



HISTORY STUDIES

INTERNATIONAL JOURNAL OF HISTORY

ISSN: 1309 4173 / (Online) 1309 - 4688 (Print)

Volume: 13, Issue: 2, April 2021

www.historystudies.net

DEMOKRAT PARTİ DÖNEMİNDE SAĞLIK HİZMETLERİ

Health Services in Democrat Party Period

Prof. Dr. Mehmet Evsile

Amasya Üniversitesi

mevsile@amasya.edu.tr

ORCID ID: 0000-0001-5289-8703

Makale Türü-*Article Type* : Araştırma Makalesi-Research Article
Geliş Tarihi-*Received Date* : 04.11.2020
Kabul Tarihi-*Accepted Date* : 10.03.2021
DOI Number : 10.9737/hist.2021.994

Atıf – Citation: Mehmet Evsile, "Demokrat Parti Döneminde Sağlık Hizmetleri",
History Studies, 13/2, Nisan 2021, s. 407 – 422.



DEMOKRAT PARTİ DÖNEMİNDE SAĞLIK HİZMETLERİ

Health Services in Democrat Party Period

Prof. Dr. Mehmet EVSİLE

Öz

Demokrat Parti iktidarının, önceki dönemden önemli bir farkı, çeşitli sektörlerdeki hizmetlerin finansmanı için yabancı yatırımların ve özel sektör yatırımlarının teşvik edilmesi olmuştur. Bu politikanın uygulandığı alanlardan biri de sağlık hizmetleri olmuştur. Sağlık hizmetleri alanında bu teşvik politikası, tesisleşme ve yetişmiş eleman yetiştirilmesi açısından olumlu sonuçlar verdiği halde; sağlık tesislerinin çok farklı kurumlara bağlı olmasının sonucu olarak yönetimde zorluklar çıkarmış ve muayene ücretlerinde standart bir uygulama yapılmasına engel olmuştur. Demokrat Parti döneminde sağlık politikaları, tıp tarihçileri, sosyologlar ve iktisatçılar tarafından çeşitli yönleriyle ortaya konulmuştur. Ancak tarihçilerin bu konuda özel çalışmaları olmamıştır. Bu eksiklikten hareketle, Türkiye Büyük Millet Meclisi Zabıt Ceridelerinden bütçe müzakerelerini tarayarak, özellikle gündelik hayata yansımalarını tespit etmeye çalıştık. Konu ile dolaylı yollardan ilgili olarak yapılmış akademik çalışmalara da olabildiğince ulaşmaya çalıştık. Bu makalemizin, bundan sonra bu konularda çalışacak araştırmacılara yol göstereceğini ümit ediyoruz.

Anahtar Kelimeler: Demokrat Parti, Sağlık Politikası, Sağlık Hizmetleri, Sağlık Personeli, Hastalıklarla Mücadele

Abstract

The difference seen during the Democrat Party from the previous periods is the financial encouragement given to the private sector and the foreign companies for various services. Health services is one of the fields in this content. Such efforts resulted in training health staff and building new health institution buildings in positive way whereas it caused some problems as the new health institutional buildings were administrated by different Powers and there was not a standart on the health fees in different hospitals. In Democrat Party period, health policies were discussed in all aspects bu the medicine historians, sociologists and economists. However, the subject has not been investigated by the historians. When realized the lack, the subject is discussed by surveying the last decade of the discussions made in Turkish Grand Assembly and the knowledge given in the Turkish Grand Assembly Records and the its reflections to the Daily life. The literature on this subject was also investigated. It is hoped that the study will become a good example for the further studies.

Keywords: Democrat Party, Health Policy, Health Services, Health Staff, Struggle Against Diseases

Giriş

Demokrat Parti iktidara geldiği zaman mal darlığını hafifletmek, fiyat artışlarını frenlemek, oluşmuş olan karaborsa ile mücadele etmek gibi hedeflere yönelmiş ve devlet bir takım sert ve katı savaş tedbirlerine başvurmuştur. DP Hükümeti programında, “Devletin, iktisadın içinde değil üstünde yer alması” şeklinde belirtilen iktisadi görüşten hareketle halka satılacağı belirtilen İktisadi Devlet Teşekkülleri’ne ait fabrikaların satışından vazgeçilmekle birlikte, daha önce benimsenmiş olan yayılma politikasına sistematik bir yaklaşımla devam edilmiştir.¹ Bu bağlamda genel ilkelerin yanında sağlık alanında da iddialı hedefler ortaya koymuştur. Demokrat Parti’nin 1949 yılındaki kongresinde kabul edilen tüzük ve programın 87. maddesi ile ele alınmaktadır. Bu maddeye göre: “Nüfusumuzun ve istihsal kudretimizin çoğalması davasında büyük bir amil olan umumi sağlık işlerimiz, artan bir hızla ve planla yürütülmek ihtiyacındadır. Bunun için, bütçeden yeter tahsisat ayrılmasını, sıtma başta olmak üzere millî bünyeyi kemiren bütün hastalıklarla esaslı surette mücadele imkân ve vasıtalarının sağlanmasını ve bu maksatla, ilgili bakanlıklar ile de işbirliği yapılmasını, partimiz, memleketin en büyük ihtiyaçlarından sayar”.² 29 Mayıs 1950 tarihinde Türkiye Büyük Millet Meclisi’nde okunan Birinci Menderes Hükümetinin programında, sağlık alanındaki hedefler şöyle tespit edilmiştir³: “Sihhat işlerimizin hattâ komşu memleketlere nisbetle ne derece ihmal olunduğu ve hususiyile köylümüzün sağlık meselesi hakkında hemen hiçbir şey yapılmadığı acı bir hakikattir. Bu vaziyeti göz önüne alan hükümetimiz bir taraftan şehirlerimizdeki hastanelerin tanzimine ve çoğalmasına çalışırken, diğer taraftan da köylümüzün tıbbî ve sıhhi ihtiyaçlarının tatminini ehemmiyetle ele almak kararındadır. Yeni portatif hastaneler ve sağlık merkezleri tesisi hususunda şimdiden teşebbüslere geçmiş bulunuyoruz. Verem, sıtma ve sair bu gibi ictimai bir musibet halini alan hastalıklara karşı daha geniş ve ciddi bir mücadele programı hazırlamak ve bu arada koruyucu tababete lâyık olduğu ehemmiyeti vermek azmindeyiz. Bu tedbirler, memleketin iktisadî kalkınmasıyla ve halkımızın yaşayış şartlarının yükselmesiyle mütenasip olarak umumî sıhhat durumumuzun da iyiliğe doğru gitmesini temin edecektir.”

DP’nin iktidar olduğu 1950-1960 yılları arasındaki 10 yıllık süre zarfında, geri kalmış yörelerin kalkındırılması için özel bir gayretin gösterildiğini görmekteyiz. 24 Mayıs 1954 tarihinde Türkiye Büyük Millet Meclisi’nde okunan Üçüncü Menderes Hükümetinin programında da, “... millî sağlığın ve onunla çok sıkı bir irtibat halinde bulunan nüfus artımının kıymet ve ehemmiyetini göz önünde tutarak vatandaş sağlığını mutlak koruma ve bu husustaki çalışmaları köylere kadar götürme kararındayız.” sözleriyle sağlık hizmetlerine verilen önem, ülkedeki insan kaynağının korunması açısından ele alınmıştır⁴.

Demokrat Parti’nin sağlık politikaları, konunun uzmanları tarafından da desteklenmiştir. Bunlardan birinde şu görüşlere yer verilmiştir⁵: “1950 ile 1960 yılları arasında bulaşıcı ve salgın hastalıklarla mücadele yine belirlenen sağlık politikaları arasında yer almış; kolera, tifüs, boğmaca, difteri ve çiçek aşısı üretilerek uygulanmış; 1957 yılında Frengi Tedavi Yönetmeliği yayımlanmış ve Cüzzam Savaş ve Araştırma Derneği açılmıştır. Ana çocuk sağlığına önem verilmiş; 1954 yılında ana çocuk sağlığı merkezleri yapılandırılmaya başlanmış, Atatürk Orman

¹ Nuran Dağlı - Belma Aktürk, *Hükümetler ve Programları*, TBMM Kütüphane-Dokümantasyon ve Tercüme Müdürlüğü Yay., Cilt 1, Ankara 1988, s. 173.; Zeynel Dinler, *Bölgesel İktisat*, Ekin Kitabevi, Bursa 2001, s.188-189.

² *Demokrat Parti Tüzük ve Programı* (1949), Ankara 1949.

³ *Hükümetler ve Programları I (1920-1960)*, Türkiye Büyük Millet Meclisi Yayını, Ankara, 1988, s. 161.

⁴ *Hükümetler ve Programları I (1920-1960)*, s.197.

⁵ Gamze Nesipoğlu; “Olgusal Bir Yapı Olarak Sağlık Politikaları: 1920-1960 Yılları Arası Cumhuriyet Döneminin Tarihsel İzleği” *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 2018; 21(1): 165-177, s. 173.

Çiftliği pastörize süt fabrikasının kurulmasıyla, okullarda beslenme projesi uygulanmış ve devlet tarafından süt tozu dağıtılmıştır ki bu çalışmada Dünya Sağlık Örgütü ve UNICEF'in desteği de alınmıştır." Bu hususlar, diğer araştırmacılar tarafından da teyit edilmiştir⁶.

