

ŞEHİR HASTANELERİ SONRASI UZMANLIK EĞİTİMİ

Ali İhsan ÖKTEN*

Öz: Tıpta uzmanlık eğitimi, üniversite veya eğitim araştırma hastanelerinde hekimlik mesleğinin uzmanlık öğretilerinin hekimlere aktarıldığı önemli bir öğretim sürecidir. Ülkemizde asistan veya uzmanlık eğitiminde herhangi bir standart yoktur. Kamu üniversiteleri, vakıf üniversiteleri, özel üniversiteler ve bunların parçalı yapıları arasında standart bir eğitim olması zaten mümkün değildir. Şimdi eğitimin bu parçalı yapısına şehir hastanelerindeki uzmanlık eğitimi de eklenmiştir. Şehir hastaneleri zaten yapısal, sosyo-ekonomik ve sağlık hizmeti sunumu açısından çok ciddi sorunları olan kurumlardır. Şehir hastanelerinde asistan veya uzmanlık eğitiminin diğer yerlerde yaşanan sorunlarla ortak noktaları çok olsa bile şehir hastanelerinin kaotik yapısı var olan sorunları daha da ağırlaştırmaktadır. Bu makede şehir hastanelerinde uzmanlık eğitiminde yaşanan sorunlar genel kapsamlı olarak ele alınmaya çalışılmıştır.

Anahtar sözcükler: uzmanlık eğitimi, asistan, şehir hastaneleri, sorunlar

Specialization Training After City Hospitals

Abstract: Medical specialization training is a crucial educational process in which the specialized teachings of the medical profession are imparted to physicians at universities or training and research hospitals. In our country, there is no standard for residency or specialization training. A standardized education is simply not possible among public universities, foundation universities, private universities, and their fragmented structures. Now, specialization training in city hospitals has been added to this fragmented educational structure. City hospitals are already institutions with very serious structural, socio-economic, and healthcare delivery problems. While residency or specialization training in city hospitals shares many common problems with those experienced elsewhere, the chaotic structure of city hospitals exacerbates existing problems. This article attempts to address the problems experienced in specialization training in city hospitals in a general manner.

Key words: specialist training, assistant, city hospitals, problems

Giriş

Tıpta uzmanlık eğitimi, üniversite veya eğitim araştırma hastanelerinde hekimlik mesleğinin uzmanlık öğretilerinin hekimlere aktarıldığı önemli bir öğretim sürecidir. Tıpta ve dış hekimliğinde uzmanlık yönetmeliğine göre; uzmanlık öğrencisi, "uzmanlık ana veya yan dallarından birinde uzman olarak yetiştirilmek amacıyla, eğitim ve öğrenim gören, araştırma ve uygulama yapan kişi" olarak tanımlanmış durumdadır (**Resmî Gazete, 2022**). Bu tanımdan hareketle asistan hekimin veya uzmanlık öğrencisinin eğitimden araştırmaya ve uygulamaya kadar sistemli bir öğretime tâbi olması gerekmektedir. Tıpta uzmanlık eğitiminde asistan hekimin mesleki hayatında karşılaşacağı olgularla baş edebilmesini sağlayacak bilgi, beceri ve

yetenek gibi donanımların kazandırılması önemlidir. Bu donanımlar ile ancak verimli bir sağlık hizmeti verebilir veya sağlık hizmeti sunabilir.

Türkiye'de "asistan" kavramı, hem yükseköğretim kurumlarında akademik yetiştirme sürecinden geçen araştırma görevlilerini, hem de sağlık alanında uzmanlık eğitimine tâbitutulan tıpta uzmanlık öğrencilerini ifade eder. Her iki alanda da asistanlık, uzmanlaşma ve mesleki olgunlaşma için kritik bir aşamadır. Ancak bu süreç, çoğu zaman hukuki mevzuat ile fiili uygulama arasında oluşan boşluklar veya sorunlar nedeniyle, asistanlar için ağır bir yüke dönüşmüştür; kurumlar içinse yapısal bir sorun olarak ortaya çıkmıştır. Bu makede şehir hastanelerinde

*Doç. Dr.Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Beyin Cerrahi Kliniği Öğretim Görevlisi (ORCID No: 0000-0003-0292-201X)

Geliş Tarihi / Received : 27.04.2026

Kabul Tarihi / Accepted : 11.06.2026

verilen uzmanlık eğitimi sürecinde yaşanan sorunlar ve zorluklar ele alınmıştır.

