

1980 SONRASINDA SAĞLIK VE SOSYAL YARDIM BAKANLIĞI'NIN POLİTİKALARI VE İZMİR'DEKİ SAĞLIK SORUNLARI

Öğr. Gör. Çiğdem BUDAK*

Makale Geliş Tarihi: 27 Ocak 2025

Makale Kabul Tarihi: 2 Şubat 2025

Öz

Eskilerden beri önem taşıyan ancak çağımızda önemi yadsınamayacak şekilde artan sağlık olgusu karşısında devletin üstlendiği görev, iktidarların izlediği politikalar ciddi anlamda önem arz etmektedir. Çünkü sağlık hizmetlerine ilişkin atılacak yanlış adımlar, alınacak hatalı kararlar ya da izlenecek kötü politikalar telafisi zor hatta bazen imkânsız olabilen sonuçlar doğurabilmektedir. Bu bağlamda çalışmada 1980'lerden itibaren Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın politikaları doğrultusunda İzmir'deki sağlık sorunları incelenecektir. İzmir'in sağlık sorunları konusunda Meclise ve basına yansıyan konulara bakıldığında daha çok hastane, sağlık ocağı gibi sağlık kuruluşlarının durumuna ilişkin eksiklikler dikkati çekmektedir. Özellikle İzmir'deki sağlık ocağı ihtiyacına ilişkin birçok milletvekili tarafından soru önergeleri verilmiştir. Ayrıca 1980 sonrasında İzmir'de çeşitli sağlık kuruluşlarında personel yetersizliği ve yığılma sorunu da önem arz etmiştir

Anahtar Kelimeler: Politika, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, İzmir.

POST-1980 POLICIES OF THE MINISTRY OF HEALTH AND SOCIAL WELFARE AND HEALTH PROBLEMS IN İZMİR

Abstract

In the face of the phenomenon of health, which has been important since ancient times but whose importance has increased undeniably in our age, the duty undertaken by the state and the policies pursued by the governments are of serious importance. Because the wrong steps to be taken, wrong decisions to be taken or bad policies to be followed regarding health services can have consequences that can be difficult and sometimes impossible to compensate. In this context, this study will examine the health problems in İzmir in line with the policies of the Ministry of Health and Social Welfare since the 1980s. When we look at the issues reflected in the parliament and the press regarding İzmir's health problems, the deficiencies regarding the state of health institutions such as hospitals and health centers attract attention. In particular, many deputies sabitte

✉ Öğr. Gör., Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Köşk Meslek Yüksekokulu, e-mail: cigdem.budak@adu.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0003-4833-6542>.

parliamentary questions regarding the need for health centers in Izmir. In addition, the problem of staff shortage and overcrowding in various health institutions in Izmir after 1980 was also important.

Key Words: Policy, Ministry of Health and Social Welfare, Izmir.

GİRİŞ

Son yıllarda önemi giderek artan sağlık konusu hem kişinin hem de devletin sorumluluğunda olan bir durumdur. Bu bağlamda; kişinin dışında devlete de sağlık konusunda önemli bir takım görevler düşmektedir. Ancak ülkemizde devletin konuyla ilgili üstlendiği görev dönemler itibarıyla farklılık gösterebilmiştir. Örneğin Cumhuriyetin ilk yıllarında insan ve toplum sağlığını tehlikeye atan salgın hastalıklarla mücadele konusu önemli bir sorun teşkil etmiştir. Yine sağlık düzeninin yeniden oluşturulmaya çalışıldığı bu yıllarda bir takım yasal düzenlemelerin yapıldığı görülmektedir. 1923-1938 yılları arasında bu yönde elli adet yasa ve on sekiz adet tüzük çıkarılmıştır.¹ Bu süreçte sağlık hizmetlerinde döneme damgasını vuran isim; uzun yıllar sağlık bakanlığı görevini üstlenen Dr. Refik Saydam olmuştur.

1940'lı yıllara gelindiğine sağlık alanındaki hizmetlerin planlı ve daha rasyonel bir biçimde yürütülmeye çalışıldığı görülmektedir. Bu doğrultuda Cumhuriyetin ilk yazılı sağlık planı sayılabilecek “*Birinci On Yıllık Milli Sağlık Planı*” 1946’da Sağlık Bakanı Behçet Uz’un döneminde Yüksek Sağlık Şurası tarafından onaylanmıştır.² Bu dönemde ayrıca Dünya Sağlık Örgütü gibi uluslararası kuruluşlarla iş birliğine önem verilmiş ve özellikle koruyucu hekimlik hizmetlerinin iyileştirilmesine yönelik olarak söz konusu kuruluşlardan ciddi yardım sağlanmıştır.³

1960'lı yıllara baktığımızda; 5 Ocak 1961’de kabul edilen “224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanun” ile sağlıkta *Sosyalleştirme Dönemi* olarak ifade edilen yepyeni bir döneme girildiği görülmektedir. Bunun yanı sıra kalkınma planları da hazırlanmaya başlanarak sağlık alanında da planlı bir döneme geçilmiştir. Söz konusu planlarda sağlığa ilişkin amaç, ilke ve hedeflere geniş yer verilmiştir. Buradan hareketle kalkınma planlarının sağlık politikalarının

¹ Altındağ - Yıldız 2020, 162.

² Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl 1973, 40.

³ Fişek 1991, 3.

oluşturulmasında belirleyici olduğu söylenebilmektedir. Bu şekilde 1960-1980 yılları arası dönemde sağlık alanında sosyalleştirme politikası izlenmişken - ki anayasada da bu doğrultuda hükümler yer almıştır - 1980 sonrası hükümetler; dünyadaki değişim ve dönüşüme paralel olarak neo-liberal politikalar doğrultusunda sağlık hizmetlerini üstlenmiştir. Bununla birlikte neo-liberal politikanın dünyada ve Türkiye'de egemen olmasıyla birlikte sosyal devlet anlayışı ve politikalarından uzaklaşmaya başlanıldığını da söylemek mümkündür. Ayrıca bu neo-liberal politika zamanla sosyalleştirme kanunu ile benimsenen sağlık politikası ile çelişmeye başlamış ve sağlık sektörü birbirinden tamamen bağımsız iki farklı politikanın çatışma alanı haline gelmiştir.⁴

1980 Sonrasında Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın Politikaları

1980 sonrası dönem Türkiye'de neo-liberal politikaların yükselişe geçtiği bir süreç olmuştur. 1980'li yıllarda Türkiye'de uygulanan ekonomi politikaları Reagan ve Thatcher hükümetlerinin uyguladığı politikalara benzemektedir.⁵ 24 Ocak 1980'den itibaren takip edilen politika kamu kesiminin daraltılması ve devletin piyasalara müdahalesinin azaltılması yönünde olmuştur.⁶ Söz konusu kararlar doğrultusunda Türkiye'de neo-liberal politika, ekonominin merkezine oturtulmuştur. Bu politika doğrultusunda bireyin girişimlerinin desteklenmesi piyasada bir canlılık hareketlilik yaratsa da henüz gelişmekte olan Türkiye'nin küresel ölçekli politikalar doğrultusunda hareket etmesi; ekonomik yapıyı olumsuz etkileyerek devlet hizmeti olan sağlık hizmetlerine yönelik yatırımların giderek azalmasına neden olmuştur⁷. 1980'lerden itibaren devlet; sağlık hizmetleri ve faaliyetlerini aşamalı bir biçimde özel kesime aktararak sağlık alanından çekilmeye başlamış ve doğrudan özel sektörün desteklenmesinde etkin bir rol almıştır.⁸

1980 sonrası bu süreç; sağlık alanında da neo-liberal politikaların etkin olmaya başladığı bir dönem olmuştur. Soyer; neo-liberalizmin sağlığa

⁴ Akdur 2008, 49.

⁵ İzmirli 2014, 247.

⁶ Şenatalar, 668.

⁷ Gökcek 2023, 150.