Diğer bir araştırmacı ise, bu döneme damgasını vuran temel özellikleri şu sözlerle ifade etmiştir: "Bu döneme damgasını vuran temel özelliklerin ilki, yataklı tedavi kuruluşu olan hastanelerin önem kazanması ve bunun karşılığında birinci basamak koruyucu hekimlik hizmetlerinin ikinci plana itilmesidir. Çünkü Demokrat Parti iktidarı Ankara ve İstanbul gibi büyük kentlerdeki hastanelere yığılmayı önlemek ve halka ihtiyacı olan hizmeti daha yakınında sunabilmek için bütün şehirlerde ve büyük ilçelerde hastane açma politikası takip etmiştir. İkinci temel özellik ise, 1950 yılında iktidara gelen Demokrat Parti'nin daha liberal politikalar uygulaması sonucunda sağlık alanında da özel sektörün gelişmesinin teşvik edilmiş olmasıdır. Bunun kaçınılmaz sonucu, bir yandan kamu bir yandan özel sektörün sağlık alanındaki faaliyetlerinin yarattığı belirsizlik ve hatta çok başlılık olmuştur"⁷.

Demokrat Parti iktidarı döneminde sağlık hizmetlerine ayrılan bütçe dikkat çekicidir. 1950'de 1.487.208.563 lira olan devlet bütçesinin %4.07'si yani 60.615.522 lirası Sağlık Bakanlığı'na ayrıldı. 1955'te 2.940.727.278 liralık devlet bütçesinden 152.463.881 lira, 1960'ta da 7.266.965.000 lira olan devlet bütçesinden 382.762.029 lira Sağlık Bakanlığı'na ayrıldı. Sağlık Bakanlığı bütçesinin devlet bütçesine oranı 1955'te %5.18 ve 1960'ta %5.27 olarak gerçekleşti.⁸

1- Sağlık Tesisleri

a- Hastaneler ve Hasta Yatak Sayıları

Demokrat Parti iktidarı döneminde hastane binaları inşası ve hasta yatak sayılarının artırılmasına önem verilmiştir. 1950 yılından 1960 yılına kadar çeşitli hastaneler ve buralardaki hasta yatak sayılarındaki gelişmeler, Türkiye Büyük Millet Meclisi genel kurulunda dile getirilmiştir.

1950 yılında Devlet Hastanelerinde toplam 7329 hasta yatağı; Verem Hastanelerinde toplam 2107 yatak kapasitesi tespit edilmiştir⁹. Genel bütçeye ait hastanelerdeki yatak sayısı 1951 yılında 12.146'ya çıkarılmıştır¹⁰. 1953 yılında hastanelerdeki (Özel İdareler, Hususî Şahıslar, Belediyeler, Verem, Trahom yatakları dahil) toplam yatak sayısı 27.000'e; verem yatak sayısı ise 9.000'e yükselmiştir¹¹. Bunlardan genel bütçeye ait olan hastanelerdeki yatak sayısı 15.871'dir¹². Yine 1953 yılında ülkemizde 158 hastane ve 91 sağlık merkezi bulunduğu bilgisi paylaşılmıştır¹³. 1955 yılı itibarıyla Doğum ve Çocuk Bakımevlerinde 1701, Göğüs Hastalıkları Hastanelerinde 7277, Devlet ve Nümune Hastanelerinde 13.695 olmak üzere toplam 27.633 hasta yatağı tespit

⁶ İlyas Topçu; "Demokrat Parti Dönemi Kars'ta Sağlık Hizmetlerinde Yaşanan Gelişmeler" *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, Yıl:9, Cilt:11, Sayı 18, Haziran 2019, s. 2555-2578, s. 2572.

⁷ Aytül Kasapoğlu; "Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Dönüşümü", *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 19/2, Ekim 2016): (131-174), s.137.

⁸ Bülent Ak, "Türkiye Cumhuriyetinde Sağlık İşleri", *Türkler*, 17. Cilt, Yeni Türkiye Yayınları, Ankara 2002, s. 17.

⁹ Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Ekrem Hayri ÜSTÜNDAĞ (İzmir); 26.02.1951, TBMM, *Türkiye Büyük Millet Meclisi Tutanak Dergisi* (9. Dönem), Cilt:5, s.940.

¹⁰ Maliye Bakanı Hasan POLATKAN (Eskişehir); 20.02.1952, TBMM, *TBMM TD* (9. Dönem), Cilt:13, s.351.

¹¹ Bahattin ONAT (Antalya); 17.02.1953, TBMM, *TBMM TD* (9. Dönem), Cilt:20, s.394.

¹² Maliye Vekili Hasan POLATKAN (Eskişehir); 18.02.1954, TBMM, *Türkiye Büyük Millet Meclisi Zabıt Ceridesi* (9. Dönem), Cilt:28, s.524.

¹³ Ali Rıza SAĞLAR (Çoruh); 21.02.1953, TBMM, *TBMM TD* (9. Dönem), Cilt:20, s.630.

edilmiştir¹⁴. Sağlık tesislerinin tamamı dikkate alındığı zaman ülkedeki bütün hastanelerdeki yatak sayısı 1955 yılında 35.000'e çıkartılmış olup; bunun 7000'i verem yatağı olarak tesbit edilmiştir¹⁵. 1958 yılında 64 Askerî Hastanede toplam 11.800 hasta yatağı bulunduğu görülmektedir¹⁶. Sağlık tesislerindeki hasta yatağı sayısı 1957 yılında 39.790 olmuş¹⁷; nihayet 1960 yılında ülkedeki bütün hastanelerdeki toplam hasta yatağı sayısının 61.030 olduğu Maliye Bakanı tarafından açıklanmıştır¹⁸. Ancak daha 1957 yılında Türkiye'de verem hastaları da dahil 100.000 hasta yatağı ihtiyacı olduğu ifade edilmiştir¹⁹.

Bununla birlikte 1951 yılında bir yatağa iki hasta²⁰; 1953 yılında bir yatakta iki üç hasta yatırıldığı görülmüştür²¹. 1958 yılında Türkiye'de 10.000 hastaya 9,4 yatak düştüğü; bu oranın Irak'ta 11,6, Mısır'da 15,4, Bulgaristan'da 20,6, Yunanistan'da 21,2, ABD'de 131 ve İngiltere'de 154 olduğu bilgisi paylaşılmıştır²².

Bu genel bilgilerle birlikte zaman zaman çeşitli dönemler arasında sağlık tesisleri ve bunların faaliyetleri arasında mukayeseli rakamlara ulaşmak da mümkündür. Bunlardan birinde 1950 ve 1956 yıllarındaki rakamlar Sağlık Bakanı tarafından şu şekilde verilmiştir²³:

	<u>1950</u>	<u>1956</u>
Devlet Hastaneleri	41	121
Yatak Adedi	7329	15.000
Yatarak Tedavi Görenler	103.000	227.000
Ayakta Tedavi Görenler	642.000	1.515.000
Verem Yatak Adedi	1097	7777
Sağlık Merkezi	22	241
Sağlık Merkezlerindeki Yatak	220	2960
Sağlık Merkezlerinde Yatarak Tedavi Görenler	758	46.000
Sağlık Merkezlerinde Ayakta Tedavi Görenler	71.000	639.000

1957 yılında sağlık tesislerinde yatarak tedavi gören hasta sayısı 406.000, ayakta tedavi gören hasta sayısı 2.995.137, röntgen tedavisi gören hasta sayısı 200.677, laboratuvar muayenesi alan hasta sayısı da 528.846 olmuştur²⁴.

1958 yılında yatarak tedavi gören hasta sayısı 439.360, ayakta tedavi gören hasta sayısı 3.118.000, röntgen tedavisi alan hasta sayısı 118.885, laboratuvar muayenesi alan hasta sayısı 567.789; verem hastane ve pavyon sayısı 93, buralardaki yatak sayısı 9.000, BCG aşısı uygulanan

¹⁴ Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekili Nafiz KÖREZ (Manisa); 26.02.1956, TBMM, *TBMM ZC (10. Dönem)*, Cilt:10, s.993-994.

¹⁵ Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekili Behçet UZ (İzmir); 25.02.1955, TBMM, *TBMM ZC (10. Dönem)*, Cilt:5, s.754.

¹⁶ Millî Müdafaa Vekili Ethem MENDERES (Aydın); 24.02.1958, TBMM, *TBMM ZC (11. Dönem)*, Cilt:2, s.537.

¹⁷ Münif İSLAMOĞLU (Kastamonu); 27.02.1958, TBMM, *TBMM ZC (11. Dönem)*, Cilt:2, s.942.

¹⁸ Maliye Vekili Hasan POLATKAN (Eskişehir); 19.02.1960, TBMM, *TBMM ZC (11. Dönem)*, Cilt:12, s.19.

¹⁹ CHP Meclis Grubu Adına Hasan ERDOĞAN (Kars); 26.02.1957, TBMM, *TBMM ZC (10. Dönem)*, Cilt:17, s.960.

²⁰ Muhlis BAYRAMOĞLU (Ankara); 26.02.1951, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:5, s.933.

²¹ Hasan Ali VURAL (Çorum); 27.02.1953, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:20, s.646.

²² CHP Meclis Grubu Adına Kemal BAYAZIT (Maraş); 27.02.1958, TBMM, *TBMM ZC (11. Dönem)*, Cilt:2, s.933.

²³ Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekili Nafiz KÖREZ (Manisa); 26.02.1957, TBMM, *TBMM ZC (10. Dönem)*, Cilt:17, s.967.

²⁴ Maliye Vekili Hasan POLATKAN (Eskişehir); 19.02.1958, TBMM, *TBMM ZC (11. Dönem)*, Cilt:2, s.170.

vatandaş sayısı 7.500.000, trahom taraması yapılan hasta sayısı 5.600.000, sıtma tedavisi gören hasta sayısı 14.200.000 olarak tespit edilmiştir²⁵.

b- Hastanelerin Birleştirilmesi Talepleri

Demokrat Parti iktidarı döneminde hastanelerin birleştirilmesi hususu, 1951 yılından 1957 yılına kadar bütçe görüşmelerinde ısrarla gündeme getirilmiş, ancak bu talep gerçekleştirilememiştir.

