

EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANELERİ ve SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ

Raşit TÜKEL*

Öz: Sağlıkta Dönüşüm Programı içinde hayata geçirilen, performansa dayalı ek ödeme sisteminin de içinde yer aldığı döner sermayeli sağlık işletmeleri modelinde, eğitim ve araştırma hastaneleri bir hizmet hastanesi gibi çalışmaya başlamıştır. Bu süreç, eğitim ve araştırma hastanelerinde eğitim ve araştırma faaliyetlerine yeterli zaman ayrılmaması nedeniyle en çok da uzmanlık eğitimini olumsuz etkilemiştir. Eğitim ve araştırma hastanelerinin büyük bir çoğunluğunu birlikte kullanım protokolleri ile bünyesine alan Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Yükseköğretim Kanunu'na göre faaliyet gösteren devlet üniversitelerinden farklı bir kurumsal yapılanmaya sahiptir. Bir devlet üniversitesi olarak tanımlanmış olmasına karşın, Sağlık Bakan Yardımcısının içinde yer aldığı bir mütevelli heyeti tarafından yönetilmekte, üniversiteye tahsis edilen akademik kadrolara kimin atanacağı da dahil olmak üzere akademik örgütlenme konusundaki kararları mütevelli heyeti vermektedir. Üniversite kavramının değersizleştirildiği ve içinin boşaltıldığı bu yeni yapılanma, üniversitelerin özerk olması gerekliliğine aykırı ve kabul edilemez bir durumdur. Tüm eğitim ve araştırma hastanelerinin üniversite hastanesine dönüştürüldüğü bu model, ne akademik olarak özerk, bilimsel olarak özgür bir üniversite yapılanması ne de çağdaş, bilimsel bir tıp ve uzmanlık eğitimi örgütlenmesiyle örtüşmektedir. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, siyasi iktidarın gölgesinden çıkartılıp üniversite olmanın gereklerine uygun olarak yeniden yapılandırılmalıdır. Ayrıca, eğitim ve araştırma hastanelerinde performansa dayalı ek ödeme sisteminin terkedilmesi ve eğitim, araştırma ve nitelikli sağlık hizmeti sunumuna öncelik verilmesi ivedilikle gerçekleştirilmesi gereken hedefler olarak ön plana çıkmaktadır.

Anahtar sözcükler: Uzmanlık eğitimi, performansa dayalı ek ödeme istemi, birlikte kullanım protokolleri, Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Training and Research Hospitals and Ministry of Health University

Abstract: In the model of revolving funded health enterprises, implemented within the Health Transformation Program and including the performance-based supplementary payment system, training and research hospitals started to work like service hospitals. This process had a negative impact on specialty training the most, as there was not enough time to be allocated to training and research activities in these hospitals. The University of Health Sciences, which incorporates the majority of training and research hospitals with joint use protocols, has a different institutional structure than state universities operating in accordance with the Higher Education Law. Although it is defined as a state university, it is managed by a board of trustees including the Deputy Minister of Health, and the board of trustees makes decisions on academic organization, including who will be appointed to the academic staff allocated to the university. This new restructuring, in which the concept of the university has been devalued and emptied, is against the requirement for universities to be autonomous and is unacceptable. This model, in which all training and research hospitals are transformed into university hospitals, does not coincide with either an academically autonomous, scientifically free university structure or a modern, scientific organization of undergraduate medical education and specialty training. The University of Health Sciences should be removed from the shadow of political power and restructured according to the requirements of being a university. And also, abandoning the performance-based supplementary payment system and giving priority to education, research, and quality health service provision in training and research hospitals stand in front as targets that must be realized immediately.

Key words: Speciality training, performance-based supplementary payment system, joint use protocols, University of Health Sciences

1. Eğitim ve Araştırma Hastaneleri

1.1. Sağlık Bakanlığı Hastanelerinde Performans Sistemi

Performansa dayalı döner sermaye katkı payı ödemesi, Sağlık Bakanlığı hastanelerinde 2004 yılından itibaren uygulanmaya başlanmıştır. Sistemin yasal dayanağını 209 sayılı Kanun oluşturmaktadır (**Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanun, 1961**). Sağlık Bakanlığı hastanelerinde performans dayalı ek ödeme sistemine geçilmesiyle başlayan bu süreçte, 2 Kasım 2011 tarihinde yayımlanan 663 sayılı Kanun

Hükmünde Kararname (KHK) ile Sağlık Bakanlığının yeniden yapılandırıldığı bir döneme geçilmiştir (**KHK/663, 2011**). Merkezinde Kamu Hastane Birliklerinin yer aldığı bu yeni modelde, Sağlık Bakanlığı sağlık hizmetinin üretilmesinden değil, genel sağlık politikalarının belirlenmesi, eşgüdümü ve sağlık piyasasının denetlenmesi ve düzenlenmesinden sorumlu bir konuma getirilmiştir. Bakanlık sadece acil durum ve afet hallerinde sağlık hizmetlerini planlamak ve yürütmekle yükümlü kılınmış iken, birinci basamak sağlık hizmetlerinin sunumu "bağlı kuruluş" olarak tanımlanan Türkiye Halk Sağlığı Kurumuna, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerinin

*Prof. Dr., İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD.
(ORCID No.:0000-0001-9421-4541)

Geliş Tarihi / Received : 27.12.2022

Kabul Tarihi / Accepted : 06.02.2023

sunumu ise bir diğer “bağlı kuruluş” olan Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna bırakılmıştır. Kamu hastanelerinin piyasa işleyişine uygun olarak hizmet üretip satan, gelir getirici işletmelere dönüştürülmesinin planlandığı bu yeni yapılanmada, amaçlanan, Bakanlık bünyesindeki sağlık kuruluşlarının ayrı tüzel kişiliğe sahip ve idari yönden özerk olan sağlık işletmeleri konumuna getirilmeleri olmuştur.

