



SAĞLIK VE SOSYAL HİZMETLERDE İNOVATİF YAKLAŞIMLAR PROJESİ Odak Grup Görüşmeleri / Çalıştaylar Serisi



SAĞLIK BAKANLIĞI - ÜNİVERSİTE ORTAK KULLANIM ÇALIŞTAYI

SONUÇ RAPORU



Sağlık-Sen Stratejik Araştırmalar Merkezi
Sağlık-Sen Strategic Research Centre

SAĞLIK VE SOSYAL HİZMETLERDE İNOVATİF YAKLAŞIMLAR PROJESİ

Odak Grup Görüşmeleri / Çalıştaylar Serisi



"SAĞLIK BAKANLIĞI - ÜNİVERSİTE ORTAK KULLANIM ÇALIŞTAYI" SONUÇ RAPORU

14 ŞUBAT 2026

Sağlık-Sen Adına İmtiyaz Sahibi

Mahmut Faruk DOĞAN

Genel Başkan

Proje Koordinat6ru

Mustafa IRGATOĐLU

Yayın Kurulu

Durali BAKİ

Sinan KULU6ZT6RK

Yasin BARUTCU

İdris BAYKAN

Abdullah DUMAN

SASAM Hekim Koordinat6ru

Prof.Dr. Ali Ramazan BENLİ

Çalıştay Başkanı

Prof.Dr. Ali G6NEŐ

D6zenleme Kurulu

Defne DEMET

Aykut KAYİŐ

Av. K6bra BARKAN

Av. Mahmut DİKİLİ

Av. Cansever KUNDUKAN

Av. Ahmet Melih 6NER

Av. Elif Hilal BOZDEVECİ

Ali YILDIZ

Yusuf Ziya UYSALER

Zeki Murat BAŐPINAR

Grafik Tasarım

Sedat ALTUĐ

Abdurrahman Tayyib BALCI

Ankara | 2025

İletifim

SAĞLIK-SEN GENEL MERKEZİ

Z6beyde Hanım Mh. Sebze Bahçeleri Cd.

No:86 Altındağ/Ankara (Memur-Sen Binası Kat: 11-12-13)

Tel: 444 1995

www.sagliksen.org.tr

Bu yayın, Sağlık-Sen Hukuk ve Mevzuat Birimi tarafından hazırlanmıştır.

TAKDİM

Sağlık sistemlerinin gücü yalnızca fiziki altyapılarıyla değil, bilgi üretme kapasitesi, bilimsel düşünceye verdiği değer ve ortak akıl kültürüyle ölçülür. Sağlık hizmetlerinin niteliğini artırmak, tıp eğitimini güçlendirmek ve bilimsel üretimi desteklemek; ancak sahadaki tecrübe ile akademik birikimin aynı zeminde buluşmasıyla mümkün olabilir.

Son yıllarda sağlık sistemimizde gerçekleştirilen önemli yapısal dönüşümlerden biri olan üniversiteler ile Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık tesislerinin birlikte kullanım modeli, sağlık hizmeti sunumu ile tıp eğitimi ve bilimsel araştırmaların aynı ekosistem içerisinde yürütülmesini mümkün kılan önemli bir uygulamadır. Bu model, kamu kaynaklarının daha etkin ve verimli kullanılmasına katkı sağlarken; sağlık hizmeti, eğitim ve araştırma faaliyetlerinin birbirini besleyen bir anlayışla gelişmesi-

ne de önemli fırsatlar sunmaktadır. Bununla birlikte böylesine kapsamlı bir yapının sağlıklı biçimde sürdürülebilmesi, uygulamada ortaya çıkan sorunların bilimsel bir bakış açısıyla değerlendirilmesini ve çözüm yollarının ortak akıl çerçevesinde geliştirilmesini gerekli kılmaktadır.

Elinizdeki bu rapor, farklı üniversitelerden akademisyenlerin, sağlık yöneticilerinin ve alan uzmanlarının katılımıyla gerçekleştirilen kapsamlı bir çalıştayın ürünü olarak hazırlanmıştır. Çalıştay sürecinde sağlık hizmeti sunumu, tıp eğitimi, akademik faaliyetler ve mali düzenlemeler gibi birçok başlık çok yönlü biçimde ele alınmış; mevcut uygulamaların güçlü yönleri ortaya konulurken karşılaşılan sorunlara yönelik çözüm önerileri de geniş bir tartışma zemini içerisinde değerlendirilmiştir.

Sağlık alanında yürütülen bilimsel çalışmaların, sempozyumların,

kongrelerin ve çalıştayların sağlık politikalarının gelişimine önemli katkılar sunduğuna inanıyoruz. Bu nedenle bilgi üretimini teşvik eden, farklı görüşlerin bir araya gelmesini sağlayan ve ortak akıl zeminini güçlendiren her akademik platformu büyük bir değer olarak görüyoruz. Sağlık alanında politika üretimine katkı sağlayan bu tür çalışmaların desteklenmesi ve yaygınlaştırılması, kurumsal sorumluluğumuzun önemli bir parçasıdır.

