

EGE TIP



ayın kitabı

Sayı
118

GENİŞLETİLMİŞ 2. BASKI

CUMHURİYETTEN ÖNCE VE SONRA ÜLKEMİZDE HASTANELER, ÇOCUK HASTANELERİ VE TIP EĞİTİMİ

Editör

Prof. Dr. Baha TANELİ

Prof. Dr. Hatice ŞAHİN

**CUMHURİYETTEN ÖNCE VE
SONRA ÜLKEMİZDE
HASTANELER,
ÇOCUK HASTANELERİ
VE
TIP EĞİTİMİ**

Genişletilmiş 2. Baskı

EDİTÖR

Prof. Dr. Baha TANELİ

Prof. Dr. Hatice ŞAHİN

118

**CUMHURİYETTEN ÖNCE VE SONRA ÜLKEMİZDE
HASTANELER, ÇOCUK HASTANELERİ
VE TIP EĞİTİMİ**

EDİTÖR

Prof. Dr. Baha TANELİ

Prof. Dr. Hatice ŞAHİN

ISBN: 978-605-338-215-7

Ege Üniversitesi Yayın Komisyonu Başkanlığı'nın
16.08.2017 tarih ve 11/15 sayılı kararı ile basılmıştır.

© Bu kitabın tüm yayın hakları Ege Üniversitesi'ne aittir.
Kitabın tamamı ya da hiçbir bölümü yazarının önceden
yazılı izni olmadan elektronik, optik, mekanik ya da diğer
yollarla kaydedilemez, basılamaz, çoğaltılamaz. Ancak
kaynak olarak gösterilebilir.

T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı Sertifika No: 18679

Basım Yeri

Ege Üniversitesi Basımevi

Bornova, İzmir

Tel: 0232 388 10 22 / 311 20 66

e-mail: bsmmd@rektorluk.ege.edu.tr

Baskı Tarihi: Ekim, 2017

Cumhuriyetten Önce ve Sonra Ülkemizde Hastaneler, Çocuk
Hastaneleri ve Tıp Eğitimi /ed. Baha Taneli, Hatice Şahin.

İzmir: Gnş. 2. bas., Ege Üniversitesi, 2017.

X, 256 s.: tbl.; 20 cm.

ISBN: 978-605-338-215-7

I.Hastaneler II. Taneli, Baha III. Şahin, Hatice
362.11- dc20 Dewey

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayın Alt Kurulu

Başkan :

Prof. Dr. Ufuk ÇAĞIRICI

Üyeler :

Ayşegül AKGÜN

Gül AKTAN

Okan BİLGE

Raika DURUSOY

Oğuz GÖZEN

Semra KARAMAN

Gülgün KAVUKÇU

Altuğ YAVAŞOĞLU

Yazışma Adresi

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi
Yayın Alt Kurulu
Yayın Bürosu
Bornova, 35100 – İZMİR

Tel : (0 232) 390 3103

Tel : (0 232) 390 3186

Fax : (0 232) 342 2142

E-posta : egedergisi35@gmail.com

Web adresi : <http://www.egetipdergisi.com.tr>

YAZARLAR

Prof. Dr. Baha TANELİ

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
Emekli Öğretim Üyesi

Prof. Dr. Hatice ŞAHİN

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi
Tıp Eğitimi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

ÖNSÖZ

Dr. Taneli, 1949 yılında öğrenci olarak tıp ailesine katılmıştır. Hekim olduktan sonra ilk 4 ay hükümet tabibi olarak ve 20 ay yedek subaylık döneminde gördüğü çocuk hastalar, onu çocuk hekimliğine yönlendirmiş, asistanlık döneminden sonra da tıp eğitimi ailesine katılmıştır. Dekanlık, Başhekimlik ve Rektör yardımcılığı yapmıştır.

Dr. Taneli, emeklilik döneminde Türk tarihi ve kültürü hakkında okuduğu yazılardan, toplumumuzun hastane anlayışı ve çocuk hastaneleri hakkında edindiği bilgileri, söz gider yazı kalır, anlayışı ile derleyip yazmaya karar vermiştir. Konu hakkında daha önce yazmış ve bilgilerini bize ulaştırmış büyüklerimize, Tıp Tarihi öğretim üyelerine ve bu yazıları yayınlayan Dirim mecmuası yöneticilerine teşekkürü borç biliyoruz. Bu derlemeyi önce Ege Pediatri Bülteni'nde "Cumhuriyetten Önce ve Sonra Ülkemizde Sağlık Kurumları ve Çocuk Hastaneleri" başlığı ile 2009, 16(2):95-110 yayınlayan dergi editörü Prof. Dr. Mehmet Kantar'a teşekkür ederiz.

Bu hastaneler hakkındaki yazının basımından sonra hastaneler ve tıp eğitimi konusundaki yazıları okuyup saptadığımız eksik bilgileri tamamlayarak oluşturduğumuz bu son metin, günümüzde sağlıkta dönüşüm uygulamalarını da dikkate olarak yaşadığımız olayların bize kazandırdığı bilgi ve deneyimlerimizden kaynaklanan önerilerimizi yeni uygulayıcıların bilgisine sunmaya karar vermekle, üzerimize düşen bir görevi yaptığımıza inanıyoruz.

Prof. Dr. Baha TANELİ
Doç. Dr. Hatice ŞAHİN
Aralık, 2012

ELEKTRONİK KİTAP ÖNSÖZÜ

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın geniş çapta uygulandığı son üç yılda hasta ve hekimler yönünden ortaya çıkan memnuniyetsizlikler, SGK'nın giderleri karşılamadaki yetersizliği nedeniyle sağlık hizmeti alanlardan istenen katkı payları gittikçe arttırılmış olmasına rağmen Hazine'den yapılan ek ödenek 2013 yılı sonunda kişi başına 1.000 tl. nı geçmesine rağmen hastalar ve kurumlar memnun olmamıştır. Hastanelerinde masraflarını karşılayamaz hale gelmiş olmaları, sistemin yeniden gözden geçirilmesini gerektirmektedir.

Umarız, hastayı ve hekimi memnun edecek yeni düzenlemeler kısa zamanda yapılır.

Prof. Dr. Baha TANELİ
Doç. Dr. Hatice ŞAHİN
Şubat, 2015

İKİNCİ BASIMIN ÖNSÖZÜ

Kitabımızın ilk basımından bu yana sağlık hizmet sunumunda ve tıp eğitiminde kayda değer değişiklikler yaşandı. Güncelleme ile bu değişiklikleri sizlere aktarmayı planladık. Böylece bu konuda tarihe bir kayıt düşmüş olacağız.

Okuyucularımızın görüşlerini bizlerle paylaşmasını diliyoruz. İyi okumalar.

Prof. Dr. Baha TANELİ
Prof. Dr. Hatice şAHİN
Haziran, 2017

İçindekiler	Sayfa No:
1.Bölüm: Cumhuriyetten Önce ve Sonra Ülkemizde Hastaneler ve Çocuk Hastaneleri	1
Tarih öncesi dönem	1
Selçuklular dönemi	5
Bugünkü Anadolu ve Rumeli Toprakları Dışında Kurulup İşletilen Selçuklu ve Osmanlı Hastaneleri	11
Osmanlı Döneminde Yapılan Hastaneler	15
Cumhuriyetten Evvel Faaliyet Gösteren Hilal-î Ahmer Hastaneleri	26
Avrupa ve Anadolu Toprakları Dışındaki Hastaneler	27
Osmanlı Döneminde İstanbul Dışı Anadolu Topraklarında Yapılan Hastaneler	30
İstanbul'da Kurulan Azınlık Hastaneleri	40
İzmir'deki Hastaneler	45
Cumhuriyetten Sonra İzmir'de Açılan Özel Hastaneler	52
Cumhuriyetten Sonra İzmir'de Açılan Resmi Hastaneler	53
Cumhuriyetten Sonra İzmir Dışında Yapılan Hastaneler	55
Üniversite Hastaneleri	59
Çocuk Hastaneleri	64
Doğum ve Çocuk Hastaneleri	74
Özel Çocuk Hastaneleri	76
Hastanelerin Standardizasyonu	77
1. Bölüm İçin Kaynaklar	82
Osmanlının Rumeli Eyaleti Topraklarında Kurduğu Hastaneler	90
Asker Hastaneleri	94
Bugünkü Bulgaristan'daki Askeri Hastaneler	94
Bugünkü Romanyadaki Askeri Hastaneler	95
Bugünkü Yunanıstandaki Askeri Hastaneler	95
Bugünkü Karadağdaki Askeri hastaneler	97
Bugünkü Sırbistandaki Askeri Hastaneler	97
Bugünkü Kosova'daki Askeri Hastaneler	98
Bugünkü Makedonyadaki Askeri Hastaneler	98

Bugünkü Bosna-Hersekteki Askeri Hastaneler	99
Bugünkü Arnavutlukta Askeri Hastaneler	99
Hilal-ı Ahmer (Kızılay) Tarafından Yapılan Hastaneler	100
2.Bölüm: Cumhuriyetten Önce ve Sonra Tıp Eğitimi	108
Eski Çağlardaki Durum	108
İslamiyet Öncesi Durum	111
İslamiyetten Sonrası Durum	113
Anadolu Selçukluları Döneminde Durum	113
Osmanlı Devletinde Tıp Eğitimi ve Hastaneleri	114
Tıbbiyede Yabancı Dil	131
Tıbbiyede Sınavlar	133
Darülfünun'un Kuruluşu, Tıbbiyenin Fakülte Olması	135
Kız Öğrencilerin Tıp Fakültesine Kabulü	143
Cumhuriyet Döneminde Tıp Eğitiminin Durumu	146
İstanbul Dışında Yeni Tıp Fakültelerinin Kurulması	150
Öğretim Üyesi Yetiştirme Durumu	152
Toplumda Geçmişten Bu Güne Hekimliğin Parasal Karşılığı	156
Tıp Fakültelerindeki Gelişme	172
İstanbul, Ankara, İzmir Dışında Yeni Tıp Fakülteleri	175
Uzman Hekim Olma Yetkisinin Alınması	195
Tıp Fakültelerinin ve Öğretim Üyelerinin Akreditasyonu	201
Tıp Fakülteleri ve Hekimler için Beklentiler	203
Hasta Hekim İlişkisi	205
Hekimlik Uygulamasının Özellikleri	231
Sonuç	240
2. Bölüm İçin Kaynaklar	242
3. Bölüm: Uzmanlık Alanlarının Gelişimi	243
Osmanlı Döneminde Uzmanlık Alanları	243
Cumhuriyet Döneminde Uzmanlık Alanları	244
Diş Hekimliğinin Uzmanlık Ana ve Yandalları	254

BİRİNCİ BÖLÜM

CUMHURİYETTEN ÖNCE VE SONRA ÜLKEMİZDE HASTANELER VE ÇOCUK HASTANELERİ

Prof. Dr.Baha TANELİ

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
Emekli Öğretim Üyesi

Prof. Dr.Hatice ŞAHİN

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi
Tıp Eğitimi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

TARİH ÖNCESİ DÖNEM

Sümerler döneminde, Mezopotamya kavimleri ruhi ve dini kökene dayalı olduğu için rahipler aynı zamanda hekimdiler. Astronomi ile kuvvetli bağlar oluşturmuşlar, yıldızların hareketi, mevsimler ile hastalıklar arasında ilgi kurmuşlardır. Astroloji pek çok kültürde hastalıkların tanınması ve tedavisinde kullanılmıştır. Hint tıbbında vücudun belirli bölümleri belirli takım yıldızları ve gezegenlerle eşleştirilmiştir. Fars astrolog Ebu Ma'shar 9. yüzyılda yazdığı kitapta evrenin hareketleri ile insan sağlığı arasındaki, bildiklerini Babil, İskenderiye, İran ve Hindistan'dan öğrendiğini belirtmiştir. Aztek kültüründe tıbbi tedavilerde astroloji rehber olarak kullanılmıştır (91).

İnsanlık tarihinde sağlık kurumu olarak bir yapıt M.Ö. 14. yüzyıldan M.S. 4. yüzyıla kadar geçen sürede Asklepiyon denen sağlık tapınakları şeklinde kurumlaşmıştır. Buralarda teşhis ve tedaviyi Asklepiad denilen rahip-hekimler yapardı (1). Tedavi metodu ise uyutma ve telkin idi. Bergamadaki ASKLEPION buna örnektir.

Türklerde, Orta Asya'daki Şaman evlerinin adeta bir devamı gibi Türk-Müslüman toplumlarda tedavi tekkeleri, türbeler kişiye ve topluma sağlık, bereket, kaynağı olmuştur. Orta Asya'da ve Anadolu'da Tekke ve türbelerin bu amaçla bugün bile bazı hastalıklar için kullanıldığı görülmektedir (93). Eski, Türk toplumlarında siyasi iktidar dini iktidar sahasından ayrıdır ama din adamlarına açıktır. Eski Türklerde bu rolü, kam/bahşi/sagun denilen kimseler üstlenmiştir. Bu işleve Böğü denir. Bildiğimiz dönemlerde bu kelime büyüü ifade ederken bilgeliği de içerir. Toplum kendinde bu gücün olduğunu iddia edenlerden bazı dertlerine deva bulmasını ister, bu dertler de çoğunlukla sağlıkla ilgilidir. Başarılı olanlar hekimlikte başarılı sayılır. Toplumun baskısı ile rahip veya sagun büyücülükle hekimliği aynı anda yapmaktadır. Günümüzdeki cinci hocalar eski kam ve bahşi'lerin mirasçısı olarak işlev yapmaktadır (95,96). Tedavi tekkeleri Türk-Müslüman ülkelerde hastalıklar ve zor günler için başvuru yerleri olmuştur. Eski şaman evlerinin ve Ata mezarlarının kabilenin mutluluğu ve sağlığı için onlardan uğur, bereket ve sağlık beklentileri nedeniyle sağlık kaynağı olması sağlanmıştır(93).

Geçmişte Hastane Kavramı

Eski Yunan ve Roma uygarlığında **mabetler hastane** olarak kullanılmıştır. Yılandili hekimler tarafından yara temizlemekte kullanılmıştır. İsa'dan önce doğan ve **Kaş'taki Mabet'te** yaşayan Hippocrates de bir Rahip-Hekimdir. Onun

koyduğu prensipler ile **Mabetler hastane** işlevi yapmaya başlamıştı. Mısır'da puta tapanlar döneminde mısır hekimleri şap, biber, hint yağı ve afyon'u ilk defa kullanmışlardır. Hipokrat öncesi çok tanrılı dönemde tıp tanrısı da vardı. Aeskulap bunlardan biridir. Hastaların tedavi edildiği yere de Asklepyon denmiştir. **Bergama yakınındaki Asklepios** adıyla anılan mabet M.Ö. IV. yüzyılda işlev görmüş, tedavide uyku ve rüyalara önem verilen bir yerdi. Bitkiler ilaç gibi kullanılır, müzik, su, çamur ve güneş banyoları tedavisi yapılırdı. Kapısında "ölümün girmesi yasaktır" yazan, yılanlı asası olan sağlık tanrısı Apollo'nun oğlu Asklepios'a adanmıştır (2,3).**Bergama** da kendi tıp okulunu ve **hastanesini** kurdu. Hekim yetiştirdi. Bu öğrenciler Anadolu'ya yayıldı, kendi şifahanelerini kurdular. Bugün **hataydaki "Şeyh Yusuf el Hekim" ile Adana'daki Çoban ve Hasan Dede şifahaneleri** bunlara örnektir(96).

M.S.2. yüzyılda **Yortanlı'da** (Bergama'nın 18 km kuzey doğusunda) çıkan kükürtlü su 45 derecedir. İzmir'de eski çağ tıbbının hidroterapi merkezinden **Alliano'**den, antik yazarlardan P. Aelius Aristides'in kutsal anlatılar kitabında söz edilmektedir. Yortanlı, Baraj gölü sahası içinde kaldığından, halen kazı çalışmaları ile meydana çıkarılmaya çalışılmaktadır (2). Çıkarılanlar 2010 yılında toprakla örtülüp kapatılmış ve baraj sularının altında kalması öngörülmüştür. Hipokrat öncesi çok tanrılı dönemde tıp tanrısı da vardı. Aeskulap bunlardan biridir. Hastaların tedavi edildiği yere de Asklepyon denmiştir. M.S. 4. Yüzyılda **Bergama Asklepion** tedavi merkezi Yunan mitolojisine de girmiş, en çok bilinen ilk merkezdir Bu gün de bu amblem hekimlik simgesi olarak kullanılmaktadır (6).

Bağdat'ta M.S. 860-932 yıllarında **Adudi hastanesinde** Ebu Bekir RAZI'nin çalıştığı hastanede dikiş için koyun bağırsağı, yara temizlemek için alkol kullanıldığı bilinmektedir. **Bağdatta** Melikşah döneminde(1100-1151)

Bağdatta **Adudi hastanesi** dönemin meşhur hastanesidir(102). İslam inancında “benim elim değil Fatıma anamızın elidir” diye şifa dağıtma inancı da halen kullanılan inanılmış şifa kaynaklarıdır.

Eski hintliler ise hastalıkların, nefes, safra ve lenf humörlerinin bozukluğu ile moral humörlere de bağlı olduğu inancında idiler. Tedavi olarak kan alma, vantuz ve sülük kullanma usulleri vardı. Beden ısısına önem verirlerdi. Mısır’da puta tapanlar döneminde mısır hekimleri şap, biber, hint yağı, afyon’u ilk defa kullanmışlardır. MÖ. 130 ile MS.124 arasındaki dönemde tıp okulu Kos, Atina ve İskenderiyede vardı. Bursa doğumlu Asclepius İskenderiye tıp okulu mezunudur. Marmara denizinin güney batısındaki Mysia’da hekimlik yapmıştır. Bergamada kendi tıp okulunu ve hastanesini kurdu. Hekim yetiştirdi. Bu öğrenciler anadoluya yayıldı, kendi şifahanelerini kurdular. Bugün hataydaki “Şeyh Yusuf el Hekim” ile Adanadaki Çoban ve Hasan Dede şifahaneleri bunlara örnektir (96). M.S.335’te Konstantin’in fermanı ile Aesculapionlar tamamen kapatıldı ve zenginler tarafından kurulan hastaneler ortaya çıktı. M.S. II. Yüzyılda burada çalışan Galenus, hastalara banyo, rejim, müshil, kusturma, fizik tedavi, spor ve içme kürlerini ruhi tedavi yanında uygulamıştır. Hıristiyanlıktan önce hastaneler tıp ilahına vakfedilmiş kuruluşlardı. M.S. 368’de Hindistan’da ve Seylanda Hastalananların bakımı ve tedavileri için hastane benzeri kuruluşların olduğu bilinmektedir.

Bağdat’ta M.S. 860-932 yıllarında Adudi hastanesinde Ebu Bekir Er-RAZİ’nin çalıştığı hastanede dikiş için koyun bağırsağı, yara temizlemek için alkol kullanıldığı bilinmektedir. Ebebekir Er-Razi Ahlak deontoloji ve etiğin tarihi geçmişinde ilk temelleri atan ve çiçek ve kızamık hastalıkları hakkında gözlemlerini yazdığı Kitabu’l-Cederi ve Kitabu’l Hasbe adlı kitapları 1498-1866 yılları arasında 40tan fazla dile çevrilmiştir(107). 11. Yüzyılda yazılan Divan-

ı Lukatı Türk te ilk kez hekimlik, tıp, hastalıklar, ilaçlar ve tıp aletleri gibi kavramlar yazılmıştır(105). Selçukluların desteğini alan hekim Ebü'l-Hasan Said bin El-Hasan'ın yazdığı(1064-1071) et-Teşvikü't-Tıbbi adlı eserde hekimin olması gereken ahlakını kendi evinde, sokakta, hasta başında, hastanelerde olması gereken davranışları yazmıştır(108).

SELÇUKLULAR DÖNEMİ

Müzikle tedavinin Türklerde ilk ciddi uygulaması akıl hastaları için Selçuklu ve Osmanlılar döneminde olduğu görülmektedir. İlk kez Selçuklu hükümdarı Dukak tarafından Şam'da inşa edilen hastanede uygulanmıştır. Sonra 1154'te Selçuklu Sultanı Zengi Atabeyi Nurettin'in bu binayı onararak yeniden faaliyete geçirmesi ile **Nurettin Hastanesi** adını alan bu hastanede akıl hastaları için özel bir bölüm bulunduğu bilinmektedir. **Kayseri Gevher Nesibe, Divriği Turan Melikşah, Amasya Olcayto Mehmet, İstanbul Fatih, Edirne II. Beyazıt, İstanbul Süleymaniye Darüşşifaları** bunlar arasındadır (4). Mevlana döneminde olay şifacılıktır. Şifacının telkinel etkisinin değişik yöntemlerle hastaya aktarılması şeklinde idi. Uygulama alanı olan yere de Darüşşifa denmektedir. Büyük Selçuklular döneminde 1067'de Nizamülmülk'ün **Nizamiye Medresesi ve Darüşşifası** vardı.

Anadolu Selçukluları dönemi sağlık kurumlarında çalışan hekimler, hekim yetiştirmekle de görevlidir ve sağlık kurumları da aynı zamanda tıp mektebi olarak kabul edilmektedir. Bu hastaneler düşman hücumlarından korunmak için şehir surları içine inşa edilmişlerdir. Bu hastaneler, masraflarının karşılanması amacıyla vakıf idareleri, hastane, medrese, cami, hamam, kaplıca ve ılıca tesislerinin bir arada olduğu bir külliye halinde oluşturulmuştur. Daha sonra Anadolu Selçukluları Darüşşifa,

Darülaifiye, Darü-sıhha veya Bimaristan (hastalarevi), Maristan (yılanlık), Selçuk tababetinde birbirine girmiş vaziyet-teki yılanlar amblem olarak kullanılmıştır, bu gün de bu amblem hekimlik simgesi olarak kullanılmaktadır (6).

Anadolu'da sağlık kurumu olarak Danişment oğlu Mehmet tarafından 1170 yılında yaptırılan **Niksar Darüşşifası** vardır (5). 1110'da da **Mardin Darüşşifası** yapılmıştır (3). Külliye'nin yapımı 1108 yılında Eminüddin başlamış, kardeşi Necmeddin 1122 yılında tamamlamıştır(102). Külliye'nin Maristan bölümü 19. asra kadar hizmet vermiştir(102). Sonra harap olmuş günümüze ulaşamamıştır. Artuklu sultanı Necmettin İlgazi'nin karısı Sitti Raziye Hatun Silvan'da 1176-85 yıllarında Tıp Medresesi ile Darüşşifasını yaptırdığı bilinmektedir (8).

Kayseri Gevher Nesibe Darüşşifası ile Gıyasettin Keyhüsrev hastanesi vardır. Anadolu Beylikleri döneminde Zülkadiroğullarının cüzzamhanesi bilinmektedir(104)

Gevher Nesibe 1206 yılında Kayseri'de ikiz bina olarak da anılan Medrese ve Darüşşifa yaptırmıştır. Günümüzde bu bina Tıp Tarihi müzesi olarak kullanılmaktadır. Kuruluşunu 1203 olarak bildirenler de vardır (9). Kılıçaslanın oğlu birinci Gıyaseddin Keyhüsrev'in ikinci saltanat döneminde (1204) kız kardeşi Gevher Nesibe'nin yaptırdığı, Darüşşifa ve Tıp Medresesi olarak 32X40 metre alanda yapılmıştır. Tıp Medresesi ile birlikte 60X40metre alanı vardır(102). Ruh hastaları için 18 odası vardır. Çifte Medrese 1982 yılında Erciyes Üniversitesi tarafından tıp tarihi müzesi olarak hizmet vermek üzere yeniden düzenlenmiştir. Kayseri'de diğer bir hastane, Erciyes gazetesi sahibi Yunus Bekir'in başlattığı kampanya ile toplanan paralar ve Mutasarrıf Muammer beyin çalışmaları ile 1910 yılında açılan **Gültepe Hastanesi**'dir. Hastane bilinmeyen bir tarihte kapanmıştır. Hıfzı Nuri 1922 tarihli Kayseri Sancağı

adlı kitabında hastanenin yapımına 1888 yılında başladığını 1924'te bitirildiğini yazmaktadır. Mustafa Kemal Hastaneyi 14 Ekim 1924 tarihinde "**Memleket Hastanesi**" adıyla açmıştır. Hastanenin güney girişi üzerinde bulunan kitabesinde "Memleket Hastanesi 1340" yazısı durmaktadır. 29 Ekim 1943'te bina Tekel'e devredilerek tütün deposu olarak kullanılmıştır. 1996 yılında Büyükşehir Belediyesi'ne devredilmiş ve 1998 yılında çıkan yangında harap olmuştur. Son dönemde Bina Acıbadem Sağlık grubu tarafından satın alınıp restore edilmiş ve tekrar Hastane olarak hizmet vermeye başlamıştır. Bu tarihi binanın yanına inşa edilen yeni Modern bina Acıbadem Kayseri Hastanesi olarak çalışırken eski binayı da yönetim ve konferans Merkezi olarak sosyal etkinliklere açılmıştır (10).

Çankırı'da Atabeg Cemalettin Ferruh Darüşşifası 1235'te, yapılmıştır, kitabesinden kalan parça üzerinde kadehe dolanmış yılan figürü ile birbirine dolanmış iki yılan figürü vardır. Bina şimdiki şehrin batı bölümünde tanınmayacak haldedir. Darül-afiye olarak inşa edilen bina daha sonra tekke ve zaviyelerin kapatılma kararına kadar Mevlevihane olarak kullanılmıştır (4,102). Sağlığın sembolü olan yılan Çankırı'daki Taş Mescitte bulunmaktadır (11).

Sivas'ta birinci İzzettin Keykavus tarafından 1210-1219 yılları arasında yaptırılan, **İzzettin Keykavus Şifahanesi** vardır. Selçuklu Darüşşifalarının en büyüğüdür. 690 metrekare alanda 30 odalıdır ve tıp medresesi olarak da kullanılmıştır. 1768 yılına kadar aynı amaçla kullanılmıştır. Kullanım süresini 1890 yılına kadar uzatanlar da vardır. 1220 tarihli vakfiyesi Arapça olarak İstanbul Evkaf arşivinde mevcuttur(102). Ayrıca Sivas Divriği'de Mengüçüklerden Erzincan beyi Behramşah'ın kızı ve Ahmet Şahın eşi Turan Melek'in (Turhan Çelik) yaptırdığı **Divriği Şifahanesi**

1228'de yapılmıştır. 32X24 metre alanda yerleşmiş 8 odalıdır, müzikle tedavinin uygulandığı yerlerden biridir(102). 1985 yılında UNESCO'nun dünya kültür mirası listesinde ilk üç içinde yer almıştır (4).

Konya'da üç Darüşşifa vardır. Birincisi II. Kılıçarslan tarafından XII. yüzyılda yaptırılan **Maristanı-Atik**, ikincisi Alaeddin Keykubat'ın (1219-38) yaptırdığı **Darüşşifai-Alai** ve üçüncüsü II. İzzettin Keykavus'un (1249-57) veziri Kadı İzzettin Muhammedi'nin yaptırdığı Darüşşifadır. I. Alaeddin Keykubat'ın 1220-1237 de yaptırdığı Hastane ve Lepra evi, Konya sicil defterlerinde kayıtlıdır. Konya'da ayrıca **Selçuklu vezirlerinden Celalettin Karatay'ın kardeşi hekim Kemalettin Karatay** (1255) **Darüşşifası**, Medresesi ve Mescidi vardır. Ayrıca şifahane mahallesinde tabip Ekmelüddin darüşşifası vardır(102). Birde Sakahane mahallesinde Karamanoğulları zamanında bir şifahanenin bulunduğu ve sonradan **Şadi bey Darüşşifası** olarak anılan binadır.

Tokat'ta 1275 yılında Muineddin Pervane, tarafından **Pervane bey şifahanesi** ve medresesini kurmuştur. Eldeği kayıtlardan 1811 yılında da darüşşifanın faal olduğu anlaşılmaktadır. Şimdi yalnız medrese bölümü kalmıştır(102).

Kastamonu'da Küpçeğiz mahallesindeki halveti tekkesi yerinde **Pervaneoğlu Ali Bin Süleyman Maristanı** 1272'de yapılmıştır(102). Halen ön cephesi ile yan duvarı kalmıştır. 1898 yılı Kastamonu Salnamesinde (yıllığında) iki hastane olduğu kayıtlıdır. Biri frengi hastalarına diğeri gariplere hizmet veren 60 yataklı 4 koğuşlu hastanedir. Yakınında bir Bimarhane ve saat kulesi bulunan Vali Abdurrahman Paşanın 1890 yılında başlayıp 1894'te bitirdiği hastane Cumhuriyet döneminde Devlet Hastanesi olarak hizmet vermiştir. Safranbolu Devlet Hastanesi

yapılınca bu bina atıl kalmış ve sonra Sağlık Kız Meslek Lisesi olmuş, 2002 yılında da Fethi Toker Güzel Sanatlar Fakültesi hizmetine verilmiştir(12).

Aksaray'da şehrin kuzeyinde Tımarhane mahallesi denen yerde 20x6metre sahada kurulmuş temelleri durmaktadır (102), **Aksaray Darüşşifası** Hastana ve Tıp Medresesi olarak inşa edilen 13. Yüzyıl kurumlarıdır (12).

AkşehirDarüşşifası (1260) (102), Rahatoğullarının Sivas'ta yaptırdığı **Darül-rahha** (düşkünler evi), 1288'de ve aynı yüzyılda **Erzurum** ve **ErzincanDarüşşifaları** Anadolu Selçuklularının kurduğu hastanelerdir (5,102).

Amasya'daBimarhane ve Yeşil Irmak boyunca uzanan caddede 10 odalı **Toruntay Darüşşifası** 1266'da yapılmıştır. İlhanlı hükümdarı Olcayto tarafından 1308'de Amasya'da **Anber Abdullah Darüşşifası** yapılmıştır (3). Akıl hastalarının müzik ve su sesiyle tedavi edildiği yerdir (4). 15. yüzyılın başında Sabuncuoğlu Şerafettin burada 14 yıl hekimlik yapmıştır (13,102). Vakfiyelerinde bu kurumlarda birden fazla hekimin çalıştığı ve göz mütehasısları (Kehhal) ile cerrahların bulunduğu bakım ve tedavilerin ücretsiz olacağı zikredilmektedir. Hepsinin planı dikdörtgen veya kare, iki yanı elvanlı yapılarıdır (14). Anadolu Selçukluları Darüşşifa, Darül-afiye, Darül-sıhha veya Bimaristan(hastalarevi) Maristan(yılanlık) adları altında yaptıkları külliyelerde hastane yanında medrese, cami, hamam, kaplıca, ve ılıca tesislerini bir arada yapmışlardır. Selçuk tababetinde birbirine girmiş vaziyetteki yılanlar, amblem olarak kullanılmıştır(11). 1939 depreminde hasar görmüş, yıkılan dış cephesi 1845'te onarılmış ve 1999 yılında belediye konservatuarına devredilmiştir (4). Amasya'daki Tren lokomotifleri Müzesinde Balkan harbi ve I. Cihan Harbinde Türk hekimleri tarafından tifus salgınlarında elbiseleri bitten

temizlemek için kullanılan, 1904 yapımı, alttan ateşlenerek ısıtılan bir otoklav (buğu sandığı) bulunmaktadır (15). 13. Yüzyıla ait **Malatya Darüşşifası** ile **Kütahya Darüşşifası** vardır.

Elazığ'da (Harput) Maristan 1229'da, Artukluların son hükümdarı Nurettin Artuk Şah döneminde, kurulan Hastanenin (16) Harput kalesinin batısında Dabas çeşmesinin karşısında olduğu tahmin edilmektedir. Bu sağlık kurumunun 150 yıl hizmet verdiği ve sonra yıkıldığı burç duvarlarında bulunan kitabelerden anlaşılmıştır.

Sultan Alaettin Keykubat zamanında (13. Yüzyıl) isimleri bilinen hekimler şunlardır: Urfalı Hekim Hasnon, cerrah Fasil, Safiyüddeve, Süryani Ebu Salim, Harputlu Şam, Şamlı Muhadab, Hubel oğlu Mısırlı İzzettin, Burhaneddin Ebu Bekir, Ali oğlu Rakkalı Rıdvan. Bu hekimler Tıp medreselerinde eğitim de vermişlerdir. O dönemde Hindistan'dan tıbbi bitkiler getirilerek satılan kervansarayların da içinde eczaneler vardı (12). Anadolu beylikleri döneminde Zülkadiroğullarının Kayseri'deki **Cüzzamhanesi**, Saruhanoğullarının Manisa'daki **Körhanesi** bilinmektedir (6). Mısırdaki Tolunoğulları ilk Türk-İslam hastanesini 878'de kurmuşlardır (71).

XII. yüzyılın başında **Mardinde** Necmettin İlgazi Maristanı ve Danişment oğlu Mehmet'in 1170 yılında kurduğu Niksar Darüşşifası vardır. 1206 yılında Kayseri Darüşşifası ve 1308 yılına kadar sıra ile Sivas Darüşşifası, Alsaeddin ve Kemalettin Şadi bey Darüşşifaları, Aksaray, Çankırı, Akşehir Darüşşifaları, Kastamonu Maristanı, Tokat Pervane Bey Darüşşifası, Rahatoğullarının Sivas'ta yaptırdığı Darülrakha, Erzurum, Erzincan ve Amasya Darüşşifaları Anadolu Selçuklularının sağlık kurumlarıdır (71).

Bugünkü Anadolu ve Rumeli Toprakları Dışında Kurulup İşletilen Selçuklu ve Osmanlı Hastaneleri

İslam tarihinde ilk sağlık kurumu Dar-ül Mezra adıyla Emevi halifesi Velid tarafından M.S. 706'da Şam'da kurulmuştur. Emeviler tarafından da **Fustat'ta Zükakül Kanadül Bimaristan** ve sonra Abbasiler döneminde başkaları da yapılmıştır. Daha sonra Mısır'da 9. Yüzyılda bir Türk devleti olan Tulunoğulları Devletinde **Ahmet bin Tulun'un Kahire'de** yaptırdığı Cami ve iki hamam yanında bir de hastane yaptırmıştır (3,5).

1154 yılında **Nurettin Zengin'in** Şam'ı ele geçirmesinden sonra yaptırdığı Nurettin Medresesi ve Darüşşifasında müzikle tedavi yapıldığını Evliya Çelebi yazmıştır. Şam'da kudüste 1187de **Salahattin Eyyubi'nin** Medrese, bimarhane ve Darüşşifaları vardır (3,4,102). Nureddinin Şamda Dımık Bimarhanesini yaptırdığı ve vakfını kurduğu başbakanlık arşivindeki kayıtlardan anlaşılmaktadır. Halepte Maristanı Atik adındaki hastane de Nurettin tarafından yapılmış veya tamir edilmiştir. Şam'ın(1285te) Salihiye bölgesinde ikinci bir türk hastanesi **Kaymeri hastanesidir(102).**

Erbil Atabeği Ebu Said Gökbörü 1154-1232 tarihleri arasında hüküm sürdüğü dönemde Erbil'de hasta, kör ve kronik malüller için yaptırdığı hastanenin bütün ihtiyaçlarını sağladı. Hekim ve cerrahlarla birlikte göz mütehassısları da vardı. Dul kadınlar ve kimsesiz çocuklar için **bakimevi** açmıştır (7). Musulda 1176da Musul Emiri Mücahidüddin Kaymaz'ın yaptırdığı Kaymaz hastanesi Musul şehri dışında Dicle nehri üzerindedir.(102).

Mısır'da 1276'da **El Mansur Hastanesi** olduğu bilinmektedir. Sultan Mansur 1284'te Kahire'de **SeyfettinKalavun Hastanesi** kurmuştur(6,102). Gazze'de Sultan Mehmet Kalavun'un kuruğu bir hastane vardır(102).