⁸ Soyer 2003, 302.

bakış biçimini; “*neo-liberalizmin sağlık sektöründeki temel yaklaşımı sağlıklı devletin sorumlu olduğu temel bir insan hakkı olarak gören anlayışı yıkarak, fiyatlandırılarak piyasada arz-talep koşullarında üretilmesi gereken bir hizmet olarak ele almaktır*” şeklinde tanımlamıştır.⁹

Sağlık politikaları doğrultusunda özellikle mevzuat açısından önemli değişimlerin yaşandığı 1980-1983 yılları arası dönem, Milli Güvenlik Konseyi (MGK) yönetimi altında geçmiştir. Bu dönemde Hükümet kararıyla sağlığa yönelik yatırımlar teşvik kapsamına sokularak sağlık alanında kamu fonlarının özel sektöre aktarılması süreci başlamıştır.¹⁰ Ayrıca bu süreçte en büyük değişim 1982 Anayasası’nda görülmüştür. 1982 Anayasası ile devletin sağlık hizmetlerine ilişkin üstlendiği görevin yeniden tanımlandığı görülmektedir. Bu doğrultuda 1961 Anayasası’ndaki herkesin ruh ve beden sağlığı içerisinde yaşayabilmesi ve tıbbi bakım görmesinin devletin ödevi olduğu hükmü değiştirilerek devletin artık düzenleyici ve denetleyici olduğu kabul edilmiştir.

28 Şubat 1982 tarihinde yayınlanan “*Bakanlıkların Yeniden Düzenlenmesi ve Çalışma Esasları Hakkında Kararname*” ile de Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı’nın teşkilat yapısı tekrar düzenlenmiştir. Bakanlığın teşkilat yapısı incelendiğinde ana-çocuk sağlığı, sıtma ve verem savaş birimleri özellikle dikkati çekmektedir. Bu bağlamda Bakanlığın politikasında; anne ve çocuk sağlığı gibi koruyucu hizmetler ile verem ve sıtma gibi ülkeyi tehdit eden hastalıklarla mücadelenin önemli bir yeri olduğunu ifade etmek mümkündür.¹¹

1983’te ise Bakanlığa bağlı kurumlarda döner sermayenin kapsamı genişletilerek bütçeden ayrılan payın azaltılması yoluna gidilmiştir. Bu durumun sonucu sağlık kuruluşlarına faaliyette kalabilmelerinin çaresi olarak hizmetlerini ücretlendirmeleri gösterilmiş, yani sağlık hizmetleri paralılaştırılmaya başlanmıştır.¹²

MGK yönetiminin ardından başlayan ANAP iktidarında hükümet ve parti programlarında yer alan sağlıkla ilgili ifadeler liberal yönde bir

⁹ Soyer 2003, 301.

¹⁰ Soyer 2003, 305, 306.

¹¹ “Bakanlıkların Yeniden Düzenlenmesi ve Çalışma Esasları Hakkında Kararname”, *Resmi Gazete*, 28.02.1982, 11-27.

¹² Soyer 2003, 306.

politikanın izleneceğine işaret etmiştir. Özellikle ilaç sektörünün geliştirilmesi ve rekabetin sağlanması ile özel sağlık kurumlarının açılmasının teşvik edileceği gibi ifadeler bu yöndedir.¹³ Yine beşinci beş yıllık kalkınma planında yer alan verimliliğin artırılması adına sağlık kuruluşlarının işletmecilik yönünden ele alınacağı ve özel sağlık kuruluşlarının özendirileceği şeklindeki ifadeler de liberal yönde olup ANAP Hükümetinin programı ile örtüşmektedir.¹⁴ Sonraki süreçte kabul edilen 6. kalkınma planında da sağlık hizmetlerinin rasyonalizasyonu adı altında sağlık sektöründe özelleştirme hedefinin çok net bir şekilde ortaya konulduğu görülmektedir.¹⁵ Başbakan Özal da zaman zaman; rekabete açık olmayan sağlık hizmetlerinin gelişmesinin olanaksız olduğunu vurgulamış ve sağlık sisteminin devletin elinden çıkarılıp halka mal edilmesi gerekliliğine işaret etmiştir.¹⁶

Genel bütçe içerisindeki Bakanlık bütçesinin oranı söz konusu ANAP iktidarı döneminde %2 civarında seyretmiş¹⁷ ve bu oran ile yeterli sağlık hizmeti verilmesi ve yeni yatırımların yapılması pek mümkün olamamıştır.

1990'lı yıllarda meydana gelen sağlık reformu tartışmaları; sağlık politikalarına yön vermesi açısından önem arz etmektedir. Temel basamak sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesinin sonucu olarak aile hekimliği fikrinin ortaya atılması, devlet hastanelerinin işletme haline getirilmesi yani özelleştirilmesi ve sağlık personelinin sözleşmeli duruma getirilmesi bu tartışmalarda dikkati çeken ana başlıklar olmuştur. Söz konusu sağlık reformu çalışmaları doğrultusunda bakanlık bürokrasisi devre dışı bırakılarak sağlık alanındaki girişimler Dünya Bankası'nın izlediği politikalar istikametinde gerçekleştirilmeye çalışılmıştır.¹⁸

1990'lı yılların başlarında DYP-SHP koalisyon hükümetleri döneme damgasını vurmuş ve bu koalisyon hükümetleri *"ANAP'ın neo-liberal uygulamalarına eleştiri getiren iki partinin sosyal refah söylemi ile piyasa*

¹³ Yılmaz 2019, 66, 67; Milliyet 20.12.1983; "İlaç Sektöründe Serbest Rekabet", Milliyet 17.02.1984.

¹⁴ Beşinci Beş Yıllık Kalkınma Planı 1985-1989, 151, 152.

¹⁵ Kasapoğlu 2016, 143.

¹⁶ İzmirli 2014, 247.

¹⁷ Yataklı Tedavi Kurumları 1987 Yılı Bülteni 1988, 29.

¹⁸ Soyer 2003, 312, 313.

ekonomisini bir araya getirme çabası” olarak görülmüştür.¹⁹ Söz konusu koalisyon hükümetleri döneminde ANAP iktidarı döneminde var olan sıkıntılara yönelik politika izleneceği ifade edilmiştir. Bu doğrultuda hükümet programında temel sağlık hizmet birimlerinin yaygınlaştırılarak hastanelerdeki aşırı yığılmanın önüne geçileceği; zorlama yerine gönüllü çalışmayı özendirici önlemlerle personel dağılımındaki dengesizliklerin giderileceği ve böylelikle doktor ihtiyacının giderileceği dile getirilmiştir.²⁰

Yine 90’lı yılların başlarında sağlık sorunlarının çözüme kavuşturulması amacıyla ulusal sağlık kongrelerinin düzenlendiği görülmektedir. Bu doğrultuda ilk olarak milli sağlık politikası amacına yönelik 23-27 Mart 1992 tarihleri arasında “*I. Ulusal Sağlık Kongresi*” düzenlenmiştir. Sağlıkla ilgili çeşitli dernekler, partiler ve kuruluşların temsilcilerinin ve bilim adamlarının katıldığı kongrede; sağlığa dair sorunlar çok yönlü açılardan incelenerek sağlık sorunlarına yönelik stratejiler ortaya konulmuştur. Belirlenen bu stratejiler 1993’te, *Ulusal Sağlık Politikası* adıyla doküman haline getirilmiştir.²¹ 1993’te de “*II. Ulusal Sağlık Kongresi*” düzenlenerek sağlık kuruluşlarının özleştirilmesine ve özelleştirilmesine dair kararların alındığı görülmektedir.²²

DYP-SHP iktidarında 5 Nisan 1994’ta açıklanan kararlar doğrultusunda sağlık kuruluşlarına devletin katkısı yalnızca personel harcamalarını karşılamak düzeyine indirilmiş, böylelikle de devlet hastaneleri en ufak masrafları için dahi ödenek bulamayacak hale gelmiştir. Bununla birlikte sağlık ocakları da, sunduğu hizmetlere yönelik ücret istemek durumunda bırakılmışlardır. Bu dönemde döner sermayesinin kâr oranı yüksek devlet hastaneleri arasında bulunan Ankara’da Yüksek İhtisas ve İstanbul’da Koşuyolu hastaneleri, 1987 *Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu*’na dayanarak ve 11.01.1995 tarihli yönetmelik doğrultusunda işletme durumuna getirilmiştir²³. Böylece sağlık hizmetlerinin doğruca özleştirilmesinin ilk örneği verilmiştir.²⁴

¹⁹ Duran, 9-11.

