

T.C.
FIRAT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
TARİH ANABİLİM DALI

TÜRKİYE’DE SAĞLIK TEŞKİLATININ
GELİŞTİRİLMESİ ÇALIŞMALARI
(1923-1938)

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN
Doç. Dr. Mehmet ÇEVİK

HAZIRLAYAN
Hilal DİKMELİ

ELAZIĞ - 2013

T.C.
FIRAT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
TARİH ANA BİLİM DALI

TÜRKİYE’DE SAĞLIK TEŞKİLATININ GELİŞTİRİLMESİ
ÇALIŞMALARI
(1923-1938)

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN
Doç. Dr. Mehmet ÇEVİK

HAZIRLAYAN
Hilal DİKMELİ

Jürimiz, 19.04.2013 tarihinde yapılan tez savunma sınavı sonunda bu yüksek lisans tezini oy birliği / oy çokluğu ile başarılı saymıştır.

Jüri Üyeleri:

1. **Prof. Dr. Erdal AÇIKSES**
2. **Doç. Dr. Mehmet ÇEVİK**
3. **Yrd. Doç. Dr. Veysel ŞAHİN**
- 4.
- 5.

F. Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Yönetim Kurulunun tarih ve sayılı kararıyla bu tezin kabulü onaylanmıştır.

Prof. D.r. Enver ÇAKAR
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

ÖZET**Yüksek Lisans Tezi****Türkiye’de Sağlık Teşkilatının Geliştirilmesi Çalışmaları
(1923-1938)****Hilal Dikmeli****Fırat Üniversitesi****Sosyal Bilimler Enstitüsü****Tarih Anabilim Dalı****Türkiye Cumhuriyeti Tarihi Bilim Dalı****Elazığ – 2013, Sayfa: XV + 105**

Türkiye’de sağlık hizmetlerini modernleştirme çabaları Cumhuriyet döneminin daha öncesine uzanmaktadır. 19. yüzyılda Osmanlı Devleti sağlık alanında insanların ihtiyaçlarını karşılayan bir takım çabalar içerisine girilmiştir. Bu amaçla 1871 tarihinde İdare-i Umumiye-i Tıbbiye Nizamnamesini yayınlamıştır. Böylece halka hizmet amacı güden örgütlerin kuruluşu sağlanmıştır. Memleket Tabipleri adlı bir kadro oluşturan ve ülkenin gerekli yerlerine hekim gönderme hakkına sahip olan devlet, bunun yanı sıra Tabip Muavini makamı oluşturularak memleket tabiplerinin yanına birer yardımcı almaları yolunu açmıştır. Bu düzenleme 1912 tarihinde Vilayet-i İdare-i Sıhhiye Nizamnamesinin yayımlanması ile değişmiştir. Buna göre memleket tabibi kaldırılmış yerine Hükümet Tabibi adıyla yeni bir birim oluşturulmuştur.

Cumhuriyetimizin kuruluş yıllarında sağlık alanında en büyük sorun bulaşıcı hastalık ve salgınların durdurulması olmuştur. Bu yıllarda savaşların neden olduğu sosyal ve ekonomik yıpranma her sorun gibi sağlık sorununu da güçleştirmiştir. Sağlıklı insan gücü yetersizliği de ayrı bir sorun oluşturmıştır. 1927 yılında 555 hekim, 139 hemşire ve 347 ebeye sahip olmuştur. Hükümetler hekimlik hizmetlerini özellikle

salgın hastalıklarla savaş için kurdukları örgütleri genel bütçeyle ihtiyaçlarını karşılamıştır. Hükümet tabiplerinin temel görevi tifo, tifüs, çiçek, trahom ve frengi ile savaş olmuştur. Ankara’da Hıfzıssıhha Enstitüsü kurularak laboratuvarlarda aşı ve serum üretilmeye başlanmıştır. Yine bu dönemde hastane hizmetleri yerel yönetimlere bırakılmıştır. Bakanlık sadece örnek olsun diye 5 tane Numune Hastanesi kurmuştur. Bu dönemde birinci basamak sağlık hizmetlerinde çok ileriye gidilememiştir. Fakat genellikle sağlık alanında çok şeyler yapılmıştır. Hekim açığını kapatmak için Leyli Tıp Talebe Yurtları açılmıştır. Buradaki tıp öğrencilerine zorunlu hizmet görevi verilmiştir. Ebe, hemşire gibi personelin yetiştirilmesine de büyük önem verilmiştir. Sağlık personelinin maaş ve ücret durumunda da iyileştirmelere gidilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık, Türkiye Cumhuriyeti, Sağlık Hizmetleri, Kamu Sağlığı Hizmetleri, Atatürk Dönemi Sağlık Hizmetleri.

ABSTRACT**Master Thesis****Studies on The Development of Health Services İn Turkey****Hilal DİKMELİ****The University of Fırat****The Institute of Social Science****The Department of History****The Republic of Turkey on Science****Elazığ-2013; Page: XV + 105**

Modernization efforts, the Republican period in Turkey before the health services. in the 19th century Ottoman Empire, in the field of health has entered into a number of efforts to meet the needs of the people. For this purpose, 1871 to handle on-the purpose of the public service in China I Generalize so that intruders who published law the establishment of organisations. The country needed a staff named doctors, and that the State has the right to submit a physician places of the country, as well as creating a country next to the acclamation of his assistant Chairman are medical examiner also has led to the path they help doctor's. This arrangement 1912 Handle- province low on Medical and publishing have changed. Accordingly, the country doctor was created a new unit called a Government-appointed doctor around Turkey, rather than removed.

The biggest problem in the field of health in this enterprise, and infectious disease outbreaks was stopped. This is caused by the wars in the years to come, each socio-economic issues, such as health problems wear print. Lack of healthy manpower problem was to create a separate, 139 nurse and physician in 1927.555.347 midwife Governments have established organizations to combat epidemic diseases, especially in the medical services in general have financed from the budget. The main

task of the Government doctor's, typhoid fever, typhus, smallpox, and syphilis have been at war with the ahoms. By establishing a hospital-based integrative medicine Institute in Ankara, started to be produced in the laboratories of the vaccine and cerum. During this period, hospital services, local administrations. The Ministry has established the Hospital whether he just one Sample example 5. During this period, the first digits in the health services in the field of health, but very often the very things had went to forward. Physician to close vulnerability, where medical students opened Bruderschaft.wmv Medical Demand Dormitories has been given the task of mandatory service. Also of great importance, such as a midwife, nurse, health care personnel staff upbringing and also, if the wages were granted salary has improved.

Keywords: Health, Republic Of Turkey, Health Services, Public Health Services, Health Services In Atatürk Period.

İÇİNDEKİLER

ÖZET	II
ABSTRACT.....	IV
İÇİNDEKİLER	VI
TABLolar LİSTESİ	XI
ÖN SÖZ	XII
KISALTMALAR.....	XV
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM

1. CUMHURİYET DÖNEMİ SAĞLIK VE SOSYAL YARDIM BAKANLIĞI	11
1.1.Sağlık Ve Sosyal Yardım Bakanlığı Teşkilatı, Görevleri ve Gelişimi	11
1.1.1. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Merkez Örgütü	13
1.1.1.1.Müsteşarlık.....	13
1.1.1.2.Özel Kalem Müdürlüğü	13
1.1.1.3.Teftiş Heyeti Başkanlığı	13
1.1.1.4.Hıfzıssıhha İşleri Dairesi	14
1.1.1.5.Sosyal Hizmetler Dairesi	15
1.1.1.6.Sicil ve Memurlar ve Muamelat Müdürlüğü	15
1.1.1.7.Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüğü.....	16
1.1.1.8.Hukuk Müşavirliği	16
1.1.1.9.Muhasebe Müşavirliği	17
1.1.1.10.Seferberlik Şubesi Müdürlüğü	17
1.1.1.11.Evrak Müdürlüğü	17
1.1.1.12.Ayniyat Muhasipliği (Malzeme Muhasebeciliği)	17
1.1.1.13.Levazım Memurluğu	17
1.1.1.14.Türkiye Cumhuriyeti Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi ve Merkez Hıfzıssıhha Mektebi	18
1.1.1.15.Hudut ve Sahiller Sıhhat Genel Müdürlüğü Merkez Teşkilatı	18
1.1.2. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Taşra Örgütü	18
1.1.2.1.Genel Müfettişlikler Sağlık Müşavirlik ve Muavinlikleri	19
1.1.2.2.Sağlık ve Sosyal Yardım Müdürlükleri.....	19

1.1.2.3.Hükümet Tabiplikleri	19
1.1.2.4.Küçük Sıhhat Memurlukları	19
1.1.2.5.Tıbbi ve Sağlık Yardım Müesseseleri	20
1.1.2.6. Hastalıklarla Mücadele Teşkilatı.....	20
1.1.2.7. Hudut ve Sahiller Sıhhat Genel Müdürlüğü Vilayetler Teşkilatı.....	21

İKİNCİ BÖLÜM

2. TEMEL SAĞLIK HİZMETLERİNİN GENEL YAPISI	22
2.1. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri	23
2.1.1. Birinci Basamak Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri	23
2.1.2. İkinci Basamak Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri	23
2.1.3. Üçüncü Basamak Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri	23
2.2. Kamu Sağlığı Hizmetleri	23
2.2.1. Kişiyeye Yönelik Olan Kamu Sağlığı Hizmetleri	24
2.2.1.1. Bağışıklama.....	24
2.2.1.1.1. Aktif Bağışıklama (Aşılama)	24
2.2.1.1.2. Pasif Bağışıklama	24
2.2.1.2. İlaç ile Koruma.....	25
2.2.1.3. Erken Tanı.....	25
2.2.1.4. Sağlıklı ve Dengeli Beslenme	25
2.2.1.5. Aile Planlaması	25
2.2.1.6. Sağlık Eğitimi	25
2.2.2. Çevreye Yönelik Kamu Sağlığı Hizmetleri	26
2.3. Rehabilitasyon Hizmetleri	26

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. CUMHURİYET DÖNEMİ TEMEL SAĞLIK HİZMETLERİ.....	28
3.1. Cumhuriyet Dönemi Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri	28
3.1.1. Birinci Basamak Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri	30
3.1.1.1. Muayene ve Tedavi Evi	30
3.1.1.2. Deri ve Zührevi hastalıkları Tedavi Evi Dispanserleri	31
3.1.1.3. Süt Çocuğu Muayene ve Müşavere Evleri	31
3.1.1.4. Akliye ve Asabiye yani Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi	32

3.1.1.5. Kuduz Tedavi Müessesesi	32
3.1.1.6. Sağlık Merkezleri ve Sağlık Ocakları.....	32
3.1.2. İkinci Basamak Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri.....	32
3.1.3. Üçüncü Basamak Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri	34
3.1.3.1. Eğitim Hastaneleri	35
3.1.3.2. Özel Dal Hastaneleri.....	35
3.2. Cumhuriyet Dönemi Kamu Sağlığı Hizmetleri.....	35
3.2.1. Kişiyeye Yönelik Olan Koruyucu Sağlık Hizmetleri	36
3.2.1.1. Bağışıklama: Aktif Bağışıklama (Aşılama) ve Pasif Bağışıklama (Serum)	36
3.2.1.2. Erken Tanı Hastalıklarının Erken Tanı ve Tedavi Çalışmaları.....	38
3.2.1.2.1. Memlekete Dışarıdan Giren Hastalıklara Karşı Koruma	38
3.2.1.2.1.1. Veba mücadelesi	39
3.2.1.2.1.2. Kolera mücadelesi	39
3.2.1.2.1.3. Çiçek mücadelesi	40
3.2.1.2.2. Memleket Dâhilinde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele	40
3.2.1.2.2.1. Kızıl Mücadelesi	41
3.2.1.2.2.2. Difteri	41
3.2.1.2.2.3. Kuduz	41
3.2.1.2.2.4. Frengi.....	42
3.2.1.2.2.5. Tifüs (Kara Humma)	44
3.2.1.2.2.6. Sıtma Mücadelesi	44
3.2.1.2.2.7. Verem Savaşı	46
3.2.1.2.2.8. Trahom Savaşı	47
3.2.1.2.2.9. Kanser Savaşı.....	47
3.2.1.3. Kişisel Hijyen.....	48
3.2.1.4. Sağlıklı ve Dengeli Beslenme Eğitimi	48
3.2.1.5. Halk Sağlığı Eğitimi	49
3.2.1.5.1. Kongre, Konferans ve Seminerler	50
3.2.1.5.2. Sağlık Müzeleri.....	50
3.2.1.5.3. Seyyar Sergiler	50
3.2.1.5.4. Basın - Yayın.....	50
3.2.1.5.5. Sağlık Filmleri.....	51

3.2.1.6. Ana ve Çocuk Sağlığı	51
3.2.1.7. Akıl ve Sinir Hastalarına Yardım.....	53
3.2.1.8. Engellilere Yardım	54
3.2.1.9. Hudut ve Sahiller Sağlık Yönetimi ve Hizmetleri	54
3.2.1.9.1. Liman Ve Boğazlar.....	55
3.2.1.9.2. Hudut Sağlık İdareleri.....	56
3.2.2. Çevreye Yönelik Kamu Sağlığı Hizmetleri	56

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

4. CUMHURİYET DÖNEMİNDE SAĞLIK PERSONELİ VE İSTİHDAMI

HİZMETLERİ	61
4.1. Sağlık ve Sosyal Yardım Müdürleri	62
4.2. Sağlık ve Sosyal Yardım Müfettişleri.....	62
4.3. Hekimler	63
4.4. Seyyar Tabiplik	63
4.5. Çocuk Hekimliği	64
4.6. Diş Hekimliği	65
4.7. Eczacılar.....	65
4.8. Sağlık Memurları.....	66
4.9. Hemşireler	66
4.10. Ebeler	67
4.11. Sağlık İşleri Kâtipleri.....	67
4.12. Bakanlık Encümeni.....	67
4.13. Diğer Personeller	67

BEŞİNCİ BÖLÜM

5. CUMHURİYET DÖNEMİ TIP EĞİTİMİ VE ÖĞRETİMİ HİZMETLERİ69

5.1. Üniversitelere ve Akademilere Bağlı Okullar	69
5.1.1. Tıp Fakülteleri.....	70
5.1.2. Diş Hekimliği Fakülte ve Yüksek Okulları	71
5.1.3. Eczacılık Fakültesi ve Yüksek Okulları	71
5.1.4. Yüksek Sağlık Okulları.....	71
5.2. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına Bağlı Okullar	71
5.2.1. Sağlık Teknisyenliği Bölümü.....	72
5.2.2. Hemşirelik Bölümü	72

5.2.3. Ebelik Bölümü	73
5.2.4. Sağlık Okulları	74
5.3. Diğer Kurum ve Kuruluşlara Bağlı Orta Dereceli Okullar	75
5.3.1. Hıfzıssıhha Okulu	75
5.3.2. Düzenlenen Kurslar	76
5.3.3. Tedris Müesseseleri	77
5.3.3.1. Tıp Talebe Yurdu	77
5.3.3.2. Ebe Talebe Yurdu.....	77
5.3.3.3. Küçük Sağlık Memurları Mektebi.....	77

ALTINCI BÖLÜM

6. İLAÇ VE ECZACILIK HİZMETLERİ.....	79
6.1. Tarihsel Gelişimi	79
6.2. Cumhuriyet Döneminde Eczacılık Hizmetleri	82
6.2.1. Kodeks	82
6.2.2. Ecza Ticarethaneleri	83
6.2.3. Eczaneler.....	83
6.2.4. Galenik Maddeler ve Tıbbi Müstahzarlar	83
6.2.5. Kontrol ve Teftiş	83
6.2.6. Meslekte İktisadi Durum	83
6.3. Eczacılık ve Eczaneler	84
6.3.1. Eczacılık Öğretimi.....	84
6.4. Cumhuriyet Döneminde İlaç Sanayinin Tarihsel Gelişimi	86
6.5. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğünün Görevleri ve Teşkilat Yapısı	87
6.5.1. Görevleri	87
6.5.2. Teşkilatı	87
SONUÇ	88
BİBLİYOGRAFYA.....	90
MAKALELER	95
ÖZGEÇMİŞ	105

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. Türkiye’de Sağlık Politikası Uygulamaları.....	1
Tablo 2. 1923 Yılı Türkiye'deki Yataklı Tedavi Kuruluşlarının Durumu	30
Tablo 3. 1925 – 1929’da Görülen Veba Vakaları	39
Tablo 4. 1931 Senesinde Hudutlarda Yapılan Kolera Aşısı Adedi.....	40
Tablo 5. 1925- 1935 Tespit Edilen Tifüs Vakaları.....	44
Tablo 6. Akıl Hastalıkları Hastaneleri Mesaisi	54
Tablo 7. 1923 Yılı Sağlık Hizmetlerinin Çeşitli Kademelerinde Görev Alan Diğer Mevcut Personel Durumu	68
Tablo 8. 1922 – 1931 Tıp Fakültelerinden Diploma Alanların Sayısı (İstanbul)	70
Tablo 9. XVII. Yüzyılın Ortalarında İstanbul'da Sağlık İle İlgili Maddeleri Satan Dükkânların Miktarı	81

ÖN SÖZ

İnsanoğlunun devamı için sağlık kavramının önemi tartışılmaz bir gerçektir. İnsan sağlığı kişilerin sağlıklı bir hayat sürmesi ve bunun sonucunda insanoğlunun devamlılığı konusunda önemli bir yer teşkil etmiştir. İnsan soyunun devamı da devletlerin devamlılığı ile eş değer önem arz eder. Çünkü insanoğlu insan gücüdür. İnsan gücü de devletleri oluşturup hüküm sürdürmesini sağlayan en önemli yapı taşıdır. Osmanlı padişahı Kanuni Sultan Süleyman'ın dediği gibi “Halk içinde muteber bir nesne yok Devlet gibi olmaya Devlet cihanda bir nefes sıhhat gibi” ifadesi sağlığın insanın devamlılığı için insanlar da devlet bekası için çok önemlidir. Bunun sonucunda da sağlık terimi devlet üzerinde önemi bulunan bir kavramdır.

Sağlık konusu ilkel dönemlerden beri insanlığının önde gelen ortak sorunlarından biridir. İnsanlar herhangi bir hastalık veya sakatlıkla karşılaştıklarında ya kendi başlarının çaresine bakmış ya da bir başkasından yardım istemiştir. Yardım istenecek bu kişi en başta hekimler olmuştur. Kişilerin bir hekime ulaşması bir maddi olanak işidir. Dolayısıyla hekim ve sağlık hizmetinden yararlanabilmek insan için hep bir sorun olmuştur. Bunlar göz önüne alındığında dünyada uzun yıllar kişiler kendi sağlık sorunlarına kendileri çözüm bulmuştur. Bu konudaki toplumsal yardım sınırlıdır. Çeşitli dönemlerde dünyanın farklı yerlerinde ülke yöneticileri sağlık alanında bazı hizmetlere girişmişler de yapılanlar sistemli bir anlayış ve politikanın ürünü değildir. Sadece kişisel girişimler olmaktan öteye gitmemiştir. Selçuklu ve Osmanlı dönemlerinde vakıflar aracılığıyla kurulan darüşşifalarda hastalar parasız muayene edilip ve ilaçları parasız verilse de bugünkü anlamda devlet-birey ilişkisinde devlete düşen sorumluluğun yerine getirilmesi anlamında değildir. Selçuklu ve Osmanlı'daki bu uygulamalar o dönemdeki batıdaki uygulamalara göre büyük oranda gelişmiş bir anlayışı temsil eder.

Devletin sağlık alanındaki sorumluluklarına yönelik belli anlayışın gelişiminin ilk adımları 19. Yüzyıl ve özellikle de bu yüzyılın ikinci

yarısında atılır. Bu yıllarda toplumsal-ekonomik-siyasal alanlar doğrultusunda Batı ülkelerinde bireyin sağlığı toplumun bir sorunu haline gelip ve devlet yönetimlerinin bu konuda sorumluluk üstlenmesi kaçınılmaz olmuştur. Söz konusu anlayışın en önemli gerekçelerinden biri de insan sağlığının ekonomik-toplumsal gelişmelere kaynaklık eden bir potansiyel olduğunun anlaşılmasıdır. Sağlık hizmetlerinin ideal ölçülerde yerine getirilmesi ile daha iyi, daha zengin, daha mutlu ve daha güvenli bir toplum oluşturma yollarından biri ortaya çıkar.

Çağdaş sağlık anlayışı, herhangi bir devlet yönetiminin halkın sağlık sorunlarına çözüm getirme konusunda sorumluluk almak isteyip istemediğinin tespit edilmesidir. Böylece çağdaş sağlık politikalarının bir örneği de 1920'lerde Türkiye Cumhuriyeti tarafından hayata geçirilmesidir.

1930'da çıkarılan Umumi Hıfzıssıhha Kanununun birinci maddesi de sağlık hizmetlerinin devlet tarafından sahiplenildiği ortaya çıkar. Böylece memleketin sağlık şartlarına ve milletin sağlığına zarar veren bütün hastalıklarla birlikte diğer unsurlarla mücadele etmek, gelecek kuşakların sağlıklı bir şekilde yetişmesini sağlamak, halkı tıbbi ve sosyal yardım hakkında bilgilendirmek Devletin özel hizmetlerindendir.

Atatürk döneminde dahi sağlık gelişiminin öneminin anlaşılması sağlık konusunun büyük bir önem arz etmesi sebebiyle bu başlığın araştırma konusu olarak kullanılması gerektiği fikrine tez danışmanımla ulaşmış bulunduk.

Tezimde, 1920-1938 yılları arası Türkiye’de Sağlık Teşkilatının Geliştirilmesi Çalışmaları (1923-1938) alanında geniş bir şekilde bilgiler yer almaktadır. Yaptığım çalışma altı bölümden oluşmaktadır. Bu çalışmada 1920 yılından 1938 yılına kadar sağlık alanında oluşmuş gelişme ve hizmetler kapsamlı bir şekilde açıklanmıştır. Oluşturduğum tezimde TBMM Tutanakları, Meclis Zabıtları, Hükümet Kararları, Hıfzıssıhha Enstitüsünden temin ettiğim kitap ve dergiler, Arşiv Genel Müdürlüğünden elde ettiğim belgeler, bu konu dâhilindeki kitap ve makaleler kaynak dâhilinde yer almaktadır.

Tezimin oluşturulmasında bana büyük yardımları olan danışmanım Sayın Doç. Dr. Mehmet ÇEVİK' e ve tezimin yazımında büyük yardımları bulunan Bilal DİKMELİ' ye teşekkürlerimi bildiririm.

Ayrıca hayatım boyunca desteğini esirgemeyen kıymetli anneme teşekkürlerimi sunarım.

Elazığ- 2013

Hilal DİKMELİ

KISALTMALAR

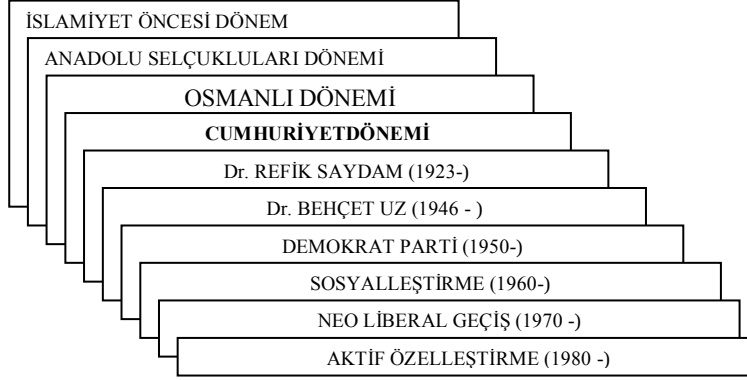
- a. g. e.** : Adı Geçen Eser
a. g. m. : Adı Geçen Makale
s. s. y. b. : Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı
b. c. g. : Verem Aşısı
t.a.ş. : Türkiye Anonim Şirketi

GİRİŞ

Sağlığın tanımı, insan vücudunun iyi durumda olması şeklinde tanımlanır.¹ Sağlık, hastalıklar ile ilgili bir kavram olarak yer almıştır. Hastalık yani sağlığın bozulması ise metabolizmada meydana gelen bir bozukluk, herhangi bir hastalığa karşı bir organın ya da organların bütününe zayıf düşmesidir.

Türkiye'deki sağlık alanında meydana gelen gelişmeleri gelişme dönemlerini gösteren tablo bu konuya başlamadan önce verilebilecek en özet bilgi niteliğini taşımaktadır.

Tablo 1. Türkiye'de Sağlık Politikası Uygulamaları



(**Kaynak:** Recep Akdur, Türkiye'de Sağlık Hizmetleri ve Avrupa Topluluğu Ülkeleri İle Kıyaslanması Ankara Üniversitesi Basımevi, Ankara, 2000, Sayfa 17.)

Cumhuriyet dönemi sağlık çalışmalarını tek başına ele almamız şekilde görüldüğü gibi zincir halkalarının bütünlüğünü bozabileceğinden dolayı bu alandaki çalışmaları en başından incelememiz daha faydalı olacaktır. Bu yüzden bu alandaki çalışmaların temelini teşkil edebilecek İslamiyet öncesi dönemde Türklerde tıp çalışmalarını incelemekle konuya başlayacağız.

Hastalık veya sağlığın bozulması, ilk çağlardan beri insanlığı meşgul eden bir konudur. O yıllarda sağlığın kötü ruhların etkisi ile bozulduğuna inanılmıştır.

¹Recep Akdur, Türkiye'de Sağlık Hizmetleri ve Avrupa Topluluğu Ülkeleri İle Kıyaslanması (Üçüncü Baskı), Ankara Üniversitesi Basımevi, Ankara, 2000, Sayfa 17.

İlkçağlarda hastalıkların kötü ruhlar, cinler, periler veya niyetlerin durumuna göre meydana geldiği inancı yaygındır. Bilimsel gelişmenin çok az görüldüğü o dönemdeki insanlar karşılaştıkları sağlık sorunlarını sihir, muska, mavi boncuk, büyü gibi araç ve uygulamalarla çözmeye çalışmışlardır. Salgınlar gibi toplumsal felaketlerde de tapınaklara toplanılıp ayinler yapılarak büyücülere başvurulmuştur.

Eski toplumlarda olduğu gibi eski Türklerde de tıbbi etkinlik dinsel-büyüsel temadan başlayarak kutsal ilaç uygulamalarına kadar uzanmıştır.²

Türklerde tedavi ile uğraşanlar iki grupta faaliyet göstermiştir. Birinci grup; dinsel-büyüsel tedaviler yapan kam denilen şamanlardan oluşur. İkinci grup ise otaçı, emçi ya da atasagun adı altında ilaçlarla birlikte daha başka maddelerle tedavi eden hekimler yer alır.³ İslamiyet öncesinde salgın hastalıkların nedenleri ve tedavileri hakkında araştırma yapılmamıştır. Bu hastalıkların bela olmayıp Allahın gazabı olarak düşünmüşlerdir.

Hekim hastalığı ilaç yani ot ile tedavi eder. Kam ise hastayı kendi usulüne göre daha çok ruhi yollarla, efsun ve sihirle iyileştirmeye çalışır. Kâhin anlamına gelen kamın başlıca görevi efsun, büyü ve falcılık yapmaktır.⁴

Türkler tarafından açılmış olan ve Türkler tarafından korunan büyük bir kervan yolu bulunur. Bu kervan yolu Türklerin Doğu-Batı arasında tıbbi ilişki kurdukları ve ilaç ticaretini yaygın bir duruma getirdikleri bir güzergâh olarak kullanılır. Aynı yol kendilerine Tıp ve ilaç tedarik ettikleri bir yoldur.

İskit-Saka Türkleri de bu alanda çeşitli faaliyetlerde bulunurlardı. Bu topluluklar ıhlamur yaprağına bakarak bir hastalığın geleceği hakkında haber verirlerdi. Falcılık da denilen bu yol ile hastanın durumunu bulmaya ve iyileştirmeye çalışırlardı. Kendilerine göre geliştirdikleri tıp yöntemleri halk arasında yaygın bir şekilde kullanılırdı.

²Erdem Aydın, **Türkiye’de Sağlık Teşkilatlanması Tarihi**, Naturel Yayınevi, Ankara, 2002, Sayfa 2.

³Ali Haydar Bayat, **Tıp Tarihi**, İzmir, Haziran 2003, Sayfa 203.

⁴Sıhhat ve İçtimai Muavenet Teşkilatı, **Türkiye’de Sıhhat ve İçtimai Muavenet Teşkilatının Cumhuriyet Devrindeki İnkişafı**, Ankara, 1937, Sayfa 1-2.

Halk hekimliği İskit-Saka toplumunda yaygınlaşır. Bu tarihten sonra da yerini koruyabilen Türk Tıp teorisi İslami dönemde de Farabi ve İbn-i Sina aracılığıyla Bizansa ve Batı'ya kadar yayılır.

Türklerde hastalıkları tedavi eden ilaçlar başlıca madensel, bitkisel ve hayvansal maddelerden merhem, hap, toz ve sulu halde çeşitli şekillerde oluşturulur. Ayrıca meyve şurupları ve mayalı ilaçlar da hazırlanır. Bundan başka çeşitli yemekleri de ilaç gibi kullanırlardı. Samduy, Let, Kavut, Yazuk et, Uva, Kagut, Sarmauk gibi yemekler tam olarak ilaç özelliği taşır.

Yapılan ilaçlar arasında Göktürk ak merhemi adlı bir ilaçta yer alır. Ak renkli, tadı acı olan aynı ilaç yaralanan kimselere kan durdurmak ve kesilmiş etleri yapıştırmak için kullanılır. Bu merhemden beli güçlendirmek ve kaburga kemiklerini pekiştirmek için de kullanılır.⁵

Daha sonraki yıllarda dünyada sağlık ile ilgili harcamaların bir masraf olmadığı insan gücü yatırımlı olduğu düşüncesi şekillenir. Hastalanan ve ölen kişiler toplum için kayıp olarak görülür. Toplumların en önemli zenginliği sağlıklı ve iyi yetişmiş insan gücünün varlığıdır. Sağlık harcamaları bir yatırım haline gelir. Çünkü devlet büyük bir insan gücü oluşturmayı amaçlar.

Dünyada olduğu gibi Türk topluluklarında da genel olarak sağlık koruması için çeşitli gelişmeler meydana gelir ve kurumlar meydana getirilir.

Selçuklular döneminde toplumun sağlığına yönelik bazı düzenlemeler yapılır.⁶ Bunlar ücretini verenlerin erişebileceği sağlık hizmetleridir. Ayrıca yoksul halka yönelik sağlık hizmetlerini sağlamak amacıyla Vakıf Tıp Okulları ve Hastaneleri kurulur. Savaş zamanı ise gezici hastaneler yer alır. Bu gezici hastaneler yaklaşık kırk deveden oluşan kervanlarla taşınırdı.

⁵Ali Haydar Bayat, **Tıp Tarihi**, Sayfa 203-224.

⁶Ayřen Bulut, (Derleyenler: ağlar Keyder, Nazan stndağ, Tuba Ağartan, ağrı Yoltar), **Avrupa'da ve Türkiye'de Sağlık Politikaları/ Türkiye'de Sağlık Reformunun Tarihçesi**, İletişim Yayınları, İstanbul, 2007, Sayfa 111

Ayrıca harap olmuş hastaneleri de tamir ettirdiler. Kervan yolları üzerindeki Kayseri, Sivas, Konya gibi şehirlerde cami, hamam, medrese, imaret, darüşşifalar yapılır.

Bu dönemde açılan Nizamiye medresesi ve hastanesi ile medrese geleneği hem doğuyu hem batıyı etkiler.

Bu dönemde hâkimiyetleri altındaki topraklarda darüşşifalar, bakımevleri ve hamamlar yaptırdılar. Bunlardan ilki Alparslan tarafından Nişaburda yaptırılır. Melikşah Bağdatta Bimaristan-ı Tutuşı, Selahaddin Eyyubi Kahire, Fustat ve Akkada Nureddin Zengi Halep ve Şam'da hastaneler yaptırır. Kervansaraylarda da sağlık hizmeti verilir.⁷

Bu dönemde sağlıkla ilgili yapıların haricinde;

- Ordu için develerle taşınan seyyar hastaneler
- Kervansaray hastaneleri
- Saray hastaneleri
- Halk hastanelerini kurarlar.⁸

Büyük bir kısmı günümüze ulaşan Selçuklu dönemi darüşşifaları şunlardır:

- 1- Mardin, Necmedin Ilgazi Maristanı (1108- 1122)
- 2- Kayseri, Gevher Nesibe Tıp Medresesi ve Maristanı (1206)
- 3- Sivas, İzzeddin Keykavus Darüssıhhası (1217)
- 4- Divriği, Turan Melek Darüşşifası (1228)
- 5- Konya ve Aksaray Darüşşifaları
- 6- Çankırı, Cemaleddin Ferruh Darülaııyesi (1235)
- 7- Kastamonu, Ali Bin Süleyman Maristanı (1272)
- 8- Tokat, Mu'inüddin Süleyman Darüşşifası (1255 -1275)
- 9- Amasya, Anber Bin Abdullah Darüşşifası (1308- 1309).⁹

Ayrıca bu dönemde Anadolu'da çok zengin şıfalı su kaynakları vardır. Bu kaynaklardan tedavi amaçlı faydalanmak için kaplıcalar yapılır. Bunların en önemlisi Aladdin Keykubat tarafından yaptırılan Ilgın Kaplıcasıdır. Bundan başka İzmir'de Agamemnun, Ankara'da Haymana, Kızılcahamam, Eskişehir'de Çardak, Kütahya'da Yoncalı,

⁷Şahin Aksoy, **Tıp Tarihi Ders Notları**, Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Şanlıurfa, 2010, Sayfa 48-53.

⁸Kazım İsmail Gürkan, **Selçuklu Hastaneleri**, T.T.K. Basımevi, Ankara, 1972, Sayfa 11.

⁹Rıdvan Ege, **Türkiye'nin Sağlık Hizmetleri ve İsmet Paşa**, Ankara, 1991, Sayfa 5.

Havzada Kız özü yani Aslanağzı, Kırşehir’de Kara kurt, Erzurum’da Ilıca, Ayaş’ta Kara kaya kaplıcaları inşa edilir.¹⁰

Selçuklulardaki Darüşşifaların, yani hastanelerin Osmanlı yönetimine geçmiş ve burada hizmetlerini sürdürür.

