

3.1 Dijital Sağlıkta İşgücü Durumu Araştırması

Bu anket “PT-PRJ-2020-009 Tıbbi laboratuvarlardan elde edilen bilgilerin ulusal sağlık stratejilerinde yararlanılması durumunun değerlendirilmesi ve e-sağlık sisteminde kapasite artırılması için katkı ve önerilerin belirlenmesi (2020-2024)” projesi kapsamında hazırlanmış, etik kurul rapor alınmış, tüm sağlıkla ilgili üniversitelerin rektörlüklerine ve tıp bilişimi ile ilgili özel kuruluş ve derneklere gönderilmiştir. Anket yanıtlarının değerlendirilmesi raporu sunulmaktadır.

Dijital Sağlıkta İşgücü

Anket Yanıtlarının Bütüncül ve Çarpıcı Analizi

7	0.70/5	0.79/5	3.10/5
Geçerli katılımcı	Ulusal olgunluk	Kurumsal olgunluk	Bireysel yeterlilik

Ana Mesaj: Katılımcıların bireysel dijital becerileri, ulusal ve kurumsal işgücü planlama kapasitesinden belirgin biçimde daha yüksektir. Temel sorun yalnızca çalışanların beceri eksikliği değil; meslek tanımları, istihdam planı, görev yapıları, eğitim sistemi ve sürdürülebilir kariyer mekanizmalarının yeterince kurumsallaşmamış olmasıdır.

Değerlendirmenin Kapsamı ve Okuma Notu

Bu rapor, 7 geçerli katılımcının 56 sütundan oluşan e-Sağlıkta İşgücü Anketine verdiği yanıtların bütüncül analiziyle hazırlanmıştır. Ulusal işgücü olgunluğuna ilişkin 10, kurumsal işgücü olgunluğuna ilişkin 14 ve bireysel yeterliliklere ilişkin 10 dereceli madde analiz edilmiş; çoklu seçimli ve açık uçlu yanıtlar tematik olarak değerlendirilmiştir.

Örneklem küçüktür. Ulusal ve kurumsal olgunluk maddelerinde çok sayıda 0 puan bulunması, gerçek uygulama eksikliğinin yanı sıra katılımcıların bilgi sahibi olmamasını da yansıtabilir.

Yönetici Özeti

- Ulusal dijital sağlık işgücü olgunluğu ortalaması 0.70/5, kurumsal olgunluk ortalaması 0.79/5'tir.
- Bireysel yeterlilik ortalaması 3.10/5 ile sistem düzeyindeki olgunluktan belirgin biçimde yüksektir.
- Ulusal olgunluk yanıtlarının %62.9'i, kurumsal olgunluk yanıtlarının %50.0'i 0 puandır.

- Kurumsal dijital işgücü dağılımını yeterli bulan hiçbir katılımcı yoktur; üç katılımcı ciddi eksiklik bildirmiş, dört katılımcı ise bilgisi olmadığını belirtmiştir.
- Tele-sağlık işgücü dağılımını yeterli bulan katılımcı yoktur; iki katılımcı yetersiz, beş katılımcı bilgisizdir.
- En sık bildirilen işgücü açığı sağlık yazılım geliştiricileri ile veri analitiği/sağlık bilişimi uzmanlarıdır.
- Eğitim programlarının varlığını bilen yalnızca bir katılımcı vardır; programların işgücü ihtiyacını yeterince karşıladığını düşünen katılımcı yoktur.
- Genel e-sağlık işgücünü yeterli gören katılımcı yoktur: üçü yetersiz, ikisi orta düzeyde yeterli, ikisi bilgim yok yanıtı vermiştir.

Anahtar Bulgular

Bireysel beceri, sistem olgunluğunun önünde

Katılımcıların kendi yeterliliklerine ilişkin ortalama puanı 3'ün üzerindeyken, ulusal ve kurumsal işgücü olgunluğu 1'in altındadır. Bu fark, dijital dönüşümün yalnızca bireysel beceri eğitimiyle çözülemeyeceğini; işgücü planlaması, kadro, mevzuat, görev tanımı ve kariyer yapısının eş zamanlı kurulması gerektiğini göstermektedir.

Mesleklerin yasal ve kurumsal tanımı gelişmeye açık alan

Sağlık bilişimcisi, klinik bilişimci, veri yöneticisi, tele-sağlık uzmanı ve sağlık yazılım geliştiricisi gibi rollerin mevzuatta ve kurumlarda görünürlüğü düşüktür. Üç kurumda ankette sorulan dijital sağlık görevlerinin hiçbirinin bulunmadığı belirtilmiştir.

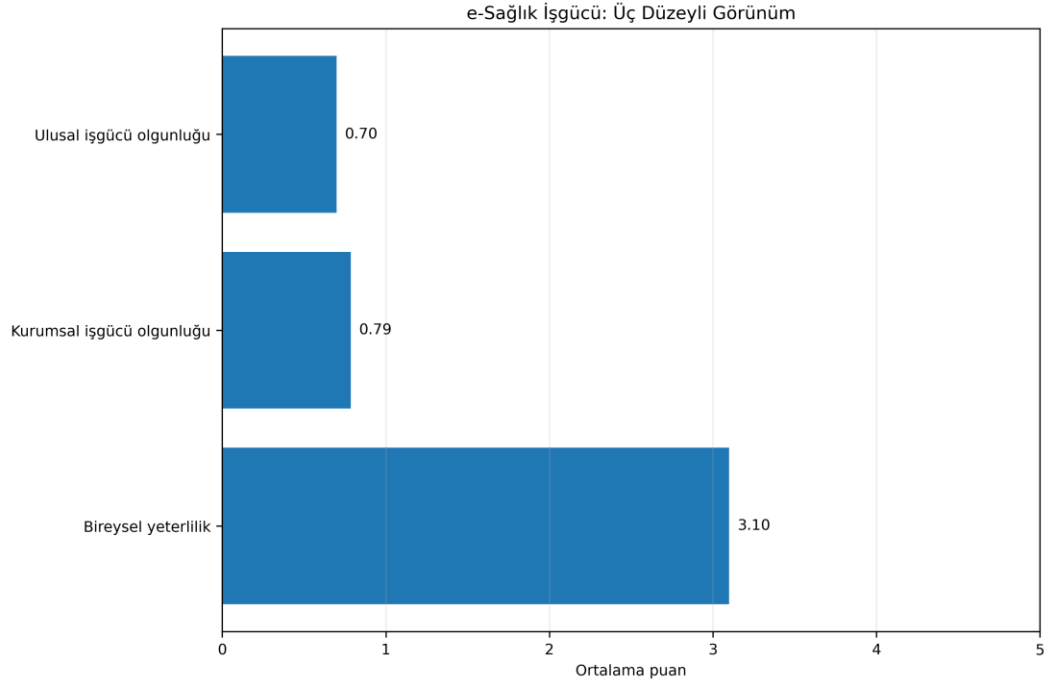
İşgücü açığı çok disiplinli

Yanıtlar yalnızca yazılım geliştirici açığına değil; veri analitiği, sağlık bilişimi, siber güvenlik, uzaktan hasta takip, regülasyon ve girişimcilik rollerinde eş zamanlı eksikliğe işaret etmektedir.

Eğitim programı varlığı ile yeterliliği farklı sorunlar

Bir katılımcı lisansüstü, sertifika ve uzaktan eğitim programlarını bildirmiştir; ancak aynı katılımcı bu programların işgücü ihtiyacını karşılamada yetersiz olduğunu belirtmiştir. Dolayısıyla temel sorun yalnızca program sayısı değil; içerik, uygulama, sektör bağlantısı ve mezun yetkinliğidir.