Türkiye’de hastaneler, 13 Mart 1913 tarihli “İdare-i Umumiye-i Vilâyet Kanun u Muvakkati “ile, vilâyetler bütçesinden finansa edilen Vilâyet veya Memleket Hastaneleri ve devlet bütçesinden finanse edilen Nümune Hastaneleri şeklinde organize olmuştur²⁶. Bunlara ilâve olarak çeşitli kamu kuruluşları tarafından işletilen Demiryolu Hastaneleri, Şeker Şirketi hastaneleri ve Askerî hastaneler kurulmuştur. Vakıf Hastaneleri olarak da Musevî, Rum ve Ermeni cemaatlerine ait hastaneler görülmektedir²⁷.

Demokrat Parti iktidarı döneminde bunlara Sigorta Hastaneleri de ilâve edilmiştir ki 1960 yılı itibarıyla İşçi Sigortaları sağlık tesisleri, 25 hastane, sanatoryum, doğumevi ile 3 yataklı dispanser ve her türlü tedavinin yapılabildiği 17 yataksız dispanser, 25 sağlık istasyonu ve diş tedavi merkezlerinden ibaret olmak üzere 70’e yakın sağlık müessesesinden ibaret olup, yatak adedi de 74’den 3000’e çıkarılmıştır²⁸.

Hastanelerin farklı kurumlara bağlı olmasının, hizmet arzında bazı aksaklıklara sebep olduğu görülmektedir. Devlet hastanelerinde bir yatakta iki üç hasta yatırıldığı halde, Askerî Hastaneler ve Ulaştırma Bakanlığına bağlı hastanelerde birçok boş yatak kaldığı tespit edilmiştir.²⁹ Ayrıca hastanelerdeki muayene ücretlerinin de birbirinden çok farklı olduğu dile getirilmiştir.³⁰

İşte bu gerekçelerden dolayı ilk defa 1951 yılında Askerî hastanelerin sivil hastanelerle birleştirilmesi teklif edilmiştir.³¹ 1953 yılında bütün hastanelerin Sağlık Bakanlığı tarafından idare edilmesinin zarurî olduğu vurgulanmıştır.³² Nihayet 1957 yılında konu tekrar gündeme getirilmiştir. Hastanelerin birleştirilmesi konusunda bir kanun teklifi de verilmesine rağmen kadük kalmış ve bu konuda herhangi bir düzenleme yapılamamıştır.³³ Ancak 1 Mart 1954 tarihinden itibaren Vilâyet Hastaneleri, Sağlık Bakanlığına bağlanmıştır.³⁴

Bir diğer ifadeyle Demokrat Parti yönetimi Ankara ve İstanbul gibi büyük kentlerdeki hastanelere yığılmayı önlemek ve halkın ihtiyacı olan sağlık hizmetini daha yakınından sunabilmek adına tüm kentlerde ve büyük ilçelerde hastane açma politikası izledi. Diğer taraftan, daha liberal politikalar izleyerek sağlık alanında da özel sektörün gelişimini teşvik etmeye çalıştı.³⁵ Cumhuriyet döneminde yapılan yatırımlar ile beraber 1950- 1960 yılları arasında Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı’na (SSYB) bağlı yataklı tedavi kurumlarının durumu şöyledir:

²⁵ Maliye Vekili Hasan POLATKAN (Eskişehir); 20.02.1959, TBMM, *TBMM ZC (11. Dönem)*, Cilt:7, s.305.

²⁶ Yenal ÜNAL; İdare-i Umumiye-i Vilâyet ve İdare-i Hususiye-i Vilâyet Kanunları”, *Tarih Okulu*, Yaz 2009, Sayı: IV, s.81.

²⁷ Mehmet EVSİLE; *Tek Parti Döneminde Türkiye’de Günlük Hayat (1923-1950)*, Hiper Yayın, İstanbul 2020, s.72.

²⁸ Ali HARPULU (İstanbul); 27.02.1960, TBMM, *TBMM ZC (11. Dönem)*, Cilt:12, s.898.

²⁹ Abdurrahman Fahri AĞAOĞLU (Konya); 21.02.1953, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:20, s.652.

³⁰ Talât ORAN (Bilecik); 27.02.1957, TBMM, *TBMM ZC (11. Dönem)*, Cilt:17, s.1000-1001.

³¹ Zeki ERATAMAN (Tekirdağ); 23.02.1951, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:5, s.548.

³² Talât ORAN (Bilecik); 21.02.1953, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:20, s.633.

³³ Talât ORAN (Bilecik); 27.02.1957, TBMM, *TBMM ZC (11. Dönem)*, Cilt:17, s.1000-1001.

³⁴ Esat OKTAY (Kars); 25.02.1954, TBMM, *TBMM ZC (9. Dönem)*, Cilt:28, s.978.

³⁵ A. Kasapoğlu, “Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinin Dönüşümü”, *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 19(2), 2016, 131-174



1950'de 118 olan toplam kurum sayısı 1960'ta 442'ye ve toplam yatak sayısı 14.581'den 32.398'e, devlet hastanesi 41'den 94'e ve yatakların sayısı 7.571'den 14.946'ya, sağlık merkezi 22'den 283'e ve yatak sayıları 220'den 3.527'ye; doğumevi sayısı 16'dan 20'ye ve yatak sayıları 710'dan 2.095'e yükseldi.³⁶ Göğüs hastalıkları hastanesi sayısı 18'den 31'e ve yatak sayıları 2.107'den 6.205'e, ruh ve sinir hastalıkları yatak sayıları 2.800'den 3.460'a, kemik hastalıkları hastanesi 1'den 4'e ve yatak sayıları 150'den 925'e, 1 cüzzam hastanesinde yatak sayısı 200'den 2.502'ye çıkartıldı. Trahom hastanesi 16'dan 6'ya ve yatak sayıları 225'ten 150'ye ve kuduz hastanesi 3'ten 1'e ve yatak sayısı 225'ten 50'ye düştü. 1950 yılında yüz bin kişiye 9 yatak düşerken, 1960 yılına gelindiğinde bu oran 16,6'ya çıktı.³⁷

c- Sağlık Merkezleri

1950 yılında 29 olan sağlık merkezlerinin sayısı³⁸, 1953 yılında 91'e³⁹, 1958 yılında 220'ye⁴⁰ 1959 yılında da 238'e yükselmiştir⁴¹.

1953 yılında sağlık merkezlerindeki doktor sayıları hakkındaki bilgiler şu şekilde tespit edilmiştir⁴²:

-Çift mütehassıs olan yerler: İzmir, Balıkesir, Aydın, Manisa, Bolu, Muğla, Seyhan, Kütahya, Çanakkale, Kocaeli, Kars.

-Tek mütehassıs olan yerler: Ankara, Amasya, Denizli, Isparta, Maraş, Sinop, Bursa, Sivas, Tokat, Samsun.

-Sadece Pratisyen hekim olan yerler: Afyon, Ağrı, Ankara-Kalecik, Bilecik-Gölpazarı-Bozüyük, Bingöl, Bitlis, Bolu-Mudurnu, Bursa-Orhaneli, Çankırı-Şabanözü, Çoruh, Çorum-İskilip-Osmancık, Diyarbakır-Silvan-Eğil-Kulp, Erzurum-Oltu, Gaziantep-Nizip, Gümüşhane-Kelkit, Hakkâri, Ardahan, Kastamonu-Cide, Kocaeli-Karasu, Konya-Seydişehir, Kütahya-Gediz-Emet, Malatya, Mardin, Muş, Niğde, Seyhan-Saimbeyli, Sinop-Ayancık, Sivas-İmranlı-Suşehri, Tunceli, Urfa-Akçakale, Van-Özalp, Yozgat-Akdağmadeni, Zonguldak-Devrek, İzmir.

1957 yılında 201 sağlık merkezinden 77'sinin hekim, 40'ının hemşire kadrosunun tamamı boştur; 81'inde mütehassıs hekim, 69'unda hemşire kadrosu boştur, 43'ünde hiç hekim yoktur. 201 merkezde ancak 63 mütehassıs vardır⁴³.

1959 yılında doğumevlerinde toplam 2250 yatağa karşılık 95.000 yatağa ihtiyaç olduğu ifade edilmiştir⁴⁴.

³⁶ DİGM, 1953 İstatistik Yıllığı, No: 360, Cilt 21, Ankara.; DİGM, 1960-1962 İstatistik Yıllığı, No: 460.

³⁷ SB Stratejik Plan 2010-2014.

³⁸ Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Ekrem Hayri ÜSTÜNDAĞ (İzmir); 26.02.1951, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:5, s.940.

³⁹ Bütçe Komisyonu Adına Sedat BARI (Seyhan); 21.02.1953, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:20, s.661.

⁴⁰ CHP Meclis Grubu Adına Kemalî BAYAZIT (Maraş); 27.02.1958, TBMM, *TBMM ZC (11. Dönem)*, Cilt:2, s.934.

⁴¹ Ahmet İhsan GÜRİSOY (Kütahya); 25.02.1959, TBMM, *TBMM ZC (11. Dönem)*, Cilt:7, s.911.

⁴² Ali Rıza SAĞLAR (Çoruh); 21.02.1953, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:20, s.631.

⁴³ Hürriyet Partisi Meclis Grubu Adına Asım OKUR (Antalya); 26.02.1957, TBMM, *TBMM ZC (10. Dönem)*, Cilt:17, s.958.

