



SAĞLIK VE SOSYAL HİZMETLERDE İNOVATİF YAKLAŞIMLAR PROJESİ

Odak Grup Görüşmeleri / Çalıştaylar Serisi



ÜNİVERSİTE HASTANELERİNDE GÖREV YAPAN HEKİMLERİN SORUNLARI ÇALIŞTAYI

SONUÇ RAPORU



SASAM
ENSTİTÜSÜ

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

SAĞLIK VE SOSYAL HİZMETLERDE İNOVATİF YAKLAŞIMLAR PROJESİ

Odak Grup Görüşmeleri / Çalıştaylar Serisi



ÜNİVERSİTE HASTANELERİNDE GÖREV YAPAN HEKİMLERİN SORUNLARI ÇALIŞTAYI SONUÇ RAPORU

3 Şubat 2024

Yayına Hazırlayan

Dr. Hüseyin Alperen GÜLDİKEN
Av. Ahmet Melih ÖNER - Ali YILDIZ

Sağlık-Sen Adına İmtiyaz Sahibi

Mahmut Faruk DOĞAN

Genel Başkan

Proje Koordinatörü

Mustafa IRGATOĐLU

Yayın Kurulu

Durali BAKİ

Sinan KULUÖZTÜRK

Yasin BARUTCU

İdris BAYKAN

Abdullah DUMAN

Proje Sorumlusu

Av. Özlem TİTREK YILDIRIM

Düzenleme Kurulu

Defne DEMET

Aykut KAYIŞ

Av. Kübra BARKAN

Av. Mahmut DİKİLİ

Av. Cansever KUNDUKAN

Av. Ahmet Melih ÖNER

Ali YILDIZ

Yusuf Ziya UYSALER

Murat Zeki BAŞPINAR

Akademik Danışman

Doç. Dr. Ali Ramazan BENLİ

Grafik Tasarım

Abdurrahman Tayyib BALCI

İstanbul | 2024

Baskı

İletişim

SAĞLIK-SEN GENEL MERKEZİ

Zübeyde 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-Sen olarak, sendikal mücadeledeyi bilimsel veriler eşliğinde, akademik çalışma-larla desteklemekle birlikte; sahada sorunu bizzat yaşayan sağlık profesyonellerinin tecrübe paylaşımı yapmasını da oldukça önemsemekteyiz. Yenilikçi ve ihtiyaç odaklı yaklaşım anlayışıyla; sorunların tespiti, çözüm önerilerinin belirlenmesi ve gerekli çalışmanın yapılması için tüm branşlara özel, detaylı çalıştaylar düzenliyor, çalışma grupları ile konunun tüm ayrıntılarını ortaya koyuyoruz.

Mücadele birlikteliğinin gücüne inanıyor ve ortak mücadele zemininde, hiçbir branşı dışarda bırakmadan, eksiksiz bir çalışma yapmanın gayretini gösteriyoruz. Tüm branş-larda olduğu gibi hekimlerimizin yaşadığı problemlerin belirlenmesi ve ortadan kaldırılması için gerekli adımları atmaktan geri durmuyoruz.

Hekimler özelinde konuya bakıldığında; temel sorunlar içerisinde üniversite hastanelerinde çalışan

hekimlerimizin yaşadığı sorunların ayrıca ele alınması ve detaylandırılması gerektiğini düşünerek bu çalışmayı gerçekleştirdik.

Sağlık hizmet sunumunda yaşanan sorunların yanında, hekimlerimizin çalışma ko-şulları, özlük hakları ve eğitim faaliyetleri esnasında karşılaştıkları problemleri, sahadan gelen akademisyenlerimiz ve hekimlerimiz ile kapsamlı bir biçimde irdeleyerek yol haritamızı belirledik.

Bundan sonraki süreçte, belirlediğimiz sorunların çözüme kavuşturulması noktasında kararlılıkla mücadelemizi devam ettirecek; sosyal, mali, özlük gibi her anlamda hekimlerimizin hak ettiği refah seviyesine ulaşması için çalışmalarımızı aralıksız sürdüreceğiz.

Sağlık-Sen olarak, hak mücadelesinde üzerimize düşen görev ve sorumlulukların farkındayız ve bunu gerçekleştirmek için Hekim Komis-



yonumuz, SASAM Hekim Koordinatörlüğümüz ve hekimlerimizden aldığımız güç ile büyük bir azim ve kararlılıkla çalışmaya devam edeceğiz.

Bu güzel çalışmanın yapılmasında emeği geçen arkadaşlarıma şükranlarımı sunuyorum.

