

Türkiye’de Hekimlik Mesleğinde Mecburi Hizmet Yükümlülüğünün Tıp Tarihi, Tıp Hukuku ve Tıp Etiği Açısından Değerlendirilmesi*

Evaluation of Compulsory Service Obligation for Physicians in Turkey with regards to Medical History,
Medical Law and Medical Ethics

Şükrü Keleş¹

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı, <https://orcid.org/0000-0003-2867-4608>

ÖZ

Giriş: Türkiye Cumhuriyeti’nin kuruluşunun ilk yıllarından günümüze dek hekimler için mecburi hizmet uygulaması, kamu hizmetinde bir ödevi ya da yükümlülüğü işaret etmektedir. Ödev ya da yükümlülük kavramlarının hukuktaki kullanımlarının dışında ahlaki bağlamının da olması mecburi hizmet ile ilgili yürürlüğe konan normların tıp tarihi, tıp hukuku ve tıp etiği boyutları ile birarada değerlendirilmesi gerektiğini düşündürmektedir.

Amaç: Bu çalışmada hekimlik mesleğinde yasal açıdan düzenlenmiş mecburi hizmet kavramının anlam içeriğini açıklamak, hukuksal metinlerde nasıl ele alındığını incelemek, oluşturulan normların değersel anlam içeriği hakkında bilgi üretmek amaçlanmaktadır.

Yöntem: Çalışma kapsamında mecburi hizmet kavramının tıp alanındaki akademik çalışmalarda ve 1923 yılından günümüze dek yürürlüğe girmiş olan hukuksal metinlerde nasıl yer aldığı incelenmiş ve elde edilen bilgiler etik açıdan değerlendirilmiştir.

Bulgular: Tıp alanındaki ilk uygulamaların izini 19. yüzyıla dek sürebildiğimiz mecburi hizmet, günümüzde devlet hizmeti yükümlülüğü olarak ifade edilmektedir. Mecburi hizmet ile devlet hizmeti yükümlülüğünün anlam içeriği birbiriyle örtüşmektedir. Akademik çalışmalarda ve hukuksal metinlerde mecburi hizmet ile ilgili normlar hem tıbbın varlık amacına hizmet etmekte hem de devletin vatandaşlara sağlık hizmeti sunma sorumluluğuna vurgu yapmaktadır.

Sonuç: Mecburi hizmet yükümlülüğü, uluslararası sözleşmelerle uyumlu olarak ve hekimlerin özlük haklarını koruma altına alarak sağlık hizmeti gereksinimi olan bütün yurttaşlara sağlık hizmetinin eşit şekilde verilmesine katkı sağlamaktadır. Bu bağlamda hekimler açısından mecburi hizmet, hukuksal yükümlülüğün ötesinde etik ve ahlaki bir sorumluluğa işaret etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Mecburi hizmet, devlet hizmeti yükümlülüğü, tıp tarihi, tıp etiği, tıp hukuku

ABSTRACT

Introduction: Having been practiced since the first years of the Republic of Turkey, compulsory service program for physicians refers to a duty or an obligation in public service. The fact that the concepts of duty and obligation have moral connotations in addition to their legal use suggests that the norms constructed within the framework of compulsory service should be evaluated in conjunction with the dimensions of medical history, medical law and medical ethics.

Aim: This study aims to explain the meaning content of the concept of legally regulated compulsory service for physicians, explore how it is addressed in legal texts and produce information on the value-related meaning content of the norms constructed.

Methods: This study investigates how the concept of compulsory service appeared in the academic studies in the field of medicine and the legal texts published between 1923 and the present day and makes an ethical assessment of the data obtained.

Results: Compulsory service, initial practices of which can be traced back to 19th century, is today referred to as civil service obligation. The meaning contents of the terms “compulsory service” and “civil service obligation” are compatible with each other. Norms that are constructed in academic studies and legal texts in relation to the compulsory service contribute to the *raison d’être* of the discipline of medicine as well as emphasizing the responsibility of the state to provide healthcare services to its citizens.

Conclusion: The practice of compulsory service takes notice of the health needs of our country, conforms to international conventions, and contributes to the provision of healthcare services to all citizens while protecting the personal rights of physicians. Within this context, for physicians, compulsory service refers to an ethical and moral responsibility, beyond the legal obligation it indicates.

KeyWords: Compulsory service, civil service obligation, medical history, medical law, medical ethics

* *Lokman Hekim Dergisi*, 2021; 11 (1): 131-150

DOI: 10.31020/mutfd.822843

e-ISSN: 1309-8004, ISSN 1309-761X

Geliş Tarihi – Received: 7 Kasım 2020; Kabul Tarihi - Accepted: 2 Ocak 2021

İletişim - Correspondence Author: Şükrü Keleş <kelesukru@gmail.com>

Giriş

Cumhuriyetin kuruluşunun ilk yıllarından günümüze dek hekimler için mecburi hizmet ya da devlet hizmeti yükümlülüğü, kamu hizmetinde bir ödevi ya da yükümlülüğü işaret etmektedir. Bu nedenle konunun hem hukuki hem de etik boyutunun verimli bir çalışma alanı olduğunu söylemek mümkündür. Diğer yandan, mecburi hizmet uygulamasının Cumhuriyet dönemine ilişkin bir uygulama olmayıp tıp eğitiminin tababethanedeki tabip ve cerrahların gözetiminde yürütüldüğü ve öğrencilerin bir bölümünün tıp ve cerrahi bilimini öğrenmeye çalıştıkları, çağdaş anlamda bir tıp öğreniminin yapılmadığı dönemlere dek uzanması konunun tıp tarihi açısından da değerlendirilebileceğini düşündürmektedir.

Bu çalışmada, mecburi hizmet kavramının anlam içeriği belirlenmeye çalışılacaktır. Diğer yandan, Cumhuriyetin ilk yıllarından günümüze dek konu ile ilgili yürürlüğe konulan yasal düzenlemeler ve bu düzenlemelerin gerekçelerinin temel insan haklarıyla ilişkisinin etik açıdan değerlendirilmesi de bu çalışma kapsamında amaçlanmaktadır.

Hekimlerin ödev ve sorumlulukları arasında, tıbbın varoluş amacına uygun olarak sağlık hizmetinin yaygınlaştırılmasına katkı sağlamak, sağlık hizmetine ihtiyaç duyanların bu hizmete erişimlerine olanak sağlamak yer almaktadır. Cumhuriyetin kuruluşunun ilk yıllarında gerek toplumdaki olumsuz sağlık göstergeleri gerekse nitelikli sağlık işgücünün yetersizliği dikkate alındığında mecburi hizmet ödevi ya da yükümlülüğü ahlaksal bir zorunluluk olarak kabul edilebilir. Bu anlamıyla mecburi hizmet, hekimin toplum sözleşmesinden köken almakta ve zorunlu olarak hekimlerden vermesi beklenen hizmetleri ifade etmektedir.

Gereç ve Yöntem

Bu çalışmada mecburi hizmet kavramının tarihsel süreçte nasıl tanımlandığını, sağlık alanındaki uygulamalarda nasıl kullanıldığını ve ilgili diğer kavramlarla olan ilişkisini açıklamak amacıyla tıp alanındaki akademik çalışmalar ve hukuksal metinler tespit edilmiştir. “Mecburi hizmet” ve “devlet hizmeti yükümlülüğü” kavramları ile ilgili Türkçe yazılmış akademik çalışmalara Google Akademik veri tabanı, Yükseköğretim Kurulu (YÖK) Ulusal Tez Merkezi ve basılı kaynaklardan; yasal metinlere ise Resmi Gazete, Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM) tutanakları, TBMM Mevzuat Bilgi Sistemi ve Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı web sayfası üzerinden ulaşılmıştır.

Ülkemizde 1923-2005 yılları arasında yürürlüğe konulan 11 kanun ve mazbata tarih sıralamasına göre düzenlenmiş, kanun adları, ilgili maddeler, oluşturulan normun içeriği ve koruduğu değer biçiminde sınıflandırılarak incelenmiştir. Ayrıca, ulaşılan kaynaklarla sınırlı kalarak, çalışma kapsamında konu ile ilgili literatür taranmış ve etik açıdan değerlendirilmiştir.

Bulgular

Sadece bir alanla sınırlandırılmayan mecburi hizmet kavramının tıp, hukuk ve etik alanlarında kullanımı birbirinden farklı anlam yükleri taşımaktadır. Gerek akademik çalışmalarda gerekse hukuksal metinlerde hekimlerin mecburi hizmet ya da devlet hizmeti yükümlülüğü meslek üyelerinin hem hukuksal hem de toplumsal ödevlerini ve sorumluluklarını kapsayacak bir biçimde ele alındığı saptanmıştır.

İncelenen akademik çalışmalar ve hukuksal metinler doğrultusunda mecburi hizmet kavramının tarihsel süreçte hangi amaçlarla nasıl kullanıldığı ve ilgili öteki kavramlarla ilişkisi, i) Cumhuriyet Dönemi’nden Önce Mecburi Hizmet Uygulaması, ii) Cumhuriyet Dönemi’nde Mecburi Hizmet Uygulaması ve iii) Günümüzde Devlet Hizmeti Yükümlülüğü başlıkları altında ele alınmıştır.

1. Cumhuriyet Dönemi’nden Önce Mecburi Hizmet Uygulaması

Tıp fakültelerinden mezun olan hekimlerin mecburi hizmet yükümlülükleri Cumhuriyet dönemine ilişkin bir uygulama değildir. Mecburi hizmet uygulaması tıp eğitiminin tababethanedeki tabip ve cerrahların gözetiminde yürütüldüğü ve öğrencilerin bir bölümünün, her gün tıp ve cerrahi bilimini öğrenmeye

çalıştıkları, çağdaş anlamda bir tıp öğreniminin yapılmadığı, İstanbul Tersanesi bünyesinde Tıbhane'nin açıldığı 3. Selim (1789-1807) dönemine dek uzanmaktadır.¹ Orduya hekim ve cerrah yetiştirmek amacıyla kurulan İstanbul Tersanesi Tıbbiyesi, günümüz tıbhanesinin de başlangıcı olarak kabul edilmektedir.¹ 1805 yılında çıkarılan ve "Nizâm-ı Cedid" adı verilen reformlar devletin hemen bütün kademelerini kapsayan bir niteliğe sahiptir. Bu dönemde kabul edilen Bahriye Kanunnamesi'nin tıp alanı açısından önemi, tersane ve donanma halkının sağlık hizmetlerine daha kolay ulaşabilmesinin amaçlanmasına, sağlık hizmet sunumunu yaygınlaştırma çabalarına dayanmaktadır. Bu kararnameyle birlikte öğrencilerin Hekimbaşı ve Cerrahbaşı'nın sorumluluğunda bulunmalarına karar verilmiş ve tersanenin uygun bir yerine hastane yapılması gündeme gelmiştir. Böylece sağlık hizmetine gereksinimi olan hastalarla hem gece hem de gündüz ilgilenilmesi olanaklı hale gelmiştir. Günümüzde Deniz Hastanesi'nin ilk örneklerinden biri olan hastanenin inşaatı tamamlanmış ve aynı yıl içinde bir vesika yayımlanarak hastane kadrosunun kimlerden oluşacağı ve ücretleri gibi bilgilere de bu belgede yer verilmiştir.¹ 19. yüzyılda İstanbul Deniz Hastanesi ile birlikte Haydarpaşa Askeri Hastanesi, Gümüşsuyu Askeri Hastanesi ve Gülhane Askeri Hastanesi öne çıkan askeri hastaneler arasında yer almaktadır.^{2,3} Zaman içinde bu hastanelere Vakıf Gureba Hastanesi, Zeynep Kamil Hastanesi, Şişli Çocuk Hastanesi ve Cerrahpaşa Hastanesi eklenerek Cumhuriyet döneminde hastaneleşmenin ulusal düzeyde çağdaş bir görünüm aldığı ifade edilmektedir.²

Nizamnamenin 6 Ocak 1807 tarihinde yayımlanan ilk maddesinde, tıp ve cerrahlık ilimlerinin ders olarak öğrenilmesi gerektiği vurgulanmış ve tıp eğitimini tamamlayan hekimlerin donanma ile sefere çıkmaları şart koşulmuş; dört sene mecburi hizmet zorunluluğu getirilmiştir.¹ Zorunlu hizmetini tamamlayan hekimlere "icâzet-nâme" verilmesi ve Padişahın onayı alınarak diledikleri şehirde hekim ve cerrahlık yapma olanağı sunulmuştur. Nizamnamede ayrıca, tıp öğrencilerinin her birinin, sırayla hastanelerde birer gece nöbet tutmaları şart koşulmuştur.¹ Tababethanede ikamet edecek olan öğrencilerin yeme içme masraflarının Tersane-i Amire hazinesinden ödenmesine ilişkin maddelerin varlığı, tıp eğitimi alan öğrencilerin varlıklı ve toplumun önde gelenlerinin yakınlarından oluşmadıklarını düşündürmekte, yetenekli gençlerin önünü açan olanakların da öngörölmüş olduğu dikkat çekmektedir.