Uzmanlık Eğitimi Mevzuatı

Türkiye’de asistan eğitimini düzenleyen temel mevzuat; 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu, 2914 sayılı Akademik Personel Kanunu, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu, Tıpta Uzmanlık Tüzüğü (1927 ve sonraki değişiklikler) ve Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği’dir (2014, güncel hali). Bu düzenleme zemini, asistanın görev tanımı, çalışma yükü, eğitim amacı, sorumlulukları ve hakları açısından çeşitli hükümler içermektedir. Ancak sahadaki gerçeklik çoğu zaman mevzuatın gerisinde kalmıştır denilebilir. Asistanlık (Ar-Gör) “eğitim ağırlıklı” değil, “işgücü ağırlıklı” bir sürece dönüşmüştür. Eğitim tarafı da ayrı sorunları barındırmaktadır.

Ülkemizde asistan veya uzmanlık eğitiminde herhangi bir standart yoktur. Kamu üniversiteleri, vakıf üniversiteleri, özel üniversiteler ve bunların parçalı yapıları arasında standart bir eğitim olması zaten mümkün değildir. Yıllar içinde özellikle vakıf veya özel tıp fakültelerinin özel hastaneler ile afileye olarak oraları kullanması mezuniyet öncesi tıp eğitimi ve uzmanlık eğitimi içinde ciddi sorunlara neden olmuştur. Yatan hastalar özel hasta olduğu için öğrencilerin hasta odalarına girişleri yasaklanmış, anamnez almak, damar yolu açmak, sonda takmak gibi pratik temel eğitim işlemlerine dahi izin verilmemiştir. Bu öğrencilerin bir kısmının kamu hastanelerine pratik eğitimleri için gönderildikleri bilinmektedir. Uzmanlık eğitiminde de aynı sorun vardır. Hastane özel, hastalarda özel hasta olunca özellikle cerrahi branşlarda hastalar hocalar tarafından ameliyat edilmekte, asistanlar ameliyatlarda ekartasyon işlemi için kullanılmakta, sadece hastaların takip ve pansumanlarını yapmaktadırlar (Akova ve ark., 2026).

Şehir Hastanelerinde Uzmanlık Eğitimi Sorunları
Şimdi eğitimin bu parçalı yapısına şehir hastanelerindeki eğitim de eklenmiştir. Şehir hastaneleri zaten çok ciddi sorunları olan kurumlardır. Şehir hastaneleri kuruluş olarak devasa yapılardır. 1.000-4.500 arasında yatağa sahip yataklı tedavi kurumları olarak yapılmaktadır. Fiziki şartlar olarak kapalı alanların çok fazla olması, acil servis, yoğun bakım, ameliyathanelerin kliniklerden uzak olması, binaların yapısal olarak 4-6 kule olarak yapılması, kuleler arasında geçiş olmaması, sadece asansör veya yürüyen merdiven olması, bir asistanın günlük

20 bin adım veya 15-20 kilometre veya daha fazla yürümesinin çalışma veya nöbet haricinde getirdiği fiziksel yorgunluklar yanında beton yığını olan hastanelerde pencerelerin olmaması veya var olan pencerelerin açılmaması, bunun getirdiği aşırı yorgunluk-depresyon hissi, tükenmişlik oranının giderek artması, kalabalığın yarattığı izdiham, fiziksel ve sözel şiddetin artması gibi birçok sorun başta Türk Tabipleri Birliği olmak üzere birçok kurum ve sendikalar tarafından sürekli olarak gündeme getirilmiş, bu sorunlarla ilgili birçok toplantı yapılmış, paneller düzenlenmiş, kitaplar yazılmış, Bakanlığa sunulmak üzere raporlar hazırlanmıştır (Pala, 2018; Erbaş, 2021; Toker, 2022; TTB, 2019a; TTB, 2019b; TTB, 2026). Devletin en önemli ve en güvenilir kamusal ve kurumsal denetleyici mekanizması olan Sayıştay da her yıl açıklanan raporlarında bu sorunlara yer vermiştir (TTB, 2020; TTB, 2022; TTB, 2023; TTB, 2025). Bu sistem zaten sağlık hizmeti sunumu açısından uygun olmadığı gerekçesiyle dünyada artık reddedilmiştir. Aynı zamanda bu projeler oldukça pahalı olup ekonomik ve politik olarak sürdürülebilirliği yoktur. Bu nedenle başlangıçta 31 tane yapılması planlanan şehir hastaneleri, 18 tane yapıldıktan sonra sürdürülemeyerek sonlandırılmıştır (TTB, 2019b).