İranda Harzemşahlardan sonra bölgeye hakim olan Kara Hastai Türklerinden kutluğ Türkan hanımın İsfahan yakınında Kirmanda (1271-1281) tarihleri arasında yaptırdığı ve Behram Şahın Derbi-Hayz adıyla yaptırdığı hastane vardır(102). Bağdatta Alpaslam ve oğlu Melikşah döneminde(1100-1151) Bağdatta Adudi hastanesi dönemin meşhur hastanesidir(102). **Halep'te** prens seyfeddin Ergun Elkamili'nin yaptırdığı yeni hastane olarak ta bilinen **Ergun Kamili Hastanesi** ile **Nurettin Şehit darüşşifası** vardır, Ergun Kamili hastanesi 1885 yılında da Tamir edilmiştir. Melikşah'ın oğlu Sultan Mehmet Zamanında 40 deve kararıyla nakledilen ordu içinde Asker hastanesi vardı(102).

İslam tarihinde ilk sağlık kurumu Dar-ül Mezra adıyla Emevi halifesi Velid tarafından M.S. 706'da **Şam'da** kurulmuştur. Emeviler tarafından da **Fustat'ta Zükakül Kanadül Bimaristan** ve sonra Abbasiler döneminde başkaları da yapılmıştır. Daha sonra Mısır'da 9. Yüzyılda bir Türk devleti olan Tulunoğulları Devletinde **Ahmet bin Tulun'un Kahire'de** yaptırdığı Cami ve iki hamam yanında bir de **hastane** yaptırmıştır (3,5). 1154 yılında **Nurettin Zengin'inŞam'**ı ele geçirmesinden sonra yaptırdığı Nurettin Medresesi ve Darüşşifasında müzikle tedavi yapıldığını Evliya Çelebi yazmıştır. **Şam'da kudüste** 1187de **Salahattin Eyyubi'nin** Medrese, bimarhane ve Darüşşifaları vardır (3,4,102). Nureddin'in **Şamda** Dımışk Bimarhanesini yaptırdığı ve vakfını kurduğu başbakanlık arşivindeki kayıtlardan anlaşılmaktadır. **Şam'ın(1285te)** Salahiye bölgesinde ikinci bir türk hastanesi **Kaymeri hastanesidir(102)**.

Erbil Atabeği Ebu Said Gökbörü 1154-1232 tarihleri arasında hüküm sürdüğü dönemde **Erbil'de** hasta, kör ve kronik malûller için yaptırdığı hastanenin bütün ihtiyaçlarını sağlardı. Hekim ve cerrahlarla birlikte göz mütehassısları da vardı. Dul kadınlar ve kimsesiz çocuklar için **bakimevi**

açmıştır (7). 1271-1281 arasında **İsfahan da Kutluğ Türkan** hastanesi varır(104).

Musulda 1176da Musul Emiri Mücahidüddin Kaymaz'ın yaptırdığı Kaymaz hastanesi **Musul** şehri dışında Dicle nehri üzerindedir.(102).

Mısırda Tolunoğulları ilk Türk-İslam hastanesini 878'de kurmuşlardır (71).

Mısır'da 1276'da **El Mansur Hastanesi** olduğu bilinmektedir. Sultan Mansur 1284'te **Kahire'de SeyfettinKalavun Hastanesi** kurmuştur(6,102).

Gazze'de Sultan Mehmet Kalavun'un kuruğu bir hastane vardır(102).

İranda Harzemşahlardan sonra bölgeye hakim olan Kara Hastai Türklerinden kutluğ Türkan hanımın **İsfahan** yakınında Kirmanda (1271-1281) tarihleri arasında yaptırdığı ve Behram Şahın Derbi-Hayz adıyla yaptırdığı hastane vardır(102).

Bağdatta Alpaslan ve oğlu Melikşah döneminde(1100-1151) Bağdatta Adudi hastanesi dönemin meşhur hastanesidir(102).

Halepte Maristanı Atik adındaki hastane de Nurettin tarafından yapılmış veya tamir edilmiştir. **Halep't**e prens seyfeddin Ergun Elkamili'nin yaptırdığı yeni hastane olarak ta bilinen Ergun Kamili Hastanesi ile Nurettin Şehit darüşşifası vardır, Ergun Kamili hastanesi 1885 yılında da Tamir edilmiştir. Mekke'de ve Mısırd, Suriye'de Türkler tarafından kurulmuş hastaneler (Halepte, Ergun Kamil Darüşşifası, Kudüs'te, Selahattin Bimarhanesi, Şam'da, Nurettin Şehit Bimarhanesi, Osmanlılarca da vakfiyeleri muhafaza edilerek yaşatılmıştır (19).

erne'de Hilaliahmer (Kızılay) Hastanesi (74),**Trablusgarp'ta** da Gureba hastanesinin resmi verilerek varlığı belirtilmektedir (71).

Trablusgarp, Şam ve Halep'te de Kızılay hastaneler vardır (1.). 1917 yılında **Gazze'nin Hafir** yerleşiminde Balkan Savaşı sırasında Hint Müslümanlarının hibe ettiği çadırlar ile kurulan 750 yataklı çadır Hastanede Akif Şakir Şakar, görev yapmıştır ve burada Alman, Avusturyalı ve İngiliz askerleri tedavi edilmiştir (86).

Kahirede Abu Zabel de Askeri Hastane vardır. Bu hastaneyi M.Ali Paşa ordunun hekim ihtiyacını karşılamak üzere 1820'den sonra Kahire'da açtığı tıp fakültesinin hastane ihtiyacı için kullanmıştır (76).

Yemen arşivlerinde bulunan kayıtlarda Yemen'nin **Sana** şehrinde bir askeri hastane olduğu 1 Şubat 2014 Samanyolu Tv'de saat 11.45'te Ayna Programında gösterildi.

Öğrenimini Almanya'da yapan Dr. Hasan Reşat (Sığındım) Bey'in, 7 Kasım 1913'te büyük yetkilerle müdür olarak atanması sonucu, **ŞamHamidiye Hastanesi**, bahçesine yapılan Şam Tıp Fakültesinin yeni binasının bittiği tarih olan 21 Mart 1914'e kadar burada eğitime devam edilmiştir. 1914-18 yıllarında Medine'de Hilali Ahmer (Kızılay) hastanesi vardı (18).

Kasımpaşa'da Osmanlı donanması için bir hastane, Girit, **Basra** ve Preveze'de Bahriye hastaneleri ve tersane çalışanları için Gemlik, İzmit, İznik, Rusçuk, Tulca, Vidin, **Süveyş ve Basra'da** hastaneler vardı.

Trablusgarp'ta da Gureba hastanesinin resmi verilerek varlığı belirtilmektedir. Şam'da Sultan Abdülhamit zamanında yapılıp **Hamidiye** hastanesi olarak anılan hastanenin bahçesine sonradan yapılan bina 1903 yılında

açılan Şam tıp fakültesinin eğitimine tahsisi 21 Mart 1814 tarihinde olmuştur.

Mısırlı Mehmet Ali Paşanın oğlu İbrahim paşa tarafından yapıldığı söylenen **Halep Hastanesine** İbrahim paşanın bölgeden çekilmesi sonrası 1850'lerde açıldığı kaydedilmektedir(26). 1867 Halep Vilayet Salnamesinde kaydedilen bilgilere göre Osmanlılar zamanında ilaveler yapılmış, 3 doktor ve iki cerrah ile hizmet vermiştir. Suriye'nin en büyük hastanesi olmuş olan bu hastaneye Ramazaniye Merkez Askeri Hastanesi olarak 1908 Halep Salnamesinde Aziz Paşa idaresinde 19 tabip, 5 cerrah, 5 eczacı diğer personel ile 37 kişi olduğu belirlenmiştir. Birinci dünya harbinde yatak adedi 800e çıkarılmış ve sonra 1000 yataklı Cerrahi ve 1000 yataklı dahiliye hastaneleri oluşturulmuştur.

Halepteki ikinci hastane Halep kalesi yakınında 1882'de inşasına başlanan **Hamidiye Gureba** hastanesi vardır. Bu hastanenin inşaatı bir süre durmuş ve 1894'te yeniden başlayarak 1897'de tamamlanmış ve 50 yataklı olarak hizmete girmiştir.

Misyonerlik faaliyetleri olarak Kurulup çalıştırılan hastanelere örnek olarak Edinburg tıp Cemiyetinin Şam'da 1889'da başlayıp 1899'da bitirdiği bir hastane gösterilebilir (26).

Halep'te 19. yüzyılın ortalarına kadar hizmet veren iki Darüşşifanın varlığı ve halk arasında şifacılar denen fincan çekme kan alma yöntemlerinin uygulandığı usta çıkarık yöntemi ile yetişen kişilerin uygulamaları yetersizdi.

OSMANLI DÖNEMİNDE YAPILAN HASTANELER

Osmanlılar Selçuklulardan kalan bu Darüşşifaları vakfiyelerine uygun olarak yaşatmışlar ve 1339'da Bursada Yıldırım Darüşşifasını yapmışlardır. Daha sonra II. Murat Edirne'de Cüzzamhaneyi kurmuştur. Daha sonra Fatih

1470'te İstanbul'da Fatih Darüşşifasını, II. Bayazıt döneminde 1485'te Edirne Darüşşifasını, 1514'te Karacaahmet Cüzzamhanesini, 1539'da Haseki Bimarhanesini, 1539'da Manisa Bimarhanesini, 1555'te Süleymaniye Darüşşifası ve tıp medresesini, 1583'te Toptaşı Bimarhanesini, 1616'da Sultanahmet Darüşşifasını kurmuş ve çalıştırmışlardır (70). 16. Yüzyılda Topkapı sarayı içinde 1-Enderun Hastanesi, 2-Cariyeler hastanesi, 3. Bostancılar Hastanesi adları ile 3 hastane vardır. 4.Hastane Saray dışındaki Haseki Hastanesidir(80).

Osmanlı devletinde idari yönetim 7 Kasım 1864 tarihli vilayet Nizamnamesine göre Avrupa toprakları 10 vilayet ve 44 sancak olarak, Asya toprakları 16 vilayet ve 74 sancak, Afrika toprakları 1 vilayet ve 5 sancak olarak düzenlenmiştir. 1871 tarihinde de vilayet idare meclisleri oluşturulmuştur. 20 maddelik genel vilayet nizamnamesi ile de memleket tabiplikleri oluşturulmuştur. 1912 yılında da vilayet sıhhiye nizamnamesi ile Osmanlı ülkesinde halkın sağlık işlerini 1912 yılında sağlık müfettişlikleri kuruluncaya kadar sıhhiye müfettişlikleri bu hizmeti vermiştir. 20 Şubat 1913 yılında bu görev yeni kurulan sıhhiye müdürlüklerine verilmiştir. 1921 yılında da merkezi teşkilat önce "Sıhhiye ve muavenet-i içtimaiye vekaleti" olmuş, 1929 da da "sağlık ve sosyal yardım bakanlığı" olmuş, daha sonra da Sağlık bakanlığı olmuştur. İllerde sağlık müdürlüğü, ilçelerde hükümet tabipliği kurulmuştur. Birinci basamak sağlık hizmetleri ve koruyucu hizmetler ücretsiz yapılması sağlanmıştır. Yerel yönetimlerin işlettiği hastanelere örnek olsun diye Ankara, İstanbul, Sivas, Erzurum ve Diyarbakır'da bakanlığa bağlı **Numune hastaneleri** açılmıştır(110). Osmanlı ülkesinde Hastane adı ilk defa 1861 yılında 2. Abdülhamid'in annesi Tir-i Müjgan hanımın 1861 yılında Yeni Bahçede yapılan kurum için kullanılmıştır. 19. Yüzyılın ikinci yarısında Osmanlı ülkesinde her türlü sağlık uygulamaları çoğunlukla

diplomaları ve alanlarındaki öğrenimlerinin belgesi sorulmadan uygulama yapan yabancıların elindedir(111). 1896 yılında tüm Osmanlı yurdundaki 17500000 nüfus için 83 hastane olduğu toplam yatak sayısının 3448 olduğu 100000 nüfusa düşen yatak sayısının 19 olduğu ülkede 152 doktorun çalıştığı 1900 yılında İstanbul'da yayınlanan devletin umumî istatistik yayınının 18 ve 33. Sayfalarında verilmiştir(110).

Dr.Yalçın Güran'ın bildirdiğine göre Sultan III.Murat döneminde(1574-1595) Osmanlı ülkesinde 59 hastanenin olduğunu Michel Baudiler 1663te Pariste Yayınlanan "Histoire du Scrail Etdefa Cour" isimli yayınında söz etmektedir. Bu hastanelerin nerede olduğu ve isimlerinden bahsedilmemektedir. Tıp tarihi ile uğraşanların araştırıp bizleri de bilgilendirmesi için bulduğumuz bu notu kaydediyoruz (69).

Osmanlı döneminde 1889'da Konya Valisi Sururi Paşa zamanında **Belediye hastanesi** olarak yapılan bina sonradan Konya idadisine bırakılmıştır. **Konya'da Gureba hastanesi** ancak Temmuz 1900 yılında açılabilmiştir. Konya numune hastanesinin bulunduğu yerde Konya Gureba Hastanesi olarak bilinen bu hastane 1902 yılında Avlonyalı Ferit Paşanın ve Konya halkının bağışlarıyla yapılmıştır. Bu bina önce Gureba Hastanesi sonra da devlet hastanesi olarak hizmet vermiş ve yıprandığı için 1930 yılından sonra terk edilmiş sonra da yıktırılmıştır (17). Sonraki yıllarda hastane karşısındaki arsaya yirmişer yataklı bulaşıcı hastalıklar bölümleri eklenmiştir. 1915 yılında da cildiye ve asabiye bölümleri eklenmiştir. Bu hastane cumhuriyet döneminde **Memleket hastanesi** adını almıştır. 1927 yılında şimdiki **Konya Numune Hastanesinin** A bloğu olan bina Vali İzzet Bey zamanında yapılmıştır. Eski cildiye ve asabiye bölümleri bugünkü E bloktaki Fizik tedavi bölümüdür. 1950'lerde adı devlet hastanesine dönmüş,

1990'dan beride **Konya Numune Hastanesi** olarak hizmet vermektedir (12).

Osmanlı hanedanından Yıldırım Beyazıt Osmanlı başkentini İznik'ten Bursa'ya taşıyınca(106) **Bursa'da** ilk hastaneyi Dar-üt-Tıp adıyla külliye olarak iki medrese halinde (biri tıp medresesi) ve Darüşşifa'sı olarak 12 Mayıs 1400 tarihinde açtı (18).

Hastane Uludağ eteklerinde şehrin kenarında 800 metrekare alanda 24 büyük 22 küçük odadan oluşmaktaydı (19). 1400'lü yılların ikinci yarısında Ömer Şifai Dede ve talebesi Ali Münşi'nin Bursa Darüşşifası'nda görevli olduğu kayıtlar bulunmaktadır. 1396'da Niğbolu savaşında esir düşen Schiltberger 1427'de yazdığı anılarında Bursa'da 8 hastanenin bulunduğunu ve buralarda Müslim, gayrimüslim bütün hastaların tedavi edildiğini belirtmiştir (13,20). 1470 yılında İstanbul'da **Fatih medresesinin** (Semaniye-i Sahn Medresesi) yanına kurulan Darüşşifası 70 hücreli ve 80 kubbeli ve döneminde Avrupa'nın **en büyük hastanesiydi** (19). Depremlerde hasar gören Darüşşifa bölümü 1824'te yıktırılmıştır.

II. Murat döneminde Edirne'de Cüzzamhane ile 28 Nisan 1485'te temeli atılan ve 1488'de faaliyete geçen (3,9) II. Sultan Bayezıt'ın Kirişhane mahallesinde Tunca nehri kenarındaki cami yanına akıl hastalarının su, müzik ve kuş sesleriyle tedavi edildiği, Darüşşifası ve tıp medresesi vardır (19). Evliya Çelebi Seyahatnamesinde bu hastaneyi anlatmıştır. Burada tabhane denilen hastaların iyileştikten sonra bir süre daha bakıldığı bir yer de (nekahat yeri-rehabilitasyon merkezi) vardır. **Edirne'de Beyazıt han hastanesi** olarak Katip çelebinin tarif ettiği hastanenin Beyazıt camisinin irem bağı içinde **hastane ve tıp medresesi olduğu**, havuzlu bahçesi ve şadırvanları olduğu vakıfnamesinde 10 şarkıcı ve sazcuların görevlendirildiği,

haftada üç defa hastalara ve delilere konser verildiği, haftada iki gün macun yapılıp hastalara ve otlardan yapılan ilaçların da dışarıdan gelenlere ücretsiz dağıtıldığı, hastanenin kapısında sıhhatli olanların boş yere bu ilaçları almamasıdır hasta olacağı yazılmıştır (83).

1850 yılında sadece ruh hastalarına hizmet vermek üzere devam etmiş ve 1910 yıllarında iki defa onarım görmüştür. 1984 yılında Trakya Üniversitesine devredilmiştir. 1997 yılında sağlık müzesi olmuş, 2000 yılında da müzeye psikiyatri tarihi bölümü eklenmiştir (21).

1514 yılında II. Bayezit'in yaptırdığı Üsküdar'da Karaca Ahmet'te Miskinler tekkesi denilen yerde cüzzamlılara ait Haseki Bimarhanesi (1539) adıyla bir hastane açılmıştır. **Atik Valide Sultan hastanesi** (1579-83) ise II. Selim'in eşi Nurbanu Sultan tarafından **Üsküdar** Toptaşı mevkiinde yaptırılmış ve her türlü hastayı kabul eden bir hastanedir (20). Sonra 1865 yılına kadar Kışla olarak kullanılmıştır. İstanbuldaki kolera salgını sırasında tekrar hastane olmuştur. 1945 yılından sonra da İstanbul Hapishanesi olarak kullanılmıştır (19). III. Murat zamanında İstanbul'a gelerek Histoire du Serail et de Cour isimli bir kitap yazan Michel Baundier'in kitabında Osmanlı memleketinde 59 hastane olduğunu yazdığı bildirilmektedir (5,22). Katip Çelebinin 1635 yılında İstanbulu anlatırken İstanbul hastaneleri hakkında verdiği bilgiler arasında **Fatih hastanesi** olarak isimlendirdiği 70 odalı ve 200memuru olan bu hastanede günde iki defa yemek verildiği, divanelerin müzikle tedavi edildiği, kadınlar ve gayri müslimler için bölümlerin varlığından bahseder. **Sultan Ahmet Han Hastanesi** olarak isimlendirdiği hastanede yoksulların ve divanelerin tedavi edildiği bu hastanenin yetkilisinin kızlar ağası olduğu belirtilmiştir. **Haseki Sultan Hastanesi**'nin de Avrat pazarı civarında olduğunu yazmıştır (83). **Süleyman Han Hastanesi** diye isimlendirdiği hastanede cerrahların

olduğundan bahseder (83). 1672'de **Süleymaniye Darüşşifasındaki** akıl hastaları buraya nakledilmiş, sonra 1865 yılına kadar kışla olarak kullanılmıştır. Kolera salgını sırasında tekrar hastane olmuş, 1943'te ise İstanbul Hapishanesi olarak kullanılmaya başlanmıştır (19).

Kanuni Sultan Süleyman'ın Süleymaniye semtindeki **Süleymaniye Külliyesi** içinde (bugün Süleymaniye Doğum evinin bulunduğu bina) 1550'de inşasına başlanan ve 1557'de tamamlanan **Darüşşifa** bilinmektedir. Süleymaniye Camiinin açılışı olan 16 Ağustos 1556'da Darüşşifa ve Tıp Medresesi ile birlikte 4 medrese daha açılmıştır (19). Burada Havamisi Süleymaniye adıyla kurulan 5 ilim kurumundan biri olan tıp medresesinde tıp eğitimi de yapıldığına dair belgeler olduğundan tıp eğitiminin başlangıcı olarak kabul edilebileceği aksi ispatlanmadıkça uygundur (19,23). Tıp Medresesi ve eczane Camiin sağında köşede (camiin güney batısında) ve Darüşşifanın karşındaydı. Diğer medreseler 1559'da tamamlanmıştır (22). İlk müderris, Hekimoğlu Ahmet Çelebi'dir, sonra Mehmet efendi, Sinan efendi gelmektedir (19). Sinan Çelebi 1596'da Eğri seferinden dönülürken vefat ettiği için yerine İskilipli Şemsettin Efendi atanmış ondan sonra da Sinan çelebinin kardeşi Tabip Muhyettin Efendi getirilmiştir (22). 1839 Tanzimat fermanından sonra 1843 yılında Süleymaniye Darüşşifasının tımarhane halini aldığını görmekteyiz. Yalnız akıl hastalarına tahsis edilmiştir. 1856'da Süleymaniye bimarhanesine baştabip olarak atanan Luigi Mongeri Osmanlıda modern psikiatri uygulamalarını başlatmıştır (94). 1874 yılına kadar böyle devam etti. Kolera Salgını sırasında içindeki hastalar Üsküdar'daki Valide-i Atik Darüşşifasına taşındıktan sonra bir daha hastane olarak kullanılmamıştır (19).

18. Yüzyılda Zeytinburnu Askeri tıp Merkezi kurulmuştur. Bu grupta Gümüşsuyu, Kuleli, Davutpaşa, Maltepe, Tophane,

Levent çiftliği, Topçular, Cebehane, Mabeyn, Hassa Askeri, Kumbarahane, Tersane, Tıphane, Ahırkapı, Rami, Bab-ı Serasker, Tarabya, Topbaşı, tıp Hastaneleri vardır (5,6). Kanuni'nin annesi Hafsa Sultanın Manisa'da 1522-1539 yılları arasında Sultaniye Külliyesi'nin bir parçası olarak 1539'da açtığı Manisa Darüşşifası (sağlık tesisi) önemlidir. Hafsa Sultan, adına Manisa'da 1522'de yaptırılan Sultan Camiinin çevresine medrese, imaret ve hamam ile birlikte Manisa Bimarhanesi veya Darüşşifası diye anılan akıl hastanesi açılmış ve başına Muslihiddin Musa adındaki Şeyh Merkez efendi getirilmiştir. Külliye I. Ahmet zamanında genişletilmiştir. Bugünkü Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesinin A bloğunu teşkil etmektedir. 1926 yılında Manisa Emrazı Akliye ve Asabiye hastanesi olarak yeniden hizmete girmiştir. Bugünkü hastanenin B bloğu 1958 yılında, C bloğu 1966 yılında, D Bloğu 1969 yılında hizmete giren ünitelerdir (13). 1995 yılında geçici binalarında 200 yataklı olarak hizmete açılan Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi 2013 yılında yeni binasının cerrahi ve temel bilimler bölümleri de yapılıncaya tamamlanan 400 yataklı hastaneye Celal Bayar Üniversitesi **Hafsa Sultan Hastanesi** adı verildi.

Kanuni Sultan Süleyman'ın Hasekisi "Haseki Sultan" zamanın Avratpazarı mevkiinde Mimar Sinan'a yaptırdığı cami, medrese, imaret, sıbyan mektebi ve 1539'da hizmete giren **Darüşşifayı içeren Haseki külliyesi** 1543 yılında başlayıp 1550 yılında inşaatı tamamlanan ve şimdi semtin adı olarak kalmış bir yapı topluluğudur. Vakfiyesinde 1551 yılında 28 personel olduğu yazılıdır. 1843 yılında kadınlara tahsis edilmiştir. Bu tarihten önce kadınlara hizmet veren eski saray haremindeki Hastalar dairesi, cariyeler hastanesi vardır(93). Haseki darüşşifası 1869'da Nisa tevkifhanesi (kadın tutukevi) olmuştur. Halk arasında Haseki Zindanı denmektedir. Bir ara bir koğuşu hasta tutuklu kadınlara

ayrılmıştır. 1871 yılında daimi hekim ve eczacı görevlendirilmiştir. Hastane Mart 1880'de belediyeye devredilmiştir. Mahkum kadınlar Sultanahmet'te yapılan kadın tutukevine nakledilmiştir. Burada yalnız hasta kadınlar tedavi edilmiştir. 1884'te Moralı Ali Şefik Beyin konağı satın alınarak yatak kapasitesi 100'e çıkarılmıştır. 1889'da binalar yıkılmış, yanındaki Salih Paşa konağının bahçesi istimlak edilerek hastane 12 pavyon şeklinde düzenlenerek 200 yatak kapasitesine ulaştırılmıştır. 10 Temmuz 1894'te meydana gelen büyük depremde binalar büyük zarar görmüş ve hastane boşaltılmıştır. 1908 ikinci meşrutiyet zamanı yatak kapasitesi 250 olmuş ve düşkünler ile sakatlar darülacezeye nakledilmiştir. 1911-13 yılları arasında binalar onarılmış. 1918 yılında çıkan yangında tarihi Darüşşifa binası harap olmuştur. 1930 yılında bu binalar Haseki Kadınlar hastanesi olmuştur. 1933 üniversite reformundan sonra üniversitenin kadın hastalıkları, cerrahi, farmakoloji ve tedavi klinikleri buraya taşınmış ve 200 kişilik bir amfi yapılmıştır. 1967'de üniversite Cerrahpaşa'daki yerine taşınınca Haseki hastanesindeki binalar ve ilave binalar değişik şekillerde kullanılmıştır. Vakıflar idaresine bağlı binalar onarılarak 1974 yılında Diyanet İşleri Başkanlığına kiralanmıştır. 1994 yılında Sağlık bakanlığı ile yapılan protokol ile binalar Haseki Eğitim Hastanesine dönüştürülmüştür. 1998 yılında Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi adını almıştır. 2004 yılından sonra ek hizmet binaları yapılmış ve bunlar 2006 yılında hizmete girmiştir (24).

İkinci Selim'in eşi ve III. Murat'ın annesi Nurbanu adına 1583'te Üsküdar Toptaşı mevkiinde Valide-i Atik Darüşşifası, medrese, imaret ve darüşşifa olarak kurulmuştur. 19. Yüzyılın başlarına kadar bu hizmeti sürdürmüş, 1672'de Süleymaniye Darüşşifasındaki deliler buraya nakledilmiştir. 1865 yılına kadar kışla olarak kullanılmıştır. Kolera salgını sırasında tekrar hastane olmuş, 1943'te ise İstanbul

Hapishanesi olarak kullanılmaya başlanmıştır (19). 1687-1700 seneleri arasında Şaban Şifahî'nin İstanbul Süleymaniye medresesi ve Darüşşifasında hocalık ve başhekimlik yaptığı bilinmektedir (25).

17. yüzyılın başında İstanbul'da **Sultan I.Ahmet Darüşşifası** 1609-17 yılında yapılan Sultan Ahmet Camii külliyesinin bir parçasıdır ama günümüze yalnız giriş kapısı kalmıştır. 17. yüzyılın başında Birinci Ahmet'in kendi camisi yanında yaptırdığı hastane 1617 yılına rastlamaktadır. 1637 yılında yanmış fakat tamir edilerek hizmete devam etmiştir. 1813 yılında gariplere ve fakirlere tahsis edilmiştir. Eski bina cumhuriyet döneminde Sanayi mektebi olarak kullanılmıştır (19).

16. Yüzyılda Kanuni Sultan Süleyman'ın Süleymaniye Külliyesinde kurmuş olduğu müstakil tıp medresesi 1800'lü yıllara kadar tıp eğitimi veren tek medresedir. 18.Yüzyılın sonlarındaki modernleşme sürecinde Bahriye teşkilatına bağlı tersanede bir tıp mektebi açılmıştır ama uzun zaman devam edememiştir (26). Başvekalet arşivindeki belgelerden 1806 yılında kapatıldığını öğrenmekteyiz. Hekimbaşı Mustafa Behçet Efendi 21 yıl sonra 1827 yılında Tıbhaneyi Şehzadebaşındaki Tulumbacıbaşı konağında 4 sınıflı olarak tekrar kurmuştur. Cerrahlık derslerini Mehmet Necati Efendi vermiştir. Tıphanenin açılmasından 5 ay sonra 9 Ocak 1832 tarihinde ayrı bir cerrahhane Topkapı sarayının yaldızlı kapısı civarındaki hastanenin bir koğuşu tahsis edilerek açılmıştır. 12 yıl sonra da Cerrahhane ile birlikte kapatıldılar (19). Birinci tıphane tersane kumandanlığına bağlı iken ikinci açılıştta kumandanlık Seraskerliğe verilmiştir. Bu ikili eğitimin de başarılı olmadığı görülünce 1837 yılında Galata Sarayında yapılacak tadilat ve ilavelerle her iki medrese ve hastane bugün Galatasaray Lisesi olarak bilinen yere taşınmıştır.

19. Yüzyıl ıslahatları sırasında hastanelerde de yenilenme olmuştur. 1804'te tersane hastanesi (Sakızağacı hastanesi), **Toptaşı Hastanesi, Maltepe Hastanesi, Tophane Hastanesi, Haydarpaşa Hastanesi, Tarabya Hastanesi, Kuleli Hastanesi, Bab-ı Seraskeri Hastanesi, Levent Çiftliği Hastanesi, Çinili Hastane, Humbarahani Hastanesi, Ahırkapı Hastanesi, İtsine Hastanesi, Davutpaşa Hastanesi, Rami Hastanesi, Taksimde Askeri Topçu Hastanesi, Hassa askeri Hastanesi, Yıldız Hastanesi, Üçüncü Alay Hastanesi, Karadeniz Boğazı Büyük Liman Askeri Hastanesi, Edirnekapı'daki Garipler ve Bekarlar Hastanesi, 1837'de Edirnekapı'daki Gureba-Müslimin Erkek Hastanesi, 1843'te Şehremeni'de Bezmialem Valide Sultan Gureba Hastanesi, Beyoğlu Hastanesi, Haseki Kadınlar Hastanesi, Emirgan Hastanesi, Gümüşsuyu Hastanesi, 1879'da Beyoğlu Zükür Hastanesi, 1875te temeli atılan Nuhkuyusu (Zeynep Kamil) Hastanesi kadın-erkek ve mezhep ayırımı yapmadan gariplere hizmet için kurulmuştu (53). 2004 yılında Dr. Ş.Etкер, F.Günergun ve A.Köse tarafından belgelere dayanan yazılarında(51) daha önce internette bulunan kaynak belirtilmemiş tarihçeyi düzeltten bilgiler yayınlamışlardır. 1975 te temelinin atıldığı Bernasconi ve Duca isimli iki mimar tarafından yapıldığı, 1877-78 rus harbi sırasında ve Kamil paşanın 1976 da ölümü sebebiyle yapımın aksadığı. Ancak 7 yıl sonra 2 Mart 1882 yılında 40 yataklı olarak açılmış ve ertesi gün hasta kabulüne başlamış olduğu bildirilmiştir. Hastane Başlangıçta Nuh Kuyusu hastanesi, daha sonra Gureba'î İnas hastanesi, Üsküdar Nisa Hastanesi, kamil paşa Hastanesi be Zeynep-Kamil Hastanesi olarak bilinmektedir. Bu hastane 1896 yılında Kardeşinin oğlu Sait Halim paşa tarafından saray hekimi olan Topuzluoğlu Cemil Ziya Paşa tarafından özel cerrahi kliniği olarak kullanılmıştır. Daha önce ücretsiz olan hastanede ücret alınmaya başlanmıştır. Bu hastane balkan savaşları ve birinci**

dünya savaşı sırasında Asker hastanesi olarak kullanılmıştır. Bu dönemde Dr.Necmettin Rifat Yarar, Dr.Rıfki Kamil Urga ve Dr. Nazım Hamdi Duman çalışmıştır. Mütareke döneminde Kronik psikozlar ve sinir hastalarının yatırıldığı özel Bimarhane olmuştur. Bu dönemde Dr.Mustafa Hayrullah Diker ve Dr. Mashar Osman Uzman görev yapmıştır. Mashar Osman adlı kitapta kızı Liz Behmoaras hatıratında bundan bahsetmiştir(90). Hastane binası Akliye ve asabiye hastalarının 1927 yılında Bakırköy'e taşınmasından sonra bir süre yatılı ebe ve hemşire okulu öğrencilerine tahsis edilmiştir. Bina 1935 te belediyeye devredilmiş ve 50 yataklı doğumevine dönüştürülmüştür. Yapımı tamamlanan 150 yataklı kadın hastalıkları ve doğum kliniği ile 200 yataklı çocuk kliniği 1958 de kullanıma açılmıştır. Salı tekkesi arazisi de kamulaştırılarak doğum binası ilave edilmiş ve 1961 de Zeynep Kamil Hemşirelik koleji açılmıştır. 1982 yılında Belediye tarafından Sağlık Bakanlığına devredilmiş eğitim ve araştırma hastanesi olarak hizmete devam etmektedir(110).

1899'da **Şişli Etfal Hastanesi**, Haydarpaşa'da **Tıp Seririyat Hastanesi**, Demirkapı'daki **Askeri Tıbbiye Hastanesi**, **Gülhane Askeri Hastanesi** bu yüzyılda yapılmış olup bunlardan bazıları halen de yenilenerek çalışmaktadır (6).

1835 yılından itibaren muhtelif yerlerde askeri hastaneler yapılmıştır. 1870 yılında çıkarılan vilayet nizamnamesinde belediyelerin hastane çalıştırması zorunlu hale getirildikten sonra birçok vilayette belediyelerce şehrin zenginlerinin de teşviki ile hastaneler yapılması sağlanmıştır (1,27).

Osmanlı yurdunda Serbest hekimlik yapanlar esnaf sayılırdı, bunların içinden seçilenler sarayda ve orduda görevlendirilirdi. Orduda görevlendirilenlere reisül-etibba unvanı verilirdi. Hekimlik esnafının bir loncası olduğu bilinmemektedir(1). III. Murat döneminde (1574-1595) Osmanlı İmparatorluğu ülkelerinde 59 adet hastane olduğu

Michel Baudiler'in 1663'te Pariste yayınlanan Histoire du Scrail et defa cour isimli kitabında yer almaktadır (69).

1805 yılında kuruçeşme'deki Tıp Teallümhanesi imtiyazı kalıcı hale gelmiştir. 3 Mayıs 1865 tarihli gümrük muafiyeti nizamnamesi ile de hastanelerde kullanılacak tıbbi malzeme ve eşya için gümrük muafiyeti tanınmıştır. Lozan anlaşması ile de İzmir ve İstanbul'daki yabancılara ait hastanelerin faaliyetine izin verilmiştir.

1835 yılından itibaren muhtelif yerlerde askeri hastaneler yapılmıştır. 1870 yılında çıkarılan vilayet nizamnamesinde belediyelerin hastane çalıştırması zorunlu hale getirildikten sonra birçok vilayette belediyelerce şehrin zenginlerinin de teşviki ve katkısı ile hastaneler yapılması sağlanmıştır (1).

Cumhuriyetten Evvel Faaliyet Gösteren Hilal-İ Ahmer Hastaneleri

1877'de Sadrazam Hüsnü Paşa önderliğinde yaralı askerlere yardım amacı ile kurulan ve dünyaca tanınan Hilal-i Ahmer cemiyeti 28 Nisan 1935'te Kızılay adını almıştır. Balkan ve 1. cihan harbi sırasında İhtiyaç olan her yerde Hastaneler açmıştır. Bu hastanelerde Kızılayın kayıtlarına göre 36772 den fazla hasta ve yaralı tedavi edilmiştir (79). Balkan Harbi sırasında Kolera ve Amipli dizanteri ile savaşılmıştır (76). Bu dönemde İstanbul ve Edirne'de muhtelif yerlerde toplam 2420 yatak kapasiteli 10 Hilal-i Ahmer hastanesi hizmete sunulmuştur (76). 1900 yılında Belediye hekimlerinin %50'si bile Türk değildi (28).

