

# Türkiye’de Tıp Fakültelerinin Kuruluş Yönetim ve Organizasyonunda Afiliasyon Anlaşmaları Modeli<sup>1</sup>

Uğur DEMİRCİ<sup>2</sup> Ferhat SAYIM<sup>3</sup>

*Araştırma Makalesi*

## Öz

Türkiye’deki tıp fakültelerine eğitim ve araştırma faaliyetlerini sürdürmek için hastaneye ihtiyaç duymaktadır. Bazı üniversite tıp fakültelerinin kendi hastanesi bulunmakta iken, bazılarının ise kendi hastanesi bulunmamaktadır. Kendi üniversite hastanesi bulunmayan tıp fakülteleri devlet ve özel hastanelerle afiliye olmaktadır. Afiliasyon anlaşmalarıyla birlikte tıp fakülteleri eğitim ve araştırma faaliyetleri için uygun ortam ve altyapıya sahip olmaktadır. Ayrıca fakültelerin bu faaliyetlerin maliyetlerinden de tasarruf etmesini sağlamaktadır. Afiliye olan hastanede hizmet verecek personel sayısı artmakta ve üçüncü basamak sağlık hizmeti sunulmaktadır. Afiliasyon anlaşmaları kapsamı ve avantajları açısından bu çalışmada incelemeye değer görülmüştür. Çalışma kapsamında afiliasyon protokollerinin afiliye hastaneler üzerindeki etkilerine yönelik hastanelerle görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Ayrıca bu protokollerin tıp fakültelerinin eğitim faaliyetlerine etkisini incelemek amacıyla öğretim elemanı başına düşen öğrenci sayıları incelenmiştir. Bu inceleme İstanbul ilindeki afiliye ve afiliye olmayan tıp fakülteleri üzerine yapılmıştır. Tüm bu çalışmalar neticesinde afiliasyon anlaşmalarının hem finansal anlamda hem de yönetim kolaylığı açısından avantajları olduğu görülmektedir. Sonuç olarak üniversite, hastane ve öğrenci yönünden kazançlı bir anlaşma olduğu söylenebilir.

## Anahtar Kelimeler

Sağlık Yönetimi  
Üniversite Hastaneleri  
Afiliasyon

## Makale Hakkında

Gönderim Tarihi:  
28.10.2022  
Kabul Tarihi:  
13.12.2022

# Affiliation Agreements Model in the Establishment, Management and Organization of Medical Faculties in Turkey

## Abstract

Medical faculties in Turkey need a hospital to continue their education and research activities. While some university medical faculties have their own hospital, some do not have their own hospital. Medical faculties that do not have their own university hospitals are affiliated with state and private hospitals. With affiliation agreements, medical faculties have the appropriate environment and infrastructure for education and research activities. It also enables faculties to save on the costs of these activities. In the affiliated hospital the number of personnel to serve is increasing and tertiary health care is provided. Affiliation agreements are worth examining in terms of scope and advantages. Within the scope of the study, interviews were held with hospitals regarding the effects of affiliation protocols on affiliated hospitals. In addition, the number of students per instructor was examined in order to examine the effects of these protocols on the educational activities of medical faculties. This study was conducted on the affiliated and non-affiliated medical faculties in İstanbul. As a result of all these studies, it is seen that affiliation agreements have advantages both financially and in terms of ease of management. As a result, it can be said that it is a profitable agreement for the university, hospital and student.

## Keywords

Healthcare Management  
University Hospitals  
Affiliation

## Article Info

Received: 28.10.2022  
Accepted: 13.12.2022

## Giriş

Sağlık hizmeti sunumu ve sağlık eğitimi veren tıp fakültelerinin işlevleri hem yüksek maliyetleri açısından hem de uygulamalı eğitim gereksinimi açısından birbirine ihtiyaç duymaktadır. Bu işbirliğinin kurulması ve sağlanması aynı zamanda bir yönetim sorunudur. Bu konu ayrıntılandırılmadan önce kısaca yönetim kavramından söz etmek gerekir. Yönetim insanların belirli bir konuda ortak hedefleri gerçekleştirmek üzere bir araya getirilmesi ve bu birliktelikte iş birliğinin sağlanması sürecini kapsamaktadır (Yenisu, Şahin ve Öztekkeli, 2019, s. 515). İşletmelerin örgütsel hedeflere etkin biçimde ulaşabilmesi için gerekli olan insan ve diğer kaynakların en iyi şekilde birleştirilmesi yönetimin bir sonucudur (Güçlü, 2003, s. 63).

Sağlık yönetimi, sağlık kurumlarının yönetim, organizasyon, koordinasyon ve denetim süreçlerini kapsamaktadır. Sağlık kurumlarında, bölüm ve yönetim kademelerinin fazla olması ve sunulan hizmet çeşitliliğinin fazla olması nedeniyle bir karmaşıklık söz konusudur (Özkan, Bayın ve Yeşilaydın, 2015, s. 87). Sağlık kuruluşlarının karmaşık yapısı ve hiyerarşik örgütlenme modellerinin diğer hizmet işletmelerine göre farklı olması yönetim sürecini zorlaştırmaktadır. Bunlara artan hasta sayıları, sağlık harcamaları ve kaynak tüketimi de eklendiğinde süreç daha da zorlaşmaktadır. Bu yüzden sağlık yönetimi konusu ulusal ve uluslararası düzeyde bir çalışma alanı olmuştur (Çimen, 2010, s. 138).

Sağlık yönetiminin önemli alt konularından biri de sağlık hizmetlerinin kalitesi konusudur. Sağlık hizmeti sunucularının başlıca unsurlarından biri olan hekimlerin yetiştirilmesi ve yeterlilik düzeyleri sağlık hizmetlerinin de kalitesini etkilemektedir. Bu sebeple hem sağlık hizmeti sunan hem de hekim yetiştiren tıp fakültelerinin faaliyetlerini etkin biçimde sürdürmesi beklenmektedir. Tıp fakültelerinin faaliyetlerinde başarılı olması için iç ve dış faktörlerden olumsuz etkilenmemesi gerekmektedir. Bu yüzden altyapı, araç gereç, hastane binaları, laboratuvar sayıları ve akademik personel sayısı yeterli düzeyde olmalıdır. Sağlık hizmetleri sunumunda olduğu gibi sağlık eğitimi ve araştırmaları da maliyetli konulardır. Fakültelerde sağlık ve eğitime ayrılan bütçe paylarının kısıtlı oluşu tıp eğitiminin önünde engel olabilmektedir (Canbaz, Aker ve Pekşen, 2007, s. 18). Bu yüzden üniversiteler hedefleri doğrultusunda farklı organizasyon modellerine gidebilmektedir. Bunlardan en sık uygulanan birlikte kullanım ve iş birliği protokollerini kapsayan afiliasyon modelidir.