Ordunun sağlık gereksinimini karşılamak ve ihtiyaç duyulan sağlık personelini yetiştirmek amacıyla II. Mahmut (1785-1839) döneminde ilk modern tıp okulu 14 Mart 1827 yılında Tıphane ve Cerrahhane-i Amire adıyla açılmış olup bu okul ülkemizdeki çağdaş tıp öğreniminin başlangıcını oluşturmaktadır.^{2,4} Şehir ve kasabalarda görev yapmak üzere hekim yetiştirilmesi devletin sağlık politikasının dönüşümünü işaret etmektedir.⁵ Mektebi Tıbbiye-i Mülkiye, 1866 yılında açılmış, 1867 yılında Türkçe dilinde eğitime başlamıştır.⁵ Okul ilk mezunlarını vermeden önce 1871 yılında "Memleket Tabibi" adı altında hekimlerin görevlendirilmesi ülkemizdeki ilk sağlık teşkilatlanmasının da örneğini oluşturmaktadır.⁵ Diğer yandan, II. Mahmut döneminde başlayan devletin merkez ve taşra teşkilatlanma örneklerini 1864 ve 1871 yıllarında yayınlanan vilayet nizamnameleri ve takip eden düzenlemelerde de görmek mümkündür.

İdare-i Umumiye-i Tıbbiye-i Mülkiye Nizamnamesi dikkate alınarak Sıhhiye Müfettişlikleri ve Memleket Tabiplikleri 1871 yılında kurulmuş, böylece sağlık hizmetinin ülke genelinde yaygınlaşması olanaklı hale gelmiştir. İdare-i Umumiye-i Tıbbiye-i Mülkiye Nizamnamesi'nin ilk maddesi aşağıdaki gibi düzenlenmiştir:

"İstanbul'da belediye, illerde valiler tarafından Umuru Tıbbiye Mülkiye Nezareti ile görüşülerek sınırları belirlenen her bir mahalde bir memleket tabibi bulunacak ve gerektiği mahallerde memleket tabiplerinin refakatine birer tabip muavini de tayin olunacaktır."

Oluşturulan normlara dayanarak ilk defa ülkenin kırsal bölgelerinde hekimlerin görevlendirildiği ve Memleket Tabiplikleri'nin kurulduğu dikkati çekmektedir. Bu gelişmelerin sağlık hizmetlerinin devlet

üzerinden ülke geneline yayılmasının da başlangıcı olduğu kabul edilmektedir.⁵ Memleket tabiplerinin görevlerinden bir bölümü “Memleket tabipleri belediye tarafından tayin ve ilan olunan yerde haftada iki gün parasız olarak hastaları muayene edecek ve bu sürede zengin-fakir hiç kimseden para almayacaktır. (Madde 5)”; “Parasız muayene günlerinde tabip veya yanında muavini bulunur ise onun tarafından ücret alınmadan aşı yapılacaktır. (Madde 6)”; “Tabip, ister zengin ister fakir olsun bulunduğu yere gelemeyecek kadar hasta olanların evlerine gitmek zorundadır. (Madde 7)”; “Tabibi evine çağırın kimseler fakir ve aciz değil ise mahalli belediye tarafından tespit edilen ve Umuru Tıbbiyeyi Mülkiye tarafından tasdik olunan tarife doğrultusunda tabibin ücretini ödemek durumundadırlar. (Madde 8)”; “Haklı bir gerekçesi olmadan memleket tabibinin mevcut yasalara uymaması görevden uzaklaştırılmasına neden olur. (Madde 9)” biçiminde düzenlenmiştir.⁵ Sağlık hizmetine her yurttaşın ücretsiz erişimine olanak sağlayan bu uygulama, dönemin sağlık politikasında eşitliğin ön planda tutulduğu bir bakış açısının egemen olduğunu göstermektedir.

Devletin memleket tabiplerini görevlendirmesindeki temel amaç, hekimlerin yalnızca tedavi edici uygulamalarda bulunmaları değil, halk sağlığı ya da koruyucu sağlık hizmetinin yaygınlaştırılmasına katkıda bulunmalarıdır. Bu doğrultuda, hekim tayininde tedavi edici hekimlik hizmetinin devlet için öncelikli bir hizmet türü olmayıp asıl hedefin koruyucu sağlık hizmetleri olduğu kabul edilmektedir.^{5,6} Bu uygulama, hekimlik mesleği ile devlet arasında kurulan ilişkide hekimliğin bir devlet memurluğuna dönüşmesi biçiminde yorumlanmaktadır.⁵ Diğer yandan, devletle yapılan sözleşme gereği hekim, tıbbın varlık amacıyla da uyumlu olarak, sağlık hizmetine gereksinim duyan yurttaşların sağlık hakkından yararlanabilmesi konusunda mesleki sorumluluklarını yerine getirmeye çalışmaktadır.

2. Cumhuriyet Dönemi’nde Mecburi Hizmet Uygulaması

Türkiye Cumhuriyeti’nin kurulmasıyla birlikte devletin topluma hizmet sunma konusunda üstlendiği sorumluluk hükümetlerin izledikleri politikaların temelini oluşturmuştur. Ulusa hizmet götürmek için gösterilen çaba sağlık hizmetinin yapılandırılmasından anlaşılmaktadır. Cumhuriyetin ilk yıllarındaki uygulamalar yakından incelendiğinde Cumhuriyetin kurucu kadrosunun yurttaşların temel yaşam ve sağlık hakkını gözetilen politikalar belirleme konusunda ortak ve çağdaş bir anlayışa sahip oldukları anlaşılmaktadır.

Cumhuriyetin ilk yıllarında toplumsal sağlık sorunları arasında çiçek, frengi, kolera, sıtma, tifo, tifüs, trahom ve verem yaygın olarak görülmektedir ve çocuk ölüm hızının yüksekliği, hastane ve benzeri sağlık kurumlarının yetersizliği nüfusu etkilemektedir.⁷ Dönemdeki bulaşıcı hastalıklarla mücadelede devlet kurumlarının yanı sıra gönüllü kuruluşların da etkin bir destek sundukları kabul edilmektedir.⁸ Aynı dönemde hekim ve yardımcı sağlık personeli sayısı da oldukça sınırlıdır.^{7,9} İstatistiklere göre, 1923 yılında sağlık hizmeti hükümet, belediye ve karantina tabiplikleri ve küçük sıhhiye memurlukları aracılığıyla yürütülmekte olup 86 adet yataklı tedavi kurumu, 6.437 hasta yatağı, 554 hekim, 69 eczacı, 4 hemşire, 560 sağlık memuru ve 136 ebe ile sınırlı bir biçimde verilmeye çalışılmıştır.¹⁰ Böylesi sınırlı olanaklarla ülkenin genel sağlık durumunu iyileştirmeyi amaçlayan yasalar çıkarılmış ve tüzükler düzenlemiştir.¹¹

Türkiye Cumhuriyeti’nin sağlık yapılanmasını istenilen biçimde düzenlemenin mevcut hekim sayısının artırılması ile gerçekleştirebileceğini düşünen Dr. Refik Saydam, İstanbul’da “Leylî Tıp Talebe Yurdu”nu açmıştır; buraya zorunlu hizmet yapmayı üstlenecek tıp ve eczacılık öğrencileri kabul edilmiştir.¹² Terzioğlu’nun aktardığına göre (2003), İstanbul Tıp Fakültesi’nde eğitim alan sivil öğrencilerin masrafları devlet tarafından karşılanıyor, mezun olduktan sonra Sağlık Bakanlığı’nın uygun bulunduğu yerlerde hekim veya hükümet tabibi olarak çalışıyorlardı. Bunun bir sonucu olarak Doğu Anadolu il ve ilçelerindeki hükümet tabiplikleri için gerekli hekimin bir çoğu temin edilebilmiş ve sağlık kuruluşlarına da uzman hekim temini mümkün olabilmıştır.¹² Sağlık hizmetinin yurdun bütününe kapsayacak biçimde yapılandırma çalışmaları

hem devletin sosyal sorumluluğunun hem de hekimin toplumsal ödevinin uygulamada karşılık bulması biçiminde yorumlanabilir.

Cumhuriyetin ilk yıllarında çıkarılmaya başlanan ve tarihlerine göre sıralanarak **Tablo 1**'de belirtilen kanunların bir bölümü hekimlerin mecburi hizmet yükümlülüklerine ilişkindir.