Üç Düzeyli İşgücü Görünümü



Şekil 1. Ulusal, kurumsal ve bireysel düzeylerin ortalama puanları.

Düzey	Madde sayısı	Ortalama / 5	0 puan oranı
Ulusal işgücü olgunluğu	10	0.70	%62.9
Kurumsal işgücü olgunluğu	14	0.79	%50.0
Bireysel dijital yeterlilik	10	3.10	Ölçek 1-5

Kritik yorum: En belirgin bulgu, bireysel yeterlilik ile sistem kapasitesi arasındaki uçurumdur. Yetkin bireylerin varlığı, tanımlı kadro ve kariyer sistemi bulunmadığında sürdürülebilir bir dijital sağlık işgücüne dönüşmemektedir.

Ulusal Dijital Sağlık İşgücü Olgunluğu

Sıra	Ulusal boyut	Ortalama / 5	0 yanıtı
1	Uzman yetiştiren eğitim programları	0.86	4/7
2	Farkındalık projeleri, hibeler ve teşvikler	0.86	4/7
3	Meslek/uzmanlık profilleri ve yetkinlik çerçevesi	0.71	5/7
4	Dijital sağlık mesleklerinin yasal tanımı	0.71	4/7
5	Sağlık bilişimcisi vb. unvanların mevzuatta yer alması	0.71	4/7

Sıra	Ulusal boyut	Ortalama / 5	0 yanıtı
6	Finansal ve yönetsel sürdürülebilirlik mekanizmaları	0.71	4/7
7	Uzun vadeli istihdam, ücret ve mesleki gelişim	0.71	4/7
8	Ulusal dijital sağlık işgücü istihdam planı	0.57	5/7
9	Üniversite, sertifika ve lisansüstü yapıların etkinliği	0.57	5/7
10	Ulusal düzeyde dijital sağlık eğitimi desteği	0.57	5/7

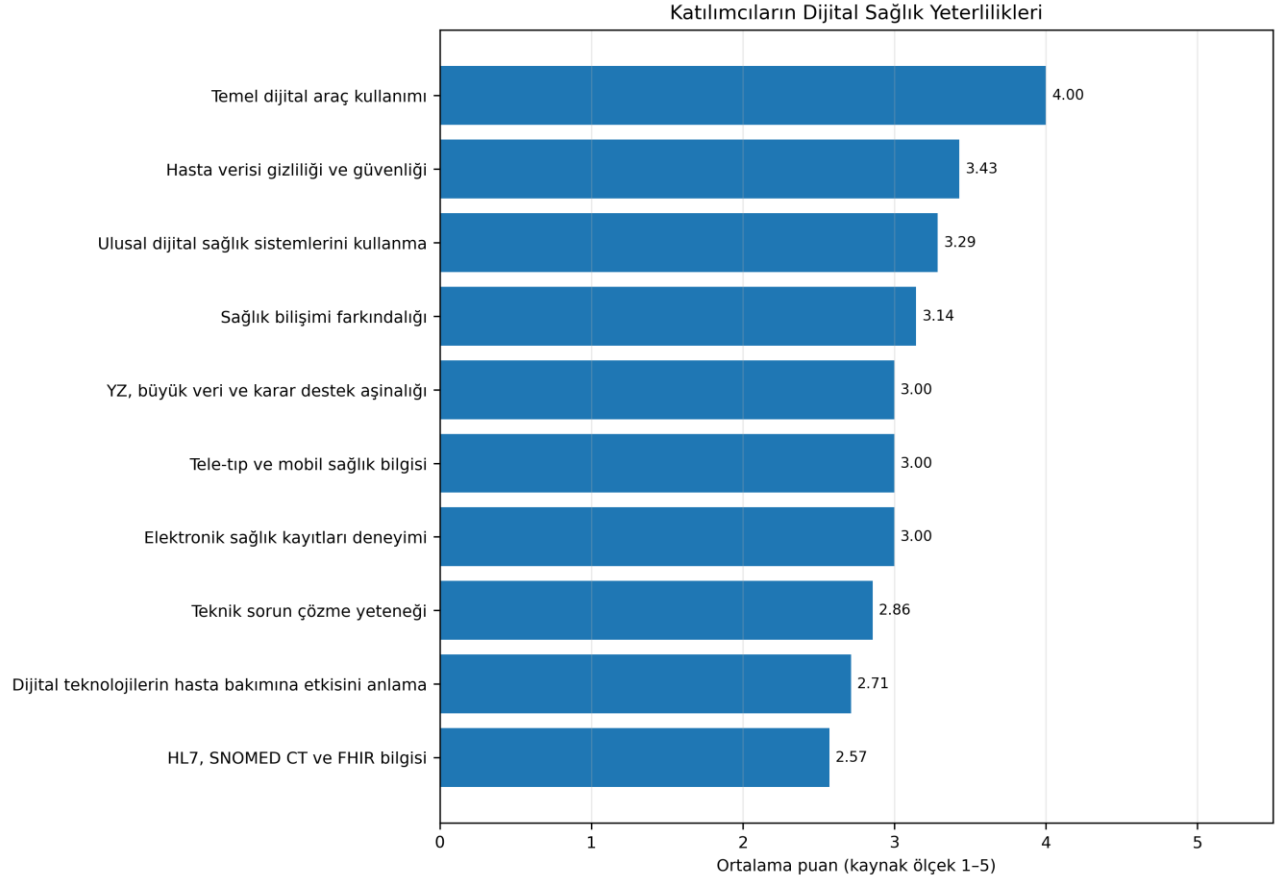
Ulusal düzeyde en yüksek puan uzman yetiştiren eğitim programları (0,86/5) ile farkındalık projeleri, hibeler ve teşvikler (0,86/5) alanındadır. Buna karşın hiçbir ulusal boyut 1,00 puan düzeyine ulaşmamıştır. En düşük puanlar istihdam planı ile üniversite/sertifika/lisansüstü yapıların etkinliğinde görülmüştür (0,57/5).

Kurumsal Dijital Sağlık İşgücü Olgunluğu

Sıra	Kurumsal boyut	Ortalama / 5	0 yanıtı
1	Dijital sağlık işgücü ihtiyacının belirlenmesi	0.86	3/7
2	Sağlık bilişimi/veri/yazılım/BT insan kaynağı planı	0.86	3/7
3	Yetkin çalışan sayısının yeterliliği	0.86	3/7
4	Klinik bilişimci, BT uzmanı, veri yöneticisi kadroları	0.86	3/7
5	Klinik personelin dijital okuryazarlığı	0.86	3/7
6	ESK, karar destek ve dijital sistemlerin etkili kullanımı	0.86	3/7
7	Kurum içi dijital sağlık eğitimi	0.86	3/7
8	Düzenli eğitim ve güncelleme programları	0.71	4/7
9	Dijital işgücü görev tanımlarının açıklığı	0.71	4/7
10	Klinik bilişimci/sağlık BT uzmanı rollerinin netliği	0.71	4/7
11	Dijital ekip ile klinik ekip iş birliği	0.71	4/7
12	Bilişim ve sağlık hizmet birimlerinin entegrasyonu	0.71	4/7
13	Dijital sağlık işgücü performansının izlenmesi	0.71	4/7
14	Dijital hizmet çıktısına dayalı performans izleme	0.71	4/7

Kurum içi dijital sağlık eğitimi, işgücü ihtiyacının belirlenmesi ve temel insan kaynağı planlaması görece üst sıralarda yer alsa da ortalamalar 1'in altında kalmıştır. Düzenli eğitim, görev tanımı, ekipler arası iş birliği ve performans izleme boyutları daha da düşüktür.