²⁰ *TBMM Tutanak Dergisi*, D:19, C 1, 7. Birleşim (25.11.1991), 131, 132.

²¹ Sağlık İnsan Gücü Mevcut Durum Raporu, 1996, 2.

²² Değirmenci 2021, 292.

²³ Soyer 2003, 313.

²⁴ Kasapoğlu 2016, 144.

1980'lerden itibaren ülkenin en önemli sağlık sorunları arasında hastanelerde oluşan yığılma, başta doktor ve hemşire olmak üzere sağlık personeli yetersizliği ve ilaç fiyatlarındaki artış dikkati çekmektedir. Liberal politikanın bir yönü olan ilaç fiyatlarındaki serbestlik ilaç ücretlerinin epeyce zamlanmasına neden olmuştur. Ayrıca kızamık, sarılık, bit, ishal gibi bulaşıcı ve salgın hastalıklar önemli bir sağlık sorunu olarak görülmüş hatta toplum sağlığını tehdit eden boyutlara varmıştır. Bu şekilde 1980'li yılların başlarından itibaren başlayan sağlık alanında liberal yönede politikalar zaman zaman hem Mecliste hem de basında şikâyetlere maruz kalmıştır. Özellikle liberal politikanın serbest ekonomiyi öngörmesi bunun sonucu olarak da ilaç fiyatlarının aşırı artması önemli bir sorun teşkil etmiştir. Ayrıca hastanelerde yığılma ve sağlık personeli eksikliği de dikkati çeken diğer sorunlar arasında yer almıştır. Sözü geçen bu sorunların daha çok büyük şehirlerde meydana geldiği görülmektedir. İzmir'in sağlık sorunları özelinde Meclise ve basına yansıyan konulara bakıldığında daha çok hastane, sağlık ocağı gibi sağlık kuruluşlarının durumuna ilişkin eksiklikler dikkati çekmektedir.

1980 Sonrasında İzmir'deki Sağlık Sorunları

İzmir'de sağlık hizmetleri ülke genelinde olduğu gibi devlet kuruluşları ve özel kuruluşlar tarafından verilmektedir. Milli Savunma Bakanlığı, üniversiteler, belediye gibi kamu kuruluşları arasında Sağlık Bakanlığı'nın payı en büyük orana sahiptir. İzmir 5 Ocak 1961 tarihli "224 sayılı *Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanun*" kapsamındaki sosyalleştirme uygulamalarına 1983 yılında dâhil edilmiştir. İzmir'de birinci basamak sağlık hizmetlerinin ana bileşeni olan sağlık ocaklarının sayısı hızla artmasına karşın sağlık ocağı başına düşen nüfus da artış göstermiştir.

Meclis Gündemine Yansıyan İzmir'in Sağlık Sorunları

İzmir'deki hastane ve sağlık ocağı ihtiyacına ve birtakım eksikliklerine ilişkin olarak birçok milletvekili tarafından Mecliste yazılı ve sözlü olmak üzere soru önergeleri verilmiştir. Örneğin; İzmir Milletvekili Hüseyin Aydemir İzmir Alsancak Devlet Hastanesi'ne ilişkin Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Mehmet Aydın'a yönelik sözlü soru önergesi vermiştir. İzmir Milletvekili Hüseyin Aydemir sözlü sorusunda Alsancak'ta kurulmuş olup, eskiden Fransız Hastanesi iken, 1978'de Sağlık Bakanlığına devredilen, tam teşekküllü devlet hastanesinin beş ay önce Sağlık ve Sosyal

Yardım Bakanlığı tarafından, İzmir Devlet Hastanesi'ne bağlı Kamu Sağlığı Merkezi haline getirildiğini belirterek bulunduğu bölgenin ihtiyacını karşılayan ve önemli hizmetleri bulunan tam teşekküllü devlet hastanesinin fonksiyonunun değiştirilerek neden Kamu Sağlığı Merkezine dönüştürüldüğü, yeni kurulan Kamu Sağlığı Merkezinin fonksiyonunun ne olduğu ve fonksiyonu değiştirilerek Kamu Sağlığı Merkezi haline getirilen başka bir devlet hastanesinin olup olmadığı sorularını yöneltmiştir. Ayrıca; söz konusu önergede; Alsancak Devlet Hastanesi'nin sağlık merkezi haline getirilmesinden önceki personel kadrosu, teçhizat ve kapasitesi ile muayene ve tedavi ettiği hasta sayısının; sağlık merkezi haline getirildikten sonraki personel ve teçhizat ile belirtilen sağlık hizmetleri açısından durumlarının ne olduğu; altı aylık uygulama sonuçları göz önünde tutularak, söz konusu sağlık tesisinin yeniden tam teşekküllü devlet veya üniversite hastanesi haline getirilmesinin düşünülmekte olup olmadığı sorulmuştur. Bakan Mehmet Aydın söz konusu önergeye cevabında; 1978'e kadar Fransız Hastanesi adıyla işletilen ve 1978'de Sağlık Bakanlığına devredilerek, Acil Yardım ve Trafik Hastanesi haline getirilen, 1982 yılında ise Yaşlı Hastalıkları Hastanesi adıyla fonksiyonu değiştirilen söz konusu kurumun, 1984 yılında Bakanlık tarafından görülen lüzum üzerine Kamu Sağlığı Merkezi haline getirildiğini belirtmiştir. Bakanlığın plan ve programlarında hastane işletmeciliği ve poliklinik hizmetlerinin düzenlenmesinin belirli ölçütlere bağlanması, poliklinik ve idari hizmet birimlerinin hasta servislerinden ayrılmasının sağlanması ve resmi formalitelerin azaltılması gibi nedenlerle Kamu Sağlığı Merkezinin oluşturulduğunu ifade etmiştir. Önerge sahibi Hüseyin Aydemir, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı tarafından ayrıntılı cevap verilmiş olunmasına rağmen yapılan tasarrufun kendisini tatmin etmediğini belirterek sözlerine devam etmiştir. Bu doğrultuda eğer, Kamu Sağlığı Merkezine yeni fonksiyonlar verilerek, vatandaş hizmetine koymayı gerektiren bir durum varsa, var olan tam teşekküllü hastanenin fonksiyonunu kapatmanın, bir nevi hastane kapatmanın okul kapatmakla aynı derecede olduğuna vurgu yaparak Kamu Sağlığı Merkezi'nin İzmir'de başka kullanılmayan binalarda açılabileceğini ifade etmiştir.²⁵ İstanbul Milletvekili Doğan Kasaroğlu da Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanının sağlık hizmetlerini aksatan ve halkı sıkıntıya sokan kararlarına yönelik Mecliste yaptığı gündem dışı konuşmasında; aynı konuya değinmiş ve İzmir'de faaliyet gösteren eski

²⁵ *TBMM Tutanak Dergisi*, D:17, C 18, 110. Birleşim (10.06.1985), 8-13.