Osmanlı İmparatorluğu’ndaki hekim eğitimi İslami dönemlerdeki gibi usta-çırak ilişkisi şeklindedir. Hekimler hastane ya da özel muayenehanelerinde yanlarında çırak olarak hekim yetiştirirler. Osmanlı’da tıp eğitimi 19. yüzyılda Askeri Tıp Okulu’nun açılmasıyla başlar. Başta Süleymaniye Medresesi olmak üzere Osmanlı’da hekim yetiştiren medreselerdeki eğitim ise tıbbi konularda değil genel eğitim şeklinde gerçekleşir. Buradaki eğitimde yetişen hekimlerin diplomaları okul adına değildir. Medreseyi yöneten hocanın adına verilir. Askeri Tıp Okulu 14 Mart 1827 tarihinde ilk tıp okulu açılır.

İhtiyaç doğrultusunda 1867 yılında ilk Sivil Tıp Okulu yani Mektebi Tıbbiye-i Mülkiye eğitime açılır. 1908 yılında Sivil Tıp Okulu Fakülteye dönüştürülüp ve bir yıl sonra da her iki okul Sivil Tıp Okulu adı altında birleştirilir. Osmanlı Darüşşifaları bimaristan, maristan isimleri yanında darülsıhha, darulafiye, darulmerza, şifaiyye bimarhane, tımarhane gibi isimlerle anılır. 19. yüzyılda da hastane kelimeside kullanılır. İstanbul’da son hastane 1617 yılında açılır.

Osmanlı’da 19. yüzyılda Gureba isimi altında kurulan hastaneler günümüzdeki devlet hastanesidir.

Ülkemizdeki ilk eczane 1757 yılında İstanbul, Bahçekapı semtin de İki kapılı Eczane açılır. 1880’li yıllarda Doğu’da Erzurum, Van, Trabzon gibi şehirlerde 3-4 eczane bulunur ve bunları yönetenlerin çoğu diplomasız kişilerdir.

Darüşşifa başhekimleri Saray tarafından atanır. Saray hekimliğine atananların birçoğu darüşşifa hekimlerinden ve Süleymaniye Medresesinden mezun olanlar arasından seçilir.

Darüşşifalara hekim atamasında iyi ve tecrübeli hekimlerde teşhis ve tedavi sırasında dört unsur teorisini uygulamakta tecrübeli olmalı,

¹⁰A. Süheyl Ünver, *Anadolu Selçuklularında Sağlık Hizmetleri*, Türk Tarih Kurumu Basımevi, Ankara, 1972, Sayfa 9-25.

hasta mizacını belirleme ve ona göre ilaçlarını vermede ustalaşmış, teoriyi pratiğe, pratikten öğrendiklerini tecrübesine katan, diğer bilimlere de hakim, hasta muayenesi son derece basit bir şekilde gerçekleştiren vb. özellikler beklenir.

Osmanlı'da hekimlerin açtıkları bu muayenehanelere dükkan ismi verilir. Cerrahlar da Cerrah dükkanı denilen yerlerde hasta bakarlar. Hekim dükkanlarından başka fıtıkçı karhanesi, frengi dükkanı, çıkıkçı dükkanı gibi çeşitli hastalıklar için dükkanlar da bulunur.

İstanbul'daki hekimler ve cerrahlar Hekimbaşı'nın başkanlığında bir heyet tarafından imtihan edilip ve sınavda başarılı olanlara çalışabileceklerine dair bir izin belgesi verilir.

Hekimbaşılık Osmanlı İmparatorluğu'nda devlet yönetimindeki sağlık alanında yer alan en yüksek mevki Hekimbaşılıktır.

Hekimbaşılar medreseden mezun, ilmiye sınıfından tıp alanında tanınmış kişiler arasından seçilir. Hekimbaşılar birlikte çalıştığı Padişahın ölümünden sonra görevden uzaklaştırılır.

Hekimbaşılar padişahın ve ailesinin sağlığından sorumludur. Gerektiğinde başka hekimler de tedavi için çağrılır. Hanım sultanların hastalıklarında onları muayene ve tedavi ederler. Muayene hastanın başından ayağına kadar kıymetli ince bir şal örtülerek tüller üzerinden yapılır.¹¹ Her yıl yeni yılın başında Nevruz'da hekimbaşı tarafından Nevruziye adı verilen ve çeşitli maddelerden oluşan özel macunlar hazırlanır. Macunları devletin üst kademelerindeki kişilere verilir. Hekimbaşı karşılığında ise hediyeler alır. Hekimbaşı savaşta padişahın yanında olup ve savaşa gidecek hekim ile eczacıları da belirler.¹² 19. yüzyılda askeri teşkilatın ilaç imali, satın alınması ve dağıtımı konusuyla da hekimbaşılar ilgilenirler. Padişahın isteği üzerine İstanbul'da çalışan yerli ve yabancı hekimlerin sınavları ile denetimini yapıp ve icazetnamelerini verir. Sınavlarda başarısız olanların dükkanları yani muayenehaneleri kapatılır. İstanbul'un sağlık işlerinden hekimbaşılar

¹¹H. Nusret Fişek, **Halk Sağlığına Giriş**, Hacettepe Üniversitesi Dünya Sağlık Örgütü, Hizmet Araştırma ve Geliştirme Yayını, No: 2, Ankara, 1985, Sayfa 156-157.

¹²Bedi N. Şehsuvaroğlu, **İstanbul'da 500 Yıllık Sağlık Hayatımız**, İstanbul Fatih Derneği Neşriyatı, Sayı 21, İstanbul, 1953, Sayfa 62-80.

sorumlu tutulur. Darüşşifa hekimlerinin ataması hekimbaşılar tarafından yapılır. Padişah Abdülmecit döneminde 1850 yılında hekimbaşılar sadece Padişahın ve yakınlarının hekimi yani sertibbası olarak varlıklarını devam ettirirler.¹³

Sağlık hizmetlerini yönetme görevi 1914 yılında kabul edilen bir kanun ile Dâhiliye Nezaretine bağlı olarak kurulan Sıhhiye Müdüriyeti Umumiyesine verilir. İlk genel müdür Dr. Besim Ömer Paşa'dır.¹⁴

Darül Eytamlar yani Öksüz Yurtlarına yönelik 1914 yılında Hoca Mahir Efendinin büyük gayretleri ile özel bir idare kurulur. Hükümetin kuruluşundan önce Anadolu'daki Yurtlar kapatılarak sadece İstanbul'da yedi şubeli bir tek Öksüzler Yurdu bırakılır.¹⁵

1897 yılından 1919'a kadar birbiri peşinden gelen savaşlar, isyanlar, salgın ve bulaşıcı hastalıklar yüz binlerce kişinin ölümüne neden olur. Çökmekte olan bir İmparatorlukta devleti ayakta tutmaya çalışan insan gücü de yok edilmek veya işgalle ulusal benliği yitirilmiş bir topluluk haline getirilmek istenir.

Bu dönemde kolera salgını baş göstermiştir. 1912 sonunda ise kolera salgınına bir de tifüs salgını eklenir.¹⁶ Mustafa Kemal Paşa 19 Mayıs 1919'da Doğu İlleri Müfettişi unvanı ile Anadolu'ya geçip ve Ordu Sağlık Başkanı Miralay İbrahim Tali ve Dr. Binbaşı Refik Saydam Beyleri de yanına alır. Bu salgınlar ve hastalıklar hakkında genel bir değerlendirme yapılır.¹⁷

Bu bozulmalar karşısında sağlık hizmetleri Türk toplumunun yüksek derecede sağlıklı bir yaşantı içinde bulunmasının önemi ile değeri bilinmiş ve tüm sağlık hizmetlerinin yürütülmesi görevi Milli Mücadelenin başlangıcında Ankara'da kurulan Hükümet bünyesinde 2

¹³Necmettin Akyay, **Osmanlı İmparatorluğunda Sağlık Örgütleri ve Sosyal Kuruluşlar**, Hacettepe Üniversitesi Toplum Hekimliği Bölümü Yayını, No 19, Ankara, 1982, Sayfa 10.

¹⁴Hilmi Erginöz, " Türkiye'de Sağlık İdaresi", *Dünyada ve Türkiye'de 1850 Yılından Sonra Tıp Dallarındaki İlerlemelerin Tarihi*, İstanbul, 1988, Sayfa 174-176.

¹⁵Gürsoy Gencay, "Sağlık", *Cumhuriyet Dönemi Türkiye Ansiklopedisi*, İletişim Yayınları, Cilt 6, Sayfa 33.

¹⁶Oya Dağlar, **Balkan Savaşı'nda Salgın Hastalıklar ve Sağlık Hizmetleri**, Libra Kitapçılık ve Yayıncılık, İstanbul, 2010, Sayfa 120-135.

¹⁷Gürsoy Gencay, "Sağlık", Sayfa 17-19.

Mayıs 1920 ve 3 sayılı Kanunla¹⁸ yer alan Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekâletine yani Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na verilir.

3 Mayıs 1920'de yapılan ilk Bakanlar Kurulu toplantısına ilk Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı olarak katılan Dr. Adnan Adıvar 11 Mayıs 1920'de yanına aldığı bir küçük Sıhhiye Memuru yani Sağlık Memuru ile Ankara Vilayet Konağının bir odasında göreve başlar.

Yeni Bakanlık göreve başladığında elde mevcut herhangi bir kayıt ve bilgi bulunmaz. Önce vazife görmekte olan hekimlerin isimleri telgrafla istenerek defterlere kaydedilir ve İstanbul Hükümeti Örgütünün kanun ve nizamnameleri de bakanlık elinde toplanır. Mevcut miktarın ihtiyacı karşılamayacağı belirlenerek yeni Bakanlık ihtiyaca göre usul ve kadro meydana getirilir.

Yeni Bakanlıkça hazırlanan ilk bütçe tasarısında Merkezde Hıfzıssıhha Dairesi, Sicil Dairesi, Muhasebe ve Evrak Kalemi oluşturulur. Taşra örgütünde ise eski Sağlık Müdürlükleri, Hükümet, Belediye ve Karantina Tabiplikleri ile Küçük Sıhhiye Memurlukları görevine devam eder. Teftiş kadrosu da 3 müfettişe çıkarılmıştır. Meclisi Sıhhiye kaldırılır. Darül Kelp yani Kuduz Tedavi Müessesesi, Telkikhane yani Aşihane ve Bakteriyolojihane kurulması kararı alınır.¹⁹

Mahalli idarelere ait hastaneler iyileştirilerek Kastamonu ve Zonguldak bölgesinde özellikle frengi savaşı için kurulmuş olan hastaneler de mahalli idarelere devredilir.²⁰

Bu dönemde Dr. Medeni Bey Burgaz Adası'nda veremliler için bir sanatoryum açılır. O dönemdeki çiçek aşısı ihtiyacı Bakanlıkça Antalya yolu ile İtalya'dan satın alınarak karşılanır.

Bu dönemde ordu'nun gerekli gördüğü hekimlerin hastane ve belediye hekimlerinden seçilerek hükümet hekimlerinin görevde kalmaları bir talimatname ile bildirilip ve Meni Müskirat yani İçki

¹⁸**Düstur**, Üçüncü Tertip, Cilt 1- 4, 23 Nisan 1336-28 Şubat 1337, Milliyet Matbaası, İstanbul, 1929, Sayfa 6.

¹⁹Fahreddin Kerim Gökay, "Sağlık ve Sosyal Yardım Cephesinde On Beş Yılın Manası" **Tıbbiyeliler Bayramı**, 14 Mart 1938, İstanbul, 1938, Sayfa 18.

²⁰Hilmi Erginöz, " Türkiye'de Sağlık İdaresi", "**Türkiye'de Sağlık İdaresi**", *Dünyada ve Türkiye'de 1850 Yılından Sonra Tıp Dallarındaki İlerlemelerin Tarihi*, Sayfa 179.; Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüğü, **Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl**, Ay yıldız Matbaası, Ankara, 1973, Sayfa 32.

Yasağı Kanununun yürürlüğe girmesi üzerine Bakanlıkça hazırlanan İspirto ve İspirtolu İçkiler Nizamnamesi uygulamaya konulur.

10 Mart 1921'de Dr. Adnan Adıvar'ın Bakanlıktan ayrılması üzerine Dr. Refik Saydam Bakan olur. 5 Haziran 1921'de yayımlanan bir nizamname ile muhacir işleri İçişleri Bakanlığından ayrılarak Sağlık Bakanlığına bağlanır. Bakanlık bünyesinde Muhacirin Müdürlüğü kurulur. Yine bu dönemde İstatistik ve Neşriyat Müdürlüğü oluşturulur.

Mültecilerin barındırma ve iskân işleri 5 Haziran 1921 tarihli 929 nolu Nizamname ile yapılır. Mültecilerin büyük bir çoğunluğu 1921 ve 1922 yıllarında memleketlerine döner ve yalnız 23.520 doğu mültecisi yerleştikleri yerlerde kalırlar.

Dr. Refik Saydam'ın istifası üzerine Bakanlığa Millet Meclisi tarafından 24 Aralık 1921'de Sinop Milletvekili Dr. Rıza Nur getirilir. İstiklal Savaşı'nda diğer bakanlık daireleri gibi Sağlık Bakanlığı da gece gündüz aralıksız çalışır. Cepheden Ankara'ya gelen yaralılarından Sarı Kışlaya alınanların pansumanları ve bakımları Bakan, bazı uzman doktorlar ve Bakanlık mensupları tarafından yapılır.

Bakanlıkların Kayseri'ye nakilleri emredilince Bakanlığın bir kısım görevlileri Kırşehir'e ve oradan da Kayseri'ye taşınır ve daha sonra tekrar Ankara'ya döner.

Milli Hükümet kurulunca Anadolu'da hiç bir Öksüz Yurdu bulunmadığından muhacirin bütçesinden idare edilen 2–3 ufak depo ile Amerikan Hayır Cemiyetinin yardım ettiği 2–3 aşhaneyi birleştirerek bir Öksüz Yurdu meydana getirilmeye çalışılır. Bundan sonra Sağlık Bakanlığı gerekli gördüğü yerlerde büyük Öksüz Yurtları açılır. Anadolu'da 1921 yılında Dr. Fuat Umay tarafından kurulan Türkiye Himayei Eftal Cemiyetinin yani Türkiye Çocuk Esirgeme Kurumunun Kazım Karabekir Paşa'nın El cezire Kumandanı Cevat Paşa'nın ve Konya halkının çabaları ile bir kısım ilimizde Öksüz Yurtları açılır.

İstanbul'un düşman işgalinden kurtarılmasından sonra buradaki 2.500 mevcutlu Öksüz Yurdu da Bakanlığa bağlanır. Yapılan muayenelerde 800'den fazla çocuğun trahomlu bulunması sonucunda şubelerden biri hastane haline getirilerek hastalar tedavi edilir.

İstanbul'un kurtuluşundan sonra Muhacirin ve İskâni Aşair Umum Müdürlüğü de Bakanlığa bağlanır.

Öksüz yurtları Sağlık Bakanlığı'ndan Milli Eğitim Bakanlığına devredilip ve bir müddet sonra da bu müesseseler kaldırılarak yerlerine yatılı ilkokullar açılır.

Kazanılan zaferler sonucu düşmandan alınan bölgelere yardımda bulunulmasının Hükümetçe kararlaştırılması üzerine eşya yardımları Kızılay Cemiyeti tarafından yapılıp ve yiyecek satın alınması için para yardımı da Sağlık Bakanlığınca yapılır. 1923 yılı başlarında Muaveneti İçtimaiye Şubesinin görev kapsamı genişletilerek ismi Muvazeneti İçtimaiye ve Darül Eytamlar Umum Müdürlüğü olur.²¹

²¹Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüğü, **Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl**, Sayfa 29-34.

BİRİNCİ BÖLÜM

1. CUMHURİYET DÖNEMİ SAĞLIK VE SOSYAL YARDIM BAKANLIĞI

Cumhuriyet dönemi sağlık hizmetlerine başlamadan önce bu hizmetleri gerçekleştirecek olan Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının kuruluş ve örgütleniş aşamalarının açıklanışı konunun temelini oluşturması açısından önem teşkil eder.

1.1.Sağlık Ve Sosyal Yardım Bakanlığı Teşkilatı, Görevleri ve Gelişimi

Yıllar boyunca ilgilenilmemiş bir alan olan Sağlık işlerinin devlet işleri içerisinde yerini alması Sağlık Bakanlığının kuruluşuyla gerçekleşir. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Ankara’da ilk faaliyetine başlamış olan hükümet ile birlikte oluşturulur. Daha önceden de bu amaçla çeşitli girişimlerde bulunulur. Fakat yapılan girişimler sistemin yanlışlığı, yer ve zamanın yetersizliği sebepleri ile başarılı olamaz.

Türkiye Cumhuriyetinin sağlık alanında yapacağı işlerin fazlalığı nedeniyle Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı kendine uygun bir program belirlenir.²² Bu programda en öncelikli işleri diğer işlerinin yerine tercih ederek çok çalışıp ve çalışma mesaisini arttırarak hedefini gerçekleştirmek için büyük başarılar elde eder.

Cumhuriyet döneminde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı İcra Vekilleri Heyetinde yer alan bir vekilin idaresi altında faaliyet gösterir.²³

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Cumhuriyetin kuruluşuyla birlikte faaliyetlerini en iyi biçimde sürdürmek için çalışma programlarını hazırlayıp ve faaliyetlerine başlar. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı çözüm bulunması zorunlu sağlık sorunlarını da 1925 yılında hazırlamış olduğu programına ekler. Bu sorunlar ve görevleri şu şekilde sıralanır:

²²Feridun Frik, **İllere Göre Sağlık Organizasyonları**, Sağlık Bakanlığı Yayınları, Ankara, 1963, Sayfa 3.

²³TC Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti İstatistik ve Neşriyat Müdürlüğü, Mesai Raporu Takdim Kılındığı Hakkında, Hususi No 2772, Umumi No 193, **TC Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi**, Ankara, 2.8.1933, Sayfa 2-5.

- 1- Devlete ait olan Sağlık Teşkilatını genişletmek,
- 2- Hekim, küçük sağlık memuru ve ebe yetiştirmek,
- 3- Numune hastaneleri ile doğum ve çocuk bakımevleri açmak,
- 4- Sıtma, verem, trahom, verem, tifo, frengi ve kuduz gibi önemli hastalıklarla mücadele etmek,
- 5- Sağlık ve sosyal yardım ile ilgili gerekli kanunları yapmak,
- 6- Sağlık ve Sosyal Yardım Örgütü hizmetlerini köylere kadar ulaştırmak,
- 7- Verem Sanatoryumu açmak,
- 8- Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü ve Hıfzıssıhha Okulunu açmak.²⁴

Bakanlık bu görevlerini yerine getirmek için kendi bütçesi ile birlikte Hudut ve Sahiller Sıhhat Umum Müdürlüğü ve İskân Umum Müdürlüğü bütçeleri, Belediye ve Evkaf Genel Müdürlüğü bütçelerinin bir araya getirilmesi sonucunda özel idarelerle birlikte belirledikleri miktarda gerekli yerlerde tıbbi, sıhhi, sosyal sağlık uygulamaları ve müesseselerini yaptırır. Ayrıca bu müesseselerde görev yapacak sağlık mensuplarını, eczacı, kimyagerleri ve diğer memurları yetiştirip görevlendirilir. Gerekli gördüğü durumlarda ise yabancı hekim, hemşire, kimyager ve teknisyenleri de kullanır.

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı merkez ve taşra örgütü şeklini 1930 yılında çıkarılan 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu²⁵ ve 1936 yılında çıkarılan 3017 sayılı Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Teşkilat ve Memurin Kanunu²⁶ ve bu kanunlara ek olarak çıkarılan kanunlarla oluşturulur (Bkz. Şekil-1).

²⁴Türkiye’de Sıhhat ve İctimai Muavenet Teşkilatının Cumhuriyet Devrindeki İnkişafı, Sayfa 6.

²⁵Düster, Üçüncü Tertip, C. 11, Başvekalet Matbaası, Ankara, 1930, Sayfa 324- 373. ; TBMM Kavanin Mecmuası, Devre 3, İctima 3, Cilt 8, Ankara, 1930, Sayfa 201- 239. , TC Sicili Kavanini, Cilt 6, İstanbul, 1931, Sayfa 95-143.

²⁶TBMM Kavanin Mecmuası, Devre 3, İctima 1, Cilt 16, Ankara, 1936, Sayfa 889. ; TC Sicili Kavanini, Cilt 17, İstanbul, 1937, Sayfa 491-521.

1.1.1. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Merkez Örgütü

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının Merkez Teşkilatı şu bölümlerden oluşur (Bkz. Şekil-2 - Şekil-3) :

1.1.1.1.Müsteşarlık

Müsteşar; bakanlık dairesinin amiri olur ve dairenin denetleyiciliği görevini yapar. Bakanlık işleriyle beraber Bakanın vermiş olduğu işlere bakanın adına bakar. Ayrıca tıbbi ve sosyal alanlarda bakanlık dairesinin bilimsel danışmanlığı görevini yapar. Yapılan uygulamalardaki eksiklikleri bakana bildirir. Bakanlık Encümeni ile Bakanlık Disiplin Komisyonunun başkanı olarak faaliyet gösterir.

1.1.1.2.Özel Kalem Müdürlüğü

Bu müdürlük bakanın resmi ve özel haberleşmelerini, bakan tarafından verilen görevleri ve bakanlığın şifreli haberleşmelerini yapar.

1.1.1.3.Teftiş Heyeti Başkanlığı

Bakanlığın ilk kuruluşunda birkaç müfettişten oluşur. Daha sonra 3017 sayılı Kanun²⁷ ile müfettiş özelliğine ve yetkilerine sahip bir tabip Başkan ile Başmüfettişler ve müfettişlerden oluşur.

Milli Savunma Bakanlığına ait olanlar hariç resmi ve özel bütün örgüt, daire ve kuruluşların sağlıkla ilgili işlerini yapmakla görevlidir. Bu bölgelerdeki görevlilerin sağlıkla ilgili görev ve çalışmalarını denetlemek, çalışmalarına ve faaliyetlerine ait görüşlerini bildirmek, gerekli görülen durumlarda soruşturma yapmak, Bakanlığa ait kurumların idari ve mali işlerini, diğer kuruluşlara ait kurumların mali işlerini düzenlemek ve denetlemekte görevleri arasındadır. Ayrıca Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının görev ve sorumlulukları hakkındaki kanunların, nizamnamelerin, talimatnamelerin, bakanlıkça çıkarılan kararların ve verilen emirlerin yerine getirilmesini sağlamak ve

²⁷Necmettin Ülker, 3017 Nolu Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti Teşkilat ve Memurin Kanununun 31. Maddesi Delaletiyle Hükümet Tabiplerinin Vazife ve Hakları, Aydınlık Basımevi, İstanbul, 1938, Sayfa 3.

denetlemek, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının memurları ile birlikte özel idareler ve belediyelerin Sağlık ve Sosyal Yardım Teşkilatının memur ve çalışanlarının çalışmalarını denetlemek, gerektiğinde haklarında inceleme yapmak ve işten çıkarmak, Bakanlık adına teftiş ve soruşturma yapmak, Bunlardan başka çeşitli yönetmelik ve Genel denetleme hakkında oluşturulmuş olan kılavuzda belirtilen esaslara göre denetleme hizmetlerini yürütmek gibi faaliyetler bu kurulun görevleri arasında yer alır.

Teftiş Kurulu ve müfettişler doğrudan doğruya Bakana bağlı olarak faaliyet gösterirler.

1.1.1.4.Hıfzıssıhha İşleri Dairesi

Doktorluk görevi yapan bir başkanın yönetiminde bir yardımcı doktordan meydana gelen bir kurum olarak görev yapar. Genel ve Mahalli Sağlık İşleri, Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar, Sıtma, Zührevi Hastalıklar, Verem, Trahom, Eczacılık ve Tıbbi ilaçlar, Sağlık Mühendisliği, Uyuşturucu Maddeler ve Cemiyeti Akvam İşleri Şubelerinden ve Toplumsal Hastalıklar Müfettişlikleri bölümlerinden oluşur.²⁸

Şehir, köy, göçmen, spor hijyeni ve diğer genel hijyen konularına ait çeşitli sağlık işleriyle uğraşarak bunları denetlemek, bulaşıcı ve sosyal hastalıklarla savaş işlerini ve bunlara ait kurum, kuruluşları yönetmekle görevlidir. Ayrıca yenilen ve içilen maddeler ile gıda maddelerinin kokmasına ve bozulmasına engel olacak maddeleri denetlemek, doktorluk mesleği ve doktorluk mesleğinin özlük sicil işlerine ait olmayan bölümlerin uygulanmasını takip etmek, Merkez Hıfzıssıhha Kurumu ile Merkez Hıfzıssıhha Okulunu ve diğer Hıfzıssıhha kurumları ile laboratuvarlarını denetlemek, İllerin raporları ile diğer dairelerden incelemek ve görüş bildirilmesi için Sağlık Bakanlığına gönderilen her çeşit tıbbi ve sıhhi raporları inceleyerek görüşünü bildirmek, Okullar, dispanserler, sanat evlerinin ve işçilerin

²⁸9/6/1936 Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti Teşkilat ve Memurin Kanunu, *Sıhhiye Mecmuası*, Ağustos 1929, Cilt 12, Sayı 80- 81, Yeni Gün Matbaası, Ankara, 1936, Sayfa 188.

sağlık durumlarını denetlemek, Sınır ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğüne ait yönetim ve bilimsel işlemlerini izlemek, Uyuşturucu maddeler ile bütün tıbbi ilaç, serum, aşıları ve bunların satıldığı yerleri denetlemek görevlendirilir.

1.1.1.5.Sosyal Hizmetler Dairesi

Yılda bir defa bakanlığın daveti üzerine olağan bir şekilde toplanır. Sosyal hizmetler konusunda yapılan faaliyetleri inceleyip, değerlendirmiş ve düşüncelerini bildirir. Ayrıca hava saldırılarından korunma, zehirli ve boğucu gazlara karşı mücadele şubelerinden de oluşur. Daha önce Sosyal Yardım İşleri yani Tedavi Kurumları Genel Müdürlüğüne bağlı Özel Sosyal Hizmetler Şubesi'nce yürütülen sosyal refah hizmetleri kurulan Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğüne yürütülmeye başlanıp ve her türlü sosyal yardım ve sosyal güvenlik hizmetlerini düzenlemek, korumaya muhtaç çocuklarla sakatlar ile ihtiyaçların bakım, yetiştirilme ve rehabilitasyonlarını, çalışamayan fakir kimselerin sosyal güvenliğini sağlamak ve Sosyal Hizmetler Enstitüsünün idari ve bilimsel işlerini yürütmek ile denetimini yapmakla görevlendirilir.

1.1.1.6.Sicil ve Memurlar ve Muamelat Müdürlüğü

Genel Müdürlük 1929 tarih ve 1452 sayılı Kanun²⁹ ile Sicil ve Memurlar Müdürlüğü 1936 tarih ve 3017 sayılı Kanun³⁰ ile Muamelat ve Zat işleri Genel Müdürlüğü adını alır.

Memur doktor, doktor, doktor yardımcısı tıp mensubu memurlar, diğer teknik, yönetici memurların, doktorluk mesleği ile doktorluğa ait meslekleri yapan eczacı ve kimyager gibi serbest çalışanların her türlü özlük ve sicil işlemlerinin yapılması, kişi ataması, nakil, terfi, emeklilik ve memurların disiplin işleriyle ilgili işlemlerinin yapılması gibi işler bu Genel Müdürlükçe gerçekleştirilir.

²⁹ Devlet Memurları Maaşatının Tevhit ve Teadülüne Dair Kanun, Kanun No 1452, Kabul tarihi 18/5/1929, T.C.Resmi Gazete, Resmi Gazete Tarihi 30/6/1929, Yayımlandığı Sayısı 1229.

³⁰Necmettin Ülker, **3017 Nolu Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti Teşkilat ve Memurin Kanununun 31. Maddesi Delaletiyle Hükümet Tabiplerinin Vazife ve Hakları**, Aydınlık Basımevi, İstanbul, 1938, Sayfa 3.

Ayrıca bakanlığın diğer daire ve şubelerinin görevleri dışında kalan işleri yapmakla görevlendirilir.³¹

1.1.1.7.Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüğü

Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ile Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının halk sağlığı eğitimini yapmak, bu konuda yayın çalışmaları hazırlamak ve sağlık istatistiklerini düzenlemekle görevlendirilir.³²

Bu hizmetler 1936 yılına kadar Bakanlığın bünyesinde kurulan İstatistik ve Neşriyat Müdürlüğü tarafından yürütülür. Bu Müdürlük 1936 yılında çıkarılan 3017 sayılı Kanunla³³ genel müdürlük haline getirilerek Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüğü adını alır. Bu kanunla her türlü tıbbi istatistikleri düzenlemek, bakanlığın görev kapsamına giren konularla ilgili yayın ve sağlık eğitimi yapmak, Nüfus, genel sağlık ve hastalıklara dair bilimsel anketler yapmak, bakanlık merkez kitaplığını ve yayın deposunu yönetmek, Sağlık müzelerini düzenlemek ve denetlemek hizmetlerini yürütmekle görevlendirilir.

1.1.1.8.Hukuk Müşavirliği

1936 yılında kabul edilen 3017 sayılı Kanunla³⁴ kurulur. Bakanlıktan verilen işler hakkında hukuki görüşünü bildirmek, bakanlık memurlarının vazifeleri sonucunda meydana gelen kanun maddelerini, disiplin işleri ve bakanlıkça yapılıp onaylanacak sözleşmelerden gerekli olanları incelemek, idari davalarda gerekli savunmayı hazırlayarak duruşmalarında Bakanlığı temsil edecek şekilde hazır bulunmak, hazine tarafından takip edilecek adli davalarda gerekli bilgiyi sağlamak ve

³¹9/6/1936 Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti Teşkilat ve Memurin Kanunu, Sayfa 189-190.

³²Feridun Frik, *İllere Göre Sağlık Organizasyonları*, Sayfa 3.

³³Necmettin Ülker, *3017 Nolu Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti Teşkilat ve Memurin Kanununun 31. Maddesi Delaletiyle Hükümet Tabiplerinin Vazife ve Hakları*, Aydınlik Basımevi, İstanbul, 1938, Sayfa 3.

³⁴Necmettin Ülker, *3017 Nolu Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti Teşkilat ve Memurin Kanununun 31. Maddesi Delaletiyle Hükümet Tabiplerinin Vazife ve Hakları*, Aydınlik Basımevi, İstanbul, 1938, Sayfa 3.

bakanlıkça gerekli görülen kanun, tüzük ve yönetmeliklerin hazırlanmasında yardımcı olmak gibi işler görevleri arasında yer alır³⁵.

1.1.1.9.Muhasebe Müşavirliği

Bu müşavirlik 3017 sayılı Kanunla kurulur. Bu bölüm Bakanlığın hesap işlerini yürütmekle sorumlu tutulur.

1.1.1.10.Seferberlik Şubesi Müdürlüğü

Savunma ve milli seferberlik hizmetlerini milli güvenlik amaçlarına uygun bir şekilde yürütmekle ve bakanlığa ait milli seferberlik işlerini yapmakla görevlendirilir.

1.1.1.11.Evrak Müdürlüğü

Bu müdürlük 3017 sayılı Teşkilat Kanunu³⁶ ile kurulur. Bakanlığa gelen ve Bakanlıktan çıkan bütün yazışmaları kaydederek gerektiğinde bunları ilgili yerlere dağıtmak ve yerlerine göndermek, bakanlığın evrak arşivliğini düzenlemek ve muhafaza etmekle görevlendirilir.

1.1.1.12.Ayniyat Muhasipliği (Malzeme Muhasebeciliği)

Bu muhasebe bölümü bakanlığa ait malzeme işlerini kanun, nizam ve talimatnamelerine göre yapmakla görevlendirilir.

1.1.1.13.Levazım Memurluğu

Levazım memuru, ambar memuru ve kâtipten oluşturulur. Bakanlığın merkez ve merkeze ait şubelerin işlerini yapmak, bakanlıktan gelen Evrak müdürünün görevleri dışındaki bütün eşyanın sevk ve teslimatlarını yapmak, bakanlık merkez deposunun işleri ile uğraşmak ve buradaki eşyaları muhafaza etmekle görevlendirilir.

³⁵9/6/1936 Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti Teşkilat ve Memurin Kanunu, Sayfa 190.

³⁶Necmettin Ülker, 3017 Nolu Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti Teşkilat ve Memurin Kanununun 31. Maddesi Delaletiyle Hükümet Tabiplerinin Vazife ve Hakları, Aydınlık Basımevi, İstanbul, 1938, Sayfa 3.

Bu memurluk 1963 yılına kadar bu hizmetler Levazım Memurluğu ve Levazım Müdürlüğü'nce yürütülür³⁷.

1.1.1.14. Türkiye Cumhuriyeti Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi ve Merkez Hıfzıssıhha Mektebi

Bu bölüm Hıfzıssıhha Enstitüsü ve Hıfzıssıhha Mektebi olarak iki kısımdan meydana gelir. Türkiye Cumhuriyeti Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi 24 Mayıs 1928 tarih ve 1267 sayılı kanunun³⁸ hükümlerine göre yönetilir.

Hıfzıssıhha Okulu'nun kuruluşu hakkındaki karar ise 17.5.1928 gün ve 1267 sayılı Kanunda yer alır. Fakat okul 2 Kasım 1936'da kurulur.

Genel sağlık ile ilgili olan Kültür Bakanlığı Sıhhat Müfettişleri, öğretmenler, Sanayi ve Ziraat Müfettişleri, mühendislik gibi diğer meslek mensuplarına da gerektiğinde belirli sağlık dersleri verilir (Bkz. Şekil-6).

1.1.1.15. Hudut ve Sahiller Sıhhat Genel Müdürlüğü Merkez Teşkilatı

Bir doktor genel müdür ile doktor muavin ve doktor müfettişten, yazı ve hesap müdürlüklerinden oluşur.³⁹

Hudut ve Sahiller Sıhhat Genel Müdürlüğü Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca verilen emirlere göre görevlerini yapar.⁴⁰

1.1.2. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Taşra Örgütü

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının illerdeki teşkilatı şu şekilde oluşur (Bkz. Şekil-4):

³⁷ 9/6/1936 Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti Teşkilat ve Memurin Kanunu, Sayfa 190-192.

