T.C.
ERCİYES ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI

# ATATÜRK DÖNEMİNİN SAĞLIK POLİTİKASI

**PROF. DR. YUSUF ÖZTÜRK**
**DOÇ.DR. OSMAN GÜNAY**

ERCİYES ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
DEKANLIĞI YAYIN NO:2 KAYSERİ 1991

## DOĞRU - YANLIŞ CETVELİ

| Sayfa | Satır | Yanlış | Doğru |
|---|---|---|---|
| 5 | 8 | yetirtirilmekle | yetiştirilmekle |
| 6 | 45 | Sehzadebaşı | Şehzadebaşı |
| 11 | 39 | verbilmek | verebilmek |
| 12 | 9 | göndermye | göndermeye |
| 13 | son satır | Garısıhhi | Gayrısıhhi |
| 16 | 43 | kalmamıştır | kalmıştır |
| 18 | 51 | düzenlenme | düzenleme |
| 21 | 20 | 1950 | 1930 |
| 21 | 35 | kafasından | kafasında |
| 25 | 16 | kurulu | kurumu |
| 26 | 22 | sayımından | sayımında |

T.C.
ERCİYES ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI

# ATATÜRK DÖNEMİNİN SAĞLIK POLİTİKASI

PROF. DR. YUSUF ÖZTÜRK
DOÇ.DR. OSMAN GÜNAY

ERCİYES ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
DEKANLIĞI YAYIN NO:2 KAYSERİ 1991

BENİ TÜRK HEKİMLERİNE EMANET EDİNİZ.

Kemal ATATÜRK

TABİP, HASTALIKLARIN TEDAVİSİNDE OYNADIĞI ROLDEN ZİYADE, SAĞLIKLI OLANLARIN SAĞLIĞINI KORUMAK İÇİN GÖSTERDİĞİ ÇABA İLE KORUYUCU TIP VE SOSYAL HIFZISSIHHA ALANINA GİRER.

Prof.Dr. Refik SAYDAM

**İÇİNDEKİLER**

# ÖNSÖZ

Milletleri büyük yapan onun özünden yetişen büyük devlet adamlarının varlığıdır. Ulu önder Atatürk bu özelliği ile sadece Türk Toplumunun değil tüm mazlum uluslar için eşsiz bir örnek teşkil etmektedir.

Bugün Türk toplumunda sağlık hizmetlerinde büyük bir kargaşa yaşanmaktadır. Yeni sağlık politikaları üretmek için yoğun çabalar harcanmaktadır. Oysa yapılacak olan Cumhuriyetimizin kuruluş döneminde o zor şartlar altında gerçekleştirilen sağlık hizmetlerini yeniden incelemek ve değerlendirmek olmalıdır.

Büyük Atatürk, daha milli mücadelenin başlangıcında sağlık hizmetlerinin bilincinde olarak o tarihte henüz sadece 3 ülkede bulunan Sağlık Bakanlığını 2 Mayıs 1920 tarihinde kurmuştur. Buda kendisinin sağlığa verdiği önemi vurgulayan güzel bir örnektir.

1923 yılında o günün zor şartları altında devlet bütçesinden sağlığa ayrılan payın %2.21 olduğu, bu oranın o günden bugüne kadar %2.3 lerde seyrettiği ve ilk defa bu yıl %4.2 ye çıkması düşündürücüdür.

Atatürk döneminin sağlık politikalarının herkes tarafından iyi bilinmesi gerekli olan bir özelliğide koruyucu sağlık hizmetlerine verilen önem idi. Tüm dünyanın haklı takdirlerini toplayan Sıtma, Frengi, Trahom ve Tüberküloz gibi hastalıklar ile savaşta başarılı olmamızın ardında, iyi alt yapı ve sağlık örgütlenişinin kurulması, ekip çalışmasının, yeterli araç ve gereç donanımının gerçekleştirilmesi yatar.

İkinci Dünya Savaşı öncesinde ve savaş yıllarında Avrupa'nın muhtelif ülkelerinden bir çok nitelikli bilim adamı ve hekime ülkemizin kapılarını açan yüce Atatürk hem engin bir insanlık görevini yerine getirmiş hemde bu değerli insanların Türk Tıbbına büyük hizmetler vermelerine olanak sağlamıştır. Bu saygın bilim adamlarının Türk Üniversitelerinde yetiştirdikleri nitelikli hekimler daha sonraki yıllarda üniversitelerimizde birer değerli hoca olarak genç nesillerin yetişmelerinde önemli görevler üstlenmişlerdir.

Yüce Atatürk ve değerli devlet adamı İsmet İnönü her türlü tedavilerini ülkemizde nitelikli Türk hekimlerine yaptırırlarken günümüzde pek çok kişi sağlık denetiminden geçmek için bile yurt dışına gitmeyi ve yabancı hekimlere muayene olmayı tercih eder olmuşlardır. Buda ülkemiz için gereksiz yere milyonlarca Dolarlık döviz kaybına neden olmaktadır. Bu tip gereksiz harcamalara ödenen dövizler ile ülkemizin ihtiyacı olan modern tıbbi teknolojileri Türk halkının hizmetine sunulması her zaman mümkündür.

Sağlıklı bir toplum yetiştirmenin temelinde koruyucu hekimliğin yattığını gören yüce Atatürk bugün hala model arayışları içinde bulunduğumuz bu konuda önemli direktifler vererek sağlık hizmetlerinin köylere kadar götürülmesini sağlamıştır. Bu nedenle Atatürk dönemi sağlık politikalarının incelenmesi ve değerlendirilmesi hepimiz için büyük önem taşır.

Böyle önemli bir konuyu değerli çalışmaları ile kitap haline getiren Fakültemizin Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanı Prof.Dr. Yusuf Öztürk ile Doç.Dr. Osman Günay'ı tebrik eder, başarılı çalışmalarının devamını dilerim.

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi
Dekanı
Prof.Dr. Semih BASKAN

## GİRİŞ

Büyük önder Atatürk'ün siyasi, sosyal, ekonomik ve diğer pekçok alanda olduğu gibi, sağlık alanında da eşsiz hizmetler verdiği herkes tarafından bilinmektedir.

Atatürk'ün seçkin kişiliğini kısaca şu şekilde özetlemek mümkündür. "O, Türk ve Dünya tarihine dahi bir komutan olarak doğdu, milli bir kahraman olarak yaşadı ve arkasında ölmez eserler bırakan büyük bir insan olarak ebediyete göçtü."

Tarihimizin en sıkıntılı bir devresinde, milletin kötü kaderini iyiye yöneltmiş, gerçek bir devlet ve siyaset adamı olarak, bize bıraktığı ve Türk Gençliği'ne emanet ettiği en büyük eseri Türkiye Cumhuriyeti'dir.

Türkiye Cumhuriyeti, Atatürk inkılaplarının bütün başarılarını toplu olarak canlandıran ve yaşatan canlı bir eserdir. O, sadece bir devlet yapısı ve yönetim şekli değil, milli varlığımızın yöneldiği yeni bir yaşayışı gerçekleştirmek, modern, medeni ve ileri bir toplum düzeyine ulaşabilmek için, fikir, gönül ve işbirliği demektir. Atatürk inkılapları, hep bu mesut ve müreffeh, yüksek toplum ülküsünün gerçekleşmesini ve Türk Milleti'nin medeni cihanda layık olduğu düzeye ulaşmasını sağlamaya yönelmiş hamlelerdir. Cumhuriyetle birlikte gelişen bu hamleler arasında, sağlık ve sosyal yardım alanındaki hamleler de önemli bir yer tutmaktadır.

Bilindiği gibi, Balkan Savaşı ve Birinci Dünya Savaşı sonrasında, yurdumuzun hemen her tarafı harabeye dönmüş, Anadolu'nun büyük bir kısmı düşmanlar tarafından işgal edilmişti. Savaşların getirdiği maddi ve manevi çöküntülerle birlikte, yoksulluk, ümitsizlik ve çeşitli bulaşıcı hastalıklar kol geziyordu. Ülkede sağlık ve sosyal yardım hizmetleri tamamen ihmal edilmiş, halk kaderi ile başbaşa bırakılmıştı. Bu olumsuz koşullara rağmen, Türk Milleti büyük kurtarıcısının önderliğinde "Ya İstiklal Ya Ölüm" parolası ile Milli Mücadeleye başladı.

23 Nisan 1920'de Büyük Millet Meclisi'nin toplanmasıyla milletin gerçek temsilcileri idareyi ele aldı. Daha milli mücadele bile başarılmadan oluşturulan bu ilk Büyük Millet Meclisi Hükümetinde diğer bakanlıkların yanında Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaye Vekaleti adıyla Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın da yer alması, Atatürk'ün Sağlık ve Sosyal Yardım hizmetlerine verdiği önemi göstermesi açısından önemlidir.

Yeni bir devletin kurulması aşamasında, Sağlık olayı çok önemli gibi görülmeyebilir. Ancak, güçlü bir devletin oluşturulabilmesi için, milleti oluşturan fertlerin sağlıklı olması son derece önemlidir. Bunu çok iyi bilen Atatürk daha milli mücadeleye başlarken sağlık hizmetlerine büyük bir önem vermiş ve Avrupada sadece 3 devlette Sağlık Bakanlığının olduğu 1920 yılında ülkemizde de sağlık bakanlığının kurulmasını emretmiştir. Çünkü Atatürk hastalıklardan kurtulmak için verilen savaşın düşmandan kurtulmak için verilen savaş kadar, hatta daha da önemli olduğunu farketmişti.

Daha o yıllarda, Atatürk önemli sağlık sorunları arasında özellikle şu hususların ele alınmasını düşünüyordu: Sağlıkla ilgili yasaların çıkarılması, yurt düzeyinde sağlık örgütünün kurulması, hizmetlerin köye kadar götürülmesi, yeter sayı ve nitelikte sağlık personelinin yetiştirilmesi, önemli bulaşıcı ve sosyal hastalıklarla mücadele edilmesi, teşhis, tedavi, bakım ve bilimsel araştırma kurumlarının kurulması, gerekli aşı, serum ve diğer araç-gereci üretecek kuruluşların kurulması.

Atatürk'ün sağlık hizmetlerine büyük bir önem vermesi ve bu işi

başarabilecek ekibi iyi kurup, iyi yönlendirmesi sayesinde, sağlık alanında kısa sürede büyük başarılar elde edildi. Özellikle koruyucu sağlık hizmetleri alanında kazanılan başarılar sayesinde önemli bulaşıcı hastalıkların yayılması önlendi. Çok sınırlı imkanlara rağmen, kurulan sağlık örgütü ve çıkarılan yasalar bugün bile büyük ölçüde yaşamakta ve ihtiyaca cevap vermektedir.

Bu nedenlerle Atatürk'ün sağlık alanındaki teşebbüslerini, onun gerçekleştirmiş olduğu devrimlerin en büyüklerinden biri olarak kabul etmek mümkündür.

Atatürk döneminin sağlık politikalarını iyi anlayabilmek için, bu dönemden önce Anadolu'daki sağlık hizmetlerinin durumunu ve önemli sağlık sorunlarını gözden geçirmekte yarar vardır.

## SELÇUKLU VE OSMANLILARDA SAĞLIK HİZMETLERİ

Selçuklu Türkleri Sağlık ve Sosyal Yardım hizmetlerine büyük önem verirlerdi. Açtıkları medreselerde diğer ilimlerin yanısıra, tıp ilmi de öğretilir ve hekim yetiştirilmesine büyük önem verilirdi. Genel olarak, medreselerin yanında, tıp öğrencilerinin eğitimi için bir de hastane bulunurdu. Bu sayede, öğrencilere teorik bilgilerin yanında hasta başında eğitim vermek, yani teorik ile pratiği birleştirmek mümkün olurdu. Bu sistemin en güzel örneklerinden biri, 1206 yılında Kayseri'de kurulmuş olan, Gıyasiye ve Şifaiye Medreseleridir.

Selçuklular döneminde sadece iyi hekim yetirtirilmekle kalınmamış, aynı zamanda, halka iyi bir sağlık hizmeti verebilmek için, çeşitli yerlerde hastaneler açılarak, fakirlere ücretsiz sağlık hizmeti verilmiştir.

Bu dönemde, tıp ve sağlık hizmetlerinin yanısıra, çeşitli sosyal yardım teşkilatları da kurulmuş ve bunların işletilmesine büyük önem verilmiştir.