Önceleri Sağlık Bakanlığı çatısı altında olan Eğitim ve Araştırma Hastaneleri 2015 yılında Sağlık Bilimleri Üniversitesi’nin (SBÜ) kurulması ile birlikte ona bağlanmıştır. Sağlık Bilimleri Üniversitesi bir anda belki de dünyada bünyesinde en fazla tıp fakülteleri ve Eğitim ve Araştırma Hastanelerinin (EAH) olduğu bir yapıya bürünmüştür. SBÜ sitesinde “Uzmanlık Eğitimi Verilen Sağlık Uygulama Araştırma Merkezleri” sayısı 39 (SBU web sayfası-a), “Birlikte Kullanım Protokolü Bulunan Eğitim ve Araştırma Hastaneleri” sayısı 69 (SBU web sayfası-b) olup SBÜ bünyesinde olan tıp fakülteleri sayısı 9 tanedir. Dünyada tek bir üniversitede aynı anda 39 uzmanlık eğitimi veren kurum, 69 EAH ve 9 tane tıp fakültesi olan sağlık temelli başka bir üniversite yoktur. Burada temel amaç akademik ünvan vererek farklı bir kadrolaşma alanı yaratmak, üniversiteler arası gücü kullanarak diğer üniversiteler ve YÖK’ü etkisiz hale getirmeye çalışmaktır. Kadro dağıtımı adrese teslim ilanlarla liyakat, bilimsel çalışma, hak ve adalet duygusundan yoksun siyaseten kendilerine yakın olan veya yakın olmasa da iktidar siyasetçilerinden icazet alınarak kadroların dağıtıldığı bir yapıya bürünmüştür.

Şehir hastanelerinin açılması ile birlikte SBÜ'ye bağlı bazı EAH'ler Tıp Fakültelerine dönüştürülmüştür. Şehir hastanesi olup tıp fakültesine dönüştürülen hastaneler şunlardır; Adana, Ankara (Gülhane), Bursa, Kayseri, Konya, İstanbul (Hamidiye), İzmir, Samsun, Trabzon. Gülhane ve Hamidiye Tıp Fakülteleri birden fazla hastaneyi kullanmaktadırlar. Ayrıca Ankara-Gülhane, İstanbul Hamidiye, Bursa, Trabzon Tıp Fakülteleri birden fazla EAH kullanmaktadır. Bu EAH'lerin bir kısmı SBÜ ile ortak kullanımda olan hastanelerken bir kısmı da ortak kullanımda olmayan EAH'lerdir. Muhtemelen önümüzdeki yıllarda her şehir hastanesi tıp fakültelerine dönüştürülecektir.

Şehir hastaneleri için Ankara'da daha fazla olmak üzere birçok hastane kapatılmıştır. Ankara Numune EAH, Dışkapı EAH, Yüksek İhtisas Hastanesi, Zekai Tahir Burak Kadın-Doğum Hastanesi, Sami Ulus Çocuk Hastanesi gibi birçok köklü eğitim ve araştırma hastanesi kapatılmıştır (**Ankara Tabip Odası, 2017**). Buralarda yıllardır eğitim veren eğitim kadroları kendi istekleri dışında siyasal iktidarın tercihlerine göre farklı yerlerde görevlendirilmişler, ekonomik ve özlük hakları kaybına uğramışlardır. Esas konumuz olan eğitim ise bu değişimden en fazla zararı görmüştür. Çünkü yıllardır kendi içlerinde bir ekolü olan farklı klinikler birleştirilerek adeta bir kaos ortamı oluşturulmuştur. Kliniklerin kendilerine düşen yatak sayıları azalmış, onlarca akademisyen, uzman ve asistan uzun bir süre çalışma düzeni ve eğitim çalışmaları açısından ne yapacaklarını bilemez durumda kalmışlardır. Bu durum hekimler arasında ilişkilerin ve çalışma barışının en fazla bozulduğu dönem olarak söylenebilir. Çünkü her klinik kendi eski konumunu ve ekibini korumaya çalışmıştır. Bu durum uzun süre kliniklerin paylaşımı, yatak paylaşımı, poliklinik odaları, ameliyat odalarının kullanımları açısından büyük bir düzensizlik yaratmıştır. Her biri kendi kliniklerinde eğitim ve idari sorumlulukları olan hekimlerin bu sorumlulukları kliniklerin birleştirilmesi ile sadece bir eğitim ve klinik sorumlusuna devredilmesi nedeniyle uzun bir süre nasıl bir çalışma disiplini oluşturulacağı konularında ciddi sıkıntılar çıkmıştır. Bunlarla birlikte ayrıca her branş için Ana Bilim Dalı (ABD) başkanlıklarının farklı kişilerden olması eğitim kliniklerindeki kaosu daha da fazla arttırmıştır. Tüm bu sorunlara maruz kalan ve en fazla mağdur olan yine asistanlar olmuştur. Uzmanlık eğitimi veren şehir hastanelerinde en fazla iş yükü asistanlar üzerinden gitmektedir.