Tablo1. Mecburi Hizmet ile İlgili Hukuksal Düzenlemeler

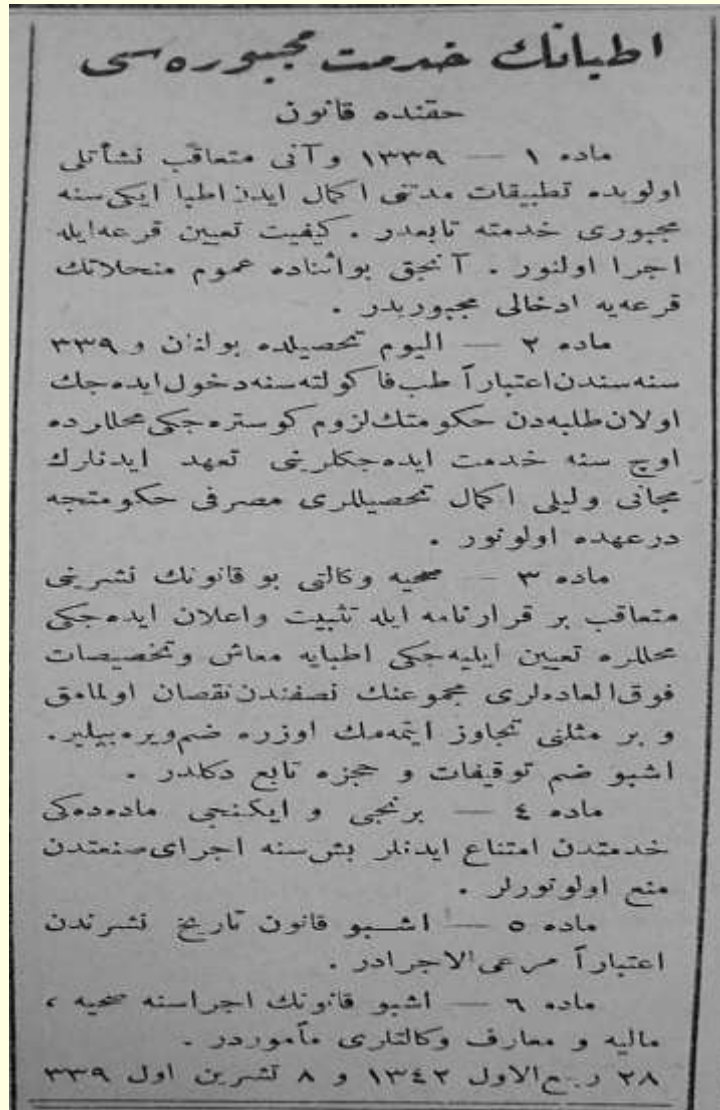
| Tarih | Hukuksal Metin | Maddeler | Normun içeriği / korunan değer |
|-------|--|---|--|
| 1923 | Etibbâ'nın Hizmet Mecburesi Hakkında Kanun | Madde 1, 2, 3, 4, 5 ve 6 | Sağlık hizmeti |
| 1928 | Tababet Ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun | Madde 1, 2, ve 4 | Hekim rolü, kimliği ve sorumluluğu |
| 1928 | Türk Kadın Doktorlarının On Sene Müddetle Hizmeti Mecbureden Muafiyetleri Hakkında Kanun | Madde 1 | |
| 1931 | Kendi hesabına tahsil yaparak Tıp fakültesinden neşet edecek doktorların mecburi hizmetlerinin lâğvi hakkında 1/210 numaralı kanun lâyihası ve Sıhhat ve içtimâî muavenet, Maarif ve Bütçe encümenleri mazbataları | - | Etik sorumluluk Ahlaki zorunluluk |
| 1932 | 1932 senesinden itibaren Tıp fakültesinden neşet edecek tabiplerin mecburî hizmetlerinin lâğvi ve leyfî Tıp talebesinin yurduna alınan tıp talebesinin tâbi olacakları mecburiyetler hakkında kanun | Madde 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 ve Muvakkat (Geçici) Madde | Haklar: Kişi (yurttaş) ve hasta hakları |
| 1941 | Sıhhat ve içtimâî muavenet vekâleti teşkilat ve memurin Kanununun 53 üncü maddesinin değiştirilmesine dair Kanunî lâyihası ve Bütçe ve Sıhhat ve içtimâî muavenet encümenleri mazbataları (f/559) | - | Hesap sorulabilirlik – toplumsal ödevler |
| 1961 | Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun | Madde 24, 25, 26 ve 28 | Yarar: Kamu yararı ve kamusal iyi |
| 1981 | Bazı Sağlık Personelinin Devlet Hizmeti Yükümlülüğüne Dair Kanun | Madde 3 | Sözleşme |
| 1987 | Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu | Ek Madde 3, 4, 5 ve 6 | |
| 1989 | Bazı Sağlık Personelinin Devlet Hizmeti Yükümlülüğüne Dair Kanunun Bazı Maddelerinde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun | Geçici Madde 1 ve Geçici Madde 2 | |
| 2005 | Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, Sağlık Personelinin Tazminat Ve Çalışma Esaslarına Dair Kanun, Devlet Memurları Kanunu Ve Tababet Ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun İle Sağlık Bakanlığının Teşkilat Ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun | Madde 1 (Ek Madde 3, 4, 5 ve 6); Madde 2 (Geçici Madde 6) | |

Etibbâ'nın Hizmet Mecburesi Hakkında Kanun

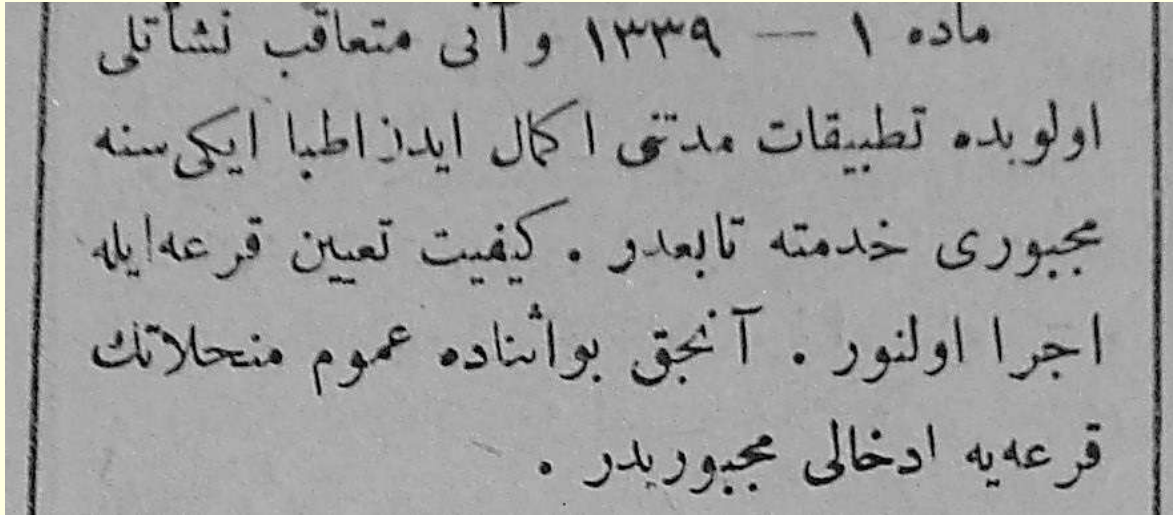
Cumhuriyet döneminde hekimlerin mecburi hizmetlerine ilişkin ilk hukuksal metin "Etibbâ'nın Hizmet Mecburesi Hakkında Kanun" başlığı ile düzenlenmiştir.¹³ Bu kanunda mecburi hizmet uygulamasının hangi tarihten sonra yetişen hekimleri kapsadığı, hizmetin süresi, tayinin hangi usulle yapılacağı, bu süreçte geçerli olacak ücretlendirmenin yapılandırılması, uymayanlara yönelik yaptırımları ve yürürlüğüne ilişkin esasları düzenlenmiştir. Söz konusu olan kanunun Türkçe çevirisi TBMM tutanaklarından alınmış olup altı madde aşağıdaki gibi düzenlenmiş ve ulusal yayın organlarından biri olan Babalık Gazetesi'nde yer almıştır.¹⁴ (Şekil 1 ve 2)



Şekil 1. Babalık Gazetesi künye bilgileri



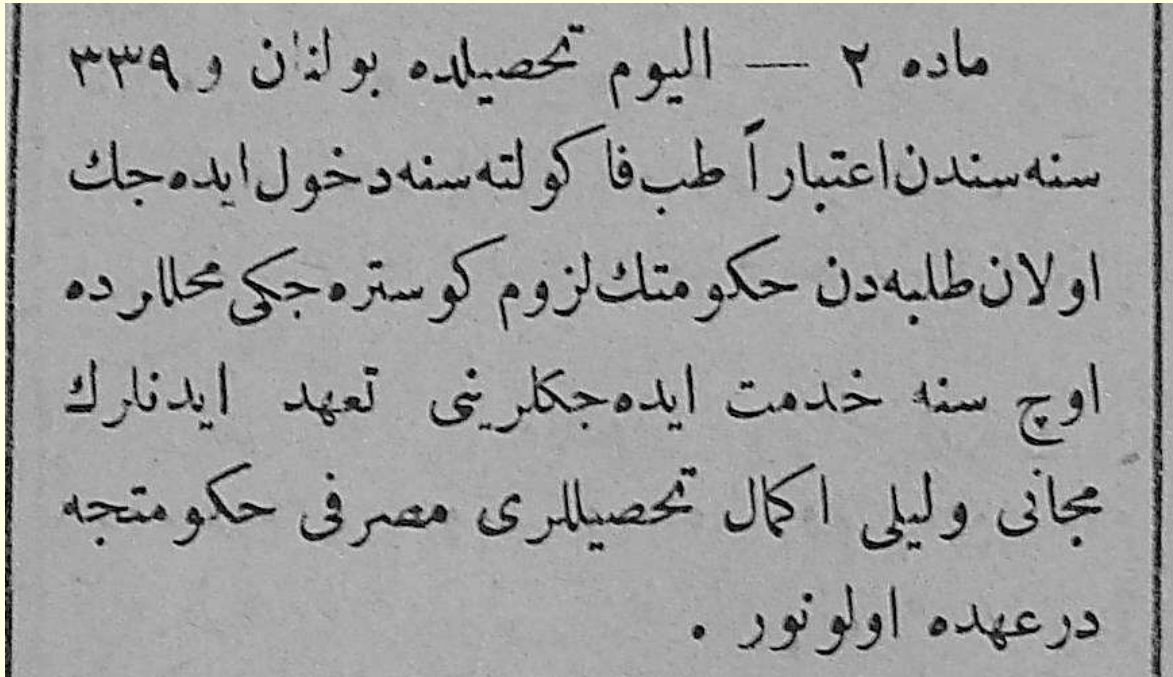
Şekil 2. Babalık Gazetesi "Etibbâ'nın Hizmet Mecburesi Hakkında Kanun" tam metin



Şekil 3. Etibbâ'nın Hizmet Mecburesi Hakkında Kanun, Madde 1

Madde 1 - 1339 ve anı mütaakıp neşetli olupta tatbikat müddetini ikmal eden etibba iki sene mecburi hizmete tabidir. Keyfiyeti tâyin kura ile icra olunur. Ancak bu esnada umum münhalâtın kuraya idhali mecburidir. (Şekil 3)

Kanunun ilk maddesi 1339 yılından geçerli olmak üzere, hekimlerin iki sene mecburi hizmete tabi olduğunu ifade etmektedir. Bu tayinin kura ile yapılacağı, açık bulunan memuriyetlere herkesin katılmasının mecburi olduğu vurgulanmaktadır.

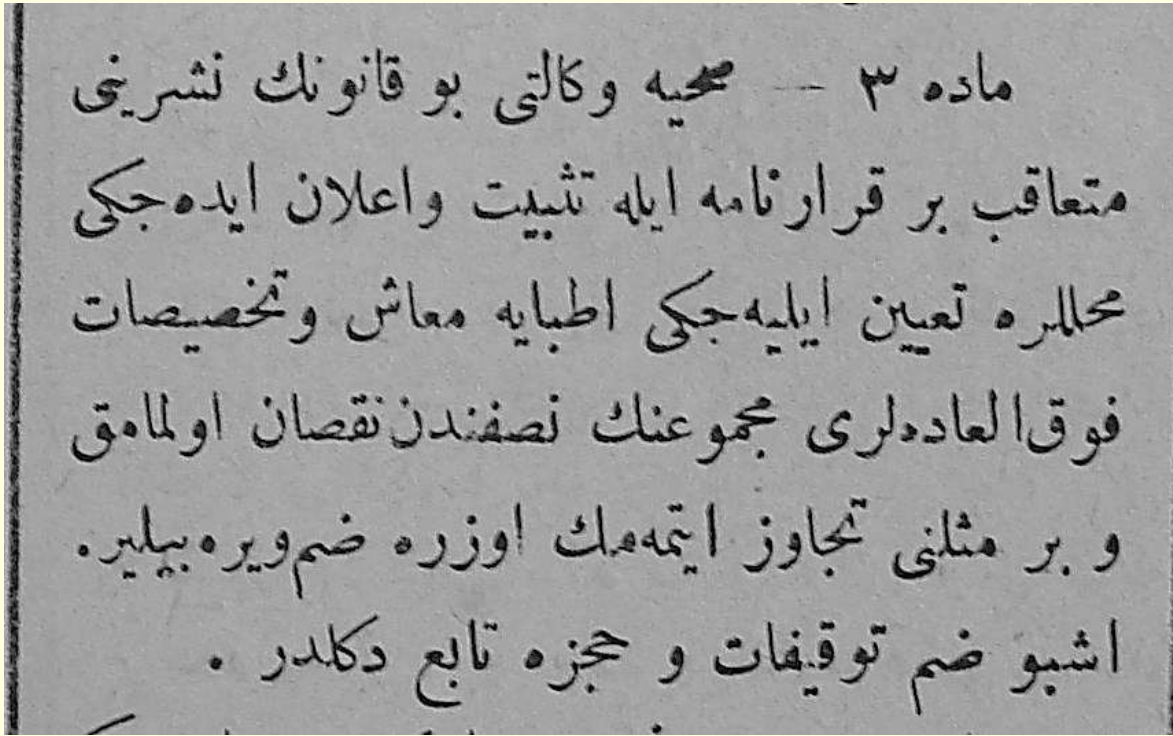


Şekil 4. Etibbâ'nın Hizmet Mecburesi Hakkında Kanun, Madde 2

Madde 2 - Elyevm tahsilde bulunan ve 1339 senesinden itibaren Tıp fakültesine dühul edecek olan talebeden Hükümetin lüzum göstereceği mahallerde üç sene hizmet edeceklerini taahhüt edenlerin meccanı ve leyli ikmal tahsilleri ve masrafı Hükümetçe deruhde olunur. (Şekil 4)