⁴⁴ CHP Meclis Grubu Adına Kemalî BAYAZIT (Maraş); 25.02.1959, TBMM, *TBMM ZC (11. Dönem)*, Cilt:7, s.911.

Cüzzam hastaları için Elazığ'da 225, Bakırköy'deki akıl hastanesinde 130 olmak üzere toplam 355 yatak kapasitesi oluşturulmuştur⁴⁵. Akıl hastaları için de üç hastanede toplam 3270 hasta yatağı sağlanmış⁴⁶.

Türkiye'deki hasta yatak sayılarının nüfusa oranının diğer ülkelerle mukayeseleri de yapılmıştır. 1953 yılında Türkiye'de 10.000 kişiye 15 yatak isabet ederken bu oran İngiltere'de 154, İsviçre'de 142, Danimarka'da 139, İsveç'te 113,9, Almanya'da 95,3, ABD'de 91,5, Filistin'de 53,3 olarak tespit edilmiştir⁴⁷. 1958 yılında Türkiye'de 10.000 kişiye 13 yatak isabet ederken bu oran İngiltere'de 160, Orta Avrupa ülkelerinde 80, Balkanlarda 30 olarak görülmüştür⁴⁸.

2- Sağlık Personeli

a- Doktorlar

1953 yılında ülkedeki mevcut doktor sayısının 7353 olduğu; bunlardan 3158'inin devlet hizmetinde, 543'ünün askerî hastanelerde, 3652'sinin serbest çalıştığı ifade edilmiştir⁴⁹. 285 de okul doktoru mevcuttur⁵⁰. 1957 yılında ise devlet hastanelerinde 5386 mütehassis hekim, 5533 tabip olmak üzere toplam 10.919 doktorun çalıştığı görülmektedir⁵¹.

1957 yılında 250 hükümet tabibi, 168 sağlık merkezi, 62 sıtma, 8 frengi, 20 trahom, 76 belediye tabipliği, 121 ihtisas branşı olmak üzere toplam 759 hekim kadrosunun boş olduğu tespit edilmiştir. 2049 adet de diğer sağlık personeli kadrosu boştur⁵². 1958 yılında ise 800 doktor kadrosunun boş olduğu tespit edilmiştir⁵³. 1957 yılı itibarıyla Türkiye'de 10.000 nüfusa 3 doktor düştüğü halde, bu oranın Avusturya'da 17,31, İsveç'te 6,6 olduğuna dikkat çekilmiştir⁵⁴.

Türkiye'de doktorların yüzde 75'inin geçim şartlarının ortalamasının altında olduğu⁵⁵; 215 lira maaş alan bir doktorun arabasını süren şoförün 300 lira maaş aldığı ifade edilmiştir⁵⁶.

b- Hemşireler

Osmanlı ve Cumhuriyet dönemlerinde hemşire yetiştirilmesi konusunda büyük problemler yaşanmıştır. Çünkü hemşirelik bir meslek olarak kabul edilmemiş, yeterli miktarda maaş verilmemiş ve en önemlisi çalışma saatleri düzenlenmemiştir. Bunun sonucunda ülkenin değişik yerlerinde bulunan hemşire okullarına öğrenci gelmemiştir. Ankara, Erzurum, Trabzon, Diyarbakır ve İzmir'de Hemşire Mektepleri açılmış; ancak 1953 yılında İzmir'deki okula 30, Diyarbakır'daki okula 3, Erzurum'daki okula 4, Trabzon'daki okula 2 öğrenci müracaat etmiştir⁵⁷.

⁴⁵ Esat OKTAY (Kars); 25.02.1954, TBMM, *TBMM ZC (9. Dönem)*, Cilt:28, s.990.

⁴⁶ Esat OKTAY (Kars); 25.02.1954, TBMM, *TBMM ZC (9. Dönem)*, Cilt:28, s.990.

⁴⁷ Esat OKTAY (Kars); 21.02.1953, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:20, s.635.

⁴⁸ Hüsrev POLAT (Gümüşhane); 27.02.1958, TBMM, *TBMM ZC (11. Dönem)*, Cilt:2, s.958.

⁴⁹ Esat OKTAY (Kars); 21.02.1953, TBMM, *TBMM ZC (9. Dönem)*, Cilt:20, s.634-635.

⁵⁰ Ali Şükrü ŞAVLI (Sinop); 25.02.1953, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:20, s.942.

⁵¹ Baha AKŞİT (Denizli); 27.02.1958, TBMM, *TBMM ZC (11. Dönem)*, Cilt:2, s.960.

⁵² CHP Meclis Grubu Adına Hasan ERDOĞAN (Kars); 26.02.1957, TBMM, *TBMM ZC (10. Dönem)*, Cilt:17, s.959.

⁵³ Hasan ERDOĞAN (Kars); 27.02.1958, TBMM, *TBMM ZC (11. Dönem)*, Cilt:2, s.941.

⁵⁴ CHP Meclis Grubu Adına Hasan ERDOĞAN (Kars); 27.02.1958, TBMM, *TBMM ZC (10. Dönem)*, Cilt:17, s.960.

⁵⁵ CHP Meclis Grubu Adına Hasan ERDOĞAN (Kars); 27.02.1958, TBMM, *TBMM ZC (10. Dönem)*, Cilt:17, s.959.

⁵⁶ Zeki ERATAMAN (Tekirdağ); 26.02.1957, TBMM, *TBMM ZC (11. Dönem)*, Cilt:17, s.965.

⁵⁷ Sağlık ve Sosyal Yardım Vekili Ekrem Hakkı ÜSTÜNDAĞ (İzmir); 21.02.1953, TBMM, *TBMM TD (9.Dönem)*, Cilt:20, s.667.

25 Şubat 1954 tarih ve 6283 sayılı “Hemşirelik Kanunu” ile hemşirelik bir meslek haline getirilerek bu konudaki eksiklikler tamamlanmaya çalışılmıştır. Bu kanunun birinci maddesine göre, “Ortaokulu bitirmiş olup 25 yaşından yukarı bulunmayan kadınlardan hükümetçe açılmış veya tanınmış (Ebe, Laborant, Hemşire) Okulu’nda 3 sene tahsil görüp Sağlık ve Sosyal Yardım Vekâletince teşkil olunan jüri huzurunda meslek imtihanı vererek, aldığı diplomayı usulüne göre Sağlık ve Sosyal Yardım Vekâletine tescil ettirenler...”in hemşire unvanı alacakları hükmüne bağlanmıştır⁵⁸.

1953 yılında toplam 600 hemşire bulunduğu, bunların yüzde 75’inin hastanelerde çalıştığı; hemşire kadrolarının tamamen doldurulması için daha 1200 hemşireye ihtiyaç olduğu tespit edilmiştir⁵⁹. Hemşire mevcudu 1956 yılında 1046’ya⁶⁰, 1957 yılında 1669’a yükselmiştir⁶¹.

c- Eczacılar

Ülkede eczacı yetiştirilmesi konusunda ciddi bir sıkıntı olduğu görülmektedir. Konu ilk olarak 21 Şubat 1953 tarihinde dile getirilmiştir. Diyarbakır milletvekili Remzi BUCAK’a göre eczacı yetiştiren kurum olarak sadece İstanbul’da bir Eczacı Okulu bulunmaktadır. Bu okuldan yılda 40 kişi mezun olmaktadır. Bunlar da emekli olanların oluşturduğu açığı kapatamamaktadır. Eczacı açığını kapatmak için Ankara Üniversitesi’nde de bir Eczacılık Fakültesi açılmalıdır⁶². Ancak Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi 1960 yılında açılacaktır. 1954 yılında Sağlık Bakanlığı bütçesinin öğrenci yetiştirilmesi ile ilgili faslına konulan ödeneğin yetersiz olması dolayısıyla bu konudaki sıkıntıların devam edeceği ifade edilmiştir⁶³.

Eczacılar ve eczanelerin durumunu düzenlemek üzere 18 Aralık 1953 tarih ve 6197 sayılı “Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun” çıkartılarak 24.Aralık.1953 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Bu kanunla eczacılar, eczaneler, ecza ve kimyevî maddeler başlıkları altında düzenlemeler yapılmıştır⁶⁴.

1953 yılı itibarı ile ülkede 1400 eczaneye ihtiyaç olduğu halde toplam 620 eczane bulunmaktadır. 3-4 vilâyette ve 250-260 ilçede eczane bulunmadığı bilinmektedir⁶⁵. 1958 yılında eczane sayısı 998’de ecza deposu sayısı 75’e yükselmiştir⁶⁶.

Bazı ilâçlar, karaborsa üzerinden satıldığı için bunların temininde sıkıntılar yaşanmıştır. Yurt dışından resmî yollardan ithal edilmesi için yeterli miktarda döviz tahsis edilmediği için Mısır ve Suriye’den çok büyük paralarla getirilen ilâçlar, karaborsada yüksek fiyatlara satılmaktadır⁶⁷. 1958 yılında bu sıkıntının devam ettiği görülmektedir. Bu defa da resmî kurlarla gelen ilâçların Lübnan, Suriye ve Yunanistan’a kaçırıldığı, böylece piyasada ilâç darlığı yaşandığı ifade edilmiştir⁶⁸.

⁵⁸ T.C. Resmî Gazete, 25.02.1954, Sayı:8647, s.8366-8367.

⁵⁹ Ali Şükrü ŞAVLI (Sinop); 27.02.1953, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:13, s.1068.

⁶⁰ CHP Meclis Grubu Adına Ahmet BİLGİN (Kırşehir); 27.02.1956, TBMM, *TBMM ZC (10. Dönem)*, Cilt:10, s.982.

⁶¹ Baha AKŞİT (Denizli); 27.02.1958, TBMM, *TBMM ZC (11. Dönem)*, Cilt:2, s.960.