Fransız Hastanesi'nin yönetimi konusunda bir buçuk ay içerisinde dört farklı kararın verildiğini ve milyonlar harcandığı halde hiçbir sonuca ulaşamamasının yarattığı sıkıntılar üzerinde durmuştur.²⁶

İzmir ve çevresinde korku salan kuduz olayları ile ilgili olarak da İzmir Milletvekili Durcan Emirbayır Meclisteki gündem dışı konuşmasında; Sağlık Bakanlığı tarafından ne gibi önlemlerin alındığı, belediyelere ne gibi uyarılarda bulunulduğu ve itlaf için nasıl yardımlarda bulunulduğu sorularını yöneltmiştir. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Mustafa Kalemli konuyla ilgili olarak İzmir'de 1986'da, 12 bin kişiye şüpheli ısırık sebebiyle aşı yapıldığını, 8 ölüm olayının gerçekleştiğini, bunlardan 6 kişinin hiçbir şekilde aşıya gelmediklerine dikkat çekerek aşı yapılan 12 bin vaka içinde yalnızca ikisinin ölümle sonuçlandığını belirtmiştir.²⁷

İzmir Milletvekili M. Turan Bayazıt da Bergama İlçesi Yukarıbey Sağlık Ocağı'nın doktor ihtiyacına yönelik yazılı soru önergesi vermiştir. İbran Bayazıt tarafından yazılı soruda İzmir Bergama Yukarıbey (Kozaklı) Sağlık Ocağı ve bucak merkez sağlık ocaklarının doktor ihtiyacı belirtilerek doktor atamasının ne zaman yapılacağı sorulmuştur. Söz konusu soruya Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Nihat Kitapçı tarafından Yukarıbey Sağlık Ocağı'na 22.08.1988'de Dr. M. Emin Limoncu ve bucak merkez sağlık ocağına 20.09.1988'de Dr. Metin Siyasal'ın atandığı açıklaması yapılmıştır.²⁸

İzmir Milletvekili M. Turan Bayazıt tarafından İzmir'in Kınık İlçesi Örtülü Köyüne sağlık ocağı ya da sağlık evi yapılmasının düşünüldüğü düşünülmediğine ilişkin olarak da yazılı soru önergesi verilmiştir. Bayazıt yazılı sorusunda; Örtülü Köyünün ilçe merkezine olan uzaklığı, ulaşım olanaklarının güçlüğü ve çevre köylerin nüfuslarının kalabalıklığı dikkate alınarak söz konusu köyde bir sağlık ocağı veya sağlık evi yapımı hususunda Bakanlığın görüşünü sormuştur. Sağlık Bakanı Halil Şıvgın 743 nüfuslu Örtülü Köyüne sağlık evi planlanmış olup hizmet binasının yapımı konusunun 1990 yılı yatırım programında teklif edileceğini ifade etmiştir.²⁹

²⁶ TBMM Tutanak Dergisi, D:17, C 14, 77. Birleşim (26.03.1985), 246, 247.

²⁷ TBMM Tutanak Dergisi, D:17, C 38, 80. Birleşim (24.03.1987), 11-14.

²⁸ TBMM Tutanak Dergisi, D:18, C 15, 16. Birleşim (25.10.1988), 415, 416.

²⁹ TBMM Tutanak Dergisi, D:18, C 25, 82. Birleşim (25.04.1989), 395.

İzmir Milletvekili Fuat Kılıcı da Beydağ Merkez Sağlık Ocağı'nın ambulans sorununa ilişkin yazılı soru önergesi sunmuştur. Kılıcı söz konusu yazılı sorusunda; İzmir Beydağ'daki merkez sağlık ocağının âdeta hastane olarak kullanıldığına işaret ederek söz konusu sağlık ocağına bir ambulans verilip verilmeyeceğini sormuştur. Şıvgın tarafından verilen cevapta; Beydağ Merkez Sağlık Ocağı'nın ambulans ihtiyacının 1990 yılı bütçe programına alınmış olduğu ve yıl içerisinde ambulansın verileceği belirtilmiştir.³⁰

Fuat Kılıcı tarafından ayrıca Ödemiş Devlet Hastanesi ek tesislerinin inşaatına dair yazılı soru önergesi verilmiştir. İzmir Milletvekili tarafından Ödemiş Devlet Hastanesi ek tesislerinin yarım kaldığı, kaba inşaat halinde bekletildiği ve inşaatına devam edilip edilmeyeceğinin sorulduğu yazılı soruya cevaben; öncelikle İzmir-Ödemiş Devlet Hastanesi inşaatının dernek aracılığıyla başlatılan projesinin Bayındırlık ve İskân Bakanlığı tarafından yürütülmekte olduğu, yatırım programına 1985'te girdiği ve 1991'de bitmek üzere planlandığı ifade edilmiştir.³¹

Yine İzmir Milletvekili Turan Bayazıt İzmir Karşıyaka İlçesi Cengizhan Mahallesi'nde sağlık ocağı açılmasına ihtiyaç bulunup bulunmadığına yönelik yazılı soru önergesi vermiştir. Bayazıt yazılı sorusunda; İzmir Karşıyaka Cengizhan Mahallesi halkına hizmet veren en yakın sağlık kuruluşunun mahalleye olan uzaklığının ne kadar olduğu, var olan hizmetin yeterli olup olmadığı, mahallenin nüfusu göz önüne alındığında mahalleye bir sağlık ocağı açılıp açılmayacağı ve konunun Bakanlığın programına alınıp alınmadığı sorularını sormuştur. Söz konusu yazılı önergeye verilen cevapta öncelikle; Cengizhan Mahallesi halkına hizmet veren en yakın sağlık kuruluşunun Bayraklı 2 Nolu Sağlık Ocağı olup Cengizhan Mahallesi'ne uzaklığının 1 km olduğu ve adı geçen Bayraklı 2 Nolu Sağlık Ocağı'nın D tipi olup 20-30 bin nüfusa hizmet verebildiği bilgisi verilmiştir. Ayrıca Cengizhan Mahallesi'ni de hizmet bölgesi içine alan Bayraklı'da 3 tane sağlık ocağının planlandığı, bunlardan ikisine hizmet binasının sağlanmış olduğu, üçüncü sağlık ocağının ise 2 Nolu Sağlık Ocağı binasında hizmet verdiği, bölge nüfusunun artması sebebiyle var olan ünitelerin ihtiyaca yeterli olmaması halinde, yeni sağlık ocaklarının planlanmakta olduğu açıklaması yapılmıştır. Son olarak 1990 yılı yatırım

³⁰ TBMM Tutanak Dergisi, D:18, C 33, 24. Birleşim (31.10.1989), 147.

³¹ TBMM Tutanak Dergisi, D:18, C 33, 24. Birleşim (31.10.1989), 146.

programında planlanan söz konusu mahalleye 3 Nolu Sağlık Ocağının yapımının gerçekleştiği takdirde istenilen düzeyde ve yeterli sağlık hizmetlerinin verilmesi mümkün olacağına işaret edilmiştir.³² İzmir Milletvekili İlhan Kaya tarafından da İzmir Bornova İlçesine devlet hastanesi yapılıp yapılmayacağına ilişkin sözlü soru önergesi verilmiştir. Sağlık Bakanı Yıldırım Aktuna söz konusu önergeye cevabında; öncelikle İzmir İl Merkezinde Bakanlığa bağlı hizmet vermekte olan kuruluşları açıklamıştır. Bunların dışında hasta tedavisinde yatak sayısının arttırılması yerine ayaktan tedavi merkezleri, yani semt polikliniği şeklindeki uygulamaların daha ekonomik ve yararlı olacağını düşünüldüğünü ve Bornova'da da bunun yapıldığını ifade etmiştir.³³ Artvin Milletvekili Süleyman Hatinoğlu da İzmir Dış Hastanesi'ne ilişkin yazılı soru önergesi vermiştir.³⁴

Basına Yansıyan İzmir'in Sağlık Sorunları

1980'lerden itibaren Meclis gündemine bu şekilde taşınan İzmir'in sağlık sorunlarının basında da geniş yer bulduğu görülmektedir. Basında özellikle- ülke genelinde olduğu gibi- İzmir ilinde de çeşitli sağlık kuruluşlarındaki personel yetersizliği, yığılma sorunu, salgın hastalıklar ve hastanelerin durumuna ilişkin haberler dikkati çekmektedir.

