

ARAŞTIRMA RESEARCH

DOI: 10.5336/mdethic.2024-106285

Kamuoyuna Yansıyan Yönleriyle Birinci On Yıllık Milli Sağlık Planı ve Sonuçları

The First Ten-Year National Health Plan and Its Results as Reflected on Public Opinion

^{ID} Mahmut BOLAT^a, ^{ID} Arif Hüdai KÖKEN^b

^aKırşehir Ahi Evran Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi, Tarih Bölümü, Türkiye Cumhuriyeti Tarihi AD, Kırşehir, Türkiye

^bKırşehir Ahi Evran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik AD, Kırşehir, Türkiye

ÖZET 20. yüzyıl başlarında Türkiye'nin sağlık alanında yaşadığı en büyük sorun bulaşıcı hastalıklar ve salgınlar kaynaklı sağlık sorunları olmuştur. Bu dönemde siyasal, sosyal ve ekonomik şartlar sorunların çözümünü zorlaştırmıştır. Türkiye Büyük Millet Meclisi açıldıktan sonra sağlık problemlerinin çözümüne yönelik ilk adım 3 Mayıs 1920'de "Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekaleti"nin kurulmasıyla atılmıştır. Böylece sağlık alanında köklü değişikliklere gidilmiş, çağın koşullarına uygun, bilimsel düşünceye dayalı tıp eğitimi vermek ve sağlık hizmetleri sunmak devletin asli görevleri arasında sayılmıştır. Türkiye'nin yaşadığı sağlık problemlerinin çözümüne yönelik ihtiyaçların devam etmesi üzerine 1946 yılında dönemin sağlık bakanı Dr. Behçet Uz tarafından "Birinci On Yıllık Milli Sağlık Planı" ilan edilmiştir. Plana göre Türkiye 7 sağlık bölgesine ayrılmış ve mevcut ihtiyaçlara göre yapılacak sağlık yatırımları ve yetiştirilecek nitelikli sağlık personeli ile her bölgenin en ücra köşesinde yaşayan insanın dahi eşit bir şekilde sağlık hizmetlerinden faydalanması amaçlanmıştır. Ancak bu Plan ilan edildiği dönemde kanunlaştırılıp, uygulamaya konulmamıştır. Milli Sağlık Planı'nı Behçet Uz Demokrat Parti döneminde tekrar sağlık bakanlığına atandığında "Milli Sağlık Programı ve Sağlık Bankası Hakkında Etütler" adıyla hayata geçirmeye çalışmış, fakat bu programda önceki plan gibi hayata geçirilememiştir. Öyle ki bu planların Türkiye'nin gelecek sağlık plan ve organizasyonunun temel yapı taşlarını oluşturduğu da bir gerçektir. Bu çalışmada orijinal belgeler ışığında 1946 yılında açıklanan "Birinci On Yıllık Milli Sağlık Planı"nın içeriği incelenerek, kamuoyuna yansıyan destek ve eleştiriler analiz edilerek, dönemin şartlarına uygun bir değerlendirme yapmak amaçlanmaktadır.

ABSTRACT At the beginning of the 20th century, Türkiye's greatest challenges were related to infectious diseases and epidemics. The political, social, and economic conditions made addressing these problems difficult. After the opening of the Grand National Assembly of Türkiye, the first step towards solving the problems was taken on May 3, 1920, with the establishment of the "Ministry of Health and Social Welfare." This marked the beginning of comprehensive reforms in healthcare, where providing medical education based on scientific thought and offering health services with contemporary standards became one of the state's fundamental duties. As the need to address health problems persisted, the "First Ten-Year National Health Plan" was announced in 1946 by the Minister of Health, Dr. Behçet Uz. According to the plan, Türkiye was divided into 7 health regions, with the aim of ensuring that even those living in the most remote areas would have equal access to health services through healthcare investments and the training of qualified healthcare personnel to meet existing needs. However, the plan was not legislated or implemented at the time it was announced. When Behçet Uz was reappointed as Minister of Health during the Democratic Party era, he attempted to revive the plan under the name "Studies on the National Health Program and Health Bank" but this program, like the previous plan, was not fully realized. Nevertheless, it is a fact that these plans laid the foundation for future health planning and organization in Türkiye. This study aims to analyze the content of the "First Ten-Year National Health Plan" which was announced in 1946, by examining original documents, and to evaluate the support and criticism reflected in the public discourse, providing an assessment suitable to the conditions of the period.

Anahtar Kelimeler: Behçet Uz; Milli Sağlık Planı; Milli Sağlık Programı; Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı; Sağlıkta Sosyalleştirme Programı

Keywords: Behçet Uz; National Health Plan; National Health Program; Ministry of Health and Social Welfare; Socialization of Health Program

KAYNAK GÖSTERMEK İÇİN:

Bolat M, Köken AH. Kamuoyuna yansıyan yönleriyle birinci on yıllık milli sağlık planı ve sonuçları. Türkiye Klinikleri J Med Ethics. 2025;33(2):66-75.

Correspondence: Mahmut BOLAT

Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi, Tarih Bölümü, Türkiye Cumhuriyeti Tarihi AD, Kırşehir, Türkiye

E-mail: mbolat@ahievran.edu.tr



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics, Law and History.

Received: 15 Oct 2024

Accepted: 21 Jan 2025

Available online: 26 May 2025

2146-8982 / Copyright © 2025 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

XX. yüzyıl başlarında Türkiye'nin sağlık alanında yaşadığı en büyük sorun bulaşıcı hastalıklar ve salgınlar olmuştur. Bu dönemde siyasal, sosyal ve ekonomik sorunlar bu problemin çözümünü zorlaştırmıştır.¹ Türkiye Büyük Millet Meclisi'nin açılması sonrası sağlık problemlerinin çözümüne yönelik ilk adım 3 Mayıs 1920'de "Sıhhiye ve Muavenet-i İctimaiye Vekaleti'nin kurulmasıyla atılmış ve böylece sağlık alanında köklü değişikliklere gidilmiş, çağın koşullarına uygun, bilimsel düşünceye dayalı tıp eğitimi vermek ve sağlık hizmetleri sunmak devletin asli görevleri olmuştur.² Cumhuriyet dönemi başlarında sağlık personeli ve kurumlarının yetersizliğinin yanında bulaşıcı hastalıklar acilen çözülmesi gereken temel problemler olarak görülmüştür. Cumhuriyet'in ilk sağlık bakanı olan ve bu görevini 1937 yılına kadar sürdüren Refik Saydam'ın sağlık bakanı olduğu bu dönemde geliştirilen politikalar kanun ve tüzüklerle korunmaya çalışılmıştır.^{2,3}

