

Tek Parti Döneminde Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Mevzuatına Genel Bir Bakış (1923–1950)*

An Overview of Health Services and Health Legislation During the Single-Party Period (1923–1950)

Aysel Çakanⁱ, Arif Hüdai Kökenⁱⁱ, Gürkan Sertⁱⁱⁱ

ⁱDoktora Öğrencisi, Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tarih AD. <https://orcid.org/0000-0001-6678-4707>

ⁱⁱDr. Öğr. Üyesi, Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik AD., <https://orcid.org/0000-0003-2188-4741>

ⁱⁱⁱProf. Dr., Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik AD., <https://orcid.org/0000-0002-0970-8406>

ÖZ

Amaç: Bu çalışmanın amacı, Türkiye’de Cumhuriyet’in ilanıyla birlikte başlayan Tek Parti Dönemi (1923–1950) boyunca sağlık hizmetleri ve sağlık mevzuatında yaşanan gelişmeleri değerlendirmek; bu döneme ait kanun, nizamname ve politikaları ortaya koymaktır.

Yöntem: Nitel araştırma yöntemlerinden doküman analizi tekniği kullanılmıştır. Türkiye Büyük Millet Meclisi Kütüphanesi’nin Açık Erişim Koleksiyonu’nda yer alan Düstûr ve Resmî Gazete taranarak döneme ait sağlık mevzuatı tespit edilmiştir. Ayrıca TBMM Zabıt Cerideleri incelenerek, sağlık politikaları ve uygulamaları analiz edilmiştir.

Bulgular: 1923–1950 yılları arasında sağlık alanında büyük bir kurumsallaşma süreci yaşanmıştır. Salgın hastalıklarla mücadele amacıyla sıtma, frengi, verem gibi hastalıklar için özel kanunlar çıkarılmış, halk sağlığına yönelik hastane, dispanser ve sağlık personeli sayısı artırılmıştır. Atatürk ve İnönü dönemlerinde çıkarılan kanun ve nizamnamelerle özellikle taşrada sağlık hizmetlerine erişim yaygınlaştırılmıştır.

Sonuç: Tek Parti Dönemi, Türkiye’de sağlık sisteminin temellerinin atıldığı bir dönem olmuştur. Mevzuat düzenlemeleriyle halk sağlığının korunması, sağlık hizmetlerinin yaygınlaştırılması ve sağlık personeli yetiştirilmesine yönelik önemli adımlar atılmıştır. Salgın hastalıklarla mücadelede yürütülen politikalar ve hukuki altyapı, modern Türk sağlık sisteminin temel taşlarını oluşturmuştur.

Anahtar Kelimeler: Sağlık mevzuatı, Cumhuriyet Dönemi, Tek Parti Dönemi, Halk sağlığı, Salgın hastalıklar.

ABSTRACT

Objective: The aim of this study is to evaluate the developments in healthcare services and health legislation during the Single-Party Period (1923–1950), which began with the proclamation of the Republic in Turkey. The study also aims to present the laws, regulations, and policies implemented during this era.

Methodology: The study employs document analysis, one of the qualitative research methods. Health-related legislation from the period was identified by examining *Düstur* and the *Official Gazette*, accessible through the Open Access Collection of the Grand National Assembly of Turkey Library. Additionally, parliamentary proceedings (*Zabıt Cerideleri*) were analyzed to assess health policies and implementations. The study was conducted between May and July of 2025.

Findings: Between 1923 and 1950, a significant institutionalization process took place in the field of health. Specific laws were enacted to combat epidemic diseases such as malaria, syphilis, and tuberculosis. The number of hospitals, dispensaries, and healthcare personnel increased to improve public health. Legislation enacted during the Atatürk and İnönü periods especially expanded access to healthcare services in rural areas.

Conclusion: The Single-Party Period marked the foundation of the modern Turkish healthcare system. Legislative reforms were key in protecting public health, expanding healthcare services, and training healthcare personnel. The policies and legal infrastructure established to fight epidemic diseases laid the groundwork for today’s public health system in Turkey.

Keywords: Health legislation, Republican Era, Single-Party Period, Public health, Epidemic diseases.

*Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi 2026;16(1):154-166

DOI: 10.31020/mutftd.1749150

e-ISSN: 1309-8004

Geliş Tarihi – Received: 23 Temmuz 2025; Kabul Tarihi- Accepted: 16 Eylül 2025

İletişim- Correspondence Author: Arif Hüdai Köken <arifhudaikoken@hotmail.com>



Bu derginin içeriği Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License kapsamında lisanslanmıştır.

Giriş

Osmanlı'da tıp eğitimi, II. Mahmut Dönemi'nde modernleşmiş; bu dönemde tıp ve sağlık alanında dönemin ihtiyaçlarına göre çeşitli reformlar yapılmıştır.¹ Yeniçeri Ocağı'nın 1826'da kaldırılması ve yerine Asakir-i Mansure-i Muhammediye ordusunun kurulması, sağlık hizmetleri için hekim ihtiyacını doğurmuştur. Bu ihtiyaca yanıt olarak, 14 Mart 1827'de Tıbhane-i Amire açılmıştır. Cerrah yetiştirmek amacıyla 1832'de Cerrahhane-i Mamure kurulmuş, bu kurum 17 Şubat 1839'da Tıbhane-i Amire ile birleşerek Mekteb-i Tıbbiye-i Adliye-i Şahane adını almıştır. Fransızca eğitim nedeniyle mezun sayısı az kalınca, 2 Ocak 1867'de Türkçe eğitim veren Mekteb-i Tıbbiye-i Mülkiye açılmış; 1870'te ise Askeri Tıp Okulu'nda dersler Türkçe verilmeye başlanmıştır.² "İdare-i Umumiye-i Tıbbiye-i Mülkiye Nizamnamesi"nin 1871'de yayımlanmasıyla Mekteb-i Tıbbiye-i Mülkiye mezunlarının sancak ve kazalarda görevlendirilmesi kararlaştırılmış; böylece yurt genelindeki hekim açığının giderilmesi hedeflenmiştir.³ Sivil ve askeri tıp okulları birleştirilerek 1909'da Darülfünun Tıp Fakültesi kurulmuş, 1933'teki üniversite reformuyla bu fakülte İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi adını alarak eğitime devam etmiştir.²

Tıp eğitiminin geliştiği bu dönemde artan salgın hastalıklarla mücadele için sağlık alanında da teşkilatlanmaya önem verilmiş; ilk olarak II. Mahmut Dönemi'nde Karantina Meclisi, Sıhhiye Nezareti ve Beynelmîl Sıhhiye Meclisi gibi kurumlar kurulmuştur.⁴ Sağlık alanındaki iyileştirmeler kapsamında, mesleki yeterliliği olmayanları tespit ve denetim amacıyla çalışmalar yapılmıştır. Tababet-i Belediye İcrasına Dair Nizamnamesi'nin 1861'de yürürlüğe girmesiyle tıp mezunları desteklenmiş, diplomasız sağlık çalışanlarının faaliyetleri sınırlandırılmaya çalışılmıştır.³ II. Meşrutiyet'in ilanı ile birlikte salgın hastalıklarla mücadele amacıyla limanlarda, özellikle kolera ve frengiye karşı, karantina daireleri kurulmuştur. Mevcut sağlık kurumlarının iyileştirilmesi ve yenilerinin açılması için çeşitli nizamnameler çıkarılmıştır. Kolera salgınının 1910'dan itibaren şiddetlenmesi ve 1912-1913 Balkan Savaşları'nın etkisiyle, mücadele için ardı ardına ek bütçeler içeren geçici yasalar çıkarılmıştır. Hacıların geçtiği Hicaz'da salgını önlemek amacıyla 1911'de Hicaz Sıhhiye İdaresi kurulmuş ve bölgedeki denetim için yine yasal düzenlemeler yapılmıştır. I. Dünya Savaşı öncesinde birçok sağlık düzenlemesi yürürlüğe girerken, 1913'te kurulan Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesi bu alandaki önemli kurumlardan biri olmuştur. Aynı süreçte çıkarılan Vilayât İdare-i Sıhhiye Nizamnamesi ile hükümet tabipliği ve sıhhiye meclisleri oluşturulmuştur.¹ Buradan da anlaşılmaktadır ki tıp ve sağlık alanında eğitimle başlayan modernleşme hareketlerine paralel olarak yönetim ve mevzuat alanındaki modernleşme de kendisini göstermiştir. Yapılan düzenlemelerle birlikte sağlık teşkilatlanması, salgın hastalıklarla mücadele, mesleki yeterliliği olmayanların tespiti ve denetimi gibi birçok konuda uygulamalara geçilmiştir.