### 1. Afiliasyon Kavramı

Afiliasyon kavramı yabancı kökenli bir kelimedir. Afiliasyonun “evlat edinme, birleşme, yakın ilişki, üyelik” gibi anlamlara geldiği söylenebilir. Bu konuda ülkemizdeki ilk yasal düzenleme 30.01.2010 tarih ve 27478 sayılı Resmi Gazetede yer alan 5947 sayılı kanunda yer aldığı şekli ile “07.05.1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu”na Ek Madde 9’un ilavesi ile gerçekleşmiştir. Bu maddede Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kurumları ile üniversitelerin ilgili birimlerinin, Bakanlık ve üniversitelerce karşılıklı olarak iş birliği çerçevesinde birlikte kullanılabilmesi belirtilmiştir (Yürümez, Yücel ve Ercan, 2018, s. 38). Afiliasyon üniversiteler ile hastanelerin daha iyi sağlık hizmeti sunmak, eğitim, araştırma ve geliştirme faaliyetlerini sürdürmek üzere belirli alan ve koşullarda birleşmesi olarak tanımlanabilir. Afiliasyon sağlık kurumlarında uygulanan iş birliği ve birleşme modellerinin en güçlüsü olarak kabul görmektedir. Özellikle son dönemde Sağlık Bakanlığı ve tıp fakülteleri arasındaki birlikte kullanımı belirten protokoller ile öne çıkmıştır (Topçu ve Özata, 2022, s. 114).

#### 1.1. Afiliasyon Türleri

Başlıca afiliasyon türleri şu şekilde belirtilmiştir (Aktan, 2015, s. 5);

- 1) Akademik Afiliasyon: Hedef hastalar açısından yarar sağlamaktır. Eğitim, bilgi ve birikimlerin en iyi şekilde kullanılması için yapılan afiliasyondur.
- 2) İnsan Gücü Afiliasyonu: Tüm kademelerde eğitim amacıyla iş gücü değişiminin sağlandığı afiliasyon türüdür.

3) Teknolojik Afiliasyon: Bir kurumda bulunmayan teknolojinin diğer kurumca sağlanmasıdır.

Ülkemizde uygulanan afiliasyon anlaşmaları modelleri incelendiğinde tek bir afiliasyon türünden bahsetmek mümkün değildir. Afiliasyon kapsamında hem ortak teknoloji kullanımı hem de insan gücü kullanımı gerçekleşmektedir. Üniversite tıp fakültelerinin mevcut akademik becerilerinden afiliye hastanelerin de yararlandığı düşünüldüğünde, ülkemizdeki afiliasyon modelinin akademik, insan gücü ve teknolojik afiliasyon türlerinin bir karması olduğu söylenebilir.

Ülkemizdeki afiliasyon anlaşmaları başlıca iki şekilde olmaktadır. Bunlardan ilki ayrı bir üniversite olan Sağlık Bilimleri Üniversitesinin hastaneler ile afiliye olmasıyla gerçekleşir. İkincisi ise tıp fakültesi bulunan diğer üniversitelerin hastanelerle yaptığı afiliasyon anlaşmalarıdır. Birinci afiliasyon modelinde SBÜ çeşitli illerdeki birden fazla hastane ile afiliye olmaktadır. İkinci modelde ise aynı ildeki tıp fakülteleriyle hastaneler afiliye olmaktadır. Tıp fakülteleri ile hastaneler bu şekilde afiliye olarak üniversite hastaneleri kapsamında hizmet vermektedir. Afiliye olmayan tıp fakültelerinin ise kendine ait hastaneleri bulunmaktadır.

Ülkemizdeki tıp eğitimi veren üniversite tıp fakülteleri devlet veya vakıf üniversitelerine bağlı olabilmektedir. Afiliasyon modelleri incelendiğinde, devlet üniversiteleri tıp fakülteleri birlikte kullanım protokolleri yaparak Sağlık Bakanlığı bünyesindeki devlet hastaneleri, eğitim araştırma hastaneleri veya şehir hastaneleri ile afiliye olmaktadır. Vakıf üniversitelerine bağlı tıp fakülteleri ise iş birliği protokolleri yaparak özel hastaneler ile afiliye olmaktadır. Afiliye olma şekillerinden hem birlikte kullanım hem de iş birliği modeli ile ilgili protokollere ilişkin düzenlemeler, şartlar ve diğer hususlar Sağlık Bakanlığı ve Yükseköğretim Kurumu tarafından ortaklaşa düzenlenmiş protokollere göre yapılmaktadır. Ülkemizdeki afiliasyon anlaşmaları bu protokollere uygun yapılmaktadır.

### ***1.2.Afiliasyonla İlgili Türkiye'deki Yönetmelikler***

Afiliasyon anlaşmaları ile ilgili gelişmelerin çıkış noktasının 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu olduğu söylenebilir. Bu kanunda ortak kullanım ve iş birliği tanımlarında Ek Madde 9 ile birlikte değişiklikler olmuştur. İlgili kanunda Ek Madde 9'daki değişiklikler şöyle açıklanabilir;

İlgili kanuna eklenen maddede Türkiye Kamu Hastaneleri Birliğine bağlı sağlık tesisleri ile üniversitelerin tıp ve diş hekimliği fakülteleri; faaliyetleri doğrultusunda altyapı, insan gücü, teknoloji ve diğer kaynakları karşılıklı şekilde birlikte kullanabilir. Büyükşehir olmayan illerde eğitim ve araştırma faaliyetleri bu maddeyle birlikte Sağlık Bakanlığı eğitim ve araştırma hastaneleri ya da üniversite sağlık uygulama ve araştırma merkezlerinden sadece biri tarafından verilebilmektedir. Bu illerde birlikte kullanım ve iş birliği protokolleri uygulanmakta olup Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Başkanı ile üniversite rektörü arasında protokol akdi gerçekleştirilmektedir.