⁶² Remzi BUCAK (Diyarbakır); 21.02.1953, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:20, s.647-648.

⁶³ Sudi MIHÇIOĞLU (Manisa); 25.02.1954, TBMM, *TBMM ZC (9. Dönem)*, Cilt:28, s.982.

⁶⁴ T.C. Resmî Gazete, 24.12.1953, Sayı:8591, s.7817-7819.

⁶⁵ Nazım AĞACIKOĞLU (Sivas); 21.02.1953, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:20, s.659-660.

⁶⁶ Servet BİLİR (Bolu); 27.02.1958, TBMM, *TBMM ZC (11. Dönem)*, Cilt:2, s.939.

⁶⁷ Aziz URAS (Mardin); 21.02.1953, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:20, s.647.

⁶⁸ Burhanettin ONAT (Antalya); 22.02.1958, TBMM, *TBMM ZC (11. Dönem)*, Cilt:2, s.377.

d- Diğer Sağlık Personeli

Bunlardan başka 1953 yılında 324'ü serbest olmak üzere toplam 1723 ebe⁶⁹ ve 1140 köy ebesi bulunmaktadır⁷⁰. 1953 yılında toplam 2169 olan sağlık memuru sayısı⁷¹ 1955 yılında 2787'ye çıkarılmıştır⁷². Yine 1953 yılında 600-700 kadar hastabakıcı mevcuttur⁷³. 1960 yılında Hastabakıcı Okulu'ndan 120 kişi mezun olmuştur⁷⁴.

3- Hastalıklarla Mücadele

a- Sıtma

Cumhuriyetin ilk yıllarından itibaren sıtma ile yoğun bir şekilde mücadele edilmiştir. Yılda 80.000 kişinin hayatını kaybettiği bu hastalıkla mücadelede dönüm noktası, 27 Mart 1945 tarih ve 4707 sayılı "Sıtma İle Olağanüstü Savaş Yapılmasına Dair Kanun" olmuştur. 1934 yılında sıtmaya yakalananların ülke nüfusuna oranı 28,7 iken, bu oran 1949 yılında yüzde 10,5'e kadar düşürülmüştür⁷⁵.

Demokrat Parti iktidarında da sıtma ile mücadeleye devam edilmiş; sıtmalı sayısının ülke nüfusuna oranı 1954 yılında yüzde 1,4'e⁷⁶, 1957 yılında yüzde 0,6'ya düşürülmüştür⁷⁷. Bu oran 1960 yılında onbinde 2 olarak tespit edilmiştir⁷⁸.

34 bölgede 51 vilâyet, 336 kaza ve 12.812 köyü içine alan bir alanda yapılan sıtma ile mücadele için 1957 yılı bütçesine 6.350.000 lira ödenek konulduğu hususu da Maliye Bakanı tarafından ifade edilmiştir⁷⁹.

b- Verem

Demokrat Parti iktidarı döneminde sağlık alanında en büyük sıkıntı verem hastalığından yaşanmıştır. Öyle ki 1951 yılında veremden ölenlerin sayısı 40.000 olarak verilmiş⁸⁰; 1953 yılında bu rakam 50.000'e çıkmış⁸¹, ancak 1955 yılında 30.000'e indirilmiştir⁸². 1958 yılında yeniden 40.000 rakamı telâffuz edilmiştir⁸³.

Verem hastalığının ülkede geniş bir şekilde yayılmasının ve kitleler halinde ölümlere sebep olmasının bağlı olduğu çeşitli faktörler vardır. İkinci Dünya Savaşı'nın getirdiği ekonomik tahribat, vatandaşların gıda temininde zorluk çekmesine sebep olmuş⁸⁴; bu da verem vak'alarının artmasına yol açmıştır. Veremin yayılmasında etkili olan diğer bir faktör ise, askerlik, işçilik, öğrencilik ve diğer sebeplerle gerçekleşen nüfus hareketleri olmuştur.

⁶⁹ Esat OKTAY (Kars); 21.02.1953, TBMM, *TBMM ZC (9. Dönem)*, Cilt:20, s.634-635.

⁷⁰ Ali Şükrü ŞAVLI (Sinop); 21.02.1953, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:20, s.645.

⁷¹ Esat OKTAY (Kars); 21.02.1953, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:20, s.634-635.

⁷² CHP Meclis Grubu Adına Ahmet BİLGİN (Kırşehir); 27.02.1956, TBMM, *TBMM ZC (10. Dönem)*, Cilt:10, s.982.

⁷³ Selâhattin HÜDAİOĞLU (Maraş); 21.02.1953, TBMM, *TBMM ZC (10. Dönem)*, Cilt:20, s.656.

⁷⁴ Kâmil KIRIKOĞLU (Sivas); 26.02.1960, TBMM, *TBMM ZC (11. Dönem)*, Cilt:12, s.741.

⁷⁵ Mehmet Evsile; *a.g.e.*, s.82-84.

⁷⁶ Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekili Ekrem Hakkı ÜSTÜNDAĞ (İzmir); 25.02.1954, TBMM, *TBMM ZC (9. Dönem)*, Cilt:28, s.985.

⁷⁷ Maliye Vekili Hasan POLATKAN (Eskişehir); 20.02.1957, TBMM, *TBMM ZC (10. Dönem)*, Cilt:17, s.304.

⁷⁸ Maliye Vekili Hasan POLATKAN (Eskişehir); 19.02.1960, TBMM, *TBMM ZC (11. Dönem)*, Cilt:12, s.20.

⁷⁹ Maliye Vekili Hasan POLATKAN (Eskişehir); 20.02.1957, TBMM, *TBMM ZC (10. Dönem)*, Cilt:17, s.304.

⁸⁰ Ali Şükrü ŞAVLI (Sinop); 26.02.1951, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:5, s.535.

⁸¹ Burhanettin ONAT (Antalya); 19.02.1953, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:20, s.499.

⁸² Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekili Behçet UZ (İzmir); 25.02.1955, TBMM, *TBMM TD (10. Dönem)*, Cilt:5, s.767.

⁸³ CHP Meclis Grubu Adına Kemalî BAYAZIT (Maraş); 27.02.1958, TBMM, *TBMM ZC (11. Dönem)*, Cilt:2, s.934.

⁸⁴ Cezmi TÜRK (Seyhan); 24.02.1952, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:13, s.707.

Veremin toplumda yayılma yollarından birinin, askerde olan gençlerin verem hastalığına yakalandıkları zaman, bunların tebdil-i havaya gönderilmesi veya terhisten sonra gittikleri aile fertlerine bulaştırdıkları hususu üzerinde Türkiye Büyük Millet Meclisi genel kurulunda yoğun bir şekilde görüşler ifade edilmiştir⁸⁵. Özellikle İkinci Dünya Savaşı yıllarında bu hastalık yüzünden tebdil-i hava verilerek köyüne gönderilen hasta vatandaşlarımız, “...evvelâ evindekileri, sonra köyündekileri intana uğratmış, bu suretle verem, şehirlerimizden daha çok köylerimizde tehditkâr bir durum almıştır.”⁸⁶

Bu salgının önlenmesi için tedbirler alınması istenerek veremli askerlerin tedavi edilmeden tebdil-i havaya gönderilmemeleri⁸⁷, ordu içerisindeki sağlık kuruluşlarında tedavi edilmeleri istenmiştir⁸⁸.

1943-1953 yılları arasında silahlı kuvvetler bünyesindeki veremli askerler ve ölüm vakaları hakkında bazı istatistik bilgiler de paylaşılmıştır⁸⁹:

<u>Yıllar</u>	<u>Hasta Adedi</u>	<u>Ölüm Adedi</u>
1943	5156	1091
1944	5570	687
1945	6211	905
1946	5288	808
1947	5902	1024
1948	5244	642
1949	4700	437
1950	4824	219
1952	4651	153
1953	5905	65

Veremin toplumda yayılmasında ikinci derecede etkili olan faktör, cezaevlerinde bulunan vatandaşların, burada aldığı verem mikrobunu, tahliye oldukları zaman ailelerine ve çevrelerine bulaştırdığı şeklinde dile getirilmiştir⁹⁰. Aynı husus, 1953 yılında tekrarlanmıştır. Cezaevlerinden çıkan vatandaşların yaşadığı şehirlerin çoğunda verem hastalığını tedavi edecek hastaneler bulunmadığı için, bunların yaşadığı şehirlerde hastalık yayılmıştır⁹¹. 1957 yılında sadece Tekirdağ’daki cezaevinde veremli mahkûmları tedavi etmek için 70 yataklı bir pavyonun bulunduğu, Adalet Bakanı tarafından ifade edilmiştir⁹². 1959 yılı itibarıyla Ankara Cezaevinde yapılan bir taramada binde 36 veremli tespit edilmiştir. Bu oranın diğer cezaevlerinde binde 50’nin üzerinde olduğu tahmini dile getirilmiştir⁹³.

Veremin yayılmasında etkili olan diğer bir grup da işçiler ve öğrenciler olmuştur. İşçi nüfusun yoğun olduğu şehirlerde, vereme yakalanan işçilerin köylerine gittikleri zaman bu hastalığı

⁸⁵ Mehmet YILMAZ (Kocaeli); 23.02.1951, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:5, s.557.

⁸⁶ Fatih DALAMAN (Antalya); 26.02.1951, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:5, s.936.

⁸⁷ Baha AKŞİT (Denizli); 24.02.1952, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:13, s.706.

⁸⁸ Hikmet FIRAT (Malatya); 22.02.1953, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:20, s.757.

⁸⁹ Millî Müdafaa Vekili Kenan YILMAZ (Bursa); 23.02.1954, TBMM, *TBMM ZC (9. Dönem)*, Cilt:28, s.732.