Sağlık alanındaki ciddi mücadelede en büyük sorumluluğun 9 Haziran 1936 tarihli 3017 numaralı "Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti Teşkilat ve Memurin Kanunu"yla memleketin sıhhi şartlarını ıslah ve milletin ferdi ve ictimai sıhhatine zarar veren amillerle mücadele ve gelecek nesillerin sıhhatli olarak yetişmesini temin ve halkı sıhhi ve ictimai muavenete ulaştırmakla mükellef tutulan "Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti"ne ait olduğu görülmektedir. Bu anlamda uygulanan sağlık politikasındaki temel hedef, kaynak sıkıntısı nedeniyle halkın sağlık ve sosyal yardım hizmetlerine erişimini sağlamaktan çok erişilebilen nüfusun sağlığını geliştirmek olmuştur. Bunun bir sonucu olarak büyük merkezlerdeki sağlık kuruluşlarından ve imkânlarından kırsal bölge halkı istifade edememiştir.^{4,5}

1931'den 1941 yılına kadar İzmir Belediye Başkanlığı görevini yaklaşık 10 yıl sürdüren Dr. Behçet Uz, 1941 yılında Denizli Milletvekili Kazım Samanlı'nın ölümü üzerine Denizli'den milletvekili seçilerek parlamentoya girmiş ve 1946 yılında Sağlık Bakanlığı'na atanmıştır.⁶⁻⁹

Sağlık Bakanı Behçet Uz bu yıl yeni bir sağlık planı hazırlatmıştır. 1946 yılında toplanan IX. Milli Tıp Kongresinde açıklanan bu planın en önemli özelliği, kırsal bölgelerde koruyucu ve tedavi edici sağlık

hizmeti veren sağlık merkezlerinin kurulması olmuştur. Bu örgütlenme modelini geliştirmede, Dr. Cemalettin Or'un Etimesgut çevresindeki köylere sağlık hizmeti vermek için geliştirdiği, kırsal bölge sağlık merkezinden esinlenilmiştir. Bu başarılı uygulamayı fark eden Atatürk bu sağlık merkezini gezmiş ve takdir duygularını ziyaretçiler defterine yazmıştır.^{1,10}

İkinci Dünya Savaşı sonrası dönemde CHP içerisindeki muhalefet ve sonrasında çok partili yaşama geçiş sürecinde basın-yayın hayatında bir hareketlilik görülmekle birlikte, bu dönem aynı zamanda basın üzerinde sıkı bir denetimin uygulandığı yıllar olmuştur. Siyasetteki çekişmeler basın hayatına da yansımış, tartışmaların yoğun yaşandığı bu dönemde siyaseten taraf olma durumu basında da kendisini göstermiştir.¹¹ Söz konusu gelişmeler Milli Sağlık Planı özelinde de kendisini göstermiş ve bu plan üzerindeki kamuoyu tartışmalarına yansımıştır.

Birinci On Yıllık Milli Sağlık Planı ile ilgili muhter çalışmaları bulunmakla birlikte kamuoyunun görüşlerini yansıtan meclis tartışmaları, gazete haberleri üzerinden toplumun farklı kesimlerine hitabeden yönlerini ele alan çalışmaların son derece sınırlı olduğu görülmektedir. Yapılan bu çalışmada, orijinal belgeler ışığında 1946 yılında açıklanan "Birinci On Yıllık Milli Sağlık Planı"nın içeriği incelenerek ve kamuoyuna yansıyan destek ve eleştiriler analiz edilerek, dönemsel bir değerlendirme yapmak ve bu noktadaki literatür eksikliğini gidermek amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu çalışma, nitel araştırma yöntemlerinden doküman analizi metodu kullanılarak tasarlanmıştır. Analiz edilen kaynaklar çalışma konusuyla ilişkili döneme ait basılı ve günümüze ulaşan dijital kaynaklardan oluşmaktadır. "Birinci On Yıllık Milli Sağlık Planı. İdeal Basım ve Ciltevi; 1946" basılı kaynak başta olmak üzere, Milli Kütüphane Mikrofilm Arşivi, Ankara Üniversitesi Gazeteler Arşivi, Hakkı Tarık Us Koleksiyonu'ndan yerel/ulusal gazeteler; TBMM Arşivi, Dergipark, üniversitelerin dijital veri tabanlarından elde edilen dergiler ve resmi yayınlar, aynı zamanda TC. Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı Cumhuriyet Arşivi'nden elde edilen diji-

tal belgeler tasnif edilmiştir. Araştırma konusuna ve yöntemine uygun bir şekilde sistematik olarak analizi yapılan bu belgelerden elde edilen bulgular ile tartışma tümevarımsal bir yöntemle makale içerisinde birlikte kaleme alınmıştır.

BULGULAR

BİRİNCİ ON YILLIK MİLLİ SAĞLIK PLANI (1946)

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca hazırlanan “Birinci On Yıllık Milli Sağlık Planı” Yüksek Sıhhat Şurasının 15-16 Kasım 1946 tarihli toplantılarında incelenerek onanmış ve Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Dr. Behçet Uz tarafından 12 Aralık 1946’da açıklanmış ve hedefleri sıralanmıştır (Tablo 1).^{12,13}

Milli Sağlık Planının ana hatları ise şu şekilde açıklanmıştır:

A) Koruyucu Hekimliğin Temeli: Koruyucu hekimlik uygulamaları ile hastalık, ölüm ve ilişkili zararları önlemek mümkündür. Başlıca konuları hastalıklardan korunma, sağlık eğitimi ve hijyen olan koruyucu hekimliğin Milli Sağlık Planı içerisindeki yeri ve halka sağlayacağı faydalar şu başlıklar altında toplanmaktadır;

1. Çocuk Bakımı: Ana karnından başlayıp, doğumdan sonra devam eden koruyucu tedbirler alınacaktır. Bunun için çocuk yuvaları, doğumevleri, çocuk hastaneleri, kimsesiz çocuklar için çocuk yurtları açılacak, çocuk beslenmesine önem verilecektir.