I. Dünya Savaşı'nın sona ermesi ve Osmanlı'nın 30 Ekim 1918'de Mondros Mütarekesi'ni imzalamasıyla başlayan işgal ve direniş süreci, Cumhuriyet'in ilanına giden süreçte sağlık alanında düzenlemeleri gerekli kılmıştır. İstanbul'un 16 Mart 1920'de resmen işgal edilmesinden sonra, yeni meclisin Ankara'da açılmasına karar verilmiş ve 23 Nisan 1920'de Büyük Millet Meclisi kurulmuştur.⁵ Mecliste sağlık alanına yönelik yapılan ilk faaliyetlerden birisi 2 Mayıs 1920 tarihinde meclis kararı ile Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekaleti'nin kurulmasıdır.⁶ Doktor Adnan Adıvar'ın başkanlığında ilk iş olarak ülke içerisinde bulunan sağlık çalışanları tespit edilmeye çalışılmış, kuruma bağlı "Hıfzıssıhha Dairesi, Sicil Dairesi, Muhasebe ve Evrak Kalemî" gibi yeni yapılanmalara yer verilmiştir. Bunun yanında yerel yönetimlere bağlı hastanelerin, sağlık müdürlüklerinin, belediyelerde ve karantina bölgelerinde görev yapan doktor ve sıhhiye memurlarının görevlerine devam etmesine karar verilmiştir. Ayrıca Sıhhiye Meclisi kaldırılarak yerine teftiş müfettişleri getirilmiş, Bakteriyolojihaneye, Kuduz Tedavi Merkezi ve Aşı Merkezleri gibi kurumların oluşturulması Meclis kararı ile onaylanmıştır.⁷ Buna ek olarak aşı üretiminde önemli bir yere sahip olan Sivas Aşı Kurumu, savaş süresi boyunca kapalı kaldıktan sonra tekrar üretime geçmiş ve kurum tarafından iki yüz elli bin kişilik aşı üretimi sağlanmıştır. Sağlık konusunda çeşitli sorunlarla baş etmeye çalışan vekalet, 11 Mayıs 1921 tarihinde kurulan

“Muhacirin Müdüriyeti Umumiyesi’nin de kendisine bağlanması sonucunda sağlık hizmetlerine ek olarak sosyal meselelerle de ilgilenmiştir.⁸ I. Dünya Savaşının bitişinden Cumhuriyetin ilanına kadar geçen süreçte sağlık işgücünün planlanması ve özellikle bulaşıcı hastalıklarla mücadele için kurumsallaşma gerekli görülmüş ve bunlara yönelik yönetsel adımlar atılmıştır. Toplumun özellikle sağlık hizmeti alması ve bulaşıcı hastalıklardan korunması başta olmak üzere sağlık ihtiyaçları 29 Ekim 1923’te Cumhuriyet’in ilanından sonra da yapılan düzenlemelerle giderilmeye çalışılmıştır.

Bu çalışmada Cumhuriyet’in ilanı ile başlayan tek parti döneminde sağlık alanındaki gelişmeler ve yapılan yasal düzenlemelerin ana hatlarıyla incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Türkiye Büyük Millet Meclisi Kütüphanesi Açık Erişim Koleksiyonu’ndan Düstûr’un III. Tertibine ulaşılmıştır. Düstûrlar sistematik olarak incelenmiş olup Tek Parti Dönemi sağlık mevzuatının tamamı tespit edilmiştir. Ayrıca Resmî Gazete’nin açık erişim kaynağından yararlanılarak yürürlüğe giren sağlık mevzuatı da belirlenmiştir. TBMM Kütüphanesi Açık Erişim Koleksiyonu’nda yer alan TBMM Zabıt Cerideleri incelenerek sağlık politikaları ile ilgili konular analiz edilmiştir. Böylece bulgular kısmında belirlenen Atatürk Dönemi ve İnönü Dönemi’ne ait kanun ve nizamnameler kronolojik olarak tablolaştırılmış ve tartışma bölümünde ele alınmıştır. Düzenlemelerin içeriğindeki vurgulayıcı noktalar tematik olarak değerlendirilmiştir. Bu çalışmada nitel araştırma metotlarından doküman analizi kullanılmıştır. Çalışma 2025 yılı Mayıs-Temmuz ayları içerisinde yapılmıştır.

Bulgular

Araştırma kapsamında elde edilen bulgular iki farklı dönemde incelenmiştir. Bu bağlamda Atatürk Döneminde (1923-1938) 33 kanun ve 7 nizamname, İnönü Döneminde (1938-1950) ise 8 kanun ve 5 nizamname içeriği incelenerek tespit edilmiş ve sağlık mevzuatı tablosu oluşturulmuştur (**Tablo 1**).

Tablo 1. Atatürk ve İnönü Dönemi Sağlık Mevzuatları

ATATÜRK DÖNEMİNDEKİ KANUNLAR			
Yıl	Kanun İsmi	Resmî gazete yayın tarihi	Kanun No
1921	Tababeti Adliye Kanunu	12.03.1921	38
1921	Frenginin Men ve Tahdidi Sirayeti Hakkında Kanun	07.03.1921	90
1923	Etibbanın Hidmet-i Mecburiyesi Hakkında Kanun	18.11.1923	369
1924	Rüsumu Sıhhiye Kanunu.	24.05.1924	500
1924	Köy Kanunu	07.04.1924	442
1925	Etibbânın Hidmet-i Mecbûresi Kânununa Müzeyyel 13 Mart Sene 1340 Târihli Kânun Ahkâmına Baytar, Eczâcî ve Dış Tabîblerinin de Tâbi’ Olduklarına Dâir Kânun	07.01.1925	531
1925	Tebâbet ve Sanayî’de Müsta’mel Ba’zı Eczâ ve Mevâddin İdhâllerinin Serbest Bulunduğuna Dâir Kânûn	20.12.1925	690
1926	Tekâüd Maaşıyla Muallim ve Müderrislik, Doktor, Eczâcî, Baytar, Mühendis ve Kondüktörlük Ma’âşlarının Bir Zât Uhdesinde İctima’ Edilebileceğine Dâir Kânûn	14.07.1926	900
1926	Türk Kodeksi Hakkında Kanun	17.03.1926	767
1926	Etibbânın Sıtma Enstitülerinde Staj Mecbûriyyetleri Hakkında Kânun	05.05.1926	826
1926	Sular Hakkında Kanun	10.05.1926	831
1926	Sıcak ve Soğuk Maden Sularının İstismarı ile Kaplıcalar Tesisatı Hakkında Kanun	30.06.1926	927
1926	Umûr-i Sıhhiyyeye Mûteallik Bütçeler ile Bi’l-umûm Me’mûrîn-i Sıhhiyye Hakkında Kânûn	12.04.1926	796
1926	Sıtma Mücadelesi Kanunu	29.05.1926	839
1927	Eczâcılar ve Eczahaneler Hakkında Kânûn	06.02.1927	964
1927	Ecza Ticarethanelerinin Sanat ve Ziraat İşlerinde Kullanılan Zehirli ve Müessir Kimyevi Maddelerin Satıldığı Dükkanlara Mahsus Kanun	12.03.1927	984
1927	Şeriri ve Taharriyat ve Tahlilat Yapılan ve Maaşlı Teamüller Aranılan Umuma Mahsus Bakteriyoloji ve Kimya Laboratuvarları Kanunu	30.03.1927	992
1927	Askeri Nekahethane ve Sanatoryumlarda Bulunan ve Sevkedilenlere ve Harb Yaralılarının ve Tebdil Havalıların Sureti İşelerine Dair Kanun	31.05.1927	1034
1928	Tabâbet ve Şu’abatı San’atlarının Tarz-ı İcrâsına Dâir Kânun	14.04.1928	1219