Bu anlayışla sağlık alanında bilimsel çalışmaların teşvik edilmesinde öncü olmayı, akademi ile sağlık hizmeti sunumunu buluşturan platformların gelişmesine katkı sağlamayı ve ortaya konulan iyi uygulamaların yaygınlaşmasına destek

vermeyi önemli bir görev olarak kabul ediyoruz. Akademik bilgi ile saha tecrübesini buluşturan bu tür çalışmaların sağlık sistemimizin daha güçlü bir bilimsel temele dayanmasına önemli katkılar sağlayacağına inanıyoruz.

Bu kıymetli çalışmanın hazırlanmasında emeği geçen tüm akademisyenlere, sağlık yöneticilerine, katkı sunan paydaşlara ve çalışma arkadaşlarıma teşekkür ediyorum.

Sağlık hizmeti ile bilimin birlikte yükseldiği, ortak aklın yön verdiği güçlü bir sağlık sistemini inşa etmek için bilimsel üretimi desteklemeye ve bu alandaki öncü çalışmaların yanında olmaya kararlılıkla devam edeceğiz.

Mahmut Faruk DOĞAN

Genel Başkan

ÖNSÖZ

Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık tesisleri ile üniversitelerin Tıp Fakülteleri ve Diş Hekimliği Fakültelerinin birlikte kullanımını **afiliasyon** olarak tanımlanmaktadır. Bu kapsamda 4 Mart 2020 tarih ve 31058 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan yönetmelik ile birlikte kullanımın çalışma şartları ve uygulama esasları belirlenmiştir. Yönetmelik kapsamında, büyükşehir statüsünde olmayan illerde eğitim, araştırma ve uygulama hizmetlerinin Sağlık Bakanlığına bağlı eğitim ve araştırma hastaneleri ile üniversite hastanelerinden yalnızca biri tarafından verilmesi öngörülmüştür. Bu uygulama, sağlık hizmeti sunumu ile eğitim ve araştırma faaliyetlerinin aynı çatı altında yürütülmesini sağlayarak mevcut kaynakların daha etkin ve verimli kullanılmasına katkı sağlamıştır. Bu kapsamda; Sağlık Bakanlığına bağlı 62 hastanenin Sağlık Bilimleri Üniversitesi (SBÜ) ile birlikte kullanımını nedeniyle, bu sistemin en büyük paydaşı SBÜ olmuştur. Son yıllarda ülkemizin sağlık alanındaki önemli yatırımları arasında yer alan şehir hastanelerinin önemli bir kısmı da bu model çerçevesinde faaliyet göstermektedir. Bunun yanı sıra Marmara Üniversitesi ve Sakar-

ya Üniversitesi gibi köklü ve büyük üniversitelerin tıp fakültesi hastaneleri de afiliasyon protokolleri kapsamında hizmet vermektedir. Özellikle büyükşehir statüsünde olmayan illerdeki tıp fakülteleri açısından afiliasyon modeli, sağlık hizmeti sunumu bakımından önemli bir avantaj sunmakla birlikte eğitim faaliyetlerinin sürdürülebilirliği ve bilimsel çalışmalar açısından bazı dezavantajlar da barındırmaktadır.

Birlikte kullanım modelinin sağladığı önemli avantajların yanında, afiliasyon kapsamında yönetilen hastanelerde farklı düzeylerde çeşitli sorunlar da ortaya çıkabilmektedir. Bu sorunların önemli bir kısmı, afiliasyon modelinin yöneticiler tarafından farklı şekillerde yorumlanması ve akademik yapıya bakış açılarındaki farklılıklardan kaynaklanmaktadır. Özellikle küçük illerde bulunan afiliye üniversitelerde görev yapan akademisyenler, tıp eğitimi ile yoğun sağlık hizmeti sunumu arasında önemli bir iş yükü dengesi içerisinde çalışmak durumunda kalmaktadır. Bunun yanında özlük hakları açısından değerlendirildiğinde, aynı kurumda çalışan Sağlık Bakanlığı kadrosundaki uzman hekimlere kıyasla akademis-

yenlerin daha dezavantajlı bir konumda kaldığı görülmektedir.

Özlükhakları, işyükü ve sorumluluklar birlikte değerlendirildiğinde, bazı akademisyenler açısından üniversite kadrosundan ayrılarak aynı hastanede Sağlık Bakanlığı bünyesinde görev yapmanın daha avantajlı bir seçenek olarak görülmeye başlandığı dikkat çekmektedir. Bu durum özellikle yan dal uzmanlık alanlarında ve 4924 sayılı Kanun kapsamında sözleşmeli çalışma uygulamasının bulunduğu hastanelerde daha belirgin hale gelmektedir.

Hastane yönetimleri akademisyenlerden sağlık hizmeti üretiminin en üst düzeyde gerçekleştirilmesini beklerken, tıp fakültesi dekanlıkları ise akademisyenlerin tıp eğitimi faaliyetlerine yeterli zamanı ayırmalarını talep etmektedir. Bununla birlikte akademisyenlerin bilimsel üretkenliğinin sürdürülebilmesi açısından Ar-Ge faaliyetlerine de aktif olarak katılmaları büyük önem taşımaktadır. Ancak afiliye hastanelerde görev yapan akademisyenler; sağlık hizmeti sunumu, tıp lisans eğitimi, uzmanlık ve lisansüstü eğitim ile Ar-Ge faaliyetleri arasında zamanı yönetme açısından ciddi güçlükler yaşayabilmektedir. Bu durum zaman zaman akademik üretkenliği ve çalışma verimliliğini olumsuz yönde etkileyebilmektedir.