Kanunun ikinci maddesi şu anda eğitimlerine devam edenlerle ve tıp fakültelerinde 1339 yılında eğitime başlayacak olanlarla ilgilidir. Eğitime bugün devam eden ve bu tarihten itibaren tıp fakültesine girecek

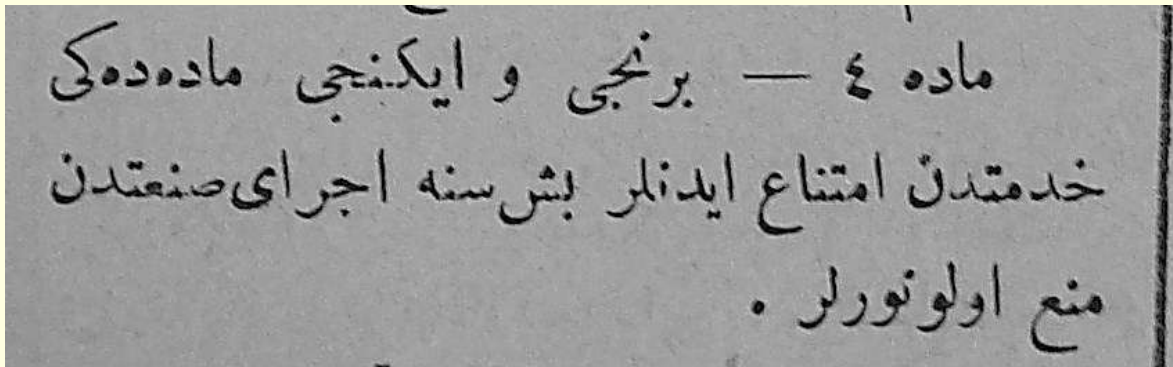
olan öğrencilerin hükümetin uygun bulacağı yerlerde üç sene hizmet edeceklerini kabul etmeleri durumunda, parasız yatılı eğitimlerinin masraflarının hükümet tarafından karşılanacağı ifade edilmektedir.



Şekil 5. Etibbâ'nın Hizmet Mecburesi Hakkında Kanun, Madde 3

Madde 3 - Sihiye vekâleti ve bu kanunun neşrini mütaakıp bir kararname ile tespit ve ilan edeceği mahallere tâyin eyliyeceği etibbaya maaş ve tahsisatı fevkâlâdeleri mecmuunun nisfından noksan olmamak ve bir mislini tecavüz etmemek üzere zam verebilir. İşbu zam tevkîfat ve hacze tabi değildir. (*Şekil 5*)

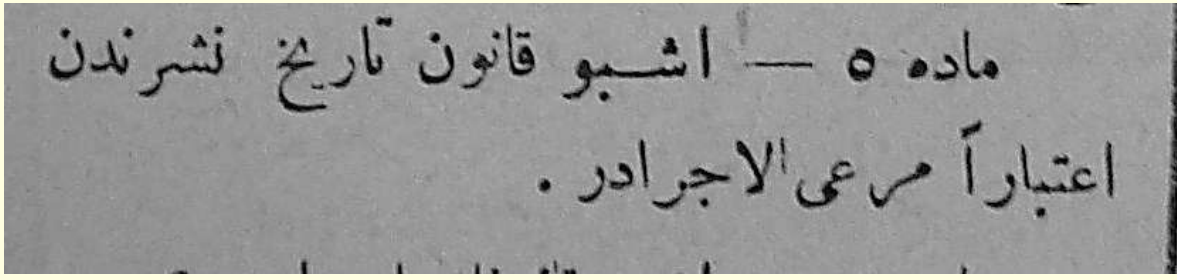
Atanan hekimlere Sağlık Bakanlığı tarafından maaşlarının yarısından az, bir katından fazla olmamak üzere zam yapılabileceği ifade edilmektedir.



Şekil 6. Etibbâ'nın Hizmet Mecburesi Hakkında Kanun, Madde 4

Madde 4 - Birinci ve ikinci maddedeki hizmetten imtina edenler beş sene icrayi sanattan menolunurlar. (*Şekil 6*)

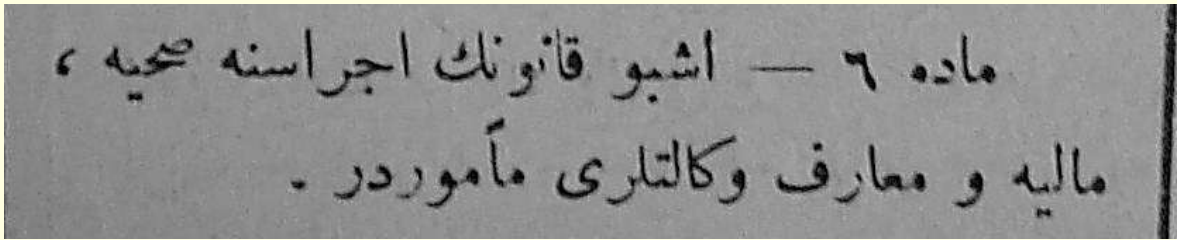
Birinci ve ikinci maddelere uymayanlar, şu anda hekim olanlar iki yıl, eğitimine devam eden ya da tıp eğitimine başlayacak olan hekim adayları üç yıl mecburi hizmet yapmak istemezlerse beş yıl boyunca hekimlik yapmaları yasaklanacaktır.



Şekil 7. Etibbâ'nın Hizmet Mecburesi Hakkında Kanun, Madde 5

Madde 5 - İş bu kanun tarihi neşrinden itibaren mer'iyülicradır. (Şekil 7)

Bu kanun, yayımlandığı tarihten itibaren yürürlüğe girecektir.



Şekil 8. Etibbâ'nın Hizmet Mecburesi Hakkında Kanun, Madde 6

Madde 6 - İşbu kanunun icrasına Sıhhiye, Maliye ve Maarif vekâletleri memurdur. (Şekil 8)

Kanunun uygulamasının Sağlık, Maliye ve Eğitim Bakanlıkları tarafından yürütüleceği bildirilmektedir.

Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun

Madde 1 - Türkiye Cumhuriyeti dahilinde tababet icra ve her hangi surette olursa olsun hasta tedavi edebilmek için Türkiye Darülfünunu Tıp Fakültesinden diploma sahibi olmak ve Türk bulunmak şarttır.

Türkiye Cumhuriyeti'nde hekimlik mesleğinin yürütülmesinin ve hasta tedavi etmenin ön koşulu Türk vatandaşı olmak ve Türkiye'deki Tıp Fakültesinden diploma sahibi olmaktır.¹⁵

Madde 2 - Yukarki maddede yazılı diplomanın muteber olması için diploma sahibinin 8 Teşrinisani 1339 tarih ve 369 numaralı kanun mucibince hizmeti mecburesini ikmal etmiş ve diplomasının Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekaletince tasdik ve tescil edilmiş olması lazımdır. Tababet sanatını icra etmek isteyen askeri tabipler de diplomalarını tasdik ve tescil ettirirler. Ancak hizmeti mecburelerini ifa eyledikleri müddetçe diplomaları alıkonulan tabipler bu müddet zarfında dahi icrayı sanata mezundurlar.

Yukarıdaki koşulları sağlayan bir hekimin diplomasının geçerli olması için Etibbâ'nın Hizmet Mecburesi Hakkında Kanunu'nda belirttiği biçimde mecburi hizmetini tamamlamış olmalıdır. Bu diplomanın Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından onaylanması ve resmi olarak kayıt altına alınması da şart koşulmuştur. Bu şart askeri hekimleri de kapsamaktadır. Mecburi hizmet süresince diplomalarına el konulan hekimlerin mesleki uygulama yapma yetkileri korunmaktadır.

Türk Kadın Doktorlarının On Sene Müddetle Hizmeti Mecbureden Muafiyetleri Hakkında Kanun

Madde 1 - 8 teşrinisani 339 tarih ve 369 numaralı etibbanın hizmeti mecburesi hakkındaki kanunun yedinci maddesi ile 11 nisan 928 tarih ve 1219 numaralı tababet ve şubatı sanatlarının tarzı icrasına dair kanunun dördüncü maddesi ahkâmından Türk kadın doktorları on sene için muaftırlar.

Kadın hekimler mecburi hizmetten 10 yıl için muaf tutulmuşlardır.¹⁶

Kendi hesabına tahsil yaparak Tıp fakültesinden neşet edecek doktorların mecburi hizmetlerinin lâğvi hakkında 1/210 numaralı kanun lâyihası ve Sıhhat ve içtimaî muavenet, Maarif ve Bütçe encümenleri mazbataları

“Lâyihanın esbabı mucibesinin mütaleasından tıp talebesinden Hükümet tarafından işe ve ibate edilenlerin adedi seneden seneye arttığı ve elyevm leyf talebe yurdunun mevcudu 350’ye balığ olduğu ve bunlar üç sene mecburî hizmete tâbi bulduklarından her sene neşet eyleyeceklerin münhalâta bunların tayin edileceği ve binaenaleyh kendi parasile tahsil edenlerin mecburî hizmetlerine artık lüzum kalmadığı anlaşıldığı gibi Hükümet tarafından işe edilmeyenler için mecburî hizmetin ilgasının tıp tahsiline rağbeti artırarak serbest tabiplerin çoğalmasına hizmet etmesi de memul bulunduğu cihetle mezkûr kanun lâyihası muvafık görülmüş ve aynen kabulüne karar verilmiştir.”

Hükümet tarafından yeme içme masrafları ve barınma ihtiyaçları karşılanan hekim adayları üç yıl süreyle mecburi hizmete tabidir. Zamanla hekim sayısının yıldan yıla artması nedeniyle kendi giderlerini karşılayan hekim adaylarının mecburi hizmetine gerek kalmamıştır.¹⁷ Aynı zamanda hükümet tarafından masrafları karşılanmayanların mecburi hizmetten muaf tutulmamalarının tıp eğitimine olan ilgiyi arttıracığı ve hekim sayısında artışa yol açacağı düşünülmektedir. Bu nedenle kanun tasarısı uygun bulunup kabul edilmiştir.

1932 senesinden itibaren Tıp fakültesinden neşet edecek tabiplerin mecburî hizmetlerinin lâğvi ve leyfî Tıp talebe yurduna alınan tıp talebesinin tâbi olacakları mecburiyetler hakkında kanun

Madde 1 - 1932 senesinden itibaren kadın olsun erkek olsun İstanbul Tıp fakültesinden mezun olacaklar ile ecnebi darülfünunlarından neşet ederek tababet etmelerine usulü dairesinde ruhsat verileceklerin 8 teşrinisani 1339 tarih ve 369 numaralı kanuna nazaran tâbi buldukları iki senelik mecburî hizmet kaldırılmıştır.