³⁸ TC Sicili Kavanini, Cilt 4, Devre 2, İçtima 4, TBMM Matbaası, İstanbul, 1926, Sayfa 308-309.

³⁹ Feridun Frik, a. g. e., Sayfa 5-6.

⁴⁰ SSBY, "Vekâletin 10 Yıllık Mesaisi", *Sıhhiye Mecmuası Fevkalade Nüshası*, Ankara, 1933, Sayfa 9.

1.1.2.1.Genel Müfettişlikler Sağlık Müşavirlik ve Muavinlikleri

Sağlık müşavirlikleri genel müfettişliğin bir şubesi olarak görev yapar.⁴¹ Genel müfettişten aldıkları emirle genel sağlık ve sosyal yardım bakanlığına ait devlet sağlık hizmetlerini, iskân ve karantina işlerini, özel idare ve belediyelerle köylerin sağlık ve sosyal yardım görevlerini, bu görevi yapan bütün memurların durumlarını denetlemek ve genel sağlığa ait bu işlerin kanun, nizam, talimat ve emirlere göre yapılıp yapılmadığını denetlemekle görevlendirilir.

1.1.2.2.Sağlık ve Sosyal Yardım Müdürlükleri

Her il merkezinde bir Sağlık ve Sosyal Yardım Müdürü ile idari memurdan oluşan bir bürosu ve sağlık ve sosyal yardım müdürlerine yardım etmek üzere müdür muavini bulundurulur.

Sağlık ve Sosyal Yardım Müdürlükleri illerin en büyük sağlık amiri ve valinin sağlık görevlisi olup bulundukları ilin sağlık ve sosyal alandaki bütün işlerinden vali ile beraber sorumlu olur.⁴²

1.1.2.3.Hükümet Tabiplikleri

Hükümet doktorları kaymakamların sağlık görevlisi olarak çalışır. Sağlık işlerinde il sağlık ve sosyal yardım müdürünün emri altında görev yapar.

Adli işlerle ilgilenen doktor olmayan yerlerde görev alarak bu işleri de yaparlar.

1.1.2.4.Küçük Sıhhat Memurlukları

İllerde ve hükümet doktoru bulunan kazalarda hükümet tabiplerinin yönetiminde birçok küçük sıhhat memuru bulunur.

Küçük Sıhhat Memurları merkez ile köylerde hastalıklardan korunmak, bu hastalıklarla mücadele etmek, hıfzıssıhha ve sosyal yardım işlerinde hükümet doktorlarının yardımcıları olup doktorlardan alacakları emirler ile belirtilen yerlerde görev yaparlar.

⁴¹9/6/1936 Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti Teşkilat ve Memurin Kanunu, Sayfa 195.

⁴²Feridun Frik, a. g. e. , Sayfa 4.

Köylerde görev yapan seyyar sıhhat memurlarına kendi maaşlarından başka hayvanı için yem ücreti de verilir. Böylece küçük sıhhat memurluğu özendirilmeye çalışılır.

1.1.2.5. Tıbbi ve Sağlık Yardım Müesseseleri

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı gerekli yerlerde hastaneler, sanatoryumlar, akliye ve asabiye hastaneleri, muayene ve tedavi evleri, doğum ve çocuk bakımevleri, kuduz tedavi müesseseleri, mesleki öğretim okul ve yurtları, engellilere yönelik müesseseler, bakteriyoloji laboratuvarları, sağlık müzeleri ve propaganda vasıtaları, genel sağlığın korunması için gerekli olan diğer sağlık ve sosyal müesseseler açar.

Mesleki eğitim müesseselerinden biri olan ebe okulları iki kısımdan oluşur:

Birinci derecede ebe okullarının öğrenim süresi en az 2 yıl olur. Buraya orta öğrenimini bitirmiş olanlar alınır.

İkinci derecedeki ebe okullarının öğrenim süreleri ise en az bir yıl sürer. Bu okullara ilköğrenimini bitiren veya bu derecede öğrenim görmüş olduğunu ispat edenler alınır.

Birinci derece ebe okullarından çıkanlar şehir ile kasabalarda özel idare ve belediye ebeliklerine veya bakanlığın idaresi altındaki yerlere tayin ederler.

İkinci derece ebe okullarından çıkanlar ise sadece köylerde çalışırlar.

1.1.2.6. Hastalıklarla Mücadele Teşkilatı

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı sağlık için tehlikeli olabilecek bulaşıcı ve salgın hastalıklar ile diğer zararlı maddelerle mücadele etmek için gerekli bölgelerde teşkilatlar kurup ve bunlara ait müesseseler açar.⁴³

⁴³9/6/1936 Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti Teşkilat ve Memurin Kanunu, Sayfa 195-197.

1.1.2.7. Hudut ve Sahiller Sıhhat Genel Müdürlüğü Vilayetler Teşkilatı

Hudut ve Sahiller Sıhhat Genel Müdürlüğü Vilayetler Teşkilatı sınırlar ve sahillerde başhekim ve hekim yer alır. Ayrıca sahil sağlık merkezleri ile birinci ve ikinci sınıf sahil sağlık idarelerinden ve laboratuvarlardan oluşur.⁴⁴

Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü yurt dışından gelebilecek bulaşıcı ve salgın hastalıklardan memleketi korumak için Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının emrindeki hudut ve sahillerde mücadele merkezlerini kurmuş ve bunlara ait müesseseler açarlar.

⁴⁴Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, Sayfa 407-413.

İKİNCİ BÖLÜM

2. TEMEL SAĞLIK HİZMETLERİNİN GENEL YAPISI

Cumhuriyet dönemindeki sağlık hizmetlerinin genel yapısından bahsetmeden önce bu konudaki genel kavram ve tanımları açıklamakla konumuza giriş yapmamız daha iyi sonuçlar verecektir ve konumuzun bütünlüğü böylece sağlanmış olacaktır.

Kişilerin ve toplumların sağlığını korumak, hastalandıklarında tedavilerini yapmak, iyileşmeyip sakat kalanların başkalarına bağımlı olmadan yaşayabilmelerini sağlamak ve toplumun sağlık düzeyini yükseltebilmek için yapılan planlı bir şekilde yapılan çalışmaların tümüne sağlık hizmetleri denilir.⁴⁵

Sağlık bakımı ve sağlık hizmetleri kavramı aynı anlamda kullanılır. Sağlık bakımı kronik veya sürekli hastalığı olan kişilerin bakımının yapılmasının yanında var olan sağlığı koruma ve geliştirme, hastalık ve sakatlıkların önlenmesi, erken tanı ve tedavi, rehabilitasyon ve sağlık eğitimi gibi tüm etkinlikleri de içine alan bir kavram olarak tanımlanır.⁴⁶ İlgili olduğu alanın kapsamı doğum öncesi bakımdan yaşlıların bakımına kadar uzanır.

Sağlık hizmetleri ise bireylerin ve toplumun sağlığını koruyup geliştirmeye, sağlığını kaybedenlerin tekrar geri kazanmalarını sağlamak için yapılan her türlü hizmeti içeren bir kavram olur. Sağlık hizmetleri üç grupta toplanır. Bunlar;

- 1.Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri
- 2.Kamu Sağlığı Hizmetleri
- 3.Rehabilitasyon Hizmetleri.⁴⁷

⁴⁵Zafer Öztekin, “Sağlık Kavramı ve Sağlık Hizmetleri”, *Yeni Sağlık Özel Sayısı*, Mayıs- Haziran 2011, Sayı: 39, Sayfa 294; Bilâl Ak, “Kavramlar Ve Sağlık Hizmetleri”, *Yeni Sağlık Özel Sayısı*, Mayıs- Haziran 2011, Sayı 39, Sayfa 299-310.

⁴⁶Rahmi Dirican- Nazan Bilgel, **Halk Sağlığı**, Uludağ Üniversitesi Basımevi, II. Baskı, 1993, Sayfa 51.; M. Hulki Uz, “Sağlığı Tanımlamak, Dünya Sağlık Örgütü'nün Tanımı Üzerine Düşünceler”, *Yeni Sağlık Özel Sayısı*, Mayıs- Haziran 2011, Sayı 39, Sayfa 321-323.

⁴⁷Nazlı Akyıldız, “Türkiye’de Temel Sağlık Hizmetleri”, *Yeni Türkiye Sağlık Özel Sayısı*, Mayıs- Haziran 2011, Sayı 39, Sayfa 183-186.

2.1. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri

Tedavi edici sağlık hizmetleri üç basamak halinde faaliyet gösterir.

2.1.1. Birinci Basamak Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri

Ayakta yapılan tedavi hizmetleri ile ilgilenmiştir. Sağlığı ile ilgili şikâyetleri olan veya sağlığını kontrol ettirmek isteyen kişilerin sağlık evleri, sağlık ocakları, dispanserler, poliklinikler aracılığıyla gerekli teşhis ve tedavi işlemlerini ayakta yaptırmaları sağlanır.⁴⁸

2.1.2. İkinci Basamak Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri

Sağlığı ile ilgili şikâyetleri olan ve sağlığını kontrol ettirmek isteyen bireylerin sağlık kurumuna yatırılarak sağlık personeli ve hekim kontrolünde teşhis ve tedavi hizmetlerinin devamlı verilmesi şeklinde faaliyet gösterir. İkinci basamak tedavi edici sağlık hizmetleri poliklinik ve cerrahi tıp dallarının yer aldığı hastaneler tarafından verilir.

2.1.3. Üçüncü Basamak Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri

Gelişmiş tıp teknolojisine sahip eğitim ve araştırma hastaneleri tarafından verilir. İleri tetkik ve tedavi yöntemleri gerektiren hastalıkların teşhis ve tedavisi ile hekim ve uzman hekim yetiştirilmesine yönelik hastaneler tarafından verilir.⁴⁹

2.2. Kamu Sağlığı Hizmetleri

Kamu sağlığı hizmetleri toplumu oluşturan kişilerin sağlık kontrolü yapmaları ve hastalıklardan korunmalarını sağlamak için gerekli olanağı oluşturmak şeklinde tanımlanır. Kamu Sağlığı Hizmetleri, bireyin ve toplumun sağlığını bozulmadan korumayı amaçlanır. Aşılama, eğitim, çevre sağlığı şartlarını düzeltme gibi

⁴⁸T.C.Millî Eğitim Bakanlığı MEGEP (Meslekî Eğitim ve Öğretim Sisteminin Güçlendirilmesi Projesi), **Büro Yönetimi ve Sekreterlik Tıbbi Terminoloji (Tedavi Hizmetleri)**, Ankara 2008, Sayfa 67-69.

⁴⁹Zafer Öztekin, “Sağlıkta Kavramlar, Sağlık Kavramı ve Sağlık Hizmetleri”, Sayfa 294-298.

alışmaları bulunur.⁵⁰ Kamu sağlığı hizmetleri kişiye ve çevreye yönelik olmak üzere ikiye ayrılır.

2.2.1. Kişiye Yönelik Olan Kamu Sağlığı Hizmetleri

Bireyin sağlığını korumak, geliştirmek ve hastalıklara yakalanmasını önlemek amacıyla hekim, hemşire, ebe, sağlık memuru gibi sağlık personeli ile birlikte kamu kurumları tarafından verilir. Aşılama, kişisel hijyen, beslenme eğitimi, erken tanı, ilaçla koruma gibi hizmetleri içerir. Kişiye yönelik sağlık hizmetleri şu şekilde açıklanır:

2.2.1.1. Bağışıklama

Bulaşıcı hastalıklardan korunmada en etkili yollardan biri olur. Aktif ve pasif bağışıklama olarak 2 şekilde gerçekleştirilir.

2.2.1.1.1. Aktif Bağışıklama (Aşılama)

Aktif bağışıklama denilen aşılama ile zayıflatılmış mikroplar kişiye verilerek herhangi bir hastalığa karşı bağışıklık kazanması sağlanılır. Bunun sonucunda bir daha aynı hastalıkla karşılaşılırsa bağışıklık sisteminin daha hızlı ve etkili çalışmasına olanak verilir.

2.2.1.1.2. Pasif Bağışıklama

Pasif bağışıklama ise hazır bağışıklık maddesi içeren serumların kişilere verilmesiyle yapılır. Başka tür canlılara bakteri veya ürünleri verilir. Bu bakteri veya ürünlerine karşı bağışıklık maddesi oluşturmaları sağlanır. Oluşturulan bağışıklık maddeleri plazmadan alınarak serum hazırlanır. Hazırlanan serum doğrudan hastanın kanına enjekte edilir. Aşı ve serum arasındaki fark; aşı hasta olmayan kişiye verilir. Serum ise hasta kişiye verilir. Bu yöntemlerle önemli hastalıklar kontrol altına alınarak büyük salgınların önüne geçilir. Bazı önemli hasalıklar yok edilir.

⁵⁰“Yusuf ztrk’ n Ağzından Kendi Yaşamı”, *Halk Sağlığında Gündem*, Halk Sağlığı Uzmanları Derneği, Aralık 2011, Cilt 1, Sayı 11, Sayfa 21.

2.2.1.2. İlaç ile Koruma

Aşı ile önlenemeyen hastalıkların tehlikeli olduğu durumlarda ilaçla kontrol altına alınması ve kişinin bu hastalıklardan korunması sağlanır.

2.2.1.3. Erken Tanı

Hastalık ne kadar erken teşhis edilmişse tedavisi de o kadar kolay gerçekleştirilir. Böylece tedavide iyi bir başarı elde edilir. Bunun için erken tanı hizmetlerine büyük önem verilir.

2.2.1.4. Sağlıklı ve Dengeli Beslenme

Yetersiz ve dengesiz beslenme pek çok hastalığı beraberinde getiren temel unsur olur. Kötü beslenen kişilerde enfeksiyonların ağırlaştığı ve oluşan yaraların geç iyileştiği belirlenir. Düzenli – dengeli beslenme ve eğitimle hastalık, sakatlık ve ölümden korunma gibi gelişmeler sağlanır.

2.2.1.5. Aile Planlaması

Çok ve sık doğum yapan kadınların sağlığında bozulmalar meydana gelir. Erken yaşta evlenen ve gelişmesini tamamlamadan hamile kalan kadınlar, hem kendi hayatlarını hem de çocuklarının hayatlarını tehlikeye atarlar. Sık doğum yapan annelerin çocukları da anne karnında iyi beslenemediği için özürlü veya hastalıklı bireyler olarak dünyaya gelir. Bu olumsuz durumlardan korunabilmek için aile planlaması hizmetleri önemli bir hizmet olarak faaliyet gösterir.

2.2.1.6. Sağlık Eğitimi

Kişilerin sağlıklarını koruyabilmeleri ve sağlık hizmetlerini en uygun biçimde nasıl kullanabilecekleri konusunda bilgilendirilmeleri için yapılan planlı çalışmalara sağlık eğitimi denilir. Bir toplumun sağlık düzeyinin yükselmesi o toplumdaki bireylere kendi sağlıklarının

sorumluluğunun nasıl sağlayacağı konusunda bilgi kazandırılmasıyla sağlanır.⁵¹

2.2.2. Çevreye Yönelik Kamu Sağlığı Hizmetleri

Bu sağlık hizmetleri çevre sağlığı şartlarını düzelterek çevrenin toplum sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerini azaltarak olumlu etkilerini artırmayı amaçlar.⁵² Çevreye yönelik hizmetler sağlıkçılarla teknik personelin beraber ortak yürüttüğü hizmetler olarak gerçekleştirilir. Merkezi yönetimin, yerel yönetimin, sivil toplum örgütlerinin ve özel işletmelerin ön plana çıktığı hizmetler olarak faaliyet gösterir. Sağlıklı içme suyu temini, konut sağlığı v.b. konuları içerir.

2.3. Rehabilitasyon Hizmetleri

Herhangi bir hastalık ve kaza sonucu ya da doğuştan ortaya çıkan sakatlıkların giderilmesi, çalışma gücünün sağlanması ve bireyin normal bireyler gibi toplumla uyumunun gerçekleştirmesini amaçlayan sağlık ve sosyal hizmetler bütününe kapsayan bir hizmet türü olarak gelişir. Tıbbi ve sosyal rehabilitasyon olmak üzere ikiye ayrılır. Kısmi felç geçiren bir hastanın kas gücünü artırmaya yönelik fizik egzersizlerin uygulanması işlemi tıbbi rehabilitasyona örnek olur. Bu rahatsızlığından ötürü işini kaybeden hastaya iş bulma ve onu tekrar üretime katmaya yönelik kurumsal faaliyetler ise sosyal rehabilitasyona örnek olur.

Sağlık alanında yapılan yatırımlar, hem insan hayatı hem de ülke ekonomisi için oldukça önemli bir yatırım olur. Hastalığından dolayı işe gidemeyen işçi ve memur, tarlada çalışamayan üretici ülke ekonomisi açısından büyük bir kayıp olarak görülür. Ayrıca önemli hastalıkların erken tanısı ve tedavisi ilaç kullanımı yönünden ekonomide önemli yer oluşturulur. Sağlığın korunması sağlık alanında yapılan eğitim hizmetleri ve insanların hayatını bilinçli olarak yaşaması insanın ömrünü uzatıp ve insanların sağlıklı yaşamasını sağlar.

⁵¹[Http://www.Dromererk.Com/ Kategori_Koruyucu_Saglik_Hizmetleri_21.Html](http://www.Dromererk.Com/ Kategori_Koruyucu_Saglik_Hizmetleri_21.Html), Ağlasun Aile Sağlığı Merkezi, Koruyucu Sağlık Hizmetleri/ Hizmet Yazıları, Ulaşım Tarihi 24.07.2011 01:15:35.

⁵²Resul Buğdaycı, Tayyar Şaşmaz, Süha Aydın, "Temel Sağlık Hizmetlerinin Anlamı ve Bütünlüğü" *Yeni Türkiye Dergisi*, Cilt 7, Sayfa 3, Mayıs-Haziran 2003, Sayfa 174-182.

Bu amaçla üretilen temel sağlık hizmetlerinin hedefleri şunlardır:

1. Sağlık konusunda halkın eğitimi
2. Yeterli ve dengeli beslenmenin sağlanması
3. Temiz ve yeterli içme suyunun sağlanması
4. Ana-Çocuk sağlığı hizmetlerini geliştirme
5. Aile planlamasını geliştirme
6. Bağışıklama uygulamaları
7. Salgın hastalıklardan korunma
8. Gerekli ilaçları sağlama
9. Çevre şartlarını geliştirme olur.⁵³

⁵³Osman Gümüüşü, “Osmanlı’dan Cumhuriyete Geçiş ve Cumhuriyetin İlk Yıllarında Türkiye Halk Sağlığı”, *Atatürk Araştırma Merkezi Dergisi*, Sayı 55, Cilt XIX, Mart 2003, Sayfa 4.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. CUMHURİYET DÖNEMİ TEMEL SAĞLIK HİZMETLERİ

Türkiye Cumhuriyeti'nin kuruluşu Türk tarihi açısından bir dönüm noktası olduğu gibi dünya tarihi açısından da son derece önemli bir gelişmedir. Mustafa Kemal Atatürk'ün önderliğinde yapılmış olan Kurtuluş Savaşı ile vatan topraklarının düşman işgalinden kurtulması ve yeni Türk devletinin kurulması sağlanır. Bu dönemdeki gelişmeler, yeni bir devlet kurulmasına temel teşkil etmekle birlikte toplum yaşamındaki unsurları gelişimi açısından da önem arz eder. Siyasi, sosyal, hukuki, eğitim, kültürel ve daha birçok alanda gerçekleşen değişimin en önemli kanıtlarından biri Atatürk Devrimleri olur.

Türkiye Cumhuriyeti'nin oluşmasında liderliğini Atatürk'ün yaptığı kurucular, sağlık alanındaki çağdaş hizmetlerin gerçekleşmesiyle modern devlet yapısının oluşturulacağı düşüncesine sahip olurlar. Gerek tıp bilimi ve hekimliğin toplum hayatındaki yeri gerekse de sağlık hizmetlerinin halka ulaştırılması bakımından sağlık hizmetleri Türkiye Cumhuriyeti'nin çağdaşlaşma açısından attığı adımlardan biri olarak özellik kazanır.

Cumhuriyet yönetimi sağlık hizmetlerini halka götürmek içinde çaba harcarlar. Kurtuluş Savaşı'ndan sonra zor koşullar altında ve büyük yokluklar içinde sahip oldukları sınırlı olanaklarla sağlık alanında çok büyük aşamalar kaydederler.⁵⁴

3.1. Cumhuriyet Dönemi Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri

Halkımızın sağlık seviyesinin yükseltilmesinde ve hastalandığında bakım ve tedavisinin yapılarak iyi bir duruma ve sağlığına kavuşturulmasında hastanelerin rolü çok büyük olur. Bu kurumlar hayat boyunca kişilerin hastalıklarının toplumda meydana getirdiği zararları önler. Özellikle tedavi yolu ile bunlar yok edilmeye çalışılır.

⁵⁴ Nevzat Eren - Zafer Öztekin, **Halk Sağlığının Gelişmesi, Halk Sağlığı Temel Bilgileri** (Editörler M. Bertan- Ç. Güler) , Güneş Kitabevi, Ankara, 1995, Sayfa 3-12.

Türkler tarih boyunca sağlık hizmetlerine ve hekime büyük önem vermiş ve saygı duyarlar. Anadolu Selçukluları ve Osmanlılar döneminde kurulan tedavi kurumları ile kötürüm, kimsesiz, terk edilmiş çocuklar, yaşlılar ve her türlü hastalara yardım eli uzatılıp ve bunların yaşantılarını sürdürecektir ihtiyaçları giderilmeye çalışılır.

Anadolu'da ilk hastaneler Selçuklular devrinde görülür. Bimarhane, Darüşşifa, Maristan adı verilen hastaneler sağlık hizmetinin yanında tıp eğitimi de veren vakfiye kuruluşlar olarak faaliyet gösterirler.⁵⁵

Bu kuruluşlar özellikle Selçuklular Devrinde zamanın en mükemmel tıp eğitim merkezleri olur. Aynı zamanda hasta bakım ve tedavisini yaparlar. Osmanlılara kadar devam eden bu kuruluşlar önemle korunup ve birçok Anadolu kentinde bu görevi yapan şifa medreseleri kurulur. Bu hizmetler Osmanlı İmparatorluğunun gerileme döneminde ise faaliyetleri gelişemez.

1923'te Cumhuriyet yönetimiyle birlikte bilimsel anlamda o dönemin ve hizmetin koşullarına uygun hastaneler kurulmaya başlanır. Devletin üstlendiği sosyal yardım sorumluluğu ve mevcut olanaklara göre hasta ve yaralılarına bilimsel bakım ve tedavi hizmetleri yapılır. Bu dönemde tedavi edici sağlık hizmetlerini yürütme görevi çeşitli kanunlarla Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına verilir. Bakanlık 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu⁵⁶ ve 3017 sayılı Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Teşkilat ve Memurin Kanununa⁵⁷ göre gereken yerlerde hastaneler, sanatoryumlar, ruh ve sinir hastalıkları hastaneleri, doğum ve çocuk bakım evleri, kuduz tedavi müesseseleri gibi tedavi kurumları kurmakla görevlendirilir.

Bakanlık dışında diğer bakanlıklar ve resmi kuruluşlar Sosyal Sigortalar Kurumu, üniversiteler, belediyeler gibi kamu kuruluşları ile özel sektör de özel kanunlara göre çeşitli tedavi kurumları kurarak

⁵⁵Savaş Yıldırım, *Sağlık Hizmetlerinde Harcama ve Maliyet Analizi*, Uzmanlık Tezi, Sosyal Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü, Ankara, Temmuz 1994, Sayfa 17.

⁵⁶Umumi Hıfzıssıhha Kanunu Esbabı Mucibe Layihası, Sıra No 115, T.C.Başvekalet Muamelat Müdür lüğü, Sayı 6/1606,17.IV.1929.

⁵⁷Sihhat ve İctimai Muavenet Teşkilat ve Memurin Kanunu, *Sihhiye Mecmuası*, Kanun 3017, Kabul Tarihi 9/6/1936, Cilt XII, Sayı 80-81, Haziran- Ağustos 1936.

işletirler. 1923'te Cumhuriyet Hükümeti kurulduğunda Türkiye'deki yataklı tedavi kuruluşlarının durumu şöyle oluşur:

Tablo 2. 1923 Yılı Türkiye'deki Yataklı Tedavi Kuruluşlarının Durumu

1923 YILI TÜRKİYE'DEKİ YATAKLI TEDAVİ KURULUŞLARININ DURUMU		
Kuruluşun Adı	Sayısı	Yatak Sayısı
Devlet Hastanesi	3	950
Belediye Hastanesi	6	635
Özel İdare Hastanesi	45	2450
Özel, Yabancı ve Ekalliyet Hastanesi	32	2402
TOPLAM	86	6437

(Kaynak: SSYB, Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl Ay yıldız Matbaası, Ankara, 1973)

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı bünyesinde bulunan Tedavi edici sağlık hizmetleri yani yataklı tedavi kurumları faaliyetler olarak 3 bölümde ele alınır.

3.1.1. Birinci Basamak Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri

Ayakta yapılan tedavi hizmetlerini içermiştir. Sağlığı ile ilgili şikâyetleri olan veya sağlığını kontrol ettirmek isteyen kişilerin sağlık evleri, sağlık ocakları, dispanserler, poliklinikler aracılığıyla gerekli teşhis ve tedavi işlemlerini ayakta yaptırmaları sağlanır.

3.1.1.1. Muayene ve Tedavi Evi

Açılan numune hastaneleri ve diğer mevcut hastaneler il merkezlerinde bulunduğundan dolayı nüfusun çoğunluğunu teşkil eden ilçe merkezlerindeki halkın da sağlık hizmetlerinden yeterince faydalanması için 1924 yılında 150, 1936 yılında da 20 ilçe merkezinde 5- 10 yataklı Muayene ve Tedavi Evi açılır.

3.1.1.2. Deri ve Zührevi hastalıkları Tedavi Evi Dispanserleri

Büyük şehirlerde ve zührevi hastalıkların kolayca önlenmesine uygun olmayan yerlerde ve genel tarama ile hastaların tedavi edilmesi mümkün olmayan yerlerde bu gibi kimselerin kolayca müracaat ederek gizli bir şekilde kendilerini tedavi ettirmelerine olanak sağladıkları müesseseleri ile mevcut frengi mücadelesinde en büyük salgının olduğu Ankara ve İzmir’de 1927 yılından itibaren Deri ve Zührevi hastalıkları Tedavi Evi adı altında birer dispanser açılmış ve bunlardan büyük yararlar elde edilir. İstanbul ili ve Belediye teşkilatına ait olmak üzere İstanbul şehrinde de bu tarzda tedavi yapan iki dispanser daha açılır. Zonguldak ilinin bazı yerlerinde birçok frengilinin bulunduğu en müsait bir merkez olmak üzere belirlenen Çaycuma’da da 1931 senesinde böyle bir dispanser açılır. Cumhuriyetimizin ilk yıllarında önemli bir sosyal sorun olarak görülen verem hastalığı ile mücadele ilk olarak 1923’te Bakanlığın onayı ile İstanbul Özel İdaresince açılan Verem Savaş Dispanseri ile başlanır. Tespit edilen veremlileri bir yandan tedavi etmek ve bir yandan da toplumdan uzak tutmak amacıyla ilk olarak 1924’te 50 yataklı Heybeliada Verem Sanatoryumu bakanlık tarafından açılır.⁵⁸

3.1.1.3. Süt Çocuğu Muayene ve Müşavere Evleri

Umumi Hıfzıssıhha Kanununun⁵⁹ 162. maddesine göre nüfusu 10 binden fazla olan belediyeler, çocuk sağlığını korumak amacıyla Süt Çocuğu Muayene ve Müşavere Evleri adıyla dispanser açmakla zorunlu tutulur. Ekonomik nedenlerden dolayı belediyeler bu görevi yerine getirememiş yalnızca İstanbul Özel İdaresi ve Belediyesince Bakanlıktan verilen Emire göre Beşiktaş, Edirne kapı ve Üsküdar’da üç dispanser açılır. Bu dispanserlerde sağlıklı çocukların büyüme ve gelişmeleri izlenir. Ana ve Çocuk Sağlığının korunması konusunda doğum öncesi ve sonrası annelerde, bebek ve çocuklarda meydana gelmesi muhtemel hastalık ve ölümleri önlemek amacıyla 1925 yılında Ankara ve Konya,

⁵⁸TC Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti İstatistik ve Neşriyat Müdürlüğü, Mesai Raporu Takdim Kılın dığı Hakkında, Hususi No 2772, Umumi No 193, *TC Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi*, Ankara, 2. 8.1933, Sayfa 45.

⁵⁹Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, Kanun Numarası 1593, Kabul Tarihi 24/ 04/ 1930, *Resmi Gazete*, Resmi Gazete Tarihi 06/ 05/ 1930, Yayımlandığı Sayısı 1489.

1929'da Adana, Çorum, Erzurum, Kars ve Malatya, 1931 de Balıkesir, 1933'de Van ve 1939'da Bursa'da Doğum ve Çocuk Bakım evleri açılır.

Doğumevi bulunmayan yerlerde bu ihtiyacı karşılamak amacıyla devlet hastaneleri bünyelerinde doğumevi pavyon ve servisleri açılır.

İlçe ve köylerdeki hastaların ilk muayene ve tedavilerini acil doğum ve operasyonlarını yapmak üzere nüfus yoğunluğuna ve ihtiyaçlarına göre 5- 25 yataklı sağlık merkezleri kurulur. İlk Sağlık Merkezi 1937'de Etimesgut'ta kurulur.⁶⁰

3.1.1.4. Akliye ve Asabiye yani Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi

Ruh hastalarının kabul ve tedavisi için Cumhuriyetten önce İstanbul'da bulunan ve 1924 yılında Bakanlığa bağlanan Toptaşı Bimarhanesi 1927'de Akliye ve Asabiye yani Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi adıyla Bakırköy'de bulunan Reşadiye Kışlası'na nakledilir. 1926 yılında da 50'şer yataklı Elazığ ve Manisa Akliye ve Asabiye Hastaneleri açılır.

3.1.1.5. Kuduz Tedavi Müessesesi

Kuduz ve kuduz şüphesi vakaların muayene ve tedavisi için 1888'de İstanbul'da Kuduz Tedavi Müessesesi kurulur.

3.1.1.6. Sağlık Merkezleri ve Sağlık Ocakları

Tedavi hizmetleri yanında koruyucu halk sağlığı hizmetlerinin de yürütüldüğü bu hizmet kuruluşları yerlerini sağlık merkezlerine ve sağlık ocaklarına bırakır.

3.1.2. İkinci Basamak Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri

Sağlığı ile ilgili şikâyetleri olan ve sağlığını kontrol ettirmek isteyen bireylerin sağlık kurumuna yatırılarak sağlık personeli ve hekim

⁶⁰TC Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti İstatistik ve Neşriyat Müdürlüğü, Mesai Raporu Takdim Kılın dığı Hakkında, Sayfa 65-66.

kontrolünde teşhis ve tedavi hizmetlerinin devamlı verilmesi şeklinde tanımlanır. İkinci basamak tedavi edici sağlık hizmetlerini poliklinik ve cerrahi tıp dallarının yer aldığı hastaneler tarafından verilir.

Yatarak ve ayakta her türlü hasta muayene ve tedavisi ile uğraşan ve gerekli sağlıklı koşullara sahip olan yataklı tedavi kurumları olur. Devlet, numune, çocuk, ilk yardım ve bulaşıcı hastalıklar hastanesi bu bölüm içerisinde yer alır. Bu bölüm içerisine giren fakat genel hastanelerden daha az olanaklara sahip yataklı tedavi kurumları da sağlık merkezleri olarak belirtilir.⁶¹ Sağlık Merkezleri koruyucu hekimlik hizmetleri ile birlikte yatırarak ve ayakta her türlü hasta muayene ve tedavisi ile uğraşır. 1923'te Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı kendisine bağlı 950 yataklı 3 devlet hastanesi yani memleket hastanesi ile sorumluluğunu yürütmeye başlar. Bakanlık bir yandan il özel idarelerince her il merkezinde kurulmuş olan ve önceleri Guraba Hastanesi sonrasında ise Memleket Hastanesi adı verilmiş olan kuruluşların sağlık koşulları ve idaresinin düzeltilmesi için yol gösterir. Bütçesindeki yardımlardan maddi durumları kötü olanlara yardım edip ve bir yandan da illere rehber olmak için ilk olarak 1924'te Ankara, Diyarbakır, Erzurum ve Sivas Numune Hastanelerini açar. Bunlardan ayrı olarak 1936'da İstanbul – Haydarpaşa Numune Hastanesi açılır.

1936 yılında yanan Diyarbakır Numune hastanesi yerine inşa edilen pavyon 1939 tarihinde açılır.⁶²

Numune hastanelerinin açılmasıyla birlikte 1924 yılında 150 yataklı İstanbul Çocuk Hastanesi, Zonguldak Özel İdaresine ait 50 yataklı Memleket Hastanesi ve Vakıflar İdaresine bağlı bulunan 20 yataklı İstanbul Guraba Hastanesi harcamaları Vakıflardan sağlanmak üzere Bakanlığa bağlanır.

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı numune hastanelerinden ayrı olarak bazı kentlerde yeni devlet hastaneleri açıp ve zamanla özel idarelerin ellerinde bulunan hastaneleri de devralır.

⁶¹Mustafa Öztürk; "Cumhuriyet Döneminde Sağlık Hizmetleri", *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, Isparta, 1999, Sayfa 37.

⁶²TC Sıhhat ve İçtimai Muavenet Dairesi Reisliği, Diyarbakır Numune Hastanesi Yeni Pavyonu, Umumi No 75, Hususi No 2700, *TC Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi*, Ankara, 21.3.1939, Sayfa 1.

Haydarpaşa ve İzmir Emrazı Sariye Hastaneleri ve diğer numune hastaneleri ile devlet hastanelerinde imkanlara göre veremliler için yatak verilir.⁶³ Veremli hastaların teşhis ve tedavisi yanında diğer göğüs hastalıklarının da teşhis ve tedavisi için açılan Göğüs Hastalıkları Hastanelerinin sayıları arttırılıp ve diğer devlet hastaneleri bünyelerinde göğüs hastalıkları pavyon ve servisleri açar.