Bu çerçevede akademisyenlerin söz

konusu görev alanları arasındaki sınıksızlıktan çıkarılarak daha verimli ve huzurlu bir çalışma ortamına kavuşmalarını sağlamak amacıyla afilyasyon sisteminde karşılaşılan sorunların ve çözüm önerilerinin ele alınması için bu çalışmayı düzenleme gereği duyduk. Çalıştaya birlikte kullanım protokolü uygulayan üniversitelerin rektör, dekan ve akademisyenleri, hastane başhekimleri ile Sağlık Bakanlığı temsilcileri davet edilmiş; mevcut sorunlar çok yönlü olarak değerlendirilerek çözüm önerileri geliştirilmiştir.

Çalıştay kapsamında sunulan öneriler ile afiliye hastanelerde görev yapan akademisyenlerin sağlık hizmeti sunumu, tıp eğitimine katkıları ve Ar-Ge faaliyetlerindeki verimliliklerinin artırılması hedeflenmiştir. Ayrıca tıp eğitimi gibi sağlık hizmeti sunumu ile doğrudan ilişkili bir alanda ortaya çıkan yapısal sorunlara yönelik çözüm önerileri de ortaya konulmuştur.

Bu vesileyle çalıştaya katkı sunan kıymetli rektörlerimize, saygıdeğer dekanlarımıza ve tüm akademisyenlerimize teşekkür ediyor, dile getirilen görüş ve önerilerin değerlendirilmesinin hem sağlık hizmetlerinin niteliğinin artırılması hem de ülke kaynaklarının daha verimli kullanılması açısından önemli katkılar sağlayacağına inanıyorum.

Prof. Dr. Ali Ramazan BENLİ
SASAM Hekim Koordinatörü

SAĞLIK BAKANLIĞINA AİT KURUM VE KURULUŞLAR İLE DEVLET ÜNİVERSİTELERİNİN İLGİLİ BİRİMLERİNİN BİRLİKTE KULLANIM PRATİĞİNDE YAŞANAN SORUNLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ



A) EĞİTİMLE İLGİLİ SORUNLAR VE GELİŞİM/DEĞİŞİM/ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

1) Birlikte kullanım mevzuatı sağlık hizmeti sunumu yanında Yükseköğretim alanında düzenlemeler getirmesine ve Yükseköğretimi düzenleyen anayasal kurum YÖK olmasına rağmen hukuki dayanak maddesinde 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununa atıf yapılmamakta, YÖK kanununun öğretim elemanlarına yüklediği eğitim, araştırma görev ve sorumlulukları sürekli ikinci planda kalmaktadır.

ÖNERİ: Birlikte kullanımı düzenleyen Temel Sağlık Hizmetleri Kanunu Ek-9

uncu maddesinde ve Birlikte Kullanım Yönetmeliğinin hukuki dayanak maddesinde öncelikle ve özellikle 2547 sayılı YÖK kanununa da atıf yapılmalı, bu metinlerde Tıp Eğitimi düzenleyen hükümler YÖK mevzuatları ile uyumlu hale getirilmeli ve öğretim elemanlarının eğitim araştırma görev ve sorumluluklarını yerine getirebilmeleri güvence altına alınmalıdır.

2) Birlikte Kullanım Yönetmeliğinin hukuki dayanağı olarak, 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun Ek-1 ve Ek-9 uncu maddesi gösterilmektedir. Bu madde bir Üniversite ile birlikte kullanım içinde bulunmayan Eğitim Araş-

tırma Hastanelerinde yürütülen, Tıpta Uzmanlık eğitiminde görev alacak personel, bunların eğitim görevlisi olarak atanmaları, çalışmaları ve görevlendirilmeleri ile ilgili bir madde olup, Başhekim sağlık hizmeti sorumluluğunun yanında Tıpta Uzmanlık Eğitimi sorumluluğunu da vermektedir. Bu madde Sağlık Bakanlığı adına asistan alınan Sağlık Bilimleri Üniversitesine (SBÜ) bağlı tıp fakültesinin olmadığı şehirlerdeki hastanelerde uygulanabilir. Birlikte kullanımı düzenlemek için bu kanuna eklenen Ek-9 uncu madde ise Tıp Lisans ve Tıpta Uzmanlık Eğitimi sorumluluğunu net olarak birlikte kullanım protokölü imzalanan üniversitenin tıp fakültesi dekanına vermiş ve ilgili sağlık tesisinde başhekimin tıpta uzmanlık eğitimi sorumluluğu doğal olarak kalkmıştır. Bu sebeple birlikte kullanım yönetmeliğinde kanunun Ek-1 inci maddesine atıf yapılması Tıp Fakültesi Dekanlıklarını etkisizleştirmekte ve dolayısıyla tıp eğitimini zayıflatmaktadır.

ÖNERİ: Birlikte kullanım yönetmeliğinin ana hukuki dayanağı sağlık hizmeti sunumu için 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun Ek-1 inci maddesi, Lisans ve uzmanlık eğitimi için ise 2547 sayılı YÖK kanunu ve Sağlık Bakanlığı ile Üniversitelerin ilgili birimlerinin birlikte kullanım usul ve esaslarını düzenleyen Ek-9 uncu maddesi olmalıdır.