Türk Askeri arşivindeki belgelere göre 1. Cihan harbinde Çanakkale mevki hastanesi ile Suriye Cephesinde Halep, Şam, Bağdat ve Kudüs te askeri merkez hastaneleri ve İn, Humus, Dera, Zahle, Hama ve Baalbek'de ve Menzil hastanelerinde 4400 yataklı askeri hastane açılmıştır. Musul Hastanelerinin kapasitesi kolera, tifo ve tifus salgınlarından ötürü 5000 yatağa çıkarılmıştır. Doğu Cephesinde ise

Hasankale ve Erzurum'daki 900 yataklı mevki hastanesine ilave olarak toplam 1950 yatak ile Trabzon, Bayburt, Tokat, Erzincan, Elazığ, Diyarbakır, Van, Bitlis, Polatlı, Ankara, Çatalcada Yassıviran hastanesi ve Muş'taki asker hastaneleri de vardır (52,72).

Avrupa ve Anadolu Toprakları Dışındaki Hastaneler

Mısırlı Mehmet Ali Paşanın oğlu İbrahim paşa tarafından yapıldığı söylenen **Halep Hastanesine** İbrahim paşanın bölgeden çekilmesi sonrası 1850lerde açıldığı kaydedilmektedir(26). 1867 Halep Vilayet Salnamesinde kaydedilen bilgilere göre Osmanlılar zamanında ilaveler yapılmış, 3 doktor ve iki cerrah ile hizmet vermiştir. Suriyenin en büyük hastanesi olmuş olan bu hastaneye Ramazaniye Merkez Askeri Hastanesi olarak 1908 Halep Salnamesinde Aziz Paşa idaresinde 19 tabip, 5 cerrah, 5 eczacı diğer personel ile 37 kişi olduğu belirlenmiştir. Birinci dünya harbinde yatak adedi 800e çıkarılmış ve sonra 1000yataklı Cerrahi ve 1000 yataklı dahiliye hastaneleri oluşturulmuştur.

Halepteki ikinci hastane Halep kalesi yakınında 1882 de inşasına başlanan **Hamidiye Gureba** hastanesi vardır. Bu hastanenin inşaatı bir süre durmuş ve 1894te yeniden başlayarak 1897 de tamamlanmış ve 50 yataklı olarak hizmete girmiştir. **Süveys** ve **Basrada** denizciler için iki hastane vardır.

Misyonerlik faaliyetleri olarak Kurulup çalıştırılan hastanelere örnek olarak Edinburg tıp Cemiyetinin **Şamda** 1889da başlayıp 1899da bitirdiği bir hastane gösterilebilir (60).

Derne'de Hilaliahmer (Kızılay) Hastanesi (74),**Trablusgarp'ta** da Gureba hastanesinin resmi verilerek varlığı belirtilmektedir (71).

Trablusgarp, Şam ve Halep'te de Kızılay hastaneler vardır (1,74,75). 1917 yılında **Gazze'nin Hafir** yerleşiminde Balkan Savaşı sırasında Hint Müslümanlarının hibe ettiği çadırlar ile kurulan 750 yataklı çadır Hastanede Akif Şakir Şakar, görev yapmıştır ve burada Alman, Avusturyalı ve İngiliz askerleri tedavi edilmiştir (86).

Kahirede Abu Zabel de Askeri Hastane vardır. Bu hastaneyi M.Ali Paşa ordunun hekim ihtiyacını karşılamak üzere 1820'den sonra Kahire'da açtığı tıp fakültesinin hastane ihtiyacı için kullanmıştır (76).

Yemen arşivlerinde bulunan kayıtlarda Yemen'nin **Sana** şehrinde bir askeri hastane olduğu 1 Şubat 2014 Samanyolu Tv'de saat 11.45'te Ayna Programında gösterildi (84).

Öğrenimini Almanya'da yapan Dr. Hasan Reşat (Sığındım) Beyin, 7 Kasım 1913'te büyük yetkilerle müdür olarak atanması sonucu, Şam **Hamidiye Hastanesinin** bahçesine yapılan Şam Tıp Fakültesinin yeni binasının bittiği tarih olan 21 Mart 1914'e kadar burada eğitime devam edilmiştir. 1914-18 yıllarında Medine'de Hilali Ahmer (Kızılay) hastanesi vardı (18).

Kasımpaşa'da Osmanlı donanması için bir hastane, Girit, Basra ve Preveze'de Bahriye hastaneleri ve tersane çalışanları için Gemlik, İzmit, İznik, Rusçuk, Tulca, Vidin, Süveyş ve Basra'da hastaneler vardı. Sultan 2. Mahmut dönemine kadar(1808-1839) 210 yıl hiçbir hastane açılmamıştır. Bu dönemde Attar dükkanları birer eczane, o dükkanın sahipleri de Tabip gibi işlev yapmaktadır.

1800'lü yılların başlarında İstanbul'da Üsküdar'da Fatih Şifahanesi, Nur Banu Sultan Bimarhanesi, Süleymaniye Darüşşifası, Haseki Hürrem Sultan Bimarhanesi, hastane hizmeti veren yerlerdi. Toptaşı Bimarhanesi ile başlayan ve Ruh sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi olarak Cumhuriyetten

sonra 1925'te Elazığ ve Manisa'da iki tane olarak planlanan hastaneler halen günün gelişmelerine ayak uydurmuş olarak çalışmaktadır.

Trablusgarp'ta da Gureba hastanesinin resmi verilerek varlığı belirtilmektedir. Girit adasında Kandiye Hamidiye Hastanesi olduğu Girit mübadillerinin hastanenin resmini aramaları nedeniyle bilmekteyim. Şam'da Sultan Abdülhamit zamanında yapılp Hamidiye hastanesi olarak anılan hastanenin bahçesine sonradan yapılan bina 1903 yılında açılan Şam tıp fakültesinin eğitimine tahsisi 21 Mart 1814 tarihinde olmuştur.

Misyonerlik faaliyetleri olarak Kurulup çalıştırılan hastanelere örnek olarak Edinburg tıp Cemiyetinin Şam'da 1889'da başlayıp 1899'da bitirdiği bir hastane gösterilebilir (26).

Halep'te 19. yüzyılın ortalarına kadar hizmet veren iki Darüşşifanın varlığı ve halk arasında şifacılar denen fincan çekme kan alma yöntemlerinin uygulandığı usta çırak yöntemi ile yetişen kişilerin uygulamaları yetersizdi. **Antep'e** gelen ilk misyoner Dr.Azariah Smith 1848 kolera salgınında yoğun hizmet vermiş ve 1851'de Diyarbakır seyahatinde tifoya yakalanarak vefat etmiştir. Merkezi Türkiye Kolejinin Tıp bölümünü kurmak üzere 1873'te gelen Dr. Henry Lee Norris uzun süre çalışamayıp istifa etmiş ve 1882'de bay ve bayan Dr. olan Shepard'lar tarafından hastane ve kolejin tıp bölümü ayakta kalabilmiştir. Toplanan bağışlarla hastane binası genişletilmiş ve doğu cephesine 30 yataklı bir koğuş eklenmiştir. 1888 yılındaki kuraklık sonucu kolejin tıp bölümü kapatılmış fakat hastane devam etmiş ve 1892 yılında Antep'e gelen Dr. Caroline Hamilton'un katılımı ile hizmet sürmüştür. 1905 yılında en büyük sponsor Londralı Anne Marston vefat edip mirasını hastaneye bırakınca Marston Building adıyla yeni bir bina inşa edilmiştir.

Dr.Shepard 1915 tifüs salgınında vefat etmiştir. 1919'da şehir Fransızların eline geçince hastane Near East Relief 'yakın doğu yardımı' isimli bir kuruluşa devredilmiş ve Dr. Lorrin Shepard görevlendirilmiştir. 1921 yılında Fransızlar gidince hastane yeniden kolejin yönetimine verilmiş ama Hıristiyan nüfus çok azaldığından kolej Halep'e taşınmıştır. İşgal sırasında Fransız karargâhı olan ve kötü hatıralar bırakan kolej binası halk tarafından yıkılmış fakat hastane binası bu zor yıllardan hasarsız olarak çıkmıştır. Daha sonra **Gaziantep Amerikan Hastanesi** adı altında hizmetini sürdüren Hastane, 1997 yılında Sağlık ve Eğitim Vakfına devredilmiş ve 2000 yılından beri yapılan restorasyon ve ek bina inşaatları sonucu tarihi yapısı korunarak özel bir Hastane olarak hizmet vermektedir (31).

Osmanlı Döneminde İstanbul Dışı Anadolu Topraklarında Yapılan Hastaneler

Konya'da Gureba hastanesi ancak Temmuz 1900 yılında açılabilmiştir. Bu bina önce Gureba Hastanesi sonra da Devlet hastanesi olarak hizmet vermiş ve yıprandığı için 1930 yılından sonra terkedilmiş sonra da yıkılmıştır (17).

Samsun'da bilinen ilk hastane 1880'li, yıllarda bugünkü hükümet binasının karşısındaki yerde Dr. Andonyadis Hastanesidir. Samsun belediyesi de 1886'da sahildeki dört odalı eski bir binayı hastane olarak kullanmıştır (29). Samsun'da (Canik) 1895 yılında Canik mutasarrıfı Hamdi Simavi Beyin gayreti ile yapılmaya başlanmış, bölgede üretilen tütünün dengi başına belirli bir vergi alınarak biriktirilen para ile yapılan hastane, 1902 yılında bitirilerek 50 yataklı Canik Hamidiye Hastanesi adıyla faaliyete geçmiştir. 15000 metrekare hastane arsası üzerine 865 metrekarelik bina inşa edilmiştir. Mimarı Mösyö Valeri'dir. Tıbbi ve Cerrahi malzemeler Nemlizade Hamdi beyin 800 altınlık banka kredisi ile satın alınmıştır. Fransız Dr. Latour

10 altın maaşla Canik Hamidiye hastanesinde çalıştırılmıştır. 1908'de Operatör Dr. Yorgaki baştabip atanmış ve adı Canik Gureba Hastanesi olmuştur. Bu hastane 1906 yılında valinin Sakız adasına tayininden sonra iyi çalışmamış 1909-14 yılları arasında 30 yataklı bir bölümü askeri hastane olarak kullanılmıştır. Hastane I. Dünya harbi sırasında çalışmamış, Mart 1919'da İngilizlerin işgali sırasında Amerikalılar tarafından kullanılmıştır. Cumhuriyetin ilanından sonra Samsun Millet Hastanesi adını almış, 1924 yılında itibaren özel idare tarafından yönetilmiş ve 1954 yılında Sağlık Bakanlığına devredilerek Samsun Devlet Hastanesi olmuştur. Hastane 1970 yılında yeni yapılan bugünkü yerine taşınmış ve tam bir sağlık sitesi olarak çalışmaktadır (29). Eski binada ise Karadeniz bölgesi Ruh ve sinir Hastalıkları hastanesi çalışmış, 1990 yılından beri de Samsun Ruh sağlığı hastalıkları Hastanesi olarak çalışmaktadır. Tarihi bina Eylül 2007'deki yangında zarar görmüş ve halen onarımdadır.

Dr. Yakov Kefeli'nin Anılar kitabında(104) 1916-19 yıllarına ait bilgilerde **Trabzonda** türk doktor olmadığı Rum doktorları hizmet verdiği ve yerli halk ile idarenin gayreti ile yan yana iki ev birleştirilerek bulaşıcı olamayan hastalar için rum doktorların çalıştığı **25 yataklı bir hastane** açılmıştır.

Adana'da 1896 yılında **Adana Gureba Hastanesi** adıyla ilk hastane kurulmuş ve daha sonra yardımseverlerin yaptırdığı ek pavilyonlar ile Göz, Cerrahi, Çocuk ve Kadın-doğum bölümleri ile 10 ayrı bölüm eklenmiştir. Adı önce Millet Hastanesi sonra Devlet Hastanesi olmuş ve halen Adana Devlet Hastanesi adıyla hizmet vermektedir.

Isparta'da ilk Gureba Hastanesi 1900 yılında vali Hüsnü Bey tarafından şimdiki Piri Bey mezarlığının altındaki yerde yapılmış ve 1914 depreminde tamamen yıkılmıştır. 1915 yılında Vali Hakkı Behiç Bey zamanında tekrar başlayıp

1922 yılında bitirilen **Memleket Hastanesi** Bülbül Kahvesi ve Şeyh Aliler bahçesinin olduğu yere yapılmıştır. Bu eski Memleket Hastanesi 1950 yılında tamir edilip Isparta **Verem Hastanesi** olmuştur. 1956 yılında Devlet Hastanesi bahçesine yapılan yeni binaya 100 yataklı verem hastanesi taşınmıştır. Memleket Hastanesi de 1954 yılında Özel İdareden Bakanlığa geçerek **Isparta Devlet Hastanesi** adını almıştır. 1953 yılında Eğirdir Gölü sahilindeki eski hükümet binasında 100 yataklı Kemik Hastalıkları hastanesi açılmış, 1957'e 400 yatak, 1958'de 500 yatak, 1959'da da 700 yataklı branş hastanesi olmuştur.

Afyonkarahisar Devlet Hastanesi: 1907 yılında Sultan Abdülhamid'in emri ile başlanmış ve 1909'da Gureba Hastanesi adıyla şimdiki YSE müdürlüğünün bulunduğu yerde 28 yataklı olarak açılmıştır. Hastane Balkan, I. Dünya ve Kurtuluş Savaşlarında hizmet vermiştir. 1937 yılında yeni hastane yapımına 1620 metrekare olarak başlanmış ve 1946'da tamamlanmış ve Millet Hastanesi adıyla açılmış ve tüp geçit ile esas binaya 1982'de bağlanmıştır.

Erzurum'da Gureba Hastanesi 16 Kasım 1902 yılında Belediye başkanı Şerif Efendi tarafından temeli atılmış ve 1904 (30) veya 1906'da da çalışmaya başlamıştır. Planının İsviçre'den getirildiği söylenen hastane kamber köyünün kırmızı taşları ile köse Mehmet köyünün siyah taşları kullanılarak bir bodrum üzerinde iki katlıdır. 1915 yılında burada kolera ve tifo aşılı imal edilmiş, 1920'de çiçek aşısı yapılmıştır. 1921-22 yıllarında mali bakımdan özel idareye bağlanmıştır. 1924'te Sağlık Bakanlığına bağlanarak Erzurum Numune Hastanesi olmuştur. 1931 yılında 100 yataklı olup, 1966 yılında Tıp Fakültesi emrine verilmiş ve 1978'de tekrar Sağlık Bakanlığına geçmiştir. 2008 yılına kadar 785 yatağı ile Doğu Anadolu'nun sağlık bakanlığına bağlı en büyük hastanesi idi. Günümüzde restorasyon çalışmaları için boşaltılmıştır. **Erzurum'da Şeyhler mahalle-**

sinde **Merkez Askeri Hastanesi** 1897 yılında yalnız cerrahi işler yapan bir hastaneydi. Bu hastane 1. Dünya Savaşında Harbiye Kışlasına taşınmış, 400 yataklı olmuştur. 1925 yılında ise **Mareşal Çakmak Hastanesi** adını almıştır. Erzurum'dan başka Sivas, Diyarbakır, Ankara ve İstanbul'da da **Numune hastaneleri** vardır (30).

Balıkesir'deki Memleket Hastanesi, 1914 yılında Mutasarrıf Dr. Reşit Bey'in ve Hacı İslam Ağa isimli bir hayırseverin yüklü bağışı ile satın alınan Akbayır bölgesindeki geniş arazi üzerinde inşasına başlanmış ve 1915 yılında tamamlanmıştır. Savaş yıllarında personel ve tıbbi malzeme sağlanamadığı için açılmamış ama Mutasarrıf Hacı Muhittin Bey ve Halefi Hilmi Beyin gayretleri ile otuz yataklı Dr. Reşit Bey Hastanesi olarak hizmete girmiştir. Savaş sırasında bir bölümü askeri hastane olarak kullanılmış ve 1920'deki Yunan işgali sırasında da hastane olarak hizmet vermiştir. 1924 yılında diğer hastaneler gibi Özel idare'ye devredilen hastanenin ismi Balıkesir Memleket Hastanesi olmuştur. 1950 yılında 125 yataklı olmuş, 1951'de kalorifer kazanı patlayınca hariciye ve göz servisleri kapanmış sadece verem pavyonu kalmıştır. 1952 yılında Balıkesir Göğüs Hastalıkları Hastanesi olmuş ve halen bu isimle hizmete devam etmektedir. 2006 yılında 34 yataklı ek pavyon, 2009 yılında 110 yataklı ikinci ek pavyon hizmete girmiştir. 7 Haziran 2011 tarihinde eski binanın restorasyonu kararı çıkmış ve parası tahsis edilmiştir. **Balıkesir Gureba Hastanesi**, 1892-6 yıllarında şehrin yüksek bir yeri olan Aygören'deki arsasını devlete olan borcuna karşılık hastaneye devreden Mustafa Ağanın yerinde Vali İbrahim Sarım öncülüğünde Aygören Mahallesi Hacı İlbey ilkokulunun olduğu yerde inşa edilmiştir. Kitabesinde Kalidis isimli bir Mimar tarafından, Mutasarrıf İbrahim Sarım bey'in gayreti ve halkın bağışları ile yapıldığı, 1897 yılındaki büyük depremde yıkılmamış ve yaralıların tedavisinde kullanılı-

mıştır. Bina günümüzde Halk Eğitim merkezi ve Akşam Sanat Okulu olarak kullanılmaktadır. 19. yüzyılın ilk yarısında Karesi (Balıkesir) Sancağına bağlı **Ayvalık**'ta iki adet hastane olduğu, Ahmet Yorulmaz'ın Ayvalık'ı gezerken isimli kitabında yazmaktadır. İngiliz gezgin William Jowel bunlardan birinin Cüzzam hastanesi diğerinin ise genel hastane olduğunu günlüğünde yazmıştır (10). 1926'da Hanedanlara ait vilayet isimleri kaldırıldığından artık karesi yerine Balıkesir kullanılmaktadır.

Aydın'da 1918 yılında **Memleket Hastanesi** kurulmadan önce azınlıklardan hekimlerin çalıştığı 25 yataklı bir hastanenin varlığından 1973 tarihli Aydın il yıllığında söz edilmektedir. İlk hareket Dr. Ali Sami Bey'in kurduğu dernek ve hayırseverlerin yardımları ile başlamıştır. 1919 yılındaki yunan işgali çalışmaları aksatmış ve ancak 1925 yılında 110 yataklı ve iki doktorun hizmet verdiği hastane olarak açılabilmiştir. 1928'den sonra Aydınli hayırseverlerin katkılarıyla binaya ekler yapılmıştır. 1950 yılında verem pavyonu eklenmiş 1954 yılında sağlık bakanlığına devredilerek Aydın Devlet Hastanesi adının almıştır. 1993 yılında Adnan Menderes Üniversitesi Rektörlüğüne devredilmiştir. Halen Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Merkezi'nin Başhekimlik binası olarak kullanılmaktadır (10).

Haydarpaşa Asker Hastanesi: 1845 yılında Sultan Abdülmecit tarafından kurulmuştur. 1876'da askeri tıbbiye-nin eğitim hastanesi olmuş ve Cumhuriyet Döneminde Askeri hastane olarak 1985 yılına kadar sağlık hizmeti vermiştir. Ekim 1985'ten beri (GATA) Gülhane Askeri Tıp Akademisinin İstanbul'daki eğitim hastanesi olarak hizmet vermektedir (32). Haydarpaşa Numune Hastanesi 14 Şubat 1894'te temeli atılmış ve 1899'da yapımı askeri tıbbiye olarak tamamlanmış, 1903 yılına kadar hizmet vermiş ve 1909 yılında Mülki tıbbiye ile Askeri tıbbiye bu binada birleştirilmiştir. 1933 yılına kadar Tıp Fakültesi klinikleri

olarak kullanılmıştır. Tıp Fakültesinin İstanbul'un Avrupa yakasına taşınmasından sonra bu bina Haydarpaşa Lisesi olarak kullanılmıştır. Fakültenin klinik bölümleri olarak kullandığı bölümleri ise Numune hastanesi olarak kullanılmıştır. Bu binaya yapılan ilavelerle 1934 yılında 225 yataklı, 1936'da 270 yataklı, sonra 350 yataklı olmuştur. 1969'da 550 yataklı olmuştur. 1971'de 720, 1975'te 800 yataklı, 1981'de 850 yataklı olmuştur (33).

1878-1918 Rus işgali döneminde **Kars**'ta Kars çayının kuzeyinde Taht düzü ovasında inşa edilen yeni Kars yerleşimi arasında eski fotoğraflarda görülen **iki sivil hastane** binası vardır. Bunların biri doğumevi olarak kullanılmış olup günümüzde yoktur. İkincisi ise ancak giriş cephesi korunabilmiş İl Sağlık müdürlüğü olarak kullanılan bina günümüzde Ordu Caddesi üzerindedir. 1980'li yıllarda çevresindeki binalar yıkılırken vali Ahmet Gödekli'nin ısrarı ile dışı korunup, iç düzeni yeniden yapılmıştır (10).

Safranbolu Frengi Hastanesi: Rum ve diğer Avrupalıların bulunduğu Kıranköy mahallesinde 1888'de kurulmuştur. İki katlı olan hastane bölge halkına Gureba hastanesi olarak hizmet vermiştir. 1894 yılı Kastamonu salnamesinde Kemal Efendi adında bir doktor Nazmi Efendi adında bir cerrahı, bir eczacısı ve bir müdür olduğu kayıtlıdır. Kastamonu Valisi Abdurrahman Paşa zamanında 1890 yılında yapılmıştır. Hastane daha sonraları **Millet Hastanesi** adını almış, 1970'li yıllarda bahçesine devlet hastanesi inşa edilmiş ve eski tarihi yapı terkedilmiştir. Eski bina 1990 yılında restore edilmiş ve Sağlık Meslek Lisesi olarak kullanılmış olup günümüzde Karabük Üniversitesi Fethi Toker Güzel Sanatlar ve Tasarım Fakültesi olarak hizmet vermektedir (10).

Şanlı Urfa'da İsviçre Hastanesi: 1897'de önce bir dispanser şeklinde başlayan çalışmalar sonra İsviçreli

misyoner doktorlar tarafından 1901 yılında misyoner Hastanesi olarak kurulmuştur. Hastane düzgün kesme taştan yapılmış iki bina şeklindedir. 1915'te kapanan hastane 1918'de tekrar açılmış 1919-20 arasında Urfa işgal edilmiş olmasına rağmen hastane kapanmamıştır. Başlangıcından beri Dr. Zürcher, Dr. Abraham Attaryan, Dr. Hermann Christ, Dr. Andreas Fischer'in çalışmalarıyla ayakta duran hastane, ancak Urfa tıbbi hayır kurumundan gelen destek kesilince 1922'de son kez kapanmıştır. Bugün Atatürk Mahallesi Cavşak sokaktaki bina 2001 yılında Sosyal Hizmetler Merkezi binası olarak kullanılmak üzere valiliğe tahsis edilmiştir. **Şanlı Urfa Hamidiye Hastanesi** 1903 yılında Urfa Mutasarrıfı Ethem Paşa tarafından şehrin kuzey doğusunda yüksek bir arazide U planlı olarak yaptırılmıştır. İsviçre Hastanesi doktoru Dr. Fischer burada başhekimlik yapmıştır. Hamidiye Hastanesi 1943'te Millet Hastanesi, Sağlık Bakanlığına devredildiğinde ise Devlet Hastanesi adını almıştır. Bina halen Şanlıurfa Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi olarak kullanılmaktadır (10).

Zonguldak Hastanesi: Boyacıoğlu isimli bir madenci tarafından yaptırıldığı rivayet edilen hastane 30 Mart 1923 yılında Zonguldak Hastanesi adıyla açılmıştır. 1938 yılından sonra Zonguldak Millet Hastanesi daha sonra da Sağlık Bakanlığına geçince Zonguldak Devlet Hastanesi adını almıştır. 2009 yılından sonra Zonguldak Atatürk Devlet Hastanesi ile birleştirilerek bu isimle hizmete devam etmektedir (10). İlk defa 1865 yılında Dilaver paşanın yayınladığı nizamname ile işçilerin çalışma koşullarının düzenlendiğinden sonra ancak 1930 yılında Umumi hıfsızsihha kanunu ile sağlık hizmetleri düzenlenmiştir. Zonguldak'ta Uzun Mehmet Göğüs ve Meslek hastalıkları hastanesi "Amele birliği hastanesi" adıyla kurulmuştur. 1977 yılında SSK ya devredilmiş, 1995 yılında "Sosyal sigortalar kurumu Zonguldak Göğüs ve Meslek hastalıkları" adıyla

faaliyetini sürdürmektedir. 1978 de Ankara ve İstanbul'da da meslek hastalıkları hastaneleri kurulmuştur(97).

Cerrahpaşa Zükür (Erkekler) Hastanesi: 1893 kolera salgınından itibaren erkeklerin tedavi edildiği Takiyyeddin Paşa konağı 1910 yılında Cerrahpaşa Zükür Hastanesi adını almıştır. 1912 yılında bu konağın yerine inşa edilen bina günümüzde Cerrahpaşa Tıp fakültesinin dekanlık binasıdır. 1933'ten itibaren İstanbul Tıp Fakültesi'nin bazı bölümlerini barındırmıştır. Günümüzde yapılan ek binalarla Cerrahpaşa Tıp Fakültesinin 2300 yataklı tam teşekküllü hastanesi olarak hizmet vermektedir (34).

Amasya, Erzurum, Sivas, Konya, Çankırı, Mardin ve Kayseri'de Osmanlılardan önceki Türk devletleri tarafından yaptırılmış hastanelerin Osmanlılar tarafından da yaşatıldığına dair vesikalar başbakanlık arşivinde bulunmak-tadır. Mekke'de ve Mısırdaki Suriye'de Türkler tarafından kurulmuş hastaneler (Halepte, Ergun Kamil Darüşşifası, Kudüs'te, Selahattin Bimarhanesi, Şam'da, Nurettin Şehit Bimarhanesi, Osmanlılarca da vakfiyeleri muhafaza edilerek yaşatılmıştır (19).

SSK Göztepe Hastanesi'nin arsası 1955 yılında alınmış, 1967 yılında yapımına başlanmış, Haziran 1972'de 531 yatakla hizmete açılmış, Kasım 1972'de Çocuk kliniği de eklenerek 1976'da 725 yataklı olmuş ve halen Eğitim Hastanesi olarak hizmet vermektedir. Bu hastane dışında SSK'ya bağlı olup şimdi Bakanlığa bağlanan Genel Hastane olarak hizmet veren **İstanbul Hastanesi, Okmeydanı Hastanesi, Eyüp Hastanesi, Paşabahçe Hastanesi, Şişli Hastanesi** vardır (38).

İstanbul'da 1830 yılında çıkan kolera salgınında ve 1843'teki Çiçek salgınında hastaları yatıracak yer sıkıntısı hissedilmesi üzerine Sultan Abdülmecid'in annesi Bezmi Alem Valide Sultan tarafından 1843 yılında yapımına

başlanmış ve 1847 de Gureba-i Müslimin Hastanesi de denen **Vakıf Gureba Hastanesi** açılmıştır. Bu hastane 1908'de Belediyeye geçmiş, sonra Hastane 1924 yılında Sağlık Bakanlığına devredilmiştir. 1934'te Üniversite Reformu ile gelen Prof.E.Frank ölüm tarihi olan 1957 yılına kadar burada çalışmış, 1956'da hastane tekrar vakıflara bağlanmış. 1965 yılında üniversitenin buradan ayrılmasına kadar da Prof. Dr. Arif İsmet Çetingil ile Prof. Ferhan Berker burada çalışmıştır. Sonra burada Çetingil ve Berker'in Diyabet çalışmaları Dr. Bedii Beler'in emekli olduğu 1986 yılına kadar sürdürülmüştür. Hastane yataklarının bir kısmı 1923-24 ile 1933-65 yılları arasında eğitim için Tıp Fakültesine bırakılmıştır. 1988 yılından sonra da yeni bina yapılması çalışmaları ile tekrar vakıflar idaresine geçmiştir. Şu anki durumda vatan caddesi Fatih ilçesinde 800 yatak kapasiteli tıbbın bütün branşlarında eğitim ve araştırma hastanesi olarak son teknolojilerle hizmet veren bir hastanedir (39).

1800'lü yıllardan beri var olan ve Nurbanu Sultan tarafından yaptırılmış önce kışla sonra Bimarhane olarak kullanılmış, İstanbul'da çıkan bir Kolera salgını sırasında hastalar Haseki'den buraya nakladılınca Şifahane adını almıştır. İlk Başhekim Philippe Pinel'dir. Pinel'in 1826 da ölümünden sonra kırk yıl kadar Dr.Avrmino Kastro idare etmiştir. 1908 ikinci meşrutiyetten sonra Kastro görevden alınmış, yerine muavini Avni Mahmut bey getirilmiştir. **Üsküdar**'daki Toptaşı kışlasındaki bina 1856-76 yılları arasında meydana gelen Kırım Kafkas göçleri sırasında İstanbul'a gelen Muhacirlerin tedavisi için maliye tarafından 10555 kuruş harcanarak Hastane haline getirilmiştir (40). Üsküdar'daki bu bina daha sonra **Toptaşı Tımarhanesi** Akıl Hastanesi olarak önce Başhekim muavini Avni Mahmut sonra da başhekimliğine Dr. Mazhar Osman atandı. 1921 yılı sonunda Avni Mahmut tekrar

başhekim oldu (89). Kurtuluş savaşından sonra Mashar Osman Toptaşı بیمارhanesine ve Zeynep Kamil'in birleştirilmesi ile buraya tekrar atandı(89). Kasım 1924'te Toptaşı بیمارhanesi, Bakırköy'deki Reşadiye kışlasının Akıl Hastanesine dönüştürülerek oraya taşındı (41). Bu kışla cihan harbi sonunda Fransızlar tarafından işgal edilmiş ve mütareke sonunda boşaltılmış, 110 dönümlük arazi boş halde idi. Uzun süren taşınma surasında Dr.Fahrettin Kerim asistan idi (89). 15 Haziran 1927 yılında Toptaşı akıl hastanesi kapatılmış ve Bakırköy Emrazı Akliye Hastanesi Prof Dr. Fahrettin Kerim Gökay başhekimliğinde Bakırköy'e taşınmıştır. 1933 üniversite reformu ile Mashar Osman Psikiyatri Ord. Prof. olarak tekrar bu hastaneye geldi. 1941 yılında istafa etmesi üzerine yerine Dr. Rüştü Recep atandı (89). 28 Kasım 1979'da da Dr. Yıldırım Aktuna Başhekim olmuştur.

Elazığ Emrazı Akliye ve Asabiye Hastanesi: 1925 yılında 63 dönüm arazi içinde Dr. Ahmed Şükrü Emed tarafından 50 yataklı olarak Beşkardeşler binasında 12 Ocak 1925 günü açıldı. 1951-1973 yılları arasında Dr. Mutemid Yazıcı Başhekim atandı ve yapılan ilavelerle zaman içinde önce 1963'te 400 yataklı ve sonra 12 bina ile 1000 yataklı kurum haline geldi (33).

Manisa'da Emrazı Akliye ve Asabiye Hastanesi de 1925 yılında Dr. Ali Muhsin Bey tarafından 50 yataklı olarak hizmete başlatıldı. 2011 yılında Sağlık Bakanının açıklama-sına göre artık akıl hastaları yataklı servislerde bakılma-yacak, Gündüz Çalışan Toplum Ruh sağlığı merkezleri olacak, geceleri bu hastalar aile ortamında kalacak gerekirse evinde bakım verilecektir. Bu merkezlerden Halen 39 adedi çalışmaktadır. Türkiye çapında 250 adet merkez planlanmış durumdadır.

İSTANBUL'DA KURULAN AZINLIK HASTANELERİ

İstanbul'daki bu hastanelerin yanında azınlıklar ve Müslüman olmayan vatandaşların kurup işlettiği hastaneler vardır. Bunları başında **Balıkli Rum Hastanesi** gelir. Bu hastane 1745 tarihinde I. Mahmut'un fermanı ile Karaköy'de Büyükbalıkli Handa ve Belgrad kapı çevresinde uygun pavyonların inşası sonucu 1753 tarihinde Yedikule'de Panoliko Veba hastanesi olarak faaliyete geçmiştir. 1790 yılındaki yangında tahrip olmuştur. Hastanenin ahşap binası 1837'de yıktırılmış ve Yağcıoğlu ve Poyrazoğlu adında iki Rum mimar tarafından bugünkü yerinde II. Mahmut'un fermanı ile diğer iki Rum hastanesindeki hastaları da almak koşuluyla yeniden inşa edilmiş ve 1839'da açılmıştır. Gereken paranın yarısı Rum esnaf loncalarından diğer yarısı da dinsel kurumlar ve kişisel bağışlardan sağlanmıştır. 1839'da bitirildiği zaman artık veba kalmadığından akıl hastaları, yaşlılar, dullar, yetimler sakatlar ve yoksullar yerleştirilmiştir. Patrik German 1850'de yeni bina yapılarak yetimler, yaşlılar, kadınların ve akıl hastalarının ayrı binalarda kalması sağlanmıştır. 1870'te de yaşlılar ve sakatlar, 1882'de akıl hastaları için yeni bölümler açılmıştır. 1894 İstanbul depreminde zarar gören yetimhane bölümü 1902'de Büyükkada'ya taşınmış, 1896'da inşa edilen üç kagir yapı akıl hastalarının aileleriyle birlikte kalmaları için bahçe içinde konutlar şeklinde düzenlenmiştir. 1902-1913 yılları arasında bağışlarla hastaneye yeni klinikler eklenmiş ve hastane alanı 165000 metrekarelik alana yayılmıştır. 1906 yılında Mavrokodato tüberküloz hastanesi yapılmıştır. 1970 yılına kadar bu hastaneler hizmet vermiştir. 1990'da bu yapılar restore edilerek alkol ve madde bağımlıları için **Anatolia Klinikleri** adıyla hizmete açılmıştır. Hastane arazisinden yol geçmesi nedeniyle ayrılan iki binadan biri **Yedikule göğüs Hastalıkları Hastanesi**, diğeri de **Avrupa Koleji** olarak kullanılmaktadır (10).

Fransız Lape Hastanesi, Fransız Rahibeler tarafından önce 1939'da Galata'da sağlık hizmeti, din ve el işleri eğitimi veren bir kız okulu ile yetimhane ağmışlardır. 1854-56 kırım harbinden sonra talimhane hastanesinde Fransız rahibelerinin hizmetlerine karşılık Şişli-Feriköy'deki arazi Sultan Abdülmecit 1857'de 50000 frank bağışla birlikte Fransızlara tahsis etmiştir. 1858 yılında Barış Hastanesi anlamına gelen Hopital de La Paix ismiyle ağılmıştır. 1860'da yetimler ve ruh hastalarına bakan hastane 1874'te ilk defa kadınların bakıldığı bir pavyonu hizmete sokmuştur. 1885'te de 1895 yılına kadar sürececek bir göz hastalıkları servisi ağmıştır. Hastane 1893-96 döneminde Taksimdeki yeni binaya taşınmıştır. Sultan II. Abdülhamit Büyükdere Caddesi ile hastane arasındaki araziyi de hastaneye bağışlamıştır. Bu hastane ağılışından itibaren ön planda ruh hastalıklarına hizmet etmiştir. Birinci dünya savaşı sırasında Osmanlı ordusu tarafından kullanılan hastane Mondros mütarekesi sonucu 1919 yılında Fransız yöneticilere teslim edilmiştir. Bu esnada Dr. Mazhar Osman 1951 yılına kadar hastanenin başhekimliğini yapmıştır. 1951-73 arasında İhsan Şükrü Aksel Başhekimlik yapar. Lape Hastanesi halen Büyükdere Caddesi No:22 Şişli'de Saint Vincent de Paul derneğine bağlı Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi olarak hizmete devam etmektedir (10).