Eğitim konusu ise tüm bu olumsuzluklar ve karmaşa içerisinde belki de gündeme bile gelmemektedir. Çünkü süreç bir düzene girene kadar eğitimde alamamışlardır. Sonradan kliniklerin durumu belli bir düzene oturana kadar bu durum uzun süre böyle devam etmiştir.

İzmir Şehir Hastanesindeki Sorunlarla İlgili İzmir Tabip Odası Asistan Komisyonu Açıklaması

Şehir hastanelerinde asistan veya uzmanlık eğitiminin diğer yerlerde yaşanan sorunlarla ortak noktaları çok olsa bile şehir hastanelerinin kaotik yapısı var olan sorunları daha da ağırlaştırmaktadır. Şehir Hastaneleri'nde uzmanlık eğitimi açısından yaşanan sorunlar şehir hastanelerinde genel olarak yaşanan sorunlardan ayrı tutulamaz. Bunlara bir de eğitim konusundaki sorunlar eklendiğinde daha da arttığını söyleyebiliriz. Bu sorunlarla ilgili olarak Türk Tabipleri Birliği ve tabip odaları gerek şehir hastaneleri ile ilgili olarak, gerekse SBÜ'deki kadrolaşma ve eğitim sistemi ile ilgili olarak birçok kez açıklama yapmışlardır. Bu konuda en son yeni açılan İzmir Şehir Hastanesinde yaşanan asistan sorunlarıyla ilgili olarak İzmir Tabip Odası Asistan Hekim Komisyonu şu açıklamayı yapmıştır: "*Komisyon, farklı kliniklerdeki asistan hekimlerle doğrudan yaptığı görüşmeler sonucunda yaşanan sorunların temelinde asistan hekimlerin özlük haklarının gasp edilmesi, görev tanımlarındaki belirsizlikler ve idarecilerin uzmanlık eğitimi öncelemek yerine hizmet sunumunu esas alan bir yaklaşım benimsemesi olduğunu ifade etmiştir. Mesai saatlerinin esnetilmesi, yıllık izin hakkının mevzuatta belirtilen sürelerle kullandırılmaması, usulsüz ve orantısız taban ek ödeme kesintisi cezaları, ceza nöbetleri, nöbet ertesi izinlerin ya kullandırılmaması ya da kullandırılrsa dahi fiilen öğle saatlerine kadar çalışmanın devam etmesi şeklinde başlıca sorunların büyük oranda ortaklaştığı belirtilen raporda birçok eğitim kliniğinde uzmanlık eğitiminin, uzmanlık eğitiminin niteliğine uygun ve müfredatta belirtilen esaslara uygun verilmediği, ceza nöbetleri veya sözlü/yazılı ihtarlar gibi baskı mekanizmaları aracılığıyla güvensiz ve güvensiz bir iş ortamı oluşturulduğu, bilimsel toplantı ve kongre izinlerinin verilmediği de diğer önemli sorunlar olarak yer almıştır. Raporda asistan hekimlerin ve sağlık çalışanlarının görev tanımlarındaki belirsizlikler nedeniyle oluşan hizmet boşluğunun asistan hekimler tarafından doldurulmaya çalışıldığı, sağlık çalışanı eksikliğinden kaynaklanan işlerin asistan hekimlere devredilmesinin mesleki görev*

tanımı belirsizliğine, asistan hekimlerin iş yükü altında eziliyor olmasına, sağlık emekçileri arasında çatışma yaşanmasına ve huzursuz bir çalışma ortamı oluşmasına neden olduğu ve asistan hekimlerin üzerindeki artan iş yükü sebebiyle hastaların nitelikli bir sağlık hizmeti alamadığı, hastaların tekrarlı hastane başvuruları nedeniyle hekimlerin daha da yıprandığı belirtildi.” (İzmir Tabip Odası, 2026).