Yine ilgili protokolün 9. Maddesinde 2. Fıkrasında "Sağlık tesisindeki her türlü sağlık ve destek hizmeti, üniversite personelinin sağlık hizmeti sunumu da dâhil olmak üzere Başhekimin sorum-

luluğundadır. Başhekim, eğitim ve sağlık hizmetlerinin aksamadan ve verimli şekilde yürütülmesi için ilgili mevzuat çerçevesinde her türlü tedbiri almaya yetkilidir ve bu konuda Dekan ile iş birliği içinde çalışır.

Burada eğitim ve sağlık hizmetlerinde yetki başhekimine verilmiştir. Tıp Fakültesi olan yerlerde eğitimden dekan, sağlık hizmetlerinden başhekim sorumludur. "Tıp Fakültesi dekanlığı olmayan yerlerde eğitim ve sağlık hizmetinden başhekim sorumludur" şeklinde bir düzenleme uygun olacaktır.

3) Üniversitelerde eğitim, öğretim, akademik faaliyetlerin ve bilimsel araştırmaların planlanması-yürütülmesi Akademik Kurullar, Anabilim/Bilim Dalı, Bölüm Başkanlıkları ve Dekanlıkların sorumluluğunda 2547 sayılı YÖK kanununa göre yürütülen süreçlerdir. Ancak birlikte kullanım yönetmeliğinin 8 inci maddesinin 5 inci fıkrasına göre yıllık Tıp Eğitim planları kurum eğitim sorumlusu tarafından Başhekimliğe sunulmakta ve ders zaman çizelgesini Başhekim hazırlamaktadır. Tıp ve Tıpta Uzmanlık eğitimi programının düzenlenmesi ile ilgili yetkilerin eğitim sorumluluğu bulunmayan hastane yöneticilerine devredilmesi hem hukuki anlamda hem de etik olarak uygun değildir.

ÖNERİ: Tıp Eğitimi ve Tıpta Uzmanlık Eğitiminin yönetim, planlama ve uygulama aşamalarının tamamında Dekanlık, Anabilim/Bilim Daları ve ilgili eğitim kurulları tam yetkili ve sorumlu olmalı, klinik derslere ilişkin zaman çizelgesi Dekan ve ilgili eğitim kurulları

tarafından Sağlık hizmeti planlaması ve MHRŞ takvimi de dikkate alınarak oluşturulmalı, tüm bu eğitim planlarına göre Başhekimlik tarafından sağlık hizmeti sunumu planlaması yapılmalıdır.

4) Yeni birlikte kullanım yönetmeliği aynı sağlık tesisi için birden fazla üniversite ile birlikte kullanım ve/veya iş birliği protokolü imzalanması halinde sadece bir fakültenin dekanını Dekan olarak tanımlamakta, bu Dekanın sağlık tesisindeki “öğretim elemanı sayısına göre” belirleneceğini ve birden fazla üniversite ile birlikte kullanımdaki sağlık tesisinin bütün klinik ve laboratuvarlarında ilgili çekirdek eğitim müfredatına uygun tek bir program uygulanacağını hükme bağlamaktadır. Bu durum Tıp Fakültelerinin eğitim programlarının özellikle yatay ve dikey entegrasyon temelli özgün eğitim yapısı ve içeriği açısından ciddi sorunlara ve tartışmalara yol açacaktır. Ayrıca Dekan olarak tanımlanmayan diğer Fakültenin Dekanı/Dekanlarının görev, yetki ve sorumlulukları ve Tıp ve Tıpta Uzmanlık öğrencileri ile ilişkileri ve eğitimlerindeki rolleri belirsiz kalmaktadır.

ÖNERİ: Aynı sağlık tesisi için birden çok üniversite ile birlikte kullanım ve/veya iş birliği protokolü imzalanması halinde Dekan ilgili sağlık tesisinde “Tıp lisans öğrencisi” bulunan Fakültenin Dekanı olması ve bu durumda ilgili sağlık tesisi ile birlikte kullanım protokolü imzalayan diğer Fakültenin Dekanı/Dekanlarının eğitim alanında görev, yetki ve sorumluluklarının da bu yönetmelikte ayrıca tanımlanmalıdır.

5) Birlikte kullanım yönetmeliğinde Tıp Fakültesi öğretim elemanları ile Dekanın görüşü alınarak hastane yönetimi tarafından ayrı ayrı bireysel sözleşme imzalanabileceği, sözleşmelerin feshedilebileceği, sözleşmesi feshedilen veya yenilenmeyenlerin hastanedeki görevinin sona ereceği yer almaktadır. Ancak sözleşme yapma-yapmama ve fesih kriterlerinin nasıl belirleneceğine dair hiçbir hüküm bulunmamaktadır. Bu durum uygulamada mali dengesizliklere, huzursuzluklara, akademik kadroların boşalmasına ve Tıp lisans ve Tıpta Uzmanlık öğrencilerinin eğitimlerinin aksamasına yol açacaktır.