1928	Türkiye Cumhuriyeti Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi Hakkında Kanun	27.05.1928	1267
1928	İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu	26.05.1928	1262
1930	Belediye Kanunu	14.04.1930	1580
1930	Umumi Hıfzıssıhha Kanunu	06.05.1930	1593
1932	1932 Senesinden İtibaren Tıp Fakültesinden Neşet Edecek Tabiplerin Mecburi Hizmetlerinin Lağvı ve Leyli Tıp Talebe Yurduna Alınan Tıp Talebesinin Tâbi Olacakları Mecburiyetler Hakkında Kanun	09.06.1932	2000
1933	Hudut ve Sahiller Sıhhat Umum Müdürlüğü Memurları Maaşatının Tevhit ve Teadülü Hakkındaki 14 Nisan 1930 Tarih ve 1587 Numaralı Kanuna Müzeyyel Kanun	27.04.1933	2151
1933	Hususi Hastaneler Kanunu	05.06.1933	2219
1933	Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkında Kanun	24.06.1933	2313
1934	Askeri Hastahaneler ile Hastane Gibi Kullanılacak Revirlerde Hastaların Beslenme ve Bakımları Hakkında Kanun	24.12.1934	2615
1935	Ankara Merkez Hıfzıssıhha Müessesesinde Kullanılacak Yabancı Uzmanlara Ait Kanun	08.06.1935	2755
1935	Sıtma ve Frengi İlaçları İçin Kanun	15.06.1935	2767
1936	Çeltik Ekimi Kanunu	23.06.1936	3039
1936	Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekaleti Teşkilat ve Memurin Kanunu	23.06.1936	3017
1937	Radyoloji, Radiom ve Elektrikle Tedavi ve Diğer Fizyoterapi Müesseseleri Hakkında Kanun	28.04.1937	3153
1938	Askeri Hastabakıcı Hemşireler Hakkında Kanun	25.06.1938	3433
ATATÜRK DÖNEMİNDEKİ NİZAMNAMESLER			
1921	Askeri Hastanelere Alınacak Ahali ve Fukara Hakkındaki Nizamname	02.01.1921	480
1928	Sular Kanununun Uygulanışını Gösteren Tüzük	12.08.1928	7044
1931	Mezarlıklar Hakkındaki Nizamname	01.07.1931	11410
1931	Evlenme Muayenesi Hakkında Nizamname	21.09.1931	1904
1934	Seyyar Tabiplerin Vazifeleri Hakkında Talimatname	06.10.1934	2821
1933	Gemilerde Yolcuların Sıhhi Emniyeti Hakkında Kararname	18.11.1933	15231
1935	İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Nizamnamesi	23.09.1935	3113
İNÖNÜ DÖNEMİNDEKİ KANUNLAR			
1939	Yalova Kaplıcalarının İşletilmesi ve Kaplıcaların İnkişafı İşlerinin Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekaletine Bağlı Hükmi Şahsiyeti Haiz Bir Teşekküle Devri Hakkında Kanun	04.07.1939	3653
1941	Gözlükçülük Hakkında Kanun	04.01.1941	3958
1941	Türkiye Cumhuriyeti Refik Saydam Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi Teşkiline Dair Kanun	04.01.1941	3959
1943	Köy Ebeleri ve Köy Sağlık Memurları Teşkilatı Yapılmasına ve 3017 Numaralı Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekaleti Teşkilat ve Memurin Kanunun Bazı Maddelerinin Değiştirilmesine Dair Kanun	16.07.1943	4459
1944	Türk Kodeksine Uygun Olmayan Tıbbi Ecza ve Kimya Maddelerinin Memlekete İthalleri Hakkında Kanun	28.04.1944	4549
1945	Sıtma ile Olağanüstü Savaş Yapılmasına Dair Kanun	28.03.1945	4707
1946	Sıtma Savaşı Kanunu	21.02.1946	4871
1949	Verem Savaşı Hakkında Kanun	15.04.1949	5368
İNÖNÜ DÖNEMİNDEKİ NİZAMNAMESLER			
1938	Bahri ve Karantina Sıhhiye İdaresinin Çalışması Hakkında 19 Haziran 1893 Tarihli Nezaret Kararnamesi	07.12.1938	3542
1939	Radyoloji, Radyom ve Elektrikle Tedavi Müesseseleri Hakkında Nizamname	06.05.1939	4201
1941	Hayvan Sağlık Memurları Mektebi ve Bu Memurların Vazife ve Salahiyetleri Hakkında Nizamname	28.05.1941	3161
1943	Gemilerde Yolcuların Sıhhi Emniyeti Hakkında Nizamname	28.01.1943	5316
1947	Mezbaha Yapı Tüzüğü	28.04.1947	6593

Tablo 2. Atatürk ve İnönü Dönemlerinde Çıkarılan Kanun Örnekleri



Görsel 1. Tabâet ve İnönü Dönemlerinde Çıkarılan Kanun Örnekleri (1928)



Görsel 2. Umumi Hıfzıssıhha Kanunu (1930)



Görsel 3. Sıtma Savaşı Kanunu (1946)



Görsel 4. Verem Savaşı Hakkında Kanun (1949)

Tartışma

Atatürk Dönemi Sağlık Mevzuatı (1923-1938)

İstanbul'un işgalinin ardından Ankara Hükümeti oluşturularak bakanlıklar tesis edilmiş bu doğrultuda 1920'de Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekaleti kurulmuştur.⁹ Dr. Adnan Adıvar'ın bakanlığında ilk icraat olarak mevcut durumda görev yapan hekim ve sağlık personelinin bilgisi alınmaya çalışılmış ve istenilen sonuca ulaşılamamasıyla kendi kadrosunu oluşturma kararı almıştır.¹⁰ Sağlık alanındaki eksikliklerin giderilmesine yönelik düzenlemeler, bu dönemin Sağlık Bakanı olarak görev yapan Dr. Refik Saydam döneminde yapılmaya başlanmıştır.¹¹

Sağlık Alanında Kurumsallaşma, Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele ve Sağlık Personeli Yetiştirme:

Cumhuriyet'in ilanıyla birlikte Türkiye'de sağlık alanında hızla kurumsallaşma ve sağlık iş gücü yetiştirme başlamıştır. Mecliste 1925 yılındaki bütçe görüşmeleri sırasında Refik Bey tarafından 150 dispanser yapıldığı ve bunların 99 tanesinin hizmete başladığı, sağlık memuru yetiştirmek amacıyla İstanbul ve Sivas şehirlerinde Sıhhiye Memur Okulu açıldığı, sıtma, frengi, trahom gibi hastalıkları önlemek amacıyla çalışmaların devam ettiği ve sıtma mücadelesinde kullanılan kininin gerekli miktarda alındığını belirterek, bakanlığın kurulmasından önceki süreçte yüzde 160 olan doktor açığının yüzde 96'ya indirildiği belirtilmiştir.¹² Cumhuriyet'in ilk yıllarında mevcut durumda 950 yatak kapasiteli 3 Devlet Hastanesi, Belediyelere ait 635 yataklı 6 hastane, 2450 yatak kapasiteli 45 Özel İdare Hastanesi ve 2402 yatak kapasitesine sahip Özel, Yabancı ve Azınlık Hastaneleri mevcuttur. Ayrıca Ankara, Erzurum, Sivas, Diyarbakır ve İstanbul'da Numune Hastaneleri kurulmuştur.¹³ Yine bu süreçte sağlık alanında ihtiyaç duyulan teknik personel eksikliği gidermeye yönelik faaliyete girilmiştir. Bu amacı gerçekleştirmeye yönelik, doktor, veteriner, eczacı, hemşire, ebe, fizik tedavi uzmanı, tıbbi teknisyen, sağlık personeli gibi birçok alana yönelik çalışmalar yürütülmüş ve bu çalışmalardan sonuç alınarak sağlık personeli bakımından belirgin bir artış yaşanmıştır.¹⁴ Bu alandaki çalışmalar sonucu 1923 yılında 554 hekim, 136 ebe, 560 sağlık memuru bulunurken bu sayı 1930 yılında 728 hekim, 400 ebe, 202 hemşire, 1268 sağlık memuruna ve 1935 yılında 1625 hekim, 451 ebe, 325 hemşire ve 1365 sağlık memuru sayısına ulaşmıştır.¹⁰