#### ***1.2.1.Devlet Üniversiteleri Tıp Fakülteleri Afiliasyon Protokolleri***

18.02.2011 tarihinde yayınlanan “Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Tesisleri ve Üniversitelere Ait İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İş birliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik” afiliasyon tanımı konusunda aydınlatıcı niteliktedir. Bu yönetmelikte iş birliği ve birlikte kullanım kavramları da gündeme gelmiştir. Birlikte kullanım kavramı “Bakanlık sağlık kurum ve kuruluşları ve/veya üniversiteye ait ilgili birimlerin kaynaklarının, sağlık hizmet sunumu, eğitim ve araştırma hizmetleri veya sair ortak gaye ve menfaatlerin gerçekleştirilmesi için Bakanlık ve ilgili üniversite arasında imzalanacak protokol çerçevesinde birlikte kullanılması”, iş birliği ise “Bakanlık ve/veya üniversitelerin görev ve hizmetlerinin yapılması, ortak gaye ve menfaatlerinin gerçekleştirilmesi için tarafların eğitim, hizmet, teknik gibi alanlarda birlikte hareket etmesini, yardımlaşmasını ve çalışmasını” diye ifade edilmiştir.

Afiliasyon konusundaki yönetmelikler incelendiğinde devlet üniversitelerinin afiliasyon anlaşmalarına yönelik 2011 ile 2020 yılları arasında altı adet yönetmeliğin olduğu görülmüştür. Yönetmeliklerde afiliasyon kavramı yerine, “birlikte kullanım” ve “iş birliği” kavramları geçmiştir. 2020 yılında yürürlüğe giren ve konu hakkındaki son yönetmelik olan “Sağlık Bakanlığına Ait Kurum ve Kuruluşlar ile Devlet Üniversitelerinin İlgili Birimlerinin Birlikte Kullanımı ile İş birliği Usul ve

Esasları Hakkında Yönetmelik” temel olarak bu iki kavramı kapsamaktadır. Devlet üniversitelerinin genelde birlikte kullanım kapsamında afiliye oldukları görülmektedir.

Resmi Gazete’de 4 Mart 2020 tarihinde “Sağlık Bakanlığına Ait Kurum ve Kuruluşlar ile Devlet Üniversitelerinin İlgili Birimlerinin Birlikte Kullanımı ile İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik” yayımlanmıştır. Bu yönetmelik günümüzde birlikte kullanım ve iş birliği konusunda halen geçerli olan yönetmeliktir. Bu yönetmeliğe göre afiliye olan hastaneler statü olarak Sağlık Bakanlığı bünyesindeki eğitim ve araştırma hastanesi, üniversiteler açısından ise üniversite hastanesi olarak kabul edilmektedir. Birlikte kullanım protokolleri, YÖK görüşü de alınarak üniversite Rektörü ve Kamu Hastaneleri Genel Müdürü tarafından imzalanmaktadır. Protokollerin süreleri altı yıldan daha az olamaz. Protokol imzalandıktan itibaren en fazla altı ay içerisinde fiili olarak birlikte kullanıma geçilmelidir. Aksi durumda protokol otomatik olarak sona ermektedir. Üniversiteye ait eğitim ve araştırma faaliyetlerinden sorumlu ve yetkili olan dekan’dır. Sağlık tesislerindeki sağlık hizmeti sunumundan Başhekim sorumludur. Başhekim hastanedeki eğitim, araştırma ve sağlık hizmeti planlanması konusunda Dekan ile iş birliği içinde çalışmaktadır.

### **1.2.2. Vakıf Üniversiteleri Tıp Fakülteleri Afiliasyon Protokolleri**

Vakıf üniversiteleri için geçerli olan yönetmelik farklıdır. Ülkemizde vakıf üniversiteleri ile özel hastanelerinin iş birliği modeli ile afiliye oldukları görülmüştür. Bu iş birliği modeline yönelik yönetmelikler incelendiğinde, vakıf üniversitesi ile özel hastane iş birliği ilk olarak “Özel Hastaneler Yönetmeliği”nde düzenlenmiştir. Birlikte kullanım ve iş birliği açısından düzenlemeler, vakıf üniversitesi ve özel hastanelerin mevcut yapılarına uygun şekilde karma bir rejim oluşturularak mevzuata yansıtılmıştır. Vakıf üniversiteleri tıp fakülteleriyle özel hastaneler ortak hizmet amacıyla insan gücü, akademik, teknoloji, altyapı gibi konularda belirli koşullar dâhilinde afiliye olmaktadır. Afiliasyonla birlikte kaynak kullanımında verimliliğin sağlanması hedeflenmektedir (Özdemir ve Seçkin, 2020, s. 124).

17 Mayıs 2017 tarihinde “Vakıf Üniversiteleri ile Özel Hastanelerin İş Birliğine İlişkin Usul ve Esaslar” şeklinde yönetmelik yayımlanmıştır. Buna ek olarak 31 Mayıs 2019 tarihinde yayımlanan “Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik” adındaki yönetmelik ile Özel Hastaneler Yönetmeliğinde birtakım değişimler olmuştur. İş birliği konusundaki değişim ise Ek Madde 8 başlığı altında belirtilmiştir. Özel Hastaneler Yönetmeliğine eklenen ek maddenin ismi “Vakıf Üniversitelerine Ait Hastaneler ve Vakıf Üniversiteleri ile Özel Hastane İş Birliği” şeklindedir.

Üniversitelerin tıp veya diş hekimliği fakülteleri yeterli altyapıdaki sağlık uygulama ve araştırma merkezine sahip değilse, yeterli altyapı ve donanımına sahip olan aynı ildeki özel hastanelerle iş birliği yapabilir. Ancak iş birliğinde bütçelerin ayrı olması şartı bulunmaktadır. İş birliği kapsamında özel hastane, üniversite açısından sağlık uygulama ve araştırma merkezi olarak kabul edilmektedir. İş birliği protokolü süresi beş yıldır. Taraflar eğer sözleşmeyi sona erdirmek isterse en az bir yıl önce karşı tarafa yazılı olarak bildirmelidir. Eğer bildirim yapılmazsa protokol kendiliğinden uzamış sayılır.