Bunun yanında öğretim elemanları ile bireysel sözleşme yapılması klinik içerisinde sağlık hizmetleri bakımından aynı işi yapmasına rağmen sözleşme yapılmayan ve performans hedefi belirlenmeyen Sağlık Bakanlığı kadrolarında çalışan uzman hekimler ile öğretim elemanları arasında Anayasa ve Kanunlar önünde eşitlik ilkesini bozacak, çalışma ve eğitim haklarına engel oluşturacak ve Tıp Fakültelerinin klinisyen akademik personel istihdamını olumsuz etkileyecektir.

ÖNERİ: Hastane Başhekimliğinin klinik ve temel bilimlerdeki öğretim elemanları ile bireysel sözleşme yapıp yapmama veya sözleşmeyi feshetme kararları mutlaka Tıp Eğitimi Standartları ve Tıpta Uzmanlık Eğitim Standartları dikkate alınarak, Dekanlığın uygun görüşüyle alınmalı ya da bu kararlar ilgili kurullar vasıtası ile şeffaf karar süreçleri oluşturularak verilmelidir. Lisans ve uzmanlık eğitiminin sürdürülebilmesi



için asgari şartlar dahilinde çalışan öğretim üyelerinin sözleşme fesihlerinde Tıp Fakültesinin yönetim kurulu kararı doğrultusunda yapılmalıdır. Ek olarak Tıp Fakültesi kadrosunda bulunan ancak sözleşme imzalanmayan öğretim elamanlarının birlikte kullanılan sağlık tesisinde "Eğitim Amaçlı" çalışabilmesinin yolu açılmalıdır.

6) Birlikte kullanım yönetmeliğinde klinik/laboratuvarlarda Anabilim Dalı Başkanı, Eğitim Sorumlusu ve İdari Sorumlunun farklı kişiler olmasına yol açan bir düzenleme yapılması klinik/laboratuvar işleyişini ve uygulamalı eğitimleri olumsuz etkilemekte, çatışmalara yol açmakta, Tıp ve Tıpta Uzmanlık Eğitiminin bütüncül yapısını olumsuz etkilemektedir.

ÖNERİ: Klinik/laboratuvarda Anabilim Dalı Başkanlarının eğitim sorumluluğu

yanında idari sorumlu da olması klinik işleyiş ve Tıp ve Tıpta Uzmanlık Eğitimi için daha uygun olacaktır. Bu mümkün olmazsa Profesör veya Doçent unvanlı bir öğretim üyesi unvana göre idari sorumlu olarak belirlenmelidir. Birden fazla aynı unvanda öğretim üyesi varsa Başhekimin tercih yetkisi olmalıdır.

7) Birlikte kullanım yönetmeliğinde sorumluluk, iş ve görev tanımlarında akademik unvanların dikkate alınmaması, nitelikli sağlık hizmeti sunumunun teşvik edilmesi yerine herkese eşit iş yükü anlayışı ile göreceli bir eşitlik sağlanmaya çalışılmakta ancak akademik adalet ve verimlilik göz ardı edilmektedir. Bu durum ünvanlı akademik personelin hızlı mobilizasyonuna neden olmakta ve tıp ve tıpta uzmanlık eğitiminde aksamalara yol açmaktadır.

ÖNERİ: Birlikte kullanım mevzuatına

göre idare edilecek sağlık tesislerinde unvanlı öğretim üyelerinin sevk ve idaresinden sorumlu olacak olan Başhekimlerin en az Doçent unvanlı olan eğitim görevlileri veya öğretim üyeleri içinden atanması liyakat açısından daha uygun olacaktır. Bunun yanında yapılacak bireysel sözleşmelerde sorumluluk, iş ve görev tanımlarında akademik unvanlar dikkate alınarak mobilizasyonun önlenmesi ve verimliliğin gözetilmesi gereklidir.

8) Büyükşehir olmayan illerde kurulan ve birlikte kullanım içinde bulunan tıp fakültelerinde tıp ve tıpta uzmanlık eğitimleri için asgari kadroların istihdamında problem yaşanmaktadır.

ÖNERİ: Tıp Fakültelerinin kadrolarına mecburi hizmetten de klinisyen atanmasının önünün açılmalıdır. Bu kadrolara atanan kişilerin mali kaybını önleyecek bir yöntem bulunmalıdır (Mecburi hizmette Dr. Öğr. Üyesi olarak atanmasının sağlanması veya maaşlarında düzenleme vb.). Bu atama hem

sağlık hizmeti hem de eğitim hizmeti sunumunda sıkıntıları çözecektir. Ayrıca Sağlık Bakanlığı kadrosunda çalışan uzmanlara tanınan 4924 sayılı kanuna bağlı sözleşmeli çalışma statüsü üniversite akademisyenlerine de tanınmalıdır.

9) Üniversiteler ile imzalanan Protokolün 7. Maddesinin 5. Bendinde "Bu protokol kapsamındaki sağlık tesisinde görevli personel, öğretim elemanları ile eğitim görevlileri ve başasistanlar dâhil tüm tabipler, eğitim ve araştırma faaliyetlerinin yanında, ilgili mevzuatında öngörülen nöbetlerle birlikte, sağlık hizmetlerinin aksatılmadan sürekli ve etkin bir şekilde yürütülmesine yönelik çalışmaları yerine getirmekle yükümlüdürler." denilerek akademik unvanlar devre dışı bırakılmış, Bir Profesör ile bir doktor öğretim üyesi veya uzman hekimin aynı nöbeti tutması istenmiştir. Bu durum klinik içi karmaşaya neden olmakta, bazen bir Profesörden ayda 5-6 nöbet tutması istenmekte ve mesai saatlerinde



de yeterince faydalanılamamasına neden olmaktadır.