Bulaşıcı hastalıkların teşhis ve tedavisi için 1924 yılında Haydarpaşa ve İzmir Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklar Hastaneleri yani Emrazı Sariye ve İstilaiye Hastaneleri açılır.⁶⁴ 110 yataklı Haydarpaşa Hastanesinin 85 yatağı ve 50 yataklı İzmir Hastanesinin de 35 yatağı veremlilerin tedavisine ayrılır.⁶⁵

Çocuk hastalıklarının teşhis, bakım ve tedavisi için 1924'te Bakanlığa devredilmiş olan İstanbul - Şişli Çocuk Hastanesi açılır.

Trahomla mücadele için ilk olarak 1925 yılında Adıyaman ve Malatya'da birer hastane açılır. Trahom Hastanelerinin sayıları da 1930'da 6'ya çıkarılır.

Kuduz ve kuduz şüphesi vakaların muayene ve tedavisi için 1888'de İstanbul'da açılan Kuduz Tedavi Müessesesinden ayrı olarak 1925'te Erzurum ve Sivas, 1926'da Diyarbakır, 1927'de Konya ve 1930'da İzmir'de birer hastane açılır. Zührevi hastalıkların muayene ve tedavisi için belediyeler tarafından Zührevi Hastalıklar Hastanesi açılır.⁶⁶

3.1.3. Üçüncü Basamak Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri

Gelişmiş tıp teknolojisine sahip eğitim ve araştırma hastaneleri tarafından verilir. İleri tetkik ve tedavi yöntemleri gerektiren hastalıkların teşhis ve tedavisi ile hekim ve uzman hekim yetiştirilmesine yönelik hastaneler tarafından verilir.

⁶³Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüğü, **Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl**, Sayfa 253.

⁶⁴T. C. Başvekalet Muamelat Müdürlüğü, Kararname, Sayı 1299, *TC Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi*, 19.9.1934.

⁶⁵**İstanbul İl Yıllığı**, İstanbul, 1973, Sayfa 459.

⁶⁶TC Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti İstatistik ve Neşriyat Müdürlüğü, Mesai Raporu Takdim Kılındığı Hakkında, Sayfa 62-64.

3.1.3.1. Eğitim Hastaneleri

Yatarak ve ayakta her türlü hasta muayene, bakım ve tedavisi ile ilgili hekim yetiştiren tam teşekküllü, gerekli sıhhi, fenni koşullara uygun olan yataklı tedavi kurumları oluşur. 17 tane eğitim hastanesi bulunur. ANKARA'da; Ankara Numune, Dr. Sami Ulus Çocuk ve Yüksek İhtisas Hastaneleri ile Doğumevi ve Atatürk Sanatoryumu, İSTANBUL'da; Beyoğlu ilk Yardım, Haydarpaşa, Numune, Şişli Çocuk, Göğüs Cerrahi Merkezi, Süleymaniye Doğumevi, Bakır köy Ruh ve Sinir Hastalıkları, Yedikule Göğüs Hastalıkları Hastaneleri ve Heybeliada Sanatoryumu, İZMİR'de; Devlet, Çocuk ve Tepecik Göğüs Hastalıkları Hastaneleri eğitim hastaneleri olarak çalışır.

3.1.3.2. Özel Dal Hastaneleri

Belirli hastalıklara yakalanan hastaların tedavisi ile uğraşan yataklı tedavi kurumları olarak görev yapar. Kemik, ruh ve sinir, trahom, göğüs, lepra, kanser, kuduz zührevi hastalıklar hastaneleri de bu bölüm içerisinde yer alır.⁶⁷

3.2. Cumhuriyet Dönemi Kamu Sağlığı Hizmetleri

Kişinin ve toplumun sağlığının korunup geliştirilmesi için kişiye ve çevreye yönelik olarak alınacak tedbirlerin tümünü ifade eder. Bu hizmetlerin maliyeti az etkisi büyük olan bir kamu üretimi olur.

Toplumsal üyelerinden biri için bu hastalık ihtimalinin azaltılması hepsi için azaltılması demektir. Bu nedenle koruyucu sağlık hizmetleri yararı en fazla olan sağlık hizmeti olarak yer alır.

Aşılama, içme suyu ve yiyeceklerin denetlenmesi, ana-çocuk sağlığı, çevresel risk unsurlarının denetimi, Verem-sıtma-trahom-frengi-cüzam denetimi, erken teşhis gibi faaliyetler koruyucu sağlık hizmetleri dâhilinde oluşur.

Kamu sağlığı hizmetleri kişiye ve çevreye yönelik olmak üzere ikiye ayrılır.

⁶⁷Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüğü, **a. g. e.** , Sayfa 257-261.

3.2.1. Kişiyeye Yönelik Olan Koruyucu Sağlık Hizmetleri

Bireyin sağlığını korumak, geliştirmek ve hastalıklara yakalanmasını önlemek amacıyla hekim, hemşire, ebe, sağlık memuru gibi sağlık personeli ile birlikte kamu kurumları tarafından yapılır. Aşılama, kişisel hijyen, beslenme eğitimi, erken tanı, ilaçla koruma gibi hizmetleri içerir.

3.2.1.1. Bağışıklama: Aktif Bağışıklama (Aşılama) ve Pasif Bağışıklama (Serum)

Koruyucu sağlık hizmetlerinde toplumun hastalıklara karşı bağışıklığını kazanması için aşı önemli bir yer tutar. Ülkemizde koruyucu aşı üretimi çiçek aşısı ile başlar. Bunun için 1892'de İstanbul'da Telkiihane yani Aşihane kurulur.⁶⁸

Demirkapıda Mektebi Tıbbiye Kimyahanesi yanında bulunan bir binada kolera'nın araştırılmasına başlanılıp ve bu incelemenin daha gelişmesi için Aralık 1894'te Nişantaşı'ndaki Çifte bakkallarda bir konakta Bakterioloji Müessesesi kurulur. 1895'te difteri ve 1897'de de veba serumları üretilir.⁶⁹ 1913'te Bakteriolojihanede yeniden bir örgüt oluşturularak Serum ve Aşı Şubesi, Tahlil Şubesi ve Eğitim Şubesi ismi altında üç laboratuvar kurulur. Bu örgütlenmeden sonra tifo, dizanteri, veba, kolera aşıları ile tetanoz dizanteri serumları üreilmeye başlanır.⁷⁰ I. Dünya savaşı döneminde ordumuzun aşı ve serum ihtiyacı bu müesseseden temin edilir. Bu dönemde Aşı Şubesi Serum Şubesi'nden ayrılmıştır. 1919'da menengokok serumu da üretilir.⁷¹ Cumhuriyetten önce İstanbul'da bulunan Bakteriolojihaneye'den ayrı olarak 1924'te kurulan Sivas Bakteriolojihanesi ile İstanbul Bakteriolojihanesinde

⁶⁸E. Kadri Unat, "Osmanlı İmparatorluğunda Aşı ve Serum Hazırlama Müesseseleri", *Türk Tıp Alemi*, 1 (2), 1970, Sayfa 145-156.

⁶⁹TC Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti İstatistik ve Neşriyat Müdürlüğü, Mesai Raporu Takdim Kılındığı Hakkında, Hususi No 2772, Umumi No 193, *TC Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi*, Ankara, 2.8.1933, Sayfa 60-73. .

⁷⁰Tevfik Salim, " B.C.G. Verem Aşısı", *Reisicumhur Gazi Mustafa Kemal Hazretlerinin Yüksek Himayelerinde Dördüncü Milli Türk Tıp Kongresi*, Kongre İdare Heyeti, Ankara 22-24 Eylül 1931, İstanbul, 1931, Sayfa 227-236.

⁷¹Unat, "Osmanlı İmparatorluğunda Aşı ve", Sayfa 145-156.

bulunan Kimyahanenin Ankara'ya nakledilmesiyle kurulan Ankara Kimyahanesi de aşı ve serum üretimi ile tahlil çalışmaları yapar.⁷²

1925'te ele alınan Bakanlık Çalışma Programında Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü kurulması da kararlaştırılır. Daha sonra 27.5.1928 gün ve 1267 sayılı Kanunla⁷³ bakanlığa bağlı olarak İstanbul ve Sivas'taki Bakteriyolojihanelerle Ankara'da bulunan Kimyahanenin bir araya getirilmesiyle Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü kurulur.⁷⁴

Enstitü sekiz şube ve bunlara bağlı laboratuvarlarla doğrudan doğruya Enstitü Müdürlüğüne bağlı beş laboratuardan kurulur.⁷⁵

Enstitü Ağız yolu ile uygulanan BCG verem aşısı üretimi ilk kez 1931 yılında ele alır.

1933 yılında kuduz aşısı ve 1937 yılında da kuduz serumu üretimine başlanır. 1934 yılında kaldırılan İstanbul Aşıhanesinin enstitüye geçen çiçek aşısı kısmında ülkemizin çiçek aşısı ihtiyacını karşılamak için üretime geçer.

1935 yılında Farmakoloji Şubesi kurularak yerli ve yabancı ilaçları ve diğer hayati maddelerinin kontrolüne başlanılır. Tifüs Aşısı Laboratuvarında ilk olarak akrep serumu hazırlanır.

Biyolojik Kontrol Laboratuvarı kurulur ve Enstitü bünyesinde bir Aşı İstasyonu hizmete açılır. Daha sonra deri içi yolu ile uygulanan BCG aşısı üretimine geçilir. Enstitüde ilk olarak Boğmaca Aşısı üretilir. Viroloji ve Virüs Aşıları Şubesi kurulur. Tüberküloz Araştırma ve Referans Laboratuvarlarında tüberküloz bakterilerinin gruplandırılması ve antibiyotiklere karşı metotlar geliştirmekle ilgili çalışma ve araştırmalara başlanmıştır. Ülkemizde ilk kuru çiçek aşısı üretimine başlanır.

Kolera Referans Laboratuvarı kurulur ve Aşı Şubesi Laboratuvarları yeni cihazlarla donatılır. Ayrıca Esenboğa Serum Çiftliği hizmete girer.

Refik Saydam Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü'nün 1938 yılından itibaren yılda üç kez yayınlanan Türk Hijyen ve Tecrübi Biyoloji Dergisi

⁷²Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüğü, **a. g. e.** , Sayfa 143.

⁷³"Refik Saydam Merkez Hıfzıssıhha Müessesesinin Çalışmaları", *Sağlık Dergisi (1933- 1947)*, Cilt 22, Sayı 10-11, Ankara, 1948, Sayfa 111.

⁷⁴**T.B.M.M. Kavanin Mecmuası**, Cilt 22, Sayfa 72-73-74.

⁷⁵Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüğü, **a. g. e.** , Sayfa 144-145.

adı altında bilimsel bir yayın organı oluşturulur. Enstitünün 14000 ciltlik zengin bir kütüphanesi bulunur.⁷⁶

Refik Saydam Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsünün Diyarbakır, Adana, İzmir ve Erzurum'da olmak üzere dört Bölge Enstitüsü bulunur.

3.2.1.2. Erken Tanı Hastalıkların Erken Tanı ve Tedavi Çalışmaları

Cumhuriyet döneminin en önemli sorunlarından biri de salgın hastalıklarla mücadele olur. Başta sıtma ve frengi olmak üzere verem, çiçek, difteri, lekeli humma, kolera, veba, dizanteri, tifo, tifüs, trahom, barsak hastalıkları ve diğer bazı bulaşıcı olan veya olmayan hastalıklar halk sağlığını tehdit eden en önemli problemlerden olur.

Bulaşıcı hastalıklarla mücadele işlerini kanun hükümlerinde belirtildiği gibi iki yönden incelenir. Bunlardan birisi memlekete dışarıdan gelen salgın hastalıklara karşı koruma diğeri memleket içerisinde çıkan bulaşıcı ve salgın hastalıklarla mücadele olur.

3.2.1.2.1. Memlekete Dışarıdan Giren Hastalıklara Karşı Koruma

Özellikle ticaret yolları ile memleketten memlekete giren hastalıklar veba, kolera ve sarıhummadan oluşur. 1926 tarihinde Paris'te çıkarılan bir karar ile Çiçek ve Lekeli hummanın da ilavesiyle beşe çıkarılır.

Memlekete dışarıdan gelen hastalıklara karşı koruma görevi Hudut ve Sahiller Sıhhat Umum Müdürlüğü'ne verilmiş olup bu müdürlük bakanlıktan aldığı emirlere göre çalışır. Müdürlüğe ait 9 Sahil Sıhhiye Merkezi, 14 Sahil Sıhhiye İdaresi ve 13 Muhafızlığı bulunur. Bundan başka Tuzla, Kavak ve Urla'da bulaşık gemilerin ve yolcularının temizlenmesine ve hastaların tedavisine mahsus her türlü tıbbi vasıtalarla doldurulmuş üç Tahaffuzhane yer alır.⁷⁷

⁷⁶TC Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti İstatistik ve Neşriyat Müdürlüğü, **Mesai Raporu Takdim Kılındığı Hakkında**, Hususi No 2772, Umumi No 193, Sayfa 60-73..

⁷⁷TC Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti İstatistik ve Neşriyat Müdürlüğü, **Mesai Raporu Takdim Kılındığı Hakkında**, Hususi No 2772, Umumi No 193, **TC Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi**, Ankara, 2.8.1933, Sayfa 19-20.

3.2.1.2.1.1.Veba mücadelesi

Memlekete dışarıdan gelen hastalıklara karşı korumak için en ciddi tedbirlerin alındığı hastalık veba olur.

Deniz yolundan Hudut ve Sahiller Sağlık Örgütü tarafından sağlanan emniyete karşı kara hudutlarımızın genişliği ve komşu ülkelerde olan sıkı ilişkilerimiz yüzünden meydana gelebilecek bulaşma ihtimalinin artması sonucu hiç görülmeyen hastalık Urfa'nın Akçakale ilçesi Harbetülgazel köyünde meydana çıkar.⁷⁸ Bu arada güney komşu ülkelerde de veba vakalarının görülmesi neticesi 6 hudut ilimizi kapsayan geniş çapta bir tarama yapılır.⁷⁹

Tablo 3. 1925 – 1929’da Görülen Veba Vakaları

1925 – 1929’ DA GÖRÜLEN VEBE VAKALARI		
Sene	Hasta	Vefat
1925	10	6
1926	16	3
1927	7	1
1928	4	3
1929	3	1
Yekün	40	14

(**Kaynak:** TC Sıhhat Ve İçtimai Muavenet Vekaleti İstatistik Ve Neşriyat Müdürlüğü, Mesai Raporu Takdim Kılındığı Hakkında, Hususi No 2772, Umumi No 193, *TC Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi*, Ankara, 2.8.1933, Sayfa 26.)

3.2.1.2.1.2. Kolera mücadelesi

Hac mevsiminde Hicaza giderek yurda dönen hacıların bulaştırması ile görülür.⁸⁰ 1931 senesinde Irak bölgesinde kolera vakaları çıkar çıkmaz hudut üzerinde yalnız bir kapı bırakılarak hududun diğer kısımları kapanıp ve Nusaybin civarında bir sıhhat istasyonu

⁷⁸T. C. Başvekalet Muamelat Müdürlüğü, Kararname, Sayı: 6987, *TC Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi*, 23.6.1937.

⁷⁹TC Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti İstatistik ve Neşriyat Müdürlüğü, Mesai Raporu Takdim Kılındığı Hakkında, Hususi No 2772, Umumi No 193, *TC Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi*, Ankara, 2.8.1933, Sayfa 20-21.

⁸⁰Oya Dağlar, *Balkan Savaşında Salgın Hastalıklar ve Sağlık Hizmetleri*, Sayfa 122.

açılarak bulaşıcı yerlerden gelen yolcular muayeneye edildiği gibi aşı olmaları mecburiyeti getirilir. Bundan başka hudut üzerinde bulunan vilayetlerimizin hududa yakın köylerinin halkına kolera aşısı yapılarak bu yörenin ve memleketin hastalığa bulaşmasının önüne geçilir.

Tablo 4. 1931 Senesinde Hudutlarda Yapılan Kolera Aşısı Adedi

1931 SENESİNDE HUDUTLARDA YAPILAN KOLERA AŞISI ADEDİ		
Vilayet İsmi	Birinci aşı	İkinci aşı
Mardin mıntıkası	15,403	9,340
Siirt	7,467	4,980
Hakkâri	3,436	1,940
Yekûn	26,306	15,760

(**Kaynak:** TC Sıhhat Ve İctimai Muavenet Vekaleti İstatistik Ve Neşriyat Müdürlüğü, Mesai Raporu Takdim Kılındığı Hakkında, Hususi No 2772, Umumi No 193, *TC Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi*, Ankara, 2.8.1933, Sayfa 22.)

3.2.1.2.1.3. Çiçek mücadelesi

Çocuklar düzenli olarak aşılanır. Çiçek vakası görülen yerlerde halka aşı yapılır. 1925 yılından itibaren devlet tarafından yapılan çiçek aşısı miktarı 16.137.821 olur.⁸¹

3.2.1.2.2. Memleket Dâhilinde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele

16 sene yürürlükte kalan Emrazı Sariye Nizamnamesi 1930 yılında Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ile değiştirilir.

Bu mücadele Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının talimat ve idaresi altında illerde Sağlık ve Sosyal Yardım Müdürleri, Hükümet ve Belediye Tabipleri ve Küçük Sıhhat Memurları tarafından yapılır. 1930 yılından itibaren seyyar bir Emrazı Sariye Mücadele Heyeti oluşturulur.

Su Kanunu ile birçok belediyeler şehir ve kasabalara temiz ve uygun su getirmeğe gayret gösterir.

⁸¹ TC Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekaleti İstatistik ve Neşriyat Müdürlüğü, Mesai Raporu Takdim Kılındığı Hakkında, Hususi No 2772, Umumi No 193, *TC Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi*, Ankara, 2.8.1933, Sayfa 22-23.

Bulaşıcı hastalıklar mücadelesinde en önemlisi hastalıkların zamanında haber alınması olur. 1925 senesinde Afyonkarahisar’da bir kurum oluşturulur. Her türlü temizleme vasıtaları ile donatılmış olan bu müessese her ihtimale karşı göreve hazır bulundurulur.⁸²

3.2.1.2.2.1. Kızıl Mücadelesi

1928 yılından itibaren kızılın çoğaldığı yerlerde hastalığın önlenmesi için alınan tedbirlerle birlikte kızıl aşısı da yapılır. 1-2 yaş arasındaki çocuklara birer hafta ile yapılan dört aşı ile 2,800; 2-6 yaş arasındaki çocuklara birer hafta ile yapılan dört aşı ile 5,500; 6-32 yaş arasındaki çocuklara birer hafta ile yapılan dört aşı ile 13,000 doz miktarında toksin verilir. Bu aşılar Konya, Kastamonu, Bursa, Ankara, Kırşehir, Eskişehir, Samsun, Balıkesir, Kütahya, İstanbul, İzmir, Tekirdağ ve Afyonkarahisar illerinde yapılır.⁸³

3.2.1.2.2.2. Difteri

G. Ramon 1923’te difteri aşısını bulur. Bu aşı hastalara deri altından uygulanır.⁸⁴

3.2.1.2.2.3. Kuduz

1888 yılında İstanbul Kuduz Tedavihanesi açılarak kuduz mücadelesine başlanır.

Kuduzun önlenmesi için 1925’te Sivas ve Erzurum, 1926’da Diyarbakır, 1927’de Konya ve 1930’da da İzmir’de birer müessese açılıp ve Temmuz 1932’den itibaren de Refik Saydam Merkez Hıfzıssıhha Müessesesinde tedaviye başlanır.

⁸²Zeki Nasır Berker, “Cumhuriyetin 18. Yıl Dönümünde Sıhhat ve İçtimai Muavenet İşlerimiz”, *Hitabeler ve Konferanslar*, Çankaya Matbaası, Ankara, 1941, Sayfa 42-46.

⁸³TC Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti İstatistik ve Neşriyat Müdürlüğü, Mesai Raporu Takdim Kılındığı Hakkında, Hususi No 2772, Umumi No 193, *TC Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi*, Ankara, 2.8.1933, Sayfa 27-28.

⁸⁴O. Nureddin, Müşterek Difteri-Kızıl Aşısı, *Reisicumhur Gazi Mustafa Kemal Hazretlerinin Yüksek Himayelerinde Dördüncü Milli Türk Tıp Kongresi*, Kongre İdare Heyeti, Ankara 22-24 Eylül 1931, İstanbul, 1931, Sayfa 249-255.

Sivas ve Diyarbakır'da müesseseler kapatılarak Elazığ'da yeni bir müessese kurulur. Elazığ müessesesi de sonradan çocuk hastanesi haline getirilir.

Kuduz hastalığının kendine özel durumu göz önüne alınarak bir taraftan insanlara kuduz aşılayan mikrop taşıyıcı kedi, köpek, kurt, çakal, tilki, porsuk gibi yabani hayvanların imhası yoluna gidilip ve kuduz şüphesi olan hayvanlar tarafından ısırılanların da kısa sürede tedavi altına alınabilmeleri için 1933 yılında yurdun 26 yerinde Kuduz Aşısı İstasyonları açılır.

3.2.1.2.2.4. Frengi

Cumhuriyetten önce frengi tedavisi halk tarafından ve ilkel bir şekilde yapılır. Ateşte yakılan civa buharının teneffüs edilmesi ve diğer maddelerin civa bileşimleriyle karıştırılarak tedavi çareleri aranır. Bu tehlikeli ve tıbbi olmayan durum civa zehirlenmesi nedeniyle birçok ölüme ve sakatlıklara sebep olur.

Cumhuriyetin kurulması ile çalışmalarını belirli bir programa bağlayan Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı frengi ile ciddi bir mücadelenin ilk adımlarını atarak 90 sayılı Kanunla⁸⁵ bu hastalığın tedavisinin Devlet örgütü tarafından parasız yapılmasını gerçekleştirir. Tedavi metotlarında ve kullanılacak ilaçlarda belirli bir usul içinde Bakanlık tarafından 1925 yılında Frengi Talimatnamesi hazırlanarak yürürlüğe konur. Aynı yıl kurulan özel frengi tarama ekipleri ve savaş kurulları ile hastalığın yoğun bulunduğu bölgelerde savaş kampanyasına girilir.

1930 yılında kabul edilen 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunun 103-112. maddeleri zührevi hastalıkların sağlık kuruluşlarında parasız tedavi edilmesi Bakanlıkça kurulan Frengi Savaş Kurullarının yapacağı tarama muayenelerine halkın gelmesi ve her frengili şahsın kendisi ile çocuklarını tedavi ettirmek zorunluluğu getirilir.

Büyük şehirlerde ve zührevi hastalıkların kolayca yayılması uygun bölgelerde ve genel tarama ile hastaların bulunması mümkün olmayan

⁸⁵TC Sicili Kavanini, Cilt 1, 23 Nisan 1936- 31 Teşrin evvel 1341, İstanbul, 1926, Sayfa 42-43.

yerlerde zührevi hastalıklara yakalanan kimselerin müracaat ederek gizli bir şekilde kendilerini tedavi ettirmelerini sağlamak amacıyla ilk olarak 1927 yılında Ankara ve İzmir'de Deri ve Tenasül Hastalıkları Tedavi Evi ismi altında birer dispanser açılır.⁸⁶

Frengi nesilden nesile geçen ırsi bir hastalık olur. Bu kötü durumun toplum içindeki etkileri önlemek amacıyla 1913 yılında çıkarılan Nizamname ile evlenmek isteyenlerin sağlık cüzdanlarını göstermeleri cüzdanı olmayanların tabipten frengili olmadıklarına dair rapor almaları zorunluluğu ve hiç bir din görevlisinin frengili bir şahsın nikâhını kıyamayacağı kararı alınır. 1921 yılında çıkarılan Frengi Savaş Kanununda frengililerin evlenmesini yasaklanır.⁸⁷

1930 yılında kabul edilen Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ile frengi, bel soğukluğu, cüzam, ruh hastalığı ve vereme yakalananların evlenmeleri yasaklanıp ve bu hastalıklara yakalanmış olanların tedavi edilip hastalığının bulaşma tehlikesi geçtiğine dair hekim raporu göstermedikçe nikâh yaptırılmayacakları belirtilir.⁸⁸

1931 yılında yayınlanan Evlenme Muayenesi Hakkında Tüzük ile evlenme muayenelerinin kimler tarafından ve ne şekilde yapılacağı muayenede nelere dikkat edileceği belirlenir.⁸⁹

Frenginin her zaman için kontrol altında tutulması gerekli bir hastalık olduğu için Hükümet Tabiplikleri, Frengi Savaş müşavirlikleri Frengi-Lepra Savaş Başkanlıklarınca yürütülen mücadele hizmetlerindeki hastalar ve hastalığı bulaştırması ihtimali olan kimseler devamlı takip, tedavi ve kontrol altında bulundurulur.⁹⁰

⁸⁶Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüğü, **a. g. e.** , Sayfa 88-95.

⁸⁷T. C. Başvekalet Muamelat Müdürlüğü, Kararname, Sayı: 11682, **TC Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi**, 17.8.1931.

⁸⁸Necmettin Ülker, **3017 Nolu Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti Teşkilat ve Memurin Kanununun 31. Maddesi Delaletiyle Hükümet Tabiplerinin Vazife ve Hakları**, Aydınlik Basımevi, İstanbul, 1938, Sayfa 24.

⁸⁹17/8/1931 Evlenme Muayenesi Hakkında Nizamname, **Sıhhiye Mecmuası**, Kanunuevvel 1931, Cilt 7, Sayı 54, Yeni Gün Matbaası, Ankara 1931, Sayfa 458-461.

⁹⁰Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüğü, **a. g. e.** , Sayfa 95.

3.2.1.2.2.5. Tifüs (Kara Humma)

Koruyucu aşı ile birlikte mücadeledeki ilerlemelerin ülkemizde de uygulanması tifüs vakalarını azaltmış ve salgınları ortadan kaldırır.⁹¹

Ayrıca bu salgın Ankara’da yapılan Beşinci Milli Türk Tıp Kongresinde de belirtilir. Bu salgın ve diğer bazı salgınların 1935 yılına kadar sonlandırılabilceğinden bahsedilir.⁹²

Tablo 5. 1925- 1935 Tespit Edilen Tifüs Vakaları

TESPİT EDİLEN TİFÜS VAKALARI 1925- 1935					
Tespit Edilen Vaka			Tespit Edilen Ölüm		
YIL	Sayısı	100000 Nüfusa Oranı	Sayısı	100 000 Nüfusa Oranı	100 Vakada Ölüm Oranı
1925	333	2.5	26	0.2	7.8
1930	254	1.7	31	0.3	12.2
1935	420	2.7	57	0.3	13.5

(Kaynak: SSYB, Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl Ay yıldız Matbaası, Ankara, 1973)

3.2.1.2.2.6. Sıtma Mücadelesi

Millî Mücadele dönemi ve sonraki yıllarda halk sağlığını olumsuz etkileyen en önemli hastalıklardan biri sıtma olur. Sıtmaya karşı mücadele 1924 yılında Ankara’da başlamış ve 28 ilde devam eder. Mücadele merkezleri, Ankara, Eskişehir, Samsun, Kocaeli, Bursa, İstanbul, Edirne, Manisa, Aydın, Konya, Antalya, Adana⁹³, olmak üzere 12 bölüme ayrılır. Mücadele yerlerinde birer dispanser olduğu gibi bölge merkezlerinde laboratuvar ve köyler için özel teşkilatlar oluşur. Mücadelede iki su mühendisi ve üç fen memuru da sıtmaya neden olan

⁹¹Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüğü, **a. g. e.** , Sayfa 96-97.

⁹²Niyazi İsmet, “Efrenci Görme Siniri Dumurlarında Ateş (Humma) Tedavisi”, **Reisicumhur Gazi Mustafa Kemal Hazretlerinin Yüksek Himayetlerinde Beşinci Milli Türk Tıp Kongresi**, Kongre İdare Heyeti, Ankara 20-22 Birinciteşrin 1933, İstanbul, 1934, Sayfa 297.

⁹³ T. C. Başvekalet Muamelat Müdürlüğü, Kararname, Sayı 10440, **T.C. Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi**, 31.12.1930.

bataklıkların ıslahıyla uğraşır. 1925 yılında toplanan I. Millî Türk Tıp Kongresi'nin en önemli konusunu da sıtma oluşturur. Sıtmaya karşı halka en fazla İzmir (125 kg), Konya (118 kg) ve Adana (107 kg) olmak üzere dönemin 71 vilâyetinde toplam 2.274 kg kinin dağıtılır.⁹⁴

26 Nisan 1926 yılında hekimlerin 3 ay sıtma enstitülerinde staj yapmasını gösteren 826 sayılı yasa⁹⁵ ile Türkiye'de sıtma ile mücadele esaslan ilk defa Mayıs 1926'da kabul edilen 839 sayılı Kanunla⁹⁶ konur.

Köylerde akarsulardan sulama amaçlı faydalanılan yerlerde de sıtma görülür. Aynı sahalarda konar-göçer yaşayan aşiretler ise yazın Ağrı ve civardaki dağlara çıktıklarından sıtma probleminin olmadığı görülür.⁹⁷ Bu kadar fazla bataklığa rağmen Sivas'a sıtma hastalığı 1929 yılında demiryolu yapımında çalışan işçiler tarafından getirilir. 1929-1930 yıllarında Diyarbakır şehrinin üç km çevresinde sıtma mücadelesi yapılır.

1925'ten 1937 Şubat ayı sonuna kadar genel bölgelerde doktorlar 15.187.526 kişiyi muayene etmiş ve 3,744.235 sıtmalı tedavi altına alınır. Bunun dışında 277.376 kişiye de koruyucu olarak sıtma ilacı verilir. Bu zamanda harcanan kinin miktarı 53.466 kilo olur. 1936 yılında 2.167.999 kişi muayene, 719.774 sıtmalı tedavi edilir ve 8.061 kilo kinin harcanır. Mücadele için sıtma kanunu hükümlerine göre köylerde uygulanan çalışmalar sonucunda 929.281 metre kanal açılıp ve 298.188.145 metre kare bataklık arazi kurutulur. Bu mücadele 1937 yılında daha da arttırılır.⁹⁸

Sıtmanın kesildiği yerlerde örgütün görevi yeniden hastalığın girip yayılmasını önlemek olur.⁹⁹

⁹⁴Yusuf Öztürk - Osman Güney, "Atatürk Döneminin Sağlık Politikası", *Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı*, No 2, Kayseri, 1991, Sayfa 20.

⁹⁵TC Sicili Kavanini, Cilt 2, 26 Nisan 1336, İstanbul, 1926, Sayfa 665.

⁹⁶TC Sicili Kavanini, Cilt 3, 13 Mayıs 1926- 18 Haziran 1927, 1336, İstanbul, 1926, Sayfa 1- 4.

⁹⁷Yurt Ansiklopedisi, Türkiye Geneli, Cilt 11, İstanbul, 1982, Sayfa 8647.

⁹⁸Asım İsmail, Türkiye'de Sıtma Mücadelesi, *Reisicumhur Gazi Mustafa Kemal Hazretlerinin Yüksek Himayelerinde Dördüncü Milli Türk Tıp Kongresi*, Kongre İdare Heyeti, Ankara 22- 24 Eylül 1931, İstanbul, 1931, Sayfa 255.

⁹⁹TC Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti İstatistik ve Neşriyat Müdürlüğü, Mesai Raporu Takdim Kılındığı Hakkında, Hususi No 2772, Umumi No 193, *T.C. Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi*, Ankara, 2.8.1933, Sayfa 36-41.

3.2.1.2.2.7. Verem Savaşı

Veremle savaşın ilk adımı 1918'de kurulan Veremle Mücadele Osmanlı Cemiyeti tarafından atar.¹⁰⁰

İkinci adım Şubat 1923'te İzmir Veremle Mücadele Cemiyeti Hayriyesinin kurulmasıyla atılır. Aynı yıl Balıkesir Veremle Mücadele Cemiyeti kurulur.

1923 yılında Bakanlığın onayı ile İstanbul Özel İdaresince ilk Verem Savaşı Dispanseri hizmete açılmıştır. Tespit edilen veremlileri bir yandan tedavi etmek amacıyla Bakanlık tarafından 1924'te 50 yataklı Heybeliada Verem Sanatoryumu açılır. Haydarpaşa ve İzmir Bulaşıcı Hastalıklar Hastaneleri diğer devlet ve numune hastanelerinde veremliler için yataklar oluşturulur. 1930 yılında kabul edilen Umumi Hıfzıssıhha Kanununun¹⁰¹ Madde 113- 121 ile verem savaşı zorunlu kılınır. İlk defa Bakanlıkça 1930 yılında Ankara ve Bursa'da birer Verem Savaş Dispanseri açılır.

Ayrıca dispanserler tüberkülin ve BCG tatbiki, halkın sağlık eğitimi ve verem savaşı dernekleri ile işbirliği oluşturularak sosyal yardım yaparlar.¹⁰² Şehirlerde gezici hemşireler, köylerde gezici köy tedavi takip memurlarınca hasta takip işleri yürütülerek hasta ile dispanser arasında işbirliği sağlanır.¹⁰³

Toplum eğitimi konusunda çalışmalar yapmak üzere BCG Kampanyası bünyesinde bir Verem Eğitim ve Propaganda Şubesi kurulur.¹⁰⁴

¹⁰⁰Zafer Öztekin, "D.R Behçet Uz'un Son Söyleşi", *Aktual Medicine*, C. 2, Sayı 7, Temmuz 1994, S. 17.

¹⁰¹**TBMM Zabıt Ceridesi**, Cilt 18, Devre 3, İçtima 3, Ankara, 1930, Sayfa 91- 92.

¹⁰²Tevfik Salim, " B. C. G. Verem Aşısı", *Reisicumhur Gazi Mustafa Kemal Hazretlerinin Yüksek Himayelerinde Dördüncü Milli Türk Tıp Kongresi*, Kongre İdare Heyeti, Ankara 22- 24 Eylül 1931, İstanbul, 1931, Sayfa 227-236.

¹⁰³TC Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti İstatistik ve Neşriyat Müdürlüğü, Mesai Raporu Takdim Kılındığı Hakkında, Hususi No 2772, Umumi No 193, *T.C. Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi*, Ankara, 2.8.1933, Sayfa 52-54.

¹⁰⁴Nusret Karasu (Eski SSYB Bakanı), "Ankara'da Verem ve Veremle Mücadele Durumu", *Ankara Veremle Savaş Derneği Yayını*, No 1, Ankara, 1948, Sayfa 3- 9. ; Üstündağ Ekrem Hayri (SSYB Bakan Vekili) **BCG Verem Aşısı Radyo Konuşması**, Ulusal Verem Savaş Derneği Neşriyatı, İstanbul, 1953, Sayfa 3-8.