2. Hastalıklardan Korunma: Köy ve şehirlerde tifüs, tifo, dizanteri, çocuk ishali gibi bulaşıcı hastalıklarla mücadele edilecektir. Bataklıkların kurutulması, genel aşı uygulamaları ve diğer gerekli koruyucu tedbirlerin zamanında alınması ölümü azaltacaktır. Milli Sağlık Planında veremle mücadeleye de özel bir önem ve yer verilmiştir.

3. Sağlık Terbiyesi ve Propagandası: Ülkedeki hastalıklar ve ölümler hakkında halkı bilgilendirmek amacıyla sağlık filmleri ve radyoda programlar yapılacaktır.^{12,13}

B) Köy ve Köylülerimizi Sağlık Teşkilatına Kavuşturmak: Üretim ve kalkınmanın temel unsurları olan köylülerin yerinde sağlık hizmeti almalarını sağlamak için sağlık teşkilatını köylere yaklaştırmının elzem olduğu vurgulanmıştır. Bu amaçla her 10 köye 1 sağlık memuru ve ebe verileceği belirtilmiştir. Her sene 400 sağlık memuru ve ebe yetiştirmek suretiyle 10 sene sonunda 4.000 köy sağlık memuru ve ebesi yetiştirmek hedeflenmiştir. Her 40 köyde 10 yataklı bir köy sağlık merkezi açılacak ve bu merkezlerde 2 doktor, 1 ebe, 1 sağlık memuru ve 1 de ziyaretçi hemşire bulundurulacaktır.

C) Mevcut Sağlık Personelini ve Yenilerini Günün İhtiyaçlarına Göre Yetiştirmek: İhtiyacı karşılayacak ve nitelikli sağlık personeli yetiştirmek amacıyla okulların açılması ve buralardan yetişecek olan doktor ve sağlık personelinin ülke genelinde sağlık hizmetleri sunması amaçlanmaktadır.

D) Mevcut Müesseseleri ve Diğer Sağlık Müesseselerini İlmin ve Zamanın Yeni İcaplarına Uygun Bir Hale Getirmek: Ülkedeki bütün özel idare ve belediye hastaneleri, Sağlık Bakanlığı bünyesine alınacak ve Bakanlığın diğer sağlık kurumları ile geliştirilmesine çalışılarak sağlık hizmetlerindeki yetersizlikler giderilecektir.

E) Bütün illerimizi içine almak üzere yurdumuzun 7 bölgesinde personel ve teşkilat bakımından birer tıp fakültesine çekirdek olabilecek kudrette ve her türlü sıhhi ve sosyal ihtiyaçları karşılayacak şekilde yeni tesisler kurmak ve işletmek.

Bu nedenlerle, sağlık teşkilatını ülkenin geneline adil bir şekilde dağıtmak ve her yönden ihtiyaca

TABLO 1: Milli Sağlık Planı'nın hedefleri

1	Korucu hekimlik teşkilatını kurmak ve yaymak
2	Köyleri sağlık teşkilatına kavuşturmak
3	Mevcut sağlık personeli ve yenilerini çağın ihtiyacına göre yetiştirmek
4	Mevcut hastane ve sağlık kuruluşlarını bilimin ve zamanın gereklerine uygun hale getirmek
5	Bütün illeri içine almak üzere ülkenin gerekli bölgelerinde personel ve teşkilat bakımından tam sağlık tesisleri kurmak
6	Bu işleri en verimli şekilde gerçekleştirmek amacıyla, Milli Sağlık Bankası ve Sağlık Sandıkları kurmak

cevap verecek hale getirmek için ülke, 7 coğrafi bölgeye ayrılacak ve her bölgenin ihtiyaçlarına uygun bir şekilde şehir ve kasabalarda, sağlık ve sosyal yardım kurumları tesis edilecektir (Tablo 2).^{12,13}

Toplum sağlığını korunmak ve geliştirmek için hazırlanan planının personel yetersizliği ve maddi sıkıntılardan dolayı bir bütün halinde uygulanmasının kısa zamanda mümkün olamayacağı belirtilmiştir. Bu nedenle, yıllara bölünerek 10 yılda uygulamaya konulması ve böylelikle ülkenin tamamının 20 yıl gibi bir zaman içerisinde, koruyucu ve tedavi edici hekimliğin tüm imkânlarından faydalanması öngörülmüştür.^{12,13}

Milli Sağlık Planı'nın uygulanabilmesi için 600 küsur milyon lira gerekmektedir. Fakat Sağlık Bakanlığının 1947 yılı bütçesi 41.807.455 liradır. Yeni tesisler için verilecek ödenek, bu miktara dâhil olmamasına rağmen, ihtiyaç duyulan meblağın devlet hazinesinden temini o dönemde mümkün değildi. Bunun için Türkiye'de "Sağlık Sandıkları" kurulması ve çeşitli kaynaklardan toplanarak 250 milyon lira sermayeli bir "Sağlık Bankası" kurulması kararlaştırılmıştır.^{12,13}

Bu doğrultuda, Türkiye'nin milli sağlık teşkilatını günün koşullarına uygun bir şekilde organize etmek ve sağlık hizmetlerini, halka daha yararlı bir şekilde ve halkın bütününe eşit bir şekilde olacak biçimde sunmak amacıyla 1947'de uygulamaya giren "Birinci On Yıllık Milli Sağlık Planı" ile Türkiye 7 ana bölgeye ayrılmış ve her bölgede; 500 yataklı birer hastane açılması, var olan hastanelerin şartlarının iyi-

leştirilmesi, 300 yataklı çocuk hastaneleri, 200 yataklı doğumevleri açılması, yaşlı ve düşkünlerin bakım ve korunmasına yönelik yurtların açılması, engelli vatandaşlara yönelik kurumlar açılması, tropikal hastalıklar için enstitüler kurulması, sağlık personeli sayısını artırmak için eğitim kurumları açılması, sağlık hizmetlerini köylere de ulaştırmak amacıyla belirlenen hedefler doğrultusunda sağlık merkezleri oluşturulması, Merkez Hıfzıshha Kurumu'nun geliştirilmesi ve ilaç sanayisinde dışa bağımlılığın ortadan kaldırılması ve ayrıca özel bir kanunla sağlık sigortasına yönelik "Sağlık Sandıkları" kurulması planlanmıştır.^{2,14}