⁹⁰ İzzet AKÇAL (Rize); 26.02.1951, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:5, s.961.

⁹¹ Zihni BETİL (Tokat); 21.02.1953, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:20, s.655.

⁹² Adliye Vekili Hüseyin Avni GÖKTÜRK (Niğde); 24.02.1957, TBMM, *TBMM ZC (10. Dönem)*, Cilt:17, s.722.

⁹³ Dursun AKÇAOĞLU (Çankırı); 24.02.1959, TBMM, *TBMM ZC (11. Dönem)*, Cilt:7, s.698.

oralardaki vatandaşlara; okullarda bu hastalığa yakalanan öğrencilerin de aile fertlerine ve yaşadıkları köylere bulaştırdıkları tespit edilmiştir⁹⁴. Yapılan bir araştırma sonucuna göre Karabük'te çalışan 4-5 bin işçiden 200'den fazlasında verem hastalığı görülmüştür⁹⁵. Toplam sayısı 6300 olan Polis Teşkilâtının da yüzde 7'sinde verem olduğu tespit edilmiştir⁹⁶. Bu örneklerin sonucunda 1952 yılında ülke sathında 400.000'den fazla veremli hasta bulunduğu⁹⁷; günde 128 kişinin veremden hayatını kaybettiği tespit edilmiştir⁹⁸.

Buna karşılık Demokrat Parti döneminde veremle mücadele için önemli çalışmalar yapılmıştır. 1950 yılında 7 olan hastane ve pavyon sayısı 1957 yılında 89'a, 1097 olan veremli hasta yatak sayısı 8575'e, tedavi gören hasta sayısı 122.018'den 196.508'e, laboratuvar muayenesi ise, 2910'dan 138.030'a yükselmiştir⁹⁹. 1958 yılına kadar toplam 17 milyon kişi muayene edilmiş, 7 milyon BCG aşısı yapılmıştır¹⁰⁰. Bu faaliyetlerin sonucunda veremden ölüm oranı 1949'da 100.000 nüfusta 155 iken, 1957 yılında 80'e düşürülmüştür¹⁰¹.

Veremle mücadele için bazı koruyucu tedbirlerin de alındığı görülmektedir. Vereme gıda yetersizliğinin yol açması dolayısıyla, halkın iyi beslenebilmesi için şeker fiyatlarının düşürüldüğü 1956 yılında Başbakan tarafından ifade edilmiştir¹⁰².

c- Nekatoryum (Kancalıkurt)

Birinci Dünya Savaşının işgal devrelerinde Rus askerleri tarafından ülkemize girdiği bilinen Nekatoryum hastalığı¹⁰³, o zamandan beri Çoruh, Rize, Trabzon ve Giresun illerinde vatandaşları etkilemiştir¹⁰⁴. 1958 yılında bu hastalığın etkileri halâ görülmektedir¹⁰⁵. Bu hastalığın önlenmesi için adı geçen bölgede zirâi faaliyetlerde bulunan vatandaşlara kimyevî gübre dağıtılması talep edilmiştir¹⁰⁶: "*Çoruh, Rize ve Trabzon'da halkın bağırsaklarını tahrip eden kancalı kurt denen hastalık... Gübre meselesi nizama konulmadıktan sonra halkın bu böcekten kurtulmasına imkân yoktur...toprağın verimini artırmak için insan gübresi kullanılıyor... Tarım Bakanlığı, arz ettiğim üç vilâyet halkının hiç değilse gübre alamayacak kadar fakir olanlarına kimyevî gübre vermek suretiyle insan gübresi kullanılmamasını emniyet altına alır ve bu hastalıktan kendilerini kurtarabilirler mi?*"

d- Trahom

1926 yılından 1950 yılına kadar Adana, Gaziantep, Besni, Kilis, Adıyaman, Malatya, Urfa, Siverek ve Maraş'ta açılan tesislerle trahomla etkili bir şekilde mücadele edilmiştir¹⁰⁷. Bu mücadele Demokrat Parti iktidarı döneminde de devam ettirilerek 1953 yılı itibarıyla Trahom Hastanesi 16'dan 20'ye, Trahom Dispanseri sayısı 115'ten 295'e, hasta yatak sayısı 225'ten 305'e

⁹⁴ Cezmi TÜRK (Seyhan); 24.02.1952, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:13, s.707.

⁹⁵ Halil Sezai ERKUT (Kırşehir); 28.02.1952, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:13, s.1194.

⁹⁶ Ağâh EROZAN (Bursa); 23.02.1952, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:20, s.813.

⁹⁷ Ali Şükrü ŞAVLI (Sinop); 27.02.1952, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:13, s.1066.

⁹⁸ Mehmet ÖZBEY (Burdur); 20.02.1952, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:13, s.385.

⁹⁹ Maliye Vekili Hasan POLATKAN (Eskişehir); 19.02.1958, TBMM, *TBMM ZC (11. Dönem)*, Cilt:2, s.170.

¹⁰⁰ Sıhhat ve İctimaî Muavenet Vekili Lütfi KIRDAR (İstanbul); 27.02.1958, TBMM, *TBMM ZC (11. Dönem)*, Cilt:2, s.944.

¹⁰¹ Sıhhat ve İctimaî Muavenet Vekili Lütfi KIRDAR (İstanbul); 27.02.1958, TBMM, *TBMM ZC (11. Dönem)*, Cilt:2, s.944.

¹⁰² CHP Meclis Grubu Adına İbrahim US (Kars); 27.02.1957, TBMM, *TBMM ZC (10. Dönem)*, Cilt:17, s.1107.

¹⁰³ İzzet AKÇAL (Rize); 21.02.1953, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:20, s.660.

¹⁰⁴ Ali Rıza ÇAĞLAR (Çoruh); 21.02.1952, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:13, s.436.

¹⁰⁵ Halis GÜRÜN (Maraş); 27.02.1958, TBMM, *TBMM ZC (11. Dönem)*, Cilt:2, s.952.

¹⁰⁶ Mustafa Reşit TARAKÇIOĞLU (Trabzon); 28.02.1952, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:13, s.1138.

¹⁰⁷ Mehmet Evsile; *a.g.e.*, s.87-89.

çıkartılmıştır¹⁰⁸. 1958 yılına gelindiğinde trahomlu oranı 1950'deki yüzde 33'ten yüzde 13,3'e kadar düşürülmüştür. Bu dönemde kontrol edilen hasta sayısı 4.500.000'den 5.600.000'e çıkartılmıştır¹⁰⁹.

e- Diğer Hastalıklar

5 Şubat 1921 tarihinde kabul edilen "Frenginin Men'i ve Tahdid-i Sirayeti Hakkında Kanun" ile Türkiye'de frengi ile etkili bir mücadele dönemi başlamıştır¹¹⁰. 1934-1945 yılları arasında 2 milyondan fazla vatandaş muayene edilmiş; 104.000 frengili tespit edilmiş, bunlardan 82.000'inin tedavisi tamamlanmıştır¹¹¹. Frengi ile mücadele Demokrat Parti döneminde de devam ettirilmiştir¹¹².

Önceki dönemden devam eden bu hastalıklara ilâve olarak Demokrat Parti döneminde cüzzam ve kanser hastalıkları da yayılmaya başlamıştır¹¹³. 1957 yılına gelindiğinde ise ülkede nekatoryum, trahom, tifo, paratifo, dizanteri, boğmaca, kızamık, menenjit ve sair hastalıklardan vatandaşlar etkilenmişlerdir. 1957 yılında 25-30 bin kişinin bu hastalıklara yakalandığı, 3-4 bin kişinin hayatını kaybettiği ifade edilmiştir¹¹⁴.

4- Sağlık Bakanlığı Bütçeleri

1951 yılından 1960 yılına kadar bütçeden sağlık hizmetleri için ayrılan ödenek oranları hakkındaki bilgiler aşağıdaki şekilde paylaşılmıştır: 1951 yılında Sağlık Bakanlığı bütçesi genel bütçenin yüzde 3,5'ini¹¹⁵, 1954 yılında yüzde 6'sını¹¹⁶, 1956 yılında yüzde 3'ünü, 1957 yılında yüzde 4'ünü¹¹⁷, 1958 yılında yüzde 4'ünü¹¹⁸, 1960 yılında yüzde 5'ini teşkil etmiştir¹¹⁹. Sağlık bütçesine ayrılan para miktarları da 1950 yılında 12 milyon, 1952 yılında 22,5 milyon, 1953 yılında 41.165.000 lira¹²⁰, 1955 yılında 150.044.464 lira olarak tespit edilmiştir¹²¹.

5- Sağlık Hizmetlerinde Görülen Eksiklikler

Yukarda ifade edilen gelişmelere rağmen ülkenin bazı bölgelerinden hastane, doktor ve diğer ihtiyaçlarla ilgili talepler gelmeye devam etmiştir. 1951 yılında Çankırı'da bir devlet hastanesi kurulmadığı¹²², 1955 yılında Kars'ın Sarıkamış ilçesinde hastane olmadığı¹²³, 1958 yılında Hakkâri'de hekim ve hastane olmadığı¹²⁴, 1960 yılında Urfa'ya bir doğum ve çocuk bakım evinin açılması gerektiği ifade edilmiştir¹²⁵. Ülke genelinde ise, nüfusun yüzde 80'ini teşkil eden köylere

¹⁰⁸ Maliye Vekili Hasan POLATKAN (Eskişehir); 18.02.1954, TBMM, *TBMM ZC (9. Dönem)*, Cilt:28, s.525.

¹⁰⁹ Maliye Vekili Hasan POLATKAN (Eskişehir); 19.02.1958, TBMM, *TBMM ZC (11. Dönem)*, Cilt:2, s.170.