Pera Fransız Hastanesi: Günümüzde Taksim Fransız Başkonsolosluğunun olduğu yerde 18. yüzyıl başlarında ahşap bir hastane binası vardı. 1846'da Fransız rahibelerin yönetiminde çalışmıştır. 1894'te bulunduğu arazinin Fransızlara bağışlanması üzerine yıkılıp yerine halen mevcut olan kağir yapı yapılmıştır. 1896'da yeni yapı Henri Giffard Hastanesi adıyla 100 yataklı olarak ağılmıştır.1914 yılında iki yıl süre ile Amerikan Kızılhaç hastanesi olarak hizmet vermiş ama Amerika'nın da savaşa girmesiyle Osmanlı hükümeti hastaneye el koymuştur. 1919'da yapılan

ateşkes ile birlikte tekrar Fransızlara geçmiş ve 1920'de eski Avusturya-Macaristan Milli Hastanesi binasına geçmiş ve Taksimdeki bina Başkonsolosluk olarak kullanılmaktadır (10).

Özel Avusturya Sen Jorj Hastanesi: 1836'da Taksimdeki ahşap bir binada Avusturya-Macaristan imparatorluğu Milli Hastanesi ve Avusturya Gemicileri Hastanesi adları ile hizmet vermiştir. 1854'te Galata'daki eski bir Manastır binasına taşınmış, ama sonradan bu bina yıkılıp okul yapılmıştır. Hastane 1881'de Azapkapı'ya 1893-95'te bugünkü yerine taşınmış ve halen Özel Avusturya Sen Jorj hastanesi olarak çalışmaktadır (10).

Bulgar Hastanesi: Şişli Okmeydanı'nda 1897 yılında inşasına başlanan ve 25 Nisan 1902'de açılan hastana Bulgar Konsolosluğu tarafından yönetilmiştir. Hastanenin arazisi II. Beyazıt'ın vakıflarına ait olduğu için 1988 yılında Vakıflar Genel Müdürlüğüne devredilmiştir. 1990 yılından beri de Özel Türkiye Gazeteciler Hastanesi olarak hizmet vermektedir (10).

Alman Hastanesi: 6 Nisan 1846'da Alman Protestan kiliseleri topluluğu adına kurulmuş olup 1856'da bugünkü yerine taşınmıştır. Birinci dünya savaşı sırasında Türk ve Alman askerlerine hizmet vermiştir. 1925-28 arasında Amerikalılar kullanmıştır. 1931-1973 arasında alman rahibeler çalışmıştır. 1973'te bağlı olduğu vakıf dağılıncaya hastane Alman Federal Cumhuriyeti Dışişleri bakanlığına bağlanmıştır. Eylül 1993'te Almanya Hastane üzerindeki bütün haklarını İstanbul Erkek Lisesi Vakfına devretmiştir. Günümüzde Universal Hospitals Group'a bağlı Özel Hastane statüsünde Hizmet vermektedir (42).

İtalyan Hastanesi: Başlangıç 1815 yılında Galata'daki Sardunya Hükümeti Hastanesine dayanır. 1861'de İtalyan Krallığı hastanesi adını almıştır. 1876'da yeniden inşa

edilmiş, 1914'te Alman askerlerince işgal edilmiş, 1918'de tekrar İtalyan rahibelerin yönetimine geçmiştir. 1998'de İtalyan hükümeti ile Vehbi Koç Vakfı arasında yapılan anlaşma ile vakıf yönetimine geçmiştir. Hastane İtalyan Fiat firmasının bağlıları ile restore edilmiş ve Giovanni Alberti Agnelli adı verilmiştir. Hastane 13 Haziran 2005 tarihinden beri Onkoloji ve Rehabilitasyon İhtisas hastanesi olarak hizmet vermektedir (10).

İngiliz Hastanesi: 1855 yılında İngiliz gemicileri için Galata'da Kuledibi'nde kurulmuş ve geliri limana gelen İngiliz gemilerinden sağlanmıştır. Anlaşma ile İsveç ve Norveç denizcileri de yararlanmıştır. 1904 yılında ilk bina yıkılıp yerine bugünkü hastane binası yapılmıştır. 1924'te hastane Kızılay'a devredilmiş, 1937-48 arasında Kuduz Hastanesi, 1948-1983 arasında Beyoğlu Belediye Hastanesi olarak kullanılmış ve 1983'te Sağlık Bakanlığına devredilmiş ve 2001 yılından beri Prof. Dr. N. Reşat Belger Beyoğlu Göz Eğitim ve Araştırma Hastanesi olarak hizmet vermektedir (10).

Fransız Pasteur Hastanesi: 1836'da Taksimdeki ahşap bir binada Avusturya-Macaristan imparatorluğu Milli Hastanesi ve Avusturya Gemicileri Hastanesi adları ile hizmet veren hastane 1909 yılında Elmadağ'da satın aldıkları arsa üzerinde yapılan yeni binada 1912 yılında yeniden hizmet vermeye başlamıştır. 1919'da Taksim'deki Fransız Hastanesi buraya taşınmıştır. 1925'te Avusturya Cumhuriyeti hastaneyi savaş tazminatı olarak Fransızlara devretmiş ve adı Fransız Pasteur Hastanesi olarak değiştirilmiştir. 1963 yılına kadar Fransız rahibelerinin yönetiminde kalmış, 1991 yılında Tekfen Holding tarafından satın alınan hastane Pasteur Residence adıyla konut olarak kullanılmaktadır (10).

Özel Balat Hastanesi: 1888 yılında İstanbul'da Balat ve Hasköy Bölgesinde yaşayan Musevi topluluğu tarafından

inşa edilmiştir. 1885'te bir dispanser olarak başlamıştır. Deniz kenarındaki arsa satın alınmış ve II. Abdülhamit'in izniyle yurt içi ve yurt dışı Yahudilerinin yardımları ile Mimar Gabriel Tedeschi tarafından yapıp 1898 yılında açılmıştır. Birinci dünya savaşı sırasında yaralıları kabul etmiş, 30 yatağını Kızılay'a tahsis etmiştir. 1921'de Rusya'dan gelen göçmenleri ağırlamış, 1922 yılında 40 yataklı yeni bir bina yapılmış, 1934'te Polonya'dan gelen göçmenleri ağırlamıştır. Halen Or-Ahayım (yaşamın ışığı) Vakfı tarafından yönetilen hastane Demirhisar caddesi, No:46 Ayvansaray, Fatih'te hizmete devam etmektedir (10).

Surp Pırgıç Ermeni Hastanesi: Ermeni cemaatinin ilk hastaneleri 17. yüzyıl başlarında biri Narlıkapı Surp Ohannes kilisesi bünyesinde, diğeri Beyoğlu Surp Harutyun kilisesi bünyesinde iki yüzyıl çalışmışlardır. Bu hastanelerin yetersizliği görülünce Yedikule'de alınan arazi üzerine Sultan II. Mahmut'un 25 Aralık 1831'de verdiği izin fermanı ile mimar Garabet Amira Balyan tarafından yapılan büyük ahşap yapı 31 Mayıs 1834'te açılmıştır. 1845 Samatya yangınında çok zarar görmüştür. Bu dönemde Sultan Abdülmecit Hastaneye günlük 15 okka et ve 37 okka ekmeğe yardımı yapılmasına karar vermiş ve bu yardım birinci dünya savaşına kadar devam etmiştir. Mikael Amira Pişmişyan sorumluluğunda çalışan hastane 1848'den sonra Patrikhane tarafından atanan mütevellî heyet tarafından yönetilmiştir. Hastanenin veba koğuşu salgından sonra 1854-56 arasında tarım okulu, 1856-58 arasında ruhban okulu, olarak kullanılmıştır. 1854'teki Bursa depreminden gelen felaketzedeler burada tedavi edilmiştir. 1888'de Sultan II. Abdülhamit'in fermanı ile hastanenin ahşap yapısı ve kilisenin onarımı yapılmıştır. 1891'de iç hastalıkları, hariciye ve asabiye olarak servisler ayrılmış, 1895'te gördüğü onarımdan sonra yetimhane olan okul, çocuklara zanaat öğretmiş, 1920'de kapanmıştır. Hastaneye 1905'te Göz ve Kulak Burun Boğaz

servisleri, 1906'da deri ve kadın hastalıkları ile Röntgen ve eczane eklenmiştir. 1906'da her biri bağışçılarının adını taşıyan üç kağır ve bir betonarme bina eklenmiştir. İlk Ahşap yapı günümüze ulaşmamış olmasına rağmen 1968'de yerine betonarme bina yapılmıştır. Bugün uluslararası standartlarda her branşta uzman hekimlerle Sosyal Güvenlik Kurumu ile anlaşmalı özel hastane olarak çalışmaktadır (10).

Amerikan Hastanesi: 1920 yılında Çarşıkapı'da ahşap bir binada kurulmuş olup 1939'da bugünkü Amiral Bristol olarak bilinen yerine taşındı, özel Hastane olarak işletiliyor. 1972 ve 1987 yıllarında ek binalar yapıldı. 1990 yılında ana binaya iki kat ilave edildi. 1995 yılında İşletme Vehbi Koç vakfına devredildi. Nişantaşı'nda Güzelbahçe Sokak No:20 adresinde İstanbul'da hizmete devam etmektedir.

Bunların dışında son on sene içinde gerek tam teşekküllü vakıf üniversitelerinin hastaneleri, gerek özel hastaneler, gerekse özel dal hastaneleri olarak birçok hastane kurulmuş ve faaliyet halindedir. Birçoğu da uluslararası bilinen ve hasta kabul eden hastanelerdir. Hepsini burada saymam mümkün değildir.

İZMİR'DEKİ HASTANELER

İzmir'de ilk hastaneler azınlıklara aittir.1898 yılında İzmirli Ziyaret eden Seyyah Paul Von Lindau şehirde türklere ait 100yataklı bir hastane, Ortadoks Rumlara ait 30 yataklı ve Katoliklere ait 130 yataklı iki hastane, Ermenilere ait 130 yataklı bir hastane, 1831 yılında Baron Rothschild'in yaptırdığı Musevi hastanesi, ile İngiliz, Fransız ve Hollandalılara ait birer hastane olmak üzere 9 hastane olduğunu yazmıştır. 1922 yılında yangından sonra Fransız hastanesi ile Karataş Musevi hastanesi İngiliz hastanesi binasına taşınarak Saint Antoine Katolik hastanesi olarak Cumhuriyet döneminde de faaliyetine devam etmiştir (112).

İzmir yangınından sonra yok olanlar arasında da 1879'da Saint-Greguar Hastanesi (44), **Sen Rokko** Hastanesi sayılabilir.

1675te inşa edilmiştir. **Hollanda Hastanesi**, Seyyah Teodor Fliedner'e göre Hollanda kilisesinin bodrum katındadır. Bugünkü Atatürk lisesinin bulunduğu yerdeki Eski ispitalya sokağındadır. 1890 yılında ek bir kanat inşa edilerek 40 yataklı olmuştur. 1908 yılında üst katındaki kilise yıkılarak genişlemiştir ve bahçeye yeni bir kilise yapılmıştır. Hastanenin adı Wilhelmina olarak değiştirilmiştir. 1920 yılında30 yataklı olan bina İzmir yangınında zarar görmüş ve cumhuriyet döneminde faaliyetine devam edememiştir(112).

1710'da **Saint Antoine Katolik Hastanesi** hastaneler grubu olarak yan yana ispitalya sokağında şimdiki pasaport ile Basmane arasında konuşlanmış olan aynı isimli kilisenin batısında 60 yataklı olarak kurulmuştur(43,80). 1889da kadınlara ait 20 yatak ilave edilmiştir. 1920 yılında Sakarya savaşında yunan askerlerine hizmet vermiştir. Cumhuriyet döneminde Alsancak'ta bulunan İngiliz hastanesine ait bir binayı (İtalyan Hastanesi olarak ta bilinen binayı) kiralayarak hizmet vermiştir. 1937 yılına kadar Türk doktorları çalıştığı hastane, İtalyan Antoine hastanesi olarak bilinmektedir. 1939 yılında faaliyetlerine son verilmiş ve bina sağır ve dilsizler okulu olmuştur.

1748'de **Saint Horalambo Ortadoks Rum** Hastanesi de ispitalya sokağındadır(44,80), 1723 yılında bir rum evinde kurulmuş ve bina aya fotini kilisesi tarafından satın alınarak tamirat ve ek binalar yapılarak 1747 yılında yeniden açılmıştır. 1797 yılında çıkan isyanda gene tahrip edilmiş ve 1804 yılında yeniden yapılmıştır. 1833 yılında hastane bahçesinde yapılan Aya Haralambos kilisesi nedeniyle hastane bu adla anılmaktadır. 1837 yılında akıl hastanesi haline getirilmiş ve 1922 yılında tahrip oluncaya kadar hizmet etmiştir. 1 Mart

1814 ile 28 Şubat 1917 arasında 400 yataklı olarak hizmet vermiş ve İzmir yangınında bulunduğu sokağın da kilisesi ile birlikte yanması sonucu yok olmuştur.

1749'da **Fransız Hastanesi** (şimdiki Alsancak Devlet Hastanesi) (43), eski Bellavista şimdiki Kıbrıs şehitleri caddesinde 1891 yılında 50 yataklı olarak kurulmuştur. 1861 yılında hastane yanında Soeurs De La Charite rahibelerinin idare ettiği Fransız mektebi kurulmuştur. 1909 yılında bahçeye iki katlı yeni bir bina yapılmıştır. Bu binanın batı cephesindeki niş levhada İzmir Fransız konsolosu M. Arthur Guy tarafından 1924-1930 yıllarında Türklere teslim edildiği yazmaktadır. 1978 yılında hastane Fransa'dan gelen bir heyet tarafından 49 yıllığına hastane olarak kullanılmak şartıyla Türk hükümetine devredilmiştir. 1979 yılında Trafik ve Ravmatoloji hastanesi. Daha sonra yaşlılar hastanesi, sağlık müdürlüğü olarak kullanılmış ve 1 Temmuz 1986'da 50 yataklı ALSANCAK devlet hastanesi olarak hizmet etmiştir. Bunlardan Fransız hastanesi ile yeni yerindeki Karataş Musevi hastanesi hariç hepsi 1922 İzmir yangınında yanarak yok olduklarından bu gün İzmir'de bu hastaneler yoktur (43). Buca'da oturan, İtalyan Dr. Cezari Aliberti 1700'lü yıllarda kurulan Alsancaktaki San Antonio İtalyan hastanesinde çalışanlardan idi, hastane binası 1921 yılından sonra şimdiki tek el sigara fabrikasının müstemilat binası olarak kullanılan bina idi. Dr. Aliberti Cumhuriyetten sonra Alsancakta Fransız Hastanesi olarak bilinen hastanede çalıştı (100). İlgili azınlıklara hizmet veren bu hastaneler, Müslüman Türklere yüksek ücret karşılığı ve konsoloslüğün izni ile hizmet veriyordu. İzmir'de şimdi **Alsancak Devlet Hastanesi** olarak bilinen Fransız Hastanesi 1749 yılında bataklık olan alanın kurutulması ile hastane, şapel, okul ve lojmanlar olarak yapılmıştır. 1908 yılında mimar Raymond Pere'nin tasarımı ile yeniden yapılmıştır. 1922 İzmir yangınında yanan Hastane 1924-30

yılları arasında Fransız İzmir Başkonsolosu Arthur Guy tarafından genişletilmiş ve 1978 yılına kadar rahibeler tarafından idare edilmiştir. 1978 yılında 49 yıllığına İl Sağlık Müdürlüğüne devredilmiştir. 1986 yılına kadar Trafik ve Travmatoloji hastanesi, Yaşlılar Hastanesi, Sağlık Müdürlüğü olarak kullanılmıştır. 1 Temmuz 1986'da Alsancak Devlet Hastanesi olarak tekrar açılmıştır. 1990 yılında Hastane bahçesindeki Yatakhane ve okul binaları yıkılarak yerine 7 katlı yeni hastane binası yapılmasına başlanmış ama bitirilemeyince İzmirli hayırsever Salih İşgören tarafından bina tamamlanmış ve Nevvar-Salih İşgören Alsancak Devlet Hastanesi olarak 22 Mayıs 1996 dan beri sağlık bakanlığına bağlı hastane olarak hizmet vermektedir(43,80).

1801'de **Ermeni Gureba Hastanesi**, Ermeni mahallesinde şimdiki 9 Eylül meydanı civarında 1680 tarihinden beri İran'dan göç eden fakir ve güçsüz Ermeniler için misafirhane olarak inşa edilmiştir bu binanın tamir ve ilaveleri ile 1801 yılında hastane haline getirilmiştir. 1878 tarihinde yeniden yıktırılıp 70 yatak kapasiteli yapılmıştır. 1920 de 5 doktorun görev yaptığı hastane İzmir Yangınında yanarak yok olmuştur.

İngiliz Hastanesi, 1785ten itibaren hastaneler sokağında(şimdiki çocuk hastanesinin bulunduğu arazi) üzerine olduğu nakledilmektedir. 1900lü yılların başında 28 yatak kapasiteli idi. İzmir işgalından sonra bu bina İtalyanlara kiralandı ve gene hastane olarak kullanıldı. 1937 yılında bina 6000terlin karşılığında Kızılay tarafından satın alınmış, Kızılay 1939 yılında binanın yanındaki arsayı da belediyeden satın alarak sağır ve dilsiz okulu olmuştur(80).

Alman Hastanesi: İzmirdeki eski hastaneler sokağındaki İngiliz hastanesi karşısında okul ve kilise ile birlikte 1852

yılından evvel inşa edilmiştir. 1876 yılında Alman konsolosluğuna devredilmiştir.

1843'te **Millet-i Museviye-Rothschild Hastanesi**,şimdiki Havra Sokağı yerinde (43), 1827 yılında Josue Kuriel'e ait binayı satın alan Yahudi cemaati bu binayı hastane olarak kullanmıştır. 1837 de hahamhane karşısındaki bina da satın alınarak ikisi birlikte veba salgınında hastalara hizmet vermiştir. 1903 yılında hastane 40 yataklı olarak Hahamhanenin yönetimine girmiştir. **İzmir**'deki Yahudi cemaatinin hastanesi olan **Rothschild Hastanesi** 1814 yılındaki veba salgınında iki bina birleştirilerek hastane olarak hizmet vermesi sağlanmış ve salgın sonrası 1827'de hastane niteliğine kavuşmuştur. Avusturyalı Baron Rothschild'in bağışları ve diğer yardımlar ile 1874 yılında yeni bina yaptırılmıştır. Hastane parasızlıktan 1911 yılında kapanmıştır. Cemaatten Nesim Levi Bayraklı 28 Haziran 1913 te Karataşta icadiye sokağındaki evini hastane yapılmak üzere bağışlamıştır. 1923 ten 1950 yılına kadar hastane derneği ile yönetilmiştir. 1959 da dernek kamuya faydalı dernek olmuştur. Eski binaların satışından elde edilen gelir ile bu binaya bitişik üç ev satın alınarak ikisinin arazisine Levi'nin evine birleşik bir bina yapılmış, üçüncü evin arsası da bahçe olarak bırakılmıştır. 1914 yılında açılan hastane Levi'nin vefatına kadar (1923) Karataş hastanesi hayır kurumuna bağlı olarak hizmet vermiştir. Cumhuriyetten sonra Dernek statüsüne geçen kurum, 1980'li yıllarda inşa edilen modern binasında faaliyetini sürdürmektedir (10).2013 yılında karataştaki bu hastane **Özel Çankaya Tıp Merkezi** bünyesine katılarak 12 branşta hizmet veren bir sağlık kuruluşu haline gelmiştir(43,80).

1882'de **İskoç Hastanesi**, 1882 yılında2200İngiliz İşrasına inşa edilen çayırılıbahçe mevkiinde iki katlı bir binadır. 1910 tarihli aydın vilayeti salnamesinde 24 yatak kapasitesinde

olduğu yazılıdır. 1911 yılında Yahudi cemaatinin hastanesi kapanınca onlara hizmet vermiştir(80).

Avusturya Hastanesi1814 yılında şimdiki fuar arazisi içinde veba hastanesi olarak kullanılan hastane 1845 yangınında harap olmuştur. 1846 dan sonra yetimhane olarak kullanılan bina 1857yılında genişletip kilise ilave edilmiş ve sonra okul ve yaşlılar yurdu olarak kullanılmış İzmir yangınından sonra yok olmuştur(80).

İzmirde İlk Askeri hastane II. Mahmut döneminde Yeniçerilerin yerine kurulan Asakiri Mansurei Muhammediye ordusu için yapılan kışlaların içinde bir hastane yapılması emredildiği için 1826 yılında şimdiki konak meydanında (Sarı kışla) 1828 yılında yapılmıştır. Bu kışlanın hastanesi kışla içindeki binanın sahibi katipzade Mustafa efendinin bina ve müstemilatını devlete bağışlayınca tamirata yapılarak Ekim 1829'da hizmete açılmıştır. 1865 yılında askeri hastanenin karantina işlevlerinin yapıldığı binanın odaları hastane yatakları şeklinde düzenlenerek kullanılmıştır. Hastane olarak kullanılan üçüncü bina şimdiki Karataş mevkiinde 1887 yılında yapımına başlanan 150 yatak kapasiteli hastane 1/1/1892 tarihinde açıldığı Hastane kitabesinde yazılıdır. 1903 yılında amelyathane ve 1914 yılında röntgen laboratuvarı eklenmiştir1927 yılında 300 yatalı olmuş;2. Dünya savaşı sırasında da 500yatalı olmuştur. 1971 yılında İnönü caddesi üzerinde sahra sıhhiye hizmet okulu binasına naklerdilmiş ve yapılan eklerle 800yatak kapasitesine çıkarılmıştır.

Birinci dünya savaşının ilk aylarında Buca'da 500 yatalı bir Menzil hastanesi de 14 Aralık 1914 tarihinde hizmete açılmıştır.

Ancak ilk müslüman sivil hastanesi, 1848'de Emin Muhlis Paşa'nın öncülüğünde Sultan Abdülmecit'in verdiği bir fes dolusu altın ve halkın yardımları ile İngilizlerin İngiliz mezarlığı

olan arsayı, yerine hastane yapılması koşulu ile vermesi üzerine yapımına 1849'da başlanmış ve 1851 yılında **İzmirGureba-i Müslimin Hastanesi** olarak bir bodrum katı üzerinde 2 katlı taş bina 60 yatakla açılmıştır. Mimarı Alfred Petago'dur. 1877-78 rus harbi sırasında sarıkışla'daki İngiliz asker hastanesinin personeli için barınma yeri olmuştur. Bir buçuk yıl sonra tekrar hastane işlevine 120 yatak kapasitesi ile dönmüştür.1895 tarihinden sonra İzmirli hayır-severlerin yönetiminde çalışmıştır. 1876 yılında ilk Türk Başhekimi Dr. Mustafa Enver Bey atanmıştır. 250 yatak kapasitesi birinci dünya savaşı sırasında 80 yatağa indirilmiştir. Hastane 1914 yılında Özel idareye devredilerek Memleket hastanesi adını almıştır. Yunan işgali sırasında yunan askeri hastanesi olarak çalıştırılmıştır, kaçarken de eşyaları ve malzemeyi tahrip etmişlerdir. 1920'de Amerikan Kızılhaç Hastanesi olarak hizmet vermiştir. Sakarya Meydan muharebesi sonrası binanın büyük kısmı askeri hastane olarak kullanılmış, işgal sonrası Türk Kızılay'ı tarafından hastaneye yeni eşyalar alınmıştır. 1923 yılında 250 yatak kapasitesi ile tekrar hizmet vermeye başlamıştır. 1923 yılında röntgen cihazı hilal-i Ahmer cemiyeti katkılarıyla alınmıştır. Akıl hastaları için hastanenin alt katında15 yataklı Bimarhane Dr. Faik Muhittin Adam yönetiminde 1927 yılında açılmıştır. 1932'de arkadaki iki katlı ek bina yapılarak 300 yataklı hastane olmuş ve adı **İzmir Memleket Hastanesi** olmuştur. 1941 yılında yatak kapasitesi 320 ye çıkarılmıştır. 1949 yılında bodrum katı 60 santim kazılarak bu katta 20 oda kazanılmıştır. 1952 yılında yapımı tamamlanan 150 yatak kapasiteli iç hastalıkları pavyonu açılarak hastane kapasitesi 500e çıkarılmıştır. Hastane 1954 yılında Özel idareden Sağlık bakanlığına devredilmiş ve adı İzmir Devlet hastanesi olmuştur(10,80). 1982 yılında Yeşilyurt'ta yapılan yeni binaya taşınan Devlet Hastanesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi 1100 yatak kapasitesi ile çalışmaktadır.

Eski bina 2 Mart 1985 tarihinden sonra **İzmir Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi** olmuştur. 2000 yılında da **Dr. Ekrem Hayri Üstündağ Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi** adını almıştır. 1932'de yapılan ek bina ise şimdi **Diş Eğitim Hastanesi** olarak hizmet vermektedir. Yeşilyurt'taki yeni bina 2011 yılında yeni kurulan Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi ile afileye olmuş ve ortak kullanılmaya tahsis edilmiştir (45).

CUMHURİYETTEN SONRA İZMİR'DE AÇILAN ÖZEL HASTANELER

İzmir'de Cumhuriyetten sonra özel hastane olarak hizmet veren Dr. Adil Bir'in işlettiği, Alsancakta tren istasyonunun saat kulesi karşısında bulunan **Özel Ege Hastanesi** ile daha çok kadın hastalıkları ve Doğum hastalarının yattığı, kordonda Alsancak vapur iskelesinin karşısında **özel Sağlık evi** adı ile anılan ve konakta **Sağlık Hastanesi** olarak bilinen ama şimdi olmayan bu özel hastaneler vardı. Özel hekimlerin kendi hastaları için 1-3 yataklı muayenehanelerinin binasında bulunan hastaneler dikkate alınmamıştır.

Haziran 2017 tarihinde İzmir Tabip Odası kayıtlarına göre İzmirdeki özel hastaneler: 1-Özel Batı Anadolu Central Hospital. 2-Özel Ege Şehir Hastanesi. 3- Ata Sağlık Hastanesi 4- Özel Çınarlı Hastanesi 5- Özel Akut Kalp Hastanesi 6- Özel Karataş Hastanesi 7- Özel Hayat Hastanesi 8-Özel Kent Hastanesi 9-Özel Gazi Hastanesi 10-Özel Ekol K.B.B. hastanesi 11-Özel Karşıyaka Göz Hastanesi 12-Özel Egepol Hastanesi 13-Özel Ege Yaşam Hastanesi 14- Özel Deniz Hastanesi 15-Özel İzmir Hastanesi 16-Özel Su Hastanesi 17-Özel Gözde İzmir Hastanesi 18- Özel Tınaztepe hastanesi 19-Özel Atakalp Hastanesi 20- Özel EMOT Hastanesi 21-Özel Kaşkaloğlu Hastanesi 22- Özel Sada hastanesi 23- Özel Medicalpark

İzmir Hastanesi 24-Özel Medifema hastanesi vardır. 25-Özel Sissuz hastanesi 26-Özel spil hastanesi Özel tıp Merkezleri halinde çalışan özel kurumlar listeye alınmamıştır. İzmirin Kazalarından Ödemiş, Kiraz, Tire, Bayındır, Torbalı, Selçuk, Gaziemir, Urla, Çeşme, Seferihisar, Karaburun, Bergama, Aliağa, Dikili, Menemen, Foça, da Devlet hastaneleri vardır. Yalnız çocuklara bakan Özel hastane yoktur.

Cumhuriyetten Sonra İzmirde Açılan Resmi Hastaneler

Bucada önceleri Sigorta Hastanesi olarak çalışan hastane tüm hastaneler SGK bünyesinde toplanınca **Seyfi Demirsoy Devlet Hastanesi** adını alarak hizmete devam etmektedir.

İzmir'de Eşref Paşa Hastanesi olarak bilinen hastane 1895-1907 yılları arasında Belediye Başkanlığı yapan ve kuruluştta emeği geçen 1908 yılında frengi hastalığının yayılmasını önleme karşılığında 30 yataklı kadınlar için **Emraz-ı Zühreviye** Hastanesi küçük pavyonlar olarak açılmıştır. 1910 yılında erkekler için de hizmet vermeye başlamıştı. Adı da esi belediye başkanı Mahmut Eşref paşadan dolayı **Eşref Paşa Hastanesi** olmuştur. 1913 yılında kolera salgınında kullanılmış, 1923 yılında 50 yatak ilavesiyle 100 yatak kapasitesine çıkarılmıştır. 1916 yılında 30 yatak daha ilave edilmiştir. 1950 yılında dahiliye ve hariciye pavyonları ilave edilerek 100yataklı hastane olarak belediyeye devredilmiştir (10.80). 1957-72 yılları arasında Ege Üniversitesi'nin üroloji, cildiye ve fizik tedavi, nöroloji ve psikiyatri kliniklerini misafir etmiş, 1978-80 yılları arasında da İzmir Tıp Fakültesinin (şimdiki Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi) bütün kliniklerini ve çocuk pavyonu ilave edilerek çocuk kliniğini misafir etmiştir. İzmir, Büyükşehir olduktan sonra hastanenin bahçesine yapılan ilave binalarla önce İzmir Büyükşehir Belediyesinin hastanesi olmuş, halen de bütün

hastanelerin sosyal güvenlik kurumuna devri sonucu tam teşekküllü bir hastane olarak **Eşref Paşa Hastanesi** adıyla hizmet vermektedir.

Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklar Hastanesi İzmir'de 1910 yılında çıkan kolera salgını sırasında baraka şeklinde inşa edilmiştir. 1916 yılında barakanın yerine 25 yataklı kagir bina yapılmış ve Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklar hastanesi adıyla hizmete girmiştir. 1933 yılında 50 yataklı olmuştur. 1936 yılında sağlık bakanlığına devredilmiş, 3 nisan 1946 yılında adı "İzmir Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklar Devlet Hastanesi" olmuştur. 1947 yılında 100 ve 1948 yılında 125 yataklı olmuş ve 1949 yılında ihtisas hastanesi olmuştur. 1951 yılında 175 ve ilave edilen verem pavyonları ile 575 yataklı olmuştur. 1954 yılında çocuk tüberküloz pavyonu 31 ağustos 1954 tarihinde açılmıştır. 4 Mart.1955'te adı **İzmir Göğüs Hastalıkları hastanesi** olmuş ve cerrahi pavyonları ilave edilmiştir. 1957-72 yılları arasında Ege Üniversitesinin dahiliye, yetişkin ve çocuk göğüs hastalıkları, cerrahi kliniklerini misafir etmiştir. 1995'te **İzmir Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Hastanesi** olmuştur. Günümüzde geniş olan bahçesine ilave binalar yapılarak 1 Mayıs 2000 tarihinde **Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi** adıyla 870 yataklı bir hastane halini almıştır. Eski tarihi binalar idari birimler olarak kullanılmaktadır.

İşçi Hastanesi: 1939 yılında İşçi birlikleri dispanseri olarak başlayan ve çeşitli derneklerin desteği ile yaşatılan bu hizmet 1945 yılında birinci kordon 222 nolu binada 25 yatak kapasitesi ile başlamıştır, sonra 40 ve daha sonrada 73 yataklı olmuştur. 1975 yılında 75 yataklı olarak işçi sigortaları kurumuna bağışlanmış ve 18 Ocak 1951 de hastane çalışma bakanlığına devredilmiştir. 1952 yılında çıkarılan umumi hastalık sigorfası kanunu zirdeki işçilere hizmet etmiştir. Bundan sonra çeşitli adlar altında değişik

bölgelerde hizmet veren dispanser ve hastaneler 450 yatak kapasiteli İzmir İşçi Sigortaları Hastanesi olarak 1957 yılından itibaren hizmet vermeye başlamıştır. Daha sonra bütün sigorta Hastaneler ile birlikte Sağlık Bakanlığının yönetimine girmiştir.