TARTIŞMA

BASINDA BİRİNCİ ON YILLIK MİLLİ SAĞLIK PLANI

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Dr. Behçet Uz, Milli Sağlık Planı hakkında basına verdiği bir demeçte sağlık kurumlarının geliştirilmesi ve daha aktif hale getirilmelerini sağlayacak yöntemlerin Milli Sağlık Planı'na alındığını söylemiştir. Plan, Yüksek Sıhhat Şurası'nın onayından geçmiştir. Buna göre köylerin sağlık kurumları kapsamlı bir şekilde teşkilatlandırılmış, nüfus politikasının esasını teşkil eden halk sağlığının, daha bilimsel bir şekilde korunması programlanmıştır. Programın ilk 10 senelik kısmında ortalama 40 köyün 1 sağlık merkezi tarafından denetlenmesi, bu sağlık merkezlerinin de 7 bölgede toplanacak her türlü tesisleri kapsayan sağlık kurulları ve kurumları tarafından idaresi kabul edilmiştir. Bu sayede her köyün ve her köylünün koru-

TABLO 2: Şehir ve kasabalarda kurulması planlanan sağlık ve sosyal yardım kurumları

1	Bölge genel hastaneleri	12	Yaşlılar ve düşkünler yurdu
2	Akıl ve sinir hastalıkları hastaneleri	13	Dilsiz ve körler kurumu
3	Çocuk hastalıkları hastaneleri	14	Bulaşıcı ve salgın hastalıklar hastaneleri
4	Çocuk yuvaları	15	Tropikal enstitüler
5	Doğumevleri	16	Sağlık memurları, hemşire ve ebe okulları
6	Verem dispanserleri	17	Bölge hijyen enstitüleri
7	Preventoryumlar	18	Sağlık müzeleri
8	Sanatoryumlar	19	Yıkama ve temizlenme yeri
9	Verem hastaneleri	20	Personel lojmanları
10	Frengi savaşı ve zührevi hastalıklar dispanserleri	21	Sağlık merkezleri
11	Dinlenme yurtları		

yucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinden faydalanması sağlanacak ve bu bölge merkezleri aynı zamanda gelecekte birer tıp fakültesini kuracak şekilde tesis edilmiş ve donatılmış olacaktır.¹⁵

Nadir Nadi Cumhuriyet Gazetesi'nde 15 Aralık 1946'da "Sağlık Planı" başlıklı köşe yazısında; Sağlık Bakanlığı'nın hazırladığı 10 yıllık sağlık planının, güncel tartışmalar içerisinde yeterli ilgiyi görmemesini eleştirmiştir. Bunun yanında bu planın başarılı bir şekilde uygulanması ile Türkiye'nin bütün milli davalarının anahtarı olan sağlık sorunlarının 10 yıl içinde çözülmesinin mümkün olacağını söylemiştir. Sağlık bakımından öteki milletlerden geri durumda bulunuş, asırlardan beri ülkenin sağlıktaki temel problemleri olan verem, frengi, trahom, sıtma gibi hastalıklarla ciddi bir mücadeleye girişilememesi, sağlık personeli ve kurumlarının yetersizliği ve ülke geneline eşit dağıtılamamış oluşunu önemli sorunlar olarak ifade etmiştir. Yeni sağlık planının, sorunu en can alıcı yerinden yakaladığını belirten Nadi, Planı bu anlamda muazzam bir eser olarak tanımlamıştır. Ayrıca, hastalıklarla mücadele kadar bu alanda cehaletle mücadelenin önemine de vurgu yapmıştır.¹⁶

Abidin Daver de Nadir Nadi gibi, 6 Ocak 1947 tarihinde Cumhuriyet Gazetesi'nde "Veremle Mücadele Milli Bir Savaştır" başlıklı köşe yazısında Milli Sağlık Planı'nın yeterli ilgiyi görmediğini belirtmiştir. Bunun yanında Türkiye'nin veremle mücadelede yaşadığı sıkıntıları, bu mücadelenin safhalarını özetlemiş ve 1947 yılında geline nokta itibarıyla hükümetin veremle mücadele kararlılığını överek ve Birinci On Yıllık Milli Sağlık Planı'nın veremle mücadele kısmını ön plana çıkarmıştır. Milli bünyemizi sarsan ve tehdit eden hastalıklar arasında veremden gerektiği gibi korunmanın mümkün olmadığını belirten Daver, veremle mücadelede Türkiye'nin ne kadar geri kaldığına vurgu yapmıştır. Bu doğrultuda, Milli Sağlık Planı'nda veremle mücadeleye özellikle önem verildiğini belirterek, alınacak tedbirleri şu şekilde sıralanmıştır: (1) Ülke 7 ana sağlık bölgesine ayrılacak ve bu bölgelerdeki bütün il merkezlerinde birer verem dispanseri açılacaktır, (2) Her bölgenin en elverişli yerinde birer prevantoryum açılacaktır, (3) Her bölgenin şartları uygun bir yerinde 300 yataklı birer sanatoryum açılacaktır, (4) Ülkenin çeşitli bölgelerinde verem hastanelerinin ve

yataklarının sayısını artırmak ilk ve acil iş olarak ele alınacaktır.¹⁷

Kemal Saracoğlu ise "Veremle Savaşta Yeni Safha" başlıklı 14 Ocak 1947'de Cumhuriyet Gazetesi'ndeki yazısında; ülkede veremle mücadelede geline durumu özetlemiş ve sağlık bakanının açıklamasına dayanarak, 3 Ocak gününün veremle savaş seferberliğinin başlangıç günü olduğunu vurgulamıştır. Sağlık Bakanlığı'nın, Milli Sağlık Planı ile bu derde nasıl çare bulunacağını kavramış olduğunu söyleyen Saracoğlu, bu işin sadece devlet eliyle başarılamayacağını, bu mücadelenin bir teşkilat eliyle yapılması gerektiğini ileri sürmüştür.¹⁸

Cumhuriyet Gazetesi'nin 14 Ocak 1947'deki haberine göre; Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın veremle savaş hakkında valiliklere gönderdiği tamimde, veremle savaşa büyük önem verilmesi gerektiği bildirilmiş ve veremle mücadelede başarılı olmak için hükümet ve milletin beraberce çalışması gerektiği vurgulanmıştır. Ayrıca farklı şehirlerde kurulan verem savaş derneklerinin sayısının artırılması, çalışmalarına hız verilmesi ve vatandaşların bu konuda bilgilendirilmesi amacıyla valiliklerin derhal faaliyete geçmesi de istenmiştir.¹⁹