Osmanlılar ise, genel olarak Selçuklulardan devraldıkları sağlık ve sosyal yardım kuruluşlarını işletmeye çalışmışlar, sağlık hizmetlerinde daha çok saray ve çevresine önem vermişlerdir. Bununla beraber Selçuklular döneminde yerleştirilen düzen sayesinde uzun yıllar halka iyi bir sağlık hizmeti verilebilmiştir.

Osmanlılar döneminde ülkedeki sağlık hizimetleri Hekimbaşı tarafından yönetilirdi. Fatih Sultan Mehmet zamanında kurulan hekim-başılık müessesesi, 1849 yılında Mekteb-i Tıbbiye Nezareti (Tıp Okulu Bakanlığı) kurulana kadar, ülkedeki sağlık hizmetlerini tek elden yönetmiştir. Bu dönemde hekimlerin özlük işleri, ilaç ve diğer araçların satışı, hastane açılması, hekimlik diploması verilmesi ve gereğinde geri alınması hekimbaşının yetkisinde idi. Hekimbaşı aynı zamanda saraydaki hekimlere de başkanlık ederdi.

1849 yılında, Tıp Okulu Bakanlığı'nın kurulmasıyla, Hekimbaşının diğer yetkileri alınarak, sadece saraydaki hekimleri yönetme yetkisi bırakılmış, ülkedeki sağlık hizmetlerinin yönetimi ise bu yeni bakanlığa devredilmiştir. 1860 yılında bu bakanlık da lağvedilerek, Dahiliye Nezareti'ne (İçişleri Bakanlığı) bağlı Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesi (Sağlık İşleri Genel Müdürlüğü) kurulmuştur.

14 Mart 1827'de Sultan II. Mahmut tarafından Tıbhane ve Cerrahhane'nin açılmasına kadar, ülkenin hekim ihtiyacını Fatih ve Süleymaniye Külliyeleri'ndeki Darüşşifalar karşılamıştır. 1827'de açılan Tıbhane ve Cerrahhane'de eğitim, başlangıçta Fransızca iken, 1969 yılında Türkçe eğitime geçilmiştir.

Osmanlı Devleti'nde, sağlık hizmetlerinin daha çok saray ve çevresine yönelik olduğu daha önce ifade edilmişti. 19. yüzyılda tıp eğitiminde yapılan değişikliklerle birlikte, sağlık hizmetlerinin yaygınlaştırılması çabaları da başlamıştır.

1871 yılında "Sıhhiye Müfettişlikleri" ve "Memleket Tabiplikleri" kurulması ve atanması hakkında "İdare-i Umumiye-i Tıbbiye-i Mülkiye Nizamnamesi" çıkarılmıştır. Bu nizamname uyarınca, belirli il, ilçe ve kasabalarda birer memleket tabibi ve gerektiğinde memleket tabip muavini çalıştırılmış, bunların aylıkları yerel yönetimlerce ödenmiş ve bu tabipler, haftanın belirli gün ve saatlerinde, bütün hastaları ücret almadan muayene etmişlerdir.

Memleket tabipleri okulu bitirdiklerinde kura ile atanırlar, 2 yılı kasabalarda olmak üzere, 5 yıl zorunlu hizmet yaparlar ve askerlik yapmazlardı.

## OSMANLI DEVLETİ'NİN SON DÖNEMİNDE ANADOLU

19. Yüzyılın sonlarına doğru, Osmanlı ülkesinde sağlık sorunları hızla artmaya ve hizmetler yetersiz kalmaya başladı. Birbirini izleyen savaşlar, isyanlar ve kıtlıklar beraberinde çeşitli salgın hastalıkları da getirmiş, ülkedeki yetersiz sağlık örgütü bu büyük sorunlar karşısında çaresiz kalmıştı.

1897 Türk-Yunan savaşı sırasında, 1140 şehit ve 3318 yaralıya karşılık, 38.000 askerin tifüs, sıtma, tifo ve dizanteriden kaybedildiği, bunları tedavi etmeye çalışan hekimler arasında bile ölenler olduğu bilinmektedir.

1911 Trablusgarp Savaşı'nda Kurmay Yüzbaşı olarak görev yapan Mustafa Kemal, bu savaş sırasında, Dr. Adnan (Adıvar), Dr. İbrahim Talı (Öngören), Op.Dr.M. Kemal (Öke) ve Dr. Münir Bey ile tanışma fırsatı buldu. Mustafa Kemal bu savaşlarda askerlerimizin düşmandan çok, bulaşıcı hastalıklardan zarar gördüklerine şahit oldu. Bu yıllarda Osmanlı Devleti gerekli doktor ve hastabakıcıyı sağlamaktan aciz kaldığı için, Kızılay gazete ilanlarıyla sağlık personeli sağlamaya çalışıyordu.

Balkan Savaşı'nda da durum içler acısıydı. Seferberlik, zamanında bitirilememişti. Anadolu'dan Trakya'ya gönderilen askerler, deniz araçları bulunamadığından, karayolu ile gönderilmiş ve bunlar Afyon ve Konya'da yığılmıştı. Askerler askeri kıyafetleri gelmediğinden sivil, iaşesizlikten aç ve hatta susuz kalmışlardı.

Trakya'da ise durum daha da kötüydü. Subaylar iki siyasi cepheye bölünmüş, askerlik görevlerini ihmal etmişlerdi. Sağlık birlikleri tümenlerini kaybetmiş, tayin olan doktorlar ortada kalmışlardı. Doktorların bir kısmı ellerindeki malzemeyi kullanmasını bilmiyor, bir kısım malzeme ise, teslim alan olmadığından ortada kalıyordu. Yaralılar yardımsız ve ilaçsız, hayvanlar mecalsiz, birlikler baştan aşağı kumandansız kalmıştı.

Yağan yağmur her türlü ikmali aksattığından, erler ağaç kabuklarını yemeye başlamışlardı. Batak halindeki Trakya Ovası'nda birçok er ve malzeme bataklığa gömülmüştü. Bu sırada ortaya çıkan kolera da çok sayıda ölüme neden oluyordu. Açlıktan ölenler bile, koleradan öldü sanılıp, üzerlerine kireç sütü dökülüyordu. Ayakta kalan iki erden biri muhakkak hasta idi.

Hastalığın İstanbul'a da yayılması ve devletin acz içinde kalması kamuoyunda yankılar uyandırdı. Bu nedenle, İngiltere ve Hollanda Kızılhaç'ı ile Mısır Kızılay'ı ekipler gönderdi. Sivil ve askeri tüm hastaneler dolmuş, İstanbul'daki yabancı hastaneler bile yaralı ve hastalara kapılarını açmıştı.

Hastanelerde yer kalmadığı için, "bazı hastaların camilere yatırılması" teklifini Evkaf Nazırı Ziya Paşa "Müslümanlara ait ibadet yerlerinin kirlenmesine asla razı olmam" diyerek reddetti. Buna karşılık, Şeyhülislam Cemaleddin Efendi ise, "Bu feci durumda, değil bir cami, tüm islam ibadet yerlerinin hastalar için kullanılmasına fetva veririm" demek basiretini gösterdiği için, Ayasofya, Sultanahmet ve Sehzadebaşı camilerinin koleralılar için kullanılmasına dair bakanlar kurulu kararı alındı.

Hadımköy ve Yeşilköy'de, resmi kayıtlara göre, 20 bin koleralı ve 6 bin dizanterili vardı. Bu felaket karşısında devlet öylesine çaresiz kalmıştı ki, devlet ve tıp merkezi olan İstanbul'da Sirkeci Garı'ndaki Merkez Kumandanlığı ilan tahtasına "Allahını seven doktorlar Hadımköy'e gitsin" diye ilan asılmıştı.

Savaşın başlangıcında, sağlık işlerinden sorumlu olan Sağlık İşleri Genel Müdürlüğü'nün sorumluluk ve yetkilerini artırmak amacıyla, Dahiliye Nezareti'nin adı Dahiliye ve Sıhhiye Nezareti olarak değiştirilmişti. Ancak alınan tedbirler yetersizdi. Devrin sadrazamı Mahmut Şevket Paşa durumu şöyle ifade ediyordu; "Gerek askeri, gerekse sivil alanda en geri olduğumuz konu, sağlık hizmetlerini iyi organize edemeyişimizdir. Geçen yıl aldığım 460 bin altın kullanılamadı bile".

1911 yılının sonunda, kolera felaketine bir de tifüs eklendi. Yıllarca sağlık alanındaki bilgisizliğin ve iyi örgütlenememenin faturası Balkan savaşı ve daha sonraki Kafkas, Romanya, Irak ve Çanakkale cephelerinde acı şekilde ödeniyordu. O günlerde Gülhane Tıp Okulu'nun başında bulunan Dr. Wieting acı gerçeği şöyle ifade ediyordu; "Düşman ateşi hiçbir zaman bulaşıcı hastalıklar kadar yıpratıcı olamıyordu".

Mustafa Kemal'in Manastır Askerî İdadisi'nde okuduğu, 1897 yılından, 1919 yılına kadar, birbiri peşinden gelen savaşlar, isyanlar, salgın ve bulaşıcı hastalıklar yüzbinlerce vatan evladının ölümüne neden olmuştu. Mustafa Kemal bu çeşitli acıları görerek, onlarla yoğrularak yetişmiş, güçlü bir devlet kurabilmek için sadece düşmanla savaşmanın yeterli olamayacağını anlamıştı.

## 1920-1923 DÖNEMİNDE SAĞLIK HİZMETLERİ

Daha önce ifade edilen olumsuz şartlar altında, 23 Nisan 1920'de Türkiye Büyük Millet Meclisi kuruldu. Yeni Türk Devleti'nin temelinin atıldığı ilk hükümette çeşitli bakanlıkların yanısıra, o zamanki adıyla Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekaleti (Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı) de yerini aldı. 2 Mayıs 1920'de bu bakanlık kuruldu. 3 Mayıs 1920'de yapılan ilk bakanlar kurulu toplantısına, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı olarak, Dr. Adnan ADIVAR katıldı.

Dr. Adnan ADIVAR 11 Mayıs 1920'de, yanına Kâtip olarak aldığı bir sağlık memuru ile birlikte, Ankara Vilayet konağı'nın bir odasında göreve başladı.

Yeni bakanlık göreve başladığında, elde mevcut herhangi bir kayıt ve bilgi yoktu. Çeşitli yerlerden temin edilen mevzuat ihtiyacı karşılayamayacağı için, bakanlık kendine göre bir usul ve kadro tertip etti. Anadolu'da görev yapan tüm hekimlerin isimleri, telgrafla istenerek kaydedildi.

Yeni bakanlıkça açıklanan ilk bütçe tasarısında, merkezde Hıfzıssıhha dairesi, Sicil dairesi, Muhasebe ve Evrak kalemi kabul edildi. Taşra örgütünde ise, eski sağlık müdürlükleri, hükümet, belediye ve karantina tabiplikleri ile küçük sıhhiye memurlukları aynen kabul edildi. Teftiş kadrosu 3 müfettişe çıkarıldı. Kuduz tedavi müessesesi, aşıhane ve bakteriyolojihane kurulması kabul edildi. Bu tasarı geçici bir zaman için yeterli görülerek, Büyük Millet Meclisi'ne sunuldu ve aynen kabul edildi.

Bu dönemde, Dr. Medeni Bey tarafından Burgaz Adası'nda bir verem senatoryumu açıldı. Ayrıca, Antalya yolu ile İtalya'dan çiçek aşısı satın alınarak, ihtiyaç karşılanmaya çalışıldı.

Önceden İstanbul'da Kuduz Tedavi Müessesesi'nde çalışmış olan Dr. Eşref Bey, İstanbul'dan Ankara'ya gizlice kaçırdığı bir virüslü tavşanı kullanarak, Ankara'da Kuduz Tedavi Müessesesi'ni kurmaya çalıştı.

10 Mart 1921'de Dr. Adnan ADIVAR'ın istifası üzerine, Dr. Refik Saydam Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı olarak görevlendirildi.

5 Haziran 1921'de göçmen işleri, İçişleri Bakanlığı'ndan alınarak, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na verildi ve Bakanlık bünyesinde "Muhacirin Müdürlüğü" kuruldu. Yine aynı dönemde, Bakanlık bünyesinde "İstatistik ve Neşriyat Müdürlüğü" oluşturuldu.