CUMHURİYETTEN SONRA İZMİR DIŞINDA YAPILAN HASTANELER

Cumhuriyetin kuruluşundan sonra **Yapılan Diğer Hastanelerin** yapımı ve idaresi belediyeler, özel idareler ve vakıflar gibi yerel teşkilata bırakılmıştır. 1924 yılında Ankara, İstanbul, Trabzon, Sivas, Erzurum ve Diyarbakır'da o ilin adı ile örnek olmak üzere **Numune hastaneleri** kurulmuştur. 1954 yılında çıkarılan bir kanunla Ankara İstanbul ve İzmir'deki hastaneler dışındaki hastaneler sağlık bakanlığına devredilmiştir (6). Bunlar Çankırı, Kayseri, Konya, Eskişehir, Niğde, Edirne, Çorlu, Kırklareli, Tekirdağ, Adapazarı, Balıkesir, İzmir, Bursa, Bilecik, Bandırma, Çanakkale, Haydarpaşa, Adana, Mersin, Antalya, Isparta, Maraş, Erzincan, Malatya, Elazığ, Erzurum, Kastamonu, Ordu, Samsun, Zonguldak, Amasya, Trabzon, Bolu, Giresun, Tokat, Afyon, Uşak, Aydın, Manisa, Kütahya, Denizli, İzmir, Muğla, Gaziantep, Şanlıurfa, Diyarbakır, Siirt, Bilecik **memleket hastaneleridir (46).**

Ankara Numune Hastanesi 1927'de kurulmuş, Ankara Tıp Fakültesinin kuruluşunda öğrencilere hizmet vermiştir. **SivasNumune Hastanesi** 1924'te Amerikan Koleji binaları hastaneye dönüştürülerek hizmete başlamış ve 1930 yılında yanmıştır. Cizvit Okulu denen taş binada yeniden hizmete başlamış ve 1952 yılına kadar devam etmiştir. **Kayseri Memleket Hastanesi** 1924 yılında açılmış 1939 yılında devlet hastanesi olmuş ve yeni devlet hastanesi yapınca bu eski bina tek depo olarak kullanılmıştır. Şimdi restore edilmektedir. **Eskişehir Memleket Hastanesi** 1915 yılında

Yasin ve Hacı Süleyman Çakır kardeşler tarafından yaptırılmış ve 1924 yılına kadar millet Hastanesi olarak hizmet vermiş ve sonra memleket hastanesi olmuştur. 1953 yılında da devlet hastanesi olmuş ve 1970 yılına kadar hizmet vermiştir. 1972-1986 arasında doğum evi olmuş sonra da Sağlık Müdürlüğü hizmet binası olmuştur. **Yozgat Memleket Hastanesi** 1924 yılında açılmıştır. **Ordu Memleket Hastanesi** ilk olarak 1903 yılında açılmış ve 1931 yılında yeni binasına taşınmıştır. 1954'te yeni başka bir bina yapılmaya başlanmış 1964'te tamamlanınca devlet hastanesi adını almıştır. **Tokat Devlet Hastanesi** 1836 yılında il özel idaresince 50 yataklı olarak yaptırılmış, 1946'da 80 yataklı olmuş ve devlet hastanesi adını almıştır. **Giresun Memleket Hastanesi**, Cumhuriyetin ilk yıllarında iki evde kurulmuştur. 1938-49 yıllarında yeni inşaatlar yapılmış, 1954'te devlet hastanesi adıyla bakanlığa bağlanmıştır. **Bilecik Memleket Hastanesi** 1930 yılında 15 yataklı olarak özel idare tarafından yapılmış ve 1954 yılında bakanlığı devredilmiştir. **Tekirdağ Memleket Hastanesi**, 1914 yılında Zerkeriya Zihni bey tarafından yapılmış 1854 yılında özel idareden bakanlığa devredilerek devlet hastanesi olmuştur. **Edirne Memleket Hastanesi**, 1866'da inşa edilen ve 1884'te genişletilen Gureba Hastanesi Cumhuriyet döneminde 1951 yılındaki depremde harap olmuştur. 1955'te devlet hastanesi olarak yeniden inşa edilmiştir. **Çanakkale Memleket Hastanesi** 1938 yılında şimdiki yerinde hizmete başlamış ve 1954'te devlet hastanesi adını almıştır. **Bursa Memleket Hastanesi** 1868 yılında Ahmert Vefik Paşa Hastanesi olarak hizmete açılmıştır. 1914-22 arasında hizmet verememiştir. 1922 yılında tamir görmüş ve 1926 yılında 150 yatak kapasitesine ulaşmıştır. 1952 yılında yeni bina yapılmış ve memleket hastanesi adı ile hizmet vermeye başlamıştır. **Kütahya Memleket Hastanesi**, 1916 yılında Hacı Hafız Üstüneller'in delibozuk hanında faaliyete

başlayan hastane 1918 yılında askeriyeye ait başka bir binaya taşınmıştır. Milli mücadelede ağır yaralıları hastanesi olarak kullanılmıştır. Yunan işgalinde kapatılmıştır. İşgal kuvvetleri çekilirken hastanenin eşyaları yağma edilmiştir. Cumhuriyetin ilk yıllarında aynı yerde memleket hastanesi adı ile özel idare tarafından 30 yataklı olarak 1938 yılın kadar çalıştırılmıştır. 1936'da başlanan yeni bina 1938'de bitmiş ve 60 yataklı olarak hizmete açılmış 1954 yılında bakanlığa bağlı devlet hastanesi olmuştur. **Aydın Memleket Hastanesi**, Dr. Ali Sami beyin öncülüğünde 1918 yılında başlayan hastane yapımı kurtuluş savaşı sırasında yunan ordu karakolu olmuş ancak 1928 yılında hastane olarak tamamlanmıştır. 1938 yılında bütün branşlar açılmış, 1993 yılında hastane binası Adnan Menderes Üniversitesi Rektörlüğü'ne devredilerek, aslına uygun olarak onarılmış ve 1996 yılında Tıp Fakültesi Uygulama hastanesi olmuştur. **Manisa Memleket Hastanesi**, il özel idaresince yaptırılıp 1938 yılında 110 yataklı olarak hizmete başlamıştır. Halen aynı yerde devlet hastanesi olarak çalışmaktadır. **Muğla Memleket Hastanesi**, 1927 yılında özel idareye bağlı 50 yataklı Gureba hastanesi olarak başlamış sonra 1954 yılında Muğla Devlet Hastanesi adıyla bakanlığa bağlanmıştır. **Antalya Memleket Hastanesi**, başlangıcı 1918 yılında yapılan İtalyan Hastanesidir. 1930'da özel idareye geçmiş ve Memleket Hastanesi olmuştur. 1997'de bina yıkılmış ve yeri yeşil alan olarak bırakılmıştır. **Isparta Memleket Hastanesi**, 1900 yılında Gureba Hastanesi olarak kurulmuştur. 1923-40 yılları arasında Memleket Hastanesi olmuştur. Hastane 1940 yılında 50 yataklı olmuş, 1945 yılında yeni memleket hastanesi binası yapılmıştır. Eski bina tamir edilip verem hastanesi olmuş, 1954'te özel idareden bakanlığa geçerek devlet hastanesi olmuştur. **Mersin Memleket Hastanesi**, 1934 yılında millet hastanesi olarak hizmete açılan 1945-50 yıllarında inşa edilen yeni

bina ile Mersin Devlet Hastanesine dönüştürülmüştür. **Malatya Memleket hastanesi**'nin temeli, 1937 yılında atılmış ve 1939'da 50 yataklı olarak açılmıştır. 1958 yılında ikinci bina yapılmış ve 110 yataklı olarak devlet hastanesi olmuştur. **Erzurum Numune Hastanesi**, 1902 yılında belediye başkanı Şerif efendi öncülüğünde halktan toplanan paralarla inşaatına başlanan ve 1904'te biten bina Erzurum Gureba Hastanesi olarak açılmıştır. **1924'te Ankara, Sivas ve Diyarbakır Numune hastaneleriyle birlikte Erzurum Numune Hastanesi** adını almıştır. **Erzincan** Memleket Hastanesi 1939 depreminde yıkılmış ve yeni kurulan şehirde 50 yataklı hastane yapılmıştır. Sonra 50 yataklı Göğüs hastalıkları pavyonu eklenmiştir. 1960 yılında 150 yataklı Devlet Hastanesi yapılmış ve eski binalar yıkılmıştır (46).

Süreyya Paşa Göğüs hastalıkları Hastanesi, Süreyya İlimen Paşa tarafından 1950 yılında SSK'ya hibe edilen Kartal-Maltepe'deki 1800 dönümlük arazideki eski binalar restore edilerek 50 yataklı sanatoryum olarak açılmıştır. 1958 yılında 350 yatak kapasitesine ulaşmıştır. 1976 yılında 1500 yataklı tam teşekküllü bir ihtisas hastanesi olmuştur (33). **Kartal Meslek Hastalıkları Hastanesi, Erenköy Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi ve Erenköy Geriatri Hastanesi** gibi özel dal hastaneleri de vardır. 1939 yılında Türkiye Taş kömürleri kurumuna bağlı Amele Birliği hastanesi genel sağlık hizmeti ile birlikte hizmet verirken, 1949 yılında Sosyal sigortalar kurumu **İstanbul Nişantaşı hastanesini meslek hastalıkları** hastanesi olarak kurmuştur. Amele birliği hastanesi 1977 yılında SSK'ya devredilmiş ve 1990 yılında Zonguldak Bartın Karabük sigortalılarının maden tozundan kaynaklanan hastalıkların bakmakla görevlendirilmiş ve **1995'te SSK Zonguldak Göğüs ve Meslek hastalıkları hastanesi** olmuştur. **Ankara** ve **İstanbul** illerinde de 1978 yılında **iki meslek** hastanesi kurulmuştur (97).

ÜNİVERSİTE HASTANELERİ

29 Ekim 1923'te Cumhuriyet ilan edildiğinde ülkede 12.359.000 nüfus 25 hastane ve 3005 yatak ile 1000 doktor ve 120 eczacı vardı. Sağlık Bakanlığı teşkilatında 554 hekim, 566 sağlık memuru, 139 ebe, 4 hemşire görevli idi. Ülkede hekim ihtiyacının çokluğu nedeniyle 8 Ekim 1339/1923'te çıkarılan bir kanunla İstanbul Tıbbiyesinden çıkan her hekim kura ile kendilerine isabet eden yurt köşesinde 5 yıl mecburi hizmet yükleniyor ve yüksek maaş veriliyordu. Aynı kanunun ikinci maddesinde Tıp talebe yurdu açılması ve burada barındırılan öğrenciler okulu bitirmelerinden sonra 3 yıl zorunlu hizmet taahhüdünde bulunuyorlardı. Bu uygulama 1949-50 eğitim yılı başına kadar devam etmiş, tıp talebe yurduna arada girenler için de yurttan kalınan her iki yıla karşı bir yıl mecburi hizmet yükü tanımlanmıştır. 1933'te Darülfünun'un üniversiteye dönüşmesinden sonra öğrenci adedi birden artmıştır. Bu Tıp talebe yurdu uygulaması 1948 yılına kadar devam etmiştir. Hekim ihtiyacı nedeniyle 9 Haziran 1937'de kabul edilen 3228 sayılı kanunla Ankara'da ikinci bir Tıp Fakültesi açılması kararlaştırılmıştır. Araya giren ikinci dünya harbi bunun gerçekleşmesini geciktirmiş ve 20 Haziran 1945 tarihinde 4761 sayılı kanun ile tıp fakültesinin kuruluşu Ankara Hıfızsıhha okulunda gerçekleştirilmiştir. 7 Temmuz 1945 tarihinde Tümgeneral Abdülkadir Noyan Ankara Tıp Fakültesi dekanlığına atanmıştır. Fakülteye Gülhane'den 8, Numune hastanesinden de 3 klinik şefi Profesör olarak atanmıştır. Bunların arasında Numune hastanesinde görevli Albert Eckstein ilk çocuk profesörü, Alfred Marchionini dermatoloji profesörü, Edward Melchior cerrahi profesörü olmuşlardır. Ankara Tıp Fakültesinde İlk yıl; İstanbul Tıp Fakültesinden nakledilen fizik, kimya, biyoloji (FKB) ve staj sınıfı, ikinci yıl; ikinci ve 5. sınıflar, üçüncü yıl; 3. ve 4.

sınıflar eğitime başlamıştır. 1948-49 eğitim yılından itibaren kendi öğrencilerini birinci sınıfa kaydetmiştir (47,48).

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinde 1954 yılında ikinci bir Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ünitesi kurulmuş ve başına Prof.Dr.Ihsan Doğramacı getirilmiştir. Eylül 1957'de yataklı servisi açılmış, 8 Temmuz 1958'de Çocuk Sağlığı Enstitüsü ve ona bağlı Hacettepe Çocuk Hastanesi hizmete girmiştir. 7 Haziran 1963'te bu hastane Ankara Üniversitesine bağlı Hacettepe Tıp Fakültesi olmuştur. 8 Temmuz 1967'de Hacettepe Üniversitesi kurulunca bu ikinci tıp fakültesi oraya bağlanmıştır (25).

27 Mayıs 1955 tarihinde 6595 sayılı kanunla İzmir'deki muhtelif hastanelerde klinikler için, Bornova Ziraat Mektebi'nde de idari yerleşim için yer verilerek Ege Üniversitesi Tıp ve Ziraat Fakülteleri ile Yüksek Hemşire okulu kurulmuş ve o yıl 5 Kasım 1955'te faaliyete geçmiştir. 4936 sayılı Üniversiteler Kanununun gereklerinin aşılması için 1958 yılına kadar 34 öğretim üyesi bağımsız dersler vermek üzere görevlendirilmiştir. Prof. Dr. Sabiha Cura Özgür de Puerikültür dersi ile görevlendirilerek Çocuk Hastalıkları eğitimi sürdürülmüştür. Ancak 1958 yılında kürsülere atama yapılarak kürsü özerkliği sağlanmıştır. Çocuk kliniği de İzmir Behçet Uz Çocuk Hastanesinde verilen 30 yatak ile başlayıp 1962'de 78 yatağa çıkarılmış, 1972'de 120 yataklı klinik olmuş ve hizmetlerini Bornova'daki yeni üniversite hastanesinde sürdürmüştür. 1989 yılından itibaren 400 yataklı Çocuk Hastanesi yapılması çalışmalarını sürmüş ve 2008 yılında bu hastaneye geçilmiştir (49). Şu anda çocuk hastanesine Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları kliniği ile Çocuk ve Ergen Ruh sağlığı ve Hastalıkları anabilim dalları binaya taşınmış ve yerleşmiştir. Tüm gelişmiş teknikleri de içerecek şekilde cihazlanmış Çocuk Radyolojisi yan dal birimi de bu binaya yerleşmiştir. 40000 metrekarelik kapalı alanda Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim dalınının 6 Nisan 2011 tarih

ve 6225 sayılı kanunun 10. maddesi ile 1219 sayılı kanuna eklenen 14. ek madde ile Tıpta Uzmanlık anadal ve yan dalların isimleri ve eğitim süreleri yeniden düzenlenmiş olan "gelişimsel pediatri" hariç 15 yan dal (1-Neoatoloji, 2-Çocuk Yoğun Bakım, 3-Çocuk Romatolojisi, 4-Çocuk Nörolojisi, 5-Çocuk Nefrolojisi, 6-Çocuk Metabolizma Hastalıkları, 7-Çocuk Kardiolojisi, 8-Çocuk İmmünolojisi ve Alerjik Hastalıkları, 9-Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi, 10-Çocuk Göğüs Hastalıkları, 11-Çocuk Genetik Hastalıkları, 12-Çocuk Gastroenterolojisi, 13-Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları, 14-Çocuk Endokrinolojisi, 15-Çocuk Acil) bilim dalı olarak, yeterli hasta yatağı ve son teknolojinin olanakları ile faal durumdadır. Planlanan ve yapımı süren bölümlere çocuk cerrahisi, çocuk beyin cerrahisi, çocuk kalp ve damar cerrahisi ve çocuk ortopedisi bölümleri de organizasyon tamamlandııkça aynı binada faaliyete geçecektir. Ege Üniversitesi bünyesinde ikinci bir tıp fakültesi kurulması girişimleri 1970'li yıllarda başlamasına karşın ancak 1 Mart 1978 tarihinde bütçe Kanunu'na İzmir Tıp Fakültesi için 1000 lira ödenek konarak bütçe kanununun kabulü ile İzmir Tıp Fakültesi adı ile 1750 sayılı kanuna göre kurulmuş ve Ege Üniversitesi'nden kendi istekleri ve kadroları ile birlikte yeni Tıp Fakültesine geçen 12 profesör; dekanlarını, yönetim kurulu üyelerini, senatörlerini seçerek kurumsal yapısını tamamlamıştır. Diğer fakültelerden naklen gelen 91 öğrenci ile 1978-79 eğitim yılında Ege Üniversitesi'nin diğer fakülteleri ile birlikte 2. sınıftan 6. sınıfa kadar 5 sınıftan bir den eğitime başlamıştır. Çocuk sağlığı ve hastalıkları bu fakültede bölüm olarak kurulmuş ve kurucu başkanı Prof. Dr. Nevbahar Taneli olmuştur. N.Taneli 1987 yılında da 3389 sayılı yasa ile kurulan Dokuz Eylül Üniversitesinin nüvesi olan İzmir Tıp Fakültesinin, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalının da kurucu başkanlığını yapmıştır (50).

Daha sonra İstanbul'da Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara'da Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi ile GATA Askeri Tıp Fakültesi, Bursa'da Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kayseri'de Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adana'da Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Antalya'da Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Konya'da Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Selçuklu Tıp Fakültesi, Isparta'da Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Malatya'da İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Erzurum'da Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Trabzon'da Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kocaeli'nde Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Samsun'da 19 Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Edirne'de Trakya üniversitesi Tıp Fakültesi, Sivas'ta Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Diyarbakır'da Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Eskişehir'de Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Van'da Yüzüncü Yıl üniversitesi Tıp Fakültesi, Çanakkale'de 18 Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aydın'da Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Manisa'da Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mersin'de Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Denizli'de Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi açılarak gelişmelerini tamam-lamışlar ve kendilerine ait bir hastaneye sahip olmuşlardır. Bunlardan başka 24 üniversitede daha tıp fakültesi açılmıştır. 1986-87 eğitim yılında 21 tıp fakültesi varken, 2006-07 Eğitim yılında 47 tıp fakültesi ve hastanesi olmuştur. Bugün 2011-2012 eğitim yılında mevcut 60 tıp fakültesinin hastanesi vardır ve çocuk kliniklerinin de yeterli öğretim üyeleri vardır.

Lozan anlaşması ile kurulan Türkiye Cumhuriyeti'nin 780500 km²'lik toprakları üzerinde son yüzyılda geniş Osmanlı toprakları üzerinde yapılan devamlı savaşlar nedeniyle kaybedilen erkek nüfus dolayısıyla azalan çocuk nüfusu ile toplam nüfus 1923 yılında 12.359.093 milyon tahmin edilmektedir (32). İlk beş yaş çocuk ölüm oranı

1930'larda %o 300'lerde iken 2000'li yıllarda on misli azalarak %o 30'lara inmiş ve yıllık doğum adedi de 1.250.000 adet olarak devam etmektedir. 1940 yılında 154 genel hastanede 11883 yatak ve 10 doğum ve çocuk hastanesinde 265 çocuk yatağı varken, 1960 yılında 566 genel hastanede 45806 yatak ve 20 hastanede 2095 çocuk yatağı, 1980'de 827 genel hastanede 99.117 yatak ve 49 hastanede 6067 çocuk yatağı, 2007 yılında 1276 genel hastanede 184983 yetişkin yatağına karşı (askeri hastaneler hariç) 75 çocuk hastanesinde 11552 çocuk yatağı bulunmaktadır. Halbuki Prof. Dr. Hikmet Özdemir (52) kitabında 1909 yılı kayıtlarına göre, Osmanlı İmparator-luğunda Sağlık işlerinde görevli hekim sayısı 600, eczacı 130, ebe 170, aşı memuru 200 kadardır ve bunların yaklaşık yarısı gayrimüslimdir. 1914 yılında orduda çeşitli rütbelerde 1646 sağlık subayı varken bu sayı 1918'de 1564 ya düşmüştür. Bunların 336'sı ölmüş,158'si ayrılmış geriye 1070 sağlık personeli kalmıştır. 1914-1917 yılları arasında Osmanlı ordularında salgın hastalıklardan ölen sağlık subaylarının 125'inin tabip olmak üzere 301 adet olduğu ve isimlerinin Erzurum Çakmak Hastanesindeki Mermer Kitabede yazılı olduğu belirtilmektedir. Birinci Dünya savaşı başında 14000'i İstanbul'da olmak üzere sabit hastanelerin toplam yatak sayısını 37 bin olarak vermektedir. Türk Askeri arşivindeki belgelere göre Suriye Cephesinde Halep Şam ve Kudüs ile İn, Humus, Dera, Zahle, Hama ve Baalbek'de Merkez ve Menzil hastanelerinde 4400 yataklı askeri hastane açılmıştır. Musul Hastanelerinin kapasitesi kolera, tifo ve tifus salgınlarından ötürü 5000 yatağa çıkarılmıştır. Doğu Cephesinde ise Erzurum'daki 900 yataklı mevki hastanesine ilave olarak 1950 yatak ile Trabzon, Bayburt, Erzincan, Elazığ, Diyarbakır, Van, Bitlis ve Muş'taki hastaneler de vardır (52).

ÇOCUK HASTANELERİ

Şişli Etfal Hastanesi Türkiye’de ilk Çocuk Hastanesi ve modern hastaneciliğinin uygulandığı sağlık kurumudur. Abdülhamit tarafından 8 aylık iken difteriden ölen kızı Hatice Sultan’ın anısına Şişli’de Balmumcu’da 2 Haziran 1898’de inşaatına başlanıp 5 Haziran 1899 günü 671 çocuğun sünneti ile Hamidiye Etfal Hastanesi adıyla hizmete açılmıştır. Mimarlığını Franz Nieberman’ın, inşaat eminliğini Hasan Rıza bey’in yaptığı bu hastane Berlin’deki çocuk hastanesinin planlarına göre yapılmıştır. 1900-1907 arasında Dr. İbrahim Paşa baştabipliğinde Hamidiye-i Etfal Hastane-i-Ali olarak hizmet vermiştir. İkinci Meşrutiyetten sonra Maliye’ye devredilmiş, 1907 yılında saat kulesi ve mescidi eklenmiştir. 1909’dan sonra da Belediye’ye devredilmiştir. İhtiyaç üzerine mevcut 200 yatağın 70’i büyüklere tahsis edilmiştir (53). Her toplumda Çocuklar dünyanın kuruluşundan beri var olduğuna göre Çocuk hekimliği de o kadar eski olmalı, ilk toplumlarda çocuğun doğumu kadar ölümü de olağan kabul edilirdi. Cılız ve eksik doğanlar, normal olmayanların ölümü, bir nevi tabii seleksiyon kabul edilirdi. M.Ö. 3000’li yıllarda Anadolu daki Eti Türklerinin Doğum için özel sandalyeler yaptıkları bilinmektedir. Eski Mısırlıların yenidoğan çocuğu temiz çarşaflara sarması, Kudüs ve çevresinde Musa evlatlarının anne ve sütannenin sağlığına önem verildiği bilinmektedir. M.Ö. 1500 senelerinde Hint Medeniyetinin iki büyük tıp kitabında Rig-Veda ve Yacur-Veda’dan ikincisinin 5. bölümünde Çocukların doğumdan itibaren bakım özellikleri, emzirme düzensizlikleri, Püerperal ateş ile çocuk hastalıklarından bahsedilmektedir. Yenidoğanın ilk banyosunun sıcak veya soğuk su ile zeytinyağı ve şarap ile veya en çok uygulanan tuzlu su ile yapılması halk doktorluğunca kabul gören uygulamalardı. Bu uygulama Hippocrates (370-460) ve sonrakiler Soranus, Galinus, İbni Sina’nın

kitaplarında ve Tevrat'ta da yazılıdır. Abbasiler döneminde Bağdat'ta yerleşen Türk asıllı hekim Ebubekir Razi (852-932) nin kızamık ve diğer döküntülü hastalıklar hakkında yazdıkları bugün de Garp hekimleri tarafından belirtilmektedir. Ortaçağ'da Rönesans'a kadar Çocuk ticaretinin bile yapıldığı ve ancak M.S. 787'de Milanoda Açılan Çocuk Şevkat evleri ile Çocuklara bakış ve değerlendirmede değişiklik olmuştur. Matbaanın keşfinden sonra (1454)'da Razinin kitabındaki bilgiler aktarılmış ve Sonra Bartholomeus ve Metlinger'in Çocuk Hastalıkları hakkındaki yazıları basılmış ve Dünya Çocuk hekimliğinin nüveleri atılmıştır. Türk Çocuk Hekimliğinde Razi'den (852-932) sonra İbni Sina (890-1037)'nin çocuk hekimliği üzerinde çalışmalarını görürüz, İbni Sina'nın Kızıl, Kızamık, Çiçek gibi döküntülü hastalıklar ile Menenjit, Akciğer ve Sinir hastalıkları hakkında farsça yazdıkları Tokatlı Hekim Mustafa efendi tarafından Türkçe'ye Çevrilmiştir. Fatih Sultan Mehmet devri hekimlerinden Eşref Bin Muhammed'in Çocuk konuları üzerinde yazdığı kitabı önemlidir. Kanuni Sultan Süleyman'dan sonra tıp alanında yaşanan durgunluğu, XVII. Asrın hekimlerinden Ayaşlı Şaban Şifahinin yazdığı Doğum Tedbirleri adlı kitabı ve Gevrekzade Hafız Hasan'ın yazdığı Doğum tedbirleri üzerine düşünceler isimli yazma eserler ile dönemlerinde çocuk hekimliğine önem verilmiştir. III. Mustafa döneminde (1757-1774) Hekim Vesim Abbas efendinin 1600 sayfalık Eski ve Yeni Tıp Üzerinde Vesim Düsturu adlı kitabın 100 sayfalık bölümü çocuk Hastalıkları ve Bakımına ayrılmıştır. Verem hastalığının bulaşıcı olduğundan bahsedilmektedir. II. Mahmut döneminde (1808-1839) Galatasarayda Tıbbiyenin açılmasına rağmen Çocuklar ilk yaşlarda Kadın Hekimlerinin, ileri Yaşlarda Dahiliye hekimlerinin eline kalmıştır. 1899'da Şişlide Hamidiye-i Etfal hastanesinin ve 1902'de açılan Darülaceze Çocuk yuvasının kurulmasına kadar bu

uygulama sürmüştür. Etfal Hastanesine Başhekim olan İbrahim Paşa zamanın iyi dahiliye ve Doğum hekimlerini tayin etmesine rağmen onların kendi hastalarının çokluğu çocuklar üzerine eğilmelerine engel olmuştur. Ancak ileri yaştaki çocuklar hastaneye yatırılmış süt çocukları poliklinikte görülerek tedavi edilmiştir. Bu hastanede Görev alan Ali Fuat Paşa, Ali Derviş Bey, Kadri Raşit Paşa, Ali Vahit bey, Mehmet Kamil Bey İhsan Hilmi bey, Ali Şükrü bey, Fuat Vehbi bey, Hamit Osman bey'ler yurdumuzda çocuk Hekimliğinin öncüleridir. Ali Şükrü Şavlı 1892 Sinop doğumlu ve 1914 İstanbul Tıp Fakültesi mezunudur. Darülaceze Çocuk yuvası doktoru iken Birinci dünya savaşına askeri tabip olarak katılmıştır. Sonra 1921 yılında Berlin Çocuk kliniğinde 3 yıl çalışarak çocuk uzmanı olan ilk hekimdir. Dönüşünde tekrar çocuk yuvası hekimi olmuştur. Klinik mutfağını süt hazırlama laboratuvarı haline getirmiştir. 1926'dan emekli olduğu 1948 yılına kadar Haseki hastanesi çocuk uzmanı olarak çalışmıştır (98). Çocuk kliniklerinde süt hazırlama laboratuvarı olarak başlayan mama hazırlama yeri 1957 yılında Ege Üniversitesi Çocuk kliniği kurulurken bünyesinde Prof Dr. Sabiha Cura Özgür tarafından Mama mutfağı yapılarak çocuk beslenmesine verilen önem yapısal kurum haline dönüştürülmüştür. MeşrutiyetDöneminde Nafiz Paşa batının meşhur Doktorları Despine ve Picolt'un yazdığı, "Maladies des Enfants=Çocuk Hastalıkları" kitabını Türkçeye çevirmiş ve Kendisi Kadın ve Doğum mütehassısı olmasına rağmen çocuklarla ilgilenmesi, Miralay Salih Beyin Hem Askeri hemde sivil tıp okullarında Çocuk Hastalıkları dersi verdiği Çocuk Hekimliği ve Çocuk Sağlığı gibi iki kitap yayınladığı bilinmektedir. Buna Göre Yurdumuzda Çocuk Hekimliği üzerinde ders veren İlk görevli hoca Salih Beydir. Kadri Raşit Paşa tıbbiyenin ilk üç sınıfını İstanbulda okuyup Paris tıp fakültesinden mezun olan ve Dönüşünde Tıp Fakültesi Fizyoloji hocalığına tayin olduktan sonra

Darülacezede Terk edilmiş çocuklar servisine fahri olarak bakan ve tıp okulunda Çocuk hastalıkları Polikliniği yapan ikinci Çocuk hocasıdır. Asker ve sivil tıp okullarının birleştirilmesi sonucu Fakülte olan Tıp ta Salih Bey ve Kadri Raşit Paşa Kadro dışı kalmışlardır. Kadri Raşit Paşa Etfal Hastanesi Dahiliye Uzmanlığına atanmıştır. Salih Bey ise emekli olmuştur. İstanbul Tıp Fakültesi Kadri Raşit Paşayı 1917 yılında Tıp Fakültesinde ders vermekle görevlendirmiş (ek görev) bir sene sonra da Müderris yapmıştır. Türkiyedeki Tek tıp Fakültesinde ilk görevli Çocuk Hocası, Kadri Raşit Paşa olmaktadır. 1913 yılında açılan sınavı kazanarak önce Paris'e Prof. Hutinel'in yanına gönderilen İhsan Hilmi Alantar sonra harp patlayınca Almanya'ya Prof. Czerny'nin yanına giderek 4 sene birlikte çalışmıştır. 1933 üniversite reformundan sonra eski Çocuk hastalıkları ve Püerikültür kürsüleri birleştirilerek Çocuk hastalıkları ve Bakımı haline gelmiş ve başına Prof. Dr. İhsan Hilmi Alantar getirilmiştir. Klinik, Şişli Etfal hastanesinde önce 30 sonra 40 yataklı olarak başlamış ve Süt çocuğu, büyük çocuk ve enfeksiyon olmak üzere 3 bölümde çalışmıştır. 1946 yılında yeni çıkan 4936 sayılı üniversite kanunu ile otonomi kazanan fakülte ve Çocuk kürsüsü kendi kararları ile 1950 yılında Haseki hastanesinde belediye tarafından yaptırılan çocuk pavnyonuna taşınıncaya kadar burada kalmıştır. Hasekide kürsü yatak adedi 110 olmasına rağmen 70-80 yatağı çalıştırabilmişlerdir. İhsan Hilmi Alantar hocanın emekliliğinden sonra 1957-1960 arasında kürsüyü Prof. Dr. Şevket Salih Soysal yönetmiştir. 1953 yılında Cerrahpaşa Hastanesinde bir Çocuk kliniği yapılması kararlaştırılmış ama ancak 1963 yılında bu bina bitirilmiş ve taşınma işlemi 1966da tamamlanabilmiştir (70). Çocuk hastalıkları dersi ilk defa Kadri Raşit Anday tarafından 1917 yılında bu hastanede verilmiştir. 1922 yılında Şişli Çocuk Hastanesi adı ile Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına bağlı bir devlet Hastanesi olmuştur.

1924 yılında da Püerikültür dersi vermek üzere İhsan Hilmi Alantar buraya atanmıştır. 1933'teki üniversite reformu sırasında bu iki kürsü birleştirilmiş ve Haydarpaşa'daki Çocuk Hastalıkları kliniği buraya taşınmış ve 1949'a kadar burada kalmıştır. Şişli Etfal Çocuk Hastanesinin 1961'de yatakları 450'ye, 1963'te 550 ye çıkmıştır. 1968'de yapılan yeni bina ile 1976'da 720 yatağa çıkarılmıştır. Hastane bugün Sağlık Bakanlığına bağlı 1050 yataklı tam teşekküllü bir eğitim ve araştırma hastanesi olarak hizmet vermektedir, ilk yapılar yıkılmıştır (53). Şişli Etfal Hastanesi'ndeki üniversite çocuk kliniği 1949'da Haseki hastanesine geçmiş ve 1952 yılında da Kadın Doğum ve Çocuk klinikleri birlikte tek binada toplanmak üzere yeni binanın temeli atılmış ama 1965 yılında tamamlanamamıştır. İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi çocuk kliniği ile Cerrahpaşa Tıp Fakültesi kliniği aynı binada çalışmak zorunda kalmıştır. Ancak 1972 yılında Çapa'da yapılan binalar ile İstanbul Çapa Çocuk kliniği de müstakil bir binaya kavuşunca İstanbul'da iki ayrı fakülteye ait iki çocuk hastanesi olmuştur (54, 55).

Son elli yıllık gelişme sonunda üniversitelerimizin Tıp fakültelerinde Pediatri dalında, ÖSYM nin verdiği eğitim istatistikleri Tablo-29'da 2012-13 eğitim yılında toplam 2162 adet çocuk sağlığı ve hastalıkları anabilimdalının öğretim elemanı olduğu, bunların 459'unun Profesör, 168'inin Doçent, 184'ünün Yrd. Doç. 13 öğretim görevlisi, 49 uzman, 1288 araştırma görevlisi ve 1 adet de okutman olduğu görülmektedir (87).

Zeynep Kamil Çocuk Hastanesi Kavalalı Mehmet Ali Paşa'nın kızı Zeynep Hanım ile kocası Yusuf Kamil Paşa'nın Üsküdar'da Nuh kuyusu mevkiindeki özel mülklerinde 1860-62 yıllarında yaptırılan hastalara ücretsiz hizmet verecek ilk özel hastanedir. Gureba Hastanesi adıyla 1882 yılında açılmıştır. 1896 yılında Zeynep hanımın kardeşi Abdülhalim Paşa'nın oğlu Sait Halim Paşa tarafından

onarılmış ve saray hekimi Cemil Topuzlu Paşa'ya özel cerrahi kliniği olarak kullanıma verilmiştir. Savaş yıllarında askeri hastane olarak hizmet vermiş, 1918'de Haydarpaşa Asker hastanesinin bir bölümü olmuş, 1920'de akıl ve sinir hastanesi olarak kullanılmış, 1933'te İstanbul belediyesine devredilmiş, 1935'te doğum evine dönüştürülmüş, 1952'de 150 yataklı kadın hastalıkları ve 200 yataklı çocuk kliniği olarak organize edilerek 1958'de kullanıma açılmıştır. 1961'de Hemşirelik Koleji binası eklenmiştir. 1982'de binaların işletimi ve yönetimi Sağlık Bakanlığı'na devredilmiştir. Halen Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma hastanesi olarak özel dal eğitim hastanesidir (52).

1955 Kasım ayında İstanbul ve Ankara Üniversitelerine ait çocuk kliniklerinin yatakları dışında devlete ait 4 çocuk Hastanesi mevcuttur. Bunlar, **İzmir'de Behçet Uz, Ankara'da Sami Ulus, İstanbul'da Şişli Etfal ve Zeynep Kamil** hastaneleridir. Geniş Osmanlı toprakları üzerinde yapılan devamlı savaşlar nedeniyle kaybedilen erkek nüfus dolayısıyla azalan çocuk nüfusu ile toplam nüfus 1923 yılında 12.359.093 milyon tahmin edilmektedir (56). Halbuki, 1927 nüfus sayımında 13.600.000 olmuştur. Nüfusun %48.1'i erkek %51.9'u kadındır ve toplam nüfusun %75'i köylerde yaşamaktadır. 1935 sayımında nüfus 16.158.018 olmuş ve %41.4'ü 0-14 yaş grubunda, %54.6'sı 15-64 yaş grubunda ve ancak %4'ü 65 yaş üzerindedir. 0-14 yaş arasındaki nüfus, toplam nüfusun (16.158.018) %0,7'si, 1970'te (35.605.176) %0,12'si, 2000 yılında (67.803.000) %0,22'si olmuştur. 2009'da ise 0-19 yaş arasındaki toplam çocuk sayısı 18 milyonu bulmuştur. Bu arada ortalama yaşam süresi gittikçe artarak 50'den 71'e, 2010 sonu itibariyle 74 olmuştur. 2014 için ortalama ömür 67 yıl, Ortalama yaşam süresi 80 yıl olmuştur. İlk beş yaş çocuk ölüm oranı 1930'larda %0300'lerde iken 2000'li yıllarda on misli azalarak %030'lara inmiştir. 2010 yılı başında

Ankara'da yapılan Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları kliniğinin kemik iliği transplantasyon merkezinin açılışında sağlık bakanının açıklamasına göre 2009 sonu itibariyle bebek ölüm oranının %03 ve yenidoğan bebek ölüm oranının ise %011 olduğudur. Yıllık doğum adedi de 2007 yılına kadar artarken 2008 yılında azalmış ve 1.262.333'e inmiş 2010 yılında da 1.250.000 civarında olmuştur. 2017 yılına kadar bu miktarda doğum devam etmektedir.

Sağlık bakanlığında görevli hekim sayısının 1928 de 1078, 1935te 1243, 1940 ta 1500, 1945te 1945, 1950 de 2900 ve 1960'ta 3378, 1965'te 3579, 1970'te 4186 ve Ocak 1973'te 4125 olduğu bildirilmektedir(34,80). İstanbul'da 500 kişiye bir hekim düşerken sağlık hizmetleri sosyalleştirilmiş olan Bitlis, Muş, Van ve Hakkari'yi kapsayan 16. Sağlık bölgesinde 10150 kişiye bir hekim sağlanabilmiştir. Sağlık bakanlığına bağlı 49429 yatağı olan 563 hastane çalışmaktadır. Bakanlık dışında 70 tane resmi kuruluş hastanesi, 61 tane sosyal sigortalar hastanesi, 9 belediye hastanesi 11 üniversite hastanesi, 95 özel hastane (8'i yabancı, 6'sı azınlık hastanesi) toplam olarak 1973 başında 809 hastanede 98751 yatak vardır, 100 nüfusa 2.5 yatak düşmektedir (34). 2008 yılı sonu itibariyle 71.517.100 olan toplam nüfus için 103177 hekim olduğundan hekim başına 693 kişi düşmektedir (57). 2008 yılı sonu itibariyle Sağlık Bakanlığı Personel Genel Müdürlüğü verilerine göre ülkede 113151 hekim aktif olarak çalışmaktadır. 1350 genel hastanede 188065 yatak vardır. Çalışanların 56973 uzman 35763'ü pratisyen 20415'i de asistan statüsündedir. Buna göre 100.000 kişiye düşen hekim sayısı 146'dır. AB üyesi ülkelerde ise bu sayı 317'dir. Türkiye'de 100.000 kişiye düşen pratisyen hekim sayısı 43, AB üyesi ülkelerde ise 97'dir. Diploması tescil edilmiş çocuk hekimi sayısı 5468 olmasına karşın aktif çalışan çocuk hekimi sayısı 3843'tür. Bunların 1667'i bakanlıkta, 595'i üniversitelerde 15812'i de

özelde çalışmaktadır. Her 100.000 kişiye düşen çocuk hekimi sayısı Türkiye'de 7.2 ve hizmet veren 5.2'dir. AB ülkelerinde bu sayı 16'dır.