Mahmut Faruk DOĞAN
Genel Başkan

ÖNSÖZ

Hekimlerin çalışma şartlarının iyileştirilmesi, özlük haklarının artırılması, aynı zamanda sürdürülebilir ve barış içinde bir sağlık sisteminin kurulabilmesi amacıyla örgütlenmeyi amaç edinmiş Sağlık-Sen Hekim Komisyonu olarak, kurulduğumuz ilk günden beri hekimlerimizin haklarına yönelik ziyaretler, toplantılar ve çalıştaylar düzenlemekteyiz. Bu programlar, sahanın pratikte karşılaştığı sorunlara yönelik olabildiği gibi; sağlık sisteminin en önemli misyonlarından biri olan eğitim ve akademik sorunlara yönelik de olmaktadır. Bu bağlamda, SASAM Hekim Koordinatörlüğü ile birlikte; üniversite hastanelerinin sorunlarına yönelik olarak, konunun asistanından öğretim üyesine, uzmanından yöneticisine tüm taraflarının katıldığı, “Üniversite Hastanelerinde Çalışan Hekimlerin Sorunları ve Sağlık Hizmet Sunumunda Yaşanan Problemler” konulu bir toplantı yaptık.

Sağlık sistemimizin bütün bileşenlerinin birbiriyle ilişkili olduğunu ve bileşenlerden birinde bulunan

problemin, sistemin diğer paydaşlarına da farklı şekillerde yansıdığını görüyoruz. Kurumlarda, teknik ve fiziki imkanlarda, mali yapıda yaşanan eksiklikler ve problemler, başta hekimler olmak üzere, tüm sağlık profesyonellerini olumsuz etkilemektedir. Bu anlamda ilk olarak, üniversite hastanelerini ve üniversite hastanelerinde çalışan hekimlerimizin problemlerini ele aldık.

Tüm sağlık kurumlarında olduğu gibi üniversite hastanelerinde problemlerin çözümü, üniversite hastanelerinde görev yapan hekimlerimizin sorunlarının çözümü ve hekimler lehine düzenlemelerin hayata geçirilmesini yakın takip ettiğimizi özellikle belirtmek isteriz.

Toplantımıza katılan, katkı sağlayan ve kıymetli tecrübelerinden istifade ettiğimiz tüm hocalarımıza, Hekim Komisyonumuza teşekkür ediyorum. Toplantı raporumuzun, tüm sağlık camiasına faydalı olması duasıyla, tüm hekimlerimize kolaylıklar dilerim.

Saygılarımla...

Dr. Hüseyin Alperen GÜLDİKEN
Sağlık Sen Hekim Komisyonu Başkanı

GİRİŞ

Üniversite hastaneleri, tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de sağlık sisteminin lokomotifi olarak topluma hizmet etmektedir. Köklü geçmişleri ve tecrübeli akademik kadroları ile tıp disiplininin ilerlemesine katkı sunmuş, akademik gelişmelere katkı sağlamış ve sağlık hizmetlerinin topluma sunulmasını sağlamıştır. Ancak son dönemde yapılan düzenlemeler ile üniversitede hastanelerinde görev yapan hekimlerin özlük haklarında kayıplar oluşmuştur. Üniversitelerde asistan ve yan dal asistan kadrolarında görev alan hekimler başta olmak üzere, akademik kadroda görev yapan hekimlerde de maddi ve özlük hakları anlamında mağduriyetler yaşanmaya başlanmıştır. Yaşanan mağduriyetler son dönem mezun hekimler arasında TUS ve YDUS sınavlarında üniversite hastanelerinin tercih edilebilirliğini azaltmıştır. Ana branşlarda tercih edilebilirliğinin azalmasının uzun dönemde sağlık hizmet sunumunda aksaklıklara yol açabileceği unutulmamalıdır. Sistemsel sorunların doğru tespiti ve çözümü, tıp fakülteleri hastanelerinden hekim kaybını azaltacaktır.

Akademik ünvana sahip hekimler, üniversite hastaneleri başta olmak üzere, afiliye hastanelerde ve şehir hastanelerinde çalışmaktadır. Şehir

hastanelerinin çoğu afiliye olmakla birlikte, işletilmesi “kamu-özel işbirliği” modeli ile yapılmaktadır. Afiliye hastanelerde birlikte kullanım protokolüne göre hastane yönetiminin Sağlık Bakanlığında kalmış olması, hizmet sunumu açısından doğru olmakla birlikte, hastane yöneticilerinin tıp eğitimine kayıtsız yaklaşımları, sorun oluşturabilmektedir. Şehir Hastanelerinde çalışan akademisyen hekimler ise şehir hastanelerinin konsepti (malzeme alımı, kendine ait odanın olmayışı, polikliniklerin küçük planlanması vs) açısından sorunlar yaşayabilmektedir. Tüm bu sorunlara rağmen, şehir hastanelerinden ve afiliye hastanelerinden ayrılışlar sınırlı kalmaktadır.

Üniversite hastaneleri aynı zamanda, sağlığın “Ar-ge”sini oluşturmaktadır. Bu hastanelerden hekimlerin ayrılışı, özellikli işlemlerin (onkolojik ameliyatlara kemik iliği nakilleri vb) üniversite hastanelerinde yapılamamasına ve eğitim alan hekimlerin niteliğinin azalmasına yol açacaktır.