Resmi kayıtlara göre, Balkan Savaşı'nda 926022, I. Dünya Savaşı'nda 947810 kişi olmak üzere, toplam 1.873.832 kişi memleketini terkederek, Anadolu'nun çeşitli bölgelerine göç etmiş, evsiz, barksız ve korumasız kalmıştı. Bunların sorunlarını çözmek de Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na düşüyordu.

Dr. Refik SAYDAM'ın da bakanlıktan istifası üzerine, 24 Aralık 1921'de Dr. Rıza Nur bakanlık görevini üstlendi.

Kurtuluş Savaşı'nın en şiddetli günlerine rastlayan bu devrede, diğer devlet teşekkülleri gibi, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı da gece gündüz aralıksız çalışmıştır. Öyle ki, cepheden Ankara'ya gelen ve Sarı Kışla'ya alınan yaralıların bakım ve pansumanları bizzat bakan ve bazı mebus doktorlar ve bakanlık görevlileri tarafından yapılmıştır.

Bu dönemde, bakanlığın imkânları son derece az, sağlık sorunları ise çok büyüktü. Bir taraftan savaşta yaralananların tedavisi, öte yandan Anadolu'da halen yaygın olan çeşitli bulaşıcı hastalıklarla mücadele edilmesi gerekiyordu. Bunlara ilave olarak, savaşın açtığı yaraları sarmak, göçmenlere, öksüz ve yetimlere yardım etmek lazımdı.

Üstelik, tam bağımsız Türkiye'nin kurulabilmesi için, bu sorunlarla

uğraşmak yetmiyor, yabancıların her alanda olduğu gibi, sağlık alanındaki müdahalelerini de önlemek gerekiyordu. Bu nedenle her türlü iç ve dış düşmanla mücadele edilirken, yabancıların bu müdahalelerini ortadan kaldırmak için, çeşitli çabalar da sürdürüldü.

Osmanlılar tarafından batılılara verilen kapitülasyonlardan biri de,1836 yılında verilen karantina idaresi idi. Çeşitli bulaşıcı hastalıklara karşı hudut ve sahillerimizde kontrol yapma hakkı yabancılara verilmişti. Bu işi yapan batılılar genellikle tıp sanatını bilmeyen ve geçerliliği olmayan yöntemleri uygulayan kişilerdi. üstelik, oldukça yüksek olan her türlü masraflar da bize yüklenmişti.

Lozan müzakereleri sırasıda, Avrupalılar şu nedenleri ileri sürerek, karantina yönetiminin bize verilmesine karşı çıktılar.

1. Veba hastalığının kaynağı şarktadır.
2. Hac bu hastalığın yayılmasına vasıta olmaktadır.
3. İstanbul Avrupa'nın kapısıdır.
4. Sağlık personeli bakımından Türkiye yetersizdir ve Avrupa'ya muhtaçtır.

Bu iddialara karşılık, Türk heyeti şu cevapları verdi.

1. Bulaşıcı hastalıkların odakları Türkiye dışında, doğudaki ülkelerdir.
2. Rusya hacıları İstanbul'dan önce Batum'da kontrol edilebilir.
3. Tıp fakültelerimizden yetişen hekimlerimizin niteliği batılı meslektaşları kadar iyidir.

Uzun müzakerelerden sonra, Türk delegasyonunun fikri kabul edildi ve Lozan Antlaşması'nın 114. maddesi ile sağlık alanındaki kapitülasyonlar kaldırıldı.

Her alanda verilen büyük mücadelelerden sonra, Kurtuluş Savaşı zaferle sonuçlanarak, son bağımsız Türk Devleti kurulmuştu. Ancak mücadele edilmesi gereken birçok sorun daha vardı ve bunların başında sağlık sorunları yer alıyordu.

## CUMHURİYET DÖNEMİNDE SAĞLIK HİZMETLERİ (1923-1938)

Türk milletinin bağımsızlığına son vermek isteyen dış düşmanlarla yapılan Milli Mücadele zaferle sonuçlanmış ve 29 Ekim 1923'de Cumhuriyet ilan edilerek, yeni Türk devletinin temelleri güçlendirilmişti. Ancak, dış düşmanlar kadar, belki de onlardan daha önemli bir düşman olarak, çeşitli sağlık sorunları halen mevcuttu ve bu alandaki mücadele Kurtuluş Savaşı kadar çetin olacaktı. Bu nedenle Mustafa Kemal Atatürk sağlık hizmetlerine büyük bir önem veriyordu. Bunu Atatürk'ün şu sözlerinde en iyi şekilde görmek mümkündür; "Kendine inkılabın ve inkılapcılığın çeşitli ve hayati görevler verdiği Türk vatandaşlarının sağlığı ve sağlamlığı her zaman dikkatle üzerinde durulacak ulusal sorunumuzdur. (1 Kasım 1937)"

Topluma yeterli sağlık hizmeti verilebilmesi için; herşeyden önce, iyi bir sağlık örgütü, yeterli sayı ve nitelikte sağlık personeli, yeterli finansman kaynakları ve iyi bir yasal düzenleme gereklidir. Ancak, cumhuriyetin kurulduğu yıllarda, bu temel faktörlerin hiçbiri yeterli değildi.

19. yüzyılda, sağlık hizmetlerini yaygınlaştırmak için alınan önlemler yeterli olmamış, köye kadar uzanan bir sağlık örgütü kurulamamıştı. Cumhuriyetin ilan edildiği 1923 yılında, Tablo 1'de görüldüğü gibi sağlık insangücü son derece yetersizdi ve sayının kısa sürede artırılması da çok güçtü.

Tablo 1: 1923 Yılındaki Sağlık Personeli Durumu

| SAĞLIK PERSONELİ | SAYI | BİR PERSONELE DÜŞEN NÜFUS |
|---|---|---|
| HEKİM | 554 | 21.660 |
| SAĞLIK MEMURU | 560 | 21.428 |
| HEMŞİRE | 4 | 3.000.000 |
| EBE | 136 | 88.235 |
| ECZACI | 69 | 173.913 |

Yetersiz olan sağlık insangücünü artırmak, iyi bir sağlık örgütü kurmak ve mevcut olanlarla iyi bir sağlık hizmeti verebilmek için gerekli olan parasal imkânlar da son derece yetersizdi.

1923 yılında 137.333.471 TL olan genel devlet bütçesinin ancak %2.21'i, yani 3.038.226 TL Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na ayrılabilmişti. Daha sonraki yıllarda da çeşitli nedenlerle sağlık alanına genel bütçeden ayrılan pay önemli ölçüde değiştirilememiş, bazı yıllar küçük iniş çıkışlar göstermekle beraber, bugüne kadar hemen hemen aynı düzeyde kalmıştır.

Tablo 2'de çeşitli yıllarda genel devlet bütçesinden Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na ayrılan pay gösterilmiştir

Tablo 2: Genel Devlet Bütçesi ve Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Bütçelerinin Çeşitli Yıllardaki Durumu

| YILLAR | DEVLET BÜTÇESİ | SSYB BÜTÇESİ | % |
|---|---|---|---|
| 1923 | 137.333.471 | 3.038.223 | 2.21 |
| 1925 | 183.932.767 | 4.860.205 | 2.64 |
| 1930 | 222.646.523 | 4.502.216 | 2.02 |
| 1935 | 190.011.053 | 4.820.587 | 2.42 |

Cumhuriyetin ilk yıllarında, bu imkânsızlıkların yanısıra, sağlık hizmetlerine yön verebilecek yeterli yasal düzenleme de mevcut değildi.

Çok büyük boyutlarda olduğu ifade edilen sağlık sorunlarını, bu çok sınırlı imkânlarla çözmek imkânsız gibi görünüyordu. Ancak genç Türkiye Cumhuriyeti'nin başında büyük bir önder ve onun arkasında önderine inanmış güçlü bir millet vardı.

Atatürk, bu çok boyutlu sorunları çözebilmek için, iyi bir kadro kurmak gerektiğini biliyordu. Bu nedenle Cumhuriyet döneminin ilk hükümetinde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı olarak, eskiden beri tanıdığı, çalışkanlığı ve dürüstlüğü ile tanınan Dr. Refik SAYDAM'ı görevlendirdi. Dr. Refik SAYDAM 19 Mayıs 1919'da Atatürk ile birlikte Samsun'a çıkmış ve Milli Mücadele'de daima Atatürk'ün yanında olmuştu.

Dr. Refik SAYDAM, 30 Ekim 1923- 21 Kasım 1924 dönemi ile 4 Mart 1925 - 25 Ekim 1937 dönemi olmak üzere cumhuriyet döneminde 13 yılı aşkın bir süre Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı olarak görev yaptı. Cumhuriyetten önceki süre de dahil edilirse Dr.Refik SAYDAM'ın bakanlık süresi 14 yıl 5 ay 15 gün etmektedir. Bu nedenle sağlık alanında Atatürk'ü ve Atatürk'ün sağlık politikasını Dr. Refik SAYDAM'la birlikte ele almak yararlı olacaktır.

Cumhuriyet döneminde, Dr.Refik SAYDAM dışında, 22 Kasım 1924'den 3 Mart 1925'e kadar (3 ay 11 gün) Dr. Mazhar GERMEN ve 25 Ekim 1937'den 18 Ocak 1945'e kadar (1 yıl 15 günü Atatürk'ün sağlığında) Dr.Hulusi Alataş Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı olarak görev yapmışlardır.

Cumhuriyetin ilk yıllarında, sağlık alanındaki imkânların son derece sınırlı, sorunların ise çok büyük olduğu daha önce ifade edilmişti. Bu nedenle tüm sağlık sorunlarının üstesinden gelmek imkânsızdı. Bu durum sağlık alanında savaş stratejisi ve yöntemlerinin uygulanmasını zorunlu kılıyordu. Öyle ki, ülkenin önemli sağlık sorunları birer düşman olarak kabul edilerek, bu sorunların yaygın olduğu bölgeler birer cephe gibi düşünülmüş ve her cephe için özel savaş ekipleri oluşturulmuştur. Bu cephelerden ve verilen mücadelelerden ilerde ayrı ayrı sözedilecektir.

Yeterli sağlık hizmeti verbilmek için gerekli olduğunu ifade ettiğimiz temel faktörleri bilen Atatürk'ün direktifleri doğrultusunda, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı çözümlenmesi zorunlu temel sağlık sorunlarını şöyle belirledi:

1. Devlet sağlık örgütünü genişletmek,
2. Hekim, sağlık memuru ve ebe yetiştirmek,
3. Numune hastaneleri ile doğum ve bakımevleri açmak,
4. Sıtma, verem, trahom, frengi ve kuduz gibi önemli hastalıklarla mücadele etmek,
5. Sağlıkla ilgili konuları yaymak,
6. Sağlık ve sosyal yardım örgütünü köye kadar götürmek,

7. Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü ve Hıfzıssıhha okulu kurmak.

Her türlü sağlık sorununu çözebilmek için gerekli olan faktörlerin başında, yeterli sayı ve nitelikte sağlık insangücünün temin edilmesi geliyordu. Çünkü daha önce de ifade edildiği gibi her türlü sağlık personeli son derece yetersizdi. 1 hekime 20 binden fazla nüfus düşüyor, az sayıdaki hekimlerin çoğunluğu da büyük şehirlerde çalışıyordu.

İstanbul Tıbbiyesi ülkenin hekim ihtiyacını karşılamaya çalışan tek okuldu. Üstelik halk fakir ve perişan durumda olduğu için, kimse çocuğunu tıbbiye gibi uzun ve masraflı bir okula göndermye cesaret edemiyordu.

Az sayıdaki hekimden olabildiğince fazla yararlanabilmek için, büyük şehirlerde çalışmaya yönelen hekimlerin bir kısmını Anadolu'nun diğer bölgelerinde çalıştırmak zorunluydu. Bu zorunluluğu gören Atatürk fikrini 1 Mart 1923 tarihindeki bir konuşmasında şöyle ifade etmişti; "Okulu bitirecek doktorlarımıza mecburi hizmet yüklemek ve fazla doktor yetiştirilmesi yoluna gitmek suretiyle, bugün görülen boşlukların doldurulmasını düşünüyoruz".

Atatürk'ün bu fikirleri doğrultusunda, 1923 yılında 369 sayılı "Hekimlere Mecburi Hizmet Kanunu" çıkarıldı.