Bu madde ile birlikte 1932 yılından sonra İstanbul Tıp Fakültesi’nden mezun olabilecek kadın ve erkek hekimler ile yurtdışında eğitim alan ve diplomaları onaylanan hekimlerin iki sene süren mecburi hizmetten muaf tutuldukları bildirilmektedir.¹⁸ Aynı Kanun, yatılı öğrenci yurtlarında eğitim alan ve masrafları devlet tarafından karşılanan öğrencileri kapsamamaktadır. Bu öğrenciler, tatil zamanları da dahil olmak üzere, yurttan geçirdikleri zamanın iki katı kadar Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı’nın (Sıhhat ve içtimaî muavenet vekâleti) uygun bulunduğu yerlerde görev yapmaya mecburdur. Yurttan geçirilecek süre ne kadar olursa olsun bu sürenin en az 1 yıldan az olamayacağı bildirilmektedir.

Sıhhat ve içtimaî Muavenet Vekaleti Teşkilat ve Memurin Kanunu

Madde 53 - “(…) Hastanelerle diğer sıhhi müesseselerin mütehassıslıklarına tayin edileceklerin ihtisas yapmak için çalıştıkları asistanlıklar müddeti hariç olmak üzere en az dört sene Devlet sıhhi hizmetlerinde vazife görmüş veya serbest tabiplik yapmış olmaları şarttır.”

Hastanelerde çalışacak uzmanların uzmanlık eğitimleri hariç olmak üzere dört sene devlet sağlık hizmetlerinde görev yapmış veya serbest hekimlik yapmaları şarttır.¹⁹

Sihhat ve içtimaî muavenet vekâleti teşkilat ve memurin Kanununun 53'üncü maddesinin değiştirilmesine dair Kanuri lâyihası ve Bütçe ve Sihhat ve içtimaî muavenet encümenleri mazbataları (I/559)

“(…) Tıp talebe yurdunda okuyarak tabip olan ve bu suretle (...) mecburî hizmete tâbi tutulanlarla kendi hesabına okuyanlar arasında meslekî müsavat tesis bakımından tedvinine lüzum görülmüştü.

Diğer taraftan kadın tabipler veya kendi hesabına tahsil ederek mecburî hizmete tâbi olmaksızın gerek memleket dahilinde ve gerek memleket dışında yetişmiş mütehassıslar veyahut sıhhî hali sebeble Hükümet tabipliklerinde mecburî hizmetlerini ifa edemiyerek müesseselerde istihdam edilip mütehassıs sınıfını iktisabedenler; mevcut ve müteaddit mütehassıslık hizmetleri de münhal iken (53) üncü madde ile mevzu esasların mevcudiyeti dolayısıyla tayin yapılamamak gibi gayri tabîî bir netice meydana gelmektedir.

Binaenaleyh, (53) ncü maddenin tedvininde hâkim olan esas muhafaza edilmekle beraber diğer taraftan yukarıda arzedilen gayri tabîî vaziyeti önlemek için dört sene Devlet sıhhî hizmetlerinde vazife görmemiş veya bu kadar müddet serbest tabiplik yapmamış olduğu halde yukarıda zikredilen evsafıta yetişmiş mütehassısların da tanzim edilebilmelerini temin maksadile işbu kanun lâyihası tanzim edilmiştir.

Bundan başka talip çıkmaması dolayısıyla uzun müddet münhal kalan uzak vilayetlerimizdeki hastaneler mütehassıslıklarına mütehassıs tabip tedariki imkânı elde edilmek ve bunların muayyen bir müddet için vücutlarından istifadeyi mümkün kılabilmek için bu suretle tayin edilenlere ayrıca mecburî hizmet tahmili de lüzumlu ve faideli görülmüştür.”

İlgili uzmanlık alanıyla ilgili uzun süredir boş bir kadro varken, dört sene mecburi hizmet yapmış olan hekimlerin hastanelerde çalışabileceklerine ilişkin varolan kısıtlamanın uygun olmayan sonuçlara yol açmakta olduğu vurgulanmaktadır.²⁰ Bu nedenle ülkenin ücra köşelerindeki hastanelere belirli bir süreliğine atananlardan faydalanmak uygun görülmüştür.

Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun

Madde 24 – “Sosyalleştirilmiş sağlık hizmetlerinde vazife alanlar, vazifeye başladıkları günden itibaren mukavele imzalamaya mecburdurlar. Bu mukavele 1 yıldan az, 3 yıldan fazla olamaz. Mukavele müddeti zarfında ilgili kurumlar mukaveleli personeli lüzumu halinde sosyalleştirme bölgesi içinde herhangi bir mahalle ve sağlık vazifesine nakledebilirler. (...) Tayin edildikleri yere gitmeyenler veya vazifesini terk edenlerin mukaveleleri feshedilerek hizmetten çıkarılırlar. Bu suretle hizmetten ayrılanlar bir yıl süre ile kamu sektöründe herhangi bir göreve tayin edilemezler ve çalışmakta oldukları ilde veya daha önce mukavele ile çalıştıkları illerde bir yıl süre ile serbest sanat icra edemezler.”

Mecburi hizmetle ilgili bu madde kapsamında sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesinde görev alanların göreve başladıkları günden itibaren sözleşme (mukavele) imzalamaya mecbur oldukları, sözleşme süresinin bir ile üç yıl arasında olacağı, bu süreç içerisinde gerek görülmesi halinde farklı bir bölgeye gönderilebilecekleri ifade edilmektedir.²¹ Tayin bölgesine gidilmemesi ya da görevin bırakılması durumunda sözleşmenin feshinin gündeme geleceği ve ilgilinin görevden çıkartılacağı, belirli bir süre kamu hizmetinde görev alamayacağı ve serbest olarak sanatını icra da edemeyeceği ifade edilmektedir.

Bazı Sağlık Personelinin Devlet Hizmeti Yükümlülüğüne Dair Kanun

Madde 3 - “(...) Hekimler pratisyenlikte iki yıl ve uzmanlıkta iki yıl olmak üzere toplam fiilen dört yıl süre ile Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının kanunlara göre tabip atamakla yükümlü olduğu kurum ve kuruluşlarda ve diğer kuruluşların Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca tasvip edilen kadrolarında devlet hizmeti yapmakla yükümlüdürler.”

Bu kanunun ilgili maddesinde yurt dışında kendi adına okuyan, devletten öğrenci/egitim yardımı almadan öğrenimlerini veya uzmanlıklarını tamamlayan sağlık personelinin devlet hizmeti yükümlülüğüne tabi olmadığı vurgulanmaktadır.²²

Bazı Sağlık Personelinin Devlet Hizmeti Yükümlülüğüne Dair Kanunun Bazı Maddelerinde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun

Geçici Madde 1 — “Bu madde ile, bu Kanunun yürürlük tarihinden itibaren beş yıl süre ile geçerli olmak üzere 21.8.1981 tarihli ve 2514 sayılı Bazı Sağlık Personelinin Devlet Hizmeti Yükümlülüğüne Dair Kanunun 3 üncü maddesinin (1) numaralı fıkrasında yer alan “iki yıl” ibaresi “bir yıl” ve “dört yıl” ibaresinin “iki yıl”, (5) numaralı fıkrasında yer alan “iki yıllık” ibaresinin “bir yıllık”, “üç yıllık” ibaresinin “bir buçuk yıllık” “üç yıl” ibaresinin, “bir buçuk yıl”; (6) numaralı fıkrasında yer alan “iki yıllık” ibaresinin “bir yıllık”, “üç yıl” ibaresinin “bir buçuk yıl”; 5 inci maddesinin (2) numaralı fıkrasında yer alan “iki buçuk” ibaresinin “bir buçuk”, “beş yılı” ibaresinin “üç yılı” ve Geçici 1 inci maddesinde yer alan “iki yıl” ibaresinin “bir yıl” şeklinde değiştirilmesi öngörülmektedir.

Yapılan bu değişiklik ile, ilerideki beş yıl için, kamu kesiminde gereği kadar hekim istihdamı ihtiyacı karşılanmış olacaktır.”

Bu Kanun yürürlüğe girdiği tarihten itibaren beş yıl süre ile 1981 tarihinde yayımlanmış olan 2514 sayılı Kanun maddesinde belirtilen mecburi hizmet süreleri yarı yarıya düşürülmüştür.²³

3. Günümüzde Devlet Hizmeti Yükümlülüğü

Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, Sağlık Personelinin Tazminat ve Çalışma Esaslarına Dair Kanun, Devlet Memurları Kanunu ve Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun ile Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun

Mecburi hizmet yükümlülüğü mevzuat içerisinde farklı biçimlerde ifade edilmektedir; hekimlerin mecburi hizmet yükümlülükleri 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu’na (RG. 15.05.1987, Sayı. 19461.), 5371 sayılı Kanun (RG. 05.07.2005, Sayı. 25866.) ile eklenen ek maddelerle düzenlenmiştir.²⁴ Tabirin yasada mecburi hizmetten farklı bir şekilde “devlet hizmeti” olarak geçtiği dikkati çekmektedir. Sağlık Hizmetleri

Temel Kanunu'nda "devlet hizmeti yükümlülüğü"* olarak ifade edilen ve bu kapsamda planlanan uygulamalar geçmişte olduğu gibi bir sözleşmeden köken almakta ve mecburi hizmet uygulamasıyla benzer özellikler taşımaktadır.^{25,26} Bugün uygulanmakta olan devlet hizmeti yükümlülüğü uygulaması hekimlerin ve uzman hekimlerin sorumlulukları arasında yer almaya devam etmektedir.

Madde – 1 7.5.1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununa aşağıdaki ek maddeler eklenmiştir.

Ek Madde 3: "(...) Yurt içinde veya yurt dışında öğrenimlerini tamamlayarak tabip, uzman tabip ve yan dal uzmanlık eğitimini tamamlayarak uzman tabip unvanını kazananlar, her eğitimleri için ayrı ayrı olmak kaydı ile Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı tarafından hazırlanan İlçelerin Sosyo-Ekonomik Gelişmişlik Sıralamasında yer alan; altıncı grup ilçe merkezlerine bağlı yerleşim yerlerinde 300, beşinci grup ilçe merkezlerine bağlı yerleşim yerleri ile altıncı grup ilçe merkezlerinde 350, dördüncü grup ilçe merkezlerine bağlı yerleşim yerleri ile beşinci grup ilçe merkezlerinde 400, üçüncü grup ilçe merkezlerine bağlı yerleşim yerleri ile dördüncü grup ilçe merkezlerinde 450, ikinci grup ilçe merkezlerine bağlı yerleşim yerleri ile üçüncü grup ilçe merkezlerinde 500, birinci grup ilçe merkezlerine bağlı yerleşim yerleri ile ikinci grup ilçe merkezlerinde 550, birinci grup ilçe merkezlerinde 600 gün Sağlık Bakanlığı veya Sağlık Bakanlığınca uygun görülen diğer kuruluşlarda Devlet memuru veya ilgililerin talebi halinde 10.7.2003 tarihli ve 4924 sayılı Kanuna tabi sözleşmeli sağlık personeli olarak Devlet hizmeti yapmakla yükümlüdürler. (...) Sürelerin hesabında fiilen çalışma esas olup, hafta sonu ve resmi tatil günleri fiili çalışmadan sayılır. Yıllık, mazeret ve hastalık izinli geçirilen günler ise yükümlülük süresine ilave edilir."

İlgili Kanun maddesi ile ülkemizde ya da yurtdışında tıp fakültesinden mezun olan ve uzmanlık eğitimini tamamlayarak uzman unvanını alan bir hekim, coğrafi bölgelerin özelliklerine göre belirli sürelerde devlet hizmeti yapmakla yükümlü tutulmuştur.

Tartışma

Mecburi hizmet ya da devlet hizmeti yükümlülüğü hekim kimliği ve sorumluluğu, ahlaksal yükümlülük, toplumsal ödevler, kamu yararı ve iyiliği, kişi (yurttaş) ve hasta hakları, hesap sorulabilirlik ve devlet-hekim arasındaki hizmet sözleşmesi ile kurulan ilgisi bakımından sağlık hizmet sunumunda ayrıcalıklı bir konuma sahiptir. Cumhuriyetin ilk yıllarından günümüze mecburi hizmet ile ilgili yasal düzenlemeler dikkate alındığında konu ile ilgili aşağıdaki temel sorular sorulabilir:

- i) Türkiye Cumhuriyeti'nin kuruluşundan günümüze dek sağlık hizmetinin yapılandırılmasında farklılıklar olmuş mudur? Tarihsel süreçte dikkate alınan temel unsurlar nelerdir?
- ii) Bir hekimin bir görevi yerine getirmekle yetkilendirilmiş olması, o hekimin sağlık hizmetini her yerde ve koşulda üretmesini mi gerektirir? Böylesi bir gerekliliğe yol açabilecek koşullar neler olabilir?