Genel Olarak Baktığımızda Şehir Hastanelerinde Uzmanlık Eğitiminde Yaşanılan Sorunlar

1-Şehir hastanelerine geçilmesi ile birlikte on yıllardır eğitim veren kendi eğitim alanlarında ekol olmuş hastaneler kapatılmış ve klinikler birleştirilerek eğitim ve idari yapı içinden çıkılmaz bir hâl almıştır. Bu kaotik yapıya Ana Bilim Dalı başkanlıkları da eklenerek çok başlı yönetim mekanizmasının getirdiği sorunlar daha da artmıştır. Hekimler arasında çalışma barışı bozulmuş, kimin ne yaptığı bilinmez bir konuma sürüklenmiştir. Bu süreçte en fazla aksama uzmanlık eğitim alanında olmuştur.

2-Kliniklerdeki düzensizlik asistanların düzenli bir eğitim programı oluşturmasını da çok zorlamaktadır. Yapısal sorunlar nedeniyle vizitler çok uzun sürmekte, kliniklerin iş yoğunluğu her geçen gün artmaktadır.

3-Asistan sayıları çok artırılmış, asistanlar arasında iletişim azalmış, asistanlar hocaları, hocalar asistanları tanımayacak duruma gelmiştir.

4-Asistan odaları oldukça yetersizdir. Genellikle küçük, penceresiz, giyinme dolapları bile olmayan en basitinden kişisel ihtiyaçların veya dinlenmelerin sağlanmasından uzaktır. Ortak kullanım alanları yoktur.

5-Şehir hastaneleri kamu ve özel ortaklığı kapsamında ve hizmet hastaneleri şeklinde düşünüldüğünden bazı hastanelerde eğitim için fiziksel koşullar düşünülmemiştir. Eğitimden ziyade hizmet ön planda tutulmuştur.

6-Hastanelerin devasa boyutlarda olması nedeniyle günlük katedilen adım sayısı ve kilometreler asistanları fiziksel olarak tüketecek boyuttadır.

7-Karmaşa nedeniyle mesleki disiplin, etik ilkeler, cerrahi hiyerarşi, usta-çırak ilişkisi

veya sistematik eğitim, multidisipliner toplantılar zaafiyete uğramıştır. Nitelikli bir uzmanlık eğitiminden söz etmek mümkün görünmemektedir.

8-Eğitim kadrosundaki liyakatsiz kadrolaşma eğitimi de olumsuz etkilemektedir. Yıllarını eğitime vermiş akademisyenlerin yerine iktidarın kendi görüşüne uygun liyakatsiz, hakkaniyetsiz kadrolaşma eğilimi, eğitimin daha da niteliksizleşmesine neden olmuştur.

9-Şehir hastanelerinin poliklinik odalarında sözleşme uyarınca sekreter olmaması birçok kayıtn hekimler tarafından yapılması, hastaya ayrılacak sürenin bilgisayarlara veri girişi için kullanılması ve tüm bunların asistanlar üzerinden yapılması var olan angaryaları arttırmıştır.

10-Radyoloji, fizyoterapi alanlarının taşeron şirketlere verilmesi uzmanlık eğitimini bu bölümlerde daha da olumsuz etkilemiştir.

11- Her şeyin standartlaştırılmış işlemlere, prosedürlere dönüştürülmek istenmesi, klinikteki iş akışına, mekânın düzenlenmesine ve tıbbi hizmetlerin sunumunda her şeye şirketin müdahale etmesi veya denetiminde olması bağımsız karar verme yetisini azaltmaktadır.

12-Şehir hastanelerinin şehir dışında olması, merkeze olan uzaklığı özellikle iş-ev, ev-iş arasındaki mesafeyi çok arttırdığı için bu durum asistanların sabahları erken kalkması veya işten geç çıkması veya işe geç kalmaları gibi sorunları da beraberinde getirmiştir.