Ancak, daha önce de ifade edildiği gibi, tıp öğrenimi yapabilecek öğrenci sayısı da yetersizdi. Bu nedenle, tıp tahsilini özendirmek ve fakir gençlere okuma fırsatı vermek amacıyla, 1924 yılında "İstanbul Yatılı Tıp Öğrenci Yurdu" açıldı. 1932 yılında ise, çıkarılan 2000 sayılı yasa ile, mecburi hizmetin kapsamı daraltılıp, sadece İstanbul Yatılı Tıp Öğrenci Yurdu'nda kalarak tıp fakültesini bitirenlere mecburi hizmet kondu.

Başlangıçta 2 yıl olan mecburi hizmet, daha sonraki yıllarda 3 yıla ve nihayet 4 yıla çıkarıldı. İstanbul Yatılı Tıp Öğrenci Yurdu'nun kapasitesi ise, başlangıçta 200 kişilik iken, daha sonra 1000 kişiye kadar çıkarıldı. Bu yurt yıllarca ülkenin hekim ihtiyacını karşılayan en önemli kaynak oldu ve bu sayede birçok ilçelere hükümet tabibi göndermek mümkün oldu.

Tüm çabalara rağmen, sadece İstanbul Tıbbiyesi ülkenin hekim ihtiyacını karşılamaya yetmiyordu. Bu nedenle ikinci bir tıp fakültesinin açılması düşünülüyordu. Atatürk 1 Kasım 1936 tarihindeki bir konuşmasında, "Yüksek Öğrenim için Ankara Üniversitesi'ni kurarken tıp fakültesine de başlanarak, yeni ve en zor atılımın yapılmasını dilerim" diyerek, bu konudaki görüşlerini dile getirdi.

Ankara Tıp Fakültesi ancak 1945 yılında açılarak, göreve başlamıştır.

Tıp Fakültesinde yetiştirilen hekimlerin sayısının yanında, nitelik olarak da yeterli olmalarını sağlamak amacıyla, İstanbul Üniversitesi (O zamanki adıyla Darülfünun) 1933 yılında kapatılarak, gerekli düzenlemeler yapılıp, bir süre sonra yeniden açıldı. Bu düzenlemelerden sonra İstanbul Üniversitesi Batı'daki üniversiteler düzeyinde eğitim vermeye başladı.

Bu dönemde, bazı Avrupa ülkelerinde, insanlar ırklarına göre değişik sınıflara ayrılıp, birçok bilim adamı sınırdışı edilirken, Atatürk Türkiye'si bu bilim adamlarına kucak açmış ve onlara özellikle yeni açılan İstanbul Üniversitesi'nde önemli görevler verilmiştir.

Cumhuriyet döneminde, hekim dışı sağlık personelinin yetiştirilmesine de büyük bir önem verilmiştir. Cumhuriyetten önce yardımcı sağlık personeli yetiştirilmesine fazla önem verilmemişti. 1846 yılında, çiçek aşısı uygulamalarında kullanılmak üzere, aşı memuru yetiştirilmesi düşünülmüş. 13-18 yaşlar arasındaki bazı okur-yazar gençler kurstan geçirilerek, maaşla geldikleri yörelerde çalıştırılmışlardır.

Sultan Abdülmecid zamanında, iki yıl süreli "Küçük Sıhhiye Okulları" açılmış, burada yetişenler aşı ve benzeri işlerde çalışmışlardır. 1910 yılında ise, "Zabıta-i Sıhhiye Okulu" açılmış, fakat kısa bir süre sonra kapatılmıştır.

Cumhuriyet döneminde ise, sağlık memuru yetiştirilmesine büyük önem verilmiştir. Bu amaçla, İstanbul ve Sivas'ta "Küçük Sıhhiye Memurları Mektebi" açıldı. Bu okullardaki eğitim programları üzerinde titizlikle duruldu. Mecburi hizmet ve özendirici ücret sistemi ile, okulu bitirenlerin yurt sathına dengeli dağılımları sağlandı.

Cumhuriyet döneminde, aynı şekilde, ebe ve hemşire yetiştirilmesine de önem verildi. 1924 yılında "İstanbul Ebe Öğrenci Yurdu", daha sonra ise, 1937'de Balıkesir ve 1938'de Konya köy ebe okulları açıldı.

Cumhuriyet döneminde açılan ilk hemşire okulu ise 21 Şubat 1925'de açılan "Kızılay Hemşire Okulu"dur.

Dişhekimi ve eczacı gibi diğer sağlık personelinin yetiştirilmesi için de büyük çabalar harcanmış ve önemli mesafeler katedilmiştir.

Böylece, sağlık hizmetlerinin çeşitli kademelerinde çalışacak olan sağlık personelinin yetiştirilmesine özen gösterilerek, sağlık hizmetlerinin bir ekip hizmeti olarak verilmesi konusunda önemli bir adım atılmıştır.

Bütün bu çabaların sonucunda, 1923'de 554 olan hekim sayısı 1940'da 2387'ye, sağlık memuru 560'dan 1493'e, hemşire 4'den 405'e ve ebe sayısı ise 136'dan 616'ya çıkarılmıştır.

Cumhuriyet döneminde üzerinde durulması gereken bir diğer konu da sağlık alanında yeterli yasal düzenlemenin yapılmasıydı. Bu nedenle, Cumhuriyetin ilk günlerinden itibaren, gerekli yasaların çıkarılmasına büyük bir önem verilmiştir. Bu sayede, 1920-1938 yılları arasında sağlıkla ilgili 51 kanun, 18 kararname (tüzük), 21 talimatname (yönetmelik) çıkarılmıştır.

Bu dönemde çıkarılan yasaların büyük bir çoğunluğu, bugün de yürürlükte olup, ihtiyaca büyük çapta cevap verebilmektedir. Hatta, o günden düşünülüp, üzerinde durulan bazı hususlar bugün yeterince uygulanamamaktadır.

Cumhuriyet döneminde çıkarılan önemli yasaların başında, 1930 tarih ve 1593 sayılı "Umumi Hıfzıssıhha Kanunu", 1928 tarih ve 1219 sayılı "Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun", 1936 tarih ve 3017 sayılı "Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti Teşkilat ve Memurin Kanunu" ile 1930 tarih ve 1580 sayılı "Belediyeler Kanunu" sayılabilir.

Umumi Hıfzıssıhha Kanunu 307 madde ihtiva etmekte olup, başlıbaşına bir halk sağlığı kitabı niteliğindedir. Yasa 15 bölümden oluşmaktadır ve şu konuları içermektedir:

1. Sıhhi Teşkilat,
2. Sari ve salgın hastalıklarla mücadele,
3. Umumi kadınlar hakkında ahkâm
4. Muhacerete ait sıhhi işler,
5. Gemiler, demiryolları ve sair nakliyat vasıtaları sıhhi işleri,
6. Çocuk hıfzıssıhhası,
7. İşçiler hıfzıssıhhası,
8. Yenilecek ve içilecek şeyler ile kulanılacak bazı maddeler.
9. Maden suları ve kaplıcalar,
10. Mezarlıklar, ölülerin defni, mezardan çıkarılması ve nakli,
11. Şehir ve kasabalar hıfzıssıhhası,
12. Garısıhhi müesseseler,

13. Sıhhi istatistik, coğrafya ve propaganda,
14. Ceza hükümleri,
15. Umumi hükümler.

Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun bazı maddelerinden sözetmek, başta Atatürk olmak üzere, o dönemin sağlık yöneticilerinin konuya bakış açısını yansıtması yönünden önemlidir.

Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun 3. maddesi ile Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na şu görevler verilmiştir:

Madde 3: Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, bütçelerinin imkân verdiği ölçülerde şu hizmetleri doğrudan doğruya yapar;

1. Doğumu artıracak ve çocuk ölümlerini azaltacak tedbirleri almak, (Bu madde 1965 yılında çıkarılan 557 sayılı "Nüfus Planlaması Hakkındaki Kanun" ile yürürlükten kaldırılmıştır.)
2. Annelerin doğumdan önce ve doğumdan sonra sağlıklarının korunması,
3. Memlekete bulaşıcı ve salgın hastalıkların girmesine engel olmak,
4. Yurt içinde her çeşit bulaşıcı ve salgın hastalıklarla ya da çok sayıda ölüme neden olan zararlı etkenlerle mücadele etmek,
5. Tabiplik ve tabiplikle ilgili diğer mesleklerin yürütülmesini denetlemek,
6. Hayvanlar için olan serumlar ve aşılar hariç olmak üzere, gıdalar ile ilaçlar ve uyuşturucu maddelerle, her çeşit serum ve aşıları denetlemek,
7. Çocukluk ve gençlik çağına ait işlerle, çocuk sağlığı bünyesinin korunması ve gelişmesine ait kuruluşları denetlemek,
8. Okul sağlığı hizmetleri,
9. Çalışma ve meslek sağlığı işleri,
10. Maden suları ile şifa etkisi olan suları denetlemek,
11. Hıfzıssıhha müesseseleri ve bakteriyoloji laboratuvarları ve her türlü hayati muayene ve tahlillere mahsus müesseseler kurmak ve yönetmek,
12. Mesleki eğitim kuruluşları açmak ve yönetmek ve dengi kuruluşları denetlemek,
13. Akıl hastaları ile diğer ruh hastalarına ait, tedavi yerleri, sakatlığı olanları kabul edecek yurt ve müesseseler kurmak ve yönetmek,
14. Göçmenlerin sağlık işleri,
15. Hapishanelerin sağlık durumunu denetlemek,
16. Tıbbi istatistikleri düzenlemek,
17. Sağlıkla ilgili yayın ve propagandalar yapmak,
18. Ulaşım vasıtalarının sağlık durumunu denetlemek.

Bu yasal düzenleme ile, halkın sağlığını yakından ilgilendiren tüm hizmetlerin doğrudan devlet görevi olarak kabul edilmesi, İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin ilanından yıllarca önce, Türkiye Cumhuriyeti'nde sağlık hizmetlerinin vatandaşa devlet tarafından verilmesi gereken bir hak olarak kabul edildiğini göstermektedir.

Yine aynı yasanın çeşitli maddeleri halkın sağlık hizmetlerinden olabildiğince eşit olarak yararlanabilmesini sağlamak amacıyla, bazı önlemlerin alınmasını öngörmektedir. Örneğin, yasanın 154. maddesinde; "Hükümet ve belediye tabipleri ve ebeleri fakir kadınların doğurmasında meccanen (parasız) yardıma mecburdurlar" denilerek, fakirlerin sağlık hizmetlerinden daha iyi yararlanmaları sağlanmaya çalışılmıştır.

Çağdaş hizmet anlayışına uygun olarak, Umumi Hıfzıssıhha

Kanunu'nda, hizmete daha çok ihtiyacı olanlara bazı öncelikler tanınmış ve bu konuda çeşitli hükümler getirilmiştir. Bu, hizmette öncelikli grupların başında, çocuklar, gençler, kadınlar ve işçiler yer almaktadır.

Yasanın 151-172. maddeleri çocuk ve gençlerin korunması ile ilgili hususlara ayrılmıştır. Bu maddelerle, çocukların doğumdan itibarensağlıklı yetişmeleri ve sağlam bir eğitim görmeleri için, gerekli hususlar üzerinde durulmuştur. Yasanın 169. maddesinde şöyle denilmektedir; "Kız liselerinde ve orta tahsilli kız mekteplerinde, mektep idarelerince uygun görülecek sınıflarda, öğrencilere fenni çocuk bakımı usulleri, teorik ve pratik surette öğretilmek üzere, haftada en az 1 saat çocuk bakımı dersi konulur."

Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun 173-180. maddeleri işçi sağlığı ile ilgilidir. Bu maddelerle, tüm işçilerin çalışma saatleri, işyeri güvenliği, gebe ve emzikli kadın işçiler ve genç işçilerin çalışma şartları ile ilgili özel hükümler getirilmiştir.

Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'ndan başka, 1928 yılında çıkarılan "Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarz-ı İcrasına Dair Kanun" ile, sağlık meslekleri mensuplarının görev yetki ve sorumlulukları açıklanmıştır. 1936 yılında çıkarılan "Sıhhat ve İçtimai Mauavenet Vekaleti Teşkilat ve Memurin Kanunu" ile, sağlık örgütünün işleyişi düzenlenmiştir. Ayrıca 1930 yılında çıkarılan "Belediyeler Kanunu" ile, modern şehirciliğin gereği olan tüm alt yapı hizmetleri ile kişiye ve çevresine yönelik koruyucu ve acil sağlık hizmetleri, ayrıca sosyal tesisler yapılması ve korunması belediyelere görev olarak verilmiştir.