Bu soruların yanıtlanması devlet, tıp kurumu, tıp kurumunun üyeleri ve danışanların/hastaların dahil olduğu sağlık hizmetini organize eden, üreten ve sağlık hizmetinden yararlananların eylemlerine bakmakla olanaklıdır. İnsanlararası ilişki türlerinden biri olan etik ilişki²⁷ (Ing. *ethical relationship*) -anlamı biraz daha

* 3359 sayılı Kanunun ilgili hükümlerindeki değişiklikler için T.C. Cumhurbaşkanlığı Mevzuat Bilgi Sistemi için bkz. <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=3359&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5> (Erişim tarihi: 01 Ocak 2021)

genişletilerek kullanılırsa- mecburi hizmet ile ilgili (devletin, hekimin ve hasta/danışan ve yakınlarının gerçekleştirdiği) eylemlerde de söz konusudur. Mecburi hizmet söz konusu olduğunda istenilir olan tüm paydaşların üzerinde görüş birliğine vardığı etik bir ilişkinin kurulabilmesidir. Bu bağlamda mecburi hizmet uygulamasının hangi değerleri koruduğu, hangi değerlerin harcanmasına neden olduğu aşağıdaki alt başlıklarda açıklanmaktadır.

Sağlık hizmeti: Temel amacı bireyleri ve toplumu hastalıklardan korumak olan sağlık hizmeti, 1961 yılına kadar birinci basamak sağlık hizmetleri kapsamında sağlık örgütleri ve hükümet tabipliği ile yürütülmüştür.²⁸ Ülkedeki koruyucu sağlık hizmetinin yapılandırılmasında 1961 yılında yürürlüğe konan “224 Sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanun” ile birlikte, İnsan Hakları Evrensel Beyanname’sinde sağlık hizmetinden faydalanmak bir hak olarak tanımlanmış, adaletli bir biçimde organizasyonunu sağlamak amaçlanmıştır.²⁹ Bu nedenle, sağlık ile ilgili hizmetlerin bu kanun çerçevesinde hazırlanacak bir programa uygun olarak sosyalleştirilmesi hedeflenmiştir. Sosyalleştirme kapsamında toplumun sağlık ve demografik bilgilerinin gözlenmesi ve değerlendirilmesine çalışılmıştır. Bu bağlamda koruyucu hekimlik, çevre sağlığı, bulaşıcı hastalıkların yok edilmesi, sağlık eğitimlerinin düzenlenmesi, tedavi edici hizmetlerin yapılandırılması, adli tıp ve ana çocuk sağlığı gibi çağdaş sağlık hizmetlerinin gelişmesine yönelik önlemler alınmış, halkın sağlık düzeyini yükseltmek hedeflenmiştir.³⁰ Sağlık hizmetinin ülkenin genelinde erişilebilir olması için çaba gösterilmiştir.

Günümüzde de birinci basamakta sunulan sağlık hizmeti, sağlığın devamlılığının gözetildiği, koruyucu sağlık hizmetleri ile tanı, tedavi ve rehabilitasyonun birarada verildiği, talep edenlerin hizmete kolayca ulaşabildikleri özelliktedir.³¹ Bu bağlamda 2003 yılından itibaren uygulanmaya başlanan Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın önemli bileşenlerinden biri olan aile hekimliğinin birinci basamak sağlık hizmetinin çağdaş uygulama şekli olduğu kabul edilmektedir.³¹ Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü’nün açıklamasına göre, 2010 yılından itibaren ülkemiz genelinde uygulanmakta olan aile hekimliği çalışmaları ile *Aile Sağlığı Merkezlerinde* aile hekimi ve aile sağlığı çalışanları tarafından birinci basamak sağlık hizmetlerinden bireye yönelik koruyucu, tanı, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetleri verilmektedir. *Toplum Sağlığı Merkezleri* ve bağlı birimlerce, ilgili bölgelerde, topluma yönelik sağlıkla ilgili risk ve sorunları belirlenerek bunların düzeltilmesi ve/veya önlenmesi için çalışmalar yürütülmektedir.

Cumhuriyetin ilk yıllarından günümüze dek sağlık alanıyla ilgili düzenlenen yasa ve yönetmelikler, toplumun değişen sağlık gereksinimlerini karşılamaya yönelik olup sağlık hizmetinin devamlılığını sağlamayı amaçlamıştır. Bu doğrultuda yurdun bütününün sağlık gereksinimlerini karşılamak için mecburi hizmetle ilgili gerekli düzenlenmeler yapılmıştır. Mecburi hizmet, Cumhuriyet döneminin ilk yıllarında tepki çeken bir uygulama olarak anılmış, fakat hekim olmak isteyenlerin böylesi bir yükümlülüğü bilerek mesleği seçmelerinin ve görev bölgelerinde lojman sağlanmasının tartışmaları ortadan kaldırdığı ifade edilmiştir.³² Türkiye’de her zaman sınırlı bir işgücü kaynağı olan hekimlerden toplumun faydalanmasına yönelik çalışmalar günümüzde de devam etmektedir. Bu doğrultuda bireylerin ve toplumun sağlığını geliştirmenin etkin bir yolunun mecburi hizmet uygulaması olduğu söylenebilir; bu sayede ülkedeki sınırlı sayıdaki hekim işgücünün -belirlenmiş bir süre ile sınırlı kalarak- adil ve hakkaniyetli bir biçimde dağılımı mümkün olabilmektedir.

Hekim rolü, kimliği ve sorumluluğu: Toplum tarafından kabul edilmiş ve yapılandırılmış bir rol olan hekim rolünün tarihsel süreç içinde değişikliğe uğradığı, fakat özünde değişmeden aynı kaldığı kabul edilmektedir.²⁷ Sağlığın ne olduğu ve sağlığın geliştirilmesi konularında yapılan tartışmalar, hekimin profesyonel kimliği ve sorumluluklarından bağımsız düşünülemez. Hekim, danışan/hasta bireylerin sadece sağlık gereksinimlerini karşılamakla sınırlı bir kimliğin sahibi olmayıp, bu türden sorumlulukların ötesinde sağlık hizmetinin yapılandırılmasında ve öteki toplumsal sorunların çözümünde de belli başlı ödevler

üstlenmektedir. Tıp kurumunda ağırlıklı bir yere sahip olan hekimler, sağlık hizmeti sunma ödevinin gerekliliklerinden sorumludurlar. Yapılması, ahlaksal olarak doğru olmanın ötesinde gerekli olan, yapan için bir ödev olan ve bu nedenle, yapılmaması durumunda kişinin sorumlu tutulabileceği eylemler ahlaksal yükümlülük olarak kabul edilmektedir.²⁷ Bu bağlamda ele alındığında hekimlerin sağlık hizmeti sunma ödevi, ahlaki bir boyut kazanmaktadır. Hekimlerin sağlık hizmeti talep eden hastaların gözlem, tanı ve tedavi aşamalarında bilimsel uygulamaları yapmakla yetkilendirilmeleri, onlardan sağlık hizmeti talep edilebilmesine de meşru bir zemin oluşturur. Diğer yandan, mecburi hizmet uygulamasında olduğu gibi ortada bir sözleşmenin varoluşu hekimleri hukuksal bir yükümlülük altına sokmaktadır. Bunun yanında ayrıca, bir bilgi ve beceri bütünü olan tıbbın varoluş amacına da uygun olarak, hekimlerden sağlık hizmetinin adaletli bir biçimde yaygınlaştırılmasına katkı sağlamaları, mesleğin etik ilkeleri ile örtüştüğünden aynı zamanda etik bir sorumluluk olarak da kabul edilebilir.

Cumhuriyet döneminin ilk yıllarında, gerek halk sağlığı sorunlarının yaygın olması gerekse sağlık profesyonellerinin sayısının yetersizliği, mecburi hizmet yükümlülüğünün sonraki yıllarda nasıl yapılandırılacağı konusundaki çalışmaları da belirlemiştir. Bu bağlamda tıp eğitimi ile ilgili düzenlemelerin de yapıldığı dikkati çekmektedir. O dönemde tıp öğrencileri ile yapılan sözleşmede -tıp öğrencilerinin kabul etmeleri durumunda- parasız yatılı eğitim desteği sağlanmıştır. Bu sözleşme, tıp öğrencilerinin mezun olduktan sonra belli bir süre devletin uygun bulunduğu bölgelerde çalışmalarını içermektedir.

Bu çalışma kapsamında yanıtı aranan hekimin bir görevi yerine getirmekle yetkilendirilmiş olması o hekimin sağlık hizmetini her yerde ve her koşulda üretmesini mi gerektirir, sorusu mecburi hizmet uygulamasının hekimin bir görevi mi yoksa çalışma hakkının belirli bir biçimde sınırlandırılması mı sorusunun yanıtlanması ile ilgilidir. Uluslararası Çalışma Örgütü tarafından hazırlanan “Cebri veya Mecburi Çalıştırmaya İlişkin Sözleşme”, ülkemizde kabul edilen uluslararası sözleşmelerden biridir. Bu sözleşme kapsamında ‘cebrî ve mecburi çalıştırma’ ifadesi ile “herhangi bir kişinin ceza tehdidi altında ve bu kişinin tam isteği olmadan mecbur edildiği tüm iş veya hizmetleri” kastedilmektedir.³³ Sözleşmedeki “mecburi çalıştırma” i) “bizzat kendi kendini yöneten bir memleketin vatandaşlarının olağan kamu hizmeti yükümlülüklerinin bir parçasını teşkil eden bir iş veya hizmet”, ii) “olağanüstü hallerde, yani harp, felaketler veya yangın, su baskını, açlık, yer sarsıntıları, salgın hastalıklar ve şiddetli hayvan salgınları, hayvanların ve mahsule zarar veren böcek veya parazitlerin hastalık yaymaları durumunda ve genel olarak halkın bütünü veya bir kısmının normal yaşama şartlarını veya hayatını tehlikeye koyan tehlikeli veya zarar verici her türlü şartlarda yapılması mecburi bir iş veya hizmet” ile ilgilidir. “Cebri veya Mecburi Çalıştırmaya İlişkin Sözleşme”de yer alan ilgili maddelerin mecburi hizmet ya da devlet hizmeti yükümlülüğüne zemin hazırlayan koşulların çerçevesini belirlemeye yönelik olduğu kabul edilebilir.

Benzer bir biçimde Türkiye Cumhuriyeti Anayasası’nın “Kişinin Hak ve Ödevleri”ni düzenleyen İkinci Bölümünde yer alan 18. maddesi ‘zorla çalıştırma yasağı’ni düzenlemektedir.³⁴ Bu maddeye göre, “Hiç kimse zorla çalıştırılmaz. Angarya yasaktır. Şekil ve şartları kanunla düzenlenmek üzere hükümlülük veya tutukluluk süreleri içindeki çalıştırmalar; olağanüstü hallerde vatandaşlardan istenecek hizmetler; ülke ihtiyaçlarının zorunlu kıldığı alanlarda öngörülen vatandaşlık ödevi niteliğindeki beden ve fikir çalışmaları, zorla çalıştırma sayılmaz.” İlgili madde, bu çalışma kapsamında yanıtı aranan soruya da cevap vermektedir; hekimler açısından devlet hizmeti yükümlülüğünün neden angarya sayılmadığı ve eşitliğe aykırı görülmediği konularına açıklık getirilmekte ve mecburi hizmetin gerekçesini temellendirmektedir.