Sağlık Bakanlığı gibi Cumhuriyet Gazetesi de veremle mücadelenin sadece bir hükümet işi olmadığını ve bu mücadeleye halkın da destek olması gerektiği vurgulayarak, kurulan "Veremle Mücadele Derneği"nin güzel bir örnek olduğu ifade etmiştir. Afyon Milletvekili Berç Türker, verem hakkında halkın gazeteler ve okullar vasıtasıyla bilgilendirilmesi, Sağlık Bakanlığı ve Veremle Mücadele Cemiyeti mensuplarının sahada incelemeler yaparak sadece verem değil, diğer hastalıklarla ilgili alınması gereken tedbirler konusunda halkı aydınlatması ve büyük şehirlerde verem hastanelerinin sayısının acilen artırılmasını tavsiyelerini de sayfalarına taşıyan Gazete, Türker'in bu tavsiyelerinin Milli Sağlık Planı'nda tatbik edileceğini de aktarmıştır.²⁰

Berç Türker'in tavsiyelerinde de belirttiği üzere, Milli Sağlık Planı'nın propagandasını yapmak amacıyla birçok vasıttan faydalanılmış, bunlar arasında yer alan bir girişim de "Sağlık Müzesi"nin açılması olmuştur. Cumhuriyet Gazetesi 3 Haziran 1947'de Sağlık Bakanlığınca Gençlik Parkı'nda açılan bu mü-

zeyi, Cumhurbaşkanı İsmet İnönü'nün ziyaret ettiğini ve müzede yeni Sağlık Planı'nın, halk sağlığına yapacağı hizmetlerin, tablolar ve grafiklerle canlandırıldığını yazmıştır.²¹ Yine aynı amaçla İzmir Enternasyonal Fuarı'nda Sağlık Planı Sergisi açılmış ve bu sergide Sağlık Planı resim, yazı gibi görsellerle anlatılmıştır.²²

Milli Sağlık Planı'nın açıklanmasının ardından, planda belirtilen hususlarla ilgili olarak talep ve şikâyetler de gelmeye başlamıştır. Bu şikâyetlerden birisi Sağlık Planı'nda, ilçelere, bucaklara, hatta köylere kadar ebe gönderileceği açıklanmasına rağmen, bunun halen gerçekleştirilmediği hakkındadır.²³ Bu dönemde gerek plana ve gerekse de planın uygulanmasında hükümetin pasif kaldığına yönelik eleştiriler artmıştır. Kemal Saracoğlu "Hastalıklar ve Pislikler" başlığı ile Cumhuriyet Gazetesi'nde yazdığı köşe yazısında Milli Sağlık Planı gibi bir plana sahip olmanın plansız çalışmaktan daha iyi olduğuna, bu sayede sağlık politikalarında süreklilik sağlanacağına, bu planın kanunlaşması ile sağlık mücadelesinde istikrar elde edileceğine değinmiştir. Ayrıca plana yönelik eleştirilerle, bu düşüncenin yıpratılmasının Milli Sağlık Planı sayesinde elde edilebilecek kazanımları engelleyebileceğine vurgu yapmıştır. Sağlık Planı'nın sağlıklı ve daha iyi işleyebilmesi olumlu veya olumsuz görüşlerin ortaya konması gerektiğini de söyleyen Saracoğlu, sağlıklı bir nesil yaratmanın yolunun planlı sağlık politikasına sahip olmaktan geçtiğini ifade etmiştir.²⁴

Milli Sağlık Planı'nın 600 milyon liraya mal olacağı, 1946'da yayımlanan broşürde Sağlık Bakanı Behçet Uz tarafından belirtilmiş olmasına rağmen, 1947'de açıklanan bir sonraki yılın bütçesinde Milli Sağlık Planı konusunda en küçük bir noktanın bile bütçede yer almamış olması Sağlık Bakanlığı'nın raporunda belirtilerek eleştirilmiştir.^{25,26} Ayrıca Cumhurbaşkanı İnönü, 1 Kasım 1947'de TBMM'yi açış konuşmasında: *"Halka daha iyi bir tıbbi bakım temin etmek üzere bu yıl içinde yeni hastaneler açılmış, mevcutlara yeni yataklar ilave edilmiştir. Koruyucu hekimliğin müspet neticelerini köylere kadar ulaştıracak sağlık planı ve sağlık sigortaları tasarıları yüksek meclise sunulacaktır"* demiş ancak bu planın kanunlaşması bir türlü mümkün olamamıştır.²⁷

TBMM'DE BİRİNCİ ON YILLIK MİLLİ SAĞLIK PLANI ÜZERİNE YAPILAN TARTIŞMALAR

30 Aralık 1947 tarihinde TBMM'de, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı bütçesinin görüşülmesi sırasında Maraş Milletvekili Dr. Kamil İdil, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığını, gerek teşkilat yapısı ve gerekse de üzerine aldığı sorumlulukların gereğini yerine getiremediği noktasında eleştirmiş, güya reform yapılmıyormuş gibi gösterilerek girilen işlerin yarar yerine yıkıcı tesirler yaptığını, Milli Sağlık Planı özelinde vurgulamıştır. Planın, hayali ve Türkiye'nin gerçekleriyle örtüşmediğini de ifade etmiştir. Üzerine aldığı sorumlulukları yerine getiremeyen bakanlığın, Amerika gibi zengin ve gelişmiş ülkeleri kısıktırarak ve onların bile ancak hayal edebilecekleri bir plan ortaya attığını ifade eden İdil, bakanlığı daha gerçekçi olmaya davet etmiş, sağlık merkezleri sistemiyle çalışacak daha mütevazı ve realize edilmesi mümkün bir planla hareket edilmesini, mevcut teşkilatın düzenlenmesini, daha iyi ve donanımlı sağlık personelinin yetiştirilmesini, modern tekniğe uygun çalışma sisteminin kurulmasını önermiştir.²⁸

Muğla Milletvekili Mitat Sakaroğlu devlet hizmetleri içerisinde sağlık konusunun gayet laubali bir şekilde ele alındığını, Türk milletinin dünyanın en kötü sıhhi şartları içerisinde yaşayan bir millet haline düşürüldüğünü, Anadolu'da milli hükümetin kurulduğu dönemdeki yaratıcı ruhun ve dinamizmin kaybedildiğini söylemiştir. Ülkenin en zorunlu ihtiyaçlarını göremeyen, bu nedenle sağlık işlerinde ülkeye uygun pratik ve çabuk tedbirlerin uygulanmasına engel olan politikaların, vatandaşların sağlık şartlarını daha da kötüye götürdüğünü belirten Sakaroğlu, bu politikalara örnek olarak Milli Sağlık Planını göstermiştir. Planının uygulanabilmesi için ülkenin mevcut ekonomik şartlarının yeterli olmadığını da ifade eden Sakaroğlu, ayrıca geçmişte ve bugün sağlık alanında yapılan hataları unutturmak ve milletin tepkisine karşı bir paratoner olarak kullanmak için Sağlık Planı'nın ilan edildiğini, planın aynı zihniyet devam ettiği müddetçe, ülkeye bugünkü durumunu da aratacağı yorumunda bulunmuştur.²⁸