Hastanelerde lisans ve uzmanlık eğitimleri, tıp fakültesi dekanının sorumluluğundadır. Dekan klinik eğitimlerin planlamasını yapmaktadır. Eğitim faaliyetlerinin etkinliği için Dekan ile hastane mesul müdürü gerekli koordinasyonu sağlamalıdır. Bu faaliyetlerin izlenmesi ve kontrolü için YÖK tarafından bir denetleme komisyonu görevlendirilmektedir. Bu komisyon iş birliği yapılan hastaneyi her eğitim ve öğretim yılı içinde yılda en az bir defa olmak üzere yönetmelikteki şartlara göre denetlemektedir.

İş birliği yapan özel hastaneler tesis, hizmet ve personel standartları açısından Özel Hastaneler Yönetmeliği kapsamında yer almaya devam eder. İş birliğinde ortak amaçlar doğrultusunda birlikte faaliyet yürütülmesi gerekmektedir. Özel hastanelerin iş birliği yapması durumunda uzmanlık dalı ilavesi ve ek kadro tahsisi yapılması, özel hastaneler açısından bir avantajdır. İş birliği protokollerinde üniversite ve özel hastane yetkili makamlarının görev ve sorumluluklarının açıkça belirtilmemiş olduğu görülmektedir. İş birliği yapan özel hastane üniversite hastanesi niteliği kazandığından sosyal güvenlik mevzuatının uygulanmasında bazı hukuki sorunlar ortaya çıkmaktadır. Çözüm olarak iş birliği yapan özel hastanelerin üniversite hastanesi niteliğinden kaynaklı uygulamalara ilişkin olarak

mevzuattaki gerekli düzenlemelerin daha açık biçimde ifade edilmesi gerekmektedir (Özdemir ve Seçkin, 2020, s. 157).

### ***1.3. Afiliasyon Anlaşmalarına Yönelik Nedenler***

Afiliasyonun gerekli olduğu düşünülen bazı durumlar bulunmaktadır. Sağlık kurumlarında afiliye olmayı gerektirebilecek bu durumlar şu şekilde özetlenebilir (Songur ve Babacan, 2016, s. 92);

1) Büyüme Yönelik Faktörler: Sağlık kurumlarında yapılan stratejik yatırımlara rağmen pazarda gelişememe veya mevcut pazar payının korunamaması durumu afiliye olma nedenlerindedir.

2) Örgütsel Faktörler: Örgütsel faktörler kurumsal bazda olan bazı faktörleri ifade eder. Hekimlerin başka sağlık kurumlarını tercih etmesi, daha kurumsal sağlık kuruluşlarının hekimleri kadrosuna almaları ve personel sayısında ya da niteliğinde problemler yaşanması gibi faktörleri kapsar.

3) Finansal Faktörler: Sağlık kuruluşlarının sermayesinin yetersiz kalması ve bunun yapılacak yatırımlara yansımaları, uzun vadedeki finansal analizlerin olumlu gözükmemesi gibi durumlardır.

4) Klinik Faktörler: Hizmet kalitesinin rakiplerinin gerisinde kalması, yeterli hekimin sağlık kurumuna çekilememesi ve hastaneye olan erişimin yetersiz olması klinik faktörlerindedir.

5) Operasyonel Faktörler: Sağlık kuruluşlarının stratejik hedeflerinin sonucu olarak karlılığı artırma arzusu, ölçek ekonomisinden yararlanma isteği, çalışan personellerin aldıkları ücretleri yeterli bulmaması ve çalışan personel devir hızının beklenenden daha yüksek düzeyde olması operasyonel faktörlerindedir.

### ***1.4. Afiliasyon Anlaşmalarının Etkileri***

Nitelikli hekimler yetiştirmeyi hedefleyen tıp eğitiminin maliyetli olması, önemli altyapı sistemi gerektirmesi nedeniyle afiliasyon anlaşmaları önem arz eder (Bilir ve Kaçal, 2018, s. 35). Hastanelerdeki kaynakların ve yüksek teknolojilerin paylaşımıyla tıp fakülteleri ekonomik olarak rahatlar. Hastanelerde ise hizmet maliyetlerinde tasarruf edilmekte ve personel katkısı artmaktadır (Schneider, 2016, s. 343). Hastanelerdeki eğitim araştırma faaliyetleri yeni bilgilerin keşfedilmesini sağlamaktadır (Ülger, Baldemir ve Battaloğlu İnanç, 2015, s. 169). Hastanelerde hizmet veren öğretim elemanları hem tıp fakültesi öğrenci eğitimine hem de tıpta uzmanlık eğitimi alan asistanların eğitimlerine destek olmaktadır (Bilir ve Kaçal, 2018, s. 35). Hastaneler öğrencilerin klinik bilgiye kolay ulaşabilmeleri ve uygulamaları gerçekleştirebilmeleri için klinik gerçekliği simüle edebilen eğitim ihtiyaçlarına yönelik laboratuvarlar oluşturmalıdır. Afiliye hastanelerde bilimsel araştırmalarda süreklilik sağlanmalı ve bu araştırmalar sürekli kontrol edilmelidir (Geng, 2021, s. 132).

### ***1.5. Afiliasyona Yönelik Yapılan Çalışmalar***

Songur ve Babacan (2016) tarafından yapılan çalışmada Sağlık Bakanlığı bünyesindeki bazı devlet hastaneleri ve eğitim araştırma hastanelerinde afiliasyon öncesi ve sonrası gelir-gider tahakkukları analiz edilmiştir. Devlet hastanelerindeki gelir-gider tahakkukları eğitim araştırma hastanelerine göre yüksek oranda pozitif eğilim göstermiştir. Afiliasyon ile birlikte genel olarak eğitim araştırma hastanelerinin borç miktarlarında artma, devlet hastanelerinin ise borç miktarlarında azalma görülmektedir. Çalışmada yer alan hastanelerdeki mali değişimlerin yalnızca afiliasyonla ilgili olduğunu söylemek mümkün değildir. Zira hastane yakınına başka hastane açılması, hastanenin duran varlıklara yaptığı yatırımlar gibi pek çok unsur mali faktörleri etkileyebilir.

Afiliasyon protokollerine yönelik Gülpınar (2014) tarafından yapılan çalışmada toplam 58 öğretim üyesi katılımcıya yönelik anket çalışması yapılmıştır. Bu anket çalışmasında Sağlık Bakanlığı hastaneleri ve üniversite hastaneleri açısından afiliye olunmasına ilişkin görüşler değerlendirilmiştir.