Hastanelerin Durumu ve Yığılma Sorunu

1980'li yıllarda İzmir'deki hastanelerin durumlarına ve yığılma sorununa ilişkin gerek ulusal basında gerekse yerel basında çok sayıda haber mevcuttur. Örneğin; Elvan Feyzioğlu, Milliyet gazetesindeki "*Ortadirek Dışsız Dolaşıyor*" başlıklı yazısında Sağlık Bakanlığı'na bağlı dış hastanesinde protez için 1,5 yıl sonraya, Ege Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi'nde ortodonti tedavisi için 4-5 yıl sonraya gün verildiğine dikkat çekmiştir.³⁵

³² TBMM Tutanak Dergisi, D:18, C 34, 34. Birleşim (16.11.1989), 34, 35.

³³ TBMM Tutanak Dergisi, D:19, C 22, 33. Birleşim (01.12.1992), 55, 56.

³⁴ TBMM Tutanak Dergisi, D:19, C 37, 121. Birleşim (03.07.1993), 562-564.

³⁵ Feyzioğlu, Milliyet 01.12.1984.



Resim 1: Elvan Feyzioğlu'nun "Ortadirek Dişsiz Dolaşıyor" Başlıklı Yazısı (Milliyet, 01.12.1984)

Yine Ege Bölgesi'nin uzun yıllar tek yerel gazetesi olan Yeni Asır'da yayınlanan haberde; 1981'de devlet hastanesi yanında hizmete açılan daha sonra Konak'taki tarihi devlet hastanesi binasına taşınan İzmir Diş Tedavi ve Protez Merkezi'nde 26 doktor ve 22 hemşire ile 102 personelin görev yaptığı ve 7 ayda 2.362 hastaya protez yapıldığı bilgisi verildikten sonra 3.800 kişinin protez yaptırmak için sıra beklediğine vurgu yapılmıştır.³⁶

Ayrıca Bülent Katarıcı Milliyet'te yer verdiği "*Dişte de Kuyruk*" başlıklı haberinde; 1980'li yıllarda Türkiye'nin ilk ve tek diş hastanesi olan İzmir Diş Hastanesi'ne yılda 300 bin hastanın başvurduğunu ve aşırı başvuru sebebiyle de hastalara 3 ay sonrasına gün verildiğini dile getirmiştir.³⁷

³⁶ "İzmir Diş Tedavi Merkezi'nde 7 Ayda 2.362 Kişiyi Protez Yapıldı", Yeni Asır 12 Ağustos 1984.

³⁷ Katarıcı, Milliyet 07.01.1987.



Resim 2: Bülent Katarcı'nın "Dişte de Kuyruk" Başlıklı Yazısı (Milliyet, 07.01.1987)

Fevzi Hepşenkal, "Sağlık Kuruluşları Tedaviye Muhtaç" başlıklı yazısında; Sosyal Sigortalar Kurumu İzmir Merkez Dispanseri'nde her doktorun günde 40-50 hastaya bakmak zorunda kaldığı; hastaların 3-4 dakikalık bir muayene ile hastalıklarının nasıl tedavi edileceği, nasıl teşhis konulacağı ve ayrıca doktorların aldıkları ücret bakımından büyük eşitsizlikler olduğu yönündeki şikâyetleri dile getirmiştir.³⁸

Yine Yeni Asır'da yayınlanan Şubat 1983 tarihli başka bir haberde; İzmir Çocuk Hastanesi polikliniklerinde bir doktorun günde ortalama 100 hastayı muayene ettiği, bu nedenle beş saat süren poliklinik muayenesinde doktorların bir hasta çocuğa ancak üç dakika ayırabildiğine dikkat çekilmiştir. Bu doğrultuda tüm Ege Bölgesi'ne hizmet veren İzmir Çocuk Hastanesi polikliniğine her gün başvuran 1.500 dolaylarındaki hastanın yarıdan fazlasının muayene olamadan geri dönmek zorunda kalmaları şikâyet konusu olmuştur. Ege il, ilçe ve köylerinden hatta Isparta, Burdur ve Antalya'dan çocuklarını muayene ettirmek için gelen pek çok ailenin ancak yol parasını karşılayabildikleri, otel masrafını karşılayamayacakları için bekleme imkânı olmadıkları belirtilerek neden bu kadar az sayıda doktor olduğu yönünde şikâyetler de meydana gelmiştir. Bu şekilde yoğun talebin olduğu söz konusu hastanede; 58 asistan doktor kadrosu olduğu halde 49 asistanın görev yaptığı yani kadro açığı olduğuna da dikkat çekilmiştir.³⁹

³⁸ Hepşenkal, Yeni Asır 28 Ağustos 1984.

³⁹ Kasapoğlu, Yeni Asır 5 Şubat 1983.



Resim 3: Türkan Kasapoğlu'nun "Bir Doktor 5 Saatte 100 Hastaya Bakıyor" Başlıklı Yazısı (Yeni Asır, 5 Şubat 1983)

1984 yılı içerisinde Ege Üniversitesi Göz Hastalıkları servisinde gerek hayati önem taşıyan bazı cihazların bozukluğu ve maddi imkânsızlıklar sebebiyle onarılamaması gerekse tedavi masraflarının yüksekliği nedeniyle hasta sayısında önemli ölçüde düşüşün yaşandığı görülmüştür. Bu durumun söz konusu servisin yarı kapasite ile çalışmasına neden olduğu yetkililer tarafından bildirilmiştir. Ayrıca bazı ilaçların bulunamaması nedeniyle ameliyatların yapılamamasından ötürü bazı hastaların Ankara ya da İstanbul gibi illere gönderilmek zorunda kalındığı belirtilmiştir.⁴⁰

1983 yılı başlarında Karşıyaka, Menemen, Çiğli, Aliağa ve Bergama bölgelerindeki bir milyon nüfusa hizmet veren ve sıkça trafik kazalarının meydana geldiği bir ana yol üzerinde kurulu olan Karşıyaka Devlet hastanesinde bir acil servisin bulunmaması da şikâyet konusu olmuştur. İki operatör doktorun bulunduğu, toplamda 15 doktor görev yaptığı hastanede acil durumlarda hastaların Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne gönderildiği, doktor yetersizliği kadar binanın da yetersiz olduğu ifade edilmiştir.⁴¹

Farklı bir şikâyet konusu da yalnızca İzmir'deki değil Manisa, Aydın, Denizli, Muğla ve Uşak'taki Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde kullanılan

⁴⁰ Kökçü, Yeni Asır 23 Aralık 1984.

⁴¹ "Karşıyaka Devlet Hastanesi'ne Acil Olarak Acil Servis Gerek", Yeni Asır 19 Şubat 1983.

röntgen cihazları gibi araçların çoğunun bakımının Çiğli'de bulunan İzmir Bölge Depo ve Tamirhane Müdürlüğü tarafından yapılması olmuştur. Bu şekilde bölgedeki tüm hastanelerin röntgen cihazlarına yalnızca bir teknisyenin bakması sorun teşkil etmiştir. Ayrıca röntgen cihazlarındaki model çokluğu nedeniyle belirli uzmanlaşmanın olamadığı yönünde de şikâyet söz konusu olmuştur.⁴²

1982 yılı sonlarında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Prematüre servisinde enfeksiyon durumlarının sıkça yaşandığı görülmüştür. Açığa çıkan enfeksiyonlar sebebiyle yeni doğan bebeklerin art arda ölmeleri üzerine prematüre servisinin geçici olarak kapatılmasına karar verilmiştir. Yapılan inceleme sonucunda servisin kuruluş yerinin yanlış seçildiği ve mikroptan arındırılmasının mümkün olmadığı ortaya çıkmıştır. Sonrasında konuyla ilgili olarak Ege Üniversitesi Rektör Yardımcısı Prof. Dr. Refet Saygılı açıklama yaparak mikroplu kuvözlerin artık kullanılmayacağını ve Tıp Fakültesi'nde farklı bir yerde yeni bir prematüre servisinin açılmasına karar verildiğini dile getirmiştir.⁴³

⁴² Bubik, Yeni Asır 16 Şubat 1983.