¹¹⁰ Mehmet Evsile; *Millî Mücadele Sırasında Anadolu'da Günlük Hayat*, E Yazı Yayınları, Samsun, 2015, s.24-25.

¹¹¹ Mehmet Evsile; *Tek Parti Döneminde Türkiye'de Günlük Hayat (1923-1950)*, s.90.

¹¹² Baha AKŞİT (Denizli); 21.02.1953, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:20, s.640.

¹¹³ Sabri ERDURAN (Erzurum); 21.02.1953, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:20, s.640.

¹¹⁴ İbrahim Ethem KARAKAPICI (Urfa); 25.02.1959, TBMM, *TBMM ZC (11. Dönem)*, Cilt:7, s.922.

¹¹⁵ Ali Şükrü ŞAVLI (Sinop); 26.02.1951, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:5, s.936.

¹¹⁶ Ali Şükrü ŞAVLI (Sinop); 25.02.1954, TBMM, *TBMM ZC (9. Dönem)*, Cilt:28, s.979.

¹¹⁷ Hürriyet Partisi Meclis Grubu Adına Yusuf AZİZOĞLU (Diyarbakır); 26.02.1957, TBMM, *TBMM ZC (10. Dönem)*, Cilt:17, s.964.

¹¹⁸ CHP Meclis Grubu Adına Kemalî BAYAZIT (Maraş); 27.02.1958, TBMM, *TBMM ZC (11. Dönem)*, Cilt:2, s.934.

¹¹⁹ Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekili Lütfi KIRDAR (İstanbul); 26.02.1960, TBMM, *TBMM ZC (11. Dönem)*, Cilt:12, s.739.

¹²⁰ Maliye Vekili Hasan POLATKAN (Eskişehir); 16.02.1953, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:20, s.317.

¹²¹ Maliye Vekili Hasan POLATKAN (Eskişehir); 18.02.1955, TBMM, *TBMM ZC (10. Dönem)*, Cilt:5, s.224.

¹²² Kâzım ARAR (Çankırı); 26.02.1951, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:5, s.954.

¹²³ Hasan ERDOĞAN (Kars); 25.02.1955, TBMM, *TBMM ZC (10. Dönem)*, Cilt:5, s.745.

¹²⁴ Hüsnü POLAT (Gümüşhane); 27.02.1958, TBMM, *TBMM ZC (11. Dönem)*, Cilt:2, s.958.

¹²⁵ İbrahim Ethem KARAKAPICI (Urfa); 26.02.1960, TBMM, *TBMM ZC (11. Dönem)*, Cilt:12, s.743.

sağlık hizmetlerinin gitmediği¹²⁶, Sinop ve Kastamonu'ya doktor tayini yapılmadığı¹²⁷, birçok il ve ilçede mütehasıs doktor bulunmadığı¹²⁸, kanser tedavi merkezlerinin yetersiz olduğu¹²⁹, okullarda bir okul sağlık teşkilâtının bulunmadığı¹³⁰ ve okul doktorlarının çocuklara gereken fizikî ve psikolojik katkıları yapamadıkları¹³¹, ayrıca ruh sağlığı bakımından ülkede ciddi bir yetersizliğin bulunduğu Türkiye Büyük Millet Meclisi genel kurulunda ifade edilmiştir¹³².

Tıp Fakültelerinden yeni mezun olan doktorların mecburî hizmetlerini yapmak için kur'a çıktıkları, ancak kur'ada çıkan yeri beğenmeyenlerin görev yerlerine gitmedikleri, bu durumun da o bölgelerde sağlık hizmetlerinin aksamasına yol açtığı, bu problemi çözmek için tercih edilmeyen yerlere, o bölge çocuklarının kur'aya tabi tutulmadan atanması talep edilmiştir¹³³. Bu duruma örnek olarak 1953 yılında Bingöl'ün Solhan kazasında doktor, başka bazı kazalarda doktor ve ebe olmadığı ifade edilmiştir¹³⁴. Bundan 2 yıl sonra Sağlık Bakanı, sadece 12 kaza da doktor olmadığı bilgisini vermiştir¹³⁵.

1953 yılı itibarıyla ülkedeki 8000 doktordan 4000'inin İstanbul, Ankara, İzmir ve Bursa gibi dört büyük şehirde toplanmış olmasının, ülkenin diğer bölgelerinde sıkıntıya yol açtığı tespit edilmiştir¹³⁶.

Ülke sathındaki hastanelerin bir kısmında röntgen cihazı ve mütehasısı olmadığı için, bu hastanelere müracaat eden hastaların başka hastanelere sevk edildiği, bunun da vatandaşlara sıkıntı oluşturduğu tespit edilmiştir¹³⁷. Özellikle köylerde yeterli miktarda sünnetçi olmadığı¹³⁸, şehirlerdeki hastanelerin bazılarının binalarının yetersiz ve bakımsız olduğu için özellikle morgların fare ve köstebek yuvası haline geldiği ve cesetlerin muhafaza edilemediği gibi şikâyetler de zaman zaman dile getirilmiştir¹³⁹.

Köylerdeki sağlık hizmetleri konusunda da şikâyetler dile getirilmiştir. Köy Enstitüsü mezunu olan sağlık memurlarının istenilen vasıflarda olmadıkları ve ihtiyaca cevap veremedikleri ifade edilmiş¹⁴⁰; ancak daha sonra Köy Enstitülerinin tasfiyesi ile Köy Sağlık Memurları Okulunun muallakta kaldığı, buradan alınan hizmetin tamamen durduğu dile getirilmiştir¹⁴¹. Özellikle Doğu ve Orta Anadolu bölgelerindeki köylerde bulunan meskenlerin de sağlık şartlarına uygun olmadığı, sağlık problemlerinin çözümüne buralardan başlanması gerektiğine dikkat çekilmiştir¹⁴².

Bunlardan başka Sağlık Bakanlığı'nın meslek kuruluşları ile diyalog halinde olmaması, sağlık hizmetlerinin pahalı olması, hastanelerdeki formalitelerin fazla olması, ihtisas alanlarının tam olarak belirlenmemesi, sağlık taramalarının yetersiz oluşu gibi sebeplerle sağlık hizmetlerinin

¹²⁶ Talât Vasfi ÖZ (Ankara); 26.02.1957, TBMM, *TBMM ZC (11. Dönem)*, Cilt:17, s.961.

¹²⁷ Muhit TÜMERKAN (Sinop); 20.02.1953, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:20, s.614.

¹²⁸ Necip BİLGE (Niğde); 21.02.1952, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:13, s.424.

¹²⁹ Süreyya ENDİK (Çanakkale); 26.02.1951, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:5, s.955.

¹³⁰ Celâl OTMAN (Çankırı); 27.02.1952, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:13, s.974.

¹³¹ Köylü Partisi Adına Remzi Oğuz ARIK (Seyhan); 24.02.1954, TBMM, *TBMM ZC (9. Dönem)*, Cilt:28, s.835.

¹³² Muhit TÜMERKAN (Sinop); 20.02.1953, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:20, s.615.

¹³³ Şevki YAZMAN (Elazığ); 21.02.1953, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:20, s.654.

¹³⁴ Feridun Fikri DÜŞÜNSEL (Bingöl); 21.02.1953, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:20, s.642.

¹³⁵ Sıhhat ve İctimaî Muavenet Vekili Behçet UZ (İzmir); 25.02.1955, TBMM, *TBMM TD (10. Dönem)*, Cilt:5, s.755.

¹³⁶ Selahattin HÜDAİOĞLU (Maraş); 21.02.1953, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:20, s.656.

¹³⁷ Hasan Ali VURAL (Çorum); 21.02.1953, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:20, s.646.

¹³⁸ M. Daim SÜALP (Siirt); 21.02.1953, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:20, s.650.

¹³⁹ Arif Nihat ASYA (Seyhan); 21.02.1953, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:20, s.654.

¹⁴⁰ Baki ÖKDEM (Aydın); 26.02.1951, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:5, s.942.

¹⁴¹ Mecit BUMİN (Artvin); 27.02.1958, TBMM, *TBMM ZC (11. Dönem)*, Cilt:2, s.951.

¹⁴² Zihni URAL (Çoruh); 21.02.1953, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:20, s.655.

vatandaşlara gerektiği gibi ulaştırılmadığı, muhalefet milletvekilleri tarafından da dile getirilmiştir. Bu tedbirlere ilâve olarak hıfzıssıhha müesseselerinin sayısının artırılması, yeterli sağlık personeli yetiştirilmesi, kaplıca ve şifalı suların sıhhi bir hale getirilmesi de dile temenni edilmiştir¹⁴³.

6- Ölüm Oranları

Çeşitli hastalıklardan kaynaklanan ölüm oranları, 1955 yılında binde 20 olarak tespit edilmiştir. Bu oran çocuklarda binde 129-158 arasında görülmektedir¹⁴⁴. Bu oran dikkate alındığında her sene 400.000 çocuğun hayatını kaybettiği anlaşılmaktadır¹⁴⁵. Tetanos (kazıklı humma) gibi hastalıklardan ölenlerin eceli ile öldüğü şeklinde kaydedildiği hususunda şikâyetler de dile getirilmiştir¹⁴⁶. Bütün bunlardan sonra Türkiye’de ortalama ömür süresinin 30 yıl olduğu; bu oranın İngiltere’de 57, Fransa’da 56, ABD’de 54, Yunanistan’da 38, Bulgaristan’da 37, Romanya’da 31 ve Mısır’da 27 olduğu şeklindeki bir istatistik bilgi de Türkiye Büyük Millet Meclisi zabıtlarına girmiştir¹⁴⁷.