ÖNERİ: *Bu madde daha önceki sözleşmede olduğu gibi ihtiyaç halinde başhekimin kararı ile profesörler de nöbet hizmetlerine dahil olurlar şeklinde değiştirilmelidir.*

B) MALİ KONULAR İLE İLGİLİ SORUNLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

1) Birlikte kullanım tip protokolünün 11 inci maddesinin 3 üncü fıkrası gereği Tıp Fakültesi öğretim elemanlarının Tıp Fakültesi dışındaki üniversite birimlerinde verdiği teorik ve pratik derslerin süreleri toplanarak aktif iş gün katsayısından düşülmekte, bu durum önemli oranda performans kaybına yol açmaktadır. Bu nedenle Tıp Fakültesi öğretim elemanlarının (Özellikle temel bilimler) diğer Fakülte ve Yüksekokullarda ders görevlendirilmeleri yapılamamakta ve üniversitelerin sağlık alanındaki diğer birimlerinin eğitimleri olumsuz etkilenmektedir.

ÖNERİ: *Klinik bilimlerde Tıp öğrencilerine verilen derslerin ücretlendirilmesinde performanstan kayıplarda dikkate alınarak yeniden planlanması, temel tıp bilimlerinin ise tıp fakülteleri lisans eğitimlerine, Arge faaliyetlerini aksatmadan yapacakları tıp fakültesi dışındaki ön lisans, lisans ve yüksek lisans derslerinde geçirdikleri süre aktif iş gün katsayısından düşülmemelidir.*

2) Afiliye hastanelerde görev yapan üniversite öğretim üyeleri, tıpta uzmanlık eğitimi kapsamında uzmanlık öğren-

cilerine fiilen ders ve eğitim vermelerine rağmen, bu eğitim faaliyetlerini üniversitelerin ders yükü ve ders ücreti uygulamalarında resmî olarak gösterebilecekleri bir mekanizmaya sahip değildir. Afiliye hastanelerde uzmanlık eğitime yönelik bu derslerin, üniversite ders tanım sistemleri ve ek ders ödeme mevzuatı kapsamında yer almaması, verilen eğitimin akademik ve mali karşılığının oluşmamasına yol açmaktadır.

Bu durum, afiliye hastanelerde uzmanlık eğitimi veren öğretim üyelerinin eğitim sorumluluklarının resmî olarak tanınmaması sonucunu doğurmakta; eğitim motivasyonunu azaltmakta ve uzmanlık eğitiminin sürdürülebilirliğini olumsuz etkilemektedir.

ÖNERİ: *Uzmanlık eğitimi kapsamında verilen derslerin, üniversite ders yükü ve ders ücreti sistemleriyle ilişkilendirilmesine yönelik olarak, Yükseköğretim Kurulu ve Sağlık Bakanlığı eşgüdümünde öğretim üyelerinin uzmanlık eğitimi faaliyetlerini akademik ve mali olarak tanıyan bir düzenleme yapılmasının gerekli olduğu değerlendirilmektedir.*

3) Tıpta Uzmanlık eğitimi verdiği için eğitim kliniği kabul edilen birimlerde Sağlık Bakanlığı ek ödeme yönergesine göre klinik hizmet puanı ortalaması üzerinden birim performans uygulamasına geçilmekte ve Tıpta Uzmanlık öğrencilerine birim performansından ek ödeme verilmektedir. Bu nedenle bir eğitim kliniğine bağlı çalışmayan ve sağlık tesisi puan ortalamasından ek ödeme alan personele göre eğitim kliniklerin-

de çalışan öğretim elemanlarının birim performansından paylarına düşen ek ödeme düşmektedir. Öğretim üyeleri Tıpta Uzmanlık Eğitimi yürüttükleri için maddi zarara uğramaktadır. Bu durum klinik içi huzursuzluğa yol açtığı için eğitici olmayan uzman hekimler tarafından Tıpta Uzmanlık Eğitimi verilmesi istenmemektedir. Eğitim kliniğinde çalışan uzman hekimler kendilerini cezalandırılmış hissetmekte ve eğitim kliniği olmayan hastanelere geçmektedirler.

ÖNERİ: *Tıpta Uzmanlık eğitimi vermeye başlayan eğitim kliniklerinde uzmanlık öğrencilerinin birim performansından döner sermaye katkı payı alması uygulaması ek ödeme yönergesinden kaldırılmalı, uzmanlık öğrencilerinin hastane ortalamasından döner sermaye alması sağlanmalı veya sabit ek ödeme almaları sağlanmalıdır. Eğitim kliniklerinde çalışan akademisyen ve hekimlerin döner sermayeden yapılan ek ödeme kaybına uğraması önlenmelidir.*