Sağlık-Sen Stratejik Araştırma Merkezi (SASAM) ve Sağlık-Sen Hekim Komisyonu tarafından, üniversite hastanelerinde çalışan her kademeden hekimlerin olduğu “Üniversite Hastanelerinde Çalışan He-



kimlerin Sorunları ve Sağlık Hizmet Sunumunda Yaşanan Problemler Toplantısı", 3 Şubat 2024 tarihinde İstanbul'da yapıldı. Bu toplantı ile tıp eğitiminin yanında sağlık hizmet su-

numunda tıp fakültelerinde çalışan hekimlerin sorunları belirlendi. Raporumuz, toplantının çıktısı olarak hazırlandı.

Doç. Dr. Ali Ramazan BENLİ
SASAM Hekim Koordinatörü

Toplantı Programı:**SAĞLIK-SEN HEKİM KOMİSYONU
TOPLANTISI****"Üniversite Hastanelerinde Çalışan Hekimlerin Sorunları ve Sağlık Hizmet
Sunumunda Yaşanan Problemler"****PROGRAM**

TARİH	SAAT	AKIŞ
	10.00-11.00	Açılış Konuşmaları ve Tanışma
		<u>Oturum Başkanları:</u> - Doç. Dr. Ali Ramazan BENLİ - Dr. Öğr. Üyesi Muhammet Ali ORUÇ - Dr. Hüseyin Alperen GÜLDİKEN <u>Katılımcılar:</u> - Prof. Dr. Mustafa SAMASTI - Prof. Dr. Tufan TÜKEK - Prof. Dr. Ali GÜNEŞ - Prof. Dr. Abdülkadir TURGUT - Prof. Dr. Mehmet YANARTAŞ - Doç. Dr. Ali Ramazan BENLİ - Doç. Dr. Ahmet GÜZELÇİÇEK - Doç. Dr. Eşref ARAÇ - Doç. Dr. Mehmet AĞIRMAN - Dr. Öğretim Üyesi Serkan BAYRAM - Dr. Öğretim Üyesi Abdüsselam ŞEKERCİ - Dr. Öğr. Üyesi Muhammet Ali ORUÇ - Uzm. Dr. Rıdvan AVCI - Uzm. Dr. Nurullah BAYRAM - Dr. Muhammed Esat ÇETİN - Dr. Hüseyin Alperen GÜLDİKEN - Dr. Mustafa CANDEMİR - Dr. Emrullah ŞANLAN - Dr. Numan GÜNDÜZ - Dr. Veysel RAMAZANOĞLU - Dr. Abdullah Harun ALBAYRAK - İntörn Dr. Ömer Faruk AKTAŞ Çalıştay Raporu: Dr. Mustafa CANDEMİR Uzm. Dr. Nurullah BAYRAM Dr. Muhammed Esat ÇETİN

**SAĞLIK-SEN HEKİM KOMİSYONU
TOPLANTISI**

"Üniversite Hastanelerinde Çalışan Hekimlerin Sorunları ve Sağlık Hizmet Sunumunda Yaşanan Problemler"

PROGRAM

TARİH	SAAT	AKIŞ
	11.00-12.15	1. OTURUM KONU: Üniversite Hastanelerinde Çalışan Hekimlerin Çalışma ve Eğitim Şartlarına İlişkin Güncel Sorunlar, Hekimlerin Özlük Hakları
		Oturum Başkanı: Dr. Öğr. Üyesi Muhammet Ali ORUÇ
	12.15-12.45	Çay/Kahve Arası
	12.45-14.00	2. OTURUM KONU: Üniversite Hastanelerinde Sağlık Hizmet Sunumunda Yaşanan Problemler
		Oturum Başkanı: Doç. Dr. Ali Ramazan BENLİ
	14.00 - 14.30	Çay/Kahve Arası
	14.30- 15.30	3. OTURUM KONU: Çalıştay Raporu Sunumu
		Oturum Başkanı: Dr. Hüseyin Alperen GÜLDİKEN
	15.30-16.00	DEĞERLENDİRME VE KAPANIŞ

ÜNİVERSİTE HASTANELERİNDE YAŞANAN SORUNLAR

Üniversite hastaneleri, sunduğu üst düzey sağlık hizmeti ile çatısı altında buldukları üniversitelerin, topluma bakan en önemli yüzüdür. Üniversiteler, şehirlerin en güzide eğitim kurumlarını temsil etmekte ve üniversite hastaneleri de akademinin şehirle temas noktasında en ön planda yer alan güzide sembollerindendir.