Bireysel Dijital Sağlık Yeterlilikleri



Şekil 2. Katılımcıların bireysel dijital sağlık yeterlilik ortalamaları.

Sıra	Yeterlilik alanı	Ortalama
1	Temel dijital araç kullanımı	4.00
2	Hasta verisi gizliliği ve güvenliği	3.43
3	Ulusal dijital sağlık sistemlerini kullanma	3.29
4	Sağlık bilişimi farkındalığı	3.14
5	Elektronik sağlık kayıtları deneyimi	3.00
6	YZ, büyük veri ve karar destek aşinalığı	3.00
7	Tele-tıp ve mobil sağlık bilgisi	3.00
8	Teknik sorun çözme yeteneği	2.86
9	Dijital teknolojilerin hasta bakımına etkisini anlama	2.71
10	HL7, SNOMED CT ve FHIR bilgisi	2.57

En güçlü bireysel alanlar temel dijital araç kullanımı (4,00/5), hasta verisi gizliliği ve güvenliği (3,43/5) ile ulusal dijital sağlık sistemlerini kullanmadır (3,29/5). En zayıf

alanlar birlikte işlerlik standartları (2,57/5) ve dijital teknolojilerin hasta bakımına etkisini anlama (kaynak verideki 6 değeri dahil 2,71/5) alanlarıdır.

Kurumlardaki Görevler ve İşgücü Açıkları

Üç katılımcı kurumlarında ankette listelenen dijital sağlık görevlerinin hiçbirinin bulunmadığını belirtmiştir. Bildirilen mevcut roller sağlık bilişim uzmanı, dijital sağlık kayıtları uzmanı ve tele-sağlık hekimi ile sınırlıdır.

Öne çıkan işgücü açığı	n	%
Sağlık Yazılım Geliştiricileri	5	%71.4
Veri Analitiği ve Sağlık Bilişimi Uzmanları	4	%57.1
Standart ve yasal regülasyon Uzmanları	3	%42.9
Uzaktan Hasta Takip Uzmanları	1	%14.3
Siber Güvenlik Uzmanları	1	%14.3
Dijital Sağlık Girişimcileri	1	%14.3

Sağlık yazılım geliştiricileri 5 katılımcı, veri analitiği ve sağlık bilişimi uzmanları 4 katılımcı tarafından eksik olarak bildirilmiştir. Standart ve yasal regülasyon uzmanları 3; uzaktan hasta takip, siber güvenlik ve dijital sağlık girişimciliği rolleri ise birer katılımcı tarafından belirtilmiştir.

Eğitim Ekosistemi ve Mezun Yetkinlikleri

- Eğitim programlarının mevcut olduğunu söyleyen: 1/7
 - Eğitim programlarının yeterli olduğunu söyleyen: 0/7
 - Mevcut programları yetersiz bulan: 2/7; bilgisi olmayan: 5/7
 - Bildirilen program türleri: yüksek lisans/doktora, sertifika ve uzaktan eğitim
- Katılımcılar; mezunların özellikle klinik süreçlerin anlaşılması, iletişim becerileri, teknoloji adaptasyonu, sağlık mevzuatı ve hasta veri güvenliği alanlarında gelişime ihtiyaç duyduğunu belirtmiştir.

Teknoloji Şirketleri, Üniversiteler ve Hastaneler

Teknoloji şirketlerinin kalifiye eleman bulmada yaşadığı en sık zorluklar nitelikli aday eksikliği, yüksek maaş beklentileri ve sektör deneyimi yetersizliğidir. Bazı katılımcılar bölgesel işgücü dağılımını da sorun olarak belirtmiştir.

- Dijital sağlık projeleri için yeterli ve yetkin personel bulunduğunu söyleyen: 0/7
- Üniversitelerde yetkin araştırmacıların bulunduğunu söyleyen: 0/7

- Hastanelerde dijital sağlık uygulamalarını etkin kullanan personelin bulunduğunu açıkça söyleyen: 0/7

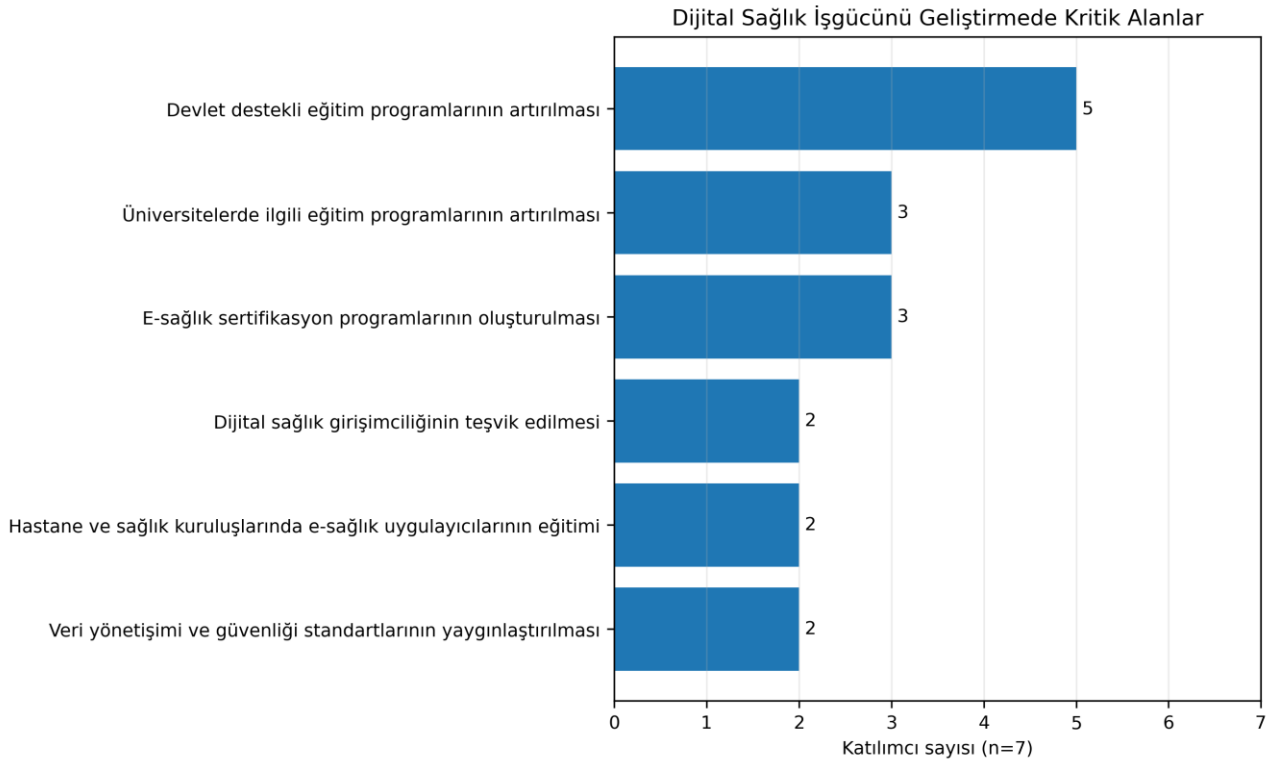
Üniversitelerdeki araştırmacı eksikliğinin nedenleri olarak yeterli akademik program bulunmaması, araştırma fonlarının yetersizliği, akademik ilginin azlığı ve endüstri-akademi iş birliği eksikliği öne çıkmıştır. Hastanelerdeki kullanıcı açığı ise eğitim eksikliği, yetersiz altyapı, teknolojiye direnç ve yönetim desteğinin eksikliğiyle ilişkilendirilmiştir.