4) YÖK tarafından kabul edilen Ders Yükü Tespiti ve Ek Ders Ücreti Ödemelerinde Uygulanacak Esaslarda Tıpta Uzmanlık Eğitimleri de dâhil ders yükleri ve ek ders ücretleri düzenlenmiştir. Ancak Birlikte kullanım çerçevesinde eğitimlerini sürdüren Tıp Fakültelerinin Tıpta Uzmanlık Eğitimi yapan Eğitim Kliniklerinde yürütülen teorik ve uygulamalı eğitimler için ek ders ücreti Maliye Bakanlığı Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü'nün 02.02.2016 tarihli ve 45516914-110.04.07-(831.111)-908 sayılı yazısına istinaden ödenmemektedir. Yükseköğretim kurumlarının tamamında lisansüstü eğitimlere ve kendi Üniversite Hastanesi bulunan üniversitelerde Tıpta Uzmanlık Eğitimi veren kliniklere ek ders ücreti ödenirken birlikte kullanım protokolü imzalayan Tıp Fakültesi eğitim kliniklerine ek ders ödemesinin yapılmaması Tıpta Uzmanlık Eğitimi yapılmasını zorlaştırmakta ve kesintiye uğratmaktadır.

ÖNERİ: *Birlikte kullanım protokolü imzalayan Tıp Fakültelerinin eğitim klinik-*



lerinde verilen tıpta uzmanlık dersleri için ek ders ödemesinin yapılmasını sağlayacak mevzuat düzenlemesi yapılmalı, verdiği bütün eğitimler sırasında performans yapamadığı için zaten maddi kaybı olan akademik personel bu ek ödemeye desteklenmelidir.

Sözleşmeli Aile Hekimliği Uzmanlık eğitimi için eğitici ödemesi Bakanlık tarafından yapılmaktadır. Örgün eğitim gören uzmanlık öğrencileri için de bu şekilde bir düzenleme yapılabilir.

5) Tıp fakülteleri kadrolarında olan öğretim üyelerinin sabit ek ödemesi Sağlık Bakanlığına bağlı uzmanların sabit ek ödemesinden düşük olduğundan dolayı maaşları uzman hekimlere göre daha düşük olmaktadır. (Örnek 2026 yılı içinde akademisyenler 10.000 TL alırken uzman hekimler 35.000TL almaktadırlar).

ÖNERİ: Uzman hekimler ile akademisyenler arasındaki bu fark düzeltilerek tıp fakültesinde bir hocanın yeni uzman yaptığı kişiden daha düşük maaş almasının önüne geçilmelidir.

6) Tıp fakültelerinde yöneticilik yapan kişiler taban ek ödeme alamadığından klinik hizmeti sunan öğretim üyelerinden düşük ek ödeme almaktadırlar. Bu durum, klinik alanda aktif olarak çalışan öğretim üyelerinin dekan yardımcılığı ve benzeri fakülte yönetim görevlerini üstlenmesini zorlaştırmakta; nitelikli öğretim üyelerinin fakülte yönetiminde görevlendirilmesinde önemli güçlükler yaratmaktadır. Bu durum tıp fakülteleri eğitimleri için gelecekte ciddi riskler barındırmaktadır.

ÖNERİ: Tıp fakülteleri yöneticilerinin hiçbir kanuni dayanağı olmadan kesilen taban ek ödemelerini almalarının önü açılmalıdır. Yine fakülte yönetiminde görev alacak yan dalcı öğretim üyelerinin de kayıplarının giderileceği bir yöntem bulunmalıdır. Bunun için Yükseköğretim Kurumlarında Döner Sermaye Gelirlerinden Yapılacak Ek Ödemenin Dağıtılmasında Uygulanacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmelikte gerekli eklemeler yapılmalıdır.

7) Afiliye hastanelerde görev yapan öğretim üyeleri; ders ve sınav yüklerinin yanı sıra yönetim kurulu, mezuniyet öncesi tıp eğitimi kurulları ve benzeri akademik ve idari komisyonlarda aktif görev almaktadır. Bu görevler, üniversitenin eğitim kalitesi ve akademik işleyişi açısından zorunlu ve stratejik nitelikte olmasına rağmen, mevcut afilyasyon protokollerinde bu görev yükünü tanımlayan, dikkate alan veya teşvik eden açık bir düzenleme bulunmamaktadır. Özellikle mezuniyet öncesi eğitim kurulları gibi toplantıların, klinik hizmeti aksatmamak amacıyla öğle arası veya mesai dışı zamanlarda gerçekleştirilmek zorunda olması, mesai içi hizmet ve eğitim süreçlerini aksatmamakla birlikte, öğretim üyeleri üzerinde klinik hizmet sorumluluklarına ek olarak önemli bir zaman ve iş yükü baskısı oluşturmaktadır. Bu görevlerin hizmet üretimi veya performans sistemi içinde karşılık bulmaması, öğretim üyelerinin motivasyonunu olumsuz etkilemekte ve akademik katkıların sürdürülebilirliğini zorlaştırmaktadır.

ÖNERİ: Bu nedenle, afiliye hastane protokollerinde öğretim üyelerinin

ders, sınav ve akademik-idari kurul görevlerinin resmî görev tanımı kapsamında açık biçimde tanımlanması; bu görevlerin mesai içi görev olarak kabul edilmesi veya performans ve teşvik sistemleri içinde karşılık bulacak şekilde düzenlenmesi yönünde değerlendirmelerin yapılması uygun olacaktır. Bu tür düzenlemelerin, öğretim üyelerinin motivasyonunu artırarak eğitim ve akademik katkıların sürdürülebilirliğine katkı sağlaması beklenmektedir.