3.2.1.2.2.8. Trahom Savaşı

Çok eski yıllardan beri bilinen trahom dünyaya Mısırdan yayılır.¹⁰⁵

1930 yılında açılan Adana, Gaziantep, Kilis ve Besni Trahom Savaş Hastaneleri ile yatak sayısı 100'e, dispanser sayısı da 6'ya çıkarılarak yılda 80 bin kişinin tedavi edilmeleri sağlanır.¹⁰⁶ 1930 yılında çıkarılan 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanununun 99102'nci maddelerinde trahom savaşına daha fazla önem verilerek hastalık bildirimi zorunlu kılınır. Hastaların toplu yerlerde bulunmaları yasaklanıp ve Milli Eğitim Bakanlığı ile yapılacak işbirliği sonucu okullarda gerekli tedbirler alınır.

1932 yılında halkı trahom yönünden eğitmek ve bu konuda alınması gereken tedbirleri öğretmek amacıyla hazırlanan afişler savaş bölgelerine gönderilip ve bu konuda halk eğitime önem verilir.¹⁰⁷

3.2.1.2.2.9. Kanser Savaşı

Kanserle mücadele için 1936 yılında kanser enstitüsü kurulur. Burada incelenen parçalar genellikle tümöre ait oluşur. Diğer patolojik incelemeler ise üniversitenin anatomi laboratuvarında yapılır.¹⁰⁸

Cumhuriyet'in kurulmasından sonra bu kurumlar; Sivas, Erzurum, Diyarbakır, Konya ve İzmir'de açılır. Ankara Hıfzıssıhha Enstitüsü açıldıktan sonra bu kurumda hazırlanan kuduz aşıları il hastanelerine gönderilerek buralarda uygulanır. Ankara, İstanbul, Erzurum, Sivas, Diyarbakır, Konya ve İzmir Kuduz Müesseseleri ile birlikte Trabzon, Kastamonu, Van, Balıkesir, Bursa, Edirne, Erzincan, Rize, Çanakkale, Çankırı, Çorum, Elazığ, Kars, Kırşehir, Tokat, Siirt, Samsun, Maraş, Malatya, Muğla, Kırklareli, Kayseri, Yozgat, Gaziantep, Eskişehir,

¹⁰⁵Orhan Özkan, "Atatürk Dönemi Sağlık Politikası", *A.Ü. Siyasal Bilgiler Fakültesi ve Türkiye Ekonomi Kurumu Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Yayınları*, Sayı 13, Ankara 1982, Sayfa 199.

¹⁰⁶T. C. Başvekalet Muamelat Müdürlüğü, Kararname, Sayı: 13807, *TC Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi*, 26.8.1933.

¹⁰⁷Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüğü, **a. g. e.**, Sayfa 129-133.

¹⁰⁸Kazım İsmail Gürkan, "Kanser Enstitüsü", *Reisicumhur Gazi Mustafa Kemal Hazretlerinin Yüksek Himayetlerinde Yedinci Milli Türk Tıp Kongresi*, Kongre İdare Heyeti, Ankara 17-19 Birinciteşrin 1938, İstanbul, 1939, Sayfa 147-151.

Ordu, Giresun, Niğde, Kocaeli il merkezlerinde birer aşı uygulanmasına başlanır

3.2.1.3. Kişisel Hijyen

Türk-İslam kültüründe temizliğe verilen öneme rağmen halkın temizliğe uygun hareket etmemesi sağlık şartlarını kötüleştirir. İnsanların bedensel temizliği yanında evler, dükkânlar, işyerleri, tuvaletler, mezarlıklar ve daha önemlisi içme sularının temiz olmaması mikropların üremesine yol açar. Ayrıca köyler, kasaba ve şehirlerde kanalizasyonların yokluğu veya yetersizliği ile yerleşim yerlerinin yakınlarındaki bataklıkların varlığı durumu kötüleştirir.

Köylüler su ile yıkanmaya gereken önemi göstermedikleri için çeşitli hastalık yapıcı zararlılardan kurtulamazlar.

Köy evleri çoğunlukla tek odalı evlerden oluşmuştur. Bu tek oda aynı zamanda hem yatak odası hem oturma odası hem de mutfak olarak kullanılır. Bazı köylerde bu tek gözlü evlerin bir tarafına hayvanları bırakırlar. Bazılarında ara olsa da ahırın kapısı yine odanın içerisinde açılır. Niğde ve Kayseri çevresindeki halk kış mevsiminde sıcaklıklarından faydalanmak için hayvanları ile aynı mekân içinde barınırlar. Niğde sancağında durumu iyi olanlar bile ahır sekisi denilen ahırın bir tarafına set yaparak veya 5–6 basamak merdivenle çıkılan ve tahtalı denilen katta otururlar. Bu tip yerleşme biçimlerine karşı daha hijyenik mekanların oluşturulması bakımından yerleşim şeklinde çeşitli değişiklikler yapılır. Ayrıca bunlara ek olarak kişisel hijyenin sağlanması için gerekli olanaklar sağlanır.¹⁰⁹

3.2.1.4. Sağlıklı ve Dengeli Beslenme Eğitimi

Beslenme ve çalışma şartları iyi olmadığından bulaşıcı hastalıklar önemli bir sorun olur. Bu sorun köylü halkının gıdasının yetersizliği, her türlü gıdanın alınamaması, temin edilen gıdaların muhafaza sorunları ve gelenek görenekler gibi faktörlere bağlı olur. Bu yüzden köylü

¹⁰⁹Osman Gümüşçü, “Osmanlıdan Cumhuriyete Geçiş ve Cumhuriyetin İlk Yıllarında Türkiye Halk Sağlığı”, Sayfa 5.

yetiştirebildiği ve muhafaza edebildiğiyle yetinmek zorunda kalır. Halk genellikle vücudun gereksinim duyduğu kaloriyi ekmek, yarma ve hamur işlerinden temin eder. Özellikle kırsal kesimde halk bütün gün ve zor şartlar altında çalıştığından her türlü hastalığa açık kalır. İş kazalarına karşı güvence olmadığı ya da çok az olduğu için çalışanların sağlığı şansa bırakılır. Herhangi bir sağlık sigortası ve güvencesi de olmadığından bir hastalığa yakalanan kişi tedavi imkânlarından yoksun olur. Bu durumu iyileştirmek için hükümet birçok tedbir alır.¹¹⁰

3.2.1.5. Halk Sağlığı Eğitimi

Toplumun ruh-beden sağlığının korunması ve sağlık seviyesinin yükseltilmesi için halkın sağlık konularında eğitilmesi gerekir. Gerekli sağlık eğitimi plan ve programlarının hazırlanarak eğitici personel ve her türlü eğitim, metot, araç ve gereçleri kullanmak, halkın ihtiyaç duyduğu modern halk sağlığı bilgilerini vermek yapılan bu çalışmalara halkın katılımını sağlamak, öğretilenleri istenilen davranış ve alışkanlıklar haline getirmek sağlık sorunlarının en kolay, çabuk ve ekonomik bir şekilde sağlanması da ön planda yer alır. Bu amaçla ilk olarak sağlık broşürleri ve renkli duvar afişleriyle halka sağlık bilgisi verilmesine 1926 yılında başlanır.

1930 yılında çıkarılan 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ile Bakanlık sağlıkla ilgili yayın ve sağlık eğitimi yapmakla zorunlu tutulur.

Bakanlığın kuruluşundan 1936 yılına kadar İstatistik ve Neşriyat Müdürlüğü tarafından yürütülen hizmet Müdürlüğün 3017 sayılı Teşkilat Kanunu ile Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüğü adını almasıyla edindiği görevleri yapmakla sorumlu tutulur.

Sağlık ocağı ve sağlık evlerinde Ana ve Çocuk Sağlığı merkez, şube ve istasyonlarında hamilelere doğum hijyeni, çocuk bakımı,

¹¹⁰Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüğü, **a. g. e.** , Sayfa 71-73.

beslenmesi ve aşı konularında eğitim yapılır. Buna ek olarak biçki dikiş kursları düzenlenir.

3.2.1.5.1. Kongre, Konferans ve Seminerler

Ülkemizde ve diğer yabancı ülkelerde tıbbi ve ilmi alanlarda meydana gelen gelişmeleri ve yurdumuz sağlık sorunlarının çözümlenmesi için alınacak tedbirleri incelemek üzere 1925 yılından beri ülkemizde çeşitli ulusal ve uluslararası kongreler toplanır. Bütün bu kongrelerin yönetim işleri Bakanlık tarafından yapılır.

Ulusal kongrelerin en önemlisi Milli Türk Tıp Kongresi olmuştur. 1925 yılından itibaren II. Dünya Harbi yılları hariç iki senede bir düzenli olarak Ankara, İstanbul ve İzmir'de toplanarak çeşitli sağlık konuları ve sorunlarını inceleyen bu kongre tıbbi ve sosyal yönden sağlık hizmeti yapan görevlilere verilir.

3.2.1.5.2. Sağlık Müzeleri

Halk sağlığı eğitiminde sağlık müzelerinin önemli bir yeri olur. İlk Sağlık Müzesi Cumhuriyetten önce Ağustos 1918'de İstanbul'da açılan Hıfzıssıhha Müzesi olur. Bu müzede bulaşıcı ve sosyal hastalıklara ağırlık verilerek diğer sağlık konularında da panolar, resim ve grafikler gösterilir.¹¹¹

3.2.1.5.3. Seyyar Sergiler

Halka sağlık konularında bilgi vermek amacı ile seyyar sergiler açılır. Türkiye Cumhuriyeti 1930 yılında Dresden'de açılan Büyük Sağlık Sergisi'ne özel bir pavyon kiralanarak katılırlar.¹¹²

3.2.1.5.4. Basın - Yayın

1926 yılında küçük çapta faaliyet gösteren sağlık broşürleri ve renkli duvar afişlerinin basım işleri 1936 yılından sonra arttırılır.

¹¹¹Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüğü, , a. g. e. , Sayfa 111.

¹¹²Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüğü, a. g. e. , Sayfa 217.

İki ayda bir yayınlanarak sağlık örgütüne ilgili kuruluşlara ve şahıslara dağıtılan Sağlık Dergisi'nin baskı sayısı 1911'de 4000 adete çıkarılır.

Bakanlık 1928 yılında kurulmuş zengin bir kütüphaneye sahip olur. Tıp alanında yayınlanan yerli ve yabancı her türlü kitap satın alınarak kitaphıya konulur. Genel kültür kitaplarının da yer aldığı bu kütüphanede yayınlar telif, tercüme ve yabancı olmak üzere üç kısma ayrılır.

Merkez ve taşra örgütüne dağıtmak üzere satın alınan ve bastırılan her türlü yayın Bakanlık Yayın Deposuna konulur. Bu depoda alfabetik bir sıralama ile bulunan yayınlar dairelerce verilecek dağıtım listelerine göre zamanında ve muntazam bir şekilde örgüte gönderilir.

3.2.1.5.5. Sağlık Filmleri

Toplum eğitiminde göze ve kulağa hitap eden öğretici ve teknik kapsamlı sağlık konuları ile ilgili filmlerin halka gösterilmesine 1928 yılında başlanılır. 1937-1939 yıllarında 16 milimetrelik seyyar projeksiyon cihazları ve filmleri temin edilerek elektrik tesisatı mevcut sineması olmayan il ve ilçelerdeki halkın eğitime çalışılır. Ayrıca elektrik tesisatı bulunmayan yerlerdeki halkın da sağlık eğitiminden faydalanması için benzinle çalışan cihazlar ve basit sabit filmler satın alınır.¹¹³

3.2.1.6. Ana ve Çocuk Sağlığı

Eskiden ebelik anadan kıza geçen, yanlış görgü ve tecrübeye dayanan bir meslek olur. Usta-çırak yöntemiyle yetişen ve İstanbul'da ebelik yapan kadınlara doğum bilgisi vermek amacıyla 1846'da Mektebi Tıbbiyede iki yıl süreli bir kurs açılır ve ilk ebelik ruhsatnameleri de 1848'de verilmeye başlanır.

1909'da İstanbul Kadırğa'da ilk Ebe Mektebi ve Kadın Hastalıkları Kliniği açılır. Bu okul bünyesinde 1920'de açılan yatılı bölümüne

¹¹³Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüğü, **a. g. e.** , Sayfa 212-213.

illerden gönderilen öğrenciler kabul edilir ve mezun olanlarda kendi illerinde görev alırlar.

Cumhuriyetin ilanından sonra 1924'te Tıp Fakültelerine bağlı olarak ebe yetiştiren bu okula ilkokul mezunu yerine ortaokul mezunu kız ve kadınlar alınır. 1924'te Şişli Çocuk Hastanesinde 50 kişilik Ebe Öğrenci Yurdu açılarak mezunları iki yıl süreli mecburi hizmet yapmakla zorunlu tutulur ve bu mezunlar özellikle belediye ebeliklerine atanır. 1926 yılında Ankara ve Konya'da ilk Doğum ve Çocuk Bakım evleri açılır.¹¹⁴

1930 yılında kabul edilen Umumi Hıfzıssıhha Kanununun 162. maddesi gereğince nüfusu 10 binden fazla olan belediyeler çocuk sağlığını korumak gayesiyle Süt çocuğu Muayene ve Müşavere Evleri ismi altında dispanser açmakla görevlendirilir. İktisadi nedenler sebebiyle belediyeler bu görevi yerine getiremez yalnız İstanbul Özel İdaresi ve Belediyesince Bakanlıktan verilen emir gereğince Beşiktaş, Edirne kapı ve Üsküdar'da üç dispanser açılır. Bu dispanserlerde sağlam çocukların büyüme ve gelişmeleri izlenmekte ve çocuklarda meydana gelen ve gelmesi muhtemel hastalıkların kontrol ve tedavisi yapılır.

Bakanlık gün geçtikçe önemi ve ihtiyacı artan ebelik hizmetlerinin yerine getirilmesi ve özellikle kırsal bölgelerdeki gebe kadınların iyi bir şekilde doğumlarının sağlanması amacıyla ilk olarak 1937'de Balıkesir ve 1938'de Konya Köy Ebe Okullarını açar.

Ana, bebek ve çocuk ölüm oranlarının eğitim ve öğretim noksanlığı, yeterli ve dengeli beslenememe, çevre sağlığı koşullarının bozukluğu, çocukluk çağı hastalıkları, yaz ishalleri vb. sebeplerin yüksek oluşu, zamanla doğum ve çocuk bakımevlerinin tedavi edici hekimliğe kayması sonucunda koruyucu hekimlikte önemli bir yer tutan ana ve çocuk sağlığı hizmetinin düzenli bir şekilde ele alınması zorunlu olur.

Ana ve Çocuk Sağlığı hizmetlerinin yürütülmesi Ana ve Çocuk Sağlığı Merkezleri, Şubeleri ve Köy istasyonları ile sağlanır. Sağlık

¹¹⁴TC Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti İstatistik ve Neşriyat Müdürlüğü, Mesai Raporu Takdim Kılındığı Hakkında, Hususi No 2772, Umumi No 193, *TC Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi*, Ankara, 2.8.1933, Sayfa 56-60.

hizmetlerinin sosyalleştirildiği illerde de Sağlık Ocakları, Sağlık Evleri ve Ana ve Çocuk Sağlığı Dispanserince yerine getirilir.¹¹⁵

3.2.1.7. Akıl ve Sinir Hastalarına Yardım

Akıl hastalıklarının diğer hastalarla aynı yerlerde tedavileri bu hastalıkların farklılığı sebebi ile özel olması zorunlu olduğundan bu hastalar ayrı müesseselerde tedavi edilir. Bakanlık bazı memleket hastaneleri ile Ankara Numune Hastanesinde asabi hastalıklar bölümü olmasına rağmen doğrudan doğruya akıl hastalıklarının tedavisi uzun zaman aldığı için özel hastanelere sevk edilirler.¹¹⁶

Manisa ve 12 Ocak 1925 yılında Elazığ'da olmak üzere akıl hastaları için iki hastane açılmıştır.¹¹⁷

Sinir tedavisinin teşhisinde kan tahlili, elektrokardiyogram ile kullanılır. Modern tesisat ile fizyolojik muayeneler için birçok alet yer alır. Ayrıca bu bölümde bir laboratuvar da bulunur. Enstitüde sinematograf laboratuvarı da bulunur. Birlik ilk kongresini de 13 Mayıs 1935 yılında yapılıır.¹¹⁸

Akıl hastaneleri akli hastalıklar bölümü ve asabi hastalıklar bölümü olarak iki kısımdan oluşur. Hastanenin idare ve hesap işlerine baştabibin yönetimindeki Eczacıbaşı, idare memuru ve depo memuru bakar. Her ay o hastanelerin idari işlerini gösteren raporlar tutulur.¹¹⁹

¹¹⁵Murat Yurdagök, **Türk Çocuk Hekimliği**, Öztürk Matbaası, Ankara, 1984, Sayfa 5-6.

¹¹⁶Akliye ve Asabiye Hastaneleri Dâhili Talimatnamesi, **Sıhhiye Mecmuası**, Şubat 1930, Cilt 6, Sayı 34-35, Yeni Gün Matbaası, Ankara, 1930, Sayfa 43-44.

¹¹⁷Osman Mazhar, **Cumhuriyetin Sıhhat Siyaseti-Sıhhat Almanakı**, Kader Matbaası, İstanbul, 1933, Sayfa 43.

¹¹⁸Burdenko, Sinir Cerrahisindeki Son İlerlemeler, **Reisicumhur Gazi Mustafa Kemal Hazretlerinin Yüksek Himayetlerinde Altıncı Milli Türk Tıp Kongresi**, Kongre İdare Heyeti, Ankara 7- 9 Birinci Teşrin 1935, İstanbul, 1936, Sayfa 562-567.

¹¹⁹Akliye ve Asabiye Hastaneleri Dâhili Talimatnamesi, Sayfa 242.

Tablo 6. Akıl Hastalıkları Hastaneleri Mesaisi

AKIL HASTALIKLARI HASTANELERİ MESAİSİ			
	Yatak Adedi	Yatırılarak Tedavi	Ayakta Tedavi
1925	650	1,646	898
1926	750	935	855
1927	1,125	1,097	1,203
1928	1,125	1,154	1,057
1929	1,125	2,178	871
1930	1,285	2,426	2,192
1931	1,285	2,687	2,402
1932	1,285	2,939	1,904

(Kaynak: SSYB, Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl Ay yıldız Matbaası, Ankara, 1973)

3.2.1.8. Engellilere Yardım

Kör, dilsiz ve sağırlerle ve zekâ geriliği olan çocukları himaye ederek bunları korumak için ve ihtiyarların ıstıraplarını gidererek son günlerini istirahat içinde geçirmeye çalışmak devletin sosyal yardım hedeflerinden biri olur.¹²⁰ İstanbul'da Belediyeye ait bir Darülacezede ihtiyar ve tedavisi mümkün olmayan hastalar kabul ve takip edilir.¹²¹

3.2.1.9. Hudut ve Sahiller Sağlık Yönetimi ve Hizmetleri

Meydana gelen salgın hastalıklar sadece bulunduğu ülkeyi tehdit etmemiş diğer ülkelere de geçerek devletleri ve hatta kıtaları da tehdit eder. XIV. asırda Venedikliler tarafından karantina fikrinin ortaya atılmasıyla bulaşıcı hastalıklara karşı tedbirler alınmaya başlanır.

Osmanlı Hükümetinin 1834 yılında yayılan koleraya karşı etkili tedbirleri almaktaki zorluklarını gören Avrupa ülkeleri uluslararası karantina işleri ile meşgul olmak üzere 1839 yılında İstanbul'da Meclisi

¹²⁰Osman Mazhar, *Cumhuriyetin Sıhhat Siyaseti, Sıhhat Almanakı*, Sayfa 42.

¹²¹Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüğü, “*Vekâletin 10 Yıllık Mesaisi*”, Sayfa 100-101.

Kebiri Umuru Sıhhiye ismi altında uluslararası nitelikte bir idare kurulur.

7 Türk ve 14 Avrupalı üyenin bulunduğu bu idare 1914 yılına kadar aynı isim devam eder ve Meşrutî Hükümet tarafından kaldırılarak yerine Türk İdaresi altında Hudut Sıhhiye Müdüriyeti Umumiyesi adını alır(Bkz. Şekil-5).

Anadolu sahillerindeki karantina idareleri Milli Mücadele başladıktan sonra Büyük Millet Meclisi Hükümeti emrine geçer ve bu karantinahanelerin maaş ve masrafları Milli Hükümet tarafından ödenir. Bakanlık 1924 yılında bu hizmetleri tek bir merkezden idare etmek amacıyla İstanbul Limanı ve Boğazlar Umuru Sıhhiye Müdüriyeti' ne bağlanır.¹²²

1925'te Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü adını alan idarenin görevleri 1930 tarih ve 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanununda hudut ve sahillerde yapacağı hizmetleri görebilmek için gemilerden alacağı sağlık resimleri de 1924 tarih ve 500 sayılı Rüsumu Sıhhiye Kanununda belirtilir.¹²³

Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü Merkez Örgütü İstanbul'da yer alır. Taşra örgütü kuruluşları da şunlar olur.

3.2.1.9.1. Liman Ve Boğazlar

Türkiye'nin belli başlı limanlarında ve boğazlarında sağlık denetim görevinin önem ve faaliyetine göre değişik kadrolu birimler tarafından yürütülür.

- a) İstanbul Limanı Sahil Sağlık Merkezi
- b) Tuzla Karantinası (Tahaffuzhanesi)
- c) Kavak Karantinası
- d) Birinci Sınıf Sahil Sağlık Merkezleri
- e) İkinci Sınıf Sahil Sağlık Merkezleri.
- f) Birinci Sınıf Sahil Sağlık İdareleri

¹²²Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüğü, **a. g. e.** , Sayfa 159-160.

¹²³Emin Aktan, "Hudut ve Sahiller Genel Müdürlüğü Teşkilatı", *Sağlık Dergisi* (SSYB Yayını), Cilt XXV, Sayı 3, 1957, Sayfa 193-194.

- g) İkinci Sınıf Sağlık İdareleri
- h) Urla Karantinası (Tahaffuzhane)
- ı) Liman ve Şehir Bakteriyoloji Müesseseleri.¹²⁴

3.2.1.9.2. Hudut Sağlık İdareleri

Bu idareler Edirne-Kapıkule, Hatay–Cilve gözü ve Yayladağ, Gaziantep–Öncü pınar Ağrı–Gür bulak olmak üzere 5 yerde bulunur.¹²⁵

Hudut ve Sahiller Sağlık Örgütü hizmet kuruluşları ile Uluslararası Sağlık Yönetmeliği'nde belirtilen tedbirleri almakla ve kanunlarla verilen görevleri yerine getirmekle görevlendirilir. Limanlarımıza gelen, limanlar arasında sefer yapan ve boğazlardan geçen gemiler, uluslararası trafiğe açık hava alanlarımıza inen uçaklar, kara hudut kapılarımıza gelen kara taşıt araçları ile bunların getirdikleri yolcu ve mürettebatın bütün sağlık kontrolleri gerekli koruyucu aşılara tıbbi muayeneleri hasta ve şüphelilerin tedavileri dezenfeksiyon, fare ve haşere mücadelesi hizmetleri yapılmış göç ve hac gibi önemli seyahat hareketlerinde gerekli tüm sağlık tedbirleri alınır. Ayrıca sağlık muayenesi yapmayan, bulaşıcı hastalığı bulunup bunu gizleyen, karantina altına alınması belirtildiği halde ülke içerisine giren kişilere gereken cezayı vermek ile sıhhiye ve muaveneti içtimaiye vekili sorumlu tutulur.

3.2.2. Çevreye Yönelik Kamu Sağlığı Hizmetleri

Bedensel temizlik yanında çevre temizliğine de önem verilmeyip ve çok ihmal edilir. Çevreye yönelik hizmetler sağlıkçılarla teknik personelin beraber yürüttüğü hizmetler olarak gerçekleşir. Merkezi yönetimin, yerel yönetimin, sivil toplum örgütlerinin ve özel işletmelerin ön plana çıktığı hizmetler olarak faaliyet gösterir. Sağlıklı içme suyu temini, konut sağlığı gibi konuları içerir. Koruyucu sağlık hizmetlerinin

¹²⁴Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüğü, a. g. e. , Sayfa 163. ; Aktan, “**Hudut ve Sahiller...**”, Sayfa 195-196.

¹²⁵T. C. Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti Hudut ve Sahiller Umum Müdürlüğü, **TBMM'nin 21 Nisan 1340 Celsesinde Kabul Edilip Tasvibi Aliye İktiran Eden 500 Numaralı Rüşumu Sıhhiye Kanunu**, Köy Hocası Matbaası, Ankara, 1932, Sayfa 3-5.

en önemli bölümünü oluşturan çevre sağlığı hizmetleri ülkemizde ciddi bir sorun olur.

Cumhuriyet yönetimi ilkelerine uygun bir Umumi Hıfzıssıhha Kanununun¹²⁶ oluşturulmasının gerekli görüldüğü belirlenir.

Şehirlerde belediye hizmetlerinin yetersizliğinden kaynaklanan su ve kanalizasyon sorunları ortaya çıkar. Temiz içme suyu bulmak oldukça zormuş ve büyük şehirlerde bile içme suyu sağlıklı borularla getirilir. Su ihtiyacı için çeşme ve kuyulardan faydalanılır. Su kuyuları evlerin yanında yer almış ve köylerde lağım suları bozulur. Başkent Ankara'da içme suları adi borular ve künkler ile verilir. Şehre gelen sulardan en fazla kullanılan Elmadağ ve Hanım Pınarı suları olmuş ve buralarda koli basili bulunduğundan buralarda sağlıklı olmaz. 1936 senesine kadar Ankara'da Kosunlar, Hanımpınar, Şahnepınar ve Elmadağ membalarından şehre su verilir. Fakat Ankara şehri için yeterli olmaz.¹²⁷

Memba suları Ankara nüfusu artan bir şehir için yeterli gelmez. Bazı aylarda ihtiyaç duyulan suyu temin etmek için şehrin birçok yerinde su kesilir.

Bu boşluğu doldurmak için 1937 yılında günde 23,000 metre su verebilecek güçte üçüncü bir yer yani Çubuk Barajı kurulur. Böylece Ankara şehri bol ve temiz bir suya kavuşur. Ham suda bakteri adedi az olsa da halkın sağlığını göz önüne alınır ve bu sular tam bir denetim altında tutulur.

Aktarma; Ham su şap dökülerek sudaki mevcut malzeme dibe çöktürülür.

Süzme; Kum süzgeçler ile süzülür.

Klorlama; Hususi cihazla metre kareye 0,12 ile 0,15 miligram verilir.¹²⁸

Bursa gibi büyük bir şehir için bile 1927 yılında ilin hiçbir yerinde gerekli lağım teşkilatı bulunmaz.¹²⁹

¹²⁶Umumi Hıfzıssıhha Kanunu Esbabı Mucibe Layihası, Sıra No:115, TC.Başvekalet Muamelat Müdürlüğü, Sayı 6/1606,17.IV.1929.

¹²⁷Gotschlich- İsmail Mahmut Vranyalı, "Ankara Şehir Suları ve Çubuk Suyunun Bakteriyolojik Muayeneleri", *Türkiye Hıfzıssıhha ve Tecdübi Biyoloji Mecmuası*, Cilt 1, No 3, Ulusal Matbaa, Ankara, 1940, Sayfa 85.

¹²⁸Gotschlich- İsmail Mahmut Vranyalı, "Ankara Şehir Suları ve Çubuk Suyunun Bakteriyolojik Muayeneleri", Sayfa 85-86.

Şehir ve kasabalarda halk sağlığını tehdit eden unsurlardan biri de mezarlıklar olur.

Şehirlerin yakınında bulunan göl ve bataklıklar sıtmanın yaygınlaşmasında halkın temizliğe önem vermemesi kadar etkili bir yer teşkil eder. Bursa vilâyetinde sıtmanın oluşumunda yalnız bataklıkların değil köylerdeki kirliliğin dahi sebep olduğu anlaşılır. 1925 yılında Ankara şehri ve çevresinde Bent deresi, İncesu ve Çubuk Çayı boyu ile Eymir ve Mogan gölleri civarı ve kazalarda birçok köyün çevresi bataklık olup bu yerler sıtma bölgeleri olur. 1922 yılında Konya merkez kazada bulunan bataklıkları bulunur. Muğla sancağında bulunan Milas, Köyceğiz, Gökova, Fethiye 1922 yılında bir bataklık olur ve böylece sivrisineklerin yuvası durumuna gelir. Bu yüzden sancakta sıtma oldukça yaygın olur. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının yürütmeye çalıştığı hizmeti 1933 yılından itibaren ise önemle ele alır.

Çevre sağlığı hizmetlerinin planlanması, uygulanması ve denetimi konusunda görev alacak en önemli personel Sağlık Mühendisliği olur.

Halk sağlığı laboratuvarlarının teknik sorumlusu uzman hekimler laboratuvar ve erken teşhis ünitelerinde görevli sağlık teknisyenleri ve sağlık savaş memurları için Refik Saydam Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsünde ve Etimesgut Halk Sağlığı Laboratuvarında modern ve standart laboratuvar metotları üzerinde kurslar düzenlenir.

Çevre sağlığı kapsamına giren konularla ilgili olarak yönetmelikler hizmet rehberleri ve ülke koşullarımıza uygun standartlar üniversitelerin ilgili fakülte ve enstitüleri ile Hıfzıssıhha Okulu ve Enstitüsü tarafından yapılan işbirliği ile hazırlanır.

Çevre sağlığı koşullarının düzeltilmesi ve bu çalışmalara halkın da katılımı için halk sağlığı eğitimi çalışmaları da sürdürülür.

Belediyeler ise halkın ortak ve mahalli ihtiyaçlarını gideren kamu kuruluşları olmuştur. Belediye teşkilâtı 3 Nisan 1930 tarih ve 1580 sayılı kanun ile kurulup ve şehir, kasabaların ve burada oturanların ortak ve merkezi ihtiyaçlarını karşılamak ile görevli bir kamu idaresi olur.

¹²⁹Gotschlich, “Ankara Sularının Sıhileştirilmesi”, *Türkiye Hıfzıssıhha ve Tecrübi Biyoloji Mecmuası*, Cilt 1, No 3, Ulusal Matbaa, Ankara, 1940, Sayfa 7.

Belediye teşkilâtı belediye başkanı, belediye encümeni ve belediye meclisinden oluşur. Belediye başkanı belediyenin yürütme görevini yerine getirirken diğer iki organı ise danışma ve karar organı olarak görevlerini yerine getirirler. 1930 tarihli 1593 Sayılı Umumî Hıfzıssıhha Kanunu çevreyle alakalı olarak belediye teşkilâtlarına çok önemli görevler verilir.

Belediye hizmetlerinde çevreyi koruma ön plana çıkmıştır. Belediyeler genel olarak yol, su, imar, planlar, sağlık, park-bahçe, çöp atıklarının şehirden boşaltılması, yangın önlemleri alma gibi çevre güvenliği ve sağlığını yerine getirme görevleri bulunur. Belediyelerin kanunlar gereği bu sorunları çözmek zorunluluğu getirilir. Bu görevleri ve yetkileri belediyenin yerine getirmesi için 03. 04. 1930 tarih ve 1580 sayılı Belediye Kanununun 19/ 2. maddesi belediyelere Beldenin ve belde halkının sağlık ve refah düzenini sağlamak, bu amaçla emirler vermek ve belediye yasakları koymak, karşı çıkanları cezalandırma yetkisini verir. Yine 1580 Sayılı Belediye Kanununun 15. maddesinin 2. ve 13. fıkrası ile 38. fıkrası belediyeye çevre ile ilgili görevler yüklenir.

1913 tarihli İl Özel İdaresi Kanununda il özel idaresinin görevleri belirtilir. Bunlar eğitim, tarım ve hayvancılık, sağlık ve sosyal yardım hizmetleri, ormancılık, ekonomik ve ticari görevler gibi il alanındaki hizmetler olur.

442 sayılı kanunla 1924 yılında çıkarılan Köy Kanunu ile mahalli idareler içerisinde kabul edilir. Köy Kanunu'nun köylerde uzun yıllar yaşanmış ve uygulanmış olan kendi kendini yönetme, meseleleri çözme, istişare etme gibi örf ve adetleri kanuni bir zemine oturtmaya çalışır. Köy Kanunu köye ait işleri zorunlu ve isteğe bağlı olmak üzere iki grupta düzenlenir.

Köyün zorunlu işleri Köy Kanununun 13. maddesinde düzenlenir. Bunlar sağlık, temizlik, tarım, bayındırlık konuları ile ilgili olur. Köyde meydana gelecek hastalıkların önlenmesi, köyün temizliği, köy içi yolların yapılması gibi sosyal hizmetler, arazinin korunması, çevre korunması ile ilgili köyün zorunlu görevleri arasında köylere verilir. Köyün zorunlu işlerini köy idaresinin başı ve devletin köydeki temsilcisi

olan muhtar, köy ihtiyar meclisi ile beraber yerine getirmek zorunda olur. Köy Kanunu'nun 56. maddesi köyün zorunlu işlerini kamu yükümlülüğü sayılıp ve köylü zorunlu görevleri yerine getirmezse ihtiyar meclisi tarafından para cezası ile cezalandırılır.

Köyün isteğe bağlı işleri ise daha çok köyün iktisadi yönden gelişmesi ve güzelleşmesi ile ilgili hizmetlerinden oluşur. Köyde hayvanların ıslahı, pazaryerleri kurmak, ev, ahır, tuvalet ve benzer yerlerin badanalanması, orman yetiştirilmesi, hamam yapılması, köyde sulama tesisleri yapmak, imar gibi faaliyetlerde bulunur. Türkiye'de genelde köy idaresi kanununda belirtilen bu görevleri merkezi idare kuruluşları ve kısmen de il özel idareleri yerine getirir.¹³⁰

¹³⁰Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüğü, **a. g. e.** , Sayfa 253.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

4. CUMHURİYET DÖNEMİNDE SAĞLIK PERSONELİ VE İSTİHDAMI HİZMETLERİ

Cumhuriyetin kurulması ile birlikte sağlık hizmetleri bir devlet görevi olarak kabul edilip ve sağlık hizmetlerinin gelişimi için büyük çaba harcandı. Bunun bir sonucu olarak da sağlık personelinin yetiştirilmesi ve istihdamında kamu alanına öncelik verildi.