**Tablo 1: Sağlık Bakanlığı Hastaneleri ve Üniversite Hastaneleri Açısından Afiliasyonla İlgili Katılımcı Görüşleri,2014**

	Sağlık Bakanlığı hastanelerinin eğitim ve araştırma açısından üniversiteye afiliye olmasını			
	Destekliyorum	Desteklemiyorum	Kararsızım	Toplam
Görüş bildiren katılımcı sayısı ve yüzdesi	16 %36.4	17 %38.6	11 %25.0	44 %100.0
	Üniversite hastanelerinin idari açıdan Sağlık Bakanlığına afiliye olması			
	Destekliyorum	Desteklemiyorum	Kararsızım	Toplam
Görüş bildiren katılımcı sayısı ve yüzdesi	3 %8.1	32 %86.5	2 %5.4	37 %100.0

**Kaynak:** Yükseköğretimi ve Tıp Fakültelerini Yeniden Düşünme, Yarımlı Planlama, (Gülpınar, 2014, s. 160-161).

Katılımcılardan Sağlık Bakanlığı hastanelerinin üniversiteler ile afiliasyon protokolleri yapması konusunda eğitim ve araştırma faaliyetleri yönünden destekleyenlerin ve desteklemeyenlerin oranı birbirine yakın çıkmıştır. Ancak üniversite hastanelerinin idari yönetim açısından Sağlık Bakanlığı hastaneleriyle afiliye olması katılımcıların %86,5'i tarafından desteklenmemiştir. Üniversitelerin yönetim açısından özerkliğini kaybederek faaliyetlerinde tam entegrasyonu sağlayamayabileceği fikrinin bu durum üzerinde etkili olduğu düşünülmektedir. Ayrıca protokol kapsamında öğretim elemanları kadrolarının Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan planlamalara tabii olması ve bütçe payı dağılımının Bakanlık hükümlerine göre uygulanmasının da bu durum üzerinde etkili olduğu düşünülmektedir.

## 2. İstanbul İlindeki Tıp Fakülteleri İçin Afiliasyon Araştırması

Bu çalışmanın yukarıdaki ilk kısımlarında konuyla ilgili kaynakların elde edilmesi için ulusal ve uluslararası literatürdeki akademik yayımlar incelenmiştir. Ayrıca internet kaynakları ile birlikte fiziki kütüphaneler ve internete açık erişimi bulunan kütüphanelerden yararlanılmıştır. Bu kısımda ise sahada afiliasyon uygulamasına ilişkin veriler ile sahadaki yönetici görüşlerine ulaşılmaya çalışılmıştır.

### 2.1.Yöntem

Sağlık Bakanlığı, YÖK ve SGK gibi kurumlara ait konuyla ilgili istatistikî veriler incelenerek detaylı bilgi edinilmeye çalışılmıştır. Bu kurumlardaki verilerle İstanbul ilindeki devlet ve vakıf üniversiteleri tıp fakültelerindeki öğretim elemanı başına düşen öğrenci sayıları hesaplanmıştır. Elde edilen verilerle afiliye olan ve afiliye olmayan tıp fakülteleri arasındaki farklılıklara değinilmiştir. Ayrıca afiliasyon anlaşmalarının hastaneler üzerindeki etkilerini incelemek amacıyla yüz yüze ve telefon ile görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Afiliye hastaneler üzerindeki bu çalışmada yarı yapılandırılmış görüşme yöntemi uygulanmış olup daha önce hazırlanan soru formatları kullanılmış ve gerektiğinde yeni sorular sorulmuştur. Alınan cevaplar görüşmeler sırasında not edilmiş sonrasında düzenlenmiştir.

### 2.2.Bulgular

İstanbul'daki afiliye olan ve olmayan devlet ve vakıf üniversiteleri tıp fakültelerindeki öğretim elemanı sayıları, öğrenci sayıları ve öğretim elemanı başına düşen öğrenci sayıları arasındaki ilişki irdelenmiştir. Afiliye olan tıp fakülteleri ile kendi üniversite hastanesi olan tıp fakülteleri arasındaki farklılıklara değinilmiştir.

**2.2.1.Öğretim Elemanı Başına Düşen Öğrenci Sayıları****Tablo 2: Devlet Üniversiteleri Tıp Fakültelerinde Öğretim Elemanı, Öğrenci Sayıları ve Öğretim Elemanı Başına Düşen Öğrenci Sayısı, 2020-2021**

Devlet Üniversiteleri	Öğrenci Sayısı	Öğretim Elemanı Sayısı	Öğretim Elemanı Başına Düşen Öğrenci Sayısı
İstanbul Medeniyet Üniversitesi	1009	199	5,07
İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp	2726	940	2,9
İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp	2852	1002	2,84
Marmara Üniversitesi	1527	717	2,12
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fak.	731	164	4,45
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Uluslararası Tıp Fak.	385	10	38,5

**Kaynak:** Bu tablo YÖK (Yükseköğretim İstatistikleri, 2020-2021) verileri kullanılarak hazırlanmıştır (YÖK, 2022).

İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesinde öğretim elemanı başına düşen öğrenci sayısı 5,07'dir. Diğer devlet tıp fakültelerine göre sayının yüksek olduğu üniversitelerden biridir. Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesinin afiliye olduğu bilinmektedir. Öğretim elemanı başına düşen öğrenci miktarı 2,12 olup iyi sayılabilecek düzeydedir. İstanbul Üniversitesi bünyesinde İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi ve Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi bulunmaktadır. Her iki tıp fakültesinin de kendine ait hastaneleri bulunmaktadır. İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesinde öğretim elemanı başına düşen öğrenci sayısı ise 2,84'tür. Cerrahpaşa Tıp Fakültesinde öğretim elemanı başına düşen öğrenci sayısı 2,9 olup İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesiyle neredeyse aynıdır. Sağlık Bilimleri Üniversitesi çeşitli illerde Sağlık Bakanlığı eğitim ve araştırma hastaneleri ile afiliye olmaktadır. Hamidiye Tıp fakültesinde öğretim elemanı başına düşen öğrenci sayısı 4,45 iken Hamidiye Uluslararası Tıp Fakültesinde ise 38,5 olarak dikkat çekmektedir. Hamidiye Tıp Fakültesinde bu sayı diğer tıp fakültelerine yakın olsa da Hamidiye Uluslararası Tıp Fakültesindeki sayı (38,5) ise diğer tıp fakültelerine göre en yüksek sayı olarak dikkat çekmektedir. Bu durumun tıp fakültesinin 2018-2019 akademik yılında eğitim vermeye başlamış olması ve yeni olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Genel olarak afiliye ve afiliye olmayan devlet üniversitelerindeki öğretim elemanı başına düşen öğrenci sayılarına bakıldığında aralarında büyük farklılıkların olmadığı söylenebilir. Bu yönden afiliasyon anlaşmalarının, tıp fakültelerinde öğretim elemanı ve öğrenci sayıları ilişkisi konusunda belirgin bir fark oluşturmadığı söylenebilir.