Türkiye’de Genel e-Sağlık İşgücü Yeterliliği

Değerlendirme	n	%
Bilgim yok	2	%28.6
Yetersiz	3	%42.9
Orta derecede yeterli	2	%28.6

Hiçbir katılımcı Türkiye’de e-sağlık işgücünü yeterli veya çok yeterli değerlendirmemiştir. Bu sonuç, istihdam sayısı kadar yetkinlik bileşimi, bölgesel dağılım ve kariyer sürdürülebilirliği sorunlarına da işaret etmektedir.

Kritik Geliştirme Alanları



Şekil 3. Türkiye’de dijital sağlık işgücünün geliştirilmesi için seçilen kritik alanlar.

Devlet destekli eğitim programlarının artırılması 5 katılımcıyla en sık seçilen önceliktir. Üniversitelerde ilgili programların artırılması ve e-sağlık sertifikasyon programlarının oluşturulması 3’er katılımcı tarafından belirtilmiştir. Hastane çalışanlarının eğitimi, veri yönetişimi ve güvenliği standartları ile dijital sağlık girişimciliği de öne çıkan diğer alanlardır.

Dikkat Çeken Çelişkiler

- Bireysel yeterlilik ortalaması 3’ün üzerindeyken ulusal ve kurumsal olgunluk 1’in altındadır.
- Temel dijital araçlarda yüksek yeterlilik, birlikte işlerlik standartları ve klinik dijital dönüşüm bilgisinde aynı düzeyde değildir.
- Eğitim programlarının varlığına ilişkin bilgi çok düşük olmasına karşın, eğitim artırımı en sık önerilen çözüm olmuştur.
- Kurumlarda bazı dijital roller bildirilmesine karşın işgücü dağılımını yeterli bulan hiçbir katılımcı yoktur.
- Hastanelerde personelin dijital uygulamaları etkin kullandığını açıkça belirten kimse bulunmazken, bireysel ulusal sistem kullanım puanları görece yüksektir.
- Kaynak veride 1–5 ölçeği dışında bir 6 puanı bulunması, anket veri doğrulama mekanizmasının güçlendirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Önerilen Öncelikli Eylem Planı

Öncelik	Somut adım
1. Ulusal işgücü stratejisi	İhtiyaç tahmini, meslek karması, bölgesel dağılım ve uzun vadeli istihdam hedeflerini içeren ulusal plan.
2. Meslek ve rol tanımları	Sağlık bilişimcisi, klinik bilişimci, veri yöneticisi, tele-sağlık uzmanı ve benzeri rollerin mevzuat ve kadro sisteminde tanımlanması.
3. Yetkinlik çerçevesi	Klinik, teknik, veri, güvenlik, etik, mevzuat ve iletişim boyutlarını içeren ulusal yetkinlik modeli.
4. Eğitim programlarının yeniden tasarımı	Lisansüstü, sertifika ve hizmet içi programların uygulama, staj ve sektör iş birliğiyle güçlendirilmesi.
5. Hastane işgücü geliştirme programı	Rol bazlı dijital eğitim, süper kullanıcı modeli, sürekli teknik destek ve ölçme-değerlendirme.
6. Birlikte işlerlik ve veri güvenliği eğitimi	HL7 FHIR, terminoloji, veri yönetişimi, mahremiyet ve siber güvenliğin çekirdek müfredatı alınması.

Öncelik	Somut adım
7. Üniversite-endüstri-sağlık kurumu iş birliği	Ortak programlar, uygulama laboratuvarları, araştırma fonları ve iş başında öğrenme modelleri.
8. Sertifikasyon ve kariyer yolları	Ulusal sertifikasyon, sürekli mesleki gelişim, ücretlendirme ve terfi kriterlerinin tanımlanması.
9. Bölgesel işgücü politikası	Nitelikli personelin ülke içindeki dengesiz dağılımını azaltacak teşvik ve uzaktan çalışma modelleri.
10. İşgücü göstergeleri	Kadro doluluk, yetkinlik, eğitim tamamlama, kullanıcı desteği ve dijital hizmet sonuçlarının düzenli izlenmesi.

Sonuç

Anket sonuçları, Türkiye’de dijital sağlık işgücünün bireysel becerilerden daha geniş bir yapısal sorunla karşı karşıya olduğunu göstermektedir. Katılımcılar temel dijital araçlar, veri gizliliği ve ulusal dijital sistemlerin kullanımı konusunda görece güçlüdür. Ancak ulusal meslek tanımları, istihdam planı, kurumsal kadrolar, düzenli eğitim, ekipler arası iş birliği, performans izleme ve kariyer sürdürülebilirliği belirgin biçimde iyileştirmeye açık alandır.

Bu nedenle çözüm yalnızca daha fazla eğitim vermek değildir. Eğitim; tanımlı roller, ulusal yetkinlik çerçevesi, kadro politikası, sertifikasyon, uygulama ortamı, üniversite-endüstri iş birliği ve sürdürülebilir kariyer yollarıyla birlikte ele alınmalıdır.

Türkiye’de dijital sağlık işgücü sorunu yalnızca kişi sayısı eksikliği değildir; doğru yetkinliğin, doğru rolde, tanımlı kariyer ve kurumsal destek sistemi içinde sürdürülebilir biçimde istihdam edilememesidir.