Üniversite hastanelerinin, sağlık hizmet rolü üçüncü basamak olarak karmaşık sağlık hizmetlerinin uygulanabildiği bir hastane olmasının yanında, eğitim ve araştırma rollerini de birlikte yürütmesi gerekir. Bu yönüyle, her bakımdan üniversite rektörlüğüne doğrudan bağlı, Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi (SUAM) olarak hizmet vermektedir. Dolayısıyla idari yapılanmasında da "Başhekim" unvanı yerine, tüm bu faaliyetlerin en tepe sevk ve idaresinde (ilgili yönergelerde aksi belirtilmedikçe) bir "Merkez Müdürü" yer almaktadır. Merkez müdürü, üniversitelerde sadece rektörlere verilmiş olan "Harcama Yetkilisi" vasfını, rektör adına sahada yürüten kişidir

ve bu yönüyle de arada başka bir kurul/komisyon olmaksızın, doğrudan rektöre karşı sorumludur.

Ülkemizde, Bakanlığımızın verilerine göre, 2022 yılında 1555 hastane bulunmaktadır. Bunlardan 915'i Bakanlık hastanesi, 68'i üniversite hastanesi ve 572'si özel hastane olarak geçmektedir. Ayrıca, 2022 yılı itibarıyla, 262.190 adet hasta yatağının, 43 bin 914 adedi üniversite hastanelerinde bulunmaktadır. Bu kadar büyük bir yapının, adeta dev bir tankerin, okyanusta yol kazasına uğramadan yözdürülebilmesi için her şeyden önce üniversite hastanelerinin idari yapıları ile rektörler arasında en ufak bir olumsuzluğa izin vermeyecek şekilde mükemmel bir iletişim köprüsü kurulması her şeyden önemlidir. Mevcut ve oluşabilecek sorunları hızlı bir şekilde çözüme kavuşturmak için ilişkilerin sağlıklı yürütülmesi elzemdir. Ayrıca, sağlık hizmet sunumunda herhangi bir aksaklık, şehirlerin sağlık organizasyonunda tıkanmalara yol açabilmektedir.

Sağlık Hizmeti Verilen Kurum ve Altyapı İstatistikleri

2022 yılında 1.555 hastane aktif olarak hizmet verdi.

2021 yılında Sağlık Bakanlığı hastane sayısı 908 iken, 2022 yılında 915'e yükselmiş, üniversite hastanesi sayısı 68 ve özel hastane sayısı 572 olmuştur.

Tablo 1. İBBS-1'e ve Sektörlere Göre Hastane Sayısı, 2022

İBBS-1	Sağlık Bakanlığı	Üniversite	Özel	Toplam
İstanbul	54	16	164	234
Batı Marmara	55	4	21	80
Ege	124	7	73	204
Doğu Marmara	81	4	54	139
Batı Anadolu	71	13	51	135
Akdeniz	85	8	87	180
Orta Anadolu	78	4	22	104
Batı Karadeniz	100	3	20	123
Doğu Karadeniz	70	1	12	83
Kuzeydoğu Anadolu	51	2	4	57
Ortadoğu Anadolu	62	3	17	82
Güneydoğu Anadolu	84	3	47	134
Türkiye	915	68	572	1.555

Tablo 2. İBBS-1'e ve Sektörlere Göre Hastane Yatağı Sayısı, 2022

İBBS-1	Sağlık Bakanlığı	Üniversite	Özel	Toplam
İstanbul	26.057	5.434	16.477	47.968
Batı Marmara	7.358	2.224	1.774	11.356
Ege	19.524	6.122	6.423	32.069
Doğu Marmara	15.232	3.029	4.801	23.062
Batı Anadolu	21.707	7.095	4.441	33.243
Akdeniz	18.336	5.919	8.105	32.360
Orta Anadolu	8.683	3.066	1.965	13.714
Batı Karadeniz	11.633	2.300	2.207	16.140
Doğu Karadeniz	7.207	831	1.272	9.310
Kuzeydoğu Anadolu	4.806	1.694	330	6.830
Ortadoğu Anadolu	8.464	3.081	1.438	12.983
Güneydoğu Anadolu	14.200	3.119	5.836	23.155
Türkiye	163.207	43.914	55.069	262.190

Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü



ÜNİVERSİTE HASTANELERİNDE YAŞANAN SORUNLAR

Fiziki Yetersizlikler:

Üniversite hastanelerinin hizmet binaları, büyük ölçüde ömrünü doldurmuştur. Fiziki şartların yetersizliği, hekim kaybına yol açmaktadır. İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde bazı klinik binaları, 100 yılı aşkın süredir hizmet vermektedir. Birçok hastanede, ameliyathaneler ve yoğun bakım üniteleri modern standartlara uygun değildir. Şehir hastaneleri tek kişilik yoğun bakım odaları ile hizmet verirken, Erciyes Üniversitesi Hastanesi'nde

yoğun bakım odaları koğuş sisteminde devam etmektedir. Kliniklerin yataklı servislerinde de durum aynı şekildedir. Dicle Üniversitesi'nde halen koğuş sistemi bulunmakta ve tüm klinik, bir tek tuvaleti kullanmak zorunda kalmaktadır. Üniversite hastaneleri binalarının, çağın gereksinimlerine uygun şekilde yeniden yapılmaları (Şehir hastanelerinde olduğu gibi kamu-özel iş birliği modeli de uygulanabilir.) gereklidir.