Burdur Milletvekili Dr. Şerif Korkut Milli Sağlık Planı'nın desteklenmesi gerektiğini ve uygulan-

ması için gereken bütçenin temininin hükümetten beklendiğini söylemiştir.²⁸

Giresun Milletvekili Kenan Zaimoğlu devlet işlerinde, sosyal hizmetlerin görülmesinde programların önemine vurgu yaparak, planının kuramsal birçok hükümlerine rağmen iklim ve coğrafi şartlara, personel ve kadro imkânlarına göre yeniden düzenlenebilecek nitelikte olduğu görüşünü belirtmiştir.²⁸

Kars Milletvekili Esad Oktay, Milli Sağlık Planı'nda yer alan sağlık merkezlerinin önemini ve bu merkezlerin kuruluşu için bütçede ayrılan meblağın yetersizliğini dile getirmiştir. Bu merkezlerin kuruluşu için yeni vergiler koymanın olumsuz tepkilere yol açacağını vurgulamıştır. Ayrıca Bakanlığın her ilde yapacağı örnek bir sağlık merkezinin halk üzerinde olumlu tesir yapacağı, bu merkezlere yönelik ilginin artacağı ve bu sayede sayısının artırılacağına ifade etmiştir.²⁸

Muğla Milletvekili Asım Gürsu farklı bir görüş öne sürerek, ülkenin içinde bulunduğu sağlık problemlerinin çözümü için bir sağlık planına ihtiyaç olmadığını, hükümetin zaten üzerine aldığı sorumluluğun gereğini yerine getirmesiyle problemlerin çözülebileceğini söylemiş ve Milli Sağlık Planı ve Hükümete yönelik eleştirilerde bulunmuştur.²⁸

TBMM'nin 26 Şubat 1949 günkü oturumunda Muğla Milletvekili Mitat Sakaroğlu, yapılan tüberküloz ile mücadelede istikrarlı olunmasını, bu konuda Yüksek Sağlık Şurası'nın tavsiyelerine uyulmasını istemiştir. O dönemde iflas ettiğini söylediği Milli Sağlık Planı'ndaki benzer hataya düşmemeleri gerektiğini söyleyerek, Milli Sağlık Planı'na yönelik eleştirilerini yinelemiştir.²⁹

TBMM'de 25 Nisan 1951 günü yapılan oturumda Zonguldak Milletvekili Abdurrahman Boyacıgiller'in, Milli Sağlık Planı'nın tatbik edilip edilmediğine dair sorusuna cevaben Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Ekrem Hayri Üstündağ, bütçeye büyük bir maddi külfet getiren Milli Sağlık Planı'nın ülkenin mevcut iktisadi durumuyla bağdaşmadığından, tatbikatına geçilmediğini söylemiştir.³⁰

TBMM'nin 21 Şubat 1953 günü yapılan oturumunda Milli Sağlık Planı'nı yeniden gündeme getiren Bilecik Milletvekili Talat Oran, Sağlık Planı'nın

artık bir zaruret olduğunu ve sağlık sigortalarını öne alarak işe başlanması gerektiğini ifade etmiştir. Yine TBMM'de 29 Haziran 1956'da yapılan toplantıda Gümüşhane Milletvekili Zeki Başağa'nın Planı'nın uygulanıp uygulanmayacağına yönelik sorusuna Sağlık Bakanı Nafiz Körez, Milli Sağlık Planı ile hedeflenen yatırımları izah etmiş, bu planın uygulanması için bir teşkilat kanunu hazırlanmış olduğunu, gerekli finansmanın teminine çalışıldığını ifade etmiştir.³¹

Sonuç olarak üzerinde bu gibi tartışmalar yapılan On Yıllık Milli Sağlık Planı ile açıklanan hedefleri uygulamaya koymak, dönemin siyasal, ekonomik ve sosyal koşulları nedeniyle mümkün olamamış ve bu nedenle de planın belirlenen hedefleri hayata geçirilememiştir.³²

BİRİNCİ ON YILLIK MİLLİ SAĞLIK PLANININ GERİ ÇEKİLMESİ VE SONRASI GELİŞMELER

Milli Sağlık Planı, ilk açıklandığı dönemde kanunlaşmadan hükümet değişikliği olmuştur. Behçet Uz yeni kurulan birinci Hasan Saka Hükümetinde tekrar sağlık bakanı olunca plan, Bakanlar Kurulu ve TBMM'nin 4 komisyonunda görüşülüp kabul edilmesine rağmen tekrar hükümet değişikliği nedeniyle yine kanunlaşamamıştır. İkinci Hasan Saka hükümetinde ise sağlık bakanlığına getirilen Dr. Kemali Bayazit tarafından geri çekilmiştir.^{33,34}

Milli Sağlık Planı tümüyle uygulanamamış olsa da Türkiye'nin sağlık alanındaki politikalarını derinden etkilemiştir. Bu bağlamda yerel yönetimlerin denetiminde olan yataklı tedavi kurumları artık merkezden yönetilmeye başlanmış, ilaç üretiminde dışa bağımlı olmaya son verme hedefiyle ilk Türk ilaç fabrikası olan "Eczacıbaşı İlaç" 1952 yılında kurulmuştur.^{2,34} Yine bu doğrultuda, 1947 yılında Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı bünyesinde Biyolojik Kontrol Laboratuvarı kurulmuş ve bir aşı istasyonu hizmete açılmıştır. Bacillus Calmette-Guérin aşısı üretimine geçilmiş, boğmaca aşısı ise ülkemizde ilk olarak 1948 yılında üretilmeye başlanmıştır. 1946 yılında İşçi Sigortaları İdaresi (Sosyal Sigortalar Kurumu) kurulmuş ve 1952 yılından itibaren sigortalı işçiler için sağlık kuruluşları ve hastaneler açılmaya başlanmıştır. Yine Emekli Sandığı'nın kuruluşuyla ilgili çalışmalar

başlamış, sosyal güvenlik kapsamı genişletilmeye çalışılmıştır.^{33,34}

Milli Sağlık Planı'nın köy ve köylülerimizi sağlık teşkilatına kavuşturmak ilkesi doğrultusunda, 1945 yılında 8 olan sağlık merkezi sayısı, 1950 yılında 22'ye, 1955'de 181'e, 1960 yılında ise 283'e yükseltilmiştir. Sağlık Bakanlığı bünyesinde 1952 yılında Ana Çocuk Sağlığı Şube Müdürlüğü kurulmuş, Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu ve Dünya Sağlık Örgütü gibi uluslararası kuruluşlardan iş birliği ve yardım sağlanarak, Ankara'da 1953'te Ana ve Çocuk Sağlığı Tekâmül Merkezi kurulmuştur.³³