663 sayılı KHK'nın yürürlüğe girmesinden yaklaşık 4 yıl sonra, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu 2015 Yılı Sayıştay Denetim Raporu'nda, Kamu Hastane Birlikleri çatısı altında yer alan sağlık tesislerinin çok ciddi bir borç yükü altına girdiğinin bildirilmesi, bu modelin iflasının habercisi olmuştur (**Sayıştay Başkanlığı, 2016**). 2017 yılında bir başka KHK ile, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu ve Türkiye Halk Sağlığı Kurumu “bağlı kuruluş” statüleri kaldırılarak merkez teşkilatında Genel Müdürlük haline dönüştürülmüş ve böylece Kamu Hastane Birlikleri yapılanmasına son verilmiştir (**KHK/694, 2017**). Bu karar, döner sermayeli sağlık işletmeleri modelinin çöktüğünün bir göstergesi olarak kabul edilmiştir. Belirtmeden geçmeyelim; Kamu Hastane Birlikleri yapılanmasının kaldırılmasının yeterli olmadığı, Sayıştay raporunda da yer aldığı gibi, Sağlık Bakanlığı hastanelerinde döner sermaye bütçesi uygulamasının kaldırılarak merkezi yönetim bütçesinin esas alındığı bir modele geçilmesinin gerektiği açıktır.

Sağlık alanının neoliberal politikalara uygun bir şekilde yeniden yapılandırılmasıyla kârlılığın halkın sağlık ihtiyaçlarının karşılanmasının yerini alması, sağlık hizmetlerinin “maliyet etkinlik”, “verimlilik” gibi kavramlar ile birlikte bir meta olarak değerlendirilmesi, bu dönemin öne çıkan özellikleridir. Performans sisteminde hastanelerde gelirlerin artırılması çabaları içinde, tüm sağlık çalışanlarının hasta döngüsünü artırmaya odaklanması istenmektedir. Bu süreçte, hekimlerin muayene için ayırdıkları süre kısılırken tetkik sayısı artmıştır. Tetkik ve tedavi süreçlerinde, tıbbi gerekliliklerden çok performans ölçütlerinin karşılanması öne çıkmıştır. Daha fazla hasta muayene etmek için her bir hastaya düşen muayene süresi beş dakikaya kadar inmiş; sevk zinciri olmadığı ve hastaların birinci basamak sağlık kuruluşları yerine hastanelere başvurması teşvik edildiği için, üçüncü basamak sağlık kuruluşlarına olan hasta başvuru sayısında ciddi bir artış görülmüştür. Tüm bunların bir sonucu, sağlık hizmetlerinde niteliğin giderek düşmesi olmuştur.

Performans sisteminde çalışma düzeni daha çok ayaktan hasta bakımı ağırlıklı olmuş, hastanede yatış süreleri kısaltılarak yatak devir hızı artırılmıştır. Kamu hastanelerinde zor, komplikasyonlu ya da komplikasyon riski yüksek hastalardan uzak durulmaya

başlanmış, özellikle alanlarda hizmete ihtiyaç duyan karmaşık hastaların ayırıcı tanıları yapmak, farklı tedaviler önermek ve hastayı yatırarak tedavi etmek zorlaşmıştır. Bu durum yüksek yetkinlik gerektiren karmaşık tıbbi işlemlerin özel sağlık hizmeti sunucuları tarafından verilmesini getirmiştir. 2017 yılında hazırlanan bir raporda, en karmaşık ameliyatların yaklaşık %53'ünün özel sağlık hizmet sunucuları tarafından verildiği, yoğun bakım yataklarının %43'üne özel hastanelerin sahip olduğu bildirilmiştir (**Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği, 2017**). Sağlık alanındaki gelişmeler dikkate alındığında, bu oranların son 5 yılda daha da artmış olması beklenir.

12 Ağustos 2022 tarihli Resmî Gazete'de yayımlanan Sağlık Bakanlığı Ek Ödeme Yönetmeliği, mevcut sistemin sorunlarını daha da artırmış, temel ücrette artış yerine, emekliliğe yansımayan, gelirden belirsizliği sürdürecektir bir teşvik/performansa dayalı ödemeyi hayata geçirmiştir (**Sağlık Bakanlığı, 2022b**). Öte yandan, yine 2022 yılı içinde poliklinik muayene randevülerinin verilmesiyle ilgili iki önemli gelişme yaşanmıştır. 2022 yılı Mart ayı içinde Sağlık Bakanlığı tarafından hastane başhekimliklerine gönderilen “MHRS'de Poliklinik Muayene Randevuları” başlıklı yazıda, “Bakanlığın hedefleri ve hastanelerin planlaması çerçevesinde randevulu ve randevusuz olarak poliklinik hizmetleri sunulacaktır.” açıklamasına yer verilmiş ve bu konuda gerekli düzenlemelerin yapılması gerektiği belirtilmiştir. Sağlık Bakanlığı tarafından 2022 yılı Ekim ayı içinde hastane başhekimliklerine gönderilen bir diğer yazıda ise, “yedek (ek) randevu uygulamasına izin verildiği” bildirilmiş ve bir anlamda hastaneye giden her hastanın poliklinik muayenesi zorunlu kılınmıştır. Sağlık Bakanlığı hastanelerinde yaşanan bu gelişmelerle birlikte, hastaların muayene sürelerindeki azalma daha da artmıştır. Performansa dayalı ücretlendirme nedeniyle hastanelerin birer işletmeye dönüştüğü, hekimlerin hastalarına vakit ayıramaz hale geldiği bu sistem, hizmet sunumunda nitelik kaybının yanı sıra, sağlık çalışanları arasında işbirliği, ekip anlayışı ve çalışma barışının bozulması, hekim hasta ilişkisinde bozulma, sağlık çalışanlarında mesleki saygı ve doyum duygularında azalma ve motivasyon kaybı, sağlıkta şiddet olgularında artma gibi sonuçlar doğurmaktadır.