**Tablo 3: Vakıf Üniversiteleri Tıp Fakültelerinde Öğretim Elemanı, Öğrenci Sayıları ve Öğretim Elemanı Başına Düşen Öğrenci Sayısı, 2020-2021**

Vakıf Üniversiteleri	Öğrenci Sayısı	Öğretim Elemanı Sayısı	Öğretim Elemanı Başına Düşen Öğr.
Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Ü.	555	299	1,85
Altınbaş Üniversitesi	456	60	7,6
Bahçeşehir Üniversitesi	816	117	6,97
Beykent Üniversitesi	260	71	3,66
Bezm-i Alem Üniversitesi	763	424	1,79
Biruni Üniversitesi	795	118	6,73
Demiroğlu Bilim Üniversitesi	724	99	7,31
Haliç Üniversitesi	309	55	5,61
İstanbul Arel Üniversitesi	7	20	0,35
İstanbul Atlas Üniversitesi	73	63	1,15
İstanbul Aydın Üniversitesi	522	116	4,5
İstanbul Okan Üniversitesi	921	103	8,94
İstanbul Medipol Üniversitesi	1185	389	3,04
İstanbul Medipol Üniversitesi Uluslararası Tıp Fakültesi	240	81	2,96
İstanbul Sağlık ve Teknoloji Ü.	62	41	1,51
İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi	633	137	4,62
İstinye Üniversitesi	805	174	4,62
Koç Üniversitesi	345	214	1,61
Maltepe Üniversitesi	895	159	5,62
Üsküdar Üniversitesi	330	67	4,92
Yeditepe Üniversitesi	685	178	3,84

**Kaynak:** Bu tablo YÖK (Yükseköğretim İstatistikleri, 2020-2021) verileri kullanılarak hazırlanmıştır (YÖK, 2022).

Vakıf üniversiteleri tıp fakülteleri arasında kendi hastaneleri olan üniversiteler Bezm-i Alem Üniversitesi, Koç Üniversitesi, İstanbul Acıbadem Üniversitesi, Yeditepe Üniversitesi, Beykent Üniversitesi, Biruni Üniversitesi, İstanbul Okan Üniversitesi ve Maltepe Üniversitesidir. İş birliği protokolü yaparak afiliye olan veya kendi üniversite hastanesi bulunan üniversiteler arasında öğretim elemanı başına düşen öğrenci sayılarında büyük farklılıklar görülmemiştir. Kendi hastanesi bulunan üniversitelerin tıp fakültelerinde öğretim elemanı başına düşen öğrenci sayısı diğer üniversitelere göre az da olsa düşüktür. Örneğin öğretim elemanı başına düşen öğrenci sayısı Bezm-i Alem Üniversitesinde 1,79 ve Koç Üniversitesinde 1,61'dir. Kendi hastanesi bulunmasının yanında kurumsal olma, mali açıdan güçlü olma gibi avantajlar da bu veriye etki etmektedir. Bu nedenle bazı afiliye hastanelerde de bu sayı düşük çıkabilmektedir. Örneğin İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesinde öğretim elemanı başına düşen öğrenci sayısı 3,04'tir. Bunun dışında fakülte yeni kurulduğunda veya öğrenci alımına yeni başladığında da öğrenci sayısı düşük çıkmaktadır.



### 2.2.2. Afiliye Hastaneler Üzerine Bir Çalışma

Afiliye üniversite hastane yöneticileri ve birim sorumluları ile yapılan görüşmelerde afiliasyon anlaşmalarının uygulanabilirliği, eğitim ve sağlık faaliyetlerine etkileri konusunda bilgi edinilmeye çalışılmıştır.

#### 2.2.2.1. Afiliasyon Protokollerinin Kapsamı

**İlgili Soru:** Hastanenizde uygulanan afiliasyon protokolünün fakülte bazında ve uzmanlık eğitimi çerçevesinde eğitim gören öğrenciler ve eğitim faaliyetleri yönünden uygulama kapsamı nasıldır?

Hastanede eğitim görenler tıp fakültesi öğrencileri ve tıpta uzmanlık eğitimi alan asistanlardır. Tıp fakültesi öğrencileri hastane imkanlarını kullanarak uygulamalı eğitimlerini alabilirler. Hem tıp öğrencileri hem de asistanların eğitim araştırma faaliyetleri dekanın yönetimindedir. Ancak hastanedeki eğitim programlarını başhekim yaptığından dekan ile ortaklaşa karar alırlar. Öğrencilerin disiplin işleri de dekanlık tarafından yürütülür. Hastane öğrenci giderlerinden sadece yemekhane hizmetlerini üstlenir. Eğitime ilişkin diğer giderler üniversiteye aittir.

Son sınıf tıp öğrencileri olan intörnlere eğitim dışında hasta takibi de yapar. Hocalar ve görev yapan diğer hekimlerle beraber çalışarak yardımcı olurlar. Asistanlar da poliklinikte hocaların yanında görev yapar. Bireysel hasta bakmazlar ancak servislerde nöbet tutarlar.

#### 2.2.2.2. Hastanenin Asli Faaliyetlerindeki Gelişmeler

**İlgili Soru:** Hastaneniz afiliasyon öncesi dönemde de hizmet veriyorduyorsa afiliasyon sonrası dönemde hastanenizdeki teşhis, tedavi gibi sağlık hizmetlerinde ne gibi değişiklikler gözlenmiştir?

Hastanede görev yapan personel sayısı artmıştır. Akademisyenlerin de gelmesiyle ileri düzeyde bilgili ve tecrübeli personel kadrosu oluşmuştur. Bu sayede sağlık hizmetlerinin kalitesi de artmıştır.