Hekimlerin Görevleri ve Toplum Sağlığını Koruma/Geliştirmedeki Roller: Bu dönemde, çeşitli kanun ve nizamnameler yürürlüğe sokularak sağlık alanında düzenlemelere girilmiştir. Bu düzenlemeler incelendiğinde, diplomalı hekimlerin sorumluluğu hakkında bilgi veren, 1921'de Resmî Gazete'de yayınlanan Tababeti Adliye Kanunu öne çıkmaktadır. Adli tabiplikle ilgili düzenlemeler yapmayı amaçlayan kanundaki yedi madde incelendiğinde, adli hekimlik görevinin ve adli rapor düzenleme işinin resmi olarak görev yapan hekimlere verildiği ve resmi hekimin olmaması durumunda bu görevin serbest hekimlerce yürütüleceği kanunda belirtilmiştir. Buna ek olarak, otopsinin yalnızca hekimler tarafından yapılabileceği ve bu işlemlerin yürütülmesinde gerekli olan ücret ve malzeme teminine dair detaylara yer verilmiştir.¹⁵ Halkın içinde bulunduğu savaş koşulları nedeniyle yetersiz imkanlara sahip olması ve buna yönelik bir çözüm yolu sunulması amacıyla bir düzenleme de yapılmıştır. Bu bağlamda 1921'de kabul edilen düzenlemelerden birisini oluşturan "Askeri Hastanelere Alınacak Ahali ve Fukara Hakkındaki Nizamname" ile maddi imkana sahip olmayan sivil vatandaşların askeri hastanelerde tedavi olmasını sağlanmaya çalışılmıştır. Beş maddeden oluşan düzenlemenin içeriğinde, askeri hastanelerde boş yatak olması şartıyla yoksul kimseler için yatakların yüzde beşinin ayrılması, bakımlarının ücretsiz olması ve bu hastanelerde yoksul kimseler için ayrı bir poliklinik açılmasını belirten maddelere yer verilmiştir.¹⁵ Cumhuriyet'in ilan edilmesinden sonraki süreçte, özellikle kamu sağlığını korumaya yönelik çeşitli düzenlemeler yapılmıştır. Bu düzenlemelerden birisini 1924'te kabul edilen Köy Kanunu oluşturmaktadır. İçeriğinde 97 asıl madde ve 15 ek maddeden oluşan bu kanun düzenlemesinin ikinci faslında yer alan sağlık konusunu ilgilendiren maddeleri incelenmiştir. İçeriğinde, sıtma hastalığına sebep olan bataklıkların kurutulması, köy ahırları ile evlerin ayrı alanlarda bulunması, dökülen kirli

suların içme suyuna karışmasının önlenmesi, su kaynaklarının ve çevrenin temiz tutulmasını sağlamaya yönelik olarak çöplük ve gübrelerin köy dışında tutulmasını sağlamak, hayvanlarda bulunan bulaşıcı hastalıkların önlenmesi amacıyla görevlilere haber verilmesini sağlamak ve sağlık hizmetinin hekimlerden alınması ve aşı işlemlerinin gerçekleştirilmesine dair maddeler bulunmaktadır.¹⁶

İlaç ve Eczacılık Hakkında: İlaçlarla ilgili karışıklığın önlenmesine yönelik de düzenleme gerçekleştirilmiş ve 1926'da kabul edilen Türk Kodeksi Hakkında Kanun çıkarılmıştır. Kanun içeriği incelendiğinde; 11 maddeden oluştuğu, tıp ve veteriner hekimliğinde kullanılan madde isimlerinin Türkçe, Fransızca ve Latince olarak yazılmasını, içinde bulunan kimyasal bileşimlerinin, üretim şekillerinin, kullanım dozlarının, deney sonucu gözlemlenen özelliklerinin ve saklama koşullarının belirtilmesinin gerekliliği hükmüne yer verilmiştir.¹⁷ Yine benzer şekilde 1927'de kabul edilen ve 984 kanun numarasıyla yayınlanan Ecza Ticarethanelerinin Sanat ve Ziraat İşlerinde Kullanılan Zehirli ve Müessir Kimyevi Maddelerin Satıldığı Dükkanlara Mahsus Kanun kapsamı incelendiğinde, içinde 28 maddenin bulunduğu ve Sağlık Bakanlığı'na denetime tabi olan dükkanların ve satışı yapılan ecza malzemelerinin denetimli hale getirilmesi amaçlandığı görülmektedir.¹⁸ Yine ilaç sektöründe düzenin sağlanması amacıyla 1928'de kabul edilen İспенçiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu kapsamında ülke içerisinde üretilen veya ithal edilen tıbbi ve kimyevi ürünlerin denetlenmesi Sağlık Bakanlığı'na bağlanmıştır. 33 maddeden oluşan kanun içeriğinde ürünlerin reçeteli ve reçetesiz olarak satılmasına, imalatına, laboratuvar veya fabrika açma yetkisinin doktor, eczacı, kimyager, veteriner ve dış hekimleri tarafından gerekli şartların sağlanması koşuluyla açılabilmesi ve Sağlık Bakanlığı tarafından denetleneceği kararlaştırılmıştır. Ayrıca üretilen ilaçların içeriğine hem dış ambalajında hem de prospektüsünde yer verilmesinin gerekliliği belirtilmiştir.¹⁹ Bu kanuna dayalı olarak Bakanlar Kurulu tarafından 1935'te kabul edilen İспенçiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Nizamnamesinin 23 maddesi ile ülke içinde ve dışından getirilen ilaç ve tıbbi müstahzarların tüketim vergisine tabi olduğu belirtilmiştir. Bu işlemlerin yapılması amacıyla Sağlık Bakanlığı'ndan ismarlama izin kağıtlarının alınması gerektiği vurgulanarak sağlık idarecileri tarafından gönderilen memurun gözetiminde mal miktarı kadar pulun yapıştırılmasının gerekli olduğu ve cezai işlemlere yönelik bilgiler verilmiştir. Böylece ilaç sektörüne yönelik denetim sağlanmaya çalışılmıştır.²⁰

Hıfzıssıhha Bağlamında Sağlıklı Suya ve Gıdaya Erişim: İnsan yaşamını temelden etkileyen ve özellikle sağlık için büyük önem taşıyan suyun kullanımı ve denetimine yönelik kanun düzenlemesi, Sular Hakkında Kanun ismiyle 1926'da Mecliste kabul edilerek, Resmî Gazetede yayımlanmıştır. Dokuz asıl ve dokuz ek maddeden oluşan kanun içeriğinde, su temininin belediyesi olan yerleşim yerlerinde belediyeler tarafından, belediyesi olmayan bölgelerde ise köy ihtiyar meclisleri tarafından sağlanacağını belirtmektedir. Su temininin Umumu Hıfzıssıhha Kanunu'na uygun olarak yürütüleceği ve mevcut olanların bu kapsam dahilinde ıslah edilmesi ve Sağlık Bakanlığı'na onaylanmasının gerekli olduğu belirtilmiştir. Ayrıca içme sularına zarar verecek veya sağlık şartlarını bozacak şekilde sulama havzalarına hayvan bırakılması, tarla açma ve sulama işleminin yapılması yasaklanmıştır.¹⁷ Hıfzıssıhha doğrultusunda 1926'da kabul edilen Sıcak ve Soğuk Maden Sularının İstismarı ile Kaplıcaların Tesisatı Hakkında Kanun ile de maden suyunun üretimi ve kaplıcaların inşaa ve imtiyaz hakkı kanun kapsamına alınmıştır. İçeriğinde Sağlık Bakanlığı'ndan onaylı olarak maden sularının şişelemesinin yapılması ve açılacak olan kaplıcaların yine Sağlık Bakanlığı'nın uygun gördüğü koşullara bağlı kalınarak il özel idareleri tarafından alınan izinler kapsamında yürütüleceği belirtilmiştir.¹⁷ Ayrıca 1926'da Özel İdare ve Belediyelerdeki Sağlık ve Hayır İşlerine İlişkin Kararname (*İdarei hususiyelerle şehremanetleri ve belediyeler bütçelerinin umuru sıhhiye ve hayriyeye müteallik aksamının sureti tanzimi hakkında kararname*) ile hastane ve dispanserlerin Sağlık Bakanlığı'na bağlı olarak açılacağı ve işleyişinin de yine Sağlık Bakanlığı'na yürütüleceği karara bağlanmıştır.¹⁷ Açılan kurumların denetimli hale getirilerek Sağlık Bakanlığı'na kontrolünün sağlanması amacıyla 1927'de kabul edilen ve 13 maddeden oluşan bir diğer kanun, Seriri ve Gıdai Taharriyat ve Tahlilat Yapan ve Masli Teamüller Aranılan Umuma Mahsus Bakteriyoloji ve Kimya