Merkezinde performans sisteminin olduğu döner sermayeli sağlık işletmeleri modelinde, eğitim ve araştırma hastaneleri âdeta bir hizmet hastanesi gibi çalışmaya başlamıştır. Bu süreç, eğitim ve araştırma hastanelerinde en çok da uzmanlık eğitimini olumsuz etkilemiştir. Uzamış mesai saatleri, angarya çalıştırma, nöbet sayısında artış nedeniyle asistan hekimlerde yorgunluk, sağlık sorunları, bezginlik ortaya çıkmıştır. Eğitim ve araştırma faaliyetlerine

yeterli zaman ayırlamamış, uzmanlık eğitimi için gerekli olan seminer, literatür saatleri vb. eğitim etkinlikleri poliklinik hizmetleri için feda edilebilmiş, kimi kliniklerde uzmanlık eğitimi kağıt üstünde kalmıştır. Bütün bunların bir sonucu olarak asistan eğitiminin niteliği önemli oranda düşmüştür. Kısıtlı sürede çok sayıda hasta muayene etme zorunluluğu, eğitimdeki yetersizliğe bağlı bilgi ve beceri eksikliğinin yanı sıra kusurlu sağlık hizmeti riskini de artırmıştır.

Sağlık hizmetinin sunulduğu tüm kamu kurum ve kuruluşlarında performans sisteminin terkedilmesi, hekim ücretlerinin performansla ilgili olmayan insanca yaşamaya yetecek, güvenceli, emekliliğe yansiyacak bir düzeye getirilmesi; eğitim ve araştırma hastanelerinde eğitime, araştırmaya ve nitelikli sağlık hizmeti sunumuna öncelik verilmesi ivedilikle gerçekleştirilmesi gereken hedefler olarak **önümüzde** durmaktadır.

1.2. Üniversiteleri Sağlık Bakanlığına Bağlamanın Bir Ara Yolu Olarak Birlikte Kullanım ve Hukusal Süreç

Sağlık Bakanlığına bağlı hastaneler ile üniversiteler arasında "birlikte kullanım" ve "işbirliği" konusu ilk kez 21 Ocak 2010 tarihinde, 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'na eklenen Ek 9. Madde ile düzenlenmiştir. Bu madde "Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kurum ve kuruluşları ile üniversitelerin ilgili birimleri, Bakanlık ve üniversitelerce karşılıklı olarak işbirliği çerçevesinde birlikte kullanılabilir" ifadesini içermekteydi. Daha sonra, aynı maddeye, 2 Kasım 2011 tarihli 663 sayılı Kanun Hükmündeki Kararname'de yer verildi. Sonraki yıllarda Ek 9. maddenin çok sayıda değişikliğe uğradığı görüldü.

Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun Ek 9. maddesinde, birlikte kullanım ve işbirliğine ilişkin usul ve esasların Sağlık Bakanlığı tarafından çıkarılan yönetmelikle belirleneceği ifade edilmiştir. İlk olarak 18 Şubat 2011 tarihinde "Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Tesisleri ve Üniversitelere Ait İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik" yürürlüğe girdi (**Sağlık Bakanlığı, 2011**). Yayımlanmasından kısa bir süre sonra, 2011 yılı Nisan ayında Türk Tabipleri Birliği (TTB) ile birlikte 494 öğretim üyesi Yönetmeliğin yürütmesinin durdurulması ve iptali için Danıştaya dava açtı. Danıştay, hem dayanak Kanun maddesi olan Ek 9. maddenin Anayasa'ya aykırı olduğuna ve iptali için Anayasa Mahkemesine (AYM) başvurulmasına hem de Yönetmeliğin yürütmesinin durdurulmasına karar verdi. Danıştayın itiraz yoluyla AYM'ye başvurusunun ardından, birlikte kullanım ve işbirliği konusu, 12 Temmuz 2012 tarihinde, 6354 sayılı torba yasa ile yeniden düzenlendi ve yönetmelik hükümleri yasa hükmü haline getirildi

(**Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, 2012**). Bu yeni düzenleme Sağlık Bakanlığının istediği şekilde bir sonuç verdi ve 11 Ekim 2012'de AYM, Danıştayın başvurusu hakkında, yapılan yasal düzenlemeye atfen, "konusu kalmayan istem hakkında karar verilmesine yer olmadığı" kararını verdi (**Anayasa Mahkemesi, 2012**). Bu arada, Danıştay süreci devam ettirerek 2013 yılı içinde Yönetmeliği iptal etti.

Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun Ek 9. Maddesi 2 Ocak 2014 tarihinde yeniden düzenlendi ve ardından da 3 Mayıs 2014 tarihinde "Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarına Ait Sağlık Tesisleri ve Üniversitelere Ait İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik" yürürlüğe kondu (**Sağlık Bakanlığı, 2014**). TTB, 2 Temmuz 2014 tarihinde, Yönetmeliğin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştaya ikinci kez başvurdu. Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu, 24 Ocak 2016 tarihinde, bir yükseköğretim olan tıpta uzmanlık eğitimini doğrudan etkileyen bu düzenlemenin Yükseköğretim Kurumu ile birlikte hazırlanması gerektiği ve sadece Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanmasının hukuka aykırı olduğu gerekçesiyle yürütmesini durdurdu.

20 Ağustos 2016 tarihinde Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun Ek 9. maddesinde birlikte kullanım ve işbirliğini de içeren bir değişiklik yapıldı. Yasal düzenlemenin ardından, 16 Haziran 2017 tarihinde "Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarına Ait Kurum ve Kuruluşlar İle Devlet Üniversitelerinin İlgili Birimlerinin Birlikte Kullanımı İle İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik" (**Sağlık Bakanlığı, 2017**), 4 Mart 2020 tarihinde ise yeni bir değişiklikle "Sağlık Bakanlığına Ait Kurum ve Kuruluşlar İle Devlet Üniversitelerinin İlgili Birimlerinin Birlikte Kullanımı İle İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik" (**Sağlık Bakanlığı, 2020**) yürürlüğe konuldu.