C) ARAŞTIRMA VE AKADEMİK ÇALIŞMALAR İLE İLGİLİ SORUNLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

1) Yönetmelikte birlikte kullanılan sağlık tesisi döner sermayesinden üniversitelerin bilimsel araştırma projelerinin (BAP) finansmanı için yapılan %5 katkı payı ayrılması 2547 sayılı YÖK kanununun 58 inci maddesine aykırı olarak metinden çıkarılmıştır. Bu durum hastane döner sermayesine katkı sağlayan akademisyen hekimler ve Tıpta Uzmanlık öğrencilerinin bilimsel çalışma, araştırma geliştirme ve eğitimlerini olumsuz etkilemektedir.

ÖNERİ: Hastane döner sermayesine katkı sağlayan akademisyen hekimler ve uzmanlık öğrencilerinin bilimsel çalışma ve araştırmalarına Eğitim Araştırma Hastanesi olmanın gereği olarak destek verilmeli, Üniversite Bilimsel Araştırma Projelerinin (BAP) finansmanı için döner sermaye gelirlerinden %5

katkı payı ayrılmasına 2547 sayılı Yüksek Öğretim Kanunu'nun 58 inci maddesine göre yeniden başlanmalıdır. Bu kesintinin öncelikle sağlık hizmeti ve sağlık eğitimi alanlarında yapılacak bilimsel araştırma faaliyetlerinde kullanılması hükme bağlanmalıdır.

2) Öğretim Üyelerinin Araştırma Faaliyetlerine Zaman Ayıramamasına İlişkin Yapısal Sorunlar;

Üniversitelerin temel ve ayrıcalıklı işlevlerinin başında, ülke sorunlarına çözüm üretmeye yönelik bilimsel araştırmalar ve proje faaliyetleri gelmektedir. Ancak afiliye hastanelerde hizmet sunumunun öncelikli ve yoğun biçimde yapılandırılması nedeniyle, öğretim üyelerinin araştırma faaliyetlerine ayrılacak korunmuş ve planlı bir zaman aralığına sahip olamadıkları değerlendirilmektedir. Hizmet yükünün eğitim dönemleri dâhil olmak üzere kesintisiz biçimde devam etmesi, öğretim üyelerinin bilimsel proje üretme, araştırma yürütme ve akademik çıktı oluşturma kapasitelerini ciddi ölçüde sınırlandırmaktadır.

ÖNERİ: Bu sorunun giderilmesi amacıyla, afiliye hastanelerde görev yapan öğretim üyelerinin hizmet yükü planlamasının akademik faaliyetleri destekleyecek şekilde gözden geçirilmesi ve araştırma faaliyetlerine ayrılacak korunmuş zaman dilimlerinin tanımlanmasına yönelik değerlendirmelerin yapılması uygun olacaktır.

SONUÇ

Sağlık Bakanlığına ait kurum ve kuruluşlar ile devlet üniversitelerinin ilgili birimlerinin birlikte kullanımına yönelik yapılan bu çalıştaydan sonra konu ile ilgili 26 Şubat 2026 tarihinde 33180 sayılı Sağlık Bakanlığına Ait Kurum ve Kuruluşlar ile Devlet Üniversitelerinin İlgili Birimlerinin Birlikte Kullanımı ile İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik yayınlanmıştır. Bu Yönetmelikteki düzenlemelere göre çalıştay raporu tekrar düzenlenmiştir. Kamu kaynaklarının verimli kullanılması açısından Birlikte Kullanım Protokolünün önemine karşın yaşanan sorunlar bu protokolü sorgulanır hale getirmektedir. Bu rapordaki çözüm önerileri yaşanan aksaklıkları azaltacağı aşikardır. Ancak sorunların çözülmesinin önündeki engellerin başında tüm hastanelere ve üniversitelere tek tip protokolün uygulanması gel-

mektedir. Yerel farklılıklar göz önüne alınarak farklı protokollerinin oluşturulması sorunların çözülmesini kolaylaştırıcaktır. Bunun yanında kendi hastanesi ile eğitim veren (birlikte kullanım protokolü olmayan) tıp fakültelerinin hastane kısımlarında mekan, personel ve mali zorluklar yaşanmaktadır. Birlikte kullanım protokolünün çeşitlendirilmesi, işletilemez hale gelmiş tıp fakülteleri hastaneleri için de kurtarıcı olabilir. Bu kapsamda, yerel ihtiyaçlar ve kurumların yapısal farklılıkları dikkate alınarak **çeşitlendirilmiş birlikte kullanım modellerinin** geliştirilmesi; hem sağlık hizmetlerinin etkinliğini artıracak hem de tıp fakültelerinin eğitim, araştırma ve hizmet sunumunu sürdürülebilir bir şekilde yerine getirmesine katkı sağlayacaktır.





Sağlık-Sen Daima Yanınızda...



Tel: 444 1995 • Faks: 0312 230 83 65 • Zübeyde Hanım Mh. Sebze Bahçeleri Cd.
No: 86 Altındağ/Ankara (Memur-Sen Binası Kat: 11-12-13)



www.sagliksen.org.tr



[sagliksen](https://www.facebook.com/sagliksen)



[ssagliksen](https://www.youtube.com/sagliksen)