Laboratuvarları Kanunu'dur. Kanun içeriği incelendiğinde 13 maddeden oluştuğu ve klinik veya gıda incelemesini esas alan laboratuvarların açılma şartlarına dair bilgilere yer verildiği görülmektedir.¹⁸

Sağlık Mesleği Mensuplarının Görev Tanımları ve Mesleki Sınırları: Doktorluk ve sağlık sektöründe çalışanların mesleklerine yönelik düzenlemeyi esas alan, 1928'de kabul edilen ve günümüzde halen yürürlükte olan Tabâbet ve Şu'abatı San'atlarının Tarz-ı İcrâsına Dâir Kânun, 1219 sayılı kanun numarasıyla yürürlüğe girmiştir (**Görsel 1**). Kanunun içeriği incelendiğinde, dikkat çeken önemli noktalardan biri Türkiye'de yalnızca T.C. uyruklu doktorların mesleklerini icra edebileceğinin karara bağlanmasıdır. Ayrıca yabancı hekimlerin çalıştırılabilmesi için özel şartların ve diploma denkliğinin gerektiği ifade edilmiştir. Sağlık sektöründe çalışanlar için meslek tanımları detaylı bir şekilde anlatılmış ve doktorların mesleğini yürüttüğü süreçte ticaretle uğraşmaları yasaklanmıştır. İstedikleri takdirde doktorların, özel klinik açarak görevlerine devam edebilecekleri de belirtilen noktalardan birisidir. Bunun yanında 2. Bölüm dış hekimlerine yönelik görev tanımını, 3. Bölümde ebelerin görev tanımı, 4. Bölümde Sünnetçiler, 5. Bölüm Hastabakıcı Hemşireler ve 6. Bölümünde ise diğer tüm sağlık çalışanlarına yönelik görev tanımı yapılmıştır.¹⁹

Cenaze İşleri: Bakanlar Kurulu Kararı ile Belediye Kanunundaki mezarlıklarla ilgili hükümleri düzenlemeye yönelik olarak 1931 yılında Mezarlıklar Hakkında Nizamname kabul edilmiştir. Nizamname içeriğinde, mezarlıkların kurulması ve işletilmesi yetkisi belediyelere verilmiş olup, belediyesi olmayan bölgelerde bu yetkinin ihtiyar heyetlerine ait olduğu belirtilmiştir. Mezarlıkların nasıl olması gerektiğine dair detaylar açıklanarak belediye mezarlıkları dışında defin işlemi yasaklanmış ve gömme izni alınması zorunlu tutulmuştur. Ölülerin yıkanması, kefenlenmesi ve defnedilmesinde belediyeler sorumlu olup, ölen kişilerin kimlik bilgilerinin mezarlık memurları tarafından nüfus müdürlüğüne bildirilmesi gerektiği de madde içeriğinde zorunlu tutulmuştur.²¹

Toplum Sağlığını Korumaya/Geliştirmeye Yönelik Genel Uygulamalar: Ülke çapında genel sağlığın korunmasına yönelik yapılan kanunlardan birisi olan Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ise 1930'da Resmî Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe girmiştir (**Görsel 2**). Kanunun çıkarılmasındaki temel amaç, ülke içerisindeki sağlıkla ilgili işleri düzenlemek, halk sağlığını korumak amacıyla salgın hastalıklarla mücadele etmek ve gelecek neslin sağlıklı bir şekilde yetişmesi için ideal koşulları sağlamak olarak belirtilmiştir. İçeriğinde 309 asıl ve üç ek madde bulunan kanun, sağlık alanındaki temel yasaları barındırması nedeniyle önem taşımaktadır. Kanun, doğrudan Sağlık Bakanlığı'nın yetkisi altında olup çocuk ölümlerini önlemek, anne sağlığını korumak, ülke sınırları içindeki salgın ve bulaşıcı hastalıkları önlemek, sağlığa yönelik mesleklerin denetimini ve düzenini sağlamak, okul sağlığı işlerini düzenlemek ve denetlemek, çalışma hayatına yönelik işçi sağlığını korumak ve denetlemek, maden suları veya şifalı suların denetimini sağlamak, sağlığa yönelik kurumların açılmasını, işletilmesini ve denetimini sağlamak, ruhsal hastalıkların tedavisini sağlamaya yönelik kuruluşlar açmak ve denetlemek, göçmenlerin sağlık işlemlerini yürütmek, hapishanelerin sağlık koşullarını denetlemek ve düzenlemek, tıbbi istatistikler doğrultusunda yayınlar yapmak gibi genel görevlerin detayları madde içeriklerinde düzenlenmiştir. Bu kanuna dayalı olarak oluşturulan ve 1931'de Bakanlar Kurulu Kararı ile kabul edilen Evlenme Muayenesi Hakkında Nizamname kabul edilmiştir. Nizamnamede, evlenme muayenesine yönelik olarak resmi sağlık kuruluşları tarafından verem, frengi, bel soğukluğu, cüzzam, akıl hastalığı gibi hastalıkların tespitine yönelik sağlık kontrollerinin gizliliğe dayalı olarak yapılmasını belirten hükümler açıklanmıştır. Özel hastanelere yönelik de bir kanun düzenlemesi yapılarak 24 Mayıs 1933 tarihinde kabul edilmiştir. Kanun içeriğinde özel hastanelerin açılma şartlarına, teşkilatlanmalarına, görevlerine ve cezai işlemlerine yönelik bilgiler verilmiştir.²²

Uyğurturucu Maddelerin Denetlenmesi: Yapılan denetleme ve düzenlemelerden bir tanesini oluşturan Uyğurturucu Maddelerin Murakabesi Hakkında Kanun 1933'te kabul edilmiştir. Kanunda; uyğurturucu

maddelerin ithali, ihracı ve ülke içerisinde satışının Sağlık Bakanlığı denetimi altında yapılabileceği belirtilmiştir. Kanun içeriğinde cezai işlemlere de yer verilmiştir.²³

Yabancı Uzmanların Çalışması: Yabancı uzman getirilmesine yönelik esasları belirleyen Ankara Merkez Hıfzısıhha Müessesesinde Kullanılacak Yabancı Uzmanlara Ait Kanun, 3 Haziran 1935 tarihinde kabul ve 8 Haziran 1935 tarihinde Resmî Gazete’de ilan edilerek yürürlüğe girmiştir. Üç maddeden oluşan kanun içeriğinde, belirtilen kurumda çalıştırılması gereken yabancı uzmanların çalışma süresi ve çalışma şartları belirlenmiştir.²⁴

Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele: Sıtma ve Frengi hastalıklarının tedavisinde kullanılan ilaçlar için de bir düzenleme yapılarak 1935’te Sıtma ve Frengi İlaçları İçin Kanun kabul edilmiştir. Beş asıl ve bir geçici maddeden oluşan bu kanun içeriğinde, ilaçları ithal etme yetkisi Türkiye Kızılay Cemiyeti’ne verildiği, ilaç listesinin ise Sağlık Bakanlığı tarafından düzenlenip Bakanlar Kurulu tarafından onaylanacağı belirtilmiş ve bedeli ödenmeyen ilaçlar bu kuralın dışında tutulmuştur. Sıtma hastalığıyla mücadele kapsamında ele alınan ve sıtmaya sebep olan batakıklara neden olan çeltik denetim altına alınması amacıyla, 1936’da Çeltik Ekimi Kanunu kabul edilmiştir. Kanun içeriği incelendiğinde çeltik ekimi yapılan il ve ilçelerde çeltik komisyonlarının kurulması gerektiği belirtilmiş ve üyeleri arasında sıtma mücadele hekimlerinin veya sağlık müdürü gibi personellerin yer alması gerekli kılınmıştır. Çeltik ekiminin yapıldığı yerlerin yerleşim alanından belirlenen uzaklıklarda olması ve ekimde çalışan işçilere ücretsiz olarak kinin sağlanmasının gerekliliği vurgulanmıştır.²⁵

Sağlık Kurumlarının Denetimi ve Sağlık Çalışanlarının Güvenliği: Sağlık kurumlarının denetimini sağlamak ve bu amaca yönelik yeni kurumlar açmak amacıyla oluşturulan kanunlardan birisi de 1937’de kabul edilen Radyoloji, Radiom ve Elektrikle Tedavi ve Diğer Fizyoterapi Müesseseleri Hakkında Kanun’dur. Kanun içeriği incelendiğinde, kanunda ismi geçen kurumların açılması, işletilmesi ve denetlenmesine yönelik içeriklerin oluşturulduğu ve Sağlık Bakanlığı iznine tabi oldukları belirtilen maddeleri oluşturmaktadır.²⁶

Askeri Sağlık Personelinin Yetiştirilmesi: Askeri Hastabakıcı Hemşireler Hakkında Kanun, 10 Haziran 1938 tarihinde kabul edilerek 1938’de Resmî Gazete’de yayınlanarak yürürlüğe girmiştir. Kanun içeriğinde, askeri hastabakıcı hemşireler ve askeri öğrencilerle ilgili maddeler yer almış ve yürütme yetkisinin Millî Savunma Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Eğitim Bakanlığı ve Maliye Bakanlığı’nda olduğu belirtilmiştir.²⁷

İnönü Dönemi Sağlık Mevzuatı (1938-1950)

Atatürk Dönemi’nde yayımlanan sağlık mevzuatıyla mevcut sorunların çözülmesi hedeflenmiş, ihtiyaçlara cevap vermek amacıyla çıkarılan düzenlemeler İnönü Dönemi’nde de sürdürülmüştür.

Sağlık Hizmetlerinin Planlanması ve Sağlık Personelinin Yetiştirilmesi: Bu düzenlemelerin sonuçlarından biri olarak, 1923-1945 yılları arasındaki hastane verileri incelendiğinde; 1923 yılında her 10.000 kişiye 2.3 yatak düşerken, bu sayının 1945’te 7.3’e yükseldiği görülmüştür. Ayrıca, planlanan programın hayata geçirilmesiyle birlikte 11.250 yatak kapasiteli 90 hastanenin açılması sonucunda, bu oranın 15’e çıkacağı öngörülmüştür.²⁸ Yine doktor sayısında artışın sağlanmasına yönelik yapılan düzenlemeler sonuç vermiş ve bu sayının 1945 yılında 5200’e, 1946 yılında 5690’a ve 1950 yılında 6000’e ulaştığı tespit edilmiştir. Ülke genelindeki doktor ihtiyacını karşılamaya yönelik oluşturulan hükümet tabipliği sistemi ile bu göreve yüklenen görev tanımları jandarma, memur ve ailelerin tedavisini yapmak, trahom, frengi ve diğer bulaşıcı hastalıklarla mücadele etmek, okullarda ve dispanserlerde görev almak gibi 62 çeşit yükümlülüklerle sonuçlanmıştır.²⁹ Sağlık alanında yapılan çalışmalar sonucunda 1945 yılında görev yapan hastabakıcı sayısı 441’e ulaşmış olup 1949 yılında ülke genelinde görev yapan dış hekimi sayısı 1155, sağlık memuru sayısı 2655, köy sağlık koruyucusu sayısı 850, köy sağlık memuru sayısı 834’e yükselmiş ve 1950 yılında hemşirelik alanında çalışan sayısı 1141’e ulaşmıştır. Yine sağlık alanında çalışan ebe sayısında da bir artış meydana gelmiş ve 1950 yılında ülke genelindeki ebe sayısı 1654’e ulaşmıştır. Ayrıca Van, Hakkâri, Ağrı, Mardin, Urfa ve Bingöl gibi doğu illerine

seyyar sağlık ekipleri gönderilerek, bu bölgenin ilçelerinde bulunan hastalar tedavi edilerek, sağlık taramaları ve aşılama işlemleri ücretsiz olarak yapılmıştır. Hastaların ilaç bulmasını kolaylaştırmak amacıyla eczacı ve eczane konusunda çeşitli dönemlerde yasal düzenlemeler yapılmış ve eczaneye sahip olmayan bölgeler için ise doktorlara “Ecza Dolabı” açma yetkisi verilerek bu ihtiyaç giderilmeye çalışılmıştır.³⁰

Salgın Hastalıklarla Mücadele: Salgın hastalıkların önlenmesi ve tedavisi amacıyla da bu dönemde çeşitli sağlık taramaları gerçekleştirilmiştir. Bunlardan birisi olan sıtma hastalığı için, 1946 yılında ülkenin 50 şehriden 3 milyona yakın kişinin sıtma muayenesi gerçekleşmiş ve 2 milyona yakın kişinin tedavisi yapılmıştır. Hastalığın önlenmesi amacıyla da bataklıkların kurutulması ve mevcut kanalların temizlenmesi sağlanmıştır (**Görsel 3**).³¹ Cumhuriyet’in ilan edilmesinden sonraki süreç değerlendirildiğinde sıtma hastalığı ile mücadeleye ayrılan bütçe 28 milyon liradır. Hastalığın yok edilmesi amacıyla 1946 yılında ayrılan bütçe 7 milyon lira olarak belirlenmiş ve görev alacak doktor sayısı 52’den 380’e çıkarılmıştır. Bu tarihten itibaren gerçekleşen uygulamalar işe yarayarak hastalıkta ciddi bir azalma gerçekleşmiş ve 1950 yılına gelindiğinde Türkiye’de hastalığın görülme oranı yüzde 10.5’e düşmüştür. Bu düşüşün sağlanmasında etkili olan şeylerden birisi de 1949 yılında hastalığın önlenmesini sağlamaya yönelik 25.000 BCG aşısının yapılmasıdır. Yine verem hastalığı nedeniyle Türkiye’de 1945-1950 yıllarında ölüm sayısında ciddi bir artış yaşanmış ve hastalığın tedavi edilebilmesi için çeşitli illerde yeni hastane ve dispanserlerin kurulması kararlaştırılmıştır. Bununla birlikte hastanelerde 3800 kişinin tedavi edilmesini sağlayacak kapasiteye sahip yatak sağlanması amaçlanmıştır. Ayrıca, halk sağlığını derinden etkileyen hastalıklardan birisi olan trahom ile mücadele de Atatürk döneminden itibaren başlamış ve 1942 yılından 1950 yılına kadar geçen süreçte yaklaşık 240 bin kişi muayene edilerek, 27.000 kişinin ameliyatı gerçekleştirilmiştir. Frengi hastalığına yönelik de 1939 yılından 1945 yılına kadar yaklaşık 150.000 hasta tespit edilmiş ve hastalığın yoğun olduğu bölgelerde özel heyetler oluşturularak önlemler alınmaya çalışılmıştır. Çiçek, kuşpalazı, tetanoz ve dizanteri gibi diğer hastalıkların önlenmesi amacıyla da çeşitli serumlar hazırlatılarak yurt genelinde dağıtımı yapılmış ve çiçek hastalığına yönelik yapılan aşılarla hastalık bu dönemde tamamen kontrol altına alınmıştır.²⁹