1.3. Birlikte Kullanım Protokolleri

Yukarıda yer alan düzenlemelerde, Sağlık Bakanlığına ait kurum ve kuruluşlar ile devlet üniversitelerinin ilgili birimlerinin birlikte kullanımının, protokol imzalanması yoluyla sağlanacağı belirtilmiştir. Bu protokollerin ilki Sakarya Üniversitesi ile Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi arasında 5 Haziran 2009 tarihinde yapılmıştır. O tarihten 2022 yılına kadar olan sürede, 36 üniversite ile 101 eğitim ve araştırma hastanesi birlikte kullanıma gitmiştir. Bu çerçevede Sağlık Bilimleri Üniversitesi (SBÜ) ile 61 eğitim ve araştırma hastanesi, SBÜ dışındaki 35 üniversite ile de 40 eğitim ve araştırma hastanesi protokol imzalamıştır (**Sağlık Bakanlığı, 2022a**).

4 Mart 2020 tarihli "Sağlık Bakanlığına Ait Kurum ve Kuruluşlar İle Devlet Üniversitelerinin İlgili Birimlerinin Birlikte Kullanımı İle İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik"te, 2017 tarihli önceki yönetmelikte yer alan "birlikte kullanım protokollerinin, klinik ya da branş bazlı yapılamayacağı" ibaresi kaldırılmış, ayrıca "Birlikte kullanım protokolleri, birden fazla üniversite ile de yapılabilir." düzenlemesine yer verilmiştir. Yönetmelikte yer alan bir maddeyle, birlikte kullanıma geçilen sağlık tesislerinin döner sermaye hesapları birleştirilmiş ve böylece üniversitelerin birlikte kullanım kapsamına alınan hastanelerinde döner sermaye yönünden Sağlık Bakanlığı Hastanelerinde uygulanan sisteme geçilmiştir.

Aynı Yönetmeliğin 7. maddesinde, birlikte kullanıma ilişkin olarak, Bakanlık ve YÖK tarafından müştereken "tıp protokol" hazırlanmasıyla ilgili bir düzenleme yer almıştır. Yönetmeliğe göre, birlikte kullanım protokolü, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü ve rektör tarafından imzalanacak, süresi de altı yıldan az olamayacaktır. Birlikte kullanım protokolünün imzalanmasından itibaren en geç altı ay içerisinde fiilen birlikte kullanıma geçilmemesi halinde protokol kendiliğinden sona erecektir. Döner sermaye hesaplarının birleştirildiği tarih, fiilen birlikte kullanıma geçildiği tarih olarak belirlenmiştir.

Yönetmelikte 2547 sayılı ve 657 sayılı Kanuna tabi çalışma biçimleri dışında bir istihdam biçimi olarak, birlikte kullanımdaki sağlık tesisinin, üniversite kadrosunda bulunan öğretim elemanlarıyla en fazla üç yıl süreli bireysel sözleşmeler imzalayabileceği hükmü yer almaktadır. Sözleşmelerde sunulacak hizmetin niteliği, performans hedefleri ve süresi ile varsa eğitim ve hizmete ilişkin idari görev ve sorumluluklara da yer verilmiştir. Öğretim elemanlarıyla yapılan sözleşmelerde ise mezuniyet öncesi ve mezuniyet sonrası eğitim ile bilimsel çalışmalara ilişkin yetki ve sorumluluklar ayrıca belirtilmektedir. Süre sonunda tekrar sözleşme imzalanabilmekte, ancak sözleşme şartlarına aykırı davranılması halinde veya performans hedeflerindeki gerçekleştirmeler dikkate alınarak süresinden önce de sözleşmeler feshedilebilmektedir.

Yönetmelikte dekan veya kurum eğitim sorumlusunun, yıllık lisans ve lisansüstü eğitim planlarını hazırlayarak performans hedeflerini değerlendirilmek üzere başhekimine sunması ve klinik derslere ilişkin zaman çizelgesinin başhekimce planlanması yer almaktadır. Yönetmeliğe göre, kurum eğitim sorumlusu dekan tarafından atanacak iken, eğitim sorumlusu dekanın görüşü alınarak başhekim tarafından atanacaktır. Bu düzenlemeyle birlikte, tıp fakültesi dekanı sadece tıpta uzmanlık ve lisans eğitimlerinin yürütülmesinden sorumlu hale gelmiştir. Sağlık te-

sisindeki sağlık ve destek hizmeti, üniversite personelinin sağlık hizmeti sunumu da dâhil olmak üzere başhekimin sorumluluğuna verilmiştir. Sağlık tesisi, Bakanlığın tabi olduğu mevzuata göre işletilecek, eğitim dışındaki tüm idari ve mali kararlar Sağlık Bakanlığının atadığı başhekim tarafından alınacaktır.

İşlevleri ve örgütlenmeleri birbirinden farklı olan Bakanlığa bağlı sağlık kurum ve kuruluşları ile üniversite hastanelerinin birlikte kullanım ve işbirliğine gitmesi yönündeki düzenlemeler, tıp eğitimi ve sağlık hizmeti sunumunun birbirinden ayrılması sonucunu doğurmuştur. Bu yönüyle de, üniversitelerin Anayasa'nın 130. maddesi ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu ile düzenlenen işlevlerine aykırılık göstermektedir.

1.4. Birlikte Kullanım ve İşbirliğinin Sonuçları

Sağlık Bakanlığına bağlı eğitim ve araştırma hastanelerinde tıpta uzmanlık eğitimi verilmesi, bu kurumları tıp fakülteleri hastaneleri ile aynı işleve sahip hale getirmemektedir. Üniversite hastanelerinde uzmanlık eğitiminin yanı sıra temel tıp eğitimi de verilmektedir. Tıp eğitimi, temel tıp bilimleri, dahili tıp bilimleri ve cerrahi tıp bilimleri olmak üzere üç gruba ayrılan bilim dallarının ortaklaşa yürüttüğü bir süreçtir. Tıp fakültelerinin uygulama ve araştırma hizmetlerini yürüttüğü üniversite hastanelerinde, sağlık hizmetinin düzenlenmesi mezuniyet öncesi ve mezuniyet sonrası tıp eğitimi merkeze alınarak yapılmaktadır.