İdari Sorunlar:

a) Üniversite hastaneleri rektörlükler üzerinden YÖK'e bağlı oldukları için düzenleyici ve dengeleyici bir yapıdan yoksundur. Sağlık Bakanlığı

ğ'nın denetiminde sağlık hizmetleri sürdürülmekte ancak Sağlık Bakanlığı ile entegre bir çalışma söz konusu olmamaktadır. Diğer yan-

dan, çevre illerdeki üniversite hastaneleri ile irtibat/birlikte çalışma, kurumsal anlamda yoktur. Bunların merkezi bir şekilde koordine edilmesi ve eksikliklerin giderilmesinde, hızlı çözüm yolu oluşturulması açısından, "Üniversite Hastaneler Birliği" kurulmalıdır.

b) Üniversite hastanesi yapılanmasında, akademisyenlerin, dekanlık ve başhekimlik olmak üzere iki ayrı idari amire bağlı olması, akademisyenlerin yaşadığı problemler karşısında yetkili merciler arasında kalmasına neden olmakta ve bu durum idari anlamda bütünlük oluşmasına engel olmaktadır. Dekanlık ve baş-

hekimlik arasındaki sorunlarda, kişilerin kişisel özellik ve düşünceleri etkili olmakta, bu durum ciddi düzensizlikleri beraberinde getirmektedir. Üniversite hastanelerinde başhekimlik görevinin, dekan yardımcılığı düzeyinde (başhekimlik özlük hakları korunarak) temsil edilmesi veya dekanın başhekim yetkilerini de kapsayarak aynı kişi tarafından temsil edilmesi, dekan yardımcılarının aynı zamanda başhekim yardımcısı olduğu bir sistem, üniversite hastanelerinde mevcut olan ikiliği engelleyerek, idari bütünlüğün sağlanmasını kolaylaştıracaktır.

Finansal Sorunlar:

Üniversite hastanelerinin büyük çoğunluğu, borç yükü altında hizmet vermektedir. Bu durum, yatırımların

yapılmasını ve hizmet kalitesinin iyileştirilmesini engellemektedir.



a) Üniversite hastanelerinin en önemli gider kalemlerinden biri, personel maliyetleridir. Kamu işçileri, intörn doktorların maaşları ve nöbet ücretleri döner sermaye üzerinde mali yük oluşturmaktadır. Maaşın döner sermayeden ödenen personel oranı, üniversite hastaneleri arasında oldukça değişkendir. Örneğin; Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde maaşı döner sermayeden ödenen personel

oranı %70'i aşarken, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde bu oran %40 civarındadır. Personel maaşlarının tamamının merkezi bütçeden karşılanması gerekmektedir. Diğer yandan, personel yetersizliğinden kaynaklı fazla mesai ödemeleri (özellikle kamu işçilerinin fazla mesai ödemeleri doktorların nöbet saat ücretini geçmektedir) de, döner sermayenin yükünü artırmaktadır.

2024 YILI NÖBET ÜCRETLERİ (1 SAATLİK)

Ünvan	Normal Nöbet Net Ücret (1 saatlik)	Ameliyathane, Diyaliz, Yoğun Bakım, Acil Servis, 112 Acil Net Ücret (1 saatlik)
Eğitim Görevlisi, Başasistan, Uzman Tabip	Brüt: 121,74 TL – Net: 120,82 TL	Brüt: 182,61 TL – Net: 181,22 TL
Pratisyen Tabip	Brüt: 110,33 TL – Net: 109,49 TL	Brüt: 165,49 TL – Net: 164,23 TL
Diş Tabibi ve Eczacılar	Brüt: 98,91 TL – Net: 98,16 TL	Brüt: 148,37 TL – Net: 147,24 TL
Lisans ve Ön Lisans Sağlık Personeli	Brüt: 76,09 TL – Net: 75,51 TL	Brüt: 114,13 TL – Net: 113,26 TL
4/D Sürekli İşçi (1 saat gece)	Brüt: 257,8 TL NET: 184,38 TL	

b) Üniversite hastanelerinin yegane gelir kaynağı SGK (Sosyal Güvenlik Kurumu)'dur. Burada da yapılan işlemlerin ücretlendirilmesi, SUT fiyatları üzerinden olmaktadır. Tıbbi malzeme alımlarında DMO (Devlet Malzeme Ofisi) üzerinden alınma yöntemi belirlenmiş ancak DMO satış fiyatı, SUT fiyatının üzerinde olabilmektedir. Bu durumda oluşan fiyat farkı, üniversite hastanelerinde hastalar tarafından karşılanmaktadır. Örneğin; CD1377- 36QC defibrilatör DMO fiyatı 82182,54 TL iken SUT fiyatı 60435,38 TL'dir. Bu

durumun önlenmesi için SUT fiyatlarının, DMO fiyatlarının üzerinde belirlenmesi gereklidir. SUT fiyatları, yapılan işlemlerde kullanılan cihaz, malzeme vb. düşünülerek, DMO malzeme fiyatlarının üzerinde değerlendirilmelidir.