Sağlık Personelinin İş Sağlığı ve Güvenliği: Radyoloji, Radyom ve Elektrikle Tedavi Müesseseleri Hakkında Nizamname, 27 Nisan 1939 tarihinde Bakanlar Kurulu Kararı ile kabul edilmiştir. Kanunun içeriği incelendiğinde belirtilen yerlerin bina ve kullanılan araçların özellikleri, ışınlardan korunma yöntemleri açıklanarak, burada çalışanların en fazla beş saat bulunmaları ve hastanenin başka işlerde görevlendirilmeyeceği, yılda dört defa tatil yapmaları ve yılda iki defa kan sayımı ve muayene yaptırımları gerektiği belirtilmiştir. Kullanılan elektrikli aletlerin ise uygulayana ve uygulanana zarar vermeyecek şekilde korunmuş olması gerektiği belirtilenlerdendir.³²

Göz Sağlığına Yönelik Uygulamalar: Göz tedavisine yönelik 1940’ta çıkarılan Gözlükçülük Hakkında Kanun ile gözlükçülüğe yönelik esaslar düzenlenmiştir. İçeriğinde 18 madde bulunan kanunda, numaralı gözlük satmaya ve gözlükçü unvanını kullanmaya yönelik şartlar belirlenmiştir. Bu işi yapabilmek için 20 yaşını doldurmuş ve en az orta öğrenimini tamamlamış ruhen ve bedenlen sağlıklı bir Türk olmak ve Sağlık Bakanlığı’nca verilen gözlükçülük belgesini almış olmak gerekliliği kararlaştırılmıştır. Doktorların da bu işi yapabileceği belirtilirken aynı zamanda doktorluk yapmaları yasaklanmıştır. Numaralı gözlüklerin doktor reçeteleriyle satılması kararlaştırılmıştır. Ayrıca reçetesiz gözlük camı satmak, tavsiye etmek, göz muayenesi yapmak ve bu işlemlere yönelik cihaz bulundurmak yasaklanmıştır. Eczanelerde de ruhsat bulunması şartıyla numaralı gözlük satılabileceği belirtilmiş olup bu işletmelerin denetimi Sağlık Bakanlığı tarafından yapılmıştır.³³

Gemicilikte Halk Sağlığı Uygulamaları: Bakanlar Kurulu Kararı ile 1930 tarihli ve 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu’na dayanan Gemilerde Yolcuların Sıhhi Emniyeti Hakkında Nizamname 1943’te kabul edilmiştir. Nizamnamede yolcu gemilerinin sağlık şartlarına yönelik esaslar belirtilmiştir. Bu esaslar genel olarak gemilerde bulunan tıbbi malzeme ve ilaçlar, hastaların tedavisi için ayrılan yerler, yolculukta sıkışıklığa

neden olacak önlemler, gemi çalışanlarının sağlık muayeneleri ve sağlık cüzdanlarının oluşturulması gibi esaslara yer verilmiştir. Ayrıca 200 kişinin üzerinde kapasiteye sahip olan yolcu gemilerinde doktor, 200'den az olanlarda sağlık memuru bulundurulması zorunlu tutulmuştur. Yine bulaşıcı hastalıkların yayılmasını önlemek amacıyla kapasiteye bağlı olarak bir veya iki yataklı hasta tecrit kamerasının bulundurulması hükme bağlanmıştır.³⁴

Taşrada Halk Sağlığını Koruma ve Geliştirme: Yalnızca şehir merkezleri için değil köylere yönelik sağlık düzenlemeleri de yapılmıştır. Köy Ebeleri ve Köy Sağlık Memurları Teşkilatı Yapılmasına ve 3017 Numaralı Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti Teşkilat ve Memurin Kanununun Bazı Maddelerinin Değiştirilmesine Dair Kanun, Resmî Gazete'de yayınlanarak 1943'te yürürlüğe girmiştir. İçerik incelendiğinde gerekli görülen köylere veya köy gruplarına birer köy hekimi ve köy ebesi tayin edilmesi, bunların seyyar olarak görev yapması, yapacakları seyahatlerin de devlet tarafından karşılanması kararlaştırılmıştır. Ayrıca, bu kişiler sınıflandırılmış ve köy enstitülerine bağlı olarak yetiştirilenler arasından seçileceği belirtilmiş, diğer sağlık personeline dair de madde madde bilgilere yer verilmiştir. Yine ülke içerisinde baş gösteren verem hastalığıyla mücadele edebilmek amacıyla, Verem Savaşı Hakkında Kanun 1949'da kabul edilerek Resmî Gazete'de yayınlanmıştır (**Görsel 4**). İçeriğinde, bu hastalıkla mücadelenin Sağlık Bakanlığı sorumluluğunda olduğu ve mücadele ederken gerekli olan ödeneğin sağlanması, hastalıkla mücadele eden özel idare, belediye ve Verem Savaş Dispanserleri'ne gerekli desteğin verileceği belirtilenlerdendir.³⁵

Fiilen II. Dünya Savaşına girilirse de savaşın yıpratıcı olan dolaylı etkileri göz önüne alındığında, İnönü Dönemi Türkiye'de sağlığa yönelik önemli adımların atılmaya çalışıldığı bir süreç olarak değerlendirilebilir.

Sonuç

Osmanlı son döneminde Balkan Savaşları ve I. Dünya Savaşı ile doruk noktasına ulaşan salgın hastalıklar, bu dönemde uygulanan sağlık politikalarını şekillendirmiştir. Bu savaşlar sonucunda nüfusta ciddi bir azalma yaşanmış, halk oldukça zor bir süreçten geçmiş ve sosyal sorunlar ortaya çıkmıştır. Cumhuriyet'in ilanına kadar geçen süreç ele alındığında, farklı dönemlerde gerçekleşen ve sağlık açısından döneme özgü problemlere yönelik, toplumun sağlık ihtiyaçlarını karşılama eğilimi ortaya çıkmıştır. Bu eğilim ise sorunlarla baş etmeyi gerekli kılarak çeşitli sağlık düzenlemelerinin yapılmasını sağlamıştır. Osmanlı'dan Cumhuriyet'e uzanan süreçte sağlık eğitimi, sağlık personeli istihdamının sağlanması, sağlık hizmetlerinin uygulanmasına yönelik girişimler, salgın ve bulaşıcı hastalıklarla mücadele, sağlık uygulamalarına yönelik alınacak tedbirler gibi çeşitli düzenlemeler yapılmış ve bunlar farklı tarihlerde dönemin ihtiyaçlarına cevap verebilmesi amacıyla yeniden şekillenmiştir. Sağlık alanında yapılan bu düzenlemelerin modern hukuk anlayışına uygun olarak yapılması ve yalnızca ülke içindeki dinamiklerin değil, aynı zamanda uluslararası dinamikleri de etkileyecek bir nitelikte olması, bunların dikkat çeken başka bir özelliğidir. Ayrıca sağlık eğitimi, sağlıkta denetim, tıbbi etik ve hijyen gibi alanlarda yapılan tüm bu düzenlemeler, dönemin modernleşme ve kalkınma anlayışını da yansıtmaktadır.

Toplumlara sosyal, ekonomik ve askeri alanda yıkıma uğratan salgın hastalıklar Cumhuriyet Dönemi'nin en önemli sağlık sorunlarından birisini oluşturmuştur. Bu dönemde salgın hastalıklar milli bir mesele olarak ele alınmış ve farklı dönemlerde buna yönelik çeşitli düzenlemeler yapılarak salgınlar önlenmeye çalışılmıştır. Bu dönemde geliştirilen ve uygulanan sağlık politikalarında önemli bir rol oynayan Dr. Refik Saydam'ın 1937 yılına kadar Sağlık Bakanı olarak görev yapması ve benimsenen sosyal devlet anlayışının etkili şekilde uygulanması, günümüz sağlık teşkilatının temellerinin atılmasında belirleyici olmuştur. Özellikle mevcut durumda oldukça önem arz eden sağlık personeli istihdamının sağlanması ve eksikliğin giderilmeye çalışılması için çeşitli girişimlerde bulunulmuştur. Buna ek olarak mevcut sağlık kuruluşlarının iyileştirilmesi ve yenilerinin yapılarak, halk sağlığını tehdit eden salgın hastalıklarla mücadele edilmeye çalışılmıştır. Salgın hastalıklarla mücadele amacıyla ülkenin birçok yerinde çeşitli hastane ve dispanserler kurulmuştur, yapılan yasal düzenlemelerle

hastalıkların önüne geçilmesi sağlanmaya çalışılmıştır. Sıtma, frengi ve verem gibi hastalıkların önlenmesi amacıyla çeşitli dönemlerde, günün şartlarına uygun olarak düzenlenen kanun ve nizamnameler sayesinde yurdun birçok yerinde sağlık ekipleri tarafından muayeneler gerçekleştirilerek ilaç, ecza ve aşı faaliyetlerinin uygulanması sağlanmıştır. 1945 yılından 1957 yılına kadar frengi hastalığının tedavisi için geliştirilen ilaç ve seyyar sağlık memurlarının yapmış olduğu muayeneler sonucunda hastalığın tedavisinde oldukça iyi sonuçlar elde edilmiştir.