Üniversite hastanelerinin yönetim ve işletilmesinin Sağlık Bakanlığı tarafından atanacak başhekim devredilmesi ve performans dayalı ek ödeme uygulaması, tıp fakültelerinde sağlık hizmet sunumunun eğitim ve araştırma işlevlerinin önüne geçmesine neden olmaktadır. Birlikte kullanım protokolleri ile getirilen düzenlemeler öğretim görevlilerini eğitimin dışında sağlık hizmeti sunmaya yönlendirmektedir. Tıp fakültelerinde sağlık hizmet sunumunun öncelik kazanması, doğrudan sağlık hizmet sunumunda görev almayan temel tıp bilimlerinin etkisinin azaltılması sonucunu doğurmuştur.

Tıp fakültelerinde eğitim, araştırma faaliyetleri ve sağlık hizmeti sunumunun birlikte gerçekleştirilmesi gerekir. Eğitim ve sağlık hizmeti ayrı sorumlular tarafından yürütülmemeli, birbirinden ayrı düzenlenmemelidir. Eğitim ve sağlık hizmet sunumunun işleyiş olarak birbirinden ayrılması, mezuniyet öncesi ve mezuniyet sonrası tıp eğitimi olumsuz etkileyecektir.

İşlevleri, örgütlenmeleri, amaçları farklı olan eğitim ve araştırma hastaneleri ve tıp fakültelerinde, eğitim ve araştırma faaliyetleri, hizmet sunumu, insan gücü planlaması gibi alanların farklı yapılması beklenir. Üniversite hastanelerinde Sağlık Bakanlığı

mevzuatının uygulanması, bu kurumların Bakanlıkça atanan başhekim tarafından yönetilmesi, üniversite personelinin başhekimin sorumluluğunda görev yapması, bir üniversite yapılanması ve tıp fakültelerinin yükseköğretim kurumu işlevi ile örtüşmemektedir.

Temel işlevi eğitim ve araştırma olan tıp fakültelerinde farklı eğitimler iç içe verilmekte, tıp fakültesi öğrencileri, tıpta uzmanlık öğrencileri, yüksek lisans ve doktora öğrencileri gibi farklı programlardan öğrenciler kuramsal ve uygulamalı eğitim görmektedirler. Dolayısıyla, öğrencilerin tıp fakültesi bünyesindeki eğitimleri, farklı birimlerde ve farklı araçlarla gerçekleştirilmekte; amfi, sınıf, uzaktan eğitim merkezi, bilişim merkezi, tıbbi beceri ünitesi, kütüphane, laboratuvarlar, servisler, poliklinikler, tanı-tedavi birimleri, ameliyathane, yoğun bakımlar, radyoloji birimi, acil servis, doğumhane gibi birbirinden çok farklı alanlarda eğitimler verilmektedir. Tıp fakültesinde sağlık hizmeti ile eğitim iç içe olmalı, yatan hasta ziyaretleri, ayaktan hasta bakımı gibi uygulamalar, tıp ve uzmanlık eğitiminin ilke ve standartlarına uygun olarak gerçekleştirilmelidir. Tıp fakülteleri araştırma için gerekli alt yapı olanaklarına sahip olmalıdır.

Ülkemizde bir tıp fakültesinin açılabilmesi için gerekli asgari standart ve koşulların belirlenmemiş olduğu görülmektedir. Bunun bir sonucu olarak da, tıp fakülteleri yeterli sayıda ve nitelikte eğitici olmadan, personel sayısı, fiziksel ve teknolojik donanım gibi altyapı olanakları sağlanmadan açılabilir. Akademik kadrolar, öğrenci sayıları ve eğitim-hizmet dengesi üzerinden oluşturulmamakta, çoğu tıp fakültesinde önemli sayıda öğretim elemanı açığı bulunmaktadır. Özellikle yeni açılan çoğu tıp fakültesinde, eğitim-öğretim programları ve araştırma faaliyetleri için bir planlama yapılmadığı, temel bilimler için yeterli eğitici kadrosu, gerekli laboratuvar vb. olanaklar sağlanmadığı görülmektedir. Hastanesi olmadan açılan tıp fakülteleri, sıklıkla ikinci basamak sağlık hizmeti veren devlet hastaneleri ile protokol yaparak birlikte kullanıma gitmekte, protokol sonrasında da devlet hastanesi eğitim ve araştırma hastanesi ismini almaktadır.

Öte yandan, eğitim ve araştırma için uygun koşullara sahip olan ancak merkezi yönetim bütçesinden desteklenmeyen ve uygulanan politikalar nedeniyle borç yükü altına giren tıp fakültelerinin birlikte kullanım protokolü yapması bir çözüm olarak sunulmaktadır. Sonuçta, hizmet amacıyla kurulmuş olan hastanelerin tabela değişiklikleriyle eğitim kurumlarına dönüştürüldüğü bir dönem yaşanmaktadır.

Birlikte kullanım protokolü yapılması, tıp fakültesinin idari olarak Sağlık Bakanlığına bağlanması ve akademik özerkliğini yitirmesi anlamına gelmektedir. Tıp ve uzmanlık eğitimini olumsuz etkileyen, araştırma ola-

naklarını ortadan kaldıran sağlık hizmetinin niteliğini düşüren bu tür bir birlikte kullanım, tıp fakültesi adı altında Sağlık Bakanlığına bağlı bir hizmet hastanesi yapılmasına neden olmaktadır.