Ayrıca illerde üçüncü basamak sağlık hizmeti sunan bir hastanenin olması önemlidir. Özellikle büyükşehir olmayan illerde üçüncü basamak sağlık hizmeti sunan bir hastane bulunmadığında çevre illere fazlaca sevk olur. Afiliye olup üçüncü basamak sağlık hizmeti sununca diğer illere yapılan hasta sevklerinin sayısı da azalmıştır.

#### 2.2.2.3. Öğretim Elemanlarının Özlük ve Diğer İşlemleri

**İlgili Soru:** Afiliasyon sonrası hastanenizde görev yapan öğretim elemanlarının kadroları, görev faaliyetleri, özlük ve diğer işlemleri hangi kıstaslara göre belirlenmektedir?

Afiliye olunan üniversiteden hastaneye öğretim elemanları gelir. Öğretim elemanları ile bireysel sözleşmeler yapılır ve geçici görevlendirme usulüyle hastanede görev yaparlar. Bu sözleşmeler bir yıllıktır. Sözleşmeler başhekim ve üniversite personelleri arasında yapılır. Öğretim elemanları ve asistanların izin, özlük vb. işlemleri ilgili üniversite dekanlığı tarafından yönetilir.

Öğretim elemanları hastanede tıp fakültesi öğrencilerine ve tıpta uzmanlık öğrencilerine (asistan) eğitim vermektedir. Bu eğitimler teorik veya uygulamalı olabilir. Öğretim elemanları ayrıca hastanede poliklinik hizmeti sunar. İhtiyaca yönelik tıbbi danışmanlık, nöbet ve konsültasyon hizmetleri olduğunda bunları da yürütür. Aynı zamanda plan ve program dahilinde kendi üniversitelerinde ders de verebilir.

Öğretim elemanlarının maaşları üniversite tarafından ödenir. Döner sermaye geliri ve ek nöbet ücretlerini hastane öder. Asistanlarda Sağlık Bakanlığı ve YÖK kadrosu olarak iki durum olduğu için farklıdır. YÖK kadrosunda olanların maaşları üniversite tarafından ödenir. Sağlık Bakanlığı kadrosundaki asistanların maaşları kadrosunun bulunduğu hastane tarafından ödenir. Ancak özlük durumları öğretim elemanları ile aynı şekilde yönetilir.

#### 2.2.2.4. Afiliasyon Süreciyle İlgili Diğer Hususlar

**İlgili Soru:** Afiliasyon anlaşmalarıyla ilgili eklemek istediğiniz diğer hususlar nelerdir?

Afiliasyon anlaşmalarıyla ilgili dezavantaj olarak akademisyenlerin iş ve işlemlerinde hastane yerine dekanlığa bağlı olması sayılabilir. Öğretim elemanlarının disiplin işleri gibi konularda Yükseköğretim Kanununa tabii olması hastanenin bu anlamdaki etkinliğini sınırlar.

Ayrıca hastane ile tıp fakültesi dekanlığı arasındaki yazışmalarda entegre bir sistemin olmayışı da dezavantaj oluşturabilmektedir. Yazışma kanalları farklı olduğundan yazışmalar mail, fiziki evrak gibi yöntemlerle sağlanır. Bu durumda yazışmalarda bazen bireysel hatalar olabilir. Personellerin özlük, disiplin işlemleri gibi işlerinde aksaklıklar oluşabilir.

#### Tartışma ve Sonuç

Sağlık eğitimi ve hizmetlerine ilişkin kurumların ölçek ekonomisi ihtiyacından dolayı belli bir büyüklükte olması gerekmektedir. Yüksek maliyet gerektiren bu faaliyetler için işbirliği imkânları ve düzenlemelerin ayrıntılı çalışılmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

Ülkemizdeki devlet ve vakıf üniversiteleri tıp fakültelerinin bazısının kendi hastanesi bulunmaktayken bazı tıp fakülteleri ise bir hastane ile afiliye olmaktadır. Devlet üniversiteleri tıp fakülteleri birlikte kullanım yolu ile afiliye olurken, vakıf üniversiteleri tıp fakülteleri ise iş birliği yoluyla afiliye olmaktadır. Devlet üniversiteleri tıp fakültelerine bakıldığında iki şekilde afiliye olduğu görülmektedir. Birincisi Sağlık Bilimleri Üniversitesi ile afiliye olan hastaneleri kapsar. SBÜ ülkemizde çoğunlukla eğitim araştırma hastanesi olmak üzere 50'den fazla hastane ile afiliyedir (SBU, 2022). Bu afiliye modelinin daha önce uygulanan modellerden farklı olduğu görülmektedir. Bu modeldeki fark bir üniversitenin çeşitli illerden pek çok hastane ile afiliye olmasıdır. İkinci afiliasyon şekli ise üniversite tıp fakültesinin bulunduğu ildeki hastane ile afiliye olmasıdır. Bu şekilde afiliye olan tıp fakültesi ve hastanenin aynı il sınırları içerisinde bulunması gerekirken, SBÜ ile afiliasyonda böyle bir şart yoktur.

Vakıf üniversiteleri tıp fakülteleri ise özel hastanelerle iş birliği yoluyla afiliye olmaktadır. Üniversite ile hastane arasındaki afiliasyon protokolleri ilgili yönetmeliklere göre yapılmaktadır. Devlet üniversiteleri ile vakıf üniversitelerinin afiliasyon yönetmelikleri farklıdır.

Afiliasyon, anlaşma tarafları arasında maliyet tasarrufu sağlar. Hastane yönetimi öğretim elemanlarının sadece döner sermaye ve ek nöbet ücretlerini ödeyerek düşük maliyetlerle personel çalıştırmış olur. Üniversite de böylelikle ihtiyacı olan hastaneye sahip olmaktadır. Ayrıca hastanede hizmet sunan personel sayısı artmış olur. Hizmetin niteliğinin de artmasıyla birlikte bu durum sağlık hizmeti sunumunda başarı sağlayabilir. Hastanelerde örgütsel büyüme, finansal yönetim kolaylığı ve klinik hizmetlerde büyüme stratejik hedeflere ulaşmada avantaj sağlarken, üniversitelerin de eğitim ve araştırma faaliyetlerine daha iyi odaklanmalarını sağlamaktadır. Öğrencilerin klinik deneyimlerden faydalanmaları ve uygulama eğitimlerini almalarına yönelik altyapı ve çalışma alanları oluşturulmasını sağlamaktadır. Ayrıca yeni bir hastane binası yapılmasına gerek kalmadan kaynakların etkin kullanılarak finansal olarak da avantaj elde edilmesi söz konusudur.