Devlet hizmeti yükümlülüğünün hukuki temeli anayasada tanımlanan sağlık hakkı, yaşam hakkı ve sosyal devlete ilişkin düzenlemeler çerçevesinde de kurulabilir*. Diğer yandan, hekimlik mesleğinin öğretmen, hakim/savcı, asker ya da akademisyen gibi öteki meslek gruplarının devlet hizmeti yükümlülüğü düzenlemelerinden birkaç noktada farklılaştığı, hekimler açısından her bir uzmanlık alanı için yükümlülüğün ayrı ayrı yerine getirilmesi zorunluluğu bulunmaktadır†.

Yukarıda açıklanan hukuksal dayanaklarının ötesinde mecburi hizmet, etik açıdan hekime -devlet ya da toplum tarafından dayatılan bir iş olarak değil, bunun ötesinde- tıp kurumunun bir üyesi olması nedeniyle ihtiyaç halinde gerçekleştirmesi gereken ahlaki bir yükümlülük olarak da kabul edilebilir. Mecburi hizmet kavramının anlam içeriği devlet hizmeti yükümlülüğü adı altında günümüzde de geçerlidir ve Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu ile uygulamada nasıl karşılık bulacağı düzenlenmiştir.

Hesap sorulabilirlik, kamu yararı ve kamusal iyi: Genel olarak hesap sorulabilirlik biri işi üstüne almak, bir işi yapmak zorunda olmak, bir yükümlülüğü bulunmak, gerektiğinde yüklenilen işten veya gerçekleştirilen eylemden ötürü hesap sorulabilmesi olarak kabul edilmektedir.²⁷ Hekimlerin mecburi hizmet yükümlülüğüne tabi olmaları ve bu yükümlülüğün geçerli mazeretler dışında yerine getirilmemesi

* Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nın başlangıcında "Her Türk vatandaşının bu Anayasadaki temel hak ve hürriyetlerden eşitlik ve sosyal adalet gereklerince yararlanarak milli kültür, medeniyet ve hukuk düzeni içinde onurlu bir hayat sürdürme ve maddi ve manevi varlığını bu yönde geliştirme hak ve yetkisine doğuştan sahip olduğu (...)" ifade edilmektedir. Ayrıca, Birinci Kısım Genel Esaslar'da *II Cumhuriyetin nitelikleri*, Madde 2 – Türkiye Cumhuriyeti, toplumun huzuru, milli dayanışma ve adalet anlayışı içinde, insan haklarına saygılı, Atatürk milliyetçiliğine bağlı, başlangıçta belirtilen temel ilkelere dayanan, demokratik, laik ve sosyal bir hukuk Devletidir. *V Devletin temel amaç ve görevleri*, Madde 5 – Devletin temel amaç ve görevleri, Türk milletinin bağımsızlığını ve bütünlüğünü, ülkenin bölünmezliğini, Cumhuriyeti ve demokrasiyi korumak, kişilerin ve toplumun refah, huzur ve mutluluğunu sağlamak; kişinin temel hak ve hürriyetlerini, sosyal hukuk devleti ve adalet ilkeleriyle bağdaşmayacak surette sınırlayan siyasal, ekonomik ve sosyal engelleri kaldırmaya, insanın maddi ve manevi varlığının gelişmesi için gerekli şartları hazırlamaya çalışmaktır. İkinci Kısım Temel Hak ve Ödevler'de *I. Kişinin dokunulmazlığı, maddi ve manevi varlığı* Madde 17 – Herkes, yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir. Üçüncü Bölüm Sosyal ve Ekonomik Haklar ve Ödevler, *Devletin iktisadi ve sosyal ödevlerinin sınırları*, Madde 65 – (Değişik: 3/10/2001-4709/22 md.) Devlet, sosyal ve ekonomik alanlarda Anayasa ile belirlenen görevlerini, bu görevlerin amaçlarına uygun öncelikleri gözeterek malî kaynaklarının yeterliliği ölçüsünde yerine getirir.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası için bkz.

<https://www.icisleri.gov.tr/kurumlar/icisleri.gov.tr/IcSite/illeridaresi/Mevzuat/Kanunlar/Anayasa.pdf> (Erişim tarihi: 01 Ocak 2021)

† Hekimlik mesleğinde devlet hizmeti yükümlülüğünün her bir uzmanlık alanı için ayrı ayrı yerine getirilmesi zorunluluğu, Anayasa Mahkemesi kararında da belirtilmektedir. Anayasa Mahkemesi'nin ilgili kararı için bkz. <https://normkararlarbilgibankasi.anayasa.gov.tr/ND/2006/38?EsasNo=2006%2F21&KararAramaRaporu=1&KararNo=2006%2F38&KararTarihilk=13%2F03%2F2006>. (Erişim tarihi: 7 Kasım 2020) Sn. Seyit Rasim Doru'nun "Türk Hukukunda Yargı Kararları Işığında Mecburi Hizmet Yükümlülüğü" başlıklı Yüksek Lisans Tez çalışmasının 16. sayfasında "Anayasa Mahkemesi, ayrı ayrı mecburi hizmetle yükümlü tutmanın, bu eğitimler sonucunda Anayasa kazanılan unvanlara bağlı olarak doktor, uzman doktor ve yan dal uzmanı doktorların her birinin hizmetine duyulan ihtiyaçtan kaynaklandığını belirtmiştir. Dolayısıyla da, doktorları bu şekilde her bir eğitimleri için ayrı mecburi hizmet yükümlülüğüne tabi tutan Kanun hükmünün iptal istemini reddetmiştir. Bkz. AYM, E: 2006/21, K: 2006/38, KT: 13.03.2006, RG: 11.12.2007, sy. 26727." açıklaması yer almaktadır.

Seyit Rasim Doru, Yüksek Lisans tez çalışması (İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kamu Hukuku Anabilim Dalı, 2012) için bkz. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> (Erişim tarihi: 7 Kasım 2020)

sonucunda ortaya çıkabilecek sonuçları kabul ettikleri varsayılır. Hekimin hekimlik meslek uygulamasını yapabilme olanağı olduğu halde mecburi hizmetini yapmamasının hukuksal açıdan sonuçları olabileceği gibi toplumsal açıdan da bazı olumsuz sonuçları doğabilmektedir. Bu eleştirinin temel dayanağı, toplumun, hekimlik uygulamalarını bilen bir üyesinden ahlaki olarak mesleğin icrasını beklemesidir. Bu noktada hekim, bir sözleşme kapsamında bir süreliğine toplumun yararını öncelemekte ve kamusal iyinin devamlılığına katkıda bulunmaktadır.

Hekimlik mesleği uygulamalarının bir kamu hizmeti olarak görüldüğü ve hukuk sistemimiz içinde mesleğin bu boyutunun öne çıktığı dikkat çekmektedir. Bu bağlamda, günümüzde bir hekim 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'na göre, on beş gün içinde durumunu Sağlık Bakanlığı'na bildirmekle yükümlüdür.²⁵ Sağlık Bakanlığı'nın diploma ya da uzmanlık belgesini onaylamasının ardından hekim, en geç iki ay içinde atamaya tabi tutulmaktadır. Atama sonuçları açıklandıktan sonra yirmi gün içinde gerekli belgeler düzenlenerek atama yapılan yerde göreve başlamak gerekmektedir. Geçerli bir mazeret olmadan on gün boyunca göreve başlanmaması durumunda hekim istifa etmiş sayılmaktadır. Mezuniyet sonrası ilk başvuruda Sağlık Bakanlığı'na başvuru gerekmezken, istifa etmiş sayılması sonrasında Sağlık Bakanlığı'na şahsen başvuru beklenmektedir. Yasaya göre, devlet hizmeti yükümlülüğü üniversite tıp fakültelerinde tamamlanmakta, devlet memurluğu ya da sözleşmeli personel olarak kamu kurumlarında yerine getirilmektedir. Bu nedenle, mecburi hizmet uygulamasının özel üniversite hastanelerinde geçerli olmadığı ifade edilmektedir.³⁵ Diğer yandan, Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliği'ne göre, mecburi hizmet ile ilgili olarak iki temel mazeret kabul edilmektedir.³⁶ Bunlardan biri sağlık durumu (Madde 19), bir diğeri ise eş durumudur (Madde 20). Bunlar dışında ayrıca boşanma ya da şiddete maruz kalma gibi istisnai mazeretlerin de geçerli olduğu ifade edilmektedir.³⁶

Kişi (yurttaş) ve hasta hakları: Genel bir ifadeyle, bir devletin yurttaşı olmak nedeniyle devlet tarafından sağlanan haklar kişi hakları kapsamındadır; ekonomik ve sosyal haklar, bu türden haklar arasındadır. Devletin temel hakları korumak amacıyla devlet hizmeti yükümlülüğüne ilişkin hukuksal düzenlemeler yaptığı ve konunun doğrudan insan hakları boyutu ile ilgili olduğu düşünülebilir.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nın 56. maddesi "sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkını" düzenlemektedir.³⁷ Devlet, bu madde çerçevesinde, herkesin hayatını beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak konusunda sorumluluk üstlenmiştir. Diğer yandan, bu sorumluluğu gerçekleştirmek amacıyla insan gücünde tasarruf ve verimi arttırarak, işbirliği gerçekleştirmek amacıyla, sağlık kuruluşlarının tek elden planlanıp hizmet vermesini düzenlemektedir.

Temel hakların sağlık alanındaki uzantısı olarak kabul edilen hasta hakları, hukuksal açıdan koruma altına alınmıştır. Hasta Hakları Yönetmeliği'nin İkinci Bölümü Sağlık Hizmetlerinden Faydalanma Hakkı, Adalet ve Hakkaniyete Uygun olarak Faydalanma alt başlığında düzenlenmiş olup 6. maddede hastanın adalet ve hakkaniyet ilkeleri çerçevesinde sağlık hizmetlerinden ihtiyaçlarına uygun olarak faydalanma hakkına sahip olduğu vurgulanmaktadır.³⁸ Bu hakkın sağlık hizmeti veren bütün kurum ve kuruluşlar ile sağlık hizmetinde görev alan personelin adalet ve hakkaniyet ilkelerine uygun bir biçimde hizmet verme yükümlülüklerini de içerdiği vurgulanmaktadır. Yukarıda sıralanan yasa ve yönetmeliğin ilgili maddeleri devlet hizmeti yükümlülüğünü de temellendiren normlar arasında kabul edilebilir.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışma kapsamında tıp tarihi, tıp hukuku ve tıp etiği literatüründe ender olarak ele alınan mecburi hizmet uygulamasının tıbbi ve topluma yansımaları ile ilgili değerlendirmeler sunulmuştur. Ulaşılan kaynaklarla sınırlı kalarak, 18. yüzyıldan günümüze dek mecburi hizmet ya da devlet hizmeti yükümlülüğü

uygulaması, genel olarak hekim sayısının yetersizliği ve toplumda görülen sağlık sorunları gibi haklı gerekçeler üzerinde temellendirilmektedir.

Akademik yazılarda ve yasal metinlerde mecburi hizmet ya da devlet hizmeti yükümlülüğü kavramının hekimlerin hukuksal ve toplumsal ödevlerini, yükümlülüklerini ve sorumluluklarını kapsayacak bir anlamda kullanıldığı ortaya konulmuştur. Diğer yandan, ülkenin bütün yurttaşlarının sağlık hizmetinden faydalanmasına olanak sağlayan mecburi hizmetin kamu yararını ve iyiliğini gözeten bir uygulama olduğu gösterilmiştir. Ulaşılan bilgilerin ve yapılan değerlendirmelerin mecburi hizmet ya da devlet hizmeti yükümlülüğü ile ilgili ileri dönem yapılacak araştırmalara katkıda bulunabileceği düşünülmektedir.