Köklü olarak tanımlanabilecek eğitim ve araştırma hastaneleri ile üniversite hastanelerinin birlikte kullanıma gitmesi, eğitim ve araştırma hastanesi eğitim görevlileri ile üniversite akademik personeli arasında özlük hakları açısından farklılıklara neden olmuştur. Bu farklılık en çok, Sağlık Bakanlığı kadroları ile üniversitelerin akademik kadrolarında çalışan akademik unvanlı kamu görevlilerinin tabi oldukları ek göstergelerde karşımıza çıkmaktadır. Burada tıpta uzmanlık eğitimi, araştırma ve sağlık hizmetleri açısından aynı görevleri yerine getirdikleri halde, Sağlık Bakanlığı kadrosunda bulunan akademik unvanlı kamu görevlileri aleyhine bir eşitsizlik söz konusudur. Birlikte kullanım protokolü yapılan sağlık tesislerinde sağlık hizmetinin yükü, sorumluluğu ve riskleri büyük oranda eğitim ve araştırma hastanesi kadrosundaki hekimler tarafından üstlenilmektedir. Protokol ile birlikte, Bakanlığa yakın eğitimcilerin üniversitenin akademik kadrolarına geçirilerek yükseltmelerinin sağlandığı görülmektedir. Özlük haklarındaki eşitsizlikler, akademik kadroda olmayan eğitim görevlilerini sürekli bir tıp fakültesine geçiş beklentisi içine sokmaktadır. Bu durum eğitim ve araştırma hastanesi kadrosunda olan eğitim görevlileri arasında aidiyet duygusunu zedelemekte, dışlanmışlık ve değersizlik duygularının yaşanmasına neden olabilmektedir. Bu gelişmelerle birlikte çalışma barışı olumsuz etkilenmiş, eğitim ve hizmetin niteliğinde protokol öncesi döneme göre gerileme ortaya çıkmıştır. Eğitim uygulamaları çoğu klinikte hizmet ağırlıklı çalışmadan arda kalan sürelerde yapılabilmektedir.

2. Sağlık Bakanlığı Üniversitesi

Türkiye’de yükseköğretim sistemi, 15 Nisan 2015’te, ana yönetim organının mütevelli heyeti olduğu, merkezi İstanbul olmasına karşın “birlikte kullanım” yöntemiyle yurt çapına dağılmış yeni bir üniversite oluşumuyla karşılaştı. 2809 sayılı Yükseköğretim Kurumları Teşkilatı Kanunu Ek Madde 158’e göre kurulmuş olan SBÜ’ye bağlı biri uluslararası, ikisi yurtdışında olan 11 tıp fakültesi, biri yurtdışında olan üç sağlık bilimleri fakültesi, iki diş hekimliği fakültesi, iki eczacılık fakültesi, iki hemşirelik fakültesi, bir fizyoterapi ve rehabilitasyon fakültesi ve bir yaşam bilimleri fakültesi bulunmaktadır (**Yükseköğretim Kurumları Teşkilatı Kanunu, 1983**). Ayrıca, üniversite bünyesinde dört enstitü, üçü yurtdışında beş meslek yüksekokulu ve üç bölüm vardır.

SBÜ Mütevelli Heyeti; Rektör, eğitim ve araştırma konusunda görevlendirilmiş Sağlık Bakanı Yardımcısı, Sağlık Bakanının seçtiği bir üye, Yükseköğretim Kurulu tarafından seçilen profesör unvanına sahip iki

üye olmak üzere toplam beş üyeden oluşmaktadır. Mütevelli Heyetinin Rektör başkanlığında yapacağı ilk toplantısında seçim ile Mütevelli Heyet Başkanı belirlenmektedir. Bakan ve Yükseköğretim Kurulu tarafından seçilen üyelerin görev süresi dört yıldır. Mütevelli Heyetinin görevleri şöyle belirlenmiştir: a) Üniversitenin stratejik planı ve bütçe teklifi üzerinde görüş bildirmek, b) Kamu kurum ve kuruluşları ve gerçek ve özel hukuk tüzel kişileriyle işbirliği yapılmasına ve ortak projeler yürütülmesine katkı vermek, c) Rektör tarafından gündeme alınması önerilen konularda karar vermek (**Yükseköğretim Kurumları Teşkilatı Kanunu, 1983**).

2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu'na göre üniversite bütçesi, "bağlı birimlerinin ve üniversite yönetim kurulu ile senatonun görüş ve önerilerini aldıktan sonra" rektör tarafından hazırlanıp Yükseköğretim Kuruluna sunulurken, SBÜ'de mütevelli heyeti "üniversitenin stratejik planını ve bütçe teklifini onaylamak" yetkisine sahiptir (**Karahanoğulları, 2015**). Mütevelli heyeti bu yetki ile bir karar organına dönüşmüştür. Bütçe-deki yetkisi dışında mütevelli heyetinin örgütlenme ve akademik kadrolar konusunda da karar yetkileri vardır. SBÜ'de yönetim veya karar organı olarak bu yetkilere sahip bir mütevelli heyetinin oluşturulmuş olması, anayasanın kurduğu üniversite rejimine ve anayasanın koruduğu bilimsel özerkliğe aykırı olarak değerlendirilmektedir (**Karahanoğulları, 2015**).

Mekteb-i Tıbbiyye-i Şâhâne adıyla hizmet vermek üzere inşa edilen ve daha önce Marmara Üniversitesi adına tahsisli olan Haydarpaşa Kampüsü, SBÜ'ye tahsis edilmiştir.

Üniversite, Sağlık Bakanlığına bağlı eğitim ve araştırma hastaneleriyle 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun Ek 9. Maddesi çerçevesinde birlikte kullanım protokolleri yaparak sağlık uygulama ve araştırma faaliyetlerini yürütmektedir (**Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, 1987**). Üniversitenin birlikte kullanım protokolü imzaladığı Sağlık Bakanlığına bağlı eğitim ve araştırma hastaneleri, aynı zamanda üniversitenin uygulama ve araştırma merkezi statüsünü kazanarak 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu kapsamında yükseköğretim kurumuna dönüşmektedir. SBÜ, bünyesindeki 9 tıp fakültesi üzerinden 61 eğitim ve araştırma hastanesi ile birlikte kullanım protokolü yapmıştır. SBÜ ile ortak kullanımda olan eğitim ve araştırma hastanelerinden üçünün tıpta uzmanlık eğitimi verme yetkisi yoktur.