Bu çalışmada yapılan çalışmada İstanbul'daki devlet ve vakıf üniversiteleri tıp fakültelerindeki öğretim elemanı başına düşen öğrenci sayıları hesaplanmıştır. Verilere göre afiliye ve afiliye olmayan üniversiteler arasında bariz farklılık görülmemiştir. Öğretim elemanı başına düşen öğrenci sayısının afiliye olmayan tıp fakülteleri arasında farklı değişkenlere bağlı değiştiği görülmektedir. Tıp fakültesinin yeni açılması, fakültenin bağlı olduğu üniversitenin köklü bir üniversite olup olmaması gibi durumlar öğretim elemanı başına düşen öğrenci sayısını etkilemektedir. Sonuç olarak afiliasyon anlaşmaları öğretim elemanı başına öğrenci sayıları üzerinde pozitif veya negatif yönde belirgin bir etki göstermemiştir.

Afiliye üniversite hastaneleriyle yapılan görüşmelerde elde edilen bulgulara göre bu anlaşmalar üçüncü basamak sağlık hizmeti sağlaması yönünden önemlidir. Özellikle küçük illerde üçüncü basamak sağlık kurumu olmaması nedeniyle çevre illere hasta sevkleri olmaktadır. Ayrıca bazı ilaç reçetelerinin her doktor tarafından yazılamaması nedeniyle hastalar başka illerdeki hastanelere gitmek zorunda kalmaktadır. Afiliasyon ile üçüncü basamak sağlık hizmeti sunulması ve yan dal

doktorlarının da gelmesiyle bu durumların önüne geçildiği söylenebilir. Hastanelere öğretim elemanlarının gelmesiyle birlikte hizmet sunucularının çeşitliliği ve hizmet niteliği artmıştır. Böylelikle hastanelere tıbbi olarak karmaşık ve zor vakalar kabul edilebilmektedir.

Afiliye olan hastanelerde görev yapan öğretim elemanları ve eğitim gören asistanların maaş, özlük ve disiplin işlemleri ile ilgili yöneticiler bazı sorunlardan bahsetmektedir. Hastanede görev yapan personellerin özlük durumlarının hangi kurumca düzenlendiği konusunda karmaşıklık yaşanmaktadır. Ayrıca yönetmelikte tıp fakültesi öğrencilerinin eğitim öğretim faaliyetlerinin üniversite tıp fakültesi dekanlığı tarafından yönetildiği belirtilmesine rağmen, hastanedeki eğitim öğretim faaliyetlerinin hastane başhekimince yönetilebildiği belirtilmektedir. Bu konuda başhekim ve dekan tarafından istişare edilerek ortak kararlar alındığı belirtilse de yönetimde tek bir merciinin olmayışı karışıklıklara neden olabilmektedir. Bir başka husus da kurumlar arasındaki yazışma ağıdır. Afiliasyon anlaşmalarının hastanelere entegre şekilde uygulanabilmesi için hastane ile tıp fakültesi dekanlığının resmi yazışmalarda ortak bir belge yönetim sistemi kullanmasının fayda sağlayacağı düşünülmektedir.

**Kaynakça**

- Aktan, A. Ö. (2015). Afiliasyondan beklentiler ve deneyimler. Erişim adresi: <https://docplayer.biz.tr/9088523-Afiliasyondan-beklentiler-ve-deneyimler.html>, Erişim tarihi: 12.11.2022.
- Bilir, F., & Kaçal, Z. (2018). Türkiye'de afiliasyonun tıp eğitimindeki yeri. *Journal of Human Rhythm*, 4(1), 35.
- Canbaz, S., Aker, S., & Pekşen, Y. (2007). Tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin kaygı düzeyi ve etkileyen faktörler. *Genel Tıp Dergisi*, 17(1), 18.
- Çimen, M. (2010). Sağlık yönetimi ve sağlık yönetim eğitimi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(3), 138.
- Geng, W. (2021). Analysis of medical education management in affiliated hospital under the new situation. *Advances in Educational Technology and Psychology*, 5(6), 132.
- Güçlü, N. (2003). Stratejik yönetim. *Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23(2), 63.
- Gülpınar, M. A. (2014). Yükseköğretimi ve tıp fakültelerini yeniden düşünme, yarını planlama. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 4(3), 160-161.
- Özdemir, H. E., & Seçkin, S. (2020). Vakıf üniversiteleri ile özel hastaneler arasında işbirliğinin hukuki rejimi. *İstanbul Medipol Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 7(1), 124-157.
- Özkan, O., Bayın, G., & Yeşilaydın, G. (2015). Sağlık sektöründe yalın tedarik zinciri yönetimi. *AJIT-e: Bilişim Teknolojileri Online Dergisi*, 6(18), 87.
- SBÜ (2022). <https://sbu.edu.tr/tr/universitemiz/kurumsal-bilgilerimiz/tarihcemiz>, Erişim Tarihi: 15.05.2022.
- Schneider, M. (2016). Affiliation and its benefits to the hospital and community. *Nursing Administration Quarterly*, 40(4), 343.
- Songur, C., & Babacan, A. (2016). Sağlık hizmetlerinde afiliasyon ve mali yönetim üzerine etkisi. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 14(4), 91-92.
- Topçu, T., & Özata, M. (2022). Sağlık çalışanlarının afiliasyon uygulamasına yönelik tutumlarının araştırılması:Kırşehir ve Bolu Örneği. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 8(1), 114.
- Ülger, N., Baldemir, E., & Battaloğlu İnanç, B. (2015). Employee satisfaction in hospitals with afilasyo; Sample of Training and Research Hospital of University of Muğla Sıtkı Koçman. *Journal of Clinical and Analytical Medicine (JCAM)*, 6(150), 169.
- Yenisu, E., Şahin, F., & Öztekkeli, H. (2019). Yönetim düşüncesinin evriminde sistem kuramının etkileri: Kavramsal bir çözümleme. *Akademi Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(18), 515.
- YÖK (2022). <https://istatistik.yok.gov.tr/>, Erişim Tarihi: 15.05.2022.
- Yürümez, Y., Yücel, M., & Ercan, B. (2018). Türkiyede'ki afiliasyon modelleri. *Journal of Human Rhythm*, 4(1), 38.