İşte bu koşullar Cumhuriyet tarihinde hastanelerdeki çocuk yataklarına olan ihtiyacı arttırmıştır. 1965 yılında çocuk yatakları Doğum ve Çocuk Bakımevi şeklinde il merkezlerindedir ve 25 hastanede 2500 yatak bulunmaktadır (58). Halen yürürlükte olan Sosyal Güvenlik Kurumu yasası ile hiçbir şart aranmadan 0-18 yaş arasındaki çocukların sosyal güvenlik kapsamına alınması çocuk hekimine ve çocuk yataklarına olan ihtiyacı arttırmıştır. Çocuklar için bu yataklar yetmemiş Çocuk Hastaneleri şeklinde müstakil hastaneler oluşmuştur. 2008 yılı sonu itibarıyla 8 çocuk hastanesinde 2333 yatak, 74 kadın doğum ve Çocuk Hastanesinde 11527 çocuk yatağı olarak toplam 13860 yatak vardır. Gelişmiş üniversitelerdeki hastanelerin çocuk yatakları üniversite çocuk hastaneleri olarak organize olmuşlardır.

Bunların ilki, 8 Temmuz 1958 tarihinde hizmete giren 150 yataklı İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesidir. 1961 yılında yaşanan yangından sonra 1962'de 250 yataklı olarak tekrar faaliyete geçmiştir. Bugün 300 yatak kapasitesi ile eğitim hastanesi olarak çalışmaktadır (59).

Ankara Üniversitesinin Cebeci Kampüsündeki Çocuk Kliniği de müstakil bir binada konuşlanmıştır. 2010 yılında bu bina yıkılıp yerine daha geniş ve modern bir Çocuk Hastanesi yapılması kararı 2011 yılında yürürlüğe konmuş, 2013 yılı sonunda yeni binada hizmete devam edilmektedir.

İstanbul Üniversitesine bağlı olarak 1965 yılında Cerrahpaşa Tıp Fakültesinde 1972 yılında da Çapa'da olmak üzere iki tane daha üniversite Çocuk Hastanesi olmuştur.

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesinin Çocuk Kliniği de 2008 yılında Mustafa Eraslan Çocuk Hastanesine taşınmıştır.

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi bünyesinde 108 yataklı bir çocuk hastanesi bulunmaktadır. Ayrıca 60 yataklı bir kardioloji binası yapılmış ve orada da 20 yatağı vardır. Mayıs 2012'de tam kapasite ile çalışmaya başlamıştır.

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesinin 900 yataklı hastane binasının yanına 2010 yılında Nevvar-Salih İşgören tarafından desteklenen 150 yataklı çocuk hastanesinin yapımına başlanmış, Haziran 2012'de tam kapasite ile hizmete girmiştir.

Çocuk yataklarına olan ihtiyaç nedeniyle İzmir'de Belediye tarafından 23 Nisan 1938'de temeli atılan Behçet Uz Çocuk Hastanesi II. Dünya savaşı nedeniyle yaşanansıkıntılar nedeniyle yapımı gecikmiştir. Şubat 1946 dan sonra poliklinik hizmeti verilmiştir. 21 Ekim 1946'da Sağlık Bakanlığına hibe edilmiş ve 2 Nisan 1947'de 100yatağı çocuklar ve 50 yatağı da doğum için ayrılmıştır. İzmir'de açılan Dr. **Behçet Uz Çocuk Hastanesine** çocuk uzmanı Dr. **Selahattin Tekand** getirilmiştir. Emekli oluncaya kadar burada klinik şefliğini sürdürmüştür. 1954'te Kızılay bu binaya bir Doğum Pavyonu ilave etmiştir. 1962'de başışlarla İntaniye, 1968'de Ortopedi Pavyonu ilave edilmiştir. 1975'te de ana binanın üzerine bir kat çıkılarak kadrosu ve alanı genişletilmiştir. Hastane halen 355 yatakla hizmet veren bir eğitim hastanesi olarak görevini sürdürmektedir (60).

Önce SSK Tepecik Eğitim Hastanesi olan ve sonra 2006 yılında bakanlığa bağlanan ve adı İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi olan hastane içinde çocuk kliniklerinin ayrı bir binası vardı. Bu bina son dönemde yenilenmiştir ve halen Çocuk sağlığı ve Hastalıkları Klinikleri binası olarak hizmet vermektedir. İzmir'de 2011 yılında yeni kurulan Katip Çelebi Üniversitesi'nin Tıp Fakültesi için uygulama çocuk hastanesi olarak kullanımına sunulmuştur.

Ankara'da Işıklar caddesinde 1950 yılında 150 yataklı **Ankara Çocuk Hastanesi** olarak hizmete başlayan hastane 1963 yılında Babür Caddesi Altındağ'da bugünkü binasına geçmiştir. Başhekimliğini yürüten **Dr. Sami Ulus** görevi başında vefat edince 5 Mayıs 1965 yılında hastaneye adı verilmiştir. 1998'de bahçesine yapılan 5 katlı ek bina ile kapasitesi 300 yatağa çıkarılmıştır. Halen çocuk cerrahisi dahil bütün çocuk hastalıkları yan dallarında **Dr. Sami Ulus Çocuk Hastanesi** eğitim hastanesi olarak hizmet vermektedir (61).

Koşuyolun'da Nevciyan Sultana ait köşk ve misafirhane binaları belediyeye bağışlanmış ve 1952 yılında Sağlık Bakanlığına devredilince 0-15 yaş arasındaki çocukların tedavi edildiği 100 yataklı bir Koşuyolu Hastanesi kurulmuş ve 1963 yılında üç katlı yeni bir bina ilave edilerek 300 yataklı olmuştur. Çocuklardan başka büyükleri de kabul etmeye başlamıştır. 1980 den beri tüberküloz dışı hastalıklar ve **astım hastanesi** olarak çalışmaktadır.

Diyarbakır'da Diyarbakır, Gaziantep'te Şahinbey Gaziantep Çocuk Hastaneleri vardır. Şanlıurfa Çocuk Hastalıkları Hastanesi 2004 yılında Bakanlığa bağlı 200 yataklı bir hastane olarak açılmış ve halen Eğitim ve Araştırma Hastanesi olarak Hizmet vermektedirler (62).

Bursa Dörtçelik Çocuk Hastanesi 2004 yılında açılmış olup halen 350 yatakla hizmet vermektedir. Yine Bursa'da **Çekirge** Çocuk Hastanesi 2001 yılında 125 yatakla SSK çocuk Hastanesi olarak açılmış, 2008 yılında Bursa Dörtçelik Çocuk Hastanesi ile birleştirilerek 350 yataklı **Çekirge Çocuk Hastalıkları Hastanesi** olarak çalışmaktadır (63). Ayrıca Bursa-Yıldırım ilçesinde 200 yataklı çocuk hastanesi vardır.

Sağlık Bakanlığının büyük kapasiteli hastanelerinde bulunan Çocuk ve Doğum servisleri zamanla ihtiyaç üzerine kapasite

artırımı yapılırken bu iki servis bir araya getirilip yeni bir binaya taşınmış, Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi olarak organize edilmiştir.

DOĞUM VE ÇOCUK HASTANELERİ

Adana'da Çukurova Doğum ve Çocuk Hastanesi, Ağrı'da 101 yataklı Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi vardır.

Adıyaman'da Adıyaman Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi 1998 yılında 75 yatakla başlamış, 2000 yılında 100 yatak, 2006 yılında ise 150 yatağa çıkmıştır. Adıyaman Üniversitesinin kurulmasından sonra 2011 yılından itibaren tıp fakültesi öğretim üyeleri ile birlikte kullanılmak üzere bakanlıkla üniversite anlaşarak öğrenci pratiklerine açılmıştır. Amasya'da Amasya Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi 2005 yılında SSK hastanesinden ayrılıp bakanlığa bağlı Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi olarak çalışmaktadır.

Aksaray'da Vehbi Ekecik, Kocaeli'de Ali Kahya, Erzurum'da Aziziye, Bolu'da 124 yataklı İzzet Baysal, Bartın'da 102 yataklı 2005 yılında açılan, Konya'da Ereğli, Kırıkkale'de Hacı Hidayet Doğrucu, İstanbul'da Bakırköy, Balıkesir'de Balıkesir, Bartın, Burdur, Çukurova'da Seyhan, Iğdır, İzmit, Antalya, İstanbul Bakırköy, Isparta, Eskişehir, Giresun, Karabük, Kırıkkale, Konya'da Faruk Sükan, Konya Ereğli'de, Mardin, Muş, Nevşehir, Niğde'de Dr. Baran, Samsun, Siirt, Ordu, Trabzon, Yozgat'ta Bozok, Zonguldak, Giresun, Muş, Mersin, Gemlik, Kayseri, Diyarbakır, Iğdır, Amasya'da, Nevşehir'de, Rize'de Çayelide, Zonguldak'ta **Kadın Doğum ve Çocuk Hastaneleri** vardır.

Aydın, Batman, Bingöl, Çorum, Hatay-İskenderun, Karabük, Kars ve Yozgat'ta **Doğum ve Çocuk Bakımevleri** vardır. İstanbul Yakacık'ta **Doğum Evi ve Çocuk Hastanesi** vardır.

Bursa'da Osmangazi Ayten Bozkaya Spastik Çocuklar Hastanesi, Beykoz'da Çocuk göğüs hastalıkları Hastanesi, Kocaeli'nde İzmit **Kadın Doğum ve Çocuk Bakımevi**, Kocaeli'nde Ali Kahya 200 yataklı Doğum ve Çocuk Hastanesi, Karaman'da 128 yataklı 2006 yılında açılmış Karamanoğlu Mehmet Bey **Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi** bulunmaktadır.

Kayseri'de Kayseri Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi 1982 yılında devlet hastanesindeki servislerin ayrılıp bir binada toplanması ile faaliyete geçmiştir.

Manisa'da Moris Şinasi Vakfının kurduğu ve Vakıfla Sağlık Bakanlığı arasında yapılan protokol ile halen Bakanlığın çalıştırdığı Çocuk Cerrahisi servisinin de bulunduğu 50 yataklı bir Çocuk Hastanesi ile bundan ayrı Doğum ve Çocuk Hastanesi vardır.

Osmaniye'de 2005 yılında 75 yataklı Osmaniye **Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi** açılmış halen hizmete devam etmektedir.

Van'da Van Kadın ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi 1984 yılında Van devlet hastanesinden ayrılmış ayrı bir hastane olmuş, 2004 yılında da devlet hastanesindeki klinikler kapatılıp bu hastanede birleştirilmiş, 2007 yılında Van şehir merkezinde yeni bina kiralanıp çocuk birimleri burada hizmet vermeye başlamıştır.

Zübeyde Hanım Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi adıyla Aydın'da, Eskişehir'de ve Ankara Altındağ'da ve Afyonkarahisar'da dört hastane vardır.

Samsun'da **Samsun Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi** 1937 yılında Belediyenin Doğum ve Çocuk Bakımevi olarak başlattığı hizmetini 1939 yılında halkın katkıları ile geliştirmiş ve 1984 yılında şimdiki binasına taşınmıştır. 2001 yılına kadar 170 yatakla çalışmıştır. 2003

yılında bahçesine 9 katlı bina yapılmış ve modern teçhizatla yatak kapasitesi arttırılarak hizmete devam etmektedir.

Son yıllarda büyük şehirlerde oluşturulan içinde çocuk kliniği olmayan Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastaneleri olarak Ankara'da Ankalife Kadın Sağlığı ve Tüp Bebek Hastanesi, İzmir'de Dr. Ekrem Hayri Üstündağ Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi ve Ege Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi, Erzurum'da Nenehatun Kadın Doğum Hastanesi, Gaziantep'te 75. Yıl Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi, İçel'de Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi, İstanbul'da Süleymaniye Doğum ve Kadın Hastalıkları Hastanesi ve Güngören'de İlgi Hastanesi ve Doğumevi, Eminönü'de Süleymaniye Doğum ve Kadın Hastalıkları Hastanesi gibi Hastanelerin içinde **yenidoğan yoğun bakım ve prematüre Servisleri** açılmıştır. Bu hastanelerdeki çocuk yatakları yukarıda verilen çocuk yatakları sayısına dahil değildir (64).

ÖZEL ÇOCUK HASTANELERİ

Özel Hastaneler kanununa göre Manisa'da 1933 yılında yapılan ve 1 Ekim 1933'te Başhekim Dr. Memduh Cevdet Otaman yönetiminde 40 yatakla Moris Şinasi Milletlerarası Çocuk Hastanesi hizmete başlamıştır. Manisalı Sefarat Yahudilerinden olan Moris Şinasi 9 yaşında iken kuşpalazı geçirdiği için onu tedavi eden doktora minnettarlığını ve Manisa halkına şükranlarını belirtmek için hastane kurmuştur. Manisa'da öğrendiği tütün bilgisi ile gittiği Amerika'da tütün işinden çok zengin olmuştur. **Manisa'da bir Çocuk Hastanesi** yapılmak üzere bağışladığı para ile bu hastane yapılmıştır. Yapıma harcananın dışında kalan kısmının yıllık getirisi de her yıl hastaneye gönderilmiştir. Bugün çalışan personeli bakanlıkça atanan günün gelişmelerine göre hizmetleri düzenlenen Çocuk cerrahisi

servisi de olan 150 yataklı bir hastane olarak hizmete devam etmektedir (64).

Kayseri'deDoğum ve Çocuk Hastanesi, İstanbul Kadıköy'de Seyfi Basa Çocuk Hastanesi, Aydede Çocuk Sağlığı ve Hastanesi, Dora Çocuk Hastanesi vardır. **Mersin'in Tarsus** ilçesinde Gökkuşluğu Çocuk Hastanesi, **Afyon'da** Telek Doğum ve Çocuk Hastanesi vardır. **İstanbul'da Alman Çocuk Hastanesi, Güngören'de** Meltem Doğum ve Çocuk Hastanesi ve **Diyarbakır'da Ensari Özel Çocuk Hastanesi, İzmir'de Buca** da Doğum evi ve Çocuk Hastanesi ve Konak **Egepol** özel Doğum ve Çocuk Hastanesi olarak Hizmet veren Hastaneler vardır (64).

Diyarbakır'da 1991 yılında 100 yataklı olarak kurulmuş 1995'te 250 yataklı olmuş ve halen yoğun bakım servisi dahil 10 adet yataklı servisi olan 400 yataklı Çocuk Hastanesi olarak çalışmaktadır (65).

Gaziantep'te 200 yataklı Gaziantep Çocuk Hastanesi hizmet vermektedir (31). Yalnız Çocuklara bakan özel çocuk hastanesi yoktur. Son zamanlarda Tüp bebek ve doğum ile birlikte Çocuk hastaneleri organize olmuştur.

HASTANELERİN STANDARDİZASYONU

1920 yılında Sağlık Vekaleti kurulurken Anadolu'da 410 nüfusa bir hastane yatağı düşmekteydi. Dünya savaşının birinci yılı tamamlanırken Dr. Abdülkadir Paşa'nın 6. Ordu bölgesinde bulunan Musul ve Bağdat hastanelerinin yetersizliği hakkında raporu bulunmaktadır (52). Cumhuriyet kurulduktan sonra 1928'de şimdiki sınırlarda hekim başına 12841 kişi düşerken 1970'te 266 kişi ve 2006'da hekim başına 637 kişi düşmektedir (52). 2012 yılı sonunda 589 Olmuştur, 2016 yılı sonunda da 583 dur.

Cumhuriyet döneminde 1928'de hekim sayısı 1078 iken 1970'te 13843, 2006'da ise 114583, 2016 sonu itibariyle

135616'ya ulaşmıştır. Her 100000kişiye düşen hekim sayısı 2010 sonu itibariyle her yüz bin kişiye 158 hekim düşmektedir. 2012 sonunda 172 olmuştur. 2016 da 170 olmuştur. Her 100 000 nüfusa 1990 yılında 187 yatak, 2000yılında 199 yatak, 2007 yılında 240 yatak, 2011 yılında 260 yatak, 2016 yılı sonunda 259 olmuştur(88). Avrupada bu sayı 326dır. Kişi başına yılda hekime müracaat sayısı 2002'de 3.2 iken 2011'de 8.2, 2012'de 8.3 olmuştur Bu sayı Avrupa'da 6.6'dır. Hekimlerin yılda muayene ettiği hasta sayısı 2002'de 209milyondan 611milyona çıkmıştır. Bunun sebebi 2012 yılında genel sağlık sigortası kapsamındaki nüfus 2002 de %69.8 iken 2011'de %98.2 olmuş ve 2014 yılında da %100 olması planlanmış ve uygulamaya geçilmiştir. 2014 sonundaki oran hakiki oranı gösterecektir. Hastaların sağlık harcamalarına cepten yaptıkları katkı 2002de %9.8 iken 2011'de %12 olmuştur. Kamu sağlık harcamaları kişi başına 1990 yılında 155 dolar, 2008 yılında 913 dolardır. 2011yılında 769 lira ve bunun yurt içi Gayri safi hasılaya oranı %4.4 olmuştur. 2013 yılında yayınlanan Dünya sağlık istatistikleri verilerine göre 2002 yılında yapılan ameliyat sayısı 1.598.362 iken 2012 de 4.410.218 olmuştur. Toplam ilaç tüketimi 2007 yılında 1.481.000 iken, 2012 yılında 1.889.000 kutu olmuştur. Kamu ve özel sağlık harcamaları 2002 yılından itibaren gittikçe artarak 2012 yılında kişi başına toplam kamu harcamaları ortalama 753 dolar iken cepten harcamalar olan 228 dolar da eklenirse kişi başına yılda toplam harcama 981 dolar olmaktadır. Bundan sonraki yıllarda kamu ve kişilerin cepten harcama oranları 2011 yılında tüm sağlık harcamalarının %12'dir. Hastanın cebinden yaptığı harcamaların 2017 yılında %10, 2023 yılında %9 olması planlanmıştır, ama 2014 yılı sonunda bunun azalmayıp arttığı görülmüştür. İleriki yıllarda gelişmenin nasıl olacağını göreceğiz.

Sağlık Bakanlığı ve YÖK'ün birlikte hazırladıkları bir raporda Ocak 2011 itibariyle ülkede 1389 hastane (%60'ı Sağlık Bakanlığı'na ait), 118641 hekim ve 195549 yatak olduğu ve her yüzbin kişiye 26.3 yatak düştüğü rapor edilmiştir. 2002 yılında bu oran 24.9 iken 2012 yılı sonunda 26.5 olmuştur. Dünya ortalaması her 100000 kişiye 30 iken, Avrupa ortalaması 60 olduğu düşünülürse halen çok yetersiz olduğumuz anlaşılır. 2002'de hasta yatağı sayısı 164471 iken 2012'de 200072 olmuştur. Yılda hastaneye yatan hasta sayısı 2002'de 5,508263 iken 2012'de iki kat artarak 11.978.827 olmuştur. Kişibaşı hekime müracaat sayısı 8.1 dir. Tuik 2014 sağlık istatistikleri sonuçlarına göre 2015başında ülkede 89 tıp fakültesi olduğu ve öğretim üyesi başına 4.4 öğrenci düştüğü, 155616 hekim ve 1528 hastane 206836 yatak ve 100000kişiye düşen hekim sayısı 175 tir. Bir kişinin yılda hekime müracaat sayısı 8.3 olmuştur.

Ülkemizde tüm hastanelerin Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) çatısı altında hizmet vermeye başlamasından sonra devlet, SSK ve diğer kurum hastaneleri dışında 31 Ocak 2011 tarihi itibariyle özel dal ve diğer özel hastaneler olarak 393 adet hastane A;B;C;D;E sınıfı hastane olarak sınıflandırılmıştır. SGK'nın saptadığı ücretlere göre bu hastaneler hizmetleri için ek ücret alabilmektedirler.

2003 yılından itibaren bakanlık hastanelerin standardizasyonu için çalışmalarını teşvik etmiş ve ISO 9001 belgesi almalarını istemiştir. İlk ISO 9001 belgesi alan devlet hastanesi Ankara Zekai Tahir Burak Kadın hastanesidir. Özel Hastane olarak da Sevgi Hastanesi olmuştur. Bu belgeler 3 yıl için verilmekte, kontrolden sonra süresi uzatılmakta veya geri alınmaktadır. 2010 yılı itibariyle hastanelerimizin çoğu bu belgeyi almıştır. 31 Ocak 2010 tarihi itibariyle 393 özel hastane A,B, C, D, grupları olarak sınıflandırılmıştır. Özel hastaneler dışında SGK'ya bağlı

diğer hastaneler İSO 9001 belgesi almaya zorunlu tutulmamışlardır.

2010 yılı sağlık istatistikleri yıllığıının 6.1, 6.2, 6.3 sayılı çizelgelerindeki bilgilere göre 2002 yılında bakanlık, üniversite özel hastane ve diğer kurumlara ait hastaneler dahil 1156 olan hastane sayısı 2008 yılında 1350, 2010 yılında 1439 olmuştur. 1987 yılında 116 olan özel hastane sayısı 2007 yılında 365. 2011 yılında 490 olmuştur. Bunların 155i İstanbulda, 19u İzmirdedir. 81 vilayetin 15i hariç(Adıyaman, Bilecik. Sinop, Tunceli, Bayburt, Kırıkkale, Bartın, Ardahan, Kilis, Amasya, Artvin, Gümüşhane, Hakkari, Kars, Şırnak) hepsinde özel hastane açılmıştır. Hastane yatak sayısı ise: 2002'de toplam 159771 iken 2008'de 188065, 2010 yılı sonu itibariyle de 199950 olmuştur. Burada da özel hastane yataklarının iki misli arttığı görülmektedir. Genel hastane sayısı 2002'de 987 iken 2010'da 1266 olmuş; Çocuk hastaneleri 9'dan 7'ye inmiş, Kadın Doğum ve Çocuk Hastaneleri birlikte 64'ten 63'e inmiş ama toplam hastane yatak sayısı değişmemiştir. Genel hastane yatağı sayısı 133.460'dan 170.710'a çıkarken çocuk yatakları sayısı 1.430'dan 2.260'a çıkmış ama ayrıca Kadın doğum ve Çocuk hastanelerindeki anne yatakları ile birlikte sayı 8.066'dan 10.554'e yükseldiği için buradaki çocuk yataklarını dikkate alındığında çocuk yatakları sayısının iki katı arttığı söylenebilir. Bu da çocuk nüfusundaki artmaya uygundur.

TÜİK Türkiye istatistik yıllığıının 5.1 ve 5.2 tablolarında, 2011 yılı sonu itibariyle ülkede Sağlık bakanlığına bağlı 840, Üniversitelere bağlı 65, özel sektöre ait 548 olarak toplam 1453 genel hastane olduğu, bunların 50 adedinin Kadın doğum ve çocuk hastanesi olduğu, bu hastanelerdeki toplam yatak sayısının 194504 olduğu, 100000 kişiye 26 yatak düştüğü belirtilmektedir (87). 2008'den 2010 yılına yenidoğan bebek yatağı sayısı yaklaşık %50 artarken

erişkinler için yoğun bakım hasta yatağı adedi %20 artmıştır. Türkiye genelinde her 10000 kişiye düşen yoğun bakım yatak sayısı 1.2'dir. En çok Batı Anadolu'da 1.7 iken en az İstanbul'da 0.9 yataktır.

2014 yılı Kasım ayında sağlık bakanının açıkladığına göre ülkede 59 adet Eğitim ve araştırma hastanesi olduğunu televizyonda söylemiştir. 2014 yılında ülkede 1453 hastane ve 78 tıp fakültesi ile onlara hizmet veren hastane vardır. 2014 yılı başında ülkemizde 370 adet Tam teşekküllü hastane olduğu ve bunların (üniversiteler dahil) ancak 41 adedinin dünya standartlarına göre akredite olduğu 9.01.2014 günü saat 16.30'daki Olay televizyonunun Sağlık programında Prof. DR. Aysun Yılmazlar söyledi.

2010 yılı itibariyle artan tıp fakültesi hastaneleri dışında bakanlığa bağlı 48 adet eğitim ve araştırma hastanesindeki yataklarda uzmanlık eğitimi yapılmaktadır.

2 Kasım 2011'de çıkarılan 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile özel hastaneler gibi ülkedeki tüm hastaneler için de A,B,C,D,E sınıflamasının uygulanması öngörülmüştür.

Prof. Dr. Nuran Yıldırım (99) (İst. Ün. Tıp Tarihi AD. Başk) Prof. Dr. Şadi Yenen'in yaptığı Bilim ve Toplum progra-mında 29 Haziran 2014 günü saat 15te Ulusal Kanalda yayınlanan söyleşide Prof. Dr. Nuran Yıldırım 1. cihan harbi sırasında Çanakkale ile İstanbul arasında yaralıları taşımakta kullanılan bir gemi olarak Hastane gemisi- REŞİT PAŞA gemisinden bahsetmiştir. Geminin resmi de gösterilmiş tek bacalı bir gemidir. Bu Gülcemal'den sonra kullanılan ikinci hastane gemisidir (90). Çanakkale savaşlarında oradaki hastanelerin yatakları kafi gelmediğinden Şirket'i Hayriyeden 66, 67, ve 70 nolu vapurlar ile Gülnihal gemisi hasta ve yaralıların naklinde kullanılmıştır(52).

KAYNAKLAR

1. Ceyhun C. Eskülap "Sağlık Tanrısı". Dirim 1974; 49(9):426-29.
2. Anadolu'da Çağlar Boyu Sağlık Merkezleri. <http://www.yorumla.net/turk-tarihi/570453-anadolu-da-caglar-boyu-saglik-merkezleri.html> (22 Haziran 2011).
3. Altıntaş A. Tıp Tarihi Ders Notları. http://www2.ctf.edu.tr/anabilimdallari/pdf/292/Tip_Tarihi.pdf (22 Haziran 2011).
4. "Erer S, Atıcı E. Selçuklu ve Osmanlılarda Müzikle Tedavi yapılan Hastaneler. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2010;36(1): 29-32.
5. Osmanlı'da Sağlık Teşkilatı. <http://www.milligorur-forum.com.tr/tarihi-arastirmalar/56906-5-osmanlida-saglik-teskilati-mgf-hanimler-egitim-arastirma-kom.html> (24 Nisan 2011)
6. Özdilek Ş, Akgün N. Hastane idaresi ve organizasyonu. Ankara, Ankara Yarıaçık Cezaevi Matbaası, 1970;5-21.
7. Ünver AS. Musul Erbilde Gökbörü Kuruluşları. Dirim 1975;50(5):242-243.
8. Kadioğlu FG, Kadioğlu S. Adı Darüşşifalara Ad olan Kadınlar. Lokman Hekim Journal 2011;1(1):1-7.
9. Trakya Üniversitesi Sultan II. Bayezid Külliyesi Sağlık Müzesi. <http://saglikmuzesi.trakya.edu.tr/> (20 Haziran 2012)
10. Tonbul Z, Forta Ö. Tarihi Hastaneler: Gureba Hastanelerinden Memleket Hastanelerine İlk Sivil Hastaneler. İstanbul, Novartis Kültür Yayınları, 2009;17-213.
11. Hancı İ.H. Yılan Hikayesi. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi 2005;14(8):6-9.
12. Turan O. Türkiye Selçukluları Hakkında Resmi Vesikalar. Ankara, Türk Tarih Kurumu Yayınları, 1988;50-55.
13. Bayat AH. Kuruluşunun 440. yılında Manisa Darüşşifası (1539-1979). Dirim 1979;54(9-10):290-295.
14. Bayat AH. Sivas Tıp Sitesi. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayını, 1967;58: 4-6.
15. Erdem H, Tetik A, Arun Ö, Besirbellioğlu BA, Coşkun Ö ve ark. War and infection in the pre-antibiotic era: The Third Ottoman Army in 1915. Scandinavian Journal of Infectious Diseases, 2011;43: 690-695.
16. Başar Z. Harput Maristan'ı. Dirim 1971;46(9):419-22.
17. Uzluk FN. 1900 Yılında Konya'da Açılan Gureba Hastanesi. Dirim 1954;29(1-2):29-35.

18. Yıldırım G, Kadioğlu S, Uzel İ. Galip Ata Ataç'ın "Tıp Fakóltesi" Kitabında Yer Alan Osmanlı Dönemi Tıp Eğitimi Tarihçesi Bilgileri. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakóltesi Dergisi 2007;29(4):185-191.
19. Uludağ O.Ş. Osmanlılar Devrinde Türk Hekimliği. Ankara, Türk Tarih Kurumu Yayınları, 2010; s.28-95. 141,
20. Halaçoğlu Y. XIV-XVII. Yüzyıllarda Osmanlılarda Devlet Teşkilatı ve Sosyal Yapı. Ankara, Türk Tarih Kurumu Yayınları, 2007;134-163.
21. Sultan II. Bayezid Külliyesi Tarihçesi. http://sağlikmuzesi.trakya.edu.tr/?i_id=24&menu_id=02 (19 Haziran 2012).
22. Uzunçarşılı İH. Osmanlı devletinin İlimiye Teşkilatı. Ankara, Türk Tarih Kurumu Yayınları, 1988;16-33.
23. Ünver AS. Fatih Darüşşifası (1470-1970). Dirim 1970;45(8);378-80.
24. Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi. <http://www.hasekihastanesi.gov.tr/> (22 Haziran 2011)
25. Yurdakök M. Türk Çocuk Hekimliği Tarihi. Katkı 1982;3(1):1-12.
26. İhsanoğlu E. Suriye'de Modern Osmanlı Sağlık Müesseseleri: Hastaneler ve Şam Tıp Fakóltesi. Ankara, Türk Tarih Kurumu, 1999;7-65.
27. Gölen Z. Tanzimat Döneminde Bosna Hersek. Ankara, Türk Tarih Kurumu Yayınları, 2010;227-233.
28. Macar OD. Balkan Savaşlarında Salgın Hastalıklar ve Sağlık Hizmetleri. İstanbul, Libra Kitap Tarih Serisi, 2009;68.
29. Badur S. Samsun Devlet Hastanesi. Dirim 1989;64(5-6):187.
30. Başar Z. Erzurum Gureba Hastanesi ve Sonrası. Dirim 1978;53(1-2):48-53.
31. Baytop T. Antep'in Öncü Hekimleri / Merkezi Türkiye Koleji Tıp Bölümü ve Antep Amerikan Hastanesi. İstanbul, Sağlık ve Eğitim Vakfı Yayını, 2003.
32. Badur S. Sağlık Kuruluşlarımız. Dirim 1987;62(3):67.
33. Frik F. Sağlık Kuruluşlarımız. Dirim 1981;56(9-10):309-373.
34. Unat EK. Türkiye Tarihinin Son Yüzyılında Sağlık Müesseseleri. Cerrahpaşa Tıp Fakóltesi Dergisi 1978;9(3):309-20.
35. Kumbaracılar S. Türkler Zamanında Manastır, Yanya ve İşkodrada Tababet. Dirim 1954;29(11-12):306-9.

36. Kumbaracılar S. Kosova Vilayetinde Türk Hastaneleri. Dirim 1953;28(11):414-316.
37. Kumbaracılar S. Selanik'te Türk Hastaneleri. Dirim 1958;33(1-2):34-37.
38. Frik F. Tıp Tarihimizde İki Önemli Kuruluş. Dirim 1982;57(5-6):186-188.
39. Beler B. Bezm-i Alem Valide Sultan Vakıf Gureba Hastanesi Hakkında. Dirim 1988;63(11-12):345-9.
40. Saydam A. Kırım ve Kafkas Göçleri (1856-1876). Ankara, Türk Tarih Kurumu Yayınları, 1997;179.
41. Frik F. Cumhuriyet Tıp Tarihinde Önemli Olaylar. Dirim 1979;54(5-6):176-81.
42. Universal Taksim Alman Hastanesi. http://www.uhg.com.tr/page_detail.aspx?id=8&lang=tr (25 Haziran 2011).
43. Beyru R. 19. yüzyılda İzmir Kenti. İstanbul, Literatür Yayıncılık ve Dağıtım, 2011;73-77.
44. Smyrnelis MC. İzmir 1830-1930 Unutulmuş Bir Kent mi? İstanbul, İletişim Yayınları, 2009;80-97.
45. İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi. <http://www.iaeh.gov.tr/> (25 Haziran 2011).
46. Sarı N, Kurt ÜE. Millet İçin Memleket ve Örnek olarak Numune Hastaneleri. Atatürk Dönemi Sağlık Tarihi Kongresi (1929-1936) Sempozyum Özet Kitabı. İzmir, Ege Üniversitesi Basımevi, 2009;1-72.
47. Uzluk FN. Ankara Tıp Fakültesinin Kuruluşu Hakkında Kısa Tarihçe. Dirim 1954;29(3-4):83-89.
48. Açıkel B. Dünden Bugüne Tıp Eğitimi ve Ankara Tıp. Ferman Mecmuası 2009;1(3):10-13.
49. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kürsüsü ilk X yıllığı: Tarihçe, Ege Üniversitesi Matbaası, Bornova, 1969;3-5.
50. Ege Üniversitesi İzmir Tıp Fakültesi 1978-1979 Öğretim Yılı Bülteni. İzmir, Ege Üniversitesi Yayınları, 1979:1-45.
51. Şeref Etker, Feza Günergun, Abdullah Köse. Zeynep Kamil Hastanesi'nin kuruluşu ve vakfiyesi. Osmanlı Bilimi Araştırmaları ISSN:1303-3123 Cilt. 5 sayı 2 s.1-37 2004.
52. Özdemir H. Salgın Hastalıklardan Ölümler 1914-1918. Ankara, Türk Tarih Kurumu Yayınları, 2010;67-321.
53. Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tarihçesi.