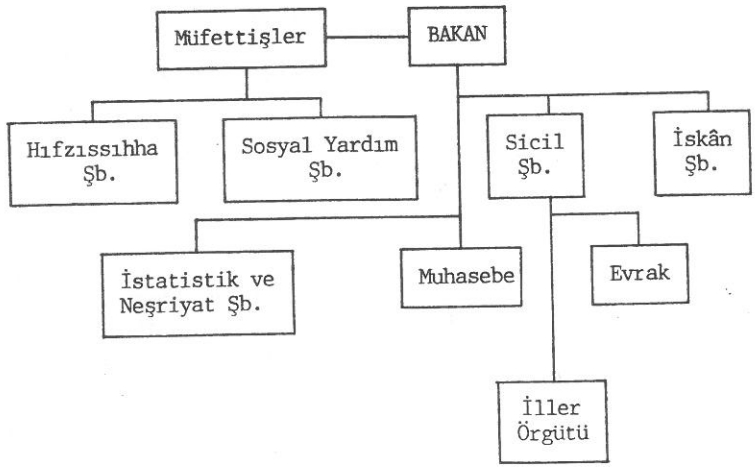
Elbette ki, sağlık personelinin artırılması ve iyi bir yasal düzenlemenin sağlanması, topluma iyi bir sağlık hizmeti verebilmek için yeterli olamazdı. Yetiştirilen personelin, çıkarılan yasalar çerçevesinde hizmet verebileceği, en uç noktaya kadar uzanan iyi bir sağlık örgütünün de kurulması gerekiyordu.

Daha önce ifade edildiği gibi, Osmanlı yönetimi sağlık hizmetlerini yaygınlaştırmak amacıyla, memleket tabipliği sistemini kurmuş, ancak personel yetersizliği nedeniyle bu sistem yeterince çalıştırılamamıştır.

Cumhuriyet döneminde, daha önceki sağlık müdürlükleri aynen kabul edilmiş, memleket tabiplikleri ise hükümet tabipliğine dönüştürülüp, ıslah edilerek, temel sağlık örgütü oluşturulmuştur.

Cumhuriyet döneminde, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Merkez Teşkilatı, Şekil-1'de görüldüğü gibi, yeniden düzenlenmiştir

Şekil 1: SAĞLIK VE SOSYAL YARDIM BAKANLIĞI
MERKEZ TEŞKİLAT (1923)



Bu dönemde, sağlık hizmetlerinin en üst düzeyde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından yürütülmesi ve yönetimin tek elde toplanması ilke olarak benimsenmiştir.

Bu örgütlenmeye göre, her ilde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına bağlı bir Sağlık ve Sosyal Yardım Müdürlüğü bulunuyordu. Sağlık ve Sosyal Yardım Müdürü ildeki sağlık hizmetlerinin en üst düzeydeki yöneticisi olmakla beraber, bugün olduğu gibi, yönetim açısından Valiye bağlı olup, valinin sağlık alanındaki daşınmanı durumundaydı.

İlçe merkezlerinde ve gerekli görülen bucak merkezlerinde bir veya birkaç hükümet tabibi bulunuyordu. Hükümet tabibi, hizmet yönünden Sağlık ve Sosyal Yardım Müdürü'ne, yönetim yönünden ise, kaymakama bağlıydı. Hükümet tabiplerinin yanında, onlara yardımcı olmak üzere, sağlık memurları çalıştırılırdı.

1936 yılında çıkarılan 3017 sayılı "Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti Teşkilat ve Memurin Kanunu" ile, gerekli görülen köy veya köy gruplarında birer "Köy Hekimi", yine gerekli görülen köy veya köy gruplarında birer "Köy Ebesi" veya "Köy Sağlık Memuru" çalıştırılması düşünülmüş, bu personelin ücret ve masraflarının vilayet özel bütçesinden veya köy sandıklarından ödenmesi uygun görülmüştür.

Böylece, köye kadar uzanan bir sağlık örgütü kurulup, bu örgütün çalıştırılması için gerekli olan finansman kaynakları da belirlenerek, topluma yeterli sağlık hizmeti verebilecek bir düzen kurulmuştur.

Atatürk'ün köye hizmet ve köylüye saygı fikirleri sadece sözde kalmamış, bunu; çıkarılan yasalar ve bizzat verdiği emirlerle desteklemiştir.

Bunun ilginç bir örneği, Ankara-Etimesgut bölgesinde kurulan sağlık örgütüdür. Atatürk, kendisine 1922 yılında hediye edilen Etimesgut Çiftliği'ne, Bulgaristan'dan gelen 50 hanelik bir göçmen grubunu yerleştirmiş, 19 köyün bağlı olduğu bu bucak merkezine, daha sonra bir yatılı okul, bir asri hamam ve "Etimesgut İçtimai Hıfzıssıhha Nümune Dispanseri'nin açılmasını emretmiştir.

1930 yılında hizmete açılan bu dispanser hem bölge halkına önemli bir hizmet vermiş, hem de kırsal alanda halka sağlık hizmeti sunmanın ilkelerini ortaya koyarak, bugünkü sosyalleştirmeye örnek oluşturmuştur.

1937 yılında Etimesgut Dispanseri'ni gezen Atatürk, köye hizmet politikasının devamlılığı için, buradaki çalışmaları beğendiğini özellikle vurgulamıştır.

Atütürk'ün köye ve köylünün sağlığına verdiği önemi, onun 28 Eylül 1926 tarihli şu sözlerinde bulabiliriz; "Vatanda köylülerimiz ve köy çocukları, denilebilir ki, bütün hayatlarını tarlada, merada bedensel çalışma ile geçirirler. Fakat bu çalışma gerektiği biçimde ve bilimsel olmadığı için, amaçlanan sonuç beklenemez. Efendiler, Türk ırkında geçmişin kötü, olumsuz, anlamsız izleri kalmamıştır. Bunun tarihî nedenlerini başka vesilelerle çok anlattım. Tekrar etmeyeceğim. Yalnız, görüyorsunuz ki, bugünkü neslimiz, dünyaya hakim olmuş koskoca Türk Milleti'nin varisi olduğunda, bu koca milleti biraz zayıf, biraz hasta, biraz cılız bulmuştur. Efendiler gürbüz ve yavuz evlatlar isterim."

Atatürk, köye ve köylünün sağlığına verdiği bu önem gereğince, köye kadar uzanan bir sağlık örgütünün kurulmasını istemiş ve kurulmaya başlanan bu örgüt hakkındaki düşüncelerini, 1 Kasım 1924 tarihinde yaptığı bir konuşmada, şöyle dile getirmiştir; "Efendiler, geçen yıl bütün memleketi kapsayan bir sağlık örgütünün kurulmasına başlanmıştır. Zamanımıza kadar toplum sağlığının uğradığı ihmalin derecesi, mücadeleye girişildikçe, daha kuvvetle belirmektedir. Önümüzdeki yıl da,

genel sağlık mücadelesi için, özellikle önlemler alınması gerekmektedir. Bu, sıtmaya karşı başlıbaşına bir mücadele devresine girilmesi için, Büyük Meclis'in öngöreceği konulardan sayılmalıdır. Şurası kesindir ki, bizim için nüfusun korunması ve artırılması, çalışanların kuvvetini ve canlılığını sağlayan önlemlerin başında sıtma mücadelesi bulunmaktadır."

Atatürk, sağlık hizmetlerinin ülkenin her yanına eşit olarak dağıtılması hakkındaki düşüncelerini de 16 Ekim 1924 tarihinde şöyle ifade etmiştir; "İstanbul ve İzmir gibi büyük şehirlerdeki doktorları bütün milletin hayatı ve sağlığı ile ilgilendirmek çarelerini bulmalıyız."

Atatürk sağlık hizmetlerini devletin önde gelen görevlerinden biri olarak kabul etmiştir. Bu görüş Atatürk'ün şu sözlerinden açık şekilde anlaşılmaktadır; "Çocukların sağlıklı ve gürbüz olmaları için, yaşadıkları bölgelerin sağlıklı olmasını sağlamak devlet halindeki siyasi teşekküllerin en birinci görevidir." Atatürk aynı konudaki bir başka konuşmasında fikirlerini şöyle özetlemiştir; "Devlet vatandaşların eğitimi, öğretimi ve sağlığı ile ilgilenmek zorundadır."

Atatürk'ün bu görüşleri doğrultusunda, tüm sağlık hizmetleri ile ilgilenmek devletin görevi olarak kabul edilmiştir. Ancak henüz sağlık insangücü ve finansman kaynakları tüm sağlık hizmetlerini sunmaya yeterli olmadığı için, koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetleri ayrı ayrı ele alınarak, koruyucu sağlık hizmetlerine çok daha büyük bir önem ve öncelik verilmiştir.

## KORUYUCU SAĞLIK HİZMETLERİNE İLİŞKİN POLİTİKALAR

Daha önce de ifade edildiği gibi, Atatürk girdiği savaşlar sırasında yaşadığı acı tecrübelerle hastalıkların toplum için ne kadar önemli olduğunu görmüş ve bu nedenle sağlık hizmetlerine gereken önemi vermiştir.

Atatürk tüm sağlık hizmetlerinin önemine inanmakla beraber, koruyucu sağlık hizmetlerinin çok daha önemli olduğunu da anlamıştı. Bu nedenle Atatürk döneminde koruyucu sağlık hizmetleri doğrudan devletin görevi olarak kabul edilmiş ve bu hizmetlere olağanüstü önem verilmiştir.

Atatürk'ün koruyucu sağlık hizmetlerine verdiği önemi, o'nun şu sözlerinden anlamak mümkündür "Milletimizin sağlığının korunması ve kuvvetlendirilmesi, ölümlerin azaltılması, nüfusun artırılması, toplumsal ve bulaşıcı hastalıkların etkisiz bir duruma getirilmesi, böylece bireylerin dinç ve çalışmaya yetenekli bir biçimde, sağlıklı yetiştirilmesi amacımızdır. (1 Mart 1922)."

"Sağlığın sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, bedence, ruhca ve sosyal yönden tam bir iyilik halinin olması" olduğunu bilen Atatürk, 1930 yılında yaptığı bir konuşmada "Tıbbi bir sağlık koruma olduğu gibi, sosyal bir sağlık koruma da vardır. Her ikisi de aynı ilkeye dayanır. Maddi mikropları yoketmek mümkün olmadığı gibi manevi mikroplar da yokedilemez. Fakat kişinin vücudunda bedensel bir sağlık yaratmak mümkün olduğu gibi, sosyal yapıda da manevi bir sağlık yaratmak, böylece bir direnç kazandırmak mümkündür". diyerek, sosyal iyilik haline de önem verilmesi gerektiğini vurgulamıştır.

Bu sözler Atatürk'ün halk sağlığı ile yakından ilgilendiğini ve halk sağlığı alanındaki görüş ve gelişmeleri yakından takip ettiğini göstermektedir.

Atatürk'ün bu fikirlerine paralel olarak, dönemin sağlık yöneticileri de koruyucu hizmetlere öncelik vermişlerdir. Atatürk döneminin sağlık politikasına damgasını vurduğunu ifade ettiğimiz Dr. Refik Saydam 2 Kasım 1936 tarihinde Hıfzıssıhha Okulu'nun açılış töreninde, "Hekim, hastalıkların tedavisinde oynadığı rolden ziyade sağlıklı olanların sağlığını korumak için sarfedeceği çaba ile koruyucu tıp ve sosyal hıfzıssıhha alanına girer", yine aynı konuşmada "Bütün dünyanın arzusu sağlığı bozacak etkenlerin meydana gelmemesine gayret etmek, varolanları gidermek, sonuçlarını iyileştirmek, çalışma kuvvetini artırmak ve ömrü uzatmaktır" diyerek, koruyucu sağlık hizmetlerine verilen önemi ifade etmiştir.

Koruyucu sağlık hizmetlerine verilen bu önem ve önceliğe rağmen, sorunların çok büyük, imkânların ise çok sınırlı olması kısa sürede bütün sorunların çözümünü imkânsız kılıyordu.

Dr. Refik Saydam'a göre, Türk milletinin takip etmesi gereken sağlık ve sosyal yardım programlarının tecrübe edilmesi için zamanı ve parası yoktur. Bu nedenle diğer milletlerin geçirdiği tecrübelerden yararlanarak, daha önce tecrübe edilmiş yollardan yürüyerek halkın sağlık düzeyi yükseltilecektir.