Bilgi

Bu çalışma, 15-18 Mayıs 2017 tarihlerinde Adana’da düzenlenen X. Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Günleri’nde “Babalık Gazetesi’nde Yayımlanan 2 Aralık 1923 Tarihli Mecburi Hizmetle İlgili Bir Haberin Değerlendirilmesi” başlıklı sözlü bildirin genişletilmiş halidir.

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tıp Tarihi ve Etik Doktora Programı kapsamında (22302019) Osmanlıca Paleografi II dersinde Babalık Gazetesi’nde yayımlanan “Etibbâ’nın Hizmet Mecburesi Hakkında Kanun” başlıklı gazete haberinin çevirisi üzerine birlikte çalıştığım Sayın Hocam Prof. Dr. Ahmet ACIDUMAN’a, makalenin yazım aşamasında hukuksal metinleri tartışma olanağı bulduğum Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi, Kamu Hukuku Bölümü, Hukuk Felsefesi ve Sosyolojisi Anabilim Dalı’ndan Dr. Zeynep İSPİR’e ve Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi’nin anonim hakemlerine içtenlikle teşekkür ederim.

Herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Kaynaklar

1. Gençer Aİ. İstanbul Tersânesinde Açılan İlk Tıp Mektebi. Tarih Dergisi 1977; 31:300-316.
2. Demirhan Erdemir A. Tıp Tarihi. Nobel İlk Kitabevleri. İstanbul, 2014. s.123.
3. Dinç G. Osmanlı Tıbbı (1299-1827). Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Ders Kitabı. (Yazarlar: N. Sarı, A. Altıntaş, ;. Başağaoğlu, Z. Özaydın, H. Doğan, Y.I. Doğan, G. Dinç, İ. Hot) Üniversite Yayın No: 4711. Fakülte Yayın No: 00249. ISBN:978-975-404-791-2. 2007. s.171.
4. Işıl Ülman, Y. Türkiye’de 19. ve 20. Yüzyıllarda Tıp Tarihinin Anahatları (1827-1923). Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Ders Kitabı. (Yazarlar: N. Sarı, A. Altıntaş, ;. Başağaoğlu, Z. Özaydın, H. Doğan, Y.I. Doğan, G. Dinç, İ. Hot) Üniversite Yayın No: 4711. Fakülte Yayın No: 00249. ISBN:978-975-404-791-2. 2007. s. 175.
5. Aydın E. 19. Yüzyılda Osmanlı Sağlık Teşkilatlanması. Osmanlı Tarihi Araştırma ve Uygulama Merkezi Dergisi OTAM 2004;15(15),185-207.
6. Aydın, E. Dünya ve Türk Tıp Tarihi. Güneş Kitabevi. Ankara. 2006. s. 256.
7. Özaydın Z. Cumhuriyet Dönemi Tıbbı. Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Ders Kitabı. (Yazarlar: N. Sarı, A. Altıntaş, ;. Başağaoğlu, Z. Özaydın, H. Doğan, Y.I. Doğan, G. Dinç, İ. Hot) Üniversite Yayın No: 4711. Fakülte Yayın No: 00249. ISBN:978-975-404-791-2. 2007. s. 190-191.
8. Genç Kuzuca İ, Şahinoğlu S, Aciduman A. Verem Mücadelesinde Sosyal Yardım Kurumları. Lokman Hekim Dergisi 2019;9(3):337-348.
9. Karabulut, U. ‘Cumhuriyet’in İlk Yıllarında Sağlık Hizmetlerine Toplu Bir Bakış: Dr. Refik Saydamın Sağlık Bakanlığı ve Hizmetleri (1925-1937)’, Çağdaş Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi ÇTTAD 2007; 6(15):151-160.
10. Sağlık Bakanlığı. 1920-1923 Yılları Arası Sağlık Politikaları. 2020 Erişim Adresi: <https://www.saglik.gov.tr/TR,11492/tarihce.html> Erişim tarihi: 01 Ocak 2021
11. Metintaş MY, Elçioğlu, Ö. ‘Cumhuriyet’in ilk onbeş yılında Sağlık Hizmetleri’, Osmangazi Tıp Dergisi 2007; 29(3): 162-170.
12. Terzioğlu, A. Cumhuriyet dönemi Türk tıbbına ve tıp eğitimine kısa bir bakış. Yakın Dönem Türkiye Araştırmaları. S. 269-307. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/9950> Erişim tarihi: 30 Eylül 2020
13. Etibbâ’nın Hizmeti Mecburesi Hakkında Kanun. TBMM tutanakları. Erişim tarihi: 20 Ekim 2020. Erişim adresi: https://www.tbmm.gov.tr/tutanaklar/KANUNLAR_KARARLAR/kanuntbmmc002/kanuntbmmc002/kanuntbmmc00200369.pdf Erişim tarihi: 6 Kasım 2020
14. Babalık Gazetesi, Etibbâ’nın Hizmeti Mecburesi Hakkında Kanun. 2 Aralık 1923

15. Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun. TBMM Tutanakları. Erişim adresi: https://www.tbmm.gov.tr/tutanaklar/KANUNLAR_KARARLAR/kanuntbmmc006/kanuntbmmc006/kanuntbmmc00601219.pdf
Erişim tarihi: 6 Kasım 2020
16. Türk kadın doktorlarının on sene müddetle hizmeti mecburenden muafiyetleri hakkında kanun. TBMM tutanakları. Erişim adresi: https://www.tbmm.gov.tr/tutanaklar/KANUNLAR_KARARLAR/kanuntbmmc006/kanuntbmmc006/kanuntbmmc00601298.pdf
Erişim tarihi: 6 Kasım 2020
17. Kendi hesabına tahsil yaparak Tıp fakültesinden neşet edecek doktorların mecburi hizmetlerinin lâğvi hakkında 1/210 numaralı kanun lâyihası ve Sıhhat ve içtimaî muavenet, Maarif ve Bütçe encümenleri mazbataları. TBMM tutanakları. Erişim adresi: <https://www.tbmm.gov.tr/tutanaklar/TUTANAK/TBMM/d04/c008/tbmm04008043ss0126.pdf> Erişim tarihi: 6 Kasım 2020
18. 1932 senesinden itibaren Tıp fakültesinden neşet edecek tabiplerin mecburî hizmetlerinin lâğvi ve leyli Tıp talebe yurduna alman tıp talebesinin tâbi olacakları mecburiyetler hakkında kanun. TBMM tutanakları. Erişim adresi: https://www.tbmm.gov.tr/tutanaklar/KANUNLAR_KARARLAR/kanuntbmmc011/kanuntbmmc011/kanuntbmmc01102000.pdf
Erişim tarihi: 6 Kasım 2020
19. T.C. Resmi Gazete. Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti Teşkilat ve Memurin Kanunu. 23 Haziran 1936. Sayı 3337. Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/3337.pdf> Erişim tarihi: 6 Kasım 2020
20. Sıhhat ve içtimaî muavenet vekâleti teşkilat ve memurin Kanununun 53 üncü maddesinin değiştirilmesine dair Kanunî lâyihası ve Bütçe ve Sıhhat ve içtimaî muavenet encümenleri mazbataları (f/559). TBMM tutanakları. Erişim adresi: <https://www.tbmm.gov.tr/tutanaklar/TUTANAK/TBMM/d06/c016/tbmm06016033ss0091.pdf> Erişim tarihi: 6 Kasım 2020
21. Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun. TBMM tutanakları. Erişim adresi: https://www.tbmm.gov.tr/tutanaklar/KANUNLAR_KARARLAR/kanuntbmmc043/kanunmbkc043/kanunmbkc04300224.pdf Erişim tarihi: 6 Kasım 2020
22. Bazı Sağlık Personelinin Devlet Hizmeti Yükümlülüğüne Dair Kanun. TBMM tutanakları. Erişim adresi: <https://www.tbmm.gov.tr/tutanaklar/TUTANAK/TBMM/d18/c029/tbmm18029102ss0262.pdf> Erişim tarihi: 6 Kasım 2020
23. Bazı Sağlık Personelinin Devlet Hizmeti Yükümlülüğüne Dair Kanunun Bazı Maddelerinde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun. TBMM tutanakları. Erişim adresi: <https://www.tbmm.gov.tr/tutanaklar/TUTANAK/TBMM/d18/c029/tbmm18029102ss0262.pdf> Erişim tarihi: 6 Kasım 2020
24. Seyit Rasim Doru, "Türk Hukukunda Yargı Kararları Işığında Mecburi Hizmet Yükümlülüğü", İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kamu Hukuku Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tez Çalışması (Danışman Öğretim Üyesi: Prof. Dr. Cemil KAYA), 2012. s.5-6. Tez No: 317720 Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> Erişim tarihi: 6 Kasım 2020
25. Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, 3359 sayılı kanun. TBMM Mevzuat Bilgi Sistemi. Erişim adresi: <https://mevzuat.tbmm.gov.tr/mevzuat/faces/kanunmaddeleri?pkanunlarno=38834&pkanunnumarasi=3359> Erişim tarihi: 6 Kasım 2020
26. Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, Sağlık Personelinin Tazminat Ve Çalışma Esaslarına Dair Kanun, Devlet Memurları Kanunu Ve Tababet Ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun İle Sağlık Bakanlığının Teşkilat Ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun. TBMM tutanakları. Erişim adresi: https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/kanun_ss.durumu?kanun_no=5371 Erişim tarihi: 6 Kasım 2020
27. Oğuz NY, Tepe H, Örnek Buken N, Kırımsoy Kuçur D. Biyoetik Terimleri Sözlüğü, Türkiye Felsefe Kurumu, Ankara. 2005.
28. Kurt A, Şaşmaz T. Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi: 1961–2003. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi 2012; 2(1): 21-30.
29. İnsan Hakları Evrensel Beyanamesi. TBMM tutanakları. Erişim adresi: <https://www.tbmm.gov.tr/komisyon/insanhaklari/pdf01/203-208.pdf> Erişim tarihi: 6 Kasım 2020
30. Suner K. Cumhuriyet Döneminde Kırsal Kesime Götürülen Sağlık Hizmetleri. Toplum ve Hekim 1993: 57-64.
31. Sağlık Bakanlığı. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri. 2020 Erişim Adresi: <https://hsgm.saglik.gov.tr/railehekimligi/birinci-basamak-saglik-hizmetleri.html> Erişim tarihi: 3 Ekim 2020.
32. Frik F. Hekimler ve Mecburi Hizmet. Dirim Dergisi 1981: 229-230.
33. Uluslararası Çalışma Örgütü, 1930. 29 No.lu Zorla Çalıştırma Sözleşmesi. Revizyon tarihi 2015. Erişim adresi: http://www.ilo.org/ankara/conventions-ratified-by-turkey/WCMS_377244/lang--tr/index.htm
34. Türkiye Cumhuriyeti Anayasası 18. madde. Erişim adresi: <https://www.icisleri.gov.tr/kurumlar/icisleri.gov.tr/IcSite/illeridaresi/Mevzuat/Kanunlar/Anayasa.pdf> Erişim tarihi: 01 Ocak 2021
35. Türk Tabipleri Birliği. Mecburi Hizmet. (Haz. Av. Mustafa GÜLER) 2017 Erişim adresi: https://www.ttb.org.tr/menu_goster.php?Guid=df1bc302-769e-11e7-9986-54b29146220c Erişim tarihi: 17 Ekim 2020.
36. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliği. Erişim adresi: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=17232&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5> Erişim tarihi: 6 Kasım 2020
37. Türkiye Cumhuriyeti Anayasası 56. madde. Erişim adresi: <https://www.icisleri.gov.tr/kurumlar/icisleri.gov.tr/IcSite/illeridaresi/Mevzuat/Kanunlar/Anayasa.pdf> Erişim tarihi: 01 Ocak 2021

38. Hasta Hakları Yönetmeliği (1998; Revizyon 2016) Erişim adresi:

<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=4847&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5> Erişim tarihi:6 Ekim 2020