2.1. Anayasa Mahkemesi Kararı

SBÜ ilk kurulduğunda Mütevelli Heyeti; Sağlık Bakanlığı Müsteşarı (başkan), Rektör, Sağlık Bakanının seçeceği iki üye, Yükseköğretim Kurulunun seçeceği bir üyeden oluşmaktaydı. Düzenlemede, Mütevelli Heyetine Sağlık Bakanlığı Müsteşarının, Müsteşarın

katılmadığı toplantılara ise Rektörün başkanlık edeceği belirtilmişti. Cumhuriyet Halk Partisi'nin 6639 sayılı Kanun'un bazı maddelerinin iptali ve yürürlüğünün durdurulması istemiyle başvurması sonrasında, AYM, Sağlık Bakanlığı Müsteşarının başkanı olduğu Mütevelli Heyet yapılanmasını Anayasa'ya aykırı bulularak iptal etmiş, yeni bir yasal düzenleme yapması için Sağlık Bakanlığına 9 Haziran 2017 tarihinde kadar süre tanımıştır. 9 Aralık 2016 tarihinde Resmî Gazete'de yayımlanan iptal gerekçesinde, Sağlık Bakanlığının üniversiteye doğrudan yönetici atayamayacağı, üniversitelerin merkezi idare tarafından doğrudan atanan kişilerce yönetilmesinin bu kurumların bilimsel özerkliğini etkileyeceği, üniversite mensuplarının bilimsel ölçütler ve etik kurallar çerçevesinde eğitim, öğretim, araştırma ile yayın yapabilmesi için herhangi bir dış etkiden uzak kalacak bir ortamın bulunması gerektiği, merkezi yönetimin üniversitenin kararlarını belirlemesine yol açan düzenlemenin bilimsel özerkliğin ihlal edilmesi anlamına geldiği ve Anayasa'ya aykırı olduğu belirtilmiştir. Yine bu çerçevede, bilimsel özerkliğin idari ve mali konularla birlikte üniversitelerin özerkliği için olmazsa olmaz nitelik taşıdığı, bu unsurlardan herhangi birine yapılacak müdahalenin diğer unsurların da olumsuz etkilenmesine neden olacağı ifade edilmiştir (**Resmî Gazete, 2016**).

Gerekçede ayrıca, Mütevelli Heyetinin salt çoğunlukla karar alabileceği göz önünde bulundurulduğunda merkezi idareyi temsil eden Sağlık Bakanlığı Müsteşarı ile Sağlık Bakanının doğrudan seçeceği üyelerin karar alma sürecinde belirleyici olacağına işaret edilmiş, bu şekilde merkezi idareye üniversite üzerinde denetim ve gözetim yetkisini aşan nitelikte bir yetki tanınmasının Anayasa'nın 130. maddesiyle güvenceye alınan bilimsel özerklik ilkesiyle bağdaşmadığı görüşü yer almıştır.

SBÜ Mütevelli Heyeti, AYM tarafından ilgili maddelerinin iptal edilmesi sonrasında yeniden düzenlenmiştir.

2.2. Sağlık Bilimleri Üniversitesinde Kadrolaşma

Çağdaş üniversite anlayışına göre, kadro ilan edilmeden önce, tıp ve tıpta uzmanlık eğitiminin gereklilikleri ve anabilim dalı/bilim dalı yapılanmaları üzerinden akademik gereksinimlerin belirlenmesi ve nesnel ölçütler temel alınarak bu gereksinimler üzerinden kadro planlamasının yapılması gerekir. SBÜ'de karşılaşılan durum ise bundan farklıdır. Üniversitenin açtığı kadro ilanlarına bakıldığında, somut ölçütler üzerinden bir kadro planlamasının yapılmamış olduğu, kadroların kişilere özel olarak tanımlandığı ve belirli kişileri işaret ettiği dikkat çekmektedir. Bu durum, kadrolara atamalarda liyakatı temel alan, açık, adil ve eşitlikçi bir değerlendirmeden uzak olunduğunun bir göstergesidir. SBÜ'de ilan edilen kadrolarda yer alan koşulların nesnel olmaması, kişilere özel olarak tanımlanan

kadro ilanları, liyakat ve bilimsel ölçütlere dayanmayan atamalar ile Sağlık Bakanlığı bünyesinde bir kadrolaşmaya gidildiği görülmektedir.

Sağlık Bakanlığına Bağlı Üniversite Olur mu?

SBÜ, 2547 Sayılı Yükseköğretim Kanunu'na göre yapılandırılan diğer kamu üniversitelerinden farklı bir kurumsal yapıya sahiptir. Bir kamu üniversitesi olarak tanımlanmış olmasına karşın, Sağlık Bakan Yardımcısının içinde yer aldığı bir mütevelli heyeti tarafından yönetilmektedir. Üniversiteye tahsis edilen akademik kadrolara kimin atanacağına mütevelli heyeti karar vermektedir. Üniversite kavramının değersizleştirildiği ve içinin boşaltıldığı bu yeni yapılanma, üniversitelerin özerk olması gerekliliğine aykırı ve kabul edilemez bir durumdur.

Mütevelli heyetinin yanı sıra, 2547 sayılı Yasada öngörülen diğer organlar üniversite bünyesinde yer alsa da, mütevelli heyetine ve rektöre verilen yetkiler, diğer organların 2547 sayılı yasadaki öngörülen yetkilerini işlevsiz kılacak niteliktedir. Bu yapıyla SBÜ, akademik özgürlük ve kurumsal özerkliğin olmadığı, evrensel üniversite kavramına uzak bir model olarak karşımıza çıkmaktadır.