⁴³ Coşkun, Yeni Asır 5 Ocak 1983.



Resim 4: Ender Coşkun'un "Mikroplar Kuvözleri Vermiyor" Başlıklı Yazısı (Yeni Asır, 5 Ocak 1983)

Ege Üniversitesi Çocuk Sağlığı Bölümü öğretim üyesi Prof. Dr. Erol Mavi de çocuk ölümlerinin sebebine dair açıklamalarda bulunmuştur. Bu doğrultuda ülke genelinde her gün 400 bebeğin öldüğünü ve ölümlerin daha çok ishal ve zatürreden kaynaklandığını belirtmiştir. Daha büyük bir felaketin olamayacağına vurgu yapan Erol Mavi; ebe ve sağlık memurlarının eğitilmeleri durumunda felaketin sıtma örneğinde olduğu gibi önlenebileceğini ifade etmiştir. Ayrıca söz konusu hastalıklarda sosyo-ekonomik sebeplerin yanı sıra çevre kirliliği ve yetersiz beslenmenin de etkili olduğunu ve her köye her bucağa bir doktor gönderilemediğine göre sağlık memurları ve ebelerden faydalanabileceğini de sözlerine eklemiştir.⁴⁴

Zaman zaman İzmir Valiliği tarafından hastanelerin durumlarının belirlenmesi ve söz konusu şikâyetlerin yerinde görülebilmesi amacıyla gece denetimlerinin düzenlendiği görülmektedir. Denetim sonuçlarına göre çoğu hastanelerin tuvaletlerinin pis olduğu, Devlet Hastanesi'nde yer yer hamam böceği yuvalarına rastlanıldığı, Çocuk Hastanesi'nde prematüre

⁴⁴ Coşkun, Yeni Asır 11 Ocak 1983.

servisinin tuvaletlerin tam karşısında bulunduğu, Göğüs Hastalıkları Hastanesi'nde yangın hortumlarının bakımsız olduğu gibi tespitler yapılmıştır. Vali Yardımcısı Doğan Ünlüsoy konuyla ilgili açıklamalarda bulunmuş ve valiliğin denetim raporunun İçişleri ve Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlıkları başta olmak üzere ilgili mercilere gönderildiğini belirtmiştir. Yine Aralık 1982'de yapılan denetimlerde Trafik ve Travmatoloji Hastanesi'nde personel yetersizliği yüzünden röntgen servisinde nöbet tutulmadığı ve bazı tuvaletlere pamuk atılması suretiyle pis su borularının tıkanıp görülmüştür. Karşıyaka Devlet Hastanesi'nde asabiye, ortopedi, çocuk servisi tuvaletlerinin çalışmaz ve bakımsız olduğu, ortopedi servisinin yatak takımlarının kirli ve harap olduğu; doğum servisinde vakum cihazının birkaç aydır çalışmadığı ortaya çıkmıştır. Ayrıca SSK Tepecik Doğumevi'nde bazen doğum masalarının doluluğu nedeniyle hasta yataklarında doğum yaptırıldığı; SSK Buca Hastanesi'nde tüm tuvaletlerin yağlı boyaya, muslukların da bakım ve onarıma ihtiyacı olduğu görülmüştür.⁴⁵

⁴⁵ Bubik, Yeni Asır 31 Ocak 1983.



Hastaneler pis!

kurulmuştu.
Devlet Hastanesi'nde
hamam böceği
hamam böceği
yuvası bulundu...

Nedim BUBİK

Sağlığın, camianın emanet ettiğimiz, her gün binlerce kişinin gidiş gelişli hastanelerimiz ne durumda? Bu soruya cevap bulabilmek için İzmir Valiliği tarafından bir aydın bu yasa gece denetimleri düzenleniyor. Denetim sonuçlarını bukişliğinde çoğu hastanemizin tuvaletlerinin pis olduğu ortaya çıktı. Bu arada Devlet Hastanesi'nde yer yer hamam böceği yuvalarına rastlanırken, Çocuk Hastanesi'nde erken doğmuş bebeklerin yaşamaya servisin tam tavaletin karşısında bulunduğu görüldü. İzmir Vali Yardımcısı Doğan Ünüsoy başkanlığında gerçekleştirilen ve sonuçlarına YENİ ASIR ekibinin de katıldığı denetimlerin neticeleri, valilik tarafından rapor haline getirilerek İçişleri, Sağlık ve Sosyal Yardım ile Sosyal Güvenlik Bakanlıkları başta olmak üzere, ilgili mercilere gönderildi. Hastanelerdeki denetim sonuçları şöyle:

TRAFİK VE

TRAVMATOLOJİ

22 Aralık 1982 gecesi yapılan denetimlerde personel yeterliliği yönünden ruşşen servisinde nöbet tutulmadığı, bazı tuvaletlere duman atıldığı

Valiliğin hastane denetimlerini izledğimiz gece, Göğüs Hastalıkları Hastanesi, Belediye Ambulans Servisi ve Çocuk Hastanesi'nde pis olduğu belirlendi. Hastanelerde cıvaca ve cıvaca

Resim 5: Nedim Bubik'in "Hastaneler Pis" Başlıklı Yazısı (Yeni Asır, 31 Ocak 1983)

Bunların yanında yapılan denetimlerde İzmir Devlet Hastanesi'nde acil serviste görevli biyokimya uzmanı doktorun görevi başında bulunmadığı belirlenmiş ve hariciye servisinde ofis odasındaki buzdolabının arkasında hamamböceği yuvalarına rastlanmıştır.⁴⁶

Bakanlığın istemi doğrultusunda 1983 yılı itibariyle İzmir Devlet Hastanesi'nde muayene ücretlerinde değişikliğe gidilmiştir. Bu doğrultuda muayene ücreti 100 liradan 75 liraya indirilmiştir. Hastane Başhekimisi Prof. Dr. Burhanettin Savan; muayene edilenlerin yarısını memurların

⁴⁶ Bubik, Yeni Asır 31 Ocak 1983.

oluşturduğu hastanede röntgen filmi sıkıntısının da giderildiğini, bir yıllık film stoku yapıldığını bildirmiştir.⁴⁷ Zaman zaman İzmir Devlet Hastanesi suların akması gibi sebeplerle çok fazla şikâyet edilen bir kurum olmasına karşın Mehmet Aydın'ın Bakanlığı döneminde örnek sağlık kurumu olarak nitelendirilmiştir. Aynı şekilde diş protez merkezi de örnek sağlık kuruluşu seçilmiştir.⁴⁸

Şehir genelinde hastanelerin durumlarına yönelik yaşanan söz konusu sorunlara rağmen İzmir Sağlık Müdürlüğü tarafından İzmir'in sağlık hizmetleri ve niteliği açısından Türkiye'de ön sıralarda yer aldığı belirtilmiştir. Bu doğrultuda şehirde toplam 3.432 doktorun bulunduğu ve 656 kişiye bir doktorun düştüğü ifade edilmiştir. Ülke geneli ile kıyaslandığında pek çok şehre göre yüksek olan bu oranın yine de dünya standartlarının altında kaldığı açıklaması yapılmıştır. İzmir Sağlık Müdürlüğü tarafından ayrıca sağlık hizmetlerinin hedeflenen düzeyde olması için doktor sayısının arttırılmasının gerekli olduğuna vurgu yapılmış, Bakanlığın ve üniversitelerin bu yönde çalışmalarda bulundukları, daha sağlıklı bir yaşam için koruyucu hekimliğe önem verilmesi gerektiği, hastalık ortaya çıktıktan sonra tedavi etmek yerine hastalığa sebep olan etkenlerin ortadan kaldırılmasına yönelik çalışmalar yapılması gerektiği üzerinde durulmuştur.⁴⁹

⁴⁷ "Devlet Hastanesinde Muayene Ücretleri Düşürüldü", Yeni Asır 23 Ocak 1983.