c) Artan maliyete oranla artmayan SUT fiyatları, üniversite hastanelerinin mali yükünü olumsuz etkilemektedir. SUT fiyatları; memur maaş zammı, enflasyon oranı, yeniden değerlendirme oranı gibi kamunun belirlediği bir artışa endekslenmelidir.

d) Yeni tıp fakültelerinin açılmasıyla, üniversite hastanelerinde yapılan hizmetler açısından farklılıklar oluşmuştur. Tam akademisyen kadrosu ile tüm en ileri tedavileri uygulayan hastanelerin aksine, yandal uzmanı olmayan üniversite hastaneleri bulunmaktadır. Özellikle işlemler yapan (karaciğer, böbrek ve kemik iliği transplantasyonu, onkolojik cerrahiler vb) hastanelerin basamaklandırılması ayrıştırılmalı (4. basamak veya 3+/3 plus) ve SGK hizmet ödemeleri buna göre artırılmalıdır.

e) Öğrencilerin yemek ve staj giderleri döner sermaye üzerinde mali yük oluşturmaktadır. Öğrenci giderlerinin, merkezi bütçeden karşılanması gerekmektedir.

Tıbbi Donanım Eksiklikleri:

Sağlıkta tıbbi cihazlar sürekli olarak gelişmekte, yeni tanı ve tedavi modaliteleri oluşmaktadır. Kullanım ömrünü doldurmuş ve sürekli bozulan bir cihaz parkuru ile hizmet üretmeye çalışan üniversite hastaneleri bulunmaktadır. Örneğin, şehir hastanelerinde 3 tesla MR cihazları kullanırken, üniversite hastaneleri 1,5 tesla MR cihazı kullanmaktadır. Sağlık Bakanlığı ile koordineli olarak tıbbi donanım ihtiyaçları karşılanmalıdır. Diğer yandan, sağlık alanında yerli üretimin desteklenmesi gerekmektedir. Tıbbi cihaz, malzeme, ilaç, aşı ve



yazılım gibi sağlık teknolojilerinde, “Sağlık Endüstrileri Başkanlığı” ku-
savunma sanayiinde olduğu gibi kurulmalıdır.

Personel Eksiklikleri:

a) Kamu hastanelerine kıyasla, ün-
iversite hastanelerinde sağlık pro-
fesyonele açısından eksiklikler bu-
lunmaktadır. Yatak başına düşen
ebe-hemşire sayısı açısından Sağlık
Bakanlığının personel dağılım cet-
veline uygun olarak üniversite has-
tanelerindeki sağlık personeli ek-
siklikleri giderilmelidir.

b) Küçük - orta illerdeki tıp fakül-
telerinde ihtiyaç duyulan yan dal
uzmanlarının bulunmayışı, hizmet
sunumunda aksaklıklar oluşturu-
maktadır. Sağlık Bakanlığının yan
dal uzmanları için oluşturduğu söz-

leşmeli çalıştırma formülüne ben-
zer uygulamaların, tıp fakülteleri
hastaneleri için de uyarlanması,
hekimlerin akademiye kalmalarını
sağlayacaktır.

c) Üniversite hastanelerinde, uz-
man kadrolarının tekrardan aktif
hale getirilmesi gerekmektedir.
Mevcut Dr. Öğr. Üyesi şartları ün-
iversitelerde farklılık göstermekte,
kadrolara yerleşecek uzman hekim
bulunmamaktadır. Uzman hekim
kadrolarında artışlar sağlanarak,
üniversite hastanelerinin verimliliği
artırılabilir.



d) Üniversite hastanelerinden ayrılan nitelikli akademik personelin gerekli durumlarda “tersine afilyasyon” yapılarak, belirli protokoller eşliğinde tıp eğitimine destek verilmeli ve araştırma faaliyetlerine katılarak üniversiteye kazandırılmaları sağlanmalıdır.

e) Hekimler, tıpta uzmanlık sınavında Sağlık Bakanlığına bağlı eğitim

ve araştırma hastanelerini tercih etmektedirler. Bunun nedeni, üniversite hastanelerinde çalışma koşullarının ağır olması ve Sağlık Bakanlığı hastanelerine göre düşük ek ödeme almalarıdır. Ek gelirlerin her iki taraf hastanelerde yakın olması, üniversite hastanelerinin tercih edilebilirliğini artıracaktır.

ÇALIŞANLARIN ÖZLÜK HAKLARINA YÖNELİK SORUNLAR

Hekimlerin Ek Ödemelerindeki Farklılıklar:

Üniversite hastaneleri ile Sağlık Bakanlığına bağlı hastanelerde çalışan öğretim üyesi, asistan ve uzman hekimlerin gelirleri arasında maaş, sabit ek ödeme, taban ek ödeme, teşvik ek ödeme, nöbet ücreti gibi tüm kalemler toplandığında, ciddi bir fark olduğu gözlenmektedir.