13-Çalışanlar arası ilişkilere izin vermeyen çalışma ortamı; çalışanlar için ortak alanların olmaması gibi mekânların parçalanması, eğitim haricinde asistanlar arasında arkadaşlık ve sosyal ilişkileri de olumsuz etkilemektedir.

14- Bazı kliniklerde nöbet sonrası izin kullanılmamaktadır.

15-Her geçen gün artan şikayet, şiddet, yoğun çalışma temposu tükenmişlik sendromu tablosunu ve depresyonu arttırmaktadır.

16-Düzensizliğin, yoğunluğun, aşırı çalışma temposu ve diğer sorunların artması özellikle yeni başlayan asistanlara daha fazla olmak üzere mobingi arttırmaktadır.

17-Asistan eğitiminde öğrenimin temelini oluşturan usta-çırak ilişkisi veya sistematik eğitim var olan sorunlar nedeniyle oldukça aksamakta asistan eğitimi akademik kadronun kalabalık ve karmaşıklığı, klinikler içindeki düzensizlik gibi birçok nedenlerle asistan-asistan veya hoca-asistan eğitimi giderek daha niteliksiz hale gelmektedir. Tanımlanmış eğiticilerin, eğitim sürecindeki rolü giderek azalmaktadır.

18-Asistan hekimler ekonomi olarak zorluk yaşarken, aynı zamanda ucuz iş gücü olarak görülmektedir.

19-Asistanlar yaşadıkları haksızlıklar karşısında hocalarına karşı ses çıkaramamakta, tepki gösterdiklerinde mobbingden şiddete kadar değişik tepkilerle karşılaşmaktadırlar.

20-Asistanlar eğitimden ziyade hekim açığını kapamak için rotasyona gönderilmekte, gittikleri kliniklerde geçici olarak görüldükleri için daha fazla angarya işler ile karşılaşmaktadırlar.

21-Polikliniklerde tek başlarına hasta muayene etmeleri istenirken, cerrahi branşlarda ameliyatlarda yeterli vaka yaptırılmamaktadır.

22-Bazı kliniklerde asistan sayısının çok fazla olması hem eğitim verecek akademisyenler hem de asistanlar açısından ciddi sorun teşkil etmekte, niteliksiz eğitiminde temelini oluşturmaktadır.

23-Çalışma yaşamında bu ciddi değişikliğin yarattığı durum aile ve sosyal ilişkilerde de sorunların yaşanmasına neden olmaktadır.

Sonuç

Sonuç olarak şehir hastanelerinde uzmanlık eğitimi bir sorunlar yumağına dönüşmüştür. Şehir hastanelerinin var olan birçok sorunu uzmanlık eğitimi daha da olumsuz etkilemektedir. Öncelikle şehir hastaneleri kamu-özel ortaklığından çıkarılarak Sağlık Bakanlığı'na devredilmelidir. Şehir hastaneleri için kapatılan kökleşmiş kurumlar yeniden yapılandırılarak tekrar eğitim ve araştırma hastanesi olarak işlevsel hale getirilmelidir. Buralardaki akademik kadro liyakat ve başarı temelli olmalıdır. Tıpta uzmanlık eğitim sürecinde asistanların çalışma koşulları fiziksel olarak düzeltilmeli, nöbet sonrası izinler kullandırılmalı, asistanlar angarya iş gücü olarak görülmemeli, teorik ve pratik olarak güncel bilimsel temelli eğitim verilmelidir.