Bu düşünce doğrultusunda, halk sağlığı alanındaki bilimsel gelişmeler yakından izlenmiş, gerektiğinde batılı bilim adamlarının yardımları istenmiş ve önemli hastalıklarla mücadelede büyük bir başarı kazanılmıştır.

Koruyucu sağlık hizmetlerinin geliştirilebilmesi için gerekli örgütlenme, yasal düzenlenme ve sağlık insangücü geliştirilmesi konusundaki çalışmalara daha önce değinilmişti. Ancak sağlık

personelinin sayıca yeterli olması, koruyucu sağlık hizmetlerinin gelişmesi için yeterli değildi. Çünkü, yetiştirilen personel daha çok büyük merkezlerde ve tedavi hizmetlerinde çalışmayı tercih ediyordu. Öte yandan, başta hekimler olmak üzere, koruyucu hizmetleri yeterince öğrenmeden okulu bitiriyorlardı.

Sağlık personelinin ülke genelinde dengeli dağılımını sağlamak için, daha 1923 yılında zorunlu hizmet uygulamasına başlandığı ifade edilmişti. Ayrıca iyi bir ücret politikası ile, hekimlerin mahrumiyet bölgelerinde ve koruyucu hizmetlerde çalıştırılmaları mümkün olmuştur. Bilindiği gibi, özellikle hekimler arasında tedavi hizmetleri daha çekici olarak görülmektedir. Daha az tercih edilen koruyucu hekimlik alanında çalışanlara daha fazla ücret ödenerek, cazibe dengesi sağlanmıştır.

Halledilmesi gereken bir diğer sorun da, tıp fakültesindeki eğitime koruyucu hizmetlerle ilgili konuların dahil edilmesiydi. Cumhuriyet dönemine kadar, tıbbiyede genellikle, sadece tedavi hizmetlerine ilişkin bilgiler veriliyor, koruyucu hekimlikle ilgili bilgilerin okutulması gereksiz görülüyordu. Üstelik devletin bu alanda sağlık görevlilerine yol göstermesi veya direktifler vermesi hekimlik mesleğine karşı bir tecavüz gibi kabul ediliyordu. Bu düzene karşı çıkmaya çalışan birkaç hocanın sesi ise yeterince duyulmuyordu.

Dr.Refik Saydam'a göre; yukarda sayılan nedenlerden dolayı, henüz kanuni yaptırım gücü belirlenmemiş olan, genç Sağlık Bakanlığı ne kadar uğraşırsa uğraşsın, kendi mensupları tarafından bile, iyi görünmeyen bir yolda yürüdüğü zannı altında idi. Öyle ki, Tıp Fakültesi'ne fakültenin son yıllarında, koruyucu sağlık işleri hakkında birkaç konferans verilmesi önerisine, "Bizim görevimiz sadece tıp öğrenimi vermektir" cevabı alınmıştı. Yani koruyucu hekimlikle ilgili bilgilerin tıpla ilgili olduğu bile kabul edilmiyordu. Bütün bu olumsuz şartlara rağmen, Atatürk ve onun inançlı kadrosunun insanüstü gayretleriyle, koruyucu hizmetlerin önemi herkese benimsetilebilmiştir.

Bu durum, Dr.Refik Saydam'ın 2 Kasım 1936 tarihindeki konuşmasında şöyle ifade edilmiştir; "İşte arkadaşlarım, yıllardan beri devam eden çalışma ile, listesi çok uzun olan kanunlarımızı Büyük Millet Meclisi'nin onayına arzederken, bir taraftan bu yepyeni bir şekilde ve tamamen madeni dünya düzeyinde müesseseler vücuda getirmek, sağlık görevlilerine koruyucu tıp ve sosyal hıfzıssıhha prensiplerini telkin etmek için çalıştık."

Sağlık personelinin çağdaş sağlık hizmetini sunacak düzeyde yetiştirilmesi için yapılan çalışmalar sürerken, bu hizmete uygun yasalar çıkarılmış ve hizmetin verileceği sağlık örgütü genişletilmeye çalışılmıştır. Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ile, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na verilen görevlerin çoğunluğunun koruyucu sağlık hizmetlerine ilişkin olduğu görülmektedir.

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından doğrudan doğruya yönetilen koruyucu sağlık hizmetlerinin örgütlenmesinde en önemli kuruluşlardan biri Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi'dir. O dönemin en önemli sağlık sorunları olan bulaşıcı hastalıklara karşı aşı ve serumların hazırlanması, yenilen ve içilen gıda maddelerinin denetimi ve insan sağlığı ile ilgili diğer laboratuvar çalışmaları için böyle bir müessese gerekliydi.

Dr.Refik Saydam 4 Mart 1925'de Bakan olduğunda, Bakanlık çalışma programının ana hatlarını tespit ederken, Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi ve Hıfzıssıhha Okulu kurulması gerektiğini belirlemişti.

27.5.1928 gün ve 1267 sayılı yasa ile, Ankara'da Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü kuruldu. Enstitü'nün temel birimlerini Cumhuriyetten önce

kurulmuş olan bazı müesseseler oluşturdu. Bunlar 1892'de İstanbul'da kurulmuş olan Aşıhane ve 1894'de yine İstanbul'da kurulan ve 1913'de Dr.Refik Saydam tarafından geliştirilen Bakteriyolojihane'dir. Ayrıca 1924 yılında Ankara'da bir bakteriyolojihane kurulmuştu.

Bütün bu kuruluşlar birleştirilerek, 1928 yılında Kimya, Bakteriyoloji, İmmunobiyoloji ve Farmakodinami şubeleri ile Enstitü göreve başladı. Enstitü bünyesinde 14'ü uzman olmak üzere, 53 görevli bulunuyordu. Enstitü hızla gelişip, faaliyet alanlarını genişleterek, bugünkü düzeye gelmiştir.

2 Kasım 1936 tarihinde ise, Dr.Refik Saydam'ın açış konuşmasıyla Hıfzıssıhha Okulu fiilen göreve başlamıştır.

Dr.Refik Saydam'ın ölümünden sonra, 14.8.1942 tarih ve 4288 sayılı yasa ile Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü'ne "T.C.Refik Saydam Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü" adı verilmiştir.

Atatürk döneminde, bulaşıcı hastalıklarla mücadelede önemi bilinen, aşı üretimi ve uygulamasına önem verilmiştir. Atatürk daha Cumhuriyet kurulmadan önce, aşıların önemini şöyle ifade etmiştir; "Salgın ve bulaşıcı hastalıklara karşı insanları korumada büyük hizmetleri görülen aşıları hazırlamakla meşgul hıfzıssıhha kuruluşlarımız çalışmalarını başarıyla sürdürmekte ve mücadeleye yararlı katkılarda bulunmaktadır (11 Mart 1923)." Atatürk, yine aynı konuşmasında, bulaşıcı hastalıklara karşı verilen mücadeleyi şu cümlelerle övmüştür; "Sağlık alanındaki çabalarımızın önemli bir kısmı, salgın hastalıkları önlemeye ve bulaşmalarını sınırlamaya harcandı. Bu gibi hastalıklardan yalnız çiçek ve tifüs, bazı bölgelerde sınırlı bir yayılma göstermişse de, daha önce alınan ve sürdürülen önlemlerle, bunların da önüne geçilmiştir. Memleketin büyük bir kısmının, düşman tarafından bir yıkıntı şeklinde bırakıldığı, içerden dışarıya ve dışarıdan içeriye sürekli bir göç akımının olduğu göz önüne alınırsa, bu durum karşısında bu hastalıkların görülmesinin o kadar şaşırtıcı değil, belki oldukları yerde hızla yokedilmelerinde gösterilen başarı sevindiricidir."

Yirminci asrın ilk yarısında, önemli sağlık sorunlarına karşı monovalan hizmet veren mücadele örgütlerinin kurulması, tüm dünyada yaygın bir uygulama idi. Henüz integrasyon fikrinin gelişmediği, üstelik sorunların çok büyük boyutlarda olduğu bu dönemde, monovalan hizmet örgütleri kurmak en etkili yol olarak görülüyordu.

Türkiye'de bu amaçla kurulan örgütlerin başında, sıtma, trahom, frengi ve verem savaş örgütleri sayılabilir.

## SITMA MÜCADELESİ

Osmanlı imparatorluğu'nda sıtmanın yaygınlığı ve önemi bilinmekteydi. Bazı savaşlarda, sıtmanın verdiği zarar düşmanınkinden fazlaydı. Yüzbinlerce kişi savaştan ve işten geri kalıyordu. Devlet tarafından, 1919'dan itibaren sadece kinin dağıtılmasına başlanmış, başka önlem alınamamıştı.

Sıtma, Türkiye Cumhuriyeti'ne kötü bir miras olarak kaldı. Bu yıllarda dalak indeksi birçok yerde %50'nin üstünde, bazı bölgelerde ise %90 dolayındaydı. Bir araştırmaya göre, Samsun Bölgesi'nde %70, Ordu'da %50, Söke çevresinde %44, Antalya yöresinde %86, Toros tünel işçilerinde %50 oranında sıtma vardı. Kurtuluş Savaşı'ndaki askerlerimizin ise %40'ı sıtmalıydı.

Ankara'da 1923-1924 yıllarında sıtma salgını görülmüş, sıtmanın girmediği ev kalmamıştır. Bu dönemde, Dr.Refik Saydam'ın emriyle

Babaharmanı bataklığı kurutulmuş, böylece 1924'de Ankara'da ilk geçici sıtma savaşı başlatılmıştır.

İstanbul'daki Bakteriyolojihane'de bir sıtma kursu açılarak, burada eğitilenlerle 1925 Şubat ayında Ankara'da, Mayıs ayında Adana'da, Temmuzda ise Aydın'da çalışmalara başlanmıştır.

1 Eylül 1925'de, Ankara'da, Gazi Mustafa Kemal'in iştirakıyla açılan, Birinci Milli Tıp Kongresi'nde 1 gün sadece sıtmaya ayrılarak, bu konuya verilen önem ortaya kondu.

26 Nisan 1926'da hekimlerin 3 ay sıtma enstitülerinde staj yapmasını öngören 826 sayılı kanun ile, 13 Mayıs 1926 tarihinde 837 sayılı "Sıtma Mücadelesi Kanunu" çıkarıldı.

Sıtma Mücadelesi Kanunu uyarınca ülke 16 bölgeye ayrılarak, sıtma savaş heyetleri oluşturuldu. Bu kanun uyarınca, sıtma mücadelesinde şu esaslar getiriliyordu:

1. Dalak ve kan muayeneleri ile sıtmalıların belirlenip, ücretsiz tedavisi.
2. Bataklıkların kurutulması.
3. Sivrisineklerin ürediği jitlerin ve çeltik ekim alanlarının kontrol altına alınması.

Ayrıca 1930 yılında çıkarılan Ummumi Hıfzıssıhha Kanunun'da sıtma ile ilgili hususlara yer verilerek bu hastalığın ihbarı mecburi tutuldu. (Madde 97-98)

Almanya'dan Türkiye'ye gelen Dr. Martini'nin önerisiyle 1928'de Adana'da Sıtma Enstitüsü kuruldu. Burada birçok sağlık memuruna sıtma kursu verildi.

Atatürk sıtma mücadelesine büyük önem veriyor ve mücadeleden memnun kaldığını sık sık ifade ediyordu.

Atatürk, daha 1 Mart 1923 tarihinde, sıtma mücadelesine verilmesi gereken önemi şöyle ifade etti. "Sıtma hastalığının kökünden sökülmesi için tek çare olan, toprakların kurutulması ve iyileştirilmesi sorununa derhal, şehir ve köylerin sağlık koruma şartlarının düzeltilmesine ise, doğal şartlara döner dönmez başlamak, bayındırlık ve sağlık işlerimizin en kaçınılmaz ve en önemli görevlerinden biri olacaktır. "Bu sözler Atatürk'ün daha o yıllarda sıtmanın önemini ve mücadele yollarını bildiğini ve mücadeleyi kafasından planlamış olduğunu göstermektedir.

Atatürk, 1 Kasım 1924 tarihinde, Büyük Millet Meclisi'nin açılış konuşmasında, "Muhakkaktırki, bizim için nüfusun korunması ve artırılması ve çalışanların kuvvet ve zindeliğini temin eden tedbirlerin başında sıtma mücadelesi bulunmaktadır." diyerek, bu konuya verdiği önemi vurgulamıştır.