Farklı hastanelerde çalışan, aynı uzmanlık alanında bulunan, eşdeğer hizmet üreterek aynı performans puanını oluşturmuş hekimler arasında, ciddi ek ödeme farkları oluşmaktadır. Bu farklar azaltılarak, ücretlerde standardizasyon sağlanmalıdır.

Yabancı Uyruklu Akademisyenlerin Ek Ödeme Alamaması:

Yabancı uyruklu araştırma görevlilerine, sadece sözleşme ücreti ödenebildiğinden dolayı ek ödeme alamamaktadırlar ve bu durum ciddi adaletsizlikler oluşturmaktadır. Hekimlerin ek ödemeleri, çalışmalarına göre maaşlarından daha

fazla olabilmektedir. Yabancı uyruklu akademisyenlerin ek ödeme alamamaları, onların yurtdışındaki teklifleri değerlendirmelerine ve ülkemizden ayrılmalarına neden olmaktadır.

Ek Gelirlerin Emekliliğe Yansımaması:

Hekimler ve sağlık profesyonellerinin döner sermaye gelirlerinin emekliliğe yansıtılması gerekmektedir.

Kişinin çalışırken elde ettiği sosyo-ekonomik düzey, emeklilik döneminde de devam etmelidir. Ek

gelirlerin emekliliğe yansımaması, hekimler açısından genel bir sorun olarak devam etmektedir.

Akademik Personelin Özel Çalışmalarındaki Farklılıklar:

Kadrosu üniversite hastanesinde olan hekimlerden, sözleşme ile özel hastane veya muayenehanesinde çalışan hekimlerin farklı çalışma koşullarının bulunması, çalışma iç barışını bozmaktadır. Bu konuda, tüm öğretim üyelerini kapsayacak şekilde kanuni düzenleme yapılmalıdır. Diğer tüm mesleklerde doçentlik ünvanı alan akademisyenler danışmanlık adı altında özel hizmet verir-

ken, doktorlar bu durumdan muaf tutulmuşlardır.

Tablodan görüldüğü üzere; çalışma şekli ve ana dal ya da yan dal uzmanı olma durumuna göre ele geçen döner sermaye miktarı 9 bin TL ile 127 bin TL arasında değişmektedir. Özel muayenehane açma açısından, 2014 öncesi ile sonrası arasında farklılık bulunmaktadır.

Bilimsel Çalışmaların Desteklenmesi:

a. Tıp fakültelerinde yapılan eğitim faaliyetlerinin ve bilimsel çalışmaların akademisyenlerin puantajındaki etkinliği artırılmalıdır. Akademik çalışmalara yoğunlaşan hekimlerin klinik hekimlere göre ek ödemelerde geride kalmasının önüne geçilmeli ve akademik çalışmalar teşvik katsayıları artırılmalıdır.

b. Akademik çalışmalar teşvik edilmeli ve özel bütçe üzerinden kongre destek ödenekleri ve akademik çalışmalar için kaynak oluşturulması sağlanmalıdır.

c. Hem tıp eğitiminin, hem asistan hekim eğitiminin niteliğinin artması için akademisyenlerin eğitici vasfına uygun şekilde ders ödenekleri artırılmalıdır.

TIP EĞİTİMİ VE ASİSTAN EĞİTİMİNDE YAŞANAN SORUNLAR

Tercih Edilmeyen Branşlar:

TUS ve YDUS'ta, tıp fakültesi mezunlarının bazı branşları tercihlerinde ciddi düşüşler yaşanmaktadır. Bu branşların (pediatri, kadın do-

ğum, cerrahi branşlar) tercih edilmeme nedenleri ayrıntılı şekilde irdelenerek gerekli düzenlemeler yapılmalıdır. Bu branşların tercih

edilmesini azaltan nedenler ayrıntılı şekilde araştırılmalı ve gerekli düzenlemeler (asistanlık süresince ve asistanlık sonrası çalışma şartları, iş yükü, maddi olanaklar, mecburi hizmet süreleri gibi konular) acilen yapılmalıdır. Tercih edilmeyen bran-

şlarda, mecburi hizmet kaldırılabilir. Diğer yandan ek ödemelerde zorunlu hekim mesleki sigortalarında olduğu gibi risk çarpanı uygulaması getirilebilir. Bu durumda, riskli branşların ek ödemeleri yükselecektir.