Tüm kamuda çalışan hekim ve sağlık personelinin atamaları Sağlık Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından bir denetim ve disiplin altında yapıldı. Sağlık müdürleri belli bir süre çalışmış, belirli yerlerde hizmet yapmış ve kendini kanıtlamış olanlar arasından seçildi. Müsteşarlık ve Genel Müdürlük gibi makamlara en alt dereceden başlayarak dereceler alarak yükselen hekimler getirildi. Atama ve yükselmelerde tarafsızlığı sağlamak amacıyla tüm atama ve yükselmeler Bakanlık Encümeni adı verilen kurulda incelenip kararlaştırılarak yapıldı. Bakanlık amirlerinden oluşmuş olan bu kurulun kararlarında oybirliği esası alındı.

Bu dönemde hekimin başhekim olması kararı uygulanmış ve belli idari alanlar dışında kalan alanların amirlerinin hekim olması kararı yasa olarak kabul edildi. Ülkemizde koruyucu sağlık hizmetlerinde çeşitli meslek grupları görev aldı. Bunların başında hekimler, diş hekimleri, veteriner hekimler, eczacılar, hemşireler. Ebeler ve sağlık memurları da görev yaptılar.

1923 yılında Türkiye'de 554 hekim, 69 eczacı, 4 hemşire, 560 sağlık memuru ve 136 ebe çalıştı. Mevcut personel ile yeni yetişen mesleki ve idari personelin hekimlik ve sağlıkla ilgili meslek mensupları ile eczacı ve kimyagerlerin işlerini serbest olarak yapanların atanma, nakil, terfi, sicil, kadro, istifa ve izin gibi özlük işlemlerinin yürütülmesi

amacıyla 1927'de Zat işleri ve Muamelat Genel Müdürlüğü kuruldu.¹³¹

Bu yıllarda sağlık alanında çalışan personeller şu şekilde kategorize edilir:

- 1.Sağlık ve Sosyal Yardım Müdürleri
- 2.Sağlık ve Sosyal Yardım Müfettişleri
- 3.Hekimler

4. Seyyar Tabiplik

- 5.Çocuk Hekimliği
- 6.Diş Hekimliği
- 7.Eczacılar
- 8.Sağlık Memurları
- 9.Hemşireler
- 10.Ebeler
- 11.Sağlık İşleri Kâtipleri
- 12.Bakanlık Encümeni
- 13.Diğer Personeller

Yukarıda belirttiğimiz söz konusu personellerin atanma, yükselme, görev ve yetkileri ise şu şekildedir;

4.1. Sağlık ve Sosyal Yardım Müdürleri

Bunlar dört sınıftan oluşur. Dördüncü sınıfa birinci sınıf hükümet hekimlerinden veya Sağlık ve Sosyal Yardım Müdür Muavinlerinden terfi hakkı kazanıp ve iyi sicil almış olanlar tayin edildi. En az altı ay deneme süresi olarak hizmet verildi.¹³²

4.2. Sağlık ve Sosyal Yardım Müfettişleri

Üçüncü, ikinci, birinci sınıf müfettiş ve başmüfettiş, teftiş heyeti reisi olmak üzere beş sınıftan oluşur. Üçüncü sınıfa Sağlık ve Sosyal Yardım Müdürleri ve birinci sınıf hükümet hekimlerinden hekim, eczacı ve kimyagerler tayin edilir. İkinci sınıf ve birinci sınıfa ise bir önceki

¹³¹Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüğü, **a. g. e.** , Sayfa 263.

¹³²9/6/1936 Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti Teşkilat ve Memurin Kanunu, Sayfa 200.

sınıftan terfi etmiş müfettiş ve başmüfettişler tayin edilir. Fakat altı ay bir tecrübe devresi geçirirler.¹³³

4.3. Hekimler

1923 yılında saptanan 554 hekim sayısı açılan tıp fakültelerine ve bu fakültelerin fazlalaştırılan öğrenci kontenjanlarına paralel olarak artar. Özellikle uzman hekimden çok pratisyen hekime olan ihtiyacın fazla olduğu ortaya çıkar.

1925 yılında ülkedeki tüm resmi kurumlardaki hekim sayısı 1631 olur.¹³⁴

Bu dönemde 1930 Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ile hükümet tabipliğinin görev alanı ilçelerden başka kazalara kadar genişletilir. Zamanla hükümet tabipliğinin görev alanı da genişletilir. Hükümet tabipleri kaymakamların sağlık konularındaki danışmanı olarak görev yapar. Sağlık işlerinde ise İl Sağlık Müdürünün emri altında çalışırlar. 1936'da çıkarılan Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti Teşkilat ve Memurin Kanunu ile Adli tabibin bulunmadığı yerlerde adli tabiplik vazifelerini yaparlar. Hükümet tabipliğinin yanı sıra Cumhuriyet yönetiminin halka sağlık hizmeti götürmek amacıyla geliştirdiği uygulamalardan biri ise seyyar tabiplik olur. Böylece hem koruyucu hem de tedavi edici sağlık hizmetlerinin ücra yerlere kadar ulaştırılması planlanır.

Türk kadınları da hekimlik mesleğinde yer alır. İlk defa 1922'de Haydarpaşa Tıp Fakültesine 7 kız öğrenci alınır. İlk olarak da 1927'de Haydarpaşa Tıp Fakültesinden kız öğrenci mezun olur.¹³⁵

4.4. Seyyar Tabiplik

Sağlık hizmetlerini köylere kadar götürmek için yapılan girişimlerden biri de Seyyar Tabipliktir. Seyyar tabiplik masrafları il

¹³³ 9/6/1936 Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti Teşkilat ve Memurin Kanunu, Sayfa 201.

¹³⁴ Mazhar, a. g. e. , Sayfa 43-44.

¹³⁵ Müfide Küley, "Cumhuriyetin 50.Yılında Çalışma Alanlarında Türk Kadını", *İstanbul Üniversitesi Atatürk Devrimleri Araştırma Enstitüsü Yayınları*, Sayı 3, İstanbul, 1974, Sayfa 57-58-59.

özel idareleri tarafından karşılanarak devlet tarafından tayin edilen hekimlerle uygulanan bir yapı olur.

Seyyar tabipler her ayın 20 gününü köy ziyaretlerinde bulunur. Bu uygulamada görev alan hekimler uğradıkları köylerde ayakta tedavi yapması ile birlikte halk sağlığı ve çevre sağlığı konularında köylüye sağlık eğitimi verdiler. Köylüye yapılan muayene ve verilen ilaçlar parasızdır. Her ayın sonunda çalışma sonuçları Bakanlığa rapor edilmiştir. Devlet seyyar tabipler aracılığıyla sağlık hizmetlerini köye kadar ulaştırmayı amaçlar. Hükümet tabipliği gibi seyyar tabiplik de sağlık hizmetini bir sağlık ünitesine ihtiyaç duymadan hekimlik mesleğinin kendi olanakları ile sunmaya çalışılır.

1924 yılında Devlet yeterli bir sağlık hizmetinin verilebilmesi için taşra yerleşim yerlerinde sağlık ünitelerinin kurulması gerektiği kararını alır. Bu yönde Cumhuriyetin ilanından hemen sonra dispanser olarak bilinen Muayene ve Tedavi Evleri kurulmaya başlanır.¹³⁶

4.5. Çocuk Hekimliği

Şişli Çocuk Hastanesi'nin açılması çocuk hekimliği için önemli bir gelişmedir. II. Abdulhamit kızının difteriden ölmesi üzerine Şişli Çocuk Hastanesi'nin bulunduğu yerde 1899'da Hamidiyye Etfal Çocuk Hastanesini yaptırır. Fakat o dönemde Etfal Hastanesi, Dâhiliye Uzmanlığı'nda sadece büyük çocuklara bakılabilmektedir. Küçük çocuklar için ayrı bir servis açılmaz. 22 Nisan 1914'te Guraba Hastanesi'nde 20 yataklı bir çocuk servisi açılır.

Çocuk Esirgeme Kurumu yani Himaye-i Etfal Cemiyeti 15 Ağustos 1920'de İstanbul'da kurulur. 30 Haziran 1921 yılında da Ankara'ya taşınır. 21 Mart 1921'de Türkiye'nin ilk Çocuk Hastalıkları Dispanseri açılır. Aynı yıl Türkiye'nin ilk Doğum ve Çocuk Bakım Evi açılır. İstanbul'da Şişli Etfal Hastanesinden sonra ikinci çocuk servisi Guraba Hastanesinde 20 yataklı olarak hizmete sunulur. Fakat daha sonra bazı sebeplerden dolayı kapatılır.

¹³⁶Erdem Aydın, a. g. e., Sayfa 36-37.

1930 yılında Haseki Kadın Hastanesinde bir çocuk polikliniği ve 10 yataklı bir çocuk servisi açılır.

İlk şubesi Kayseri’de açılan Doğum ve Çocuk Bakımevlerinin devamı olarak 1925 yılında Ankara’da, 1926 yılında Konya’da ve birçok ilde doğum ve çocuk bakımevleri açılır.

1924 yılında Ankara Numune Hastanesinde çocuk servisi açılır.

1930 yılında İstanbul Çocuk Hekimleri Encümeni adında bir dernek kurulur. Daha sonra ismi İstanbul pediatri kurumu olarak değiştirilir.

1933 yılında yapılan üniversite reformu ile iki ayrı kürsü olarak faaliyet gösteren çocuk sağlığı ve hastalıkları tek kürsü haline getirilir. Burada süt çocuğu, büyük çocuk ve enfeksiyon hastalıkları servisleri kurulur.

Haydarpaşa Tıp Fakültesinin yerine açılan Haydarpaşa Numune Hastanesinde 25 yataklı bir çocuk servisi açılır. 1936 yılında Ankara’da Çocuk Esirgeme Kurumu Keçiören Yuvasında Umay Pavyonu adında bir süt çocuğu servisi kurulur.¹³⁷

4.6. Diş Hekimliği

Diş hekimleri dört sınıftan oluşur. Dördüncü sınıf diş hekimliğinin ilk basamağı olarak yer alır.

Mevcut diş hekimlerinin %84,6' sı serbest olarak çalışırlar. Sağlık Bakanlığı örgütünde görev alan diş hekimi sayısı 225 olur.

4.7. Eczacılar

1923'te eczacı sayısı 69 iken daha sonra sayı 3981 olur. Eczacıların %87,6' sı serbest olarak çalışmışlardır. Eczacılar altı sınıftan oluşur. Altıncı sınıf eczacılığın ilk basamağı olarak kabul edilir. Beşinci, dördüncü, üçüncü, ikinci ve birinci sınıf eczacılar birer derece terfi ettirilmiş eczacılar olarak yer alırlar.¹³⁸

¹³⁷Murat Yurdakök, *Türk Çocuk Hekimliği Tarihi*, Sayfa 5-8.

¹³⁸9/6/1936 Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti Teşkilat ve Memurin Kanunu, Sayfa 202.

4.8. Sağlık Memurları

Sağlık teknisyenleri koruyucu sağlık hizmetlerinde görevlendirilir. Sağlık memurları ilk 6 ay ya da bir sene deneme devresi geçirir. Bu süreçte başarılı olanlar görevlerine devam eder. Bunlar Bakanlık Encümeninin kararı ile atanırlar.¹³⁹

1923 yılında 560 olan Sağlık Teknisyeni Sayısı 10436 olmuştur. Mevcut sağlık teknisyenlerinin %52,9'u Sağlık Bakanlığı örgütünde çalışır.

4.9. Hemşireler

Personel sayılarının arttırılması için açılan sağlık kolejlerine çok fazla sayıda kız öğrenci alınmıştır. Okullarda yetiştirilen hemşire sayıları da her yıl arttırılır.

Cumhuriyetin ilk yıllarında mevcut hemşire sayısı 4 iken bu sayı yardımcı hemşirelerle birlikte 11358 olur. Mevcut hemşirelerin çoğunluğu Sağlık Bakanlığı'nda görevlendirilir.¹⁴⁰

Hemşire hizmetlerinin arttırılması için yardımcı hemşire yetiştirilmesi kararı alınmış ve bunun için önceleri yataklı tedavi kurumlarında düzenlenen kurslarla ve daha sonraları da sağlık okullarında açılan Medikal Bakım bölümleri ile yardımcı hemşire yetiştirilir. Daha sonra bu ihtiyaç sağlık okullarınca karşılanır.¹⁴¹

Hemşireler, dört sınıftan oluşur. Dördüncü sınıfta ilk tahsil görmüş ve hastanelerde iki seneden az olmamak üzere hemşirelik yapıp ve imtihanlarda başarılı olmuş Türk kadınları yer alır. Üçüncü sınıfa hemşire okulundan mezun olanlar alınır. İkinci ve birinci sınıflara daha önce terfi almış hemşireler yerleştirilir. Hemşire okulundan mezun olanlar ziyaretçi hemşirelik öğrenimi görmüş ve sınavı kazanmış olanlara ziyaretçi hemşire unvanı verilir.

¹³⁹ 9/6/1936 Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti Teşkilat ve Memurin Kanunu, Sayfa 198-199.

¹⁴⁰ Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüğü, a. g. e. , Sayfa 320.

¹⁴¹ Müfide Küley, "Cumhuriyetin 50.Yılında Çalışma Alanlarında Türk Kadını", Sayfa 57-58-59.

4.10. Ebeler

Sağlık müesseselerinde kadın hastalıkları ve doğum servislerinde okul mezunu hemşireler bulunmadığında onların yerine ebeler tayin edilir.¹⁴²

Cumhuriyetin ilk dönemlerinde ruhsatlı ve okul mezunu ebe sayısı 136 iken bu sayı 13056 olur. Sağlık okullarının açılmasına paralel olarak artan ebe personel çoğunlukla kırsal bölgelerde görevlendirilir. Mevcut ebelerin % 73,2'si Sağlık Bakanlığında görevlendirilir.¹⁴³

4.11. Sağlık İşleri Kâtipleri

Her Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Müdürlüğünde ve ihtiyaç duyulan hükümet tabipliklerinde gerekli sayıda Sağlık İşleri Kâtibi bulunur.

4.12. Bakanlık Encümeni

Bakanlık encümeni Müsteşarın başkanlığında Teftiş Heyeti Reisi, Hıfzıssıhha İşleri ve Sosyal Yardım İşleri, Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürü ve Sicil ve Memurlar ve Muamelat Müdüründen oluşur.

Bakanlık encümeni tayinleri bakanlığa ait olan Tababet ve Şuabatı Sanatları Mensupları ile eczacı ve kimyagerler ile birlikte diğer sağlık memurlarının tayin, terfî, yer değiştirme ve mezuniyetlerine, bakanlık emrine alınmalarına karar vermekle görevlendirilir.¹⁴⁴

4.13. Diğer Personeller

Belirtilen personel haricinde sağlık hizmetlerinde görev alan mevcut personel durumu da şöyle oluşur.

¹⁴²9/6/1936 Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti Teşkilat ve Memurin Kanunu, Sayfa 204.

¹⁴³Küley, a. g. e. , Sayfa 58.

¹⁴⁴9/6/1936 Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti Teşkilat ve Memurin Kanunu, Sayfa 204.

Tablo 7. 1923 Yılı Sağlık Hizmetlerinin Çeşitli Kademelerinde Görev Alan Diğer Mevcut Personel Durumu

1923 YILI SAĞLIK HİZMETLERİNİN ÇEŞİTLİ KADEMELERİNDE GÖREV ALAN DİĞER MEVCUT PERSONEL DURUMU	
Yüksek Hemşire Okulu mezunu	174
Sağlık Eğitim Enstitüsü mezunu	330
Sosyal Hizmetler Akademisi mezunu	229
Sağlık İdaresi Yüksek Okulu mezunu	241

(Kaynak: SSYB, Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl Ay yıldız Matbaası, Ankara, 1973)

Bu yıllarda ayrıca, Bakanlığa bağlı 43 kimyager 36 veteriner ilgili hizmetlerde çalışır. Sıtma ve trahom savaşı örgütlerinde 4132 Sağlık Savaş Memuru bulunur.¹⁴⁵

¹⁴⁵Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüğü, **a. g. e.** , Sayfa 321.

BEŞİNCİ BÖLÜM

5. CUMHURİYET DÖNEMİ TIP EĞİTİMİ VE ÖĞRETİMİ HİZMETLERİ

Cumhuriyetin kuruluşundan itibaren Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı memleketin sağlık ihtiyacını karşılamak için sağlık hizmetlerinde görev alacak personelin yetiştirilmesine gereken önemi verdi.

Sağlık hizmetlerinde görev alan sağlık ve yardımcı sağlık personeli üniversitelere bağlı fakülteler, yüksek okullar ile Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na bağlı akademi, yüksek okul ve orta dereceli okullarda ve bazı kamu kuruluşlarına ait orta dereceli okullarda yetiştirildi.

5.1. Üniversitelere ve Akademilere Bağlı Okullar

Osmanlı döneminde ve Cumhuriyet'ten sonraki on yılda ülkemizdeki tek yükseköğretim kurumu olan Darülfünun, inkılâpçı bir değişim gösteren yapıda tutucu bir özellik gösterirdi. O dönemde yönetimde bulunan politikacı ve bilim adamları Darülfünun'da yeterince düşünmeyen, sorgulamayan ve eleştirmeyen insanlar yetiştirildiği, bu kurumun ülke sorunlarına tamamen duyarsız kaldığı düşüncesine sahiptiler. Atatürk'ün emriyle Türkiye'ye davet edilen İsviçreli Profesör Albert Malche'ın verdiği rapor doğrultusunda yükseköğretim sistemimizdeki ilk üniversite reformu yapıldı. Çağdaş anlamda bir üniversite oluşturmayı amaçlayan 2252 sayılı Kanun 1933 yılında çıkarıldı. Atatürk'ün gerçekleştirdiği bu yenilikle Malche'ın raporu doğrultusunda üniversitede Avrupa modeli yönetim ve eğitim-öğretimi esas alındı.

Bu dönemde açılan yükseköğretim kurumlarının amacı öğrencilere bir alanda uzmanlık kazandırmak veya bilimsel araştırma yapmak şeklinde oluştu. Açılan okullarda dönemin yetişmiş insan gücü ihtiyacı en büyük öneme sahipti.

5.1.1. Tıp Fakülteleri

Türkiye'de ilk tıp okulu II. Mahmut zamanında 14 Mart 1827'de İstanbul'da açılmış olan Tıphane-i Amire yani Tıp Okulu idi. Bu okul uzun yıllar devletin doktor ihtiyacını karşıladı.

Hekim sayısının azlığı sorununun çözümlenebilmesi için 1923 yılında Tıp Fakültesinden mezun olan hekimlere mecburi hizmet görevini getiren bir kanun çıkarıldı. Bu kanun sayesinde birçok ilçeye hükümet tabibi gönderilmesine rağmen personel ihtiyacının tam karşılanmaması üzerine lise mezunlarının da masrafları ile tüm ihtiyaçları hükümetçe karşılanarak Tıp Fakültesinde eğitim görmeleri sağlandı. Bu yüzden 1924 yılında İstanbul Tıp Talebe Yurdu açıldı. Uzun yıllar bu yöntemle karşılanan personel ihtiyacı daha sonra burs sistemi ile karşılanmaya başlandı.¹⁴⁶ 1923'te kabul edilen tüm Tıp Fakültesi mezunlarına ait mecburi hizmet zorunluluğu kaldırılarak bu zorunluluk sadece Tıp Talebe Yurdunda eğitim görenlere uygulandı.

Açılan Tıp Fakültelerinde dâhiliye, hariciye, akliye-asabiye, ayniye, cildiye-zühreviye, bevliye gibi bölümler yer aldı.¹⁴⁷

Tablo_8. 1922 – 1931 Tıp Fakültelerinden Diploma Alanların Sayısı (İstanbul)

1922 – 1931 TIP FAKÜLTELERİNDEN DİPLOMA ALANLARIN SAYISI İSTANBUL			
DÖNEM	SAYI	DÖNEM	SAYI
1922- 1923	121	1931- 1932	78
1923- 1924	55	1932- 1933	75
1924- 1925	119	1933- 1934	71
1925- 1926	70	1934- 1935	82
1926- 1927	67	1935- 1936	99
1927- 1928	63	1936- 1937	134

¹⁴⁶TC Sıhhat ve İçtimai Muavenet Umum Müdürlüğü, Beş Senelik Mesai ve İstatistik Cetvellerinin Gönderildiğine Dair, Umumi No 205, Hususi No 275, *TC Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi*, Ankara, 14.12.1930, Sayfa 3.

¹⁴⁷26/ 6/ 1929 Tebabet ve İhtisas Vesikaları Hakkında Nizamname, *Sıhhiye Mecmuası*, Ağustos 1929, Cilt 5, Sayı 29, Yeni Gün Matbaası, Ankara, 1929, Sayfa 914-915.

1928- 1929	63	1937- 1938	138
1929- 1930	108	1938- 1939	201
1930- 1931	76		

(Kaynak: SSYB, Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl Ay yıldız Matbaası, Ankara, 1973)

5.1.2. Diş Hekimliği Fakülte ve Yüksek Okulları

İlk Diş Hekimliği Okulu İstanbul Tıp Fakültesine bağlı olarak açıldı ve bu okul fakülte haline dönüştürüldü. Daha sonra Ege Üniversitesine bağlı olarak yeni bir Diş Hekimliği Fakültesi açıldı. Ankara ve Hacettepe üniversitelerine bağlı birer Diş Hekimliği Yüksek Okulu kuruldu.

Bu okullardan ayrı olarak kurulan 4 Özel Diş Hekimliği Yüksek Okulu Ankara'da 2, İstanbul'da 1 ve İzmir'de 1 adet olmak üzere açıldı ve bu okullar devletleştirilerek üniversite ve akademilere bağlandı.¹⁴⁸

5.1.3. Eczacılık Fakültesi ve Yüksek Okulları

Eczacılık Okulu İstanbul Fen Fakültesi'ne bağlı olarak oluşturuldu. Üniversiteye bağlı olarak Ankara ve İstanbul'da birer Eczacılık Fakültesi kuruldu. Ayrıca Hacettepe Eczacılık Yüksek Okulu açıldı.

Özel olarak kurulan 7 Özel Eczacılık Yüksek Okulu Ankara'da 2, İstanbul'da 2, İzmir'de 2 Eskişehir'de 1 olmak üzere devletleştirilerek üniversite ve akademilere bağlandı.

5.1.4. Yüksek Sağlık Okulları

Hacettepe Üniversitesi bünyesinde Fizyoterapi ve Rehabilitasyon, Hemşirelik, Tıbbi Teknoloji ve Ev Ekonomisi Yüksek Okulları ile Ege Üniversitesi 'ne bağlı Yüksek Hemşire Okulu oluşturuldu.¹⁴⁹

5.2. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına Bağlı Okullar

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı sağlık hizmetlerinin gerekli dallarda yurt ihtiyacını karşılamak üzere personeli yetiştirmek için

¹⁴⁸Yurt Ansiklopedisi, Sayfa 8659.

¹⁴⁹Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüğü, a. g. e. , Sayfa 294.

okullar açtı. Mesleki okulların eğitim ve öğretim işleri ile birlikte idareleri Tedavi Kurumları Genel Müdürlüğüne bağlı Eğitim Şubesinde yürütüldü.

5.2.1. Sağlık Teknisyenliği Bölümü

Bu okul 1845'te İstanbul Tıp Mektebinde 2 yıllık ders ve kurslarla ayrı sınıflarda yetiştirilmeye başlanılan küçük cerrahlarla faaliyetlerine başladı. Daha sonra çiçek aşısı ve bulaşıcı hastalıklar hakkında önce bir yıl sonrasında iki yıl süre ile teorik bilgi veren bir okul özelliğinde oluşturuldu ve küçük sağlık memurlarını yetiştirmek amacıyla 1910'da İstanbul'da Demirkapı semtinde kuruldu. 1920'de de kapatıldı.

1924'te İstanbul'da gündüz öğretimli ve Sivas'ta yatılı olmak üzere iki Küçük Sağlık Memuru Okulu açıldı. Daha sonra Sivas'ta bulunan okul Çorum'a bağlandı.¹⁵⁰

5.2.2. Hemşirelik Bölümü

Kızılay yani Hilal-i Ahmer Derneği Genel Merkezi hemşire ihtiyacın farkına vararak gerekli ödeneği ayırdı ve ilk defa 1911'de İstanbul Kadırga semtinde 6 ay sürecek olan gönüllü bir hemşire kursunu açtı. İstanbul'da sosyal çalışmalarıyla tanınmış kültürlü bayanların bu kursa katılmalarını sağladı. Böylece ilk defa Balkan Savaşı'nda Türk kadınlarının hasta bakımında hizmette bulunan hastanelerde çalışmaya başlandı.

1914'te I. Dünya Savaşı çıkınca Kızılay Derneği yayınladığı yazılarla Türk kadınlarını hasta bakımı hizmeti için göreve çağırdı. Savaş boyunca yaralı askerlerimizi bu gönüllü hemşireler tedavi ettiler.¹⁵¹

1920 yılında ülkemizde ilk defa İstanbul'da Hasta Bakıcı Dershanesi ismiyle Amiral Bristol Hastanesine bağlı Özel Hemşire Okulu açıldı.¹⁵²

¹⁵⁰Ergin, a. g. e. , Sayfa 54.

¹⁵¹Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüğü, a. g. e. , Sayfa 302.

¹⁵²Dünden Bugüne İstanbul Ansiklopedisi, Tarih Vakfı Yayınları, Cilt 6, İstanbul, 1994, Sayfa 404.

Cumhuriyet döneminde açılan ilk hemşire okulu 21 Şubat 1925'te açılan Kızılay Hemşire Okulu idi.

1936 yılında Kızılay Hemşire Okul'unda yapılan değişiklik sonucunda öğrenim süresi üç yıla kadar çıkarılarak okula ortaokul mezunları alınmaya başlandı. Bu okul mezunları 1937'den itibaren devletin yaptığı bir sınava tabi tutuldu.¹⁵³ Daha Sonra Ankara'da Milli Savunma Bakanlığı'na bağlı Gülhane hastanesi bünyesinde Askeri Hemşire Okulu açıldı.¹⁵⁴

5.2.3. Ebelik Bölümü

Sağlık hizmetlerinin en önemli bölümlerinden birisi de ebelik hizmetleri oldu. Önceki dönemlerde ebelik anadan kıza geçen, yanlış görgü ve tecrübeye dayanırdı. XIX. yüzyılda İstanbul ve İzmir gibi büyük kentlerde tanınmış usta ebelerin yanında çıraklık yapan ve kendilerine küçük ebe denilen genç hanımlar da yer aldı. 1920'de İstanbul'da İstanbul Tıp Fakültesi'ne bağlı olarak Ebe Okulu açıldı.¹⁵⁵

Bu dönemdeki ebeler sadece herhangi bir doğum esnasında basit yardımlar yapmadı. Ebeler kadınların gebe kaldıkları günden itibaren onların doğum, lohusalık dönemi, lohusalık sonrası dönemleri ve doğan bebeğin süt çocukluğu dönemini bitirinceye kadar geçen süre içinde anne ve çocuğu kontrolü altına alarak onlara yardımda bulunurlardı.

1928'de kabul edilen 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun¹⁵⁶ ile ebeliğin yapılması ebe okulları mezunu olma ile pratik öğrenim gördükleri hastanelerden Ebelik Ehliyet Belgesi alınması şartı getirildi. Türkiye'de ilk olarak usta-çırak yöntemiyle yetişen ve İstanbul'da ebelik yapan kadınlara doğum bilgisi vermek amacıyla 1846 yılında Mektebi Tıbbiye'de bir kurs açıldı. Kurs sonunda başarılı olanlara yemin ettirilerek ebelik ruhsatnamesi verilirdi. İlk ebelik

¹⁵³Küley, a. g. e. , Sayfa 57-61.

¹⁵⁴Mustafa Öztürk, "Cumhuriyet Döneminde Sağlık Hizmetleri", *S.D.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi*, Isparta, 1999, Sayfa 38.

¹⁵⁵Sağlık Çalışmalarında Kırk Yıl (1922- 1962), SSYB Yayını, Sayı 303, Ankara, 1964, Sayfa 185.

¹⁵⁶Düstur, Üçüncü Tertip, Cilt 9, (9 Teşrinisani 1927- 17 Teşrinievvel 1340), Matbaacılık ve Türk Anonim Şirketi, İstanbul, 1931, Sayfa 253-264.

ruhsatnameleri de 1848 yılında verilmiştir.¹⁵⁷ Bu dönemde kurs görecektelerde lisan bilme zorunluluğu da yoktu.

1909 yılında Mülkiye ve Askeri Tıp Mektepleri birleştirilerek yeni bir kadro ile ilk Ebe Mektebi ve kadın hastalıkları kliniği açıldı.

İçişleri Bakanlığına bağlı olan Sağlık Genel Müdürlüğü yol masrafları belediyelerce karşılanmak üzere çeşitli illerden ilkokul mezunu kızlar getirilip ve bu kızları Kadırga Ebe Okulu çevresinde kurulan Kızılay barakalarında iki sene yatılı okutularak diğer illerin ebe ihtiyacının karşılaşmasına çalışıldı.

Okula istekli olanların çokluğu ile birlikte kamu hizmetine görev alanların azlığı karşısında yatılı öğrenci yetiştirmek için 1924 yılında İstanbul Şişli Çocuk Hastanesi bünyesinde 50 kişilik bir Ebe Öğrenci Yurdu açılmış ve mezunları iki yıllık bir mecburi hizmet yapmakla zorunlu olarak belediye ebelerine atandılar.

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı kırsal bölgelerdeki gebe kadınların sağlıklı bir şekilde doğumlarının sağlanması amacıyla ilk olarak 1937'de Balıkesir ve 1938'de Konya Köy Ebe Okullarını açtı.¹⁵⁸ Bunlar mezun olduktan sonra üç sene bağlı köylerde mecburi hizmet yaptılar. Ortaokula dayalı ilk ebe okulu Ankara Doğumevi bünyesinde açılmasına rağmen bu okul kapatılarak öğrencileri Ankara Cebeci Hemşire Ebe Laborant Okuluna gönderildi.¹⁵⁹

5.2.4. Sağlık Okulları

1937'de açılan Balıkesir ve 1938'de açılan Konya Köy Ebe Okullarından ayrı olarak İzmir, Erzurum, Malatya, Antalya, Aydın ve Edirne, Eskişehir ve Manisa, Gaziantep ve Isparta ile Ankara Doğumevi ve Kayseri Köy Ebe Okulları açıldı.

Yetiştirilen bu personelin kültür ve mesleki bilgi bakımından yetersiz olduğu görülerek mevcut 14 Köy Ebe Okulu doğumevleri

¹⁵⁷Yurt Ansiklopedisi, Sayfa 8659

¹⁵⁸T.C. Trakya Umum Müfettişliği Köy Bürosu, 1937-1938 Türlü Kurslar Çizelgesi, Sayı 4737, **T.C. Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi**, Edirne, 6.9.1939, Sayfa 3.

¹⁵⁹26/6/1937 Köy Ebeleri Mektepleri Talimatnamesi, **Sıhhiye Mecmuası**, Ağustos 1937, Cilt 14, Sayı 87, Yeni Gün Matbaası, Ankara, 1937, Sayfa 221-222.

bünyesinden ayrılarak yeni bir statü ile Sağlık Okulları ismi altında öğretime yeniden oluşturuldu.

14 Sağlık Okuluna ek olarak Bingöl, Giresun, Hatay, Maraş, Muş, Niğde, Sivas ve Yozgat, Elazığ, Siirt ve Urfa, Çorum, Kars, Mardin ve Sakarya, Bitlis ve Kütahya, Ağrı ve Adıyaman Sağlık Okulları hizmete açıldı.

Bu okullardan Gaziantep, Isparta ve Malatya Sağlık Okulu kolej haline getirildi. Ankara Doğumevi Okulu Ankara Telsizler Çocuk Hastanesine gönderilerek öğretime Telsizler Sağlık Okulu olarak devam etti.¹⁶⁰

5.3. Diğer Kurum ve Kuruluşlara Bağlı Orta Dereceli Okullar

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına bağlı sağlık kolejlerin haricinde diğer kurum ve kuruluşların kendi hemşire ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla açmış oldukları hemşire okulları da yer aldı.

1922'de Amiral Bristol Özel Hemşire Koleji, 1925'te Kızılay Özel Hemşire Koleji, Tevfik Sağlam Sosyal Özel Hemşire Koleji, Keçiören Çocuk Esirgeme Kurumu Özel Hemşire Koleji, Hacettepe üniversitesi Hemşire ve Radyoteknoloji Kolejleri, Ankara Tıp Fakültesi Hemşire Koleji açıldı.

İstanbul üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sağlık Koleji ilk Ebe Okulu adı altında uzun yıllar öğretim yapıp ve daha sonra kolej oldu. 1939 yılında Ankara'da Milli Savunma Bakanlığına bağlı olarak Gülhane Hastanesinde kurulan ve kapatılan Askeri Hemşire Okulu Hemşire Koleji olarak aynı hastanede yeniden açılıp ve bu kolejle birlikte Sağlık Okulu da öğretime başladı.¹⁶¹

5.3.1. Hıfzıssıhha Okulu

Hıfzıssıhha Okulunun kuruluşu ile ilgili karar 17.5.1928 gün ve 1267 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi

¹⁶⁰Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüğü, **a. g. e.** , Sayfa 309.

¹⁶¹Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüğü, **a. g. e.** , Sayfa 311.

Hakkında Kanunun da vardı. Okulun kuruluş tarihi 2 Kasım 1936 tarihidir.

Sağlık ve yardımcı sağlık personeline teorik ve pratik eğitim-öğretim yapmak görevleri arasında yer aldı. Bilimsel konularda araştırma yaparak modern tıbbın ortaya koyduğu yeni bilgi ve davranış kurallarını sağlık örgütüne kazandırmak amacıyla konferanslar seminerler düzenlemek ve elde ettiği bilgileri yayımlamak bir diğer görevi oldu.