1 Kasım 1926 da yine Büyük Millet Meclisinin açılış konuşmasında, Atatürk, şu sözlerle, sıtma mücadelesindeki başarıları övmüştür. "Memleketin çeşitli bölgelerinde sıtma ve diğer hastalıklarla mücadele örgütü genişleme ve gelişme göstermektedir. Sağlık çalışmaları ve mücadelelerinden aldığımız sonuçlar olumlu ve sevindiricidir."

## TRAHOM MÜCADELESİ

Mısır'dan yayılan bu hastalık, I.Dünya Savaşı sırasında Güney ve Güneydoğu illerimizde, tek tük görülüyordu. Göçmenlerle birlikte diğer bölgelere de sıçrayan hastalık hızla yayılarak önemli sağlık sorunları arasında yer almaya başladı. Öyle ki 1920'de ülkede 3 milyon trahomlu vardı. 1925'de Güney ve Güneydoğu'da yaşayanların %70'i trahomluydu, İstanbul'da bile, 2500 kişilik öksüzler yurdundaki çocukların 800'ü

trahomluydu.

Cumhuriyet döneminde, ilk olarak 1925 yılında, "Körler Memleketi" denilen Adıyaman'da ve aynı yıl Malatya'da birer trahom hastanesi ve dispanseri açılmasıyla trahom mücadelesine başlandı.

Bu kuruluşlar gezici ekiplerle desteklenerek, trahomlu hastalar bulunmaya ve tedavi edilmeye başlanmıştır.

Dispanser sayısı 1930'da 6'ya, 1935'de 10'a, 1940'da 25'e yükselmiştir.

1930 yılında kabul edilen Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun 99-102. Maddeleri trahom mücadelesi ile ilgili hususlara ayrılmıştır.

1925 yılında muayene edilenlerin %70'i trahomlu iken, yapılan çalışmalarla bu oran 1940'da %20.2'ye düşürülmüştür.

**FRENGİ MÜCADELESİ**

Ülkemizde frengi ilk kez 19. yüzyıl ortalarında İstanbul'da görülmeye başlamış ve zamanla diğer bölgelere yayılmıştır. özellikle, Bolu-Kastamonu yöresinde, hastalık hızlı bir yayılım göstermiştir. Bu nedenle frengi ile mücadele daha 1913 yılında başlatılmış fakat bu çalışmalar yeterli olmamıştır.

1921 yılında, Türkiye Müyük Millet Meclisi hükümeti "Frengi ile mücadeleye başlamış ve 90 sayılı "Frenginin kaldırılması ve yayılmasının önlenmesi Hakkında Kanun " çıkarılmıştır. Bu kanunla Frengi tedavisinin devlet sağlık örgütü tarafından ücretsiz yapılması öngörülmüştür. Yine bu yasa ile frengililerin evlenmesi yasaklanmıştır.

Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ile frengi mücadelesi yeniden ele alınmış ve bu kanunun 103-112 maddeleri frengi mücadelesine ayrılmıştır. Buna göre frenginin ihbarı ve kaydı mecburi tutulmuştur. Frengili, şahısların ve çocuklarının tedavi zorunluluğu, Bakanlıkca kurulan frengi savaş kurullarının yapacağı tarama muayenelerine halkın gelme zorunluluğu getirilmiştir.

Frengi savaşını ve hastaların tedavisini temin etmek amacıyla, ilk olarak 1927 yılında, Ankara ve İzmir'de Deri ve Tenasül Hastalıkları Dispanserleri açılmış ve zamanla bunların sayıları artırılmıştır.

**VEREM MÜCADELESİ**

Verem, cumhuriyetten önce de sonra da, ülkemizde yaygındı.

Türkiye'de verem savaşı gönüllü kurulaşlarca başlatılmış ve başarılı çalışmalar yapılmıştır. İlk çalışma, 1918 yılında Dr.Besim Ömer Paşa'nın başkanlığında kurulan "Veremle Mücadele Osmanlı Cemiyeti" tarafından başlatılmıştır. Bu cemiyet İstanbul'un işgali ile çalışmalarını durdurmuştur.

Daha sonra Şubat 1923'de Dr.Behçet Salih Uz'un teşebbüsü ile "İzmir Veremle Mücadele Cemiyet-i Hayriyyesi" kurulmuş, bunu aynı yılın Kasım ayında kurulan, "Balıkesir Veremle Mücadele Cemiyeti" izlemiştir. 1927'de ise, İstanbul'da yeniden "İstanbul Veremle Mücadele Cemiyeti" kurulmuştur. Bu cemiyetlerin, uzun yıllar, verem mücadelesinde başarılı çalışmaları olmuştur.

1923 yılında Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın isteği ile, İstanbul özel İdaresi tarafından, ilk verem savaş dispanseri hizmete açılmıştır. Tespit edilen vakaları tecrit ve tedavi etmek amacıyla, 1924 yılında 50 yataklı Heybeliada Verem Senatoryumu açılmış, Haydarpaşa ve İzmir Bulaşıcı Hastalıklar Hastaneleri ile diğer devlet ve nümune

hastanelerinde, imkan ölçüsünde, veremliler için yataklar ayrılmıştır.

Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun 113-121. maddeleri veremle mücadeleye ayrılmış, bundan sonra verem mücadelesi genişletilmiştir. Bu yasanın çıktığı 1930 yılında Ankara ve Bursa'da birer verem savaş dispanseri açılmış, bunu daha sonra diğer dispanserler izlemiştir.

Cumhuriyet döneminde, verem savaşına önem verilmesine rağmen, maddi zorluklar nedeniyle, geniş çapta bir savaş örgütü kurulamamış, verem, ancak 1945 yılından sonra, milli bir sorun olarak, ülke genelinde ele alınabilmiştir.

## ANA-ÇOCUK SAĞLIĞI HİZMETLERİ

Atatürk dönemindeki koruyucu sağlık hizmetleri elbette ki, sadece bulaşıcı hastalıklarla mücadeleden ibaret değildir. Bu dönemde, koruyucu sağlık hizmetlerinin önemli alanlarından birisi olan, ana-çocuk sağlığı hizmetleri de önemle ele alınmıştır.

Osmanlılar döneminde, ana sağlığının korunması amacıyla, ebe yetiştirilmesine çalışılmış, fakat 1909'a kadar düzenli bir okul açılmayıp, kısa süreli kurslarla ebelik ruhsatnameleri verilmiştir.

İlk kez 1909'da, İstanbul-Kadırga'da, ebe okulu açılmıştır. 1920'de okulun yatılı bölümüne diğer illerden öğrenciler alınmış, bunlar mezun olduktan sonra kendi illerinde görev almışlardır.

1924'den itibaren, bu okula ilkokul mezunları yerine ortaokul mezunları alınmış, ayrıca Şişli Çocuk Hastanesi'nin bünyesinde bir de 50 kişilik ebe öğrenci yurdu açılarak, mezunları 2 yıl zorunlu hizmete tabi tutulmuştur.

Daha sonra, 1937'de Balıkesir ve 1938'de Konya köy ebe okulları açılmıştır.

Ana-çocuk sağlığı hizmetlerini yaygınlaştırmak amacıyla, 1925 yılında, Ankara ve Konya'da doğum ve çocuk bakımevleri açılmıştır. Daha sonra 1929'da Adana, Çorum, Erzurum, Kars ve Malatya'da, 1933'de ise Van'da doğumevleri açılmıştır.

Umumi Hıfzıssıhha Kanunun'da, bir bölüm "Çocuk Hıfzıssıhhası" başlığı altında, ana-çocuk sağlığına ayrılmıştır. (Madde 151-172). Buna göre, devletin resmi müesseselerinde, doğum yardımı ücretsizdir. Hükümet ve belediye tabipleri ve ebeleri fakir kadınların doğumuna ücretsiz olarak yardıma mecburdur.

Aynı yasanın 162. maddesi, nüfusu 10 binden fazla olan yerlerde, belediyelerin birer süt çocuğu muayene ve müşavere evi tesis edeceğini emretmektedir. Ancak belediyeler bu görevi yerine getirememiş, sadece İstanbul Özel İdaresi ve Belediyesi, Bakanlığın emri gereğince, Beşiktaş, Edirnekapı ve Üsküdar'da birer dispanser açmıştır.

Atatürk döneminde, koruyucu sağlık hizmetleri, genel olarak, tedavi hizmetlerinden ayrı örgütlenmesine rağmen, sağlık hizmetlerinin integrasyonu için de çalışmalar başlatılmıştır.

Atatürk'ün direktifleriyle kurulan, Etimesgut Sağlık Merkezi'nde hem hizmetlerin köye kadar götürülmesi ve hem de sağlık hizmetlerinin integrasyonu için bir örnek oluşturulmuştur. Bu merkez, daha sonraki yıllarda düşünülüp uygulanamayan Sağlık Merkezleri sistemi ve 1961'de getirilen Sosyalleştirme uygulamaları için de bir örnek teşkil etmiştir.

## TEDAVİ HİZMETLERİNE İLİŞKİN POLİTİKALAR

Atatürk, döneminde, koruyucu sağlık hizmetlerinin yanısıra, tedavi hizmetlerine de önem verilmiş ve tüm sağlık hizmetlerinin tek elden yönetilmesine çalışılmıştır. Ancak daha önce de ifade edildiği gibi koruyucu hizmetlere birinci derecede öncelik verilmiş, tedavi hizmetlerinde devletin sadece yönetici ve yol gösterici rol oynaması yeterli görülmüştür.

Tedavi kurumlarının açılması ve işletilmesi yerel yönetimlere bırakılmıştır. Bu konuda yerel yönetimlere örnek teşkil etmesi amacıyla, 1924 yılında Ankara, Diyarbakır, Erzurum ve Sivas'ta, 1936'da ise İstanbul-Haydarpaşa'da Nümune hastaneleri açılmıştır. Bu hastanelerin açılmasındaki temel amaç yerel yönetimleri teşvik etmek ve onlara yol göstermektir.

Yerel yönetimlere hastane açma ve işletme görevi verilirken, tedavi hizmetleri tamamen başı boş bırakılmamış, bu hastanelerde çalışan personelin tayin, terfi gibi işlemleri Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na bırakılmıştır. Böylece hem sağlık hizmetlerinin önemli bir bölümü için finansman sağlanmış, hem de sağlık hizmetlerinin tek elden yönetimi gerçekleştirilmiştir.

Bu temel prensiplere rağmen, yerel yönetimlerin yetersiz kaldığı yerlerde, bakanlık tarafından muayene ve tedavi evleri açılarak, hizmetin yaygınlaştırılmasına çalışılmıştır. Bu amaçla, 1924 yılında 150, 1956 yılında da 20 ilçe merkezinde 5-10 yataklı "muayene ve tedavi evi" açılmıştır.

Bu, genel amaçlı tedavi müesseselerin yanısıra, çeşitli hastalıklara yönelik özel dal hastaneleri de yine devlet tarafından açılıp işletilmiştir.

Bu hastaneler arasında, İzmir ve Haydarpaşa'daki Bulaşıcı Hastalıklar Hastaneleri (1924), Heybeliada'daki Verem Senatoryumu (1924), Adıyaman (1925), Malatya (1925), Adana (1930), Gaziantep (1930), Kilis (1930), Besni (1930) Trahom Hastaneleri, Erzurum (1925), Sivas (1925), Diyarbakır (1926), Konya (1927), İzmir (1930) Kuduz Tedavi Müesseseleri, Ankara ve İzmir (1927) Deri ve Zührevi hastalıklar Tedavi Evi, 1924'de, Sağlık Bakanlığı'na devredilen İstanbul-Şişli Çocuk Hastanesi ile Bakırköy (1924), Elazığ ve Manisa (1926) Akıl ve Sinir Hastalıkları Hastaneleri sayılabilir.

1923 yılında, Türkiye'de 32'si azınlıklara ait olmak üzere, 95 yataklı tedavi kurumu ve 2402'si azınlıklara ait olmak üzere, 6437 hasta yatağı vardı. Yapılan çalışmalarla 1940 yılında yataklı tedavi kurumu 198'e, yatak sayısı ise 14385'e ulaşmıştır. Yine bu dönem de Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na bağlı yataklı tedavi kurumu 48'e, yatak sayısı ise 7135'e çıkarılmıştır.

## SOSYAL YARDIM HİZMETLERİ

Türkler çok eski devirlerden beri Sosyal Yardım Hizmetlerine büyük bir önem vermişlerdir. Türkler müslüman olduktan sonra çok iyi bir vakıf sistemi kurmuşlar, bu sistem sayesinde ülkenin her yerinde imaretler, kervansaraylar, tabhaneler, çeşmeler ve hamamlar yaparak işletmişlerdir.