Sonuç olarak, Tek Parti Dönemi sağlık politikaları ve mevzuatı, sadece ülkenin dönemsel ihtiyaçlarına yanıt vermekle kalmamıştır. Aynı zamanda Türkiye'nin modern sağlık sisteminin kurumsal ve hukuki temelini oluşturmuştur. Bu yönüyle araştırmaya konu olan dönem, sahip olduğu reformist özelliği ile Türkiye Cumhuriyeti'nin sağlık tarihine katkısı açısından ayrı bir öneme sahiptir.

Bilgi

Çıkar çatışmaması bulunmamaktadır. Herhangi bir fondan ya da finans kaynağından destek alınmamıştır.

Araştırmacı Katkı Oranı Beyanı

Aysel Çakan: Fikir, tasarım, veri toplama ve işleme, analiz ve yorum, kaynak taraması, makale yazımı, eleştirel inceleme, kaynak sağlama.

Arif Hüdai Köken: Fikir, tasarım, veri toplama ve işleme, analiz ve yorum, kaynak taraması, makale yazımı, eleştirel inceleme, kaynak sağlama.

Gürkan Sert: Tasarım, danışmanlık, analiz ve yorum, makale yazımı, eleştirel inceleme, kaynak sağlama.

Kaynaklar

1. Köken AH, Nizamoğlu A. Tanzimat'tan Cumhuriyet'in Kuruluşuna Kadar Osmanlı Sağlık Mevzuatına Genel Bir Bakış (1839-1922). Türkiye Klinikleri J Med Ethics 2025;33(1):23-37.
2. Altıntaş A. Ülkemizde Tıp Eğitiminin Başlangıcı, Gelişimi ve 14 Mart Tıp Bayramı'nın Anlamı. Türkiye Aile Hekimliği Dergisi 2008;12(1):44-53.
3. Aydın E. 19. Yüzyılda Osmanlı Sağlık Teşkilatlanması. OTAM (Ankara Üniversitesi Osmanlı Tarihi Araştırma ve Uygulama Merkezi Dergisi) 2004;(15):185-207.
4. Sarıyıldız G. Karantina Meclisi'nin Kuruluşu ve Faaliyetleri. Belleten 1994;58(222).
5. Tansel S. Mondros'tan Mudanya'ya Kadar III. Türk Tarih Kurumu Yayınları; 2019.
6. TBMM Zabıt Ceridesi, Devre :1, Cilt:1, İctima Senesi :1, Dokuzuncu İctima, 2.5.1336.
7. Tekin G. Sıhhiye ve Muavenet-i İctimaiye Vekâleti'nden Sağlık Bakanlığı'na (1920-2000). Yayımlanmamış Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi Türk İnkılap Tarihi Enstitüsü; 2011.
8. Tekir S. Sıhhiye ve Muavenet-i İctimaiye Vekâleti'nin Kuruluşu ve Erken Cumhuriyet Dönemindeki Faaliyetleri (1920-1930). Belgi 2019;18(2):1301-1326.
9. TBMM Zabıt Ceridesi, Devre :1, Cilt:1, İctima Senesi :1, Dokuzuncu İctima, 2.5.1336.
10. Cumhuriyet ve Sağlık. Türk Tabipler Birliği Yayınları; 1988.
11. Akdur R. Türkiye'de Sağlık Hizmetleri ve Avrupa Topluluğu Ülkeleri İle Kıyaslanması. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı ABD; 1999.
12. TBMM Zabıt Ceridesi, Devre: 2, Cilt: 15, İctima Senesi: 2, 9.3.1341.
13. 80. Yılda Tedavi Hizmetleri (1923-2003). Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü; 2004.
14. Karabulut U. Cumhuriyet'in İlk Yıllarında Sağlık Hizmetlerine Toplu Bir Bakış: Dr. Refik Saydam'ın Sağlık Bakanlığı ve Hizmetleri (1925-1937). ÇCTAD 2007;6(15):151-160.
15. Düstur, Cilt: 1, Tertip: 3, Milliyet Matbaası, İstanbul, 1929.
16. Düstur, Cilt: 5, Tertip: 3, Necmi İstikbal Matbaası, İstanbul, 1931.
17. Düstur, Cilt: 7, Tertip: 3, Devlet Matbaası, Ankara, 1944.
18. Düstur, Cilt: 8, Tertip: 3, Devlet Matbaası, Ankara, 1946.
19. Düstur, Cilt: 9, Tertip: 3, Matbaacılık ve Neşriyat Türk Anonim Şirketi, İstanbul, 1931.
20. Resmî Gazete, 23.09.1935, Sayı: 3113, Kanun No: 2/3238.
21. Resmî Gazete, 9.08.1931, Sayı: 1868, Kanun No: 11410.

22. Resmî Gazete, 06.05.1930, Sayı: 1489, Kanun No: 1593. Resmî Gazete, 21.09.1931, Sayı: 1904, Kanun No: 11682. Resmî Gazete, 05.06.1933, Sayı: 2419, Kanun No: 2219.
23. Resmî Gazete, 24.06.1933, Sayı: 2435, Kanun No: 2313.
24. Resmî Gazete, 08.06.1935, Sayı: 3023, Kanun No: 2755.
25. Resmî Gazete, 15.06.1935, Sayı: 3029, Kanun No: 2767. Resmî Gazete, 23.06.1936, Sayı: 3337, Kanun No: 3039.
26. Resmî Gazete, 28.04.1937, Sayı: 3591, Kanun No: 3153.
27. Resmî Gazete, 25.06.1938, Sayı: 3943, Kanun No: 3433.
28. TBMM Zabıt Ceridesi, Dönem: 7, Cilt: 20, Toplantı:3, 26.12.1945.
29. Evsile M. Cumhuriyet Döneminde Sağlık Hizmetleri (1923-1950). Kesit Akademi Dergisi 2018;4(13):1-19.
30. TBMM Zabıt Ceridesi, Dönem: 7, Cilt: 17, Toplantı: 2, 28.05.1945. TBMM Zabıt Ceridesi, Dönem: 8, Cilt: 16, Toplantı: 3, 26.02.1949. TBMM Zabıt Ceridesi, Dönem: 8, Cilt: 24, Toplantı:4, 23.02.1950. TBMM Zabıt Ceridesi, Dönem: 8, Cilt: 16, Toplantı:3, 26.02.1949. TBMM Zabıt Ceridesi, Dönem: 8, Cilt: 24, Toplantı: 4, 23.02.1950. TBMM Zabıt Ceridesi, Devre: 7, Cilt: 10, İçtima:1, 24.05.1944.
31. TBMM Zabıt Ceridesi, Dönem: 8, Cilt: 3, Toplantı: 1, 26.12.1946.
32. Resmî Gazete, 06.05.1939, Sayı: 4201, Kanun No: 2/10857. Resmî Gazete, 04.07.1939, Sayı: 4249, Kanun No: 3653.
33. Resmî Gazete, 04.01.1941, Sayı: 4703, Kanun No: 3958.
34. Resmî Gazete, 28.01.1943, Sayı: 5316, Kanun No: 2/19331.
35. Resmî Gazete, 16.07.1943, Sayı 5457, Kanun No: 4459. Resmî Gazete, 15.04.1949, Sayı: 7183, Kanun No: 5368.