Asistan Eğitiminin Desteklenmesi:

a) Öğretim Üyelerinin, Asistan Eğitimine Yeterli Zaman Ayırmaları: Üniversite hastanelerindeki öğretim üyelerinin ek görevleri, özellikli iş yükü fazlalığı ve ekonomik kaygıları; asistanlara verilen pratik ve teorik eğitimlere yeteri kadar zaman ayrılma-masına, özellikle polikliniklere başvuran hastaların tanı ve tedavileri konusunda asistanların yeterince eğitim almasına neden olmaktadır. Ayrıca, teorik ve pratik eğitimlerin yeterli yapılamaması ve asistanlara yeteri kadar zaman ayrılamaması, öğretim üyeleri ile asistan hekimler arasında olması gereken usta-çırak ilişkisine de zarar vermektedir. Bunun sonucu olarak asistanlar yeteri kadar eğitim alamamaktadır.

b) Asistanlara, kongre ve seminerlere katılım konusunda gerekli mali ve akademik destek sağlanmalı ve

asistanların daha fazla kongreye katılımının önü açılmalıdır.

c) Uzmanlık tezlerine gerekli mali destek sağlanarak, daha kaliteli tezlerin hazırlanması sağlanmalıdır. Afiliye hastanelerde olduğu gibi, Bilimsel Araştırma Platformu (BAP) adında bir yapı kurularak, gelirin belirli bir oranı buraya aktarılarak akademik çalışmalar desteklenebilir.

d) Asistanların alacağı ek ödemede gerekli düzenlemeler yapılarak, en az Sağlık Bakanlığına bağlı hastanelerde çalışan bir asistan kadar ek ödeme alması sağlanmalıdır. Asistanlara verilecek ek ödeme, hastane gelir ve performansından bağımsız olmalıdır.

e) Asistan hekimlerin dinlenme odalarının fiziki imkanları iyileştirilmelidir.

İntörn Doktorların Sorunları:

a) İntörn doktorluğun tanımı, günümüz ihtiyaçları ve şartları da göz önüne alınarak mevzuat ile yeniden yapılmalıdır. İntörn doktorların gö-

rev ve yetkileri konusunda belirsizlikler bulunmaktadır. Görev ve sorumlulukları net olarak belirlenerek, standardize edilmelidir.

b) İntörn doktorların nöbet tuttukları yerlerde, fiziki imkanlar iyileştirilmelidir. Ayrıca, intörn doktorlar için çalışma salonları oluşturulmalıdır.

c) Kliniklerde, bilimsel eğitim ve araştırma faaliyetlerinden, intörn doktorların da yararlanmasını sağlayacak düzenlemeler yapılmalıdır.

SONUÇ

Ülkemizde son 20 yılda sağlık alanında ciddi atılımlar ve sistemsel iyileştirmeler yapılmıştır. Sağlık Bakanlığına bağlı kamu hastanelerinin organizasyonu ve işletilmesindeki verimlilik, sağlık hizmet sunumunun kalitesini artırmıştır. Üniversite hastanelerinde ise üst düzey hekim kalitesine karşın; bunu dengeleyecek personel azlığı, yaşlanan binalar ile hastanelerdeki otelcilik hizmetlerinde oluşan sorunlar ve tıbbi cihazların güncellenememesi, verilen sağlık hizmetlerinin kalitesini sorgulatır hale getirmiştir. Bunun yanında, üniversite hastanelerinde çalışan hekimlere verilen ek ödemelerin Sağlık Bakanlığında çalışan hekimlere göre düşük kalması, burada çalışan hekimlerin özel hastanelere/muayenehanelere yönelmelerine yol açmıştır. Ayrıca, Tıpta Uzmanlık Sınavında üniversite hastanelerinin tercih edilebilirliğini azaltmıştır.

Üniversite hastanelerinin standardizasyonunda oluşan farklılıklar, bu hastaneler konusunda yeknesak kararlar alınmasını da zorlaştırmaktadır. Yönetilemeyen ve sağlık sistemine öncülük edemeyen üni-

versite hastanelerinin, Sağlık Bakanlığı uhdesine alınması bir çözüm olabilir. Ancak, bunun şartları ve standardizasyonu oluşturulmalıdır. Ülkenin tıp eğitimine öncülük etmiş, ileri tedavilerin uygulandığı ve bilgi üretim merkezi olan hastaneler (Hacettepe, Çapa, Cerrahpaşa, Ankara, Gazi vb.) ise desteklenerek devam etmelidirler. Bunlara yönelik Yükseköğretim Kurumu'nda "Üniversite Hastaneleri Birliği" (Kamu Hastaneleri Kurumu gibi) oluşturulmalıdır. Otelcilik hizmetleri, medikal malzeme/cihaz alımları ve personel planlaması gibi ana konular, bu birlikten koordine edilmelidir.

Bu rapor ile üniversite hastanelerinin sorunlarına genel olarak değinilmiş ve yer yer çözüm önerileri de sunulmuştur. Sağlık hizmetinin sunumunda, devamlı olarak kalitenin artırılması ve sistemlerin geliştirilmesi gerekmektedir. Rapordaki önerilerin, sektörün içerisinde görev alan her kademedeki doktorlar tarafından belirlenmiş olması önemlidir ve bu öneriler, sistemin daha verimli işlemesi açısından, politika geliştiricilere yol gösterici olabilir.



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.instagram.com/sagliksen)



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