Yöneticiler için 8 Kritik Mesaj

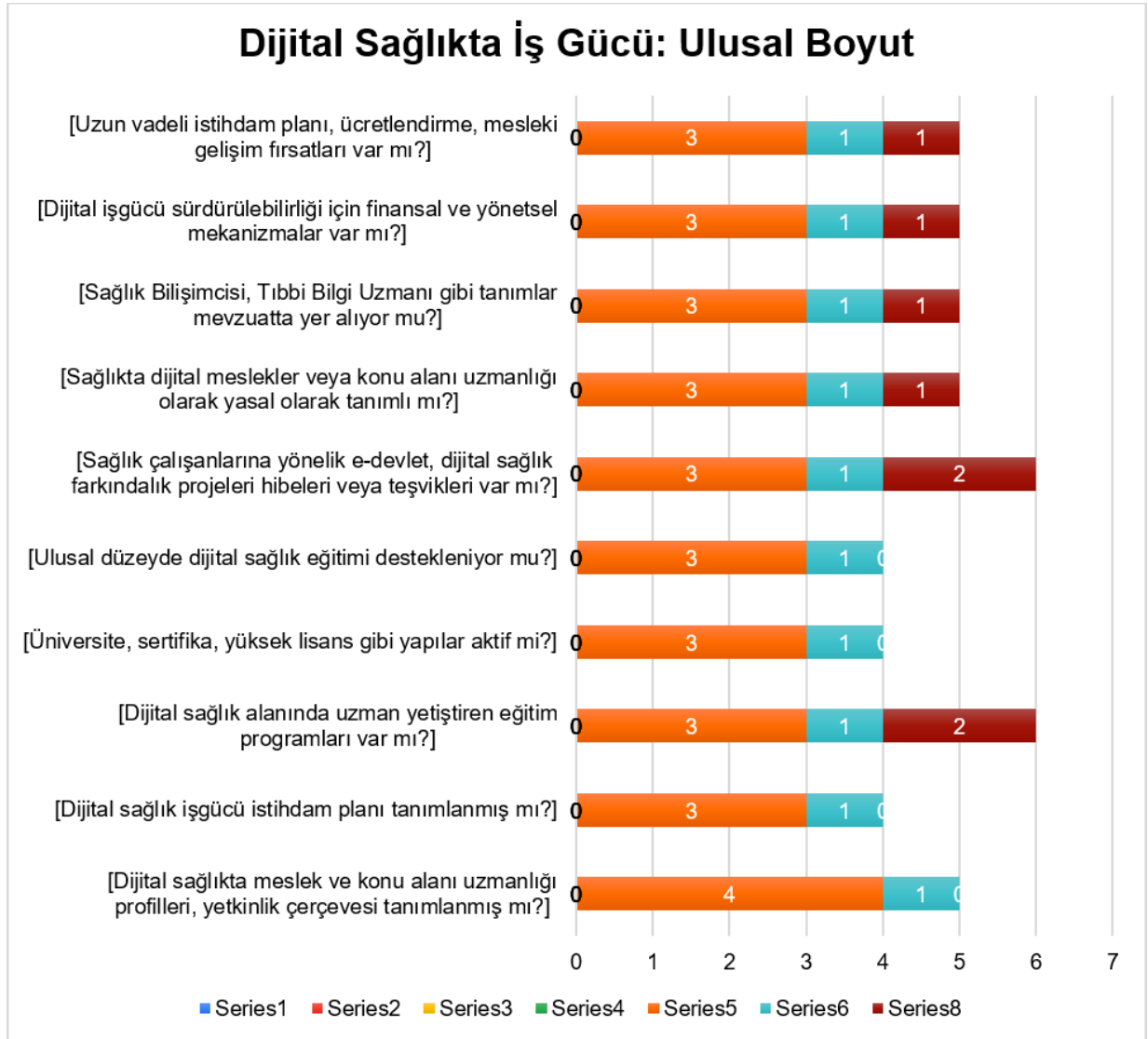
1. Bireysel dijital yeterlilik, ulusal ve kurumsal işgücü olgunluğundan çok daha yüksektir.
2. Ulusal dijital sağlık işgücü olgunluğu 0,70/5 düzeyindedir.
3. Kurumsal işgücü dağılımını yeterli bulan katılımcı yoktur.
4. Sağlık yazılım geliştiricileri ile veri analitiği/sağlık bilişimi uzmanları en görünür açık alanlardır.
5. Eğitim programlarının yeterli olduğunu düşünen katılımcı yoktur.
6. Birlikte işlerlik standartları, klinik süreç bilgisi ve veri güvenliği eğitimde kritik boşluklardır.

7. Kadro ve meslek tanımı olmadan eğitim yatırımı sürdürülebilir işgücüne dönüşmez.
8. İşgücü planlaması ulusal, kurumsal ve bireysel düzeyleri birlikte kapsamalıdır.

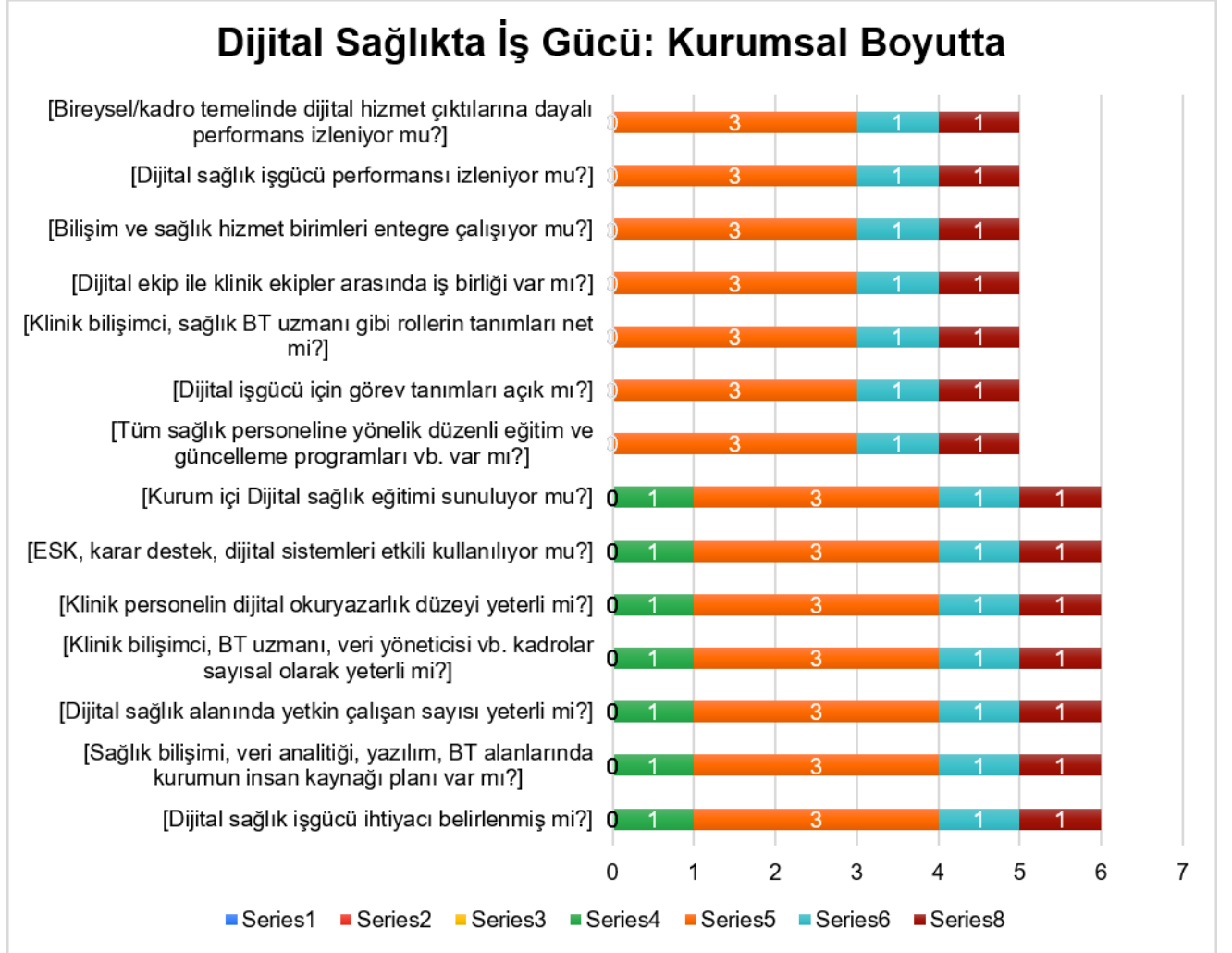
Yanıtların Grafikleri

Dijital sağlık ve Dijital Sağlıkta İşgücünün Değerlendirilmesi: Ulusal ve Kurumsal Düzeyde

