanlıklarını en çok gereksinim duyulan yerlerde verimli bir şekilde kullanma olanakları sağlanması doğrultusunda birlikte çalışmaları gerekiyor.

Sağlık personelinin uluslararası dolaşımının yarattığı sorunlar karşısında bir tek çözüm yok, ama artık burada neyin söz konusu olduğunun daha tam ve doğru olarak belirlenmesini sağlayabilecek veriler var. Buna ek olarak, sağlık uzmanlarının uluslararası dolaşımının sağladığı yararların daha iyi paylaşılması için bir dizi sağlıklı politik öneri ileri sürüldü. Sağlık alanındaki Resmi Kalkınma Yardımının arttırılması ve Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlık personelinin uluslararası dolaşımının tabi olacağı küresel uygulama kuralları hazırlanmasına yönelik mevcut çabaları doğru yönde atılmış adımlar. Ancak, bu önlemlere gerek göç veren, gerekse göç alan ülkelerde yurtiçi eğitim kapasitesinin arttırılması, insan kaynaklarının korunması, uzmanlık yelpazesi ve hizmetlerde eşgüdüm oluşturulması, ayrıca verimliliğin arttırılması amacına yönelik politikaların eşlik etmesi gerekiyor.

© OECD 2007

This summary is not an official OECD translation.

Reproduction of this summary is allowed provided the OECD copyright and the title of the original publication are mentioned.

Multilingual summaries are translated excerpts of OECD publications originally published in English and in French.

They are available free of charge on the OECD Online Bookshop www.oecd.org/bookshop/

For more information, contact the OECD Rights and Translation unit,
Public Affairs and Communications Directorate at: rights@oecd.org or by fax: +33 (0)1 45 24 99 30

OECD Rights and Translation Unit (PAC)
2 rue André-Pascal, 75116
Paris, France

Visit our website www.oecd.org/rights/