⁴⁸ Coşkun, Yeni Asır 23 Aralık 1984.

⁴⁹ "İzmir'de 656 Kişiyeye Bir Doktor", Yeni Asır 1 Aralık 1984.

İzmir'de 656 kişiye bir doktor

İzmir Sağlık Müdürlüğü yetkilileri, ilin sağlık hizmetleri ve niteliği açısından Türkiye'de ön sıralarda yer aldığını belirterek, "İzmir'de toplam 3.432 hekim bulunmaktadır. Yapılan hesaplamaları göre, 656 kişiye bir doktor düşmektedir" dediler. Türkiye'de pek çok ile göre yüksek olan bu oranın yine de dünya standartlarının altında olduğunu belirten ilgililer, şu açıklamayı yaptılar: "Sağlık hizmetlerinin istenilen düzeyde olması için doktor sayısının artırılması gereklidir. Bakanlık ve üniversitelerimiz bu konuda çalışmalarda bulunmaktadır. Daha sağlıklı bir yaşam için koruyucu hekimliğe önem verilmelidir. Hastalık ortaya çıktıktan sonra tedavi etmek yerine, hastalığa sebep olan etmenlerin ortadan kaldırılmasına yönelik çalışmalar yapılmalıdır"

Resim 6: "İzmir'de 656 Kişiyi Bir Doktor" Başlıklı Gazete Haberi (Yeni Asır, 1 Aralık 1984)

Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar

Hava kirliliği, çevre kirliliği ve bozuk gıdalar da bir bölgenin sağlık sorunları üzerinde önemli etkiler yaratabilmektedir. İzmir'de özellikle salgın ve bulaşıcı hastalıkların ortaya çıkmasında kirliliğin ve gıda kalitesinin önemli bir etken olduğunu söylemek mümkündür.

Bu doğrultuda; gıda kalitesini belirlemek amacıyla 1983 yılı başında İzmir Belediyesi Sağlık Müdürlüğü ekipleri tarafından piyasadan çeşitli gıda maddelerine ait numuneler toplanmış ve incelenmiştir. Toplanan numunelerin tahlilleri Hıfızısıhha Enstitüsü ve belediye laboratuvarlarında yapılmıştır. Yapılan incelemeler sonucunda un, gevrek, peynir, baharat,

zeytinyağı, sirke, tereyağı gibi 924 çeşitli gıda maddesinden 247'sinin yani %26'sının bozuk olduğu ortaya çıkmış ve sucuklarda kıl, deri ve sakatat bulunmuştur. Bunun üzerine gerekli işlem başlatılarak bozuk çıkan gıda maddelerinin imalatçıları savcılığa verilmiştir.⁵⁰



Resim 7: Şule Ersözlü'nün "Meğer Neler Yiyormuşuz", Başlıklı Yazısı (Yeni Asır, 10 Şubat 1983)

1984 yılı içerisinde İzmir'de hava kirliliğinin tehlikeli bir biçimde artması üzerine de Bakanlık tarafından; İzmir'de giderek artış gösteren hava kirliliğinin hangi boyutlara ulaştığını ve alınabilecek önlemleri belirlemek amacıyla hava kirliliği ölçen cihazlardan gönderilmiştir. İl Sağlık Müdürlüğü tarafından Bakanlığın gönderdiği ölçüm cihazı ilk olarak Alsancak'ta eski Fransız Hastanesi'ne sonra da diğer semtlere yerleştirilmiştir. Ayrıca İzmir'deki hava kirliliği TÜBİTAK tarafından da incelenmiştir. Bu incelemelerde İzmir'de hava içindeki kurşun, duman ve sülfür gazları ile küllerin oranlarına bakılmıştır. Belediye tarafından yapılan araştırmada şehirdeki kirliliğin kış aylarında sobaların yakılması ile %60 oranında arttığı kaydedilmiştir.⁵¹

⁵⁰ Ersözlü, Yeni Asır 10 Şubat 1983.

⁵¹ Türkmen, Yeni Asır 14 Aralık 1984.

1984 yılı içerisinde şehirde özellikle sarılık, uyuz ve suçiçeği gibi bulaşıcı hastalıkların zaman zaman salgın haline geldiği görülmüştür. Bu doğrultuda salgınla ilgili olarak basında konuya geniş yer verilerek belediye tarafından halka gerekli uyarılarda bulunulmuş ve birtakım önlemler alınması yoluna gidilmiştir. Uyuz ve suçiçeğinin yaygınlaşması üzerine Eşrefpaşa Hastanesi Deri Hastalıkları Kliniği Şefi Dr. Nezih Serim de halkın söz konusu iki hastalığı alerji ile karıştırmamaları yönünde birtakım önerilerde bulunmuştur. Özellikle uyuzun alerji ile karıştırıldığına vurgu yapan Serim; ayrıca ilkökul öğrencilerinde suçiçeği hastalığının yaygın hale geldiğini belirtmiştir.⁵² Uyuz ve suçiçeğinin yanı sıra 1984 yılında sarılık salgını tehlikesinin artması üzerine Belediye tarafından özellikle ilkökul önlerine operasyonlar düzenlenmiş ayrıca aile ve öğretmenlere mücadele çağrısı yapılmıştır. Yapılan operasyonlarda yüzlerce seyyar satıcı sağlığa zararlı ve mikrop lu gıda maddeleriyle yakalanmış ve bozuk olduğu belirlenen gıda maddeleri imha edilmiştir.⁵³ Basında da sarılık salgını üzerinde durularak İzmir'deki ilkokulların önlerindeki sarılık tehlikesine yol açan etkenler dile getirilmiştir. Özellikle de Çimentepe ve Hatay'daki ilkokullardan örnekler verilerek konunun ciddiyeti ortaya konulmaya çalışılmıştır. Ayrıca İzmir'deki hastanelerin intaniye servislerindeki hastalık vakalarının yarısından fazlasının da sarılık olduğuna dikkat çekilmiştir.⁵⁴ Sağlık ekiplerinin denetimleri ve sağlık kuruluşlarından yapılan ihbarlar da dikkate alınarak valilik tarafından da tehlikeli boyutlara ulaşan sarılık salgınına karşı uyarılar yapılmıştır. Özellikle çevre sağlığı koşulları yetersiz olan semtlerde görüldüğüne dikkat çekilen salgının sebze ve meyvelerin yeterince yıkanmamasından da kaynaklandığı ifade edilmiştir.⁵⁵ Sözü edilen hastalıkların yanı sıra İzmir genelevlerinde çalışan kadınlarda trikonomas ve frengi gibi bulaşıcı ve tehlikeli hastalıklara da rastlanılmıştır.⁵⁶

⁵² Türkmen, Yeni Asır 25 Ocak 1983.

⁵³ Türkmen, Yeni Asır 14 Aralık 1984.

⁵⁴ Sarışın, Yeni Asır 13 Aralık 1984.

⁵⁵ Sarışın, Yeni Asır 12 Aralık 1984.

⁵⁶ Türkmen, Yeni Asır 6 Aralık 1984.