İnsan kaynakları altyapısı oluşturmak maksadıyla Ege Üniversitesinde tıp fakültesi kurulmuş ve 1955 yılından itibaren öğrenci alımına başlanmıştır. Bu doğrultuda, 1950 yılı ile 1960 yılı karşılaştırıldığında doktor sayısı 3.020'den 8.214'e, hemşire sayısı 721'den 1.658'e, ebe sayısı da 1.285'ten 3.219'a yükseltilmiştir. Hastane ve sağlık merkezlerinin sayısı ve yatak kapasiteleri artırılmış, özellikle çocuk hastaneleri, doğumevleri ve sanatoryum sayısında ciddi gelişmeler yaşanmıştır.³⁴

Behçet Uz, Demokrat Parti döneminde yeniden sağlık bakanlığına atanmış ve 1954-1955 yılları arasındaki bu görevi sırasında da Birinci On Yıllık Milli Sağlık Planı'nın devamı niteliğinde olan ve 8 Aralık 1954'te açıkladığı "Milli Sağlık Programı ve Sağlık Bankası Hakkında Etütler" planını hayata geçirmeye çalışmıştır. Milli Sağlık Planı'nda Türkiye 7 sağlık bölgesine ayrılırken Milli Sağlık Programı'nda ise 16 sağlık bölgesi oluşturulması ve daha önceki planda yaşanan finansman sorununun, Milli Sağlık Bankası ile çözülmesi düşünülmüş, ancak bu program da kanunlaştırılamamıştır. Bununla birlikte bu program Türkiye'nin sağlık planlaması ve organizasyonunun temelini oluşturmuştur.^{14,33}

Behçet Uz'un, 1946 yılında açıklamış olduğu Birinci On Yıllık Milli Sağlık Planı'nın hedefleri kadar geniş olmasa da, Milli Sağlık Programı'nın memleketin en ucra kesimlerine kadar sağlık hizmeti ulaştırma noktasında önemli bir zemin oluşturduğu görülmektedir. Bu Programın da bir şekilde 1961 yılındaki Sağlıkta Sosyalleştirme Programı'nın da planlanması ve uygulanmasına ilham olduğu söylenebilir.³⁵

SONUÇ

Cumhuriyet öncesi dönemde Türkiye'nin yaşadığı bulaşıcı hastalık ve salgınların önlenmesine yönelik izlenen politikalar doğrultusunda 1920'de Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekâleti kurulmuştur. Cumhuriyet'in ilanı sonrasında ise bu alanda izlenen politikalar doğrultusunda mevcut sorunlar ki bunlar; sağlık personeli ve kurumlarının yetersizliği, verem, frengi, sıtma ve trahom gibi hastalıklardır. Bunlar çözülmesi gereken temel problemler olarak görülmüş ve bu yönde politikalar geliştirilmeye/uygulanmaya çalışılmıştır. Cumhuriyet öncesinde yaşanan savaşların neden olduğu ekonomik yıpranma, sağlık personelinin yetersizliği, sağlık kurumlarının yetersizliği ve genel olarak büyük merkezlerde toplanması gibi nedenler, özellikle kırsal kesimde yaşayan halkın sağlık hizmetlerine ulaşımını zorlaştırmış ve öteden beri yaşanan sağlık problemleri Cumhuriyet döneminde de varlığını sürdürmüştür. Bu problemlerin çözümüne yönelik tek parti döneminde politikalar geliştirilmeye ve uygulanmaya çalışılmakla birlikte çözüme yönelik umulan sonuçlar alınamamıştır. Bunun altında yatan temel etkenlerden bir tanesi de etkin bir sağlık politikasının dönemin olumsuz şartlarından dolayı geliştirilememesi olarak kabul edilebilir.

1946 yılında Sağlık Bakanlığına atanan Dr. Behçet Uz, dönemin sağlık sorunlarını en kısa sürede kalıcı bir şekilde çözmek, uzun soluklu toplum sağlığını güvence altına almak, sürdürülebilir nitelikli sağlık hizmetlerini geliştirmek adına "Birinci On Yıllık Milli Sağlık Planı"nı hazırlamıştır. Plana göre Türkiye temel sağlık ihtiyaçları gözetilerek farklı sağlık bölgelerine ayrılmış ve bu bölgelerde yapılacak sağlık yatırımları, mevcut sağlık kuruluşlarının şartlarının iyileştirilmesi ve yetiştirilecek nitelikli sağlık personeli ile her bölge insanının eşit bir şekilde sağlık hizmetlerine ulaşımının sağlanması, özellikle yıllardır sağlık hizmetlerinden mahrum kalan kırsal kesimin bu hizmetlerden faydalanması ve bu şekilde Türkiye'nin sağlık problemlerinin çözümü amaçlanmıştır.

Dönemin iktisadi koşulları planın uygulanmasını mümkün kılmamıştır. Dahası planın uygulanması için gerekli meblağın o dönem Türkiye'nin imkânları ile bağdaşmayacak bir seviyede olması plana yönelik eleştirilerin temel noktasını oluşturmuştur. Eleştirile-

rin bir diğer boyutunu, böylesi büyük bir programı o dönemde kendi üzerine düşen sorumlulukları dahi gereği gibi yerine getiremeyen Sağlık Bakanlığı'nın uygulama imkânı olmadığı noktasındaki eleştiriler oluşturmaktadır. Bununla birlikte yapılan tüm eleştiriler ve tepkilere rağmen Milli Sağlık Planı'nın birçok yönüyle de kamuoyu desteği alındığı da son derece aşîkârdır.