- <http://www.zeynepkamil.gov.tr/detay.php?id=324&cid=253> (25 Haziran 2011).
54. Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi. <http://www.sislietfal.gov.tr/index.php?b=sayfa&id=1> (25 Haziran 2011).
 55. Sosyal ŞS. İstanbul Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniğinde 40 yıl (1933-1973). İstanbul, İstanbul Üniversitesi Yayınları, 1975.
 56. İstanbul Üniversitesi. İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kürsüsü Yayın Bülteni. İstanbul, Sermet Matbaası, 1975;3-4.
 57. İpek N. Mübadele ve Samsun. Ankara, Türk Tarih Kurumu Yayınları, 2000;50-161.
 58. Türkiye İstatistik Yıllığı 2009-2010. <http://www.tuik.gov.tr> (25 Haziran 2011).
 59. Frik F. Türkiye'de Sağlık Tesisleri ve Yatak Durumu. Dirim 1965;40(3-4):82-84.
 60. Hacettepe İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi. <http://www.hastane.hacettepe.edu.tr/Cocuk> (24 Nisan 2011)
 61. Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tarihçesi. http://www.buch.gov.tr/viewpage.php?page_id=1 (25 Haziran 2011).
 62. Dr. Sami Ulus Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tarihçesi. <http://www.samiulus.gov.tr/Page.aspx?c=Tarihcemiz> (25 Haziran 2011).
 63. Şanlıurfa Çocuk Hastalıkları Hastanesi Tarihçesi. <http://www.sch.gov.tr/sayfa.asp?id=1> (25 Haziran 2011).
 64. Bursa Dörtçelik Çocuk Hastalıkları Hastanesi Tarihçesi. <http://www.bch.gov.tr/index.php/hakkmzda/111-tarihemiz/118> (25 Haziran 2011).
 65. Çocuk Hastalıkları Hastaneleri. <http://www.trhastane.com> (25 Haziran 2011).
 66. Diyarbakır Çocuk Hastalıkları Hastanesi. <http://diyarbakircocuk.gov.tr/> (25 Haziran 2011).
 67. Dr. Neval Konuk, Selanikte Osmanlı Mimarisi, Mübadil Kentler: Yunanistan Editör:Müfide Pekin. Lozan Mübadiller, Vakfı Yayınları İstanbul 2012 s.116
 68. Dr. E Tutku Vardarlı'nın 19.yüzyıldan 20. yüzyıla Ticari ve Siyasi Gelişmeler Işığında KAVALA, Mübadil Kentler:

- Yunanistan Editör Müfide Pekin Lozan Mübadiller, Vakfı Yayınları İstanbul 2012 içinde Sayfa 174.
69. Prof. Dr. Filiz Çalışlar Yenişehirlioğlu, Yanya/loannina, Mübadil Kentler: Yunanistan Editör Müfide Pekin Lozan Mübadiller, Vakfı Yayınları İstanbul 2012, sayfa 200,203.
70. Dr. Yalçın Güran.
<http://www.yalcinguran.com/2011/01/0smanli-impatorlugunda-tip> ile internetten 31Mayıs 2013'te indirildi.
71. Prof. Dr. Sezai Bedrettin Tümay, "Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kürsüsü"nün Tarihine kısa bir bakış. İstanbul Çocuk kliniği Dergisi 9:1-18,(1973) sayfa 1-13.
72. Murat Babuçoğlu, Orhan Özdil, Sadık Emre Karakuş, Osmanlı belgelerinde Askeri Tıp ve Balkan Asker Hastaneleri Gesdav (Gülhaneliler eğitim sağlık ve Sosyal Dayanışma vakfı)ISBN: 978-975-00366-0-6 Zes tanıtım organizasyon Ankara Temmuz 2013 s.14-16,107-109
73. İsmail Arslan, 19. Yüzyılda Balkanlar'da Sosyo-Ekonomik İlişkiler: Drama Sancağı Örneği (1864-1913) Doktora Tezi Danışmanı Prof Dr. Sabri Sürgevil İzmir 2009.
74. Sefer Güvenç editör, Avrupa Kültür Başkenti Mübadele Müzesi, Lozan Mübadilleri Vakfı yayınıdır. Mayıs 2011 ISBN: 978-605-88706-5-9 sayfa 83-91.
75. Eren Akçiçek, Atatürk'ün Sağlığı Hastalıkları ve Ölümü, İzmir Güven Kitabevi 2005s.131. ISBN:975-6240-05-9
76. Şeçil Karal Akgün, Murat Uluğtekin; Hilal-i Ahmerden Kızılay'a, Kızılay derneği Yayınları, Beyda Basımevi Ankara 2000 s.96-8
77. Dölen E. Türkiye Üniversite Tarihi 1, Osmanlı Döneminde Darülfünun (1863-1922) İstanbul Bilgi Üniversitesi yayınları 2009 s.179
78. Osman Doğan, Son devir Osmanlı Hastaneleri, fotoğraflar ve planlar, yayına hazırlayan, ömer Faruk Yılmaz. Çamlıca Basımevi; İstanbul 2000.s.
79. Çapa Mesut, Balkan Savaşlarında Kızılay (Osmanlı Hilal-i Ahmeri) Cemiyeti, Ankara Üniversitesi Osmanlı Tarihi Araştırma ve Uygulama Merkezi Dergisi OTAM 1,1990,s.89-115
80. Ahmet Kala. İstanbul Darüşşifaları, Topkapı Sarayı Hastaneleri
<http://www.islamansiklopedisi.info/dia/ayrmetin.php?idno=410102>

81. Ratıp Kazancıgil, Nilüfer Gökçe, Ender Bilar; Edirnenin Sağlık ve Sosyal Yardım Tarihi, 1996 1. cilt. s.95,96,109,127,131,132,135.
82. Zehra Tombul, Özgün Forta Tarihi Hastaneler, Novartis Kültür Yayınları NO: 20 İstanbul 2009.s.33
83. Prof. Dr. Mustafa Kahramanyol'un 4.Ulusal Tıp Günleri Ankara 2013 daki "Balkan Savaşlarında Sağlık Hizmetleri" konulu tabliğinden Özbay Kemal, Türk Asker Hekimliği tarihi ve Asker Hastaneleri. Yörük Basımevi İstanbul 1976 s. 86-119.
84. Yusuf Çetindağ, Evliya Çelebi, Kaynak Yayınları ISBN:978-605-5510-25-1 2011s.98-99, 215-217,
85. Samanyolu Ayna Programı Yemen 1 Şubat 2014 Saat 11.45.
86. Ayşe Nükhet Nuri Adıyeke 1856 Girit Depremi, Tarih Araştırmaları Dergisi sayı 38 (2012) s.13
87. Prof. Dr. Recep Akdur. 14 Mart Tıp bayramı ve Cephelerin kahraman Doktorları. 14 Aralık 2011 tarihinde elektronik postadan gelmiştir.
88. <http://www.osym.gov.tr/belge/1-19213/2012-2013-ogretim-yili-yuksekoğretim-istatistikleri.html>
89. Rifat Atun ve 10 arkadaşı, Türkiyede Genel Sağlık Kapsamı: Hakkaniyette Artış, TTB internet haber bülten, halinde 22.02.2014 tarihinde gelen metinden
90. Liz Behmoaras MASHAR OSMAN ISBN No:975-14-0808-3 5. özel Baskı Aralık 2001 s.83-88 167-170,191,206,363 Remzi Kitabevi
91. Gülcemal Belgeseli, 1 Mayıs 2014 günü saat 19 ve 23 te TRT belgesel kanalında gösterilen yapıtta söylendi.
92. Dr.Julie Anderson, Dr.Emm Barnes, Emma Shackleton, TIP SANATI wellcome colletion hiperkitap ISBN No: 978-9944-157-81-0. Çeviri Editörü, İhsan Solaroğlu. 2011s.50-51.
93. Mehmet Aydın, Konyada Sağlıkla ilgili Tekkeler, 2. Uluslararası Türk Tıp Tarihi Kongresi. 10-13 Aralık 2012 İstanbul, Türkiye Özet kitabı s.31 EDİTÖRLER: Prof. Dr. Ayşegül DEMİRHAN ERDEMİR, Prof. Dr. Arın NAMAL Prof. Dr. Öztan USMANBAŞ
94. Nil Sarı, Osmanlılarda, Kadınlara mahsus hastane, klinik, koğuş ve doğumhanelerin gelişimi. 2. Uluslararası Türk Tıp Tarihi Kongresi 10-13 Aralık 2012. İstanbul, Türkiye Özet kitabı s.33 EDİTÖRLER: Prof. Dr. Ayşegül DEMİRHAN ERDEMİR, Prof. Dr. Arın NAMAL Prof. Dr. Öztan USMANBAŞ.

95. Fatih Artvinli, Bir Osmanlı Tımarhanesi: Süleymaniye Bimarhanesi (1839-1873) 2. Uluslararası Türk Tıp Tarihi Kongresi 10-13.12. 2012 İstanbul, Türkiye Özet Kitabı s.49 EDİTÖRLER: Prof. Dr. Ayşegül DEMİRHAN, ERDEMİR, Prof. Dr. Arın NAMAL, Prof. Dr. Öztan USMANBAŞ
96. Osman Karatay, Hem büyücü, hem rahip hem de Tabip: Uzmanlaşma neden yok? 2. Uluslararası Türk Tıp Tarihi Kongresi 10-13.12 2012 İstan.,Türkiye Özet Kitabı s.104 EDİTÖRLER Prof. Dr. Ayşegül DEMİRHAN ERDEMİR,Prof. Dr. Arın NAMAL, Prof. Dr. Öztan USMANBAŞ
97. İnci Hoş, Elif Vatanoglu Lutz, Ülkemizdeki Meslek Hastalıkları Hastaneleri. 2. Uluslararası Türk Tıp Tarihi Kongresi 10-13.12. 2012 İstan.,Türkiye Özet Kitabı s.189 EDİTÖRLER Prof. Dr. Ayşegül DEMİRHAN ERDEMİR,Prof. Dr. Arın NAMAL, Prof. Dr.Öztan USMANBAŞ
98. İbrahim Başağaoğlu, İlk çocuk hekimlerimizden Dr. Ali Şükrü Şavlı hayatı ve Çalışmaları(1892-1980) 2. Uluslararası Türk Tıp Tarihi Kongresi 10-13 Aralık 2012. İstanbul, Türkiye Özet kitabı s.58 EDİTÖRLER. Prof. Dr. Ayşegül DEMİRHAN ERDEMİR, Prof.Dr. Arın NAMAL Prof. Dr. Öztan USMANBAŞ.
99. 99. Prof. Dr. Nuran Yıldırım ile (İst. Ün. Tıp Tarihi AD. Başk) Prof. Dr. Şadi Yenen'in yaptığı Bilim ve Toplum programında 29 Haziran 2014 günü saat 15te Ulusal Kanalda yayınlanan söyleşide Prof. Dr. Nuran Yıldırım
100. Tayfur Göçmenoglu. Beşonsekiz Treni Zeus Kitabevi Tarih Dizisi No:7 ISBN: 978-605-89069 2011s,277-78.
101. Hatice Oruç 1320 Sene-i hicriyesine mahsus Selanik Vilayet Salnamesi Türk Tarih kurumu yayınları:III-5 dizi sayı 5 Ankara 2014 ISBN:978-975-16-2808-4s 56,177-79,271,276, 488,491
102. A.Süheyl Ünver, Selçuk Tababeti, XI-XIVüncü asırlar. Türk Tarih Kurumu yayınları VIII dizi sayı 7 Ankara 2014 2.baskı s.11-19, 23-26, 29-34,40-42,79-83.
103. Hamit Pehlivanoglu, Salname-i vilayet-i Bosna 1287 hicri/1870 Türk Tarih Kurumu Yayınları III-5 Dizi Sayı 4 s.20,38
104. General Dr. Yakov Kefeli, ANILAR(1916-1919) Türk Tarih Kurumu Yayınları Ankara 2013 s.132 Avşaroglu Matbaası, ISBN: 978-975-16-1597-7
105. Ramiz Asker, Ayla Asker. Kaşgarlı Mahmut 11. Yüzyıl tıp bilimi üzerine. 2. Uluslararası Türk Tıp Tarihi Kongresi 10-13 Aralık 2012 İstanbul-Türkiye. Özet kitabı s.51 EDİTÖRLER. Prof. Dr. Ayşegül DEMİRHAN ERDEMİR, Prof.Dr. Arın NAMAL Prof. Dr. Öztan USMANBAŞ
106. Betül Bakır, İbrahim Başağaoğlu,Bursa Yıldırım Darüşşifasında yapısal çözümler ve terapötik çevresel etkiler. 2. Uluslararası Türk Tıp Tarihi Kongresi 10-13 Aralık

- 2012 İstanbul-Türkiye. Özet kitabı s.56 EDİTÖRLER. Prof. Dr. Ayşegül DEMİRHAN ERDEMİR, Prof.Dr. Arın NAMAL Prof. Dr. Öztan USMANBAŞ
107. H. Hanzade Doğan.Mukayeseli bir ÇalışmadaTıp Tarihinin önemli ismi Ebubekir Er-Razi'nin etik tarihine orijinal katkıları. 2. Uluslararası Türk Tıp Tarihi Kongresi 10-13 Aralık 2012 İstanbul-Türkiye. Özet kitabı s.82 EDİTÖRLER. Prof. Dr. Ayşegül DEMİRHAN ERDEMİR, Prof.Dr. Arın NAMAL Prof. Dr. Öztan USMANBAŞ
108. Ahmet Güner.Büyük Selçuklular döneminde Gerçek Hekim iş başında: 2. Uluslar arası Türk Tıp Tarihi Kongresi 10-13 Aralık 2012 İstanbul-Türkiye. Özet kitabı s.88 EDİTÖRLER. Prof. Dr. Ayşegül DEMİRHAN ERDEMİR, Prof.Dr. Arın NAMAL Prof. Dr. Öztan USMANBAŞ
109. Gülsel Kavalalı, Anadolu'da geleneksel tıbbi tedavi yöntemleri geçmişte ve bugün. 2.Uluslararası Türk Tıp Tarihi Kongresi 10-13 Aralık 2012 İstanbul, Türkiye Özet kitabı s.106 EDİTÖRLER Prof. Dr. Ayşegül DEMİRHAN ERDEMİR, Prof. Dr. Arın NAMAL, Prof. Dr. Öztan USMANBAŞ
110. Mehmet Karayaman. 20. Yüzyılın ilk yarısında İzmir'de Sağlık İzmir Büyükşehir Belediyesi Kültür Yayını 2008s.28,30,49-86,88,102-116,121-127,313- ISBN: 978-975-18-0191-2
111. Rauf Beyru. 19. Yüzyılda İzmir'de sağlık sorunları ve yaşam İzmir Büyükşehir Belediyesi Kültür Yayını Mart 2005 s.85,325 ISBN:00.35.Y.0018.50

Osmanlının Rumeli Eyaleti Topraklarında Kurduğu Hastaneler

16. yüzyılda Osmanlı topraklarında 59 adet hastane varken, 1835 yılından beri askeri hastaneler ve 1870 vilayet nizamnamesinden sonra belediyelerin hastane çalıştırması zorunlu hale getirilince birçok vilayette belediyelerce şehrin zenginlerinin de teşviki ve katkıları ile hastaneler yapılması sağlanmıştır. Bugünkü hudutlarımızın dışında kalan Avrupa topraklarında yapıp, işletip bıraktığımız Hastaneler bulabildiğim kaynaklardan derlenmiştir.

Osmanlı yurdunda Serbest hekimlik yapanlar esnaf sayılırdı, bunların içinden seçilenler sarayda ve orduda görevlendirilirdi. Orduda görevlendirilenlere reisül -etibba unvanı verilirdi. Hekimlik esnafının bir loncası olduğu bilinmemektedir. III. Murat döneminde(1574-1595) Osmanlı imparatorluğu ülkelerinde 59 adet hastane olduğu Michel Baudiler'in 1663te Pariste yayınlanan Histoire du Scrail et defa cour isimli kitabında yer almaktadır(1). Yusuf Halaçoğlu ise 16. Yüzyılda İstanbul'da 110 hastane olduğunu belirtmektedir(21). Osmanlı ülkesinde hekimlik yapmak için hekimbaşının sınavından geçmek şartına bağlıdır. Tıp okulu kurulduktan sonra bu okulun onayı aranmıştır.

1835 yılından itibaren muhtelif yerlerde askeri hastaneler yapılmıştır. 1870 yılında çıkarılan vilayet nizamnamesinde belediyelerin hastane çalıştırması zorunlu hale getirildikten sonra birçok vilayette belediyelerce şehrin zenginlerinin de teşviki ile hastaneler yapılması sağlanmıştır(2).

Bugünkü Yunanistanda; 1848de **Yanyada**, 1851de **Kandiye** şehrinde, 1865te Girit adası **Hanya** şehrinde, 1886da **Selanikte**, 1897de **Alasonryada** 1906da **Serezde**, **Kavala'da**, **Drama'da**,1910 yılında **Hamidiye Gureba hastanesi**(6,9)**Nevrokop** ta birer sivil hastane vardı(14), kurulup faaliyet gösteren**18** adet Hamidiye hastaneleri

vardır. Ayrıca Dimetoka ve Gümölcine'de birer Asker hastanesi vardır(17).

Bugünkü **Bulgaristan** ve **Romanya** da birer tane Gureba hastanesi vardır.

Bugünkü Sırbistanda 1860ta **Niş** Kalesi içinde, 1877de **Yenipazarda**, 1888de **Presova** kazası **Piloça** köyünde **3** adet Hamidiye hastanesi vardır.

Bugünkü Kosovada:Mitroviçe de Kızılay, **Çernova** ve **Osmaniye** de birer olmak üzere **3** adet Gureba hastanesi vardır(4,5).

Bugünkü Makedonyada, 1837de **Manastırda**, 1883te **Üsküp'te**,birer Gureba hastanesi(9) ve Üsküpte bir de Kızılay hastanesi Olarak **3** adet hastane vardır.

Bugünkü Bosna-Hersekte 1868de **Saraybosnada**. 1863te **Mostarda**, 1863te **İzvornikte**.(2). 3 adet Gureba hastanesi ve bir Kızılay hastanesi olmak üzere **4** adet hastane vardır.

Bugünkü Arnavutlukta 1867de **İşkodrada**, kızıl原因 hastanesi, kurulduğu ve bu hastanelerin sivil halka da hizmet vermiş olması ile **Toplam30 sivil, Gureba veya Hamidiye** adıyla çalışmış hastaneler belirtilmektedir(3).

Bu hastanelerin bazıları hakkında ayrıntılı bilgiler ise şöyledir:

Bosna vilayetinde 1863 yılında inşaatına başlanan ve 8 Ekim 1866'da tamamlanan Gazi Hüsrevbey vakfı tarafından yaptırılan 32 yataklı **Gureba hastanesinin** bütün giderleri vakıfça karşılanmaktadır. Dr. Cemal Efendi ve Cerrah Nuri Efendi, Dr. Veli bey, Dr. Zepniç, Dr. Josef Koetschet, Dr. İstanbullu Hakkı Efendi bu hastanede görev yapmışlardır. 1882'de 70 yatak kapasitesine erişmiş ve 1896 yılına kadar vakfın yardımları devam etmiştir(2). Bir yıl sonra da kadınlar için bir bina yapılarak yatak sayısı 40a çıkarılmıştır. Avusturya'nın Bosna'yı işgalinden sonra 1878-82 arasında

da hastane vakıf tarafından idare edilmiştir.1882deki Tadilattan sonra 70 yataklı olmuş, vakfın yardımları 1896ya kadar devam etmiştir(2).**Saraybosna Gureba hastanesi** daha önce yapılan asker hastanesinden daha donanımlıdır ve iki doktor bir cerrah görevliydi. Bu hastane ikinci dünya savaşı esnasında da Alman ve Yugoslav ordularına hizmet vermiştir(2). **Saraybosna**'da Hacı Sinan adında birinin yaptırdığı tekkede ruh hastalarının tedavi edildiği, yara ve kırıklara bakıldığı ve amputasyon yapan cerrahlar olduğunu İsmail Eren bahsetmiştir(2).

Kavala da Salname kayıtlarına göre 1907 yılında 40 yataklı bir **gureba hastanesi** vardır.(7,8,9,10).1910 yılında da **Dramada** bir hastane yapılmıştır(6).

Mostar'da halktan toplanan paralarla 1871'de başlanıp 1872'de bitirilen Mostar Gureba Hastanesini belediye işletmiştir. Burada da Dr. Mako Vinco ve Dr. İbrahim Efendi ile Dr. Zanbota çalışmıştır, 1878de eczacı, hizmetli ve katip de atanmıştır(2).

Alasonya, Yanya ve Manastır'daki hastanelerin tıbbi malzeme ihtiyacı Balkan harbi sırasında deniz yolu ile giderilemediği için o hastanelerde zorluklar yaşandığı bilinmektedir (11).

1887'de **Manastırdaki** asker hastanesine ilave olarak sivil hastane de açıldığı, bu hastanelerde Müslüman Türk ve Azınlık doktorları görev yapmaktaydı(9,12). 1889'da **Üsküpte** Vali Faik Paşa bir de **Gureba hastanesi** yaptırmıştır(4). **Mitroviçe**'de 400 yataklı **Hamidiye Hastanesi** 1880 yılında kurulmuştu. Ayrıca bir de **Gureba Hastanesi** vardı (4). Üsküpte Kızılay hastanesi Balkan harpleri esnasında açılmıştır(5).

Selanik'te önce bir askeri hastane 1869'da kurulmuştur. 1896'ya kadar burada Türk ve gayrimüslim doktor ve eczacılar çalışmıştır. 1885'te bu hastane içinde 50 yataklı bir

Gureba hastanesi tesis edilmiş bir müddet sonra 75'i erkek, 25'i kadınlara tahsis edilerek 100 yatağa çıkarılmış ve masrafları her sene belediye tarafından karşılanmıştır.**Selanikte** 1902 yılında **Hamidiye Hastanesi** olarak yapılan ve Belediye Hastanesi olarak hizmet veren hastane vardır(9). 1904'te bu yataklar Hamidiye Caddesi sonunda Şeyhsuyu dağlarının eteğinde modern aletler ile donatılarak **Hamidiye Belediye Hastanesi** adıyla yeni bir Hastane olarak organize olmuştur. Bu hastane günümüzde Agios Dimitrios Hastanesi olarak Selanik halkına hizmet vermektedir(13). Bunların dışında Rum, Fransız, İtalyan ve Musevi hastaneleri de vardı(4).

Selanik Sancağına bağlı **Katerin, Karaferye, Ustorumca, Isor, Ağustos** Kazalarında da birer Hastane vardı(4).

Serez Sancağına bağlı,1906-8 yılları arasında **Razlık ve Cuma-i-bala'da** birer gureba hastanesi vardı. **Nevrokop** ta bir sivil hastane vardı(14), **Serez** de biri askeri hastane, biri gureba hastanesi biri de Rum hastanesi olarak **üç hastane** vardı(4).

Salname kayıtlarına göre 1907 yılında **Kavala'da** 40 yataklı bir **gureba hastanesi** vardır.(7,8,9,10)

Karaferye(veria) kazasında 1900lü yıllarda bir hastane vardı. 1900 yılında **Yanya'nın Luça** bölgesinde Osman Çavuş Mahallesinde içinde Cami Hamam ve Çamaşırhanenin bulunduğu **Hamidiye Gureba hastanesi** vardır.(15,20).

Gümölcine ve Dedeğaçta da **Gureba hastaneleri** vardır(9,16).

Girit adasının doğusunda bulunan **Kandiye, de Memleket hastanesi ve Hanyada Hamidiye Hastaneleri** olduğu ve ayrıca 4 adet asker hastanesi olarak 6 hastane vardır(15).

Asker Hastaneleri

Bu bilgilerin çoğu Gülhaneliler Eğitim Sağlık ve Sosyal dayanışma vakfının Temmuz 2013te çıkardığı kitapta bulunmaktadır(3).

Bu Hastaneler yöredeki ordu kumandanının karargah içinde ve dışında müsait olan binaların kiralanması, hibe edilmesi veya satın alınması ile bazen yöre zenginlerinin katkıları ile kurulmuştur(3). Barış zamanında Türk ordusunun kuruluş kadrosu olarak Balkanlarda **Manastır, İştıp, Preveze, Kozana, Mitroviçe, İşkodra, Debre, ve Selanikte** Mevki hastaneleri vardır(17). Gümölcine ve Dimetokada birer asker hastanesi vardırKasımpaşa'da Osmanlı donanması için bir hastane ve tersane çalışanları için Gemlik, İzmit, İznik, **Rusçuk, Tulca, Vidin** ile **Süveys** ve **Basra'da** hastaneler vardı. Her Sıhhiye bölüğünün Tabip binbaşı komutasında 90 er, 26 beygir, 24 hasta tezkeresi 2 sandık sargı bezi, 1 sandık cerrahi alet, 1 ameliyat masası ve 14 çadırı vardır. Seyyar Hastanelerde ise üç tabip birkaç memur ve müstahdem 106 er, 46 binek hayvanı ve öküz arabaları vardır. Mahmut Şevket Paşanın gayreti ile Almanya'dan getirilen Sağlık Malzemeleri Balkan harbi sırasında açılıp kullanılışı öğrenilip kullanılmadan heba olmuştur, Almanya'dan getirtilen seyyar hastanelerden bazıları hiç açılmadan düşmanın eline geçmiştir(17). **Üsküp, İşkodra, Yanya, ve Alasonya** hastanelerine gönderilen Kızılay yardım malzemeleri de yerlerine ulaşamadan yollarda kalmıştır(5,17,19). **Gülcemal** gemisi de Balkan harbi sırasında Hastane gemisi olarak kullanılmıştır(18).

Bugünkü Bulgaristan'daki Askeri Hastaneler

1835'te **Varna'da**, 500yataklı kare planlı subay ve hekim bölümleri olan askeri hastane hizmete girmiştir, 1848 yılında da tamir ettirilmesi hakkında belge vardır(51)

1843de **Vidin**de daha önce faal olan asker hastanesinin tamir ettirilmesi 1848'de ödenek verildiğinin belgesi vardır(52).

1945'de **Şumnu**'da, ve **Silistre**'de, 1848 de daha önce Silistrede mevcut olan hastanenin tamir edilmesi için ödenek çıkmasından önceki tarihte bir askeri hastane olduğu anlaşılmaktadır (46). **Kırcaalide** asker hastanesi vardır(16). 1887de **Cuma i-Balada**, 5 tabur piyade, iki bölük süvari ve iki bölük topçu askerine hizmet eden 100 yataklı hastane vardır(4,22). 1875-78 yılları arasında **Sofya**'daki Asker Hastanesinde 27 tabip çalıştığı bunların yabancı uyruklu olanlarına(yunan, İngiliz, Avusturya, Fransız 23 adet hekime) ayda 200-500frank arasında maaş ödediği türk doktorlara(5 adet) ise ayda 1200-2000kuruş ödediği, bunların MSB. 2. ordu defterinde isimleri ile gösterildiği belgelenmiştir(48).

Bugünkü Romanyadaki Askeri Hastaneler

1857'te **Ruşçuk**'ta, asker hastanesi yapılmak üzere Zeki efendi konağının satın alınması teklif edilmiş ve 1863'te onaylanmıştır (42). Ayrıca Rusçuk ta İslam cemiyeti tarafından bir hastane açılmıştır. **Bükreş** te de 3 seyyar askeri hastane ile 1 kızılây hastanesi faaliyet göstermiştir(56).

Bugünkü Yunanistandaki Askeri Hastaneler

Florina, **Sefice**, **Naslıç**, **Alasonya**, da askeri hastaneler olduğu bilinmektedir(9,12). **Preveze**'de Bahriye hastanesi vardı(21). Selanik sancağına bağlı **Katrin** (katerini) kazasında bir asker hastanesi vardı(14). 1848de **Yanyada**, askeri hastane yapılmaya başlamış ve ilk keşifteki ödeneğe ilave ödenek istenmiştir(12,54). Yanya Mutasarrıfı Ali Paşanın İç kalede yaptırdığı Saray 1870 yangının da yok olunca yerine Osmanlı **Askeri hastanesi**

yapılmıştır. Şehirdeki merkez Askeri hastane dışında Balkan harbi sırasında Papasoğlu, Adamidis, Elizabet ve Sultaniye adları ile yanyada ve **Leskovik** ile **Premadi** hastaneleri geçici olarak kurulmuştur. Bu hastanelerde Dizanteri, Tifüs ve Hummai Racia ve Kolera hastalıkları görülmüştür. **Berat, Avlonya** ve **Velos** Hastanelerinde de Kolera dışında diğer hastalıklar görülmüştür(17). Yunanlıların işgali sırasında **Sultaniye** hastanesi boşaltılarak Yunan karargahı yapılmıştır. 1958 yılında yıkılan merkez hastanesinin yerine de Yunan Kraliyet sarayı yapılmış olup günümüzde bu yapı Bizans Müzesi olarak kullanılmaktadır(20).

1844'da **Selanik**'te,topçu bölüğü için yapılan kışladaki **asker hastanesi** yerine şehirde yeni bir hastane 1886da yapılmıştır. 1891de İngiliz Collingwood zırhlısında çıkan Çiçek hastalığına bu hastane bakmıştır. 1901 yılında bu hastaneye röntgen cihazı satın alınmıştır. 1903 yılında bu hastaneye 300yatak ilave edilmesi kararlaştırılmıştır(45).

Selanik vilayetinin **Serez** Sancağında 1906-08 yılları arasında Tahsin Uzer tarafından yaptırılan 220 yataklı bir asker hastanesi(14,47). 1890de **Nasliçte**, inşa edilmeye başlanan askeri hastanenin 1891de tamamlanıp açıldığına ait belgeler vardır(37). Razlık ta askeri hastane vardı(4). 1891de İskeçede, 40 yataklı bir askeri hastane faaldir(26).

Karaağaç, Dimetoka, Dedeağaç, Gümülcine ve Tirnova da da Asker Hastaneleri vardır(16,56). 1891de **Nasliçte**, 1897de **Alasonryada** seyyar askeri hastaneler vardır. Ayrıca **Selanik**'in muhtelif yerlerinde askeri birliklerde seyyar hastaneler vardı (6).

1865'teki **Girit Vilayeti** Salnamesinde **Girit adası Hanya** şehrinde,300 yataklı bir askeri hastane **ve Kandiye yerleşimlerinde de birer tane**(15),ve **Resmo**'da ve

Lasşit'da birer asker hastanesi, 1851'de **Kandiye** şehrinde, Girit valisi Mustafa Naili Paşanın oğluna ait konağın satın alınarak Asakiri Nizamiye adıyla asker hastanesi haline getirildiği ve 1856'deki depremde zarar gören hastanenin tamir ettirildiği, kayıtlardadır. Toplam 4 adet askeri hastane olduğu bilinmektedir (31,15).

1889'da **Limni adasındaki** eski askeri hastanenin yıktırılarak yerine yeni hastane yapılması için ödenek verildiği, belgesi vardır(32). **Sakız adasında** 1870te kale içindeki hasta koğuşu askeri hastaneye çevrilmiştir (43). 1890'da da yeni hastanenin yapılıp hizmete açıldığı sakız mutasarrıflığıınca bildirilmişti (43). 1867de **İstanköy adasında** var olan topçu askerlerine ait hastanenin 1891de tamir edildiğine ait belge vardır(27), 1864'da **Midilli**'de asker hastanesi inşaatına izin verildiği ve 1866'da ek ödenek verildiği belgelidir(34),

Bugünkü Karadağdaki Askeri Hastaneler

1839'de yapımına başlanan asker hastanesi**Taşlıca**'da 80 yataklı olarak hizmete açılmıştır(9,49), 1868'de **Podgoriça**'da kışla ve asker hastanesi yapılmasına karar verilmiştir(39).

Bugünkü Sırbistandaki Askeri Hastaneler

1869'de **Yenipazar**'da, mevcut olan askeri hastanenin tamirine izin verilmiştir. 1877'de ise bu hastanede görev yapan Dr. Krokeşen'e maaşından 10000kuruş hasta askerlerin tedavisi için bağışladığından Doktorun Mecidi Nişanı ile ödüllendirilmesinin belgesi vardır(55). 1888'de **Preşova**'da, **Presova** kazası **Piloça** köyünde bir kışla ile beraber asker hastanesi yapılmıştır(40), 1859'da **Niş Kalesi içinde** eski kışlanın hastaneye çevrilmesi için inşaatı başlayan binaya 1860'da ek ödenek verilmiştir.

1863'te inşaat masrafları hakkında sedarete bilgi verilmiştir(38).

Bugünkü Kosova'daki Askeri Hastaneler

1904'de **Yakovada**. Faaliyet gösteren hastanenin tahsisatını arttırılması belgesi ile daha önce yapıldığı ve faal olduğu çıkarılabilir(53). 1860'de **Priştina**'da, Kosova sahrasında yapılan askeri hastanenin şiddetli yağmurdan yıkılması üzerine şehir içinde yeni bir askeri hastane yapılmaya başlanıp 1861'de tamamlandığı, 1884'de halkın bağışladığı paralarla kışla ve hastane yapılmasına izin verildiği belgeleri vardır(41). 1896 Kosova vilayeti Salnamesinde 400 yataklı Hamidiye hastanesinden bahsedilmektedir. Bu hastanede Tabip binbaşı Ali efendi, eczacı Ata efendi, İkinci eczacı Mehmet Şevket efendi ve cerrah Hasan efendi görevli idiler. Bu hastane 1879-80 yılında faal idi(57). 1904'de **Mitroviçe**'de,Askeri Hastane için ek ödenek çıkarılır(35). Üsküp, Mitroviçe ve Kosova asker hastaneleri için alınan ilaç bedellerinin ödenmesi hakkındaki 1906 yılındaki belge **Mitoviçe ve Kosova** da da asker hastanelerinin çalışmakta olduğunu belgelemektedir(50). 1893'de **Gilan**'da,30 yataklı asker hastanesi olarak(24), 1902de **İpek**'de, sahiplerinin rızaları alınarak binaları, 100yataklı asker hastanesi olarak kullanıldığı bilinmektedir. Bu hastanenin yatak kapasitesi 1903 yılında 200 yatağa çıkarılmıştır(25).Ayrıca **Osmaniye'de, Çarnova'da, Priştina'da, Prepol'da** askeri hastaneler vardı(4).

Bugünkü Makedonyadaki Askeri Hastaneler

1883'de**Üsküp**'te, 300 yataklı bir askeri hastane hizmete açılmıştır(9,50). Kosova vilayeti Salnameleri 10. defterdeki kayıtlara göre 1885'te **Üsküpaskeri hastanesi** faal idi. Bunlarda da Türk ve azınlık doktorları çalışmıştır. Üsküp, Mitroviçe ve Kosova asker hastaneleri için alınan ilaç bedellerinin ödenmesi hakkındaki 1906 yılındaki belge

Mitoviçe ve Kosova dada asker hastaneleri olduğunu belgelemektedir(50).

1890'da **Debre**'de, Debre Rüşdiyesi geçici olarak askeri hastane haline getirildiği(23) belgeleri vardır. 1904te de Jandarma süvari koğuşunun sonradan askeri hastane olarak kullanıldığı belgelidir(23).1907'de **İştîp, Köprülü, Kumanova** ve **Koçana**'da çalışmakta olan askeri hastanelerin ödeneklerinin gönderilmesi ile ilgili belgelerden bu hastanelerin çalıştığı anlaşılmaktadır(29). 1837'de **Manastır**'da, asker hastanesinin çalıştığı,1845 yılında yeni inşaat masrafları için ödenek verildiği, 1874'ten itibaren **Manastır**'da büyük bir askeri hastane olduğu(12), 1903 yılında yeni ameliyathanenin açıldığı hakkında belgeler vardır(33).

Bugünkü Bosna-Hersekteki Askeri Hastaneler

1859 da **Saraybosna**'da asker hastanesi için izin alınmış ve 1861'de yeni bina yapımı yerine birkaç küçük binanın kiralanarak kullanılması istenmiş 1865 yılında **Saraybosna**'da Merkez Askeri hastanenin yapımına başlanmıştır(2). Hastane 2 Ekim 1868'de tamamlanmış ve 1868de yeni bina açılmıştır(44).**Bosna**'da **İzvornik** ve **Travnik** Asker Hastaneleri olduğu da kayıtlarda vardır. Travnik Hastanesi Avusturya işgalinden sonra da hizmet vermeye devam etmiştir(2).

1863'te **Mostar**'daki genel hastanenin baştabibi Dr. Güced'in bölgedeki diğer asker hastanelere nezaret etmesi istenmiştir(36). 1863'te **İzvornik** sancağına bağlı **Beline** kasabasında halkın ve hazinenin yardımları ile asker hastanesi yapılmıştır(30). **Ropczuz** da askeri hastane vardı(8).

Bugünkü Arnavutlukdaki Askeri Hastaneler

1867de **İşkodra**'da, Asker hastanesi, evler kiralanarak kurulduğı ve tuzla gelirlerinden ödenek tahsis edildiğı, daha

sonra bu evlerin yerine hastane inşa edildiği bu hastanelerin sivil halka da hizmet ettiği belirtilmektedir(28).