Mektebin altı şubesi vardır:

- 1- Epidemiyoloji ve İstatistik
- 2- Parazitoloji
- 3- Sıhhat Mühendisliği
- 4- Hıfzıssıhha
- 5- Bakteriyoloji ve Seroloji
- 6- Sıhhat-ı Umumiye İdaresi.¹⁶²

5.3.2. Düzenlenen Kurslar

Uzun süreli kurslar Halk Sağlığı İhtisas Kursu Hekimler için verildi. Bu kurslar 2'şer yıl 11 dönem devam etmiştir. Bu kurslara 53 hekim katıldı.

Kısa Süreli Kurslar ise koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerine yönelik çeşitli hizmet dallarında görev alan ve alacak olan personelin eğitimi için düzenlenen kurslar olarak yer aldı. 1937 yılından itibaren köyün su, tuvalet, ahır, hamam, vb. yerleri sıhhiileştirmek, ölüm, doğum ve bulaşıcı hastalıkları bildirmek, ilk yardım, başıboş köpeklerin öldürülmesi, köyde hamam mezarlık ve çocuk bahçesi yaptırma gibi hizmetleri yürütmek için 6 aylık kurslarla Köy Sağlık Koruyucuları yetiştirildi.

¹⁶²Ralph K. Collins Md, "Ankara Hıfzıssıhha Mektebi", *Türkiye Hıfzıssıhha ve Tecrübi Biyoloji Mecmuası*, Cilt 1, No 3, Ulusal Matbaa, Ankara, 1940, Sayfa 108.

5.3.3. Tedris Müesseseleri

Sağlık memurları ve tabiplerin sayısının azlığına gidermek için 1923 yılında Tıp Fakültesinden mezun olabilecek genç tabiplerin mecburi hizmetle zorunlu olmaları hakkında bir kanun çıkarıldı. Bu kanunla birlikte birçok kazaya Hükümet Tabibi gönderme imkânı doğmuştur. İstanbul'da Tıp Talebe Yurdu açıldı.

5.3.3.1. Tıp Talebe Yurdu

1924 yılında inşa edilen bu yurda sadece iyi derece ile Lise tahsillerini bitiren gençler alınıp ve bunlar aynı zamanda Tıp Fakültesine de kaydedildi. Bu Talebe yurda girerken üç yıl süreyle devletin göstereceği yerde hizmet edeceklerine dair bir senet imzaladılar.

5.3.3.2. Ebe Talebe Yurdu

Ebe yetiştirmek üzere Tıp Fakültesine bağlı bir Ebe Okulu oluşturulup ve 1924 yılında 50 kişilik bir Ebe Öğrenci Yurdu açıldı.

Bu yurttan ayrılanlar iki yıl zorunlu hizmetle görevlendirildi.¹⁶³

5.3.3.3. Küçük Sağlık Memurları Mektebi

Sağlık ve sosyal yardım işlerinde hükümet tabiplerine yardım etmek ve bulaşıcı hastalıklarla mücadelede hükümet tabiplerinin gösterecekleri alanda çalışmak, aşı yapmak gibi vazifelerle görevli olan Küçük Sağlık Memurları İstanbul'da bulunan okulda yetiştirildi. 1924 yılında Sivas Numune Hastanesinde eğitim yapmak üzere Sivas'ta Leyli elli kişilik bir grup ile İstanbul'da bir başka merkez açıldı.

Küçük Sağlık Memurları Mektepleri özel bir talimatname ile programa göre idare edilip ve eğitim süresi iki senedir. Bu zaman içerisinde öğrencilere fizyoloji, hıfzıssıhha ve bakteriyoloji, bulaşıcı hastalıklarla mücadele, çocuk ve hasta bakma ilimleri hakkında dersler verilirdi. Leyli okullarından mezun olanlar iki sene mecburi hizmetle görevlendirildi. Sağlık memurları seyyar olarak kazalara tayin

¹⁶³TC Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti İstatistik ve Neşriyat Müdürlüğü, Mesai Raporu Takdim Kılındığı Hakkında, Hususi No 2772, Umumi No 193, *TC Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi*, Ankara, 2.8.1933, Sayfa 74-76.

edildiler.¹⁶⁴ Seyyar Küçük Sağlık Memurları her ayın yirmisinde köyleri dolaşmaya aşı yapmaya bulaşıcı hastalıklardan haber almaya halkı sağlıklı şartlar altında yaşamanın faydaları hakkında bilgilendirmeye çalıştılar.¹⁶⁵

¹⁶⁴**Küçük Sıhhat Memurları Mektebi Dâhili Talimatnamesi**, T.C. Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti Neşriyatından, İdeal Matbaa, Ankara, 1943, Sayfa 3.

¹⁶⁵TC Sıhhat ve İçtimai Muavenet vekaleti İstatistik ve Neşriyat Müdürlüğü, Mesai Raporu Takdim Kılındığı Hakkında, Hususi No 2772, Umumi No 193, **TC Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi**, Ankara, 2.8.1933, Sayfa 76-77.

ALTINCI BÖLÜM

6. İLAÇ VE ECZACILIK HİZMETLERİ

6.1. Tarihsel Gelişimi

Eski çağlarda insanlar hastalıklar ile savaşta bazı yöntemleri kullanırlardı. Bu ilk kişiler büyücüler yani afsuncular olurdu. Bunlar hasta kişiyi iyileştirmek için büyüden yani sihirden yararlanır ve hiç bir ilaç kullanmazlardı. Bu nedenle bu ilkel dönemde eczacı veya eczacılık alanında herhangi bir gelişim yoktu.

Türk tıbbında önemli yer tutan hastanelerde eczanenin bulunduğu ve daha sonra Selçuklu-Osmanlı dönemlerinde de değişik sağlık kuruluşlarında eczacıların karşılığı olan ilaç hammaddelerini sağlamak ve ilaç hazırlamak işleri ile görevli uzman kişiler bulunduğu görülmüştü. Çok eski yıllarda belli hastalıklara karşı tedavi edici özellikleri olduğuna inanılan bitkisel, hayvansal ve inorganik madde karışımı olan formüller vardı.

Selçuklular döneminde eczacılık ve tıbbi ilaçlar hakkında bilgi veren El- Biruni ile İbn El-Baytar'ın eserleriydi. Biruninin kitabında döneminde kullanılan ilaçlar hakkında bilgiler bulunur. Ayrıca mesleğinin bir tarifini de yapmıştır. Böylece İslam dünyasında Eczacılığın Babası unvanını aldı.¹⁶⁶

İlaç kullanımı Osmanlı İmparatorluğunun ilk dönemlerinde hekimlik yapmak için bir hekimin yanında çalışarak bir şeyler öğrenmeye veya bir Tıp Medresesine devam ederek bir belge almaya gerek duyulmadı. Mütetabbib denilen bazı kişiler hasta tedavisi yaptılar. Bunlar ilaçları hazırlayıp hastalara verdiler ve bununla birlikte tılsım ile de uğraştılar. Bu kişiler tedavi için hastalara şifa taşı ile okunmuş sular içirmiş veya üzerinde dini yazılar bulunan gömlekleri hastalara giydirerek tedavi etmeye çalıştılar. Bunlardan bazıları hekimliğin kendilerine babadan kaldığını iddia ettiler.

¹⁶⁶Fethi Şahin-Akın Çubukçu; “Eczacılık Mesleği ve İnsan gücü”, *Yeni Sağlık Özel Sayısı*, Sayı 39, Mayıs- Haziran 2011, Sayfa 362.

Hekimlik ve ilaçlar hakkında hiçbir bilgisi bulunmayanların hasta tedavisini yapmasını önlemek amacıyla 1573 yılında II. Sultan Selim Hekimlik yapacak kişilere hekimbaşı tarafından sınav yapılmasını, sınavı kazananlara bir belge verilmesi ve belgesi olanların ancak hekimlik yapabilmesini belirten bir emir çıkartıldı.

Bu emire rağmen birçok kişinin halk sağlığına zarar verebilecek hekimlikler yapmaya devam ettiklerinin görülmesiyle Osmanlı Tıp Meclisi toplanarak Tababeti Belediye İcrasına Dair Nizamname hazırlanmış ve nizamname 1861 yılında yürürlüğe girdi.

Osmanlı İmparatorluğu döneminde kişiler ilaçların ve ilkel maddelerin tedarik edilmesi ve halkın kullandığı ilaçlarının yapılması işini aktar denilen bir esnaf topluluğu tarafından yürütülürdü.¹⁶⁷

Aktar (Attar); İlaçların yapılmasında kullanılan bitkisel, hayvansal ve madensel ilkel maddeleri yani ilaç hammaddelerini satanlar için kullanılırdı. Ayrıca ilaç hammaddesi ticaretinin merkezi İstanbul’da Mısır çarşısında yer alırdı.

İlaç hammaddecileri; Aktarlar, Baharatçılar ve Kökçüler olarak sınıflandırılırdı. Bunların kâr oranı devlet tarafından düzenlenirdi.

¹⁶⁷Turhan Baytop, “Türkiye’de Bitkiler İle Tedavi (Geçmişte ve Bugün)”, *İstanbul Üniversitesi Yayınları*, Sayı 40, İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, 1984, Sayfa 97.

Tablo 9. XVII. Yüzyılın Ortalarında İstanbul'da Sağlık İle İlgili Maddeleri Satan Dükkânların Miktarı

XVII. YÜZYILIN ORTALARINDA İSTANBUL'DA SAĞLIK İLE İLGİLİ MADDELERİ SATAN DÜKKÂNLARIN MİKTARI	
Attar	2000
İlaç suları satan	500
Macuncular	300
Gül sucular	41
Amberciler	35
Buhurcu	25
İlaç yağları	8

(Kaynak: SSYB, Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl Ay yıldız Matbaası, Ankara, 1973)

Mısır çarşısı; İstanbul'un Eminönü semtinde bir kapalı çarşı olarak yer alırdı. Bina ilk başlarda medrese olarak kullanılıyordu. Burada yaşayan mollaların ayaklanması üzerine çarşıya çevrildi.

Aktarlara ait olan dükkânlar iki kısımdan oluşuyordu. Önde ahşap parke halinde satış yapmaya ve hammadde kaplarını sıralamaya yarayan bölüm bulunurdu. Arkada ise depo ve imalathane olarak kullanılan kısım yer alırdı. Geceleri dükkânların önünde ahşap kepenkler ile kapatılırdı. Dükkânların önünde ahşap süslemeler bulunurdu. Ham maddeler ise özel şekilli cam kavanoz, toprak çömlek, tahta veya teneke kutularda saklanırdı. Bazı dükkânların saçaklarında dükkânların kolayca tanınmasını sağlayan yangın kulesi, küçük bir kayık, devekuşu yumurtası, makas, püskül gibi semboller kullanılıyordu. Bu sembollerin yardımıyla halk aktar dükkânını kolayca bulur ve başkalarına daha kolay tarif ederdi.¹⁶⁸

¹⁶⁸Rengin Dramur, **Osmanlı Devleti Saraylarında Tıp ve Eczacılık**, Aya Yayınevi, İstanbul, 2008, Sayfa 1-375.

6.2. Cumhuriyet Döneminde Eczacılık Hizmetleri

Cumhuriyet döneminde eczaneler reçete kabul ve ilaç yapım bölümü yani laboratuvar olmak üzere iki kısımdan oluşuyordu. İki bölüm arasında bulunan küçük bir pencere laboratuvar ile giriş kısmı arasındaki bağlantıyı sağlardı. Reçeteler bu küçük pencereden laboratuvara verilir ve bu reçetelerdeki yapılmış ilaçlar da yine bu pencereden geri alınırdı. Bu eczanelerdeki ilaç hammaddeleri özel tahta kutularda veya çekmeceli dolaplarda saklanırdı. Çekmeceler veya kutuların üzerinde ilaç hammaddelerinin isimleri Latince veya Fransızca yazılırdı. Merhemler veya ilaçlar özel porselen kaplarda bulunurdu. Bunlar genellikle Fransada üretilirdi. Sıvı ilaçlar ve yağlar değişik şekilli cam şişelere konulurdu. Bunların üzerlerine yapıştırılan etiketler genellikle Fransızca yazılırdı.

Her eczanede gram, miligram ve santigram olmak üzere 3 adet terazi bulunurdu. Kullanılacak maddeye göre bu terazilerden birinde ölçüm yapılırdı.

İlaçlar hazırlandıktan sonra şekline göre kutu veya şişeye konulurdu. Ağzı veya kapağı mühür mumu yada eczanenin özel mührü bozulmadan kalacak şekilde mühürlenirdi.

27 Ağustos 1931 günü yapılan bir toplantı sonrası Türkiye Eczacıları Laboratuvarı T.A.Ş. kuruldu.

6.2.1. Kodeks

Osmanlı İmparatorluğu döneminde resmi bir kodeks yoktu. Fransız kodeksi resmi kodeks olarak kabul edildi. Cemiyet-i Tıbbiye-i Mülkiye'nin kararlarına göre eczacılar bütün karışımlarını Fransız kodeksine uygun bir şekilde hazırlamak zorundaydılar.¹⁶⁹

¹⁶⁹TC Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti İstatistik ve Neşriyat Müdürlüğü, Mesai Raporu Takdim Kılın dığı Hakkında, Hususi No 2772, Umumi No 193, *T.C. Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi*, Ankara, 2.8.1933, Sayfa 15.

6.2.2. Ecza Ticarethaneleri

Savaş yıllarında gerekli ilaç tedariki için her izin isteyen esnafa birer Ecza Deposu ruhsatı verildi. Sadece İstanbul'da 70 adet kadar Ecza Deposu vardı.¹⁷⁰

6.2.3. Eczaneler

İstanbul ve çevresinde bulunan eczanelerin sayısı 300 adetti. Bunlar bazı bölgelerde birbirine sıkışık olduğu gibi iş yapabilme miktarı çok azdı. Dükkânları da boş bir durumdaydı ve mali bakımdan kötüydü.

6.2.4. Galenik Maddeler ve Tıbbi Müstahzarlar

Galenik maddeler kodeksin belirlediği standartlara göre yapıldı. Yerli müstahzarların sayısı çok azdı ve ruhsatname alınarak çalıştırıldı. Yabancı müstahzarlar ise gelişigüzel ve izinsiz çalışıyorlardı. Bu yüzden bunların formülleri ve sayıları belli değildi.

6.2.5. Kontrol ve Teftiş

1861 tarihli Belediye İspençiyarlık Nizamnamesinin¹⁷¹ maddeleri gereği eczanelerin teftiş ve kontrolü yapmak amacıyla bu kurum kuruldu. Böylece ilaç yapımı ve dağıtımında uygun standartlar oluşturuldu.

6.2.6. Meslekte İktisadi Durum

Cumhuriyet döneminin ilk dönemlerinde ülkede eczacılık, ecza ticareti, depoculuk, ilaç ve galenik maddelerin yapımı büyük oranda azınlıklar ve yabancı uyruklu kişiler elinde bulunurdu.

Yunanistan ile yapılan nüfus mübadelesi ve 1928 yılında uygulanan yabancı uyruklu eczanelerin sınırlandırılması kararının çıkmasıyla azınlıklar tarafından yönetilen eczane, depo ve imalathanelere sınırlandırılma getirildi.

¹⁷⁰TC Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti İstatistik ve Neşriyat Müdürlüğü, Mesai Raporu Takdim Kılındığı Hakkında, Hususi No 2772, Umumi No 193, *TC Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi*, Ankara, 2.8.1933, Sayfa 13.

¹⁷¹Necmettin Ülker, 3017 Nolu Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti Teşkilat ve Memurin Kanununun 31. Maddesi Delaletiyle Hükümet Tabiplerinin Vazife ve Hakları, Sayfa 35.

Cumhuriyet Hükümeti eczacılık öğretim kurumu olarak Eczacı Mekteb-i Ali'yi devralmıştır. 1933 reformu ile eczacılık öğretiminin daha iyi olması için Avrupa'dan öğretim üyeleri getirtilmiştir. Fakat eczacılık öğretiminde yeterli bina, araştırma laboratuvarı, malzemelerin ve öğretim elemanlarının eksikliği gibi sebeplerden dolayı bu faaliyetler başarısızlıkla sonuçlanmıştır.¹⁷²

6.3. Eczacılık ve Eczaneler

Cumhuriyetin ilk dönemlerinde eczaneler sadece büyük şehirlerde vardı. Eczacıları ve eczaneleri maddi bakımdan kuvvetlendirmek ve halk sağlığına yardım eden kurumlar durumuna getirebilmek için 1927 yılında 964 sayılı Eczaneler ve Eczacılar hakkında kanunu¹⁷³ çıkartıldı.

6.3.1. Eczacılık Öğretimi

Türkiye'de eczacı yetiştiren ilköğretim kurumu Sultan II. Mahmut devrinde 1839 yılında Askeri Tıp Okulu içinde Eczacı Sınıfı olarak yer aldı. Bu öğretim kurumunda eğitim 3 yıl olmuş ve laboratuvar çalışmaları yanında eczanede uygulama yapma zorunluluğu da getirildi. Askeri Tıp Okulu'nda 1870 yılına kadar öğretim Fransızca yapılmış ve bu tarihten sonra Türkçe öğretim yapıldı. Yurdumuzda Askeri Tıp Okulu'ndan sonra açılan ve 1867 yılında Türkçe öğretim yapan Sivil Tıp Okulu'na bağlı olan Sivil Eczacı Sınıfı açıldı. 1933 yılında eczacı okulu Fen fakültesine bağlandı.

Cumhuriyet döneminin ilk yıllarında Eczacı Mektebi Tıp Fakültesine bağlıydı.

Okula 1924 yılından itibaren lise çıkışlı öğrenciler alınmaya başlandı. Öğretim süresi 3 yıl olmuş ve öğretim programı olarak Paris Eczacılık Fakültesinin öğretim programlarına benzer bir program uygulandı. Öğretim programına bazı yeni ders konuları 1926 yılında

¹⁷²Turhan Baytop, "Türk Eczacılık Tarihi Araştırmaları", *Eczacı Dergisi*, Özel Sayı, Mayıs 2003, İstanbul 2000, Sayfa 5.

¹⁷³24/1/1927 Tarih ve 964 Numaralı Eczacılar ve Eczaneler Kanununa Mütferri 11/5/1927 Tarihli Talimatname Makamına Kaim Talimatname, *Şihhiye Mecmuası*, Cilt 7, Sayı 49-51, Nisan-Haziran 1931, Yeni Gün Matbaası, Ankara 1931, Sayfa 154-169.

ilave edilerek tıbbi kimya ve hidroloji gibi dersler eğitim programının içinde yer aldı.

Türkiye’de eczacılık öğretim kurumları Eczacı Mektebi, Eczacı sınıfı veya Eczacı Şubesi gibi isimleri altında faaliyetlerini gerçekleştirdi. Ancak Tıp Mektebi veya Fakültesi'ne bağlı olarak idare edildi.

Avrupa’da olduğu gibi Osmanlı İmparatorluğu döneminde de 19.yüzyılın ortalarına kadar eczacılık mesleği bir ustanın yanında uygulama olarak öğrenildi. Teorik öğretim 1839 yılında Mekteb-i Tıbbiye-i Adliye-i Şahane de Eczacı Sınıfının açılması ile başladı. Bu dönemde ayrıca aşağıdaki yüksek okullar açıldı:

- a) Mekteb-i Tıbbiye-i Adliye-i Şahane (Askeri Tıp Mektebi 1839)
- b) Mekteb-i Tıbbiye-i Mülkiye-i Şahane (Sivil Tıp Mektebi 1867)
- c) Haydarpaşa Askeri Sağlık Mektebi (1876)
- d) Şam Tıp Mektebi (1903)
- e) Eczacı Mektebi (1909)

Bu yüksek okullara gitmek için ortaokul ve liseyi bitirmiş olmak şartı getirildi. Bu alanda öğrenimine devam etmek isteyenler için özel olarak bu mekteplere öğrenci yetiştiren Rüştîye ve İdadiler de yer aldı. Eczacı ve Veteriner Rüştîyesi Eyüp’te ve Tıp Lisesi ise Çengelköy’ de açıldı. Bu okullar İkinci Meşrutîyetin ilanından sonra 23 Temmuz 1908’de Mekteb-i Mülkiye Maarif Nezaretine bağlandı.

Eczacı ve Dişçi Mektepleri 9 Kasım 1908 tarihinde özerk bir kurum haline getirildi.¹⁷⁴

Bu okullar haricinde Osmanlı İmparatorluğu döneminde eczacılar tarafından aşağıdaki cemiyetler de faaliyet gösterdi:

- a) Cemiyet-i Eczacıyan der Asitane Adliyye
- b) Devlet-i Osmaniye Eczacıları Cemiyeti
- c) Devlet-i Osmaniye Eczacıları Cemiyeti
- d) Dersaadet Ecza Tüccaranı Cemiyeti

¹⁷⁴Turhan Baytop, **Türk Eczacılık Tarihi**, İstanbul Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi Yayınları , İstanbul, 2001, Sayfa 41-62-244.

Bu cemiyet ve okullar sayesinde de yetenekli eczacıların yetiştirildi. Böylece eczacılık hizmetlerinin temeli, öğretimi ve insan gücü yetiştirilmesine imkan verdi.

6.4. Cumhuriyet Döneminde İlaç Sanayinin Tarihsel Gelişimi

Türkiye'de ilaç sanayisinin gelişimi Cumhuriyetin ilanıyla birlikte başladı. Eczanelerde basit karışımlar reçetelere göre hazırlanarak verildiği eski devirdeki ilaçların yerini modern metotlarla oluşturulmuş karışımlara bırakınca ilaç konusunda büyük gelişmeler meydana geldi.

İlk başta eczanelerin laboratuvar kısımlarında yer alan basit makinelerde üretilen bazı tablet, merhem ve ilaçlar istenildiği gibi olmamıştır. Bunun sonucunda da ilmi esaslara göre kurulmuş laboratuvar ve fabrikalar açılmaya başlandı.¹⁷⁵

Halk sağlığı ve ülke ekonomisi bakımından büyük önemi olan ilacın kontrolü Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından yürütüldü.

İlaç sanayisinin imalatı halk sağlığı ile ilgili olduğundan fiyatları en uygun duruma getirilmeye çalışılmış ve geliri düşük kişilerinde bu ilaçlara ulaşabilmesi için ilacın kalitesini düşürmeyecek şekilde fiyat ayarlamaları yapıldı.

İlaçların fiyatları ise 1928 tarih ve 1262 sayılı Eczacılık ve Tıbbi Müstahzarlar Kanununu ile Bakanlığın hazırladığı kararnamelere göre tespit edildi.

Refik Saydam Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü ve Kontrol Şubesinde yürütülen ilaç kontrol hizmetleri iyi tekniklerle daha da geliştirildi. Ayrıca bu alanda görev yapacak kaliteli personelde yetiştirilmeye çalışıldı. Bakanlıkça yapılan kalite kontrollerinde ilaç için izin isteyenler imal ettiği ve izin verildiği formül ilacın ticarete faydasının olup olmaması, ilacın sağlık yönünden etkileri, şekli ve dayanıklılığı bakımından incelenerek imaline izin verildi.¹⁷⁶

¹⁷⁵Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüğü, **a. g. e.** , Sayfa 343-345.

¹⁷⁶Enver İzgü , “İlaç Sanayinde Milli ve Milletlerarası Kanunlar, Anlaşmalar, Yönetmelikler Yönünden İyi İmalat ve Kontrol Uygulama Kuralları”, *Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Yayınları*, Sayı 61, Ankara, 1988, Sayfa 17-19.

6.5. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğünün Görevleri ve Teşkilat Yapısı

6.5.1. Görevleri

Bu müdürlük sağlık hizmetlerinde kullanılacak ilaçların imal edilmesini, ithal edilmesini ve piyasaya sürülmesini izin verildiği şekilde yapmak, ilaçların kaliteli bir şekilde temin edilmesini sağlamak ve bu ilaçların halka ulaşması için gerekli kontrolleri yapmak, tıbbi madde ile ilaç üreten yerlerin dağıtım ve depolama üniteleri ile eczanelerin açılış saatlerini ve çalışmalarını tespit etmek, uyuşturucu maddelerin ithal, imal, ihraç ve yurtiçi tüketiminin esaslarını belirlemek ve denetlemekle görevlendirildi.

6.5.2. Teşkilatı

Cumhuriyet dönemi eczacılık hizmetlerinin daha planlı ve işleyişinin daha mükemmel olması için teşkilat yapısı şu şekilde oluştu:

I- Ruhsatlandırma Daire Başkanlığı

- a) İlaç İmalathane ve Mamul Ruhsatları Şubesi Müdürlüğü
- b) Kozmetikler Şubesi Müdürlüğü
- c) Eczaneler ve Ecza Depoları Şubesi Müdürlüğü

II- Kalite Kontrol Daire Başkanlığı

- a) Standartlar Şubesi Müdürlüğü
- b) Kontrol Programları ve Tatbikat Şubesi Müdürlüğü

III- İktisadi Etütler Daire Başkanlığı

- a) Tüketiciyi Koruma Şubesi Müdürlüğü
- b) Sinai Bünye Etütleri Şubesi Müdürlüğü

IV- Uyuşturucu ve Psikoterapik Maddeler Dairesi Başkanlığı

V- İdari İşler Dairesi Başkanlığı

- a) Personel ve Eğitim Şubesi Müdürlüğü
- b) Bütçe Şubesi Müdürlüğü
- c) Yazı İşleri, Evrak ve Arşiv Şubesi Müdürlüğü

VI- İlaç ve Eczacılık Araştırma ve Kontrol Enstitüsü.¹⁷⁷

¹⁷⁷Enver İzgü , “İlaç Sanayinde Milli ve Milletlerarası Kanunlar, Anlaşmalar, Yönetmelikler Yönünden İyi İmalat ve Kontrol Uygulama Kuralları”, Sayfa 147.

SONUÇ

Sonuç olarak Türkiye Cumhuriyeti'nin kuruluşu Türk tarihi açısından bir dönüm noktası olduğu gibi dünya tarihi açısından da son derece önemli bir dönüm noktası olmuştur. Mustafa Kemal Atatürk'ün önderliğinde yapılmış olan Kurtuluş Savaşı'yla vatan topraklarının yabancı işgalinden kurtularak bağımsız bir Türk devletinin kurulması ülkemiz için yeni bir dönemi başlatmıştır. Bu dönemdeki gelişmeler yeni bir devlet kurulmasının temeli olmakla birlikte toplum yaşamındaki unsurların gelişimi açısından da önemli olmuştur. Siyasi, sosyal, hukuki, eğitim, kültürel ve daha birçok alanda gerçekleşen değişimin en önemli kanıtlarından biri Atatürk Devrimleri olmuştur.

Türkiye Cumhuriyeti'nin oluşmasında liderliğini Atatürk'ün yaptığı kurucular sağlık alanındaki çağdaş hizmetlerin gerçekleşmesiyle modern devlet yapısının oluşturulacağı düşüncesine sahip olmuşlardır. Gerek tıp bilimi ve hekimliğin toplum hayatındaki yeri gerekse de sağlık hizmetlerinin halka ulaştırılması bakımından sağlık hizmetleri Türkiye Cumhuriyeti'nin çağdaşlaşma açısından attığı adımlardan biri olarak önem kazanmıştır.

Cumhuriyet yönetimi sağlık hizmetlerini halka götürmek içinde çaba harcamıştır. Kurtuluş Savaşı'ndan sonra zor koşullar altında ve büyük yokluklar içinde sahip oldukları sınırlı olanaklarla sağlık alanında çok büyük aşamalar kaydetmişlerdir.

Cumhuriyetin ilanından önce, TBMM hükümeti tarafından özellikle ele alınan sağlık konusu, kısa sürede eskisine göre oldukça iyi bir seviyeye gelmiştir. Öncelikle büyük bir eğitim-öğretim seferberliğine başlanmış, halkın sağlık açısından da bilinçlendirilip aydınlanması sağlanmaya çalışılmıştır. Daha önceki dönemde sadece tedavi edici sağlık hizmetleri sunulurken, 1920 yılından itibaren, özellikle Dr. Refik Saydam'ın öncülüğünde “koruyucu hekimlik ve halk sağlığı” hizmetleri verilmeye başlanmıştır. Cumhuriyetin ilk yılından itibaren halkın sağlık bilgisini iyileştirmek amacıyla çok sayıda afiş, broşür, kitap ve dergi bastırılarak dağıtılmıştır. Halkın sağlık eğitimi

için çeşitli propagandalar yapılarak kapalı mekanlarda bazı eğitici filmler gösterilmiştir. Kısa vadede ulaşılmayacak yerlerde gezici hizmetler oluşturulmuştur.

Mümkün olduğunca memleketin her tarafına ilkokul, ortaokul ve lise gibi eğitim-öğretim kurumları açılarak, halkın eğitim seviyesi yükseltilmeye çalışılmıştır. Bu sayede cehalet ve batıl inançlarla savaş açılarak, bu türden inançların yok edilmesine gayret gösterilmiştir. Hastane, dispanser vb sağlık tesisleri kurularak, bu tesislerde görev yapacak doktor, hemşire, ebe gibi sağlık personeli yetiştirilmesine önem verilmiştir. Başta sıtma ve frengi olmak üzere bütün bulaşıcı hastalıklarla sürekli bir mücadeleye başlanmış, diğer taraftan da koruyucu sağlık hizmetleri artırılarak yoğunlaştırılmıştır.

Böylece Cumhuriyet yönetiminin, diğer birçok konudan önce başlattığı “sağlıkta değişim ve dönüşüm” süreci, kısa zamanda meyvelerini vermiş ve bütün yapılanların sonucunda bugüne ulaşan halk sağlığımızın temelleri atılmıştır. O dönemdeki ihtiyaçlar sonucunda sağlık alınındaki gelişim kapsamı geniş büyük bir sistem ve yapılanma şeklinde varlığını göstermiştir. Büyük bir halk sağlığı korunumu gerçekleşmiştir.

BİBLİYOGRAFYA

1-ARŞİV BELGELERİ

- TC Milli Müdafaa Vekaleti Sıhhat İşleri Müdürlüğü, Deniz Kuvvetlerinin 1930 Senesi Sıhhi İstatistiği, **TC Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi**, Sayı 1670, Ankara, 19.3.1932.
- TC Trakya Umum Müfettişliği Köy Bürosu, 1937-1938 Türlü Kurslar Çizelgesi, Sayı 4737, **TC Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi**, Edirne, 6.9.1939.
- TC Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti İstatistik ve Neşriyat Müdürlüğü, Mesai Raporu Takdim Kılındığı Hakkında, Hususi No 2772, Umumi No 193, **TC Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi**, Ankara, 2.8.1933.
- Umumi Hıfzıssıhha Kanunu Esbabı Mucibe Layihası, Sıra No 115, T.C. Başvekalet Muamelat Müdürlüğü, Sayı 6/1606, 17.4.1929.
- T.C. Sıhhat ve İçtimai Muavenet Umum Müdürlüğü, Beş Senelik Mesai ve İstatistik Cetvellerinin Gönderildiğine Dair, Umumi No 205, Hususi No 275, **TC Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi**, Ankara, 14.12.1930.
- T.C. Sıhhat ve İçtimai Muavenet Dairesi Reisliği, Diyarbakır Numune Hastanesi Yeni Pavyonu, Umumi No 75, Hususi No 2700, **TC Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi**, Ankara, 21.3.1939.
- T.C. Başvekalet Muamelat Müdürlüğü, Kararname, Sayı 10440, **TC Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi**, 31.12.1930.
- T.C. Başvekalet Muamelat Müdürlüğü, Kararname, Sayı 11682, **TC Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi**, 17.8.1931.
- T.C. Başvekalet Muamelat Müdürlüğü, Kararname, Sayı 1299, **TC Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi**, 19.9.1934.
- T.C. Başvekalet Muamelat Müdürlüğü, Kararname, Sayı 6987, **TC Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi**, 23.6.1937.

2-KANUNLAR

Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, Kanun Numarası 1219, Kanun Kabul Tarihi 11/ 04/ 1928, Resmi Gazete, Tarihi: 14/ 04/ 1928.

Tural, Erkan; Bir Belge/ Vilayat İdare-i Sıhhiyye Nizamnamesi, 20 Cemaziyel Evvel 1331, 14 Nisan 1329/ 14 Nisan 1913, Takvim-i Vekayi ile Neşr-i İlanı, Numara 145.

Sıhhat ve İçtimai Muavenet Teşkilat ve Memurin Kanunu, Sıhhiye Mecmuası, Kanun 3017, Kabul Tarihi 9/ 6/ 1936, Cilt XII, Sayı 80- 81, Haziran-Ağustos 1936.

9/ 6/ 1936 Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti Teşkilat ve Memurin Kanunu, Sıhhiye Mecmuası, Ağustos 1929, Cilt 12, Sayı 80- 81, Yeni Gün Matbaası, Ankara, 1936.

Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, Kanun Numarası 1593, Kabul Tarihi 24/04/ 1930, Resmi Gazete, Resmi Gazete Tarihi: 06/ 05/ 1930, Yayımlandığı Sayısı 1489.

Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, Sıhhiye Mecmuası, Kanun 1593, Cilt VI, Kabul Tarihi 24/ 4/ 1936, Birinci Bap Birinci Fasl, Sayı 37- 38. Nisan-Mayıs 1930.

Akliye ve Asabiye Hastaneleri Dâhili Talimatnamesi, Sıhhiye Mecmuası, Şubat 1930, Cilt 6, Sayı 34-35, Yeni Gün Matbaası, Ankara, 1930.

17/8/1931 Evlenme Muayenesi Hakkında Nizamname, Sıhhiye Mecmuası, Kanunuevvel 1931, Cilt 7, Sayı 54, Yeni Gün Matbaası, Ankara 1931.

T. C. Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti Hudut ve Sahiller Umum Müdürlüğü, TBMM'nin 21 Nisan 1340 Celsesinde Kabul Edilip Tasvibi Aliye İktiran Eden 500 Numaralı Rüşumu Sıhhiye Kanunu, Köy Hocası Matbaası, Ankara, 1932.

26/6/1929 Tebabet ve İhtisas Vesikaları Hakkında Nizamname, Sıhhiye Mecmuası, Ağustos 1929, Cilt 5, Sayı 29, Yeni Gün Matbaası, Ankara, 1929.

26/6/1937 Köy Ebesi Mektepleri Talimatnamesi, Sıhhiye Mecmuası, Ağustos 1937, Cilt 14, Sayı 87, Yeni Gün Matbaası, Ankara, 1937.

Küçük Sıhhat Memurları Mektebi Dâhili Talimatnamesi, T.C. Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti Neşriyatından, İdeal Matbaa, Ankara, 1943.