İkinci Dünya Savaşı sonrası Türkiye'nin içinde bulunduğu iktisadi ve sosyal şartların etkisi ve önceki dönemden itibaren çözüme kavuşturulamayıp süre gelen problemler nedeniyle kanunlaştırılmayan ve uygulamaya geçirilemeyen Milli Sağlık Planı, Behçet Uz'un Demokrat Parti döneminde 1954 yılında tekrar sağlık bakanlığına atanması ile "Milli Sağlık Programı ve Sağlık Bankası Hakkında Etütler" başlığı ile yeniden hayata geçirilmeye çalışılmış ancak Milli Sağlık Programı da benzer nedenlerle kanunlaştırılıp, uygulanma şansı bulamamıştır.

Bununla birlikte gerek Milli Sağlık Planı ve sonrası geliştirilmeye çalışılan sağlık planları ve politi-

kaları bütünüyle uygulanamamış olmakla birlikte, Türkiye'nin gelecek sağlık politikalarının yapı taşlarını oluşturmuş, bir bakıma Türkiye'nin sağlık politikaları ve organizasyonu için bir ön hazırlık ve laboratuvar görevi görmüşlerdir.

Finansal Kaynak

*Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğru-
dan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet,
gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi
bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma
ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya
manevi herhangi bir destek alınmamıştır.*

Çıkar Çatışması

*Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin
çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite
üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirsizlik, herhangi
bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları
yoktur.*

Yazar Katkıları

Bu çalışma hazırlanırken tüm yazarlar eşit katkı sağlamıştır.

KAYNAKLAR

1. Fişek HN. Türkiye Cumhuriyeti hükümetlerinde sağlık politikaları. Toplum ve Hekim. 1991;7(48):2-4. [Link]
2. Nesipoğlu G. Olgusal bir yapı olarak sağlık politikaları: 1920-1960 yılları arası cumhuriyet döneminin tarihsel izleği. Hacettepe Sağlık İdaresi Derg. 2018;21(1):165-77. [Link]
3. Bulut A. Türkiye'de Sağlık Reformunun Tarihçesi. Keyder Ç, Üstündağ N, Ağartan T, Yoltar Ç, editörler. Avrupa'da ve Türkiye'de Sağlık Politikaları Reformları, Sorunlar, Tartışmalar. 1. Baskı. İstanbul; İletişim Yayınları; 2007. [Crossref]
4. Buğra A. Kapitalizm, Yoksulluk ve Türkiye'de Sosyal Politika. 1. Baskı. İstanbul; İletişim Yayınları; 2008.
5. Resmi Gazete (23.06.1936/3337) 3017 sayılı Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti Teşkilât ve Memurin Kanunu; 1936.
6. TC. Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı Cumhuriyet Arşivi (BCA) 30.11.1.0/67.34.7/08.12.1931.
7. TC. Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı Cumhuriyet Arşivi (BCA) 30.11.1.0/91.39.14/13.11.1934.
8. TC. Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı Cumhuriyet Arşivi (BCA) 30.11.1.0/126.42.6/29.11.1938.
9. TC. Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı Cumhuriyet Arşivi (BCA) 30.10.0/76.502.15/19.11.1941.
10. Ak S. Geçmişten Günümüze Türkiye'nin Sağlık Politikaları [Health Policies of Turkey From Past To Present]. ASHD. 2021;20(1):28-36. [Link]
11. Topuz H. II. Mahmut'tan Holdinglere Türk Basın Tarihi. 2. Baskı. İstanbul: Remzi Kitabevi; 2003.
12. T.C. Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı, Cumhuriyet Arşivi (BCA), 30.10.0.0.14.80.13/16.11.1946.
13. Uz B. Birinci On Yıllık Milli Sağlık Planı. Ankara: İdeal Basım ve Cilttevi; 1946.
14. Ak B. Türkiye Cumhuriyeti'nde Sağlık Hizmetleri. Güzel HC, Çiçek K, Koca S, editörler. Türkler Ansiklopedisi. Cilt no: 17. Ankara: Yeni Türkiye Yayınları; 2002. p.725-59. [Link]
15. Çankırı Gazetesi. 03 Aralık 1946.
16. Nadi N. Sağlık Planı. Cumhuriyet Gazetesi. 15 Aralık 1946.
17. Daver A. Veremle Mücadele Milli Bir Savaştır. Cumhuriyet Gazetesi. 6 Ocak 1947.
18. Saracoğlu K. Veremle Savaşta Yeni Safha. Cumhuriyet Gazetesi. 14 Ocak 1947.
19. Cumhuriyet Gazetesi. 14 Ocak 1947.
20. Verem Savaşına Dair. Cumhuriyet Gazetesi. 29 Ocak 1947.
21. Cumhuriyet Gazetesi. 4 Haziran 1947.
22. Sağlık Pavyonu. İktisadi Yürüyüş Dergisi. 1947;186.
23. Memleket Gazetesi. 21 Ağustos 1947.
24. Saracoğlu K. Hastalıklar ve Pislikler. Cumhuriyet Gazetesi. 20 Ekim 1947.
25. Cumhuriyet Gazetesi. 1 Aralık 1947.

26. Memleket Gazetesi. 21 Aralık 1947.
27. Memleket Gazetesi. 2 Kasım 1947.
28. TBMM Tutanak Dergisi, Dönem: VIII, Cilt: 8, Toplantı: 2.
29. TBMM Tutanak Dergisi, Dönem: VIII, Cilt: 16, Toplantı: 3.
30. TBMM Tutanak Dergisi, Dönem: IX, Cilt: 6, Toplantı: 1.
31. TBMM Tutanak Dergisi, Dönem: IX, Cilt: 20, Toplantı: 3; TBMM zabıt Ceridesi, Devre: X, Cilt : 12, İçtima: 2.
32. Aydın E. Milli Sağlık Planı-1946. Türkiye'de Sağlık Teşkilatlanması Tarihi. Ankara: Naturel Kitap Yayıncılık; 2002. p.52-68.
33. Akdağ R. Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı ve Temel Sağlık Hizmetleri Kasım 2002-2008. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Yayınları; 2008.
34. Akdağ R. Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı Değerlendirme Raporu (2003-2011). Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Yayınları; 2012.
35. Aydın E. Milli Sağlık Programı-1954. Türkiye'de Sağlık Teşkilatlanması Tarihi. Ankara: Naturel Kitap Yayıncılık; 2002. p.69-76.