Kaynaklar

- Akova, M., Murat, S, Sayek, İ. skender, Sabancıoğlu, M., Müsemma, Şaylan, D.efne Ü.çer.** (2026). 73 Günlük Bilgi Ömrü ve 128 Fakülte: Tıp Eğitiminde Nereye Gidiyoruz? Erişim Tarihi: 30 Nisan 2026 <https://sarkac.org/2026/02/73-gunluk-bilgi-omru-ve-128-fakulte-tip-egitiminde-nereye-gidiyoruz/> <https://sarkac.org/2026/02/73-gunluk-bilgi-omru-ve-128-de>
- Ankara Tabip Odası** (2017) "Hastanelerimizi Kapattırmayacağız" Platformu Oluşturuldu. 2017. Erişim Tarihi: 3 Mayıs 2026 <https://ato.org.tr/haberler/2017-haberleri/1528-hastanelerimizi-kapattirmayacagiz-platformu-olusturuldu.html>
- Erbaş, Ö.** (2021). Şehir Hastaneleri- Altı Kaval Üstü Şişhane. Dipnot Yayınları. İstanbul.
- İzmir Tabip Odası** (2026) Asistan Hekim Komisyonu, İzmir Şehir Hastanesi Gözlem ve Değerlendirme Raporu. Erişim Tarihi: 28 Nisan 2026 <https://www.izmirtabip.org.tr/izmir-tabip-odasiasistan-hekim-komisyonuizmir-sehir-hastanesi-gozlem-ve-degerlendirme-raporu/>
- Pala, Kayıhan.** (2018). Sağlıkta Kamu-Özel Ortaklığı-Şehir Hastaneleri. İletişim Yayınları. İstanbul.
- Resmî Gazete** (2022) Tıpta Ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği. Resmi Gazete. Sayı : 31942. 3 Eylül 2022. Erişim Tarihi: 15 Nisan 2026 <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2022/09/20220903-2.htm>
- SBÜ web sayfası-a** Uzmanlık Eğitimi Verilen Sağlık Uygulama Araştırma Merkezleri. Erişim Tarihi: 2 Mayıs 2026 <https://tip.sbu.edu.tr/egitim/mezuniyet-sonrasi-tip-egitimi/uzmanlik-egitimi-verilen-saglik-uygulama-arastirma-merkezlerimiz/>
- SBÜ web sayfası-b.** Birlikte Kullanım Protokolü Bulunan Eğitim ve Araştırma Hastaneleri. Erişim Tarihi: 2 Mayıs 2026 <https://sbu.edu.tr/saglik-hizmeti/saglik-uygulama-ve-arastirma-merkezleri/saglik-bakanligi-egitim-ve-arastirma-hastaneleri/>
- Toker, Çiğdem.** (2022). Şehir Hastaneleri-Milletin Cebinden Kamu-Özel İşbirliği. Tekin Yayınevi. İstanbul.
- TTB** (2019a) Sempozyum: Şehir Hastaneleri: "Yalanlar – Gerçekler. (2019). TTB Yayınları. Ankara.
- TTB** (2019b) Şehir Hastaneleri İçin Kamu-Özel Ortaklığı Modellerinden Vazgeçmek: Doğrudur, Ancak Yeterli Değildir. 2019. https://www.ttb.org.tr/haber_goster.php?Guid=8afecefc-06b8-11ea-9197-77d5c768b243
- TTB** (2020) TTB, Sayıştay'ın 2019 Sağlık Bakanlığı Denetim Raporu'na Göre Şehir Hastanelerini Değerlendirdi. 2020. Erişim Tarihi: 30 Nisan 2026 https://www.ttb.org.tr/kollar/_sehirhastaneleri/haber_goster.php?Guid=8f841ea8-1389-11eb-99a3-303b9a52ca01
- TTB** (2022) Sayıştay'ın Sağlık Bakanlığı 2021 Yılı Denetim Raporu Bilgi Notu.2022. Erişim Tarihi: 30 Nisan 2026 https://www.ttb.org.tr/haber_goster.php?Guid=18466d22-409c-11ed-9c8e-395b1a72ef56
- TTB** (2023) Sayıştay'ın Sağlık Bakanlığı 2022 Yılı Denetim Raporu Hakkında TTB Görüşü. Erişim Tarihi: 30 Nisan 2026 https://www.ttb.org.tr/haber_goster.php?Guid=ebe4e18e-61d6-11ee-9f7b-c2fca854ae6a
- TTB** (2025) Sayıştay'ın Sağlık Bakanlığı Raporu: Devlet-Sermaye Ortaklığı Kamuya/Sağlığa Zararlıdır. Erişim Tarihi: 30 Nisan 2026 https://www.ttb.org.tr/haber_goster.php?Guid=37bed532-a9a5-11f0-9406-42010a9c0003
- TTB** (2026) Şehir Hastaneleri ve Sağlık Çalışanlarının Sağlığı, Güvenliği" Sempozyumu Ankara'da Yapıldı. 2026. Erişim Tarihi: 22 Nisan 2026 https://www.ttb.org.tr/haber_goster.php?Guid=285c76d9-f51d-11f0-9b8a-42010a9c0017