Ulusal Boyutta



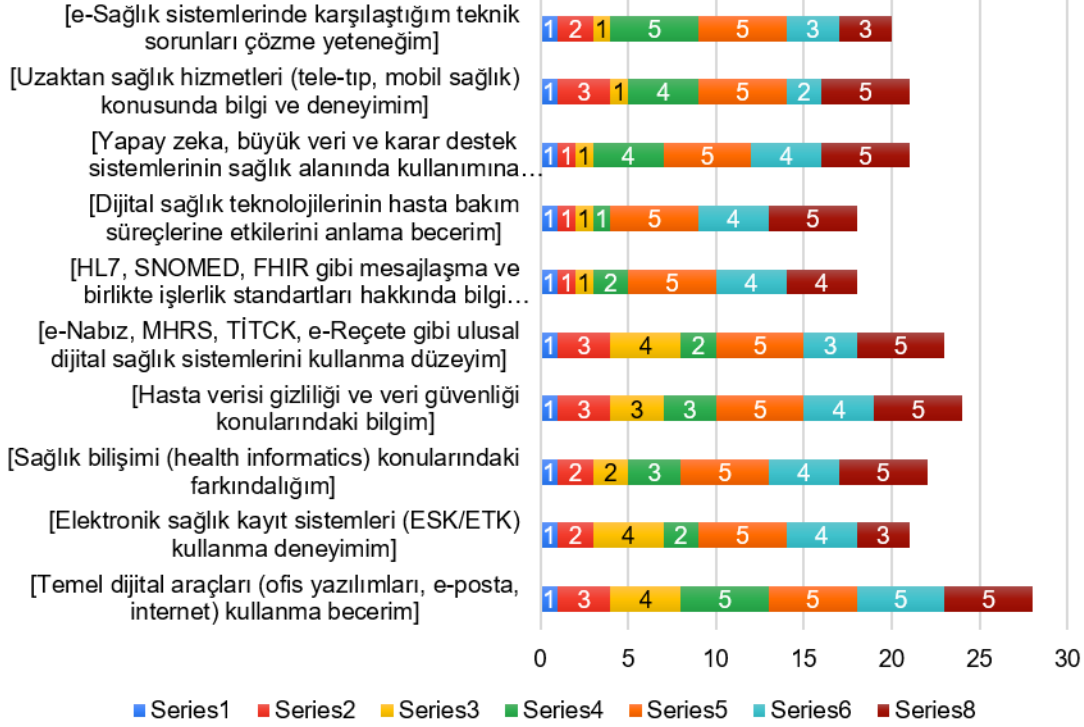
Kurumsal Boyutta



Bireysel Boyutta

Aşağıdaki alanlardaki yeterlilik düzeyinizi değerlendiriniz. Her bir ifade için en uygun seçeneği işaretleyiniz. 1=Hiç Yeterli Değil, 2=Az Yeterli, 3=Orta Düzeyde Yeterli, 4=Yeterli, 5=Çok Yeterli

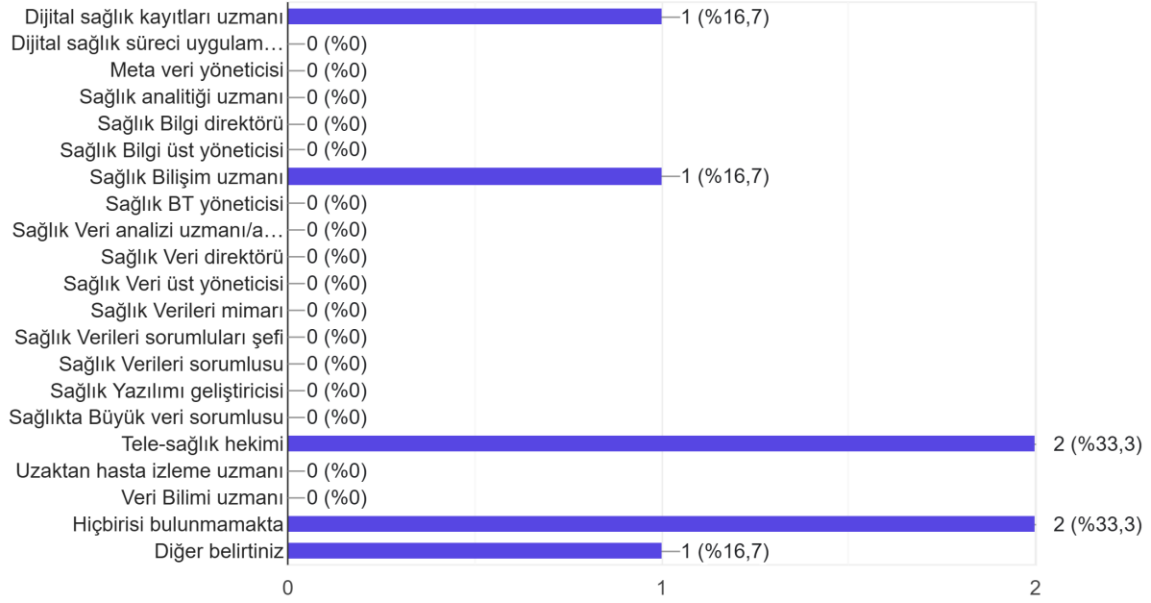
Dijital Sağlıkta Yetkinlik: Bireysel Boyutta



D-Tek Dijital Sağlık Araştırmaları
Ulusal Sağlık Stratejileri, Tıbbi Laboratuvar Verileri ve e-Sağlıkta Kapasite Projesi
Anketleri Yanıtlarının Değerlendirilmesi
Anket Dağıtım Tarihi: 23 Nisan 2025
Rapor Yayın Tarihi: 12 Temmuz 2026

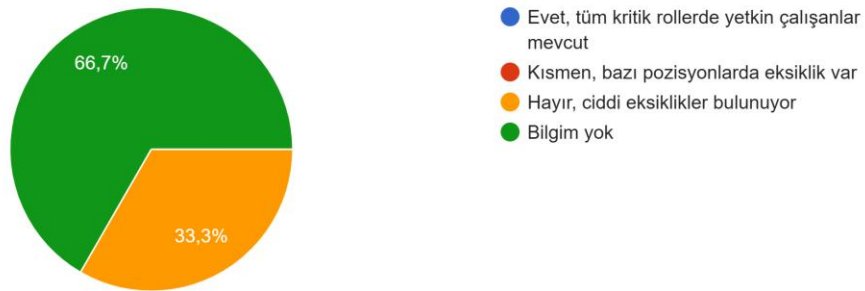
Kurumunuzda dijital sağlık ile ilgili olarak hangi görevler ve/veya unvanlar bulunmaktadır? Uygun olanların tümünü işaretleyin.

6 yanıt



Kurumunuzda dijital işgücü dağılımı yeterli mi?

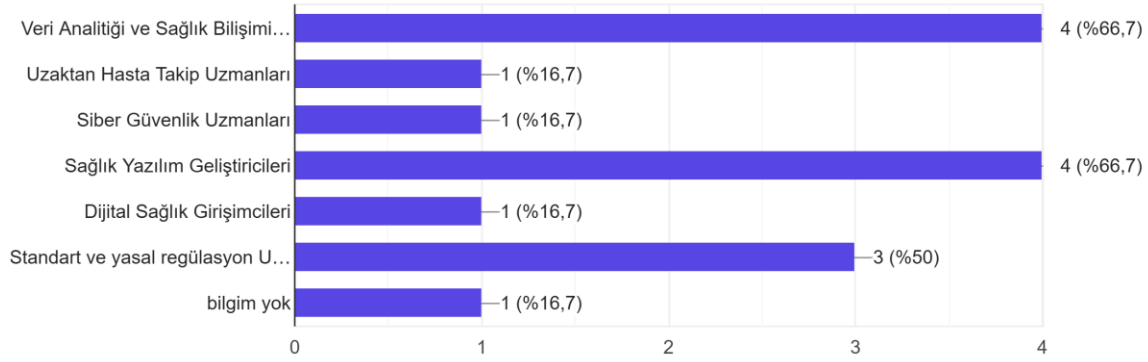
6 yanıt



D-Tek Dijital Sağlık Araştırmaları
Ulusal Sağlık Stratejileri, Tıbbi Laboratuvar Verileri ve e-Sağlıkta Kapasite Projesi
Anketleri Yanıtlarının Değerlendirilmesi
Anket Dağıtım Tarihi: 23 Nisan 2025
Rapor Yayın Tarihi: 12 Temmuz 2026

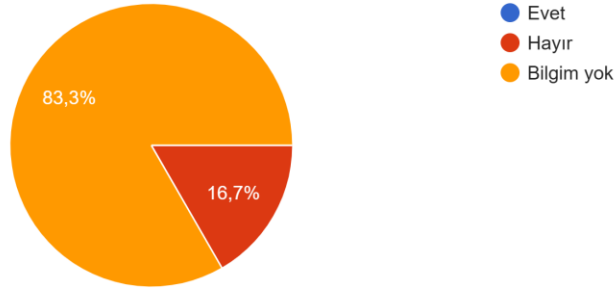
Kurumunuzda Dijital sağlık ve sağlık bilgi teknolojileri alanında en fazla hangi işgücü eksikliği yaşanmaktadır? Uygun olanların tümünü işaretleyin.