Sonuç

Demokrat Parti iktidarı, sağlık hizmetleri alanında iddialı politikalarla işe başlamış, bu konuda iç kamuoyu ve uluslararası kuruluşların desteğini almıştır. Demokrat Parti iktidarının sağlık alanındaki iddiası, her ilde ve büyük ilçelerde hastanelerin açılması olmuştur. Bu işleri yaparken özel sektörün de katkısını alabilmek için teşvik programları uygulamıştır. Birinci Menderes Hükümeti’nin programında, köylerin sağlık problemlerinin çözümüne de özel bir önem verileceği anlaşılmaktadır. Verem, sıtma, frengi vb. gibi hastalıklarla mücadele edilerek nüfusun arttırılmasına çalışılacağı, Üçüncü Menderes Hükümeti’nin programında vurgulanmıştır.

Bu hedeflere paralel olarak 1950 yılında 51 olan devlet Hastanelerinin sayısı 1956 yılında 121’e; hastanelerdeki yatak sayısı, 7329’dan 15.000’e çıkartılmıştır. Sağlık Merkezleri 22’den 241’e; buralardaki yatak sayısı 220’den 2960’a çıkartılmıştır. Yatarak veya ayakta tedavi gören hasta sayıları ile röntgen ve laboratuvar hizmetlerinde de aynı oranlarda artış sağlanmıştır.

1953 yılında 7353 olan doktor sayısı 1957 yılında 10.919’a çıkartılmış; ancak 1958 yılında 800 kadrosunun boş kaldığı ifade edilmiştir. Hemşireliğin bir meslek haline getirilmesi için 25 Şubat 1954 tarih ve 6283 sayılı Hemşirelik Kanunu çıkartılarak bu konuda bir düzenleme yapılmıştır. Buna rağmen hemşire mevcudu 1957 yılında 1669’a çıkartılabilmektedir. Eczacılık alanında da 18 Aralık 1953 tarih ve 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun ile yeni düzenlemeler yapılmış; 1958 yılında ülke çapında 998 eczane ve 75 ecza deposu sayılarına ulaşılmıştır.

Hastalıklarla mücadele hususunda da önemli gelişmeler yaşanmıştır. Sıtmalılı oranı 1960 yılına onbinde 2’ye kadar düşürülmüştür. Veremle de ciddi bir şekilde mücadele edilmiş olmasına rağmen 1958 yılında halâ yılda 40.000 kişi, veremden hayatını kaybetmiştir. Nekatoryum, trahom ve frengi gibi hastalıklarla da mücadeleye devam edilmiştir.

Bu olumlu gelişmelere rağmen bazı alanlarda yeterli sonuçlara ulaşılamadığı görülmektedir. Çeşitli kamu kurumları ve özel sektörün hastaneler açmasının sonucu olarak hastane

¹⁴³ Ali MENTEŞOĞLU (Adana); 26.02.1960, TBMM, *TBMM ZC (11. Dönem)*, Cilt:2, s.737.

¹⁴⁴ Mecit BUMİN (Çoruh); 25.02.1955, TBMM, *TBMM ZC (10. Dönem)*, Cilt:5, s.746.

¹⁴⁵ Ali Şükrü ŞAVLI (Sinop); 25.02.1954, TBMM, *TBMM ZC (9. Dönem)*, Cilt:28, s.979.

¹⁴⁶ Ali Rıza SAĞLAR (Çoruh); 21.02.1952, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:13, s.436.

¹⁴⁷ Mehmet ÖZBEY (Burdur); 21.02.1953, TBMM, *TBMM TD (9. Dönem)*, Cilt:20, s.636.

hizmetlerinde ve muayene ücretlerinde standart bir uygulama olmamış; sık sık hastanelerin birleştirilmeleri teklifleri yapılarak sağlık hizmetlerinin daha etkili bir şekilde verilmesi düşünülmüştür.

Sağlık tesislerinin sayılarının artmasına rağmen 1958 yılında Hakkâri’de hastane, 1960 yılında Urfa’da doğum ve çocuk bakımevi olmadığı görülmektedir. Doktor sayılarındaki artışa rağmen Sinop, Kastamonu, Bingöl ve bu illerin bazı ilçelerinde doktor olmadığı dile getirilmiştir. Pek çok ilçede mütehasıs doktor bulunmadığı, okullarda sağlık teşkilâtının kurulamadığı, ruh sağlığının korunması hususunda ciddi eksikliklerin olduğu ifade edilmiştir.

Hastalıklardan ölüm oranlarının, gelişmiş ülkeler ortalamalarının üzerinde olduğu, bu oranın çocuk ölümlerinde daha fazla olduğu, meselâ 1954 yılında yılda 400.000 çocuğun hayatını kaybettiği anlaşılmaktadır. Bu rakamlar, ülkedeki ortalama ömür süresini 30’a kadar düşürmüştür.

Sağlık bütçelerinde, ülkenin ihtiyacı olan oranda artışların olmadığı görülmektedir. Bu oran 1951 yılında yüzde 3,5 iken 1957 yılında yüzde 4, 1960 yılında ancak yüzde 5 olmuştur. Bu durum da sağlık hizmetlerinde etkili bir ilerlemenin olmayacağını göstermektedir.

Veremle mücadelenin 1954 yılından itibaren gevşediği ve nüfusun yüzde 80’ini teşkil eden köylere yeterli sağlık hizmetlerinin gitmediği şeklindeki tespitler, Türkiye Büyük Millet Meclisi genel kurulunda dile getirilmiştir.

Sonuç olarak Demokrat Parti iktidarında sağlık hizmetlerinin rakamlarla ifade edilebilen tesis açmak ve personel sayıları gibi alanlarda çok ciddi artışlar görülmesine karşılık; organizasyon eksikliği, bölgeler arası eşitsizlik dolayısıyla hizmetin vatandaşlara dengeli ve eşit bir biçimde ulaştırılmadığı görülmektedir. Bütün bunlardan sonra Demokrat Parti’nin, sağlık hizmetleri alanında, iktidarının başında ortaya koyduğu hedeflere ulaşamadığı anlaşılmaktadır.

Kaynakça

1- Türkiye Büyük Millet Meclisi Zabıt Cerîdesi ve Tutanak Dergileri

Türkiye Büyük Millet Meclisi Tutanak Dergisi (9.Dönem), Cilt:5, Ankara, 1951.

Türkiye Büyük Millet Meclisi Tutanak Dergisi (9.Dönem), Cilt:13, Ankara, 1952.

Türkiye Büyük Millet Meclisi Tutanak Dergisi (9.Dönem), Cilt:17, Ankara, 1953.

Türkiye Büyük Millet Meclisi Tutanak Dergisi (9.Dönem), Cilt:20, Ankara, 1953.

Türkiye Büyük Millet Meclisi Zabıt Cerîdesi (9.Dönem), Cilt:28, Ankara, 1954.

Türkiye Büyük Millet Meclisi Zabıt Cerîdesi (10.Dönem), Cilt:5, Ankara, 1955.

Türkiye Büyük Millet Meclisi Zabıt Cerîdesi (10.Dönem), Cilt: 10, Ankara, 1956.

Türkiye Büyük Millet Meclisi Zabıt Cerîdesi (10.Dönem), Cilt:17, Ankara, 1957.

Türkiye Büyük Millet Meclisi Zabıt Cerîdesi (10.Dönem), Cilt:20, Ankara, 1957.

Türkiye Büyük Millet Meclisi Zabıt Cerîdesi (11.Dönem), Cilt: 2, Ankara, 1958.

Türkiye Büyük Millet Meclisi Zabıt Cerîdesi (11.Dönem), Cilt: 7, Ankara, 1959.

Türkiye Büyük Millet Meclisi Zabıt Cerîdesi (11.Dönem), Cilt: 12, Ankara, 1960.



2- Diğer Eserler

- AK, Bülent, “Türkiye Cumhuriyetinde Sağlık İşleri”, *Türkler*, 17. Cilt, Yeni Türkiye Yayınları, Ankara 2002, s. 17.
- DAĞLI, Nuran - Belma Aktürk, *Hükümetler ve Programları*, TBMM Kütüphane-Dokümantasyon ve Tercüme Müdürlüğü Yay., Cilt 1, Ankara 1988.
- Demokrat Parti Tüzük ve Programı* (1949), Ankara 1949.
- DİNLER, Zeynel, *Bölgesel İktisat*, Ekin Kitabevi, Bursa 2001.
- EVSİLE, Mehmet; *Millî Mücadele Sırasında Anadolu’da Günlük Hayat*, E Yazı Yayınları, Samsun 2015.
- EVSİLE, Mehmet, *Tek Parti Döneminde Türkiye’de Günlük Hayat (1923-1950)*, Hiper Yayın, İstanbul 2020.
- Hükümetler ve Programları I (1920-1960)*, Türkiye Büyük Millet Meclisi Yayını, Ankara, 1988.
- KASAPOĞLU, Aytül, “Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinin Dönüşümü”, *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, Cilt 19 Sayı 2, Ekim 2016, s. 131-174.
- NESİPOĞLU, Gamze, “Olgusal Bir Yapı Olarak Sağlık Politikaları: 1920-1960 Yılları Arası Cumhuriyet Döneminin Tarihsel İzleği”, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 21(1), 2018, 165-177.
- T.C. Resmî Gazete*, 24.12.1953, Sayı:8591.
- T.C. Resmî Gazete*, 25.02.1954, Sayı:8647.
- TOPÇU, İlyas, “Demokrat Parti Dönemi Kars’ta Sağlık Hizmetlerinde Yaşanan Gelişmeler” *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, Cilt:11, Sayı 18, Haziran 2019, s. 2555-2578.