SONUÇ

Sağlık; eski dönemlerden beri önemi giderek artan özellikle son dönemlerde önemi daha da iyi anlaşılan bir olgu olarak karşımıza çıkmaktadır. 1980'li yıllardan itibaren dünyadaki değişim ve dönüşümle birlikte Türkiye'deki sağlık politika ve uygulamalarında neo-liberal yaklaşım etkisini göstermiş ve sağlık üzerinde devletin rolü değişime uğramıştır. Bu doğrultuda neo-liberal politika etkisini Türkiye'de özellikle *24 Ocak Kararları* ile göstermiştir. 1980'lerden itibaren bu yönde atılan adımlar ve gerçekleştirilen uygulamalar dönemin sağlık politikası bakımından önem arz etmiştir. 1980'li yılların başlarından itibaren başlayan sağlık alanında liberal yöndeki politikalar ve Bakanlığın faaliyetleri zaman zaman hem Mecliste hem de basında şikâyetlere maruz kalmıştır. Söz konusu yıllarda ülkede ve özellikle İzmir gibi büyük şehirlerde önemli sağlık sorunları arasında hastanelerin durumu, hastanelerdeki yığılma ve başta doktor ve hemşire olmak üzere sağlık personeli yetersizliği ve salgın hastalıklar dikkati çekmektedir. Bunların yanında İzmir'in sağlık sorunları özelinde Meclise ve basına yansıyan konulara bakıldığında daha çok hastane, sağlık ocağı gibi sağlık kuruluşlarının durumu ve ihtiyaçlarına ilişkin eksiklikler ve salgın hastalıklar dikkati çekmektedir. Bu sorunlara dair Mecliste çok sayıda soru önergelerinin verildiği görülmektedir. Bu bağlamda devletin genel bir sağlık politikası oluşturması ve sözü edilen sorunların bu yönde çözüme kavuşturulması gerekmektedir.

KAYNAKÇA

Arşiv Belgeleri

Milliyet Gazetesi Arşivi
Resmî Gazete Arşivi
TBMM Arşivi (Tutanak Dergisi)
Yeni Asır Gazete Arşivi

Tezler ve Yayımlanmış Eserler

Akdur, 2008 Recep Akdur, “Cumhuriyetten Günümüze Türkiye’de Sağlık”, 12. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Ankara, (2008), 45-71.

Altındağ – Yıldız 2020 Özgür Altındağ ve Ahmet Yıldız, “Türkiye’de Sağlık Politikalarının Dönüşümü”, Birey ve Toplum Sosyal Bilimler Dergisi, Yıl 10, Sayı 1, (2020), 157-184.

Değirmenci, 2021 Songül Demirel Değirmenci, Sağlık Hizmetlerinde Reform: Temel Sağlık Hizmetleri (TSH) Üzerine Bir İnceleme, (Yayımlanmamış Doktora Tezi), Ankara: 2021.

Duran, t.y. Burhanettin Duran, Türk Parlamento Tarihi TBMM XIX. Dönem (1991-1995), I. Cilt Yasama, TBMM Kültür, Sanat ve Yayın Kurulu Yayınları.

Fişek, 1991 Nusret Fişek, “Türkiye Cumhuriyeti Hükümetlerinde Sağlık Politikaları”, Toplum ve Hekim, Cilt 7, Sayı 48, (1991), 2-4.

Gökçek, 2023 Hande Ayhan Gökçek, “Neoliberal İktisat Politikaları ve 1980-1989 Yılları Arasında Türk Ekonomisinin Genel Görünüşünün Altı Faktör Altında İncelenmesi ve Değerlendirilmesi”, Stratejik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi, Cilt 7, Sayı 1, (2023), 147-161.

İzmirli, 2014 Resul İzmirli “Dönüşümcü Bir Lider Olarak Turgut Özal”, Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, Sayı 42, (2014), 245-256.

Kasapoğlu, 2016 Aytül Kasapoğlu, “Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinin Dönüşümü”, Sosyoloji Araştırmaları Dergisi, Cilt 19, Sayı 2, (2016), 131-174.

Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl, 1973 Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Yayınları, Ankara: 1973.

Soyer, 2003 Ata Soyer, “1980’den Günümüze Sağlık Politikaları”, Praksis, Sayı 9, (2003), 301-319.

Şenatalar, t.y. Burhan Şenatalar, "1980'li Yıllarda Türkiye'de Devlet Harcamaları", Cumhuriyet Dönemi Türkiye Ansiklopedisi, İletişim Yayınları, Cilt 13, 667-670.

Yılmaz, 2019 Ensar Yılmaz, Türkiye'de Siyasi Partilerin Programlarında Sağlık Politikaları 1923-2018, İstanbul: Dün Bugün Yarın Yayınları, 2019.

Gazeteler

"Bakanlıkların Yeniden Düzenlenmesi ve Çalışma Esasları Hakkında Kararname", Resmi Gazete, 28.02.1982, Sayı 17619 (Mükerrer), 11-27.

Bubik, 1983 Nedim Bubik, "Hastaneler Pis", Yeni Asır, 31 Ocak 1983.

Bubik, 1983 Nedim Bubik, "Sağlık Bakanlığı Gümrükten Spor Triumph Otomobil Aldı", Yeni Asır, 16 Şubat 1983.

Coşkun, 1983 Ender Coşkun, "Mikroplar Kuvözleri Vermiyor", Yeni Asır, 5 Ocak 1983.

Coşkun, 1983 Ender Coşkun, "Türkiye'de Her Gün 400 Bebek Ölüyor", Yeni Asır, 11 Ocak 1983.

Coşkun, 1984 Ender Coşkun, "Bakanlık Devlet Hastanesini Örnek Hastane Seçti", Yeni Asır, 23 Aralık 1984.

"Devlet Hastanesinde Muayene Ücretleri Düşürüldü", Yeni Asır, 23 Ocak 1983.

Ersözlü, 1983 Şule Ersözlü, "Meğer Neler Yiyormuşuz", Yeni Asır, 10 Şubat 1983.

Feyzioğlu, 1984 Elvan Feyzioğlu, "Ortadirek Dışsız Dolaşıyor", Milliyet, 01.12.1984.

Hepşenkal, 1984 Fevzi Hepşenkal, "Sağlık Kuruluşları Tedaviye Muhtaç", Yeni Asır, 28 Ağustos 1984.

"İlaç Sektöründe Serbest Rekabet", Milliyet, 17.02.1984.

"İzmir Diş Tedavi Merkezi'nde 7 Ayda 2.362 Kişiye Protez Yapıldı", Yeni Asır, 12 Ağustos 1984.

"İzmir'de 656 Kişiye Bir Doktor", Yeni Asır, 1 Aralık 1984.

"Karşıyaka Devlet Hastanesi'ne Acil Olarak Acil Servis Gerek", Yeni Asır, 19 Şubat 1983.

Kasapoğlu, 1983 Türkan Kasapoğlu, "Bir Doktor 5 Saatte 100 Hastaya Bakıyor", Yeni Asır, 5 Şubat 1983.

Katarıcı, 1987 Bülent Katarıcı, "Dişte de Kuyruk", Milliyet, 07.01.1987.

- Kökçü, 1984 Ahmet Kökçü, "Göz Hastanesi Yarı Kapasite Çalışıyor", Yeni Asır, 23 Aralık 1984.
- Sarışın, 1984 Mehmet Sarışın, "Dikkat Sarılık Salgını", Yeni Asır, 12 Aralık 1984.
- Sarışın, 1984 Mehmet Sarışın, "Sarılık'ı Parayla Satıyorlar", Yeni Asır, 13 Aralık 1984.
- Türkmen, 1983 Hamdi Türkmen, "Dikkat Alerji Değil", Yeni Asır, 25 Ocak 1983.
- Türkmen, 1984 Hamdi Türkmen, "Dikkat Genelevde Frengi", Yeni Asır, 6 Aralık 1984.
- Türkmen, 1984 Hamdi Türkmen, "İzmir Zehirleniyor", Yeni Asır, 14 Aralık 1984.
- Türkmen, 1984 Hamdi Türkmen, "Mikrop Sergisi", Yeni Asır, 14 Aralık 1984.

Raporlar, Bültenler ve Planlar

- Beşinci Beş Yıllık Kalkınma Planı 1985-1989 Beşinci Beş Yıllık Kalkınma Planı 1985-1989, Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı Yayınları.
- Sağlık İnsan Gücü Mevcut Durum Raporu, 1996 Sağlık İnsan Gücü Mevcut Durum Raporu, Haz. Figen Türkay vd., Sağlık Bakanlığı Yayınları, 1996.
- Yataklı Tedavi Kurumları 1987 Yılı Bülteni, 1988 Yataklı Tedavi Kurumları 1987 Yılı Bülteni, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Yay., Ankara: 1988.