6 yanıt



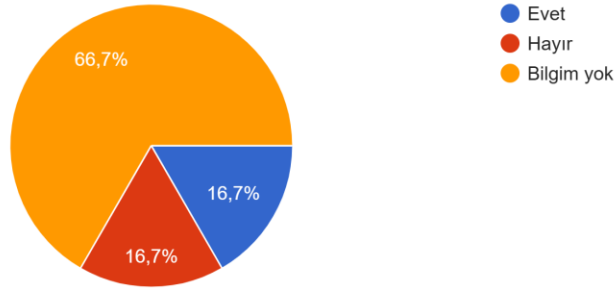
Tele-Sağlık ve uzaktan hasta takip sistemlerinde Kurumunuzda Dijital sağlık işgücünün dağılımı yeterli mi?

6 yanıt



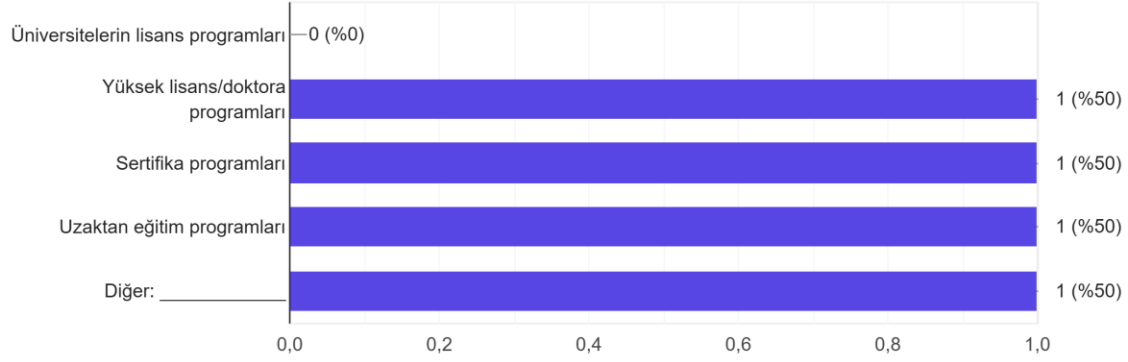
Türkiye'de e-sağlık/dijital alanına yönelik eğitim programlarının mevcut olduğunu düşünüyor musunuz?

6 yanıt



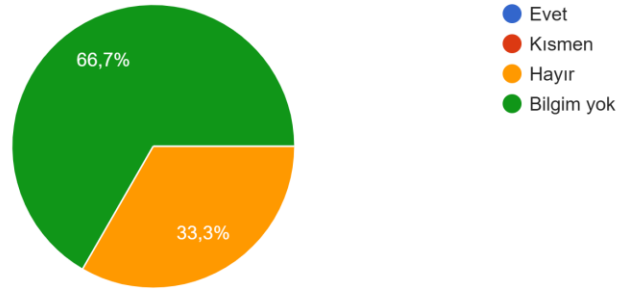
Eğer evet ise, hangi eğitim programlarını biliyorsunuz? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)

2 yanıt



Bu eğitim programlarının e-sağlık alanındaki işgücü ihtiyacını karşılamada yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?

6 yanıt

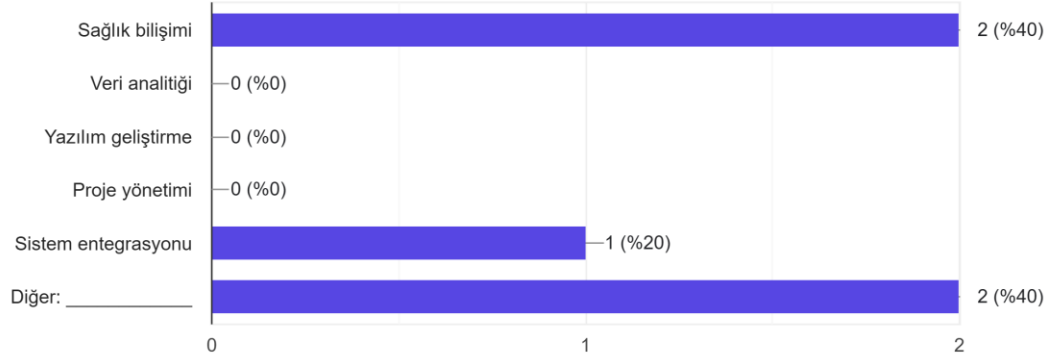


Mezunların yeterlilikleri

D-Tek Dijital Sağlık Araştırmaları
Ulusal Sağlık Stratejileri, Tıbbi Laboratuvar Verileri ve e-Sağlıkta Kapasite Projesi
Anketleri Yanıtlarının Değerlendirilmesi
Anket Dağıtım Tarihi: 23 Nisan 2025
Rapor Yayın Tarihi: 12 Temmuz 2026

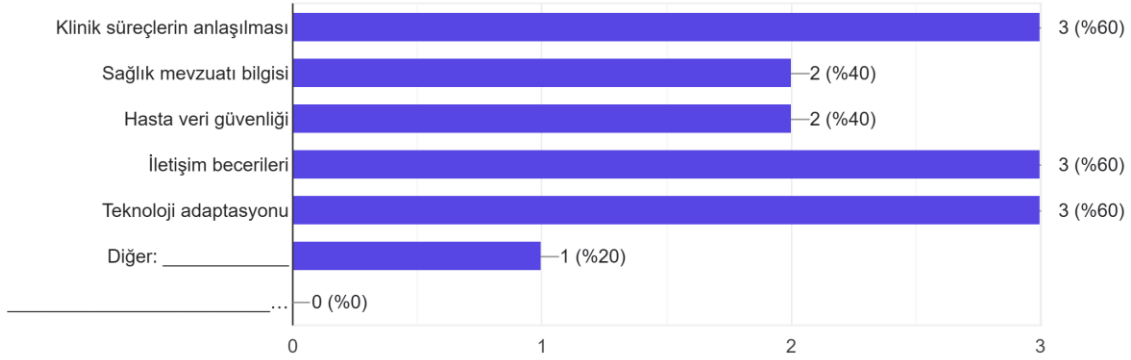
Dijital sağlık alanına yönelik programlardan mezun olan bireylerin hangi konularda yeterli olduğunu düşünüyorsunuz? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)

5 yanıt

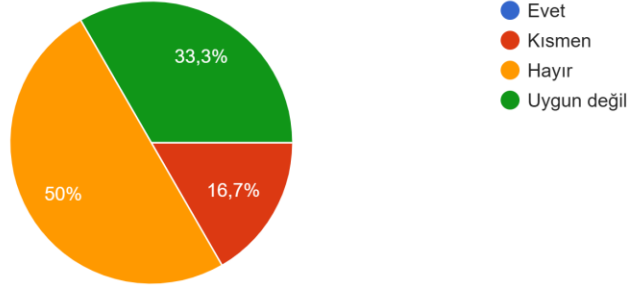


Mezunların hangi alanlarda daha fazla gelişime ihtiyaç duyduğunu düşünüyorsunuz? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)