24/1/1927 Tarih ve 964 Numaralı Eczacılar ve Eczaneler Kanununa Mütferri 11/5/1927 Tarihli Talimatname Makamına Kaim Talimatname, Sıhhiye Mecmuası, Cilt 7, Sayı 49-51, Nisan-Haziran 1931, Yeni Gün Matbaası, Ankara 1931.

3-T. C. SİCİLİ KAVANİNLERİ

T.C. Sicili Kavanini, Cilt 1, 23 Nisan 1336-31 Teşrin evvel 1341, İstanbul, 1926.

T.C. Sicili Kavanini, Cilt 2, 26 Nisan 1336, TBMM Matbaası, İstanbul, 1926.

T.C. Sicili Kavanini, Cilt 3, 13 Mayıs 1926-18 Haziran 1927, 1336, İstanbul, 1926.

T.C. Sicili Kavanini, Cilt 4, Devre 2, İçtima 4, TBMM Matbaası, İstanbul, 1926.

T.C. Sicili Kavanini, Cilt 6, 14 Teşrinisani 1929-17 Haziran 1930, İstanbul, 1931.

T.C. Sicili Kavanini, Cilt 17, 1936 (Kanun, Tefsir, Nizam, Talimat ve Kararnameler), İstanbul, 1937.

4-TBMM KAVANİN MECMUALARI

TBMM Kavanin Mecmuası, Devre 3, İçtima 3, Cilt 8, Ankara, 1930.

TBMM Kavanin Mecmuası, Devre 5, İçtima 1, Cilt 15, TBMM Matbaası, Ankara, 1936.

5-DÜSTURLAR

Düstur, Üçüncü Tertip, Cilt 1-4, 23 Nisan 1336-28 Şubat 1337, Milliyet Matbaası, İstanbul, 1929.

Düstur, Üçüncü Tertip, Cilt 11, Baş vekalet Matbaası, Ankara, 1930.
 Düstur, Üçüncü Tertip, Cilt 9, (9 Teşrinisani 1927-17 Teşrinievvel 1340), Matbaacılık ve Türk Anonim Şirketi, İstanbul, 1931.

6-TUTANAKLAR

TBMM Zabıt Ceridesi, Cilt 18, Devre 3, İçtima 3, Ankara, 1930.

7-SÜRELİ YAYINLAR

Kitaplar

- AKDUR, Recep, **Türkiye'de Sağlık Hizmetleri ve Avrupa Topluluğu Ülkeleri İle Kıyaslanması** (Üçüncü Baskı), Ankara Üniversitesi Basımevi, Ankara, 2000.
- AKSOY, Şahin, **Tıp Tarihi Ders Notları**, Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Şanlıurfa, 2010.
- AYDIN, Erdem, **Türkiye’de Sağlık Teşkilatlanması Tarihi**, Naturel Yayınevi, Ankara, 2002.
- AYDIN, Sebahattin, **Modern Tıp Penceresinden Osmanlı Tıp Anlayışına Bakış/ Osmanlılarda Sağlık**, Biofarma Yayınları, İstanbul, 2006.
- Sıhhat ve İçtimai Muavenet Teşkilatı, **Türkiye’de Sıhhat ve İçtimai Muavenet Teşkilatının Cumhuriyet Devrindeki İnkişafı**, Ankara, 1937.
- BAYAT, Ali Haydar, **Tıp Tarihi**, İzmir, Haziran 2003.
- BAYTOP, Turhan, **Türk Eczacılık Tarihi**, İstanbul Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi Yayınları, İstanbul, 2001.
- BULUT, Ayşen, (Derleyenler Çağlar Keyder, Nazan Üstündağ, Tuba Ağartan, Çağrı Yoltar), **Avrupa’da ve Türkiye’de Sağlık Politikaları/ Türkiye’de Sağlık Reformunun Tarihçesi**, İletişim Yayınları, İstanbul, 2007.
- DAĞLAR, Oya, **Balkan Savaşı’nda Salgın Hastalıklar ve Sağlık Hizmetleri**, Libra Kitapçılık ve Yayıncılık, İstanbul, 2010.
- DİRİCAN, Rahmi - BİLGEL, Nazan, **Halk Sağlığı**, Uludağ Üniversitesi Basımevi, II. Baskı, 1993.
- DRAMUR, Rengin, **Osmanlı Devleti Saraylarında Tıp ve Eczacılık**, Aya Yayınevi, İstanbul, 2008.
- EGE, Rıdvan, **Türkiye’nin Sağlık Hizmetleri ve İsmet Paşa**, Ankara, 1991.

- EREN, Nevzat - Öztekin, Zafer, **Halk Sağlığının Gelişmesi, Halk Sağlığı Temel Bilgiler** (Editörler: M. Bertan- Ç. Güler) , Güneş Kitabevi, Ankara, 1995.
- ERGİN, Osman Nuri, **Türkiye Maarif Tarihi**, Osman Bey Matbaası, İstanbul, 1940.
- FİŞEK, H. Nusret, **Halk Sağlığına Giriş**, Hacettepe Üniversitesi Dünya Sağlık Örgütü, Hizmet Araştırma ve Geliştirme Yayını, Sayı 2, Ankara, 1985.
- KOÇER, Hasan Ali, **Türkiye’de Modern Eğitimin Doğuşu ve Gelişimi (1773-1923)**, Milli Eğitim Basımevi, İstanbul, 1991.
- MAZHAR, Osman, **Cumhuriyetin Sıhhat Siyaseti-Sıhhat Almanakı**, Kader Matbaası, İstanbul, 1933.
- Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüğü, **Sağlık Çalışmalarında Kırk Yıl (1922- 1962)**, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Yayını, Sayı 303, Ankara, 1964.
- Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüğü, **Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl**, Ay yıldız Matbaası, Ankara, 1973.
- ŞEHİSUVAROĞLU, Bedi N., **İstanbul’da 500 Yıllık Sağlık Hayatımız**, İstanbul Fatih Derneği Neşriyatı, Sayı 21, İstanbul, 1953.
- T.C. .Millî Eğitim Bakanlığı Megep (Meslekî Eğitim ve Öğretim Sisteminin Güçlendirilmesi Projesi), **Büro Yönetimi ve Sekreterlik Tıbbi Terminoloji (Tedavi Hizmetleri)**, Ankara 2008.
- Türkiye’de Sıhhat ve İçtimai Muavenet Teşkilatının Cumhuriyet Devrindeki İnkişafı, 1937 AD 1809, Ankara, 1937.
- ÜNVER, A. Süheyl, **Anadolu Selçuklularında Sağlık Hizmetleri**, Türk Tarih Kurumu Basımevi, Ankara, 1972.
- ÜLKER, Necmettin, **3017 Nolu Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti Teşkilat ve Memurin Kanununun 31. Maddesi Delaletiyle Hükümet Tabiplerinin Vazife ve Hakları**, Aydınlık Basımevi, İstanbul, 1938.
- ÜSTÜNDAĞ, Ekrem Hayri (SSYB Bakan Vekili), **BCG Verem Aşısı Radyo Konuşması**, Ulusal Verem Savaş Derneği Neşriyatı, İstanbul, 1953.
- YURDAKÖK, Murat, **Türk Çocuk Hekimliği Tarihi**, Öztürk Matbaası, Ankara, 1984.

Makaleler

- AK, Bilâl, “Kavramlar ve Sağlık Hizmetleri”, *Yeni Sağlık Özel Sayısı*, Sayı 39, Mayıs-Haziran 2011.
- AKTAN, Emin, “Hudut ve Sahiller Genel Müdürlüğü Teşkilatı”, *Sağlık Dergisi* (SSYB Yayını), Cilt XXV, Sayı 3, 1957.
- AKYAY, Necmettin, **Osmanlı İmparatorluğunda Sağlık Örgütleri ve Sosyal Kuruluşlar**, Hacettepe Üniversitesi Toplum Hekimliği Bölümü Yayını, Sayı 19, Ankara, 1982.
- AKYILDIZ, Nazlı, “Türkiye’de Temel Sağlık Hizmetleri”, *Yeni Türkiye Sağlık Özel Sayısı*, Sayı 39, Mayıs- Haziran 2011.
- AYDIN, Erdem, “Selçuklulardan Osmanlı ve Cumhuriyete Kadar Devlet- Sağlık İlişkisi” , *Türk Kültürü Dergisi*, Cilt 34, Sayı 394, Türk Kültürü Araştırma Enstitüsü Yayınları, Ankara, 1996.
- AYDIN, Erdem, “19. Yy’ da Osmanlı Sağlık Politikası”, *Anadolu’nun İlk Tıp Gazetesi Hekim*, Serander/ Trabzon Tabip Odası Yayını, Trabzon, 2007.
- BAYTOP, Turhan, “Türkiye’de Bitkiler İle Tedavi (Geçmişte ve Bugün)”, *İstanbul Üniversitesi Yayınları*, Sayı 40, İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, 1984.
- BAYTOP, Turhan, “Türk Eczacılık Tarihi Araştırmaları”, *Eczacı Dergisi*, Özel Sayı, Mayıs 2003, İstanbul 2000.
- BERKER, Zeki Nasır, “Cumhuriyetin 18. Yıl Dönümünde Sıhhat ve İçtimai Muavenet İşlerimiz”, *Hitabeler ve Konferanslar*, Çankaya Matbaası, Ankara, 1941.
- BUĞDAYCI, Resul, Şaşmaz, Tayyar, Aydın, Süha, “Temel Sağlık Hizmetlerinin Anlamı ve Bütünlüğü” *Yeni Türkiye Dergisi*, Cilt 7, Sayı 3, Mayıs-Haziran 2003.
- BURDENKO, “Sinir Cerrahisindeki Son İlerlemeler”, *Reisicumhur Gazi Mustafa Kemal Hazretlerinin Yüksek Himayelerinde Altıncı Milli Türk Tıp Kongresi*, Kongre İdare Heyeti, Ankara 7- 9 Birinci Teşrin 1935, İstanbul, 1936.
- COLLINS, Ralph K. Md, “Ankara Hıfzıssıhha Mektebi”, *Türkiye Hıfzıssıhha ve Tecrübi Biyoloji Mecmuası*, Cilt 1, No 3, Ulusal Matbaa, Ankara, 1940.
- EREN, İsmail, “ Bulgaristan ve Romanya’daki Türk Sağlık Kuruluşları”, *1. Türk Tıp Tarihi Kongresi*, İstanbul, 17-19 Şubat 1988.

- ERGİN, Osman Nuri, “İstanbul Tıp Mektepleri Enstitüleri ve Cemiyetleri” , *İstanbul Üniversitesi Tıp Tarihi Enstitüsü*, Sayı 17, İstanbul, 1940.
- ERGİNÖZ, Hilmi, “ Türkiye’de Sağlık İdaresi”, *Dünyada ve Türkiye’de 1850 Yılından Sonra Tıp Dallarındaki İlerlemelerin Tarihi*, İstanbul, 1988.
- FRİK, Feridun, **İllere Göre Sağlık Organizasyonları**, Sağlık Bakanlığı Yayınları, Ankara, 1963.
- GOTSCHLİCH- VRANYALI, İsmail Mahmut, “Ankara Şehir Suları ve Çubuk Suyunun Bakteriyolojik Muayeneleri”, *Türkiye Hıfzıssıhha ve Tecrübi Biyoloji Mecmuası*, Cilt 1, No 3, Ulusal Matbaa, Ankara, 1940.
- GOTSCHLİCH, “Ankara Sularının Sıhhileştirilmesi”, *Türkiye Hıfzıssıhha ve Tecrübi Biyoloji Mecmuası*, Cilt 1, No 3, Ulusal Matbaa, Ankara, 1940.
- GÖKAY, Fahreddin Kerim, “Sağlık ve Sosyal Yardım Cephesinde On Beş Yılın Manası” **Tıbbiyeliler Bayramı**, 14 Mart 1938, İstanbul, 1938.
- GÜMÜŞÇÜ, Osman, “Osmanlı’dan Cumhuriyete Geçiş ve Cumhuriyetin İlk Yıllarında Türkiye Halk Sağlığı”, *Atatürk Araştırma Merkezi Dergisi*, Sayı 55, Cilt XIX, Mart 2003.
- GÜRKAN, Kazım İsmail, “Kanser Enstitüsü”, *Reisicumhur Gazi Mustafa Kemal Hazretlerinin Yüksek Himayelerinde Yedinci Milli Türk Tıp Kongresi*, Kongre İdare Heyeti, Ankara 17-19 Birinci teşrin 1938, İstanbul, 1939.
- İSMAİL, Asım, “Türkiye’de Sıtma Mücadelesi”, *Reisicumhur Gazi Mustafa Kemal Hazretlerinin Yüksek Himayelerinde Dördüncü Milli Türk Tıp Kongresi*, Kongre İdare Heyeti, Ankara 22-24 Eylül 1931, İstanbul, 1931.
- İSMT, Niyazi, “Efreni Görme Siniri Dumurlarında Ateş (Humma) Tedavisi”, *Reisicumhur Gazi Mustafa Kemal Hazretlerinin Yüksek Himayelerinde Beşinci Milli Türk Tıp Kongresi*, Kongre İdare Heyeti, Ankara 20-22 Birinci teşrin 1933, İstanbul, 1934.
- İZGÜ, Enver, “İlaç Sanayinde Milli ve Milletlerarası Kanunlar, Anlaşmalar, Yönetmelikler Yönünden İyi İmalat ve Kontrol Uygulama Kuralları”, *Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Yayınları*, Sayı 61, Ankara, 1988.
- KARASU, Nusret (Eski SSYB Bakanı), “Ankara’da Verem ve Veremle Mücadele Durumu”, *Ankara Veremle Savaş Derneği Yayını*, No 1, Ankara, 1948.

- KÜLEY, Müfide, “Cumhuriyetin 50.Yılında Çalışma Alanlarında Türk Kadını”, *İstanbul Üniversitesi Atatürk Devrimleri Araştırma Enstitüsü Yayınları*, Sayı 3, İstanbul, 1974.
- NUREDDİN, “Müşterek Difteri- Kızıl Aşısı”, *Reisicumhur Gazi Mustafa Kemal Hazretlerinin Yüksek Himayelerinde Dördüncü Milli Türk Tıp Kongresi*, Kongre İdare Heyeti, Ankara 22-24 Eylül 1931, İstanbul, 1931.
- ÖZKAN, Orhan, “Atatürk Dönemi Sağlık Politikası”, *A.Ü. Siyasal Bilgiler Fakültesi ve Türkiye Ekonomi Kurumu Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Yayınları*, Sayı 13, Ankara 1982.
- ÖZTEK, Zafer, “Sağlıkta Kavramlar, Sağlık Kavramı ve Sağlık Hizmetleri”, *Yeni Türkiye Dergisi*, Sayı 39, Mayıs-Haziran 2001.
- ÖZTEK, Zafer, “D.R Behçet Uz’un Son Söyleşisi”, *Aktual Medicine*, Cilt 2, Sayı 7, Temmuz 1994.
- ÖZTÜRK, Mustafa, “Cumhuriyet Döneminde Sağlık Hizmetleri”, *S.D.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi*, Isparta, 1999.
- ÖZTÜRK, Yusuf - GÜNEY, Osman, “Atatürk Döneminin Sağlık Politikası”, *Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı*, No 2, Kayseri, 1991.
- “Refik Saydam Merkez Hıfzıssıhha Müessesesinin Çalışmaları”, *Sağlık Dergisi (1933-1947)*, Cilt 22, Sayı 10-11, Ankara, 1948.
- SALİM, Tevfik, “ B. C. G. Verem Aşısı”, *Reisicumhur Gazi Mustafa Kemal Hazretlerinin Yüksek Himayelerinde Dördüncü Milli Türk Tıp Kongresi*, Kongre İdare Heyeti, Ankara 22-24 Eylül 1931, İstanbul, 1931.
- SALTIK, Ahmet, “ Cumhuriyet Dönemi Sağlık Hizmetlerinin Tarihçesi, *Bilim ve Ütopya, Aylık Bilim, Kültür ve Politika Dergisi*, Sayı 14, Şubat 1998.
- SSYB, “Vekâletin 10 Yıllık Mesaisi”, *Sıhhiye Mecmuası Fevkalade Nüshası*, Ankara, 1933.
- ŞAHİN Fethi - ÇUBUKÇU Akın, “Eczacılık Mesleği ve İnsan gücü”, *Yeni Sağlık Özel Sayısı*, Sayı 39, Mayıs- Haziran 2011.
- UNAT, E. Kadri, “Osmanlı İmparatorluğunda Aşı ve Serum Hazırlama Müesseseleri”, *Türk Tıp Alemi*, 1 (2), 1970.
- UNAT, Ekrem Kadri, “Samastı M. Mekteb-i Tıbbiye-İ Mülkiye”, *İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Faültesi. Yayınları*, İstanbul, 1990.

- UZ, M. Hulki, “Sağlığı Tanımlamak, Dünya Sağlık Örgütü'nün Tanımı Üzerine Düşünceler”, *Yeni Sağlık Özel Sayısı*, Sayı 39, Mayıs- Haziran 2011.
- “Yusuf Öztürk’ ün Ağzından Kendi Yaşamı”, *Halk Sağlığında Gündem*, Halk Sağlığı Uzmanları Derneği, Cilt 1, Sayı 11, Aralık 2011.

8- YILLIKLAR

İstanbul İl Yıllığı, İstanbul, 1973.

9- ANSİKLOPEDİLER

- Dünden Bugüne İstanbul Ansiklopedisi**, Cilt 6, Tarih Vakfı Yayını, İstanbul, 1994.
- Gencay, Gürsoy, “Sağlık”, *Cumhuriyet Dönemi Türkiye Ansiklopedisi*, İletişim Yayınları, Cilt 6, İstanbul, 2003.
- Yurt Ansiklopedisi**, Türkiye Geneli, Cilt 11, İstanbul, 1982.

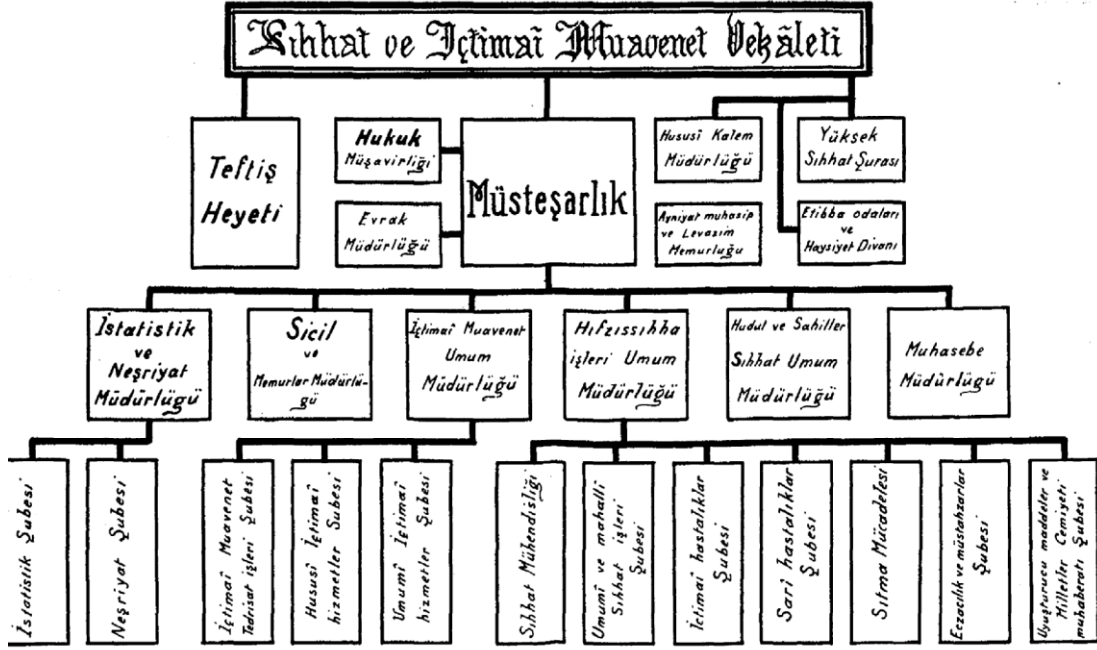
10- İNTERNET ADRESLERİ

- [Http://www.Dromererk.Com/Kategori_Koruyucu_Saglik_Hizmetleri_21.Html](http://www.Dromererk.Com/Kategori_Koruyucu_Saglik_Hizmetleri_21.Html)**, Ağlasun Aile Sağlığı Merkezi, Koruyucu Sağlık Hizmetleri/ Hizmet Yazıları, Ulaşım Tarihi 24.07.2011 01:15:35.

EKLER

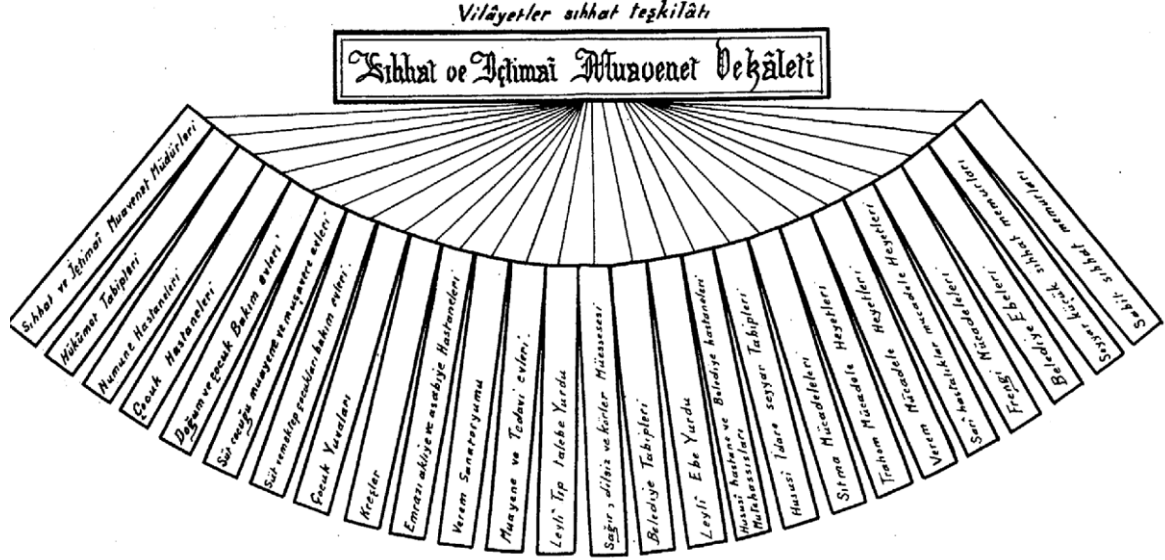
Şekil-1

SAĞLIK VE SOSYAL YARDIM BAKANLIĞININ TEŞKİLAT YAPISI



Kaynak: Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, "Vekâletin 10 Yıllık Mesaisi", *Sıhhiye Mecmuası Fevkalade Nüshası*, Ankara, 1933, Sayfa 44.

Şekil-2
SAĞLIK VE SOSYAL YARDIM BAKANLIĞININ İL TEŞKİLAT YAPISI



Kaynak: Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, “Vekâletin 10 Yıllık Mesaisi”, *Sıhhiye Mecmuası Fevkalade Nüshası*, Ankara, 1933, Sayfa 46.

Şekil-3

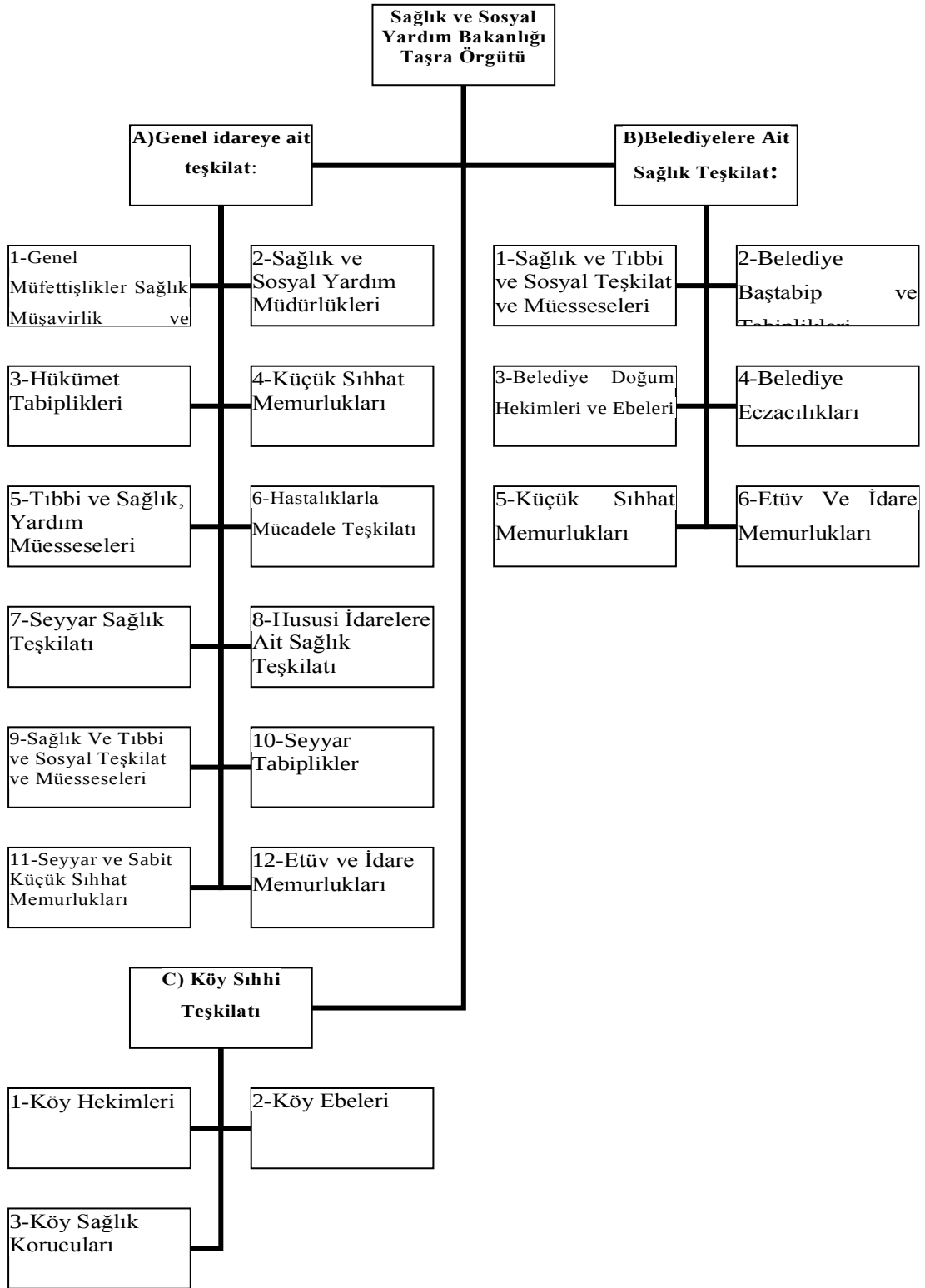
SAĞLIK VE SOSYAL YARDIM BAKANLIĞININ İL TEŞKİLAT YAPISI

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Merkez Örgütü

	1- Müsteşarlık
	2- Özel Kalem Müdürlüğü
	3- Teftiş Heyeti Başkanlığı
	4-Hıfzıssıhha İşleri Dairesi
	5-Sosyal Hizmetler Dairesi
	6-Sicil Ve Memurlar ve Muamelat Müdürlüğü
	7-Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüğü
	8- Hukuk Müşavirliği
	9- Muhasebe Müşavirliği
	10-Seferberlik Şubesi Müdürlüğü
	11- Evrak Müdürlüğü
	12- Ayniyat Muhasipliği
	13- Levazım Memurluğu
	14- Türkiye Cumhuriyeti Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi ve Merkez Hıfzıssıhha Mektebi
	15- Hudut Ve Sahiller Sıhhat Umum Müdürlüğü Merkez Teşkilatı

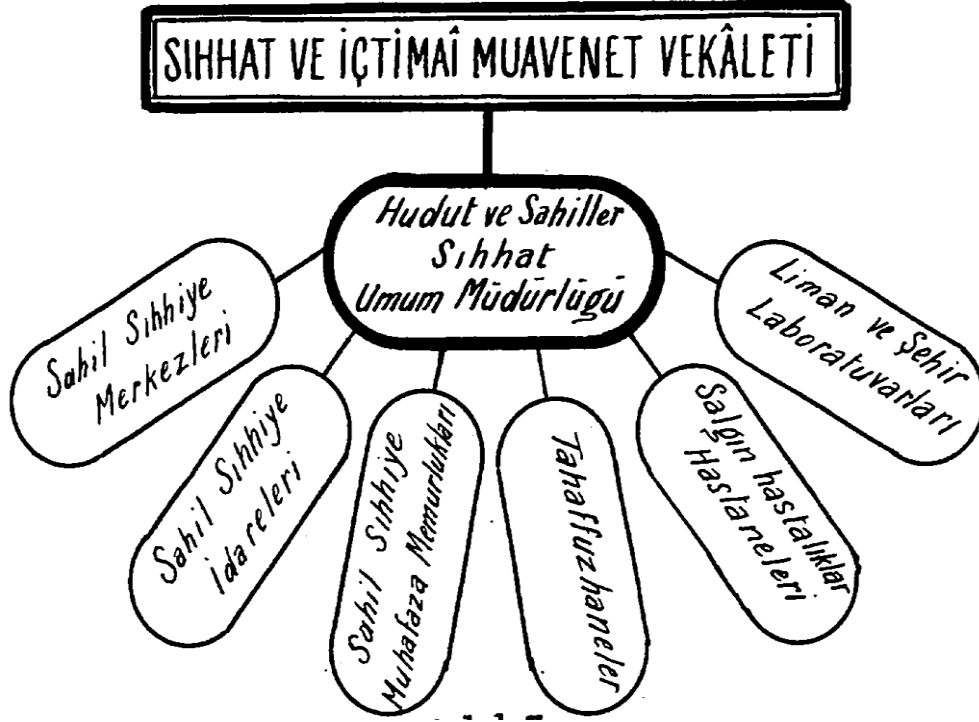
Şekil-4

SAĞLIK VE SOSYAL YARDIM BAKANLIĞININ TAŞRA TEŞKİLAT YAPISI



Şekil-5

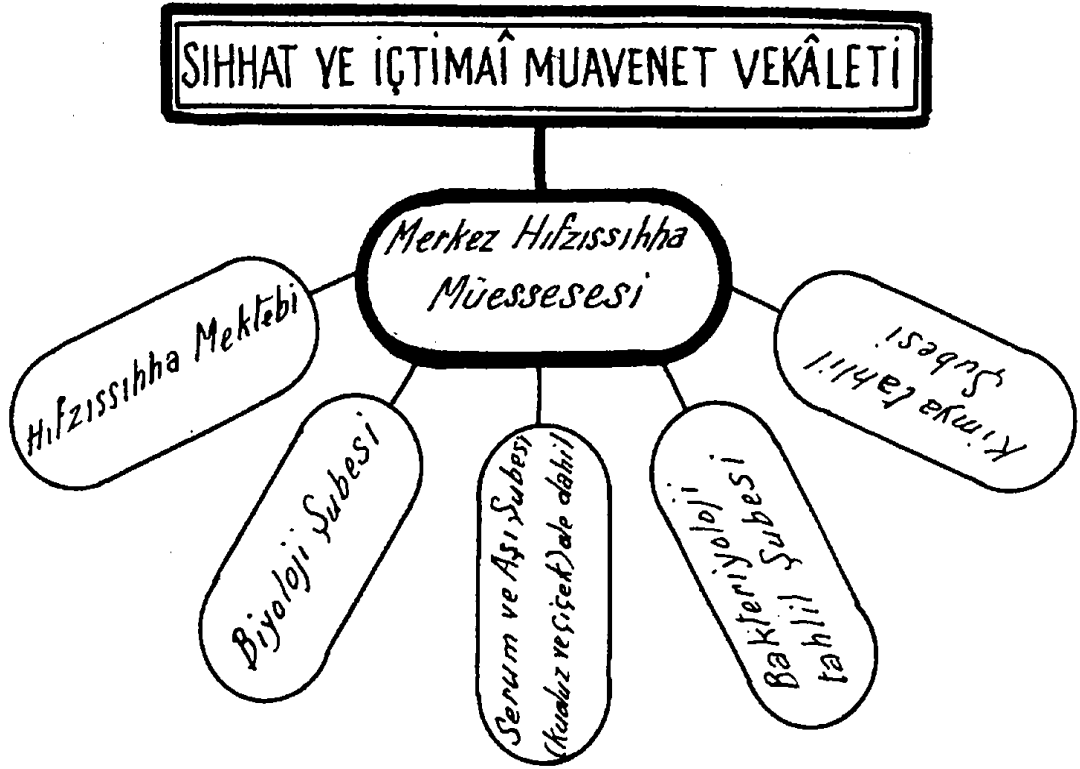
SAĞLIK VE SOSYAL YARDIM BAKANLIĞININ HUDUT VE SAHİLLER
SIHHAT GENEL MÜDÜRLÜĞÜ TEŞKİLAT YAPISI



Kaynak: Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, "Vekâletin 10 Yıllık Mesaisi", *Sıhhiye Mecmuası Fevkalade Nüshası*, Ankara, 1933, Sayfa 48.

Şekil-6

SAĞLIK VE SOSYAL YARDIM BAKANLIĞININ MERKEZ HIFZISSIHHA
MÜESSESESİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ TEŞKİLAT YAPISI



Kaynak: SSYB, “Vekâletin 10 Yıllık Mesaisi”, *Sıhhiye Mecmuası Fevkalade Nüshası*,
Ankara, 1933, Sayfa 48.

ÖZGEÇMİŞ

Doğum tarihi : 25. 10. 1980

Doğum yeri : Elazığ

Lise : (1994 -1997, Elazığ Mehmet Akif Ersoy Lisesi

Yüksek Okul : 2000-2002, Elazığ Fırat Üniversitesi Turizm ve Otelcilik Bölümü

Lisans : (2004-2008), Elazığ Fırat Üniversitesi Tarih ve Türk Dili ve
Edebiyatı Bölümleri

Yüksek Lisans : 2009-, Elazığ Fırat Üniversitesi Tarih Anabilim Dalı T. C. Tarihi
Bilim Dalı