En üst düzeydeki bilim kuruluşları olan üniversitelerin temel özelliklerinin başında, bilimsel özgürlükler ve akademik özerkliğin olması gelir. Üniversite akademik olarak özerk olmanın bir gereği olarak karar verme ve verdiği kararları uygulamada bağımsız davranabilmesi ve dış baskılardan etkilenmemesidir. Üniversite, ancak öğretme, araştırma ve yayımlama gibi evrensel işlevleri, herhangi bir etki ve baskıya karşı güvence altına alan bir akademik özgürlük ortamı yaratıldığı ölçüde üniversite vasfı kazanır. Hiyerarşik ast üst ilişkisi içinde bilim üretimi yapılamaz.

Üniversite anlayışı kadrolara başvurmak isteyen adaylar için açık, adil, eşit değerlendirme yapabilecek bir jüri oluşturma yönteminin uygulanmasını, kadrolara atamalarda bilimsel gelişmenin amaçlanmasını, değerlendirme ve atamaların liyakata, denetlenebilir nesnel ölçütlere uygun olmasını gerektirir.

SBÜ, üniversite organlarının uhdesinde olan yetkilerin, Sağlık Bakanlığı Yardımcısı ve temsilcisinin de içinde yer aldığı Mütevelli Heyetine devredildiği, dolayısıyla Sağlık Bakanlığı tarafından yönetilmek üzere kurulmuş, üniversitenin evrensel ilke ve tanımlarından uzak kurumsal bir yapılanmadır. Sağlık Bakanlığının üniversite açması, üniversitelerin özerk olması gerekliliğine aykırıdır ve kabul edilemez. Sağlık Bakanlığına bağlı bir üniversite, siyasi iktidarın gölgesinde kalır. Siyasi iktidarın güdümünde ise eğitim, öğretim ve bilimsel çalışma yapılamaz.

Tüm eğitim ve araştırma hastanelerinin üniversite

hastanesine dönüştürüldüğü bu model, ne akademik olarak özerk, bilimsel olarak özgür bir üniversite yapılanması ne de çağdaş, bilimsel bir tıp ve uzmanlık eğitimi örgütlenmesiyle örtüşmektedir.

SBÜ, siyasi iktidarın gölgesinden çıkartılıp üniversite olmanın gereklerine uygun olarak yeniden yapılandırılmalıdır.

Kaynaklar

- Anayasa Mahkemesi** (2012) 11 Ekim 2012 Tarihli Genel Kurul Gündemi ve Sonuçları, Erişim Tarihi 13 Ekim 2022, <https://anayasa.gov.tr/tr/mahkeme-gundemi/genel-kurul/11-ekim-2012-genel-kurul-gundemi-ve-sonuclari/>
- Karahanoğulları, O** (2015) Sağlık Bilimleri Üniversitesi Yeni Bir Tür mü Aykırılık mı? *Toplum ve Hekim*, TTB Yayını, 30(6): 431-46.
- KHK/663** (2011) Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname, Erişim Tarihi 13 Ekim 2022, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/11/20111102M1-3.htm>
- KHK/694** (2017) Olağanüstü Hal Kapsamında Bazı Düzenlemeler Yapılması Hakkında Kanun Hükmünde Kararname, Erişim Tarihi 13 Ekim 2022, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2017/08/20170825-13.pdf>
- Resmî Gazete** (2016) 9 Aralık 2016, Sayı: 29913, Erişim Tarihi 13 Ekim 2022, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2016/12/20161209.pdf>
- Sağlık Bakanlığı** (2011) Sağlık Bakanlığında Bağlı Sağlık Tesisleri ve Üniversitelere Ait İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik, Erişim Tarihi 13 Ekim 2022, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/02/20110218-3-1.htm>
- Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname İle Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun** (2012), Erişim Tarihi 13 Ekim 2022, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2012/07/20120712-12.htm>
- Sağlık Bakanlığı** (2014) Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarına Ait Kurum ve Kuruluşlar ile Devlet Üniversitelerinin İlgili Birimlerinin Birlikte Kullanımı ile İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik, Erişim Tarihi 13 Ekim 2022, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/05/20140503-3.htm>
- Sağlık Bakanlığı** (2017) Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarına Ait Kurum ve Kuruluşlar ile Devlet Üniversitelerinin İlgili Birimlerinin Birlikte Kullanımı ile İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik, Erişim Tarihi 13 Ekim 2022, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2017/06/20170616-2.htm>
- Sağlık Bakanlığı** (2020) Sağlık Bakanlığında Ait Kurum ve Kuruluşlar ile Devlet Üniversitelerinin İlgili Birimlerinin Birlikte Kullanımı ile İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik, Erişim Tarihi 13 Ekim 2022, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2020/03/20200304-3.htm>
- Sağlık Bakanlığı** (2022a) Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğüne Bağlı 2. ve 3. Basamak Kamu Sağlık Tesisleri Güncel Listesi, Erişim Tarihi 13 Ekim 2022, <https://khgmsaglikhizmetleridb.saglik.gov.tr/TR-87504/kamu-hastaneleri-genel-mudurlugune-bagli-2-ve-3-basamak-kamu-saglik-tesisleri-guncel-listesi.html>
- Sağlık Bakanlığı** (2022b) Sağlık Bakanlığı Ek Ödeme Yönetmeliği, Erişim Tarihi 13 Ekim 2022, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2022/08/20220812-9.htm>
- Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu** (1987) Erişim Tarihi 13 Ekim 2022, <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.3359.pdf>
- Sayıştay Başkanlığı** (2016) Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu 2015 Yılı Sayıştay Denetim Raporu <https://sayistay.gov.tr/reports/download/267-turkiye-kamu-hastaneleri-kurumu>
- Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği** (2017) Türkiye Sağlık Sektörüne Genel Bakış, Aralık 2017, Erişim Tarihi 13 Ekim 2022, <https://www.tobb.org.tr/saglik/20171229-tss-genel-bakis-tr.pdf>
- Yükseköğretim Kurumları Teşkilatı Kanunu** (1983) Erişim Tarihi 13 Ekim 2022, <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.2809.pdf>