5 yanıt

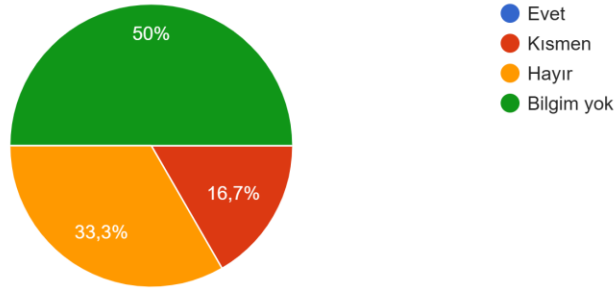


Şirketinizde dijital sağlığa (sağlık bilgi teknolojilerinin geliştirilmesi, yönetimi, kullanılması, izlenmesi ve kalitesinin sürekli iyileştirilmesine) yönelik projeler için yeterli ve yetkin personel bulunuyor mu?
6 yanıt



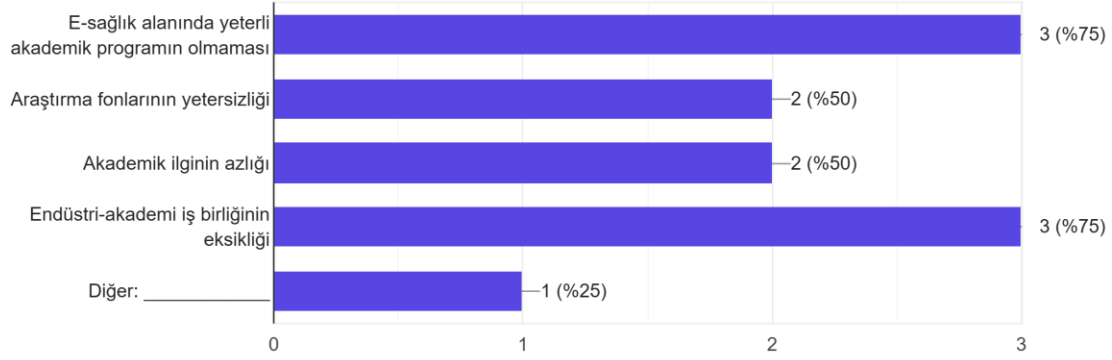
Üniversitelerdeki Araştırmacıların Yetkinliği

Üniversitelerde dijital sağlık bileşenleri alanında yetkin araştırmacıların bulunduğunu düşünüyor musunuz?
6 yanıt



Eğer hayır ise, bu eksikliğin nedenleri nelerdir? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)

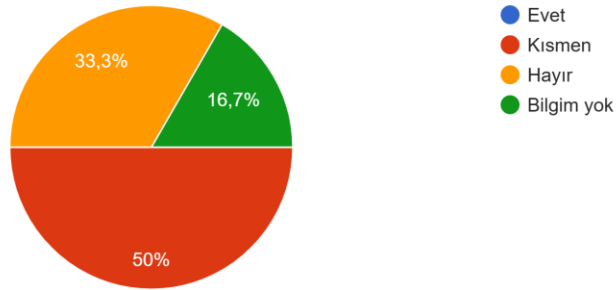
4 yanıt



Hastanelerdeki Uygulayıcı ve Kullanıcıların Yetkinliği

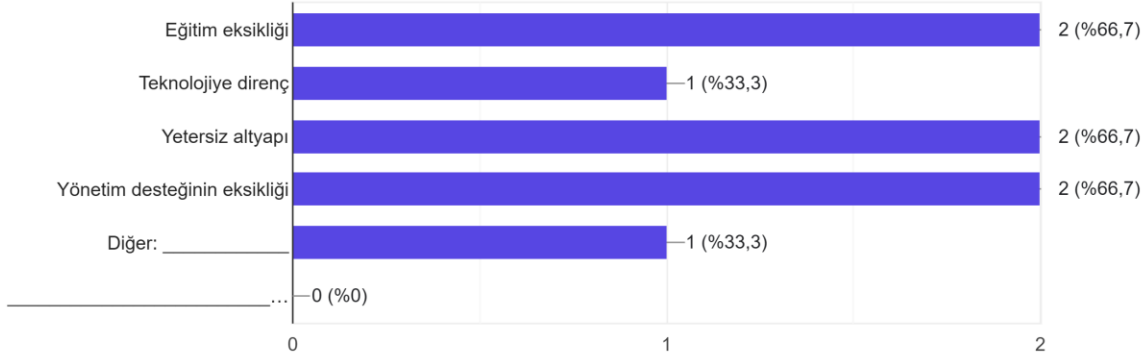
Hastanelerde dijital sağlık uygulamalarını etkin bir şekilde kullanan personel bulunuyor mu?

6 yanıt



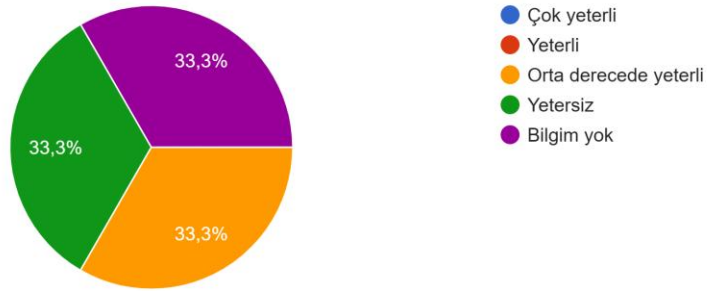
Eğer hayır ise, bu eksikliğin nedenleri nelerdir? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)

3 yanıt



Türkiye'de e-sağlık alanında genel işgücü yeterliliğini nasıl değerlendiriyorsunuz?

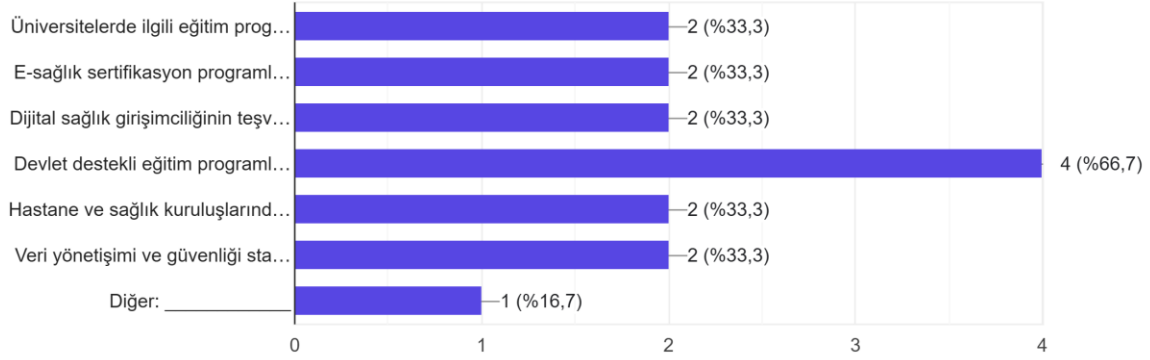
6 yanıt



Görüş ve Öneriler

Türkiye’de dijital sağlık işgücünün geliştirilmesi için en kritik alanlar nelerdir? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)

6 yanıt



Kurumunuzda dijital sağlık işgücünün geliştirilmesi için önerileriniz nelerdir? 2 yanıt

- Yok
- bilgilendirme ve eğitim