İstanbul'da 1868 yılında "Mecruhin-i Askeriyeiane Cemiyeti" adıyla bir dernek kurulmuş, bu derneğin adı 1877'de "Osmanlı Hilal-i Ahmer Cemiyeti" olarak değiştirilmiştir. "Kızılay" olarak çalışmalarını halen sürdüren bu kuruluş, bu güne kadar savaşlarda, doğal afetlerde ve büyük salgınlarda, insanların ızdırabını dindirmek için önemli bir hizmet vermiştir.

Öte yandan 1914 yılında, yetim çocukların bakımını sağlamak amacıyla Dar-ül Eytam (öksüzler yurdu) adıyla özel bir idare kurulmuş, ülkenin çeşitli yerlerinde, sayıları zamanla 62'yi bulan, yurtlar açılmıştır. Daha sonra ödeneksizlikten Anadolu'daki yurtların hepsi kapatılmış, sadece İstanbul'da 7 şubeli bir yurt kalmıştı.

Osmanlılar döneminde kurulan bir başka Sosyal Yardım kurulu da Sultan 2. Abdulhamit zamanında, Dahiliye Nezareti'ne bağlı olarak kurulan Darülaceze idi.

Milli Hükümet kurulurken, sosyal yardım hizmetlerine de büyük bir önem verildi. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı kurularak, sosyal yardım hizmetlerinin daha 1920'de bakanlık düzeyinde ele alınması konuya verilen önemin en iyi göstergesidir.

1921 yılında, Dr.Fuat (Umay) tarafından kurulan Türkiye Himaye-i Etfal Cemiyeti (Türkiye Çocuk Esirgeme kurumu) ile öksüz çocuklar sorununa el atılmış ve gerek bu kurumun, gerekse diğer kişi ve kuruluşların teşebbüsleri ile, çeşitli illerde öksüz yurtları açılmıştır.

Atatürk 1 Mart 1923'de "Hayatın her döneminde yardıma muhtaç olanları koruyan hayır kurumlarının sayılarının artırılması kararlaştırılmıştır." diyerek, konuya verdiği önemi belirtmiştir.

1923 yılında Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının Muvazenet-i İctimaiye Şubesinin (Sosyal Yardım Şubesi) adı Muvazenet-i İctimaiye ve Dar-ül Eytamlar Umum Müdürlüğü olarak değiştirilmiş ve öksüz çocuklar sorunu ülke düzeyinde ele alınmıştır.

Balkan Savaşı, I.Dünya Savaşı ve Kurtuluş Savaşı sırasında, binlerce kişi istila edilen yerlerden diğer bölgelere göç etmişti. Bu nedenle, göçmenler sorunu acilen ele alınması gereken sorunlardan biriydi. Daha önce İçişleri Bakanlığı'na bağlı olan muhacirin işleri, 5 Haziran 1921'de yayınlanan bir nizamname ile Sağlık Bakanlığı'na verildi. Bunun üzerine, Bakanlık bünyesinde Muhacirin Müdürlüğü kurularak, binlerce göçmenin iaşe, barınma ve iskan işlerine yardımcı olundu.

Cumhuriyet döneminde Kızılay'ın çalışmalarına da büyük önem verilmiş ve bu kuruluşun çalışmaları kuvvetle desteklenmiştir.

8 Ağustos 1925'de devrin Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı olan Dr.Refik Saydam, aynı zamanda Kızılay'ın genel başkanlığını'da üstlenerek, bu kuruluşun ülke genelinde teşkilatlanmasına ve güçlenmesine önayak olmuştur. Dr.Refik Saydam aralıksız 14 yıl süreyle Kızılay'ın genel başkanlığını yapmıştır.

1935 yılına kadar "Türkiye Hilal-i Ahmer Cemiyeti" olarak adlandırılan kuruluşun ismi bu tarihten itibaren, Atatürk tarafından" Türkiye Kızılay Cemiyeti" olarak değiştirilmiştir.

Kızılay sadece bir sosyal yardım kuruluşu olarak hizmet etmekle kalmamış, aynı zamanda, hemşire okulu gibi okullar açarak, halk eğitimi

faaliyetlerine katılarak ve çeşitli araç-gereç üreterek sağlık hizmetlerine büyük bir katkıda bulunmuştur.

Atatürk Kızılay'ın çalışmalarını daima desteklemiş ve başarılı çalışmalarını çeşitli vesilelerle övmüştür. 1 Kasım 1928 tarihinde, Büyük Millet Meclisi'nin açılışında Atatürk'ün Kızılay hakkındaki sözleri, onun sosyal yardım kuruluşlarına verdiği önemi göstermektedir. "Kızılay'ın gerek deprem alanlarında, gerekse kurak alanlarda yardıma koşmak için gösterdiği çabayı ve gücü huzurunuzda, bütün millete karşı teşekkürle anarım. Geçen yıl içinde bir kat daha artmış olan Kızılay üyeleri, vatandaşların, afet ve ihtiyaç günleri için, nasıl bir şefkat hazinesi hazırladıklarını bir kere daha kanıtladı. Bunun gibi Çocuk Esirgeme Kurumu'nun gelişmesine de kamuoyunun ilgisini çekmek isterim."

## NÜFUS POLİTİKASI

Batı'da hızlı bir nüfus artışının olduğu 19. yüzyılda, çeşitli nedenlerle, Anadolu'nun nüfusunda fazla bir artış olmamıştır. 1831 yılında 7.5 milyon olan Anadolu nüfusu, 90 yılda ancak 4.5 milyon artarak, 1920 yıllarında yaklaşık 12 milyona ulaşmıştır.

Cumhuriyet döneminde ilk nüfus sayımı 1927 yılında yapılmış ve nüfus 13.648.270 olarak bulunmuştur. İkinci nüfus sayımı 1935 yılında yapılmış ve bundan sonraki her 5 yılda bir nüfus sayımı tekrarlanmıştır.

1927-1935 döneminde, 200.000 dolayında dıştan içe göç olmasına ve 1927 sayımından nüfusun 400.000 kadar eksik sayılmasına rağmen, bu dönemdeki yıllık nüfus artış hızı binde 21.1 olarak gerçekleşmiştir. Yukarda sayılan faktörler çıkarıldığı zaman, gerçek nüfus artış hızı binde 16 olarak bulunmaktadır.

Cumhuriyetin ilanından sonra, devletin nüfus politikasını belirlemek üzere kurulan Nüfus Komisyonu, Osmanlı Devleti'nde ve Avrupa ülkelerindeki nüfus gelişimini incelemiş ve nüfusun ikiye katlanması için en az 50 yıl geçmesi gerektiğini rapor etmiştir.

Atatürk, ülkenin kalkınabilmesi için daha fazla nüfusa ihtiyaç olduğunu ve doğumların teşvik edilmesi gerektiğini düşünüyor ve bu fikrini her fırsatta ifade ediyordu. Fakat doğumun artırılmasını teşvik ederken, ana ve çocuk sağlığını koruyarak, sağlıklı bir nesil yetiştirilmesinin yollarını da gösteriyordu. Atatürk 1 Mart 1924 tarihinde yaptığı bir konuşmada; "Nüfusumuzun korunması ve artırılması amacına önemle dikkatlerinizi çekerim. Kamu sağlığı için öngörülen köklü önlemler durmaksızın geliştirilmeli ve genişletilmelidir. Bereketli ve verimli olan Türk Milleti'nin, sürekli ve teknik sağlık önlemlerine kavuşunca, Türk vatanını hızla dolduracak ve şenlendirecek güçte olduğuna kimsenin şüphesi yoktur" diyerek, nüfus politikasını özetlemiştir.

Atatürk'ün bu fikirlerine paralel olarak, Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun 152. maddesi ile, gebeliğin önlenmesi ve düşük yapılması, bu amaçla kullanılan alet ve araçların ithal ve satışı yasaklanmıştır. Yine aynı kanunun 3. maddesi ile, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na, ülkede doğumları artırmak için gerekli tedbirleri alma görevi verilmiştir. Doğumu teşvik etmek amacıyla çok çocuklu annelere madalya ve ikramiye verilmiştir.

Ancak alınan tüm önlemlere rağmen, 1950 yıllarına kadar, yıllık nüfus artış hızı, çeşitli nedenlerle, binde 20'yi pek aşmamıştır. 1950 yılından sonra nüfus artış hızı giderek yükselmiş ve ciddi boyutlara

ulaşmıştır. 1960 yılına doğru, aşırı doğurganlığın ana sağlığı üzerinde olumsuz etkileri hissedilmeye başlanmıştır.

Görüldüğü gibi, Cumhuriyetin ilk yıllarında ülke nüfusu çok az ve nüfus artış hızı oldukça düşüktür. Ülke savaştan yeni çıkmış, dolayısıyla üretken nüfusunun önemli bir kısmını yitirmiştir. Yıllarca süren savaşlarla harabeye dönmüş olan ülkenin onarılması ve hızla gelişmiş ülkeler düzeyine çıkılması gerekmektedir. Üstelik çeşitli ülkelerin ülkemiz üzerinde tehditleri sözkonusudur. Bu yıllarda nüfus gelişimi ile ilgili yeterli bilgi ve deneyim yoktur. Aşırı doğurganlığın ana-çocuk sağlığı ve toplum sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri henüz tüm dünyada yeterince bilinmemektedir.

Bu nedenlerle Atatürk döneminde kesin bir pronatalist politika izlenmiş, ancak ana çocuk sağlığı üzerinde titizlikle durularak, aşırı doğurganlığın olumsuz etkileri azaltılmıştır.

## YARARLANILAN KAYNAKLAR


1. Akyay, N.: Osmanlı İmparatorluğunda Sağlık örgütleri ve Sosyal Kuruluşlar. H.Ü.Toplum Hekimliği Bölümü Yayını, No:20, Ankara, 1982.

2. Demirel, N. ve Diğerleri: Sağlık Mevzuatımız. İstanbul, Garanti Matbaası, 1969.

3. S.S.Y.B.: Atatürk'ün Sağlıkla İlgili Özdeyişleri ve Sözleri. Yayın No:485, Ankara, 1981.

4. S.S.Y.B.: Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl. Yayın No: 422, Ankara, Ayyıldız Matbaası, 1973.

5. S.S.Y.B.: Dr.Refik Saydam. Yayın No: 495, Ankara, 1982.

6. S.S.Y.B.: Sağlık Bülteni (Dr.Refik Saydam Özel Sayısı). 1 (3):5-32, 1982.

7. S.S.Y.B.: Sağlık Bülteni. 1(2):54-59,1982.

8. Şenocak, L.: Atatürk ve Sağlık, Sosyal Güvenlik Bülteni. Ankara, 1981.

9. Unat,E.K.: Türkiye'de Tıp Mikrobiyolojisinin Son Yüzyılındaki Gelişimi, Cerrahpaşa Tıp Fak.Der. 12:271-283,1981.

10. Unat, E.K.: Türkiye Cumhuriyeti'nde Atatürk Döneminde Bulaşıcı Hastalıklarla Savaş, Cerrahpaşa Tıp Fak.Der. 12:383-397, 1981.

11. Yenel, F.: Türkiye'de Son Yüzyılda Akciğer Tüberkülozu Tedavisinde Aşamalar, Cerrahpaşa Tıp Fak.Der. 12:260-270, 1981.

12. Özkan, O.: "Atatürk Döneminde Sağlık Politikası", Atatürk Dönemi Ekonomi Politikası ve Türkiye'nin Ekonomik Gelişmesi Semineri Kitabından; Sayfa: 191-205, Ankara, 1982.

## DOĞRU - YANLIŞ CETVELİ

| Sayfa | Satır | Yanlış | Doğru |
|---|---|---|---|
| 5 | 8 | yetirtirilmekle | yetiştirilmekle |
| 6 | 45 | Sehzadebaşı | Şehzadebaşı |
| 11 | 39 | verbilmek | verebilmek |
| 12 | 9 | göndermye | göndermeye |
| 13 | son satır | Garısıhhi | Gayrısıhhi |
| 16 | 43 | kalmamıştır | kalmıştır |
| 18 | 51 | düzenlenme | düzenleme |
| 21 | 20 | 1950 | 1930 |
| 21 | 35 | kafasından | kafasında |
| 25 | 16 | kurulu | kurumu |
| 26 | 22 | sayımından | sayımında |