Hilal-i Ahmer (Kızılay) Tarafından Yapılan Hastaneler

1877'de Sadrazam Hüsnü Paşa önderliğinde yaralı askerlere yardım amacı ile kurulan ve dünyaca tanınan Hilal-i Ahmer cemiyeti 28 Nisan 1935'e Kızılay adını almıştır. Balkan harbi sırasında İhtiyaç olan her yerde Hastaneler açmıştır. Bu arada bu gün bizim olmayan Avrupa'da bıraktığımız yerlerde ihtiyacı karşılayacak Kızılay hastaneleri hizmet vermiştir. **Üsküp'te** şehrin merkezindeki bina Hilal-i Ahmer Derneği tarafından Hastaneye çevrilmiş ve yatakları Üsküp idadisindeki 100 yatak takımları ile birlikte alınarak hizmete sunulmuştur(5). **Selanikte** İttihat ve Terakki binası Hilal -i Ahmer derneği tarafından 200 yataklı hastaneye çevrilmiştir, burada Dr. Op. Dreyfus ve Dr. Niyazi Bey çalışmıştır(5). **Serezde, Mitroviçe'de, Saraybosna'da, Girit Kandiye'de ve Yanya** da birer Kızılay hastanesi kurulmuştur(5) **İşkodra'da** Hilal-i Ahmer derneği 100 yataklı hastane yapmıştır. **Bükreş'te** 1 kızılای hastanesi kurulmuştur(56). Balkan harbi ve 1. cihan harbi sırasında **9 kızılای hastanesi** kurulup, çalıştırılmıştır. Bu hastanelerde Kızılayın kayıtlarına göre **36772** den fazla hasta ve yaralı tedavi edilmiştir(19). Balkan Harbi sırasında Kolera ve Amipli dizanteri ile savaşılmıştır(5). Bu dönemde ayrıca İstanbul ve Edirne'de muhtelif yerlerde toplam 2420 yatak kapasiteli 10 Hilal-i Ahmer hastanesi hizmete sunulmuştur(5). 1912 yılında Teşvikiye ve Bebek'te ve Haydarpaşa'daki İttihat mektepleri Kızılay hastanesi haline çevrilmiştir. Bu dönemde İstanbul'daki Kadırga, Vefa, Darülfünun, Demirkapı, Muhacirin, İspartakule, Hadımköy, Ayestefanus, Topkapı sarayındaki Demirkapı hastanelerini Kızılay idare etmiştir. 1913 yılında Gelibolu Ermeni Okulu ve Çanakkale idadi mektebi boşaltılarak hastane olmuştur.

Osmanlı Seyr-i sefain dairesinden (vapur işletmeleri) kiralanan Kembric gemisi le Şarköy'den yaralılar bu hastanelere taşınmıştır(19). Edirne'de Bir Asker Hastanesi bir de Belediye Hastanesi vardır(17).

Büyük Selçuklu Sultanı Melik Şah (1072-1092) ordusundaki yaralanan askerlerin tedavisi için ordu ile birlikte hareket eden seyyar hastaneler oluşturmuştur. Melik Şah'ın 40 deve ile taşınan çadırlardan oluşan hastanesi ordusunu belirli bir mesafeden takip eden hasta ve yaralıları tedavi eden kuruluş olarak bilinmektedir. Bu kurumların usta-çırak yöntemi ile yetiştirilmiş bir hekim, bir cerrah ve bir de pansumancından ibaret maaşlı kadrosu vardır. Önceleri Selçuklu medreselerinde yetişen bu hekimler 1399'dan sonra Bursa Yıldırım Beyazıt Darüşşifasında yetişmiştir(9).

Balkan topraklarındaki Kızılay, Hamidye- Gureba ve askeri hastaneler bugünkü ülkelerine göre tasnif edilerek **Tablo 1,2,3**'te gösterilmiş ve **Tablo'4** te ülkelerine göre hastanelerin hepsinin toplamı verilmiştir.

Tablo-1. Eski Rumeli Beylerbeyliği Eyaletindeki Hastaneler

Yeni Ülkesi				
Yunanistan	Yeri	Kızılay Hast.	Ham-Gur.Hast	Askeri Hast.
	Yanya-Luca, Yanya	1	2	1
	Leskovik, Premedi			2
	Berat, Avlonya, Velos			3
	Selanik	1	2	1
	Serez	1	1	1
	Katrin,İsor.Agustus		3	1
	Nevrekop, Alasonya		2	2
	Gümölcine, Dedeağaç		2	1
	Karaağaç, Dimetoka, Tırnova			3
	Naslıç, Florina, Sefice, İskeçe			4
	Karaferye, Drama, Kavala		3	
	Preveze			1
	Limni, Şakız, Midilli, İstanköy			4
	Girit-Kandiye	1	1	1
	Girit-Hanya		1	1
	Girit-Resmo			1
	Girit-Laşit			1
Toplam	49	4	17	28

Tablo-2. Eski Rumeli Beylerbeyliği Eyaletindeki Hastaneler

Yeni Ülkesi	Yeri	Kızılay Hast.	Ham-Gur.Hast	Askeri Hast.
Sırbistan	Yenişehir, Niş		2	2
	Preşova, Piloça		1	1
Toplam	6		3	3
Bosna-Hersek	Saraybosna	1(Ruh, Sağıl.)	1	1
	Mostar, Roçuz		1	2
	Izvornik-Beline Trovnik		1	2
Toplam	9	1	3	5
Karadağ	Taşlıca, Podgoriça			2
Toplam	2			2
Arnavutluk	Işkodra	1	0	1
Toplam	2	1	0	1

Tablo-3. Eski Rumeli Beylerbeyliği Eyaletindeki Hastaneler

Yeni Ülkesi	Yeri	Kızılay Hast.	Ham-Gur.Hast	Askeri Hast.
Bulgaristan	Varna, Vidin, Şunmu			3
	Silistre, Kırcaali			2
	Cuma-i-Bala, Sofya		1	2
Toplam	8	0	1	7
Romanya	Ruşçuk, Tulca, Bükreş	1	1	2
Toplam	4	1	1	2
Kosova	Yakova, Gilan, İpek			3
	Priştina, Kosova, Prepol			3
	Mitroviçe, Çernova, Osmaniye	1	2	2
Toplam	11	1	2	8
Makedonya	Üsküp	1	1	1
	Debre, İştıp, Köprülü			3
	Kumanova, Koçana			2
	Manastır, Ustrumca		2	1
Toplam	11	1	3	7

Tablo-4. Eski Rumeli Beylerbeyliği Eyaletindeki Hastaneler ve yeni ülkeleri

Yeni Ülkesi	Toplam	Kızılay Hast.	Ham-Gur.Hast	Askeri Hast.
Yunanistan	49	4	17	28
Kosova	11	1	2	8
Makedonya	11	1	3	7
Bosna - Hersek	9	1	3	5
Bulgaristan	8	0	1	7
Sırbistan	6	0	3	3
Romanya	4	1	1	2
Karadağ	2	0	0	2
Arnavutluk	2	1	0	1
Toplam	102	9	30	63

KAYNAKLAR

1. Yalçın Güran, Osmanlı imparatorluğunda tıp , <http://www.yalcinguran.com> 15.11.2013 te indirildi.
2. Zafer Gönen. Tanzimat Döneminde Bosna Hersek Türk Tarih Kurumu Yayınları IV/A-2-2.12.Dizi Sayı 1. Ankara 2010 ISBN 978-975-16-2299-0 sayfa 206,226-33.
3. Murat Babuçoğlu, Orhan Özdil, Sadık Emre Karakuş, Osmanlı belgelerinde Askeri Tıp ve Balkan Asker Hastaneleri Gesdav (Gülhaneliler eğitim sağlık ve Sosyal Dayanışma vakfı) ISBN: 978-975-00366-0-6 Zes tanıtım organizasyon Ankara Temmuz 2013 s.14-16
4. Kumbaracılar S. Kosova Vilayetinde Türk Hastaneleri. Dirim 1953;28(11):314-316.
5. Şeçil Karal Akgün, Murat Uluğtekin; Hilal-i Ahmerden Kızılay'a Kızılay derneği Yayınları, Beyda Basımevi Ankara 2000 s.96-8
6. Kumbaracılar S. Selanik'te Türk Hastaneleri. Dirim 1958;33(1-2):34-37.
7. Dr. E Tutku Vardarlı'nın 19.yüzyıldan 20. yüzyıla Ticari ve Siyasi Gelişmeler Işığında KAVALA, Mübadil Kentler: Yunanistan Editör Müfide Pekin Lozan Mübadiller, Vakfı Yayınları İstanbul 2012 içinde Sayfa 174.
8. İsmail Arslan,19. Yüzyılda Balkanlar'da Sosyo Ekonomik İlişkiler: Drama Sancağı Örneği (1864-1913) Doktora Tezi Danışmanı Prof Dr. Sabri Sürgevil İzmir 2009.
9. Osman Doğan, editör ömer Faruk Yılmaz Son devir Osmanlı Hastaneleri, fotoğraflar ve planlar, Çamlıca Basımevi. İstanbul 2007s212, 215-226,229-230. ISBN 978-9944-905-41-1
10. Zehra Tombul, Özgün Forta Tarihi Hastaneler, Novartis Kültür Yayınları NO: 20 İstanbul 2009.s.33
11. Macar OD. Balkan Savaşlarında Salgın Hastalılar ve SağlıkHizmetleri.İstanbul, Libra Kitap Tarih Serisi, 2009;s.68.
12. Kumbaracılar S. Türkler Zamanında Manastır, Yanya ve İşkodrada Tababet. Dirim 1954;29(11-12):306-9.
13. Dr. Neval Konuk, Selanikte Osmanlı Mimarisi, Mübadil Kentler: Yunanistan Editör Müfide Pekin Lozan Mübadiller, Vakfı Yayınları İstanbul 2012 s.116
14. Sefer Güvenç editör, Avrupa Kültür Başkenti Mübadele Müzesi, Lozan Mübadilleri Vakfı yayınıdır. Mayıs 2011 ISBN; 978-605-88706-5-9 sayfa 78-91.
15. Ayşe Nühket Nuri Adıyeke 1856 Girit Depremi, Tarih Araştırmaları Dergisi sayı 38 (2012) s.13
16. Ratıp Kazancıgil, Nilüfer Gökçe, Ender Bilar; Edirnenin Sağlık ve Sosyal Yardım Tarihi, 1996 1. cilt. s,95,96,109,127,131,132,135.

17. Prof. Dr. Mustafa Kahramanyol'un 4.Ulusal Tıp Günleri Ankara 2013 daki " Balkan Savaşlarında Sağlık Hizmetleri" konulu tabliğinden Özbay Kemal, Türk Asker Hekimliği tarihi ve Asker Hastaneleri.Yörük Basımevi İstanbul 1976s.86-119.
18. Gülcemal Belgeseli, 1 Mayıs 2014 günü saat 19 ve 23 te TRT belgesel kanalında Gösterilen yapıtta söylendi
19. Çapa Mesut, Balkan Savaşlarında Kızılay (Osmanlı Hilal-i Ahmeri) Cemiyeti, Ankara Üniversitesi Osmanlı Tarihi Araştırma ve Uygulama Merkezi Dergisi OTAM 1,1990,s.89-115
20. Prof. Dr. Filiz Çalışlar Yenişehirlioğlu, Yanya/İoannina, Mübadil Kentler: Yunanistan Editör Müfide Pekin Lozan Mübadiller, Vakfı Yayınları İstanbul 2012, sayfa 200,203.
21. Halaçoğlu Y. XIV-XVII. Yüzyıllarda Osmanlılarda Devlet Teşkilatı ve Sosyal Yapı. Ankara, Türk Tarih Kurumu Yayınları, 2007;134-163.
22. Murat Babuçoğlu, Orhan Özdil, Sadık Emre Karakuş, Osmanlı belgelerinde Askeri Tıp ve Balkan Asker Hastaneleri Gesdav (Gülhaneliler eğitim sağlık ve Sosyal Dayanışma vakfı) ISBN: 978-975-00366-0-6 Zes tanıtım organizasyon Ankara Temmuz 2013 s.107-9
23. ayni kitap s.113-5
24. ayni kitap s.119.
25. ayni kitap s. 121-3
26. ayni kitap s.125.
27. ayni kitap s.127
28. ayni kitap s.133
29. ayni kitap s.135
30. ayni kitap s.137-9
31. ayni kitap s.141.
32. ayni kitap s.143
33. ayni kitap s.145
34. ayni kitap s.151
35. ayni kitap s.153
36. ayni, kitap s.155
37. ayni, kitap s.157-9
38. ayni kitap s.161-63
39. ayni kitap s.165-7
40. ayni kitap s.169
41. ayni kitap s.171-7
42. ayni kitap s.179-83
43. ayni kiyap s.185
44. ayni kitap s.187-91
45. ayni kitap s.193-203
46. ayni kitap s.205

47. aynı kitap s.207
48. aynı kitap s.209
49. aynı kitap s.211-15
50. aynı kitap s.217-21
51. aynı kitap s.223-25
52. aynı kitap s.227-9
53. aynı kitap s.231
54. aynı kitap s.233
55. aynı kitap s.235-37
56. Hikmet Özdemir. Salgın Hastalıklardan Ölümler, 1914-18 2. baskı Türk Tarih Kurumu Yayınları XVI dizi Sayı 104 Ankara 2010 s.196,219,
57. Mehmet Z. İbrahimgil, Neval Konuk Kosovada Osmanlı Mimari Eserleri cilt 1 TTK yayınları 29.seri sayı 2 Ankara 2006 sayfa 270-71

İKİNCİ BÖLÜM

CUMHURİYETTEN ÖNCE VE SONRA ÜLKEMİZDE TIP EĞİTİMİ

Prof. Dr.Hatice ŞAHİN
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi
Tıp Eğitimi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

Prof. Dr.Baha TANELİ
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
Emekli Öğretim Üyesi

Bu bölümde eski türklerden günümüze tıp eğitiminin durumu hakkında bilgi verilecektir.

ESKİ TÜRKLERDE DURUM

Eski çağlardaki durum: Tarihin başlangıcı kabul edilen M.Ö. 4000 yıllarından önce de insanların yaşadığı her toplumda insanlara yardım amacıyla hareket eden bir kişi (hekim) vardı. Bu kişi içgüdüsel veya deneyimleri ile elde ettiği bilgi birikimini kullanıyordu. Tarih öncesi dönemde bu kişiye büyücü, şaman, kam, gibi isimler verilmiş bu özellikleri nedeniyle de bu kişiler kabile reisi veya dini lider olmuşlardır (1). Bu dönemin sihirbaz hekimleri tanı ve tedavi için önce ruhlara ulaşma sonra hastayı etkilemek için çeşitli ot kokuları, duman, müzik sesi, uyku, sıcak su gibi farklı

teknikler kullanmışlar ve bu yöntemleri ancak yardımcılarında öğretmişlerdir (2).

Sümerler çoban olmaları nedeniyle güneş ve suya çok bağlı olan insan hayatını bitkilere benzetip hastalıkların tedavisinde su ve havadan yararlanmışlardır.

Yazılı tarih dönemi: İnsanlığın göçebe toplumdaki yerleşik toplum düzenine geçmesi ve yazının bulunması ile Mezopotamya, Mısır, Hind ve Çin medeniyetlerinde hekimler önemli kişiler olmuşlardır. Bu dönemde din adamı hekim ve halk hekimi olmak üzere iki tip hekim olduğu görülmektedir. Anadolu'da hüküm süren Hititler (M.Ö. 2000) hastalıkların ilahi kuvvetler tarafından oluşturulduğuna inanıyorlardı ve tedavi için çeşitli ibadetler, dualar, büyüler ve hayvan veya insan kurban etme uygulamaları yapıyorlardı (72). Göktürklerin ana kollarından biri olan Asenalar'da (Etrüskler) 2007 yılında yapılan DNA analizleri sonucu Türklerle genetik yapı eşdeğerliği olduğu gösterilmiştir. Bu toplumun tanrı ve tanrıçalarının (Aplu ve kız kardeşi Minerva) hastaları tedavi etme gücü ön plana çıkarılmıştır. Antik çağlarda bu tanrı ve tanrıçaların sağlık tapınaklarının olduğu, tapınakların tedavide kaynak sularından ve bol oksijenden yararlanmak için yüksek tepelere yapıldığı bilinmektedir. Bu tapınaklardaki rahip ve rahibeler bitkisel ilaçlar yapmış, dinsel ayinlerde psikolojik telkinler ve kurban merasimleri ile tedavi faaliyetlerinde bulunmuşlardır (58). Bazı Etrüsk şehirlerinde değişik vücut parçaları, iç organlar, el ve ayak maketlerinin tıp eğitimi amaçlı yapıldığı bildirilmektedir (59). Bunların en erken dönem tıbbi uygulamalar olduğu, Bergama kazılarında iki yüz bin adet papirus rulosu şeklinde tıbbi kitap koleksiyonunda zatürre, sıtma, verem, veba, gibi hastalıklar ile kırık ve çıkıkların tanı ve tedavilerinin anlatıldığı bilinmektedir. Tanrı Aplu'nun oğlu olan Rahip hekim Askilpiade'nin uyguladığı yarı dinsel yarı

tıbbi, uygulamalar hasta kayıtları şeklinde saklanmıştır. G.F. Tuzcu (58) Hipokrat'ı Askilpiade'nin halefi olarak kabul edilmesi kanaatinde olduğunu belirtmektedir. Francis Adams, The genuine Works of Hippokrates isimli kitabında (64) Askilpiade'nin tıp ilminin babası unvanını Hipokrat'tan çok hak ettiğini belirtir. Etrüsk sağlık tapınaklarında görevli kadın rahiplerin erkekler ile eşit şartlarda tıp sahasına girmeleri onların Türk kökenli olmalarına kanıt olarak gösterilmektedir. Çünkü Asena (Etrüsk) toplumu kadınlarla erkeklerin hayatın her alanına eşit şartlarda katılması antik Türk kültürünün en belli başlı özelliğidir. Halbuki antik Grek ve Roma toplumlarında kadınlar erkeklerle eşit görülmemişlerdir (58). Din adamı hekimler tapınaklarda yaşıyor, bildiklerini yardımcılarına öğretiyor ve yazıyorlardı. Bu bilgiler yazılı kaynak olarak tabletlerle günümüze kadar gelmiştir. Kutadgu Bilig adlı eserde sağlık hizmetinde çalışan otacı, efsuncu, şurup hazırlayana içdişi, ilaç hazırlayana emçi dendiği kaydedilmektedir (3). 11. yüzyılda Kaşgarlı Mahmut tarafından yazılan Divanı Lugat-it Türk eserinde hekimlik, hastalıklar, ilaçlar, tıp aletleri kavramlarının anlatılmış olması bu yüzyıldan önce Türklerin bu konularda bilgi ve beceri sahibi olduğunu belgelemektedir (73). Tıp eğitiminin başlangıcını buradan saymak mümkündür. Halk hekimleri grubu ise avlanma, kazalar ve savaş sonunda oluşan hastalıkları acil tedavi ve cerrahi yollarla tedavi uygulayan gruptur. Bugün bile bölgenin en başarılı cerrahı olarak ün salmış "Mustafa Cerrah" olarak bilinen Mustafa Silij, Tunceli'nin bir köyünde doğmuş ve yaşamı boyunca Tunceli dışına çıkmamış, mesleğini babasından öğrenmiştir. Mustafa Silij karaciğer hastalıkları ve verem hastalarının tedavisinde endemik otları kullanmış, kemik kırıklarını ve mermi yaralarını iyileştirmiş, doğum yaptırmıştır. 17 yaşında iken bölgeye gelen bir Amerikalı doktor ekibine 6 ay rehberlik yapmıştır. Ekip

giderken tıbbi alet ve ilaç sandıklarını Mustafa Silij'e bırakmışlardır. Dr. Kızılca Yürür, 1942 yılında 65 yaşında ölen bu halk hekiminin hikayesini anlatmıştır(76). Din adamı hekimlerin yaşadığı ve hastaları tedavi ettiği yerlere sağlık mabetleri (Aeskilopion gibi) adı verilirdi. Bunlar aynı zamanda ilk hastaneler olarak da kabul edilebilir. Platon, Aristo ve onun öğrencisi Menon'un yazdıkları kitaplarda Hipokrat'tan bahsedilmektedir. M.Ö. 460-377 arasında yaşayan bu hekimin yazdığı 60 eser günümüzde bilinmektedir. Bunlar da, M.Ö 3. yüzyılda, papirus üzerine yazılmış ve İskenderiye kütüphanesinde toplanmışlardır ve en eski yazılı tıbbi kaynak olduğu bildirilmektedir. Hipokrat ve babası Heracleides Anadolu'nun kuzeyinde hekimlik yaptıktan sonra İstanköy'e dönüp orada hekimlik yapmaya devam etmiştir (4). M.S. 129-199 arasında yaşayan Galen de Bergama'daki Aeskilopion da tıp eğitimi yapmıştır. Burası da ilk tıp fakültesi olarak kabul edilebilir (3). Aydın il sınırları içindeki Tralles antik kentinde M.S. 525-605 arasında yaşamış, hekim Alexander babadan oğula usta çırak yöntemi ile yetişmiş bir hekim olup tıpta on iki kitap olarak bilinen 6. yüzyılın tıp ansiklopedisi niteliğindeki eserleri ile tanınmaktadır (5).

Eski devirlerde hekimlik bir okula bağlı olmayıp, kendinden önce bu görevi yapan kişinin yanında çalışarak, öğrenilirdi.Yetiştiği konusunda ustasından icazet alanlar ancak hekimlik yapabiliirdi (54).

İslamiyet Öncesi Durum

Antik Türk tarihi üzerinde yapılan çalışmalar, kavimlerin kendilerini adlandırma biçimleri, alfabeleri ile yazılarının nesiller boyu sürdüğü dikkate alındığında Türklerin antik tıp tarihindeyeri olduğu görülmektedir (58). 2007 yılında Prof. Alfred Toth'un çalışmaları ile Etrüskler ile Türkler arasında biyolojik ve genetik bağların (Asenalarla

Etrüsklerin aynı olduğu) olduğu gösterilmiştir. Asenalar Türklerin atası olan Göktürklerin batıya doğru göçünün ana kollarından biridir. Göç yolları üzerindeki antik kaynaklarda, tabletlerde, Asena bronz aynalarında, gümüş, altın ve mermer sanatsal objeler üzerinde yer alan yazılarda, kaya mezarlarındaki yazıtlarda Asena (Etrüsk) tanrıçası Minerva'nın hastaları tedavi etme mahareti (gücü) ön plana çıkarılmıştır (59,60). Bu dönemde işlev kazanan sağlık tapınaklarının, şifalı kaynak suları ve bol oksijenli yüksek tepelere kurulduğu, bu tapınaklarda görevli rahip ve rahibe hekimlerin bu aktiviteleri yürüttüğü ileri sürülmektedir. Francis Adams'a göre (64) Hipokrat'ın Etrüsk (Asena) tanrısı Aplu'nun oğlu, Minerva'nın da kızıdır. Asclepiade ise Hipokratın halefidir. Filiz Tuzcu "tıbbın babası" payesinin Aplu'nun (Hititçe Appu) oğlu Asclepiade'ye ait olduğu kanaatinde olduğunu belirtmektedir. Bu tapınaklarda ve Maya-Aztek-İnka medeniyetinde erkekler kadar kadınların da etkin olması Etrüsk-Asena-Göktürk kültür ve geleneklerine uyması da bu görüşü desteklemektedir (58). Tüm eski topluluklarda olduğu gibi tedavi dinsel ve büyüsel uygulamalar şeklinde idi ve Kam veya Baksı denen Şamanlar tarafından yürütülürdü. Ruhsal ritüeller uygulayarak etkili olmaya çalışırlardı. Tedavi edilecek kişi yalnız bırakılır kimseyle görüştürülmez ve beklenirdi(6,7). Eski Türkler arasında yılan sağlık ve mutluluk sembolüdür. Anadolu Selçuklu Darüşşifalarının kapılarında çifte yılan sembolü vardır. Darüşşifa=Maristan (yılanlı bina) tıbbın simgesi olmuştur. M.Ö. 3000'lere kadar uzanan bu yılan figürü tıp amblemlerinde yer edinmiştir. Ülkemizde bu yılanlı asanın, simge olarak kullanılması 1836'da II. Mahmut'un tıp öğrencilerinin resmi kıyafetlerinin yakasına yılanlı asa işlenmesi hakkında çıkardığı fermanla başlar (8).

İslamiyet Sonrası Durum

İslamiyeti kabul etmiş topluluklarda da sağlık sorunlarına önem verilmiş ve ilk kurum Emevi halifesi Velid tarafından M.S. 706'da Şam'da Dar-ül Mezra adıyla kurulmuştur. Yine Emeviler tarafından Mısır'ın Fustat kentinde Zükakül Kanadül Bimaristan ve daha sonraları Abbasiler döneminde başkaları da yapılmıştır. Bu dönemin ünlü hekimleri Ali Bin Abbas, İbni Sina, Ebubekir Razi, Zahrani, Biruni'nin yazdığı eserler uzun yıllar okunmuş ve uygulanmıştır. TRT haber kanalında 8 Kasım 2011 günü saat 22.15'te yayınlanan **Bir Medeniyet rüyası** adlı belgeselde o döneme ait göz hastalıkları ve kalp hastalıkları hakkındaki bilgiler öne çıkarılmıştır. Bağdat, Şam ve Kahire'de hastaneler açılmış oralarda yetişen hekimler Arapça tıp kitapları yazmışlardır. Ortaçağ'da bu eserler Latinceye tercüme edilerek Avrupa'da tıbbın gelişmesini sağlamıştır. Bu dönemin iki hekimi Afrikalı Konstaten ve Kremonalı Gerard bilinen hekimlerdir. Bu gelişme sonucu İtalya'da Padoa ve Bolonya, Fransa'da Montpellier ve Paris tıp merkezleri oluşmuştur (3).

Anadolu Selçukluları Döneminde Durum

Bu dönemin tıp anlayışı Hipokrat ve Galen döneminin devamıdır. Tıp eğitimi ve tedavisinin yapıldığı yerlere ise Darüşşifa denmektedir. Eğitim usta çırak ilişkisi, hekimlik uygulama yetkisi ise hocanın icazet vermesi (diploma, belge) şeklinde yürütülmekteydi. Darüşşifaların yönetimi vakıflar şeklinde olup, hekimlerin tayini siyasi otorite olan sultanlar veya vakıf sahipleri tarafından yapılmaktadır (6,9). Vakfiyelerdeki kayıtlara göre hekimlerin tayini ve görevden alınması vakfı kuranlar tarafından yapılmaktaydı. Medreselerde tahsil parasız olup, öğrencilere yiyecek ve giyecek de verilirdi. Büyük Selçuklu Sultanı Melik Şah (1072-1092) ordusunda yaralanan askerlerin tedavisi için ordu ile birlikte hareket eden seyyar hastaneler

oluşturmuştur. Melik Şah'ın 40 deve ile taşınan çadırlardan oluşan hastanesi, ordusunu belirli bir mesafeden takip eden hasta ve yaralıları tedavi eden kuruluş olarak bilinmektedir. Bu kurumların usta-çırak yöntemi ile yetiştirilmiş bir hekim, bir cerrah ve bir de pansumancidan ibaret maaşlı kadrosu vardır. Önceleri Selçuklu medreselerinde yetişen bu hekimler 1399'dan sonra Bursa Yıldırım Beyazıt Darüşşifasında yetişmiştir(10).

OSMANLI DÖNEMİNDE TIP EĞİTİMİ VE UYGULAMA HASTANELERİ

Anadolu Selçukluları dönemindeki Darüşşifalar da Selçuklu medreselerinin devamı şeklinde olmuştur. 1217 yılında yaptırılan Sivas'taki I. İzzettin Keykavus Darüşşifası ve medresesi 1768 tarihine kadar kullanılan bir tıp eğitim kurumudur. 1272'de Aksaray'da Aksaray Darüşşifası ve Medresesi yapılmıştır (11). 1399'da Bursa'da yapılan Yıldırım Darüşşifası vardır. Selçuklu vakıf geleneğinde olduğu gibi Osmanlı medreselerinde de eğitimin ücretsiz olduğu, öğrencilere belli miktarda eğitim ücret ödenerek ve yemek verilerek eğitimin desteklendiği görülmektedir (12). 1400 yılında Bursa'da Darüt-tıp adıyla klinik tıp eğitimi veren bir medrese açılmıştır. Fatih dönemine kadar bu medreselerde ders veren ünlü müderrislerden Murad oğlu İshak, Celalettin Hızır, Şeyh Cemalettin Aksarayı, Tacettin İbrahim Ahmedi, Hüsamettin Tokadi, Mehmet Kadı-i Manyas isimleri günümüze kadar gelen hekimlerdir (13). Ord. Prof. Dr. Süheyl Ünver, Fatih Sultan Mehmet'in İstanbul'u fethinden sonra kurduğu Fatih Külliyesi ve Darüşşifasında 1470 yılında ilk tıp eğitiminin başladığı tezini ileri sürmektedir. Fatih Sultan Mehmet'in Semaniye Medresesini kurmak için 1471'deTürkistan'dan dönemin büyük matematikçisi ve astronomu Ali Kuşçu'yu getirtmesi, sarayda kütüphane kurdurması ve başına Ali Kuşçu'nun

öğrencisi Molla Lütfi'yi getirmesi ülkemizde üniversitenin başlangıcı olabilir (7). Süleymaniye külliyesi içindeki medreselerden biri de Darül-tıp idi (12,14). İlk tıp eğitimi yapılan yer Edirne'deki Beyazıt külliyesi yanındaki Darüşşifa ve medresesidir. Teorik bilgiler yanında Darüşşifalarda hasta başı uygulamaların yapıldığı görülmektedir (3,15,16). Yavuz Sultan Selim'in annesi tarafından yaptırılan Manisa'daki Darüşşifada da tıp eğitimi yapıldığı kabul edilmektedir (19). Buralarda çalışan hekimler ve bilinen ünlü hekimler şunlardır; İzmitli hekim İsa oğlu Ahmet Çelebi, Muhammed oğlu Hamza Akşemsettin(bulaşıcı hastalıklar) Amasya darüşşifasının başhekimisi Sabuncuoğlu Şerafettin Ali, Altıncı-Zade(idrar yolları uzmanı), Ahmed Kutbeddin-i Acemi, Şükrullah-ı Şirvani, Hoca Ataullah-ı Acemi, Yakup Hekim, Lari-i Acemi, Hekim Arap, Tokatlı Molla Lütfi, böbrek ve mesane taşları üzerinde risalesi olan Ahi Çelebi(12,13). Maliyeden devralınan Başbakanlık Osmanlı arşivlerinde bir dizi belgede devrin en ünlü fitik cerrahının 1622 yılında (Genç Osman dönemi) Saliha Hatun olduğu belirtilmektedir. Saliha Hatun Üsküdar'da kadın erkek herkese hizmet vermekteydi ve her hastası ile sözleşme yaparak ücretinin yarısından fazlasını peşin almaktaydı. Yaptığı sözleşmede hastalarının kendi rızaları ile ameliyat olduğu, 800 akçe (16 altın) ücretin 500 ünün peşin ödediği, ameliyatta ölse bile ücretin kalanının yanında olduğu ve varislerinin buna dokunamayacağı konusundaki hasta beyanı vardır (18). Tıp eğitiminde kullanılacak kitaplar Batı dillerinden Türkçe ve Arapçaya 17. yyüzyılda çevirilmiştir. Saray başhekimisi Hayatizade'nin tercüme kitapları döneminin tıp bilgisine katkıda bulunmuştur (19). 1687-1700 seneleri arasında Şaban Şifai'nin İstanbul Süleymaniye Medresesi ve Darüşşifasında hocalık ve başhekimlik yaptığı bilinmektedir (16,20). Son darüşşifa 1817 yılında İstanbul'da açılmıştır. Ondan sonra 200 yıl yeni bir Darüşşifa açılmamıştır.

Osmanlıda bimeristan, maristan, darülsıhha, darülafiye, darülmerza, şifaiyye, bimarhane, tımarhane adları ile anılan kurumlar, Türk İslam dünyasının hastane anlamında bakım yapılan yerlere verdiği isimlerdir. Medrese-i etıbbada eğitim, 19. yüzyıl ortalarına kadar islami metotlarla devam etmiştir. Nihayet 1810 yılında yürürlüğe giren Medaris-i İlmiye Nizamnamesinin 13. maddesindeki “ders veren müderrislerden biri ölürse odası devamlı ve çalışkan oğluna verilir” hükmü ile “beşik ulemalığı” denen müderrislik oluşmuş ve medrese eğitiminin gerilemesi tescillenmiştir (21).

Hekimler mesleklerini ya hastane gibi kurumsal niteliği olan yerlerde veya bugünkü muayenehanelere eşdeğer dükkan denen yerlerde icra ederlerdi. Cerrahların çalıştığı yere ise Cerrah dükkanı denirdi (6). Osmanlılarda tabip ve cerrahların yanında fıtıkçı, sünnetçi, sınıkçı, sülükçü, hacamatçı, çıkıkçı, berber, timarcı, hüddam adı verilen hizmet sahipleri de vardı. Bu dönemde attar dükkanları birer eczane, o dükkanın sahibi de tabip gibi işlev görüyordu. Attarların yanında macuncu, şerbetçi, tutyacı, çiçek yağı ve suyu hazırlayan ve satanlar vardı. Serbest hekimlik yapanlar esnaf sayılır bunların içinden seçilenler sarayda ve orduda reisül-küttab ünvanıyla görevlendirilirdi. Zanaatkarlar arasındaki ahi teşkilatı bilinmekle beraber hekimlik iş kolunun bir loncası olduğu bilinmemektedir. Bu organizasyonun başı da **Hekimbaşı** idi. Hekimbaşılık ilk defa Sultan II. Beyazıt (1481-1512) zamanında kurulmuştur. Bütün imparatorluğun sağlığı ile ilgilenmektedir. Bugünkü Sağlık Bakanı düzeyinde bir makamdır. İlk hekimbaşı **Hekim Ahi Çelebi**dir. Edirnedeki Sultan II. Bayezid Darüşşifası'nda da Başhekimlik yapmıştır(74). Daha sonra **Seyyid Mehmet Efendi, Nuh efendi, Mehmet Arif efendi**, bilinmektedir. I. Abdülhamit (1774-1789) zamanında hekimbaşılık yapan

Hayrullah efendidir. Hayrullah Efendi Mustafa Behçet'in eşi Nefise hanımın babasıdır. **M. Behçet** Süleymaniye Tıp Medresesinde okumuş, 1793'te 3.Selim'in (1789-1807) Hassa tabibi, 1803'te hekimbaşısı olmuştur (75). Hekimbaşılık makamı ve yetkisi, 1838'de Meclisi Umuru Sıhhiye ve 1849'da Mektebi Tıbbiye Nezareti (bakanlığı) kuruluncaya kadar sürmüştür. Bu tarihten sonra hekimbaşılık sadece saraya mahsus olmuş ve saray etıbbı başkanlığı şeklinde kalmıştır. 15 Haziran 1826'da yeniçerilik kaldırılınca 52 yaşındaki Mustafa Behçet Efendi, tıp medreseleri hakkında II. Mahmud'a verdiği raporda (23.12.1826) açılacak yeni tıbbiyenin hocaları ile öğrencilerinin müslüman Türklere olmasını, eğitimin Türkçe ve İtalyanca olmasını önermiştir (25,26). Böylece tıpta eğitim dilinin Türkçe olması gerekliliği ilk defa vurgulanmıştır. Ama hekimlerin Türkçe dışında ikinci bir dil bilmeleri de gelişmeleri için şarttır. Mesreselerde başlangıçta dersler Fransızca ve İtalyanca okutulmuş, 4 yıllık eğitimin ilk yılı yabancı dil ve kültür derslerine ayrılmıştır (17). 1869'da Cemiyeti Mülkiye kurulmuştur.

Darülfünunun açılması teşebbüslerine kadar Darüşşifalarda usta-çırak şeklindeki tıp eğitimi devam etmiştir. Darüşşifalarda yetişen hekimlerin diplomaları medreseyi yöneten hocanın adına verilirdi (6,22). 1700'lü yıllarda İstanbul'da hekimlik ve cerrahlık yapacak olanlara hekimbaşının başkanlığında bir heyetçe imtihanı yapılır ve çalışabileceğine dair bir belge verilirdi. Kayıtlarda İstanbul'da o dönemde muayenehanesi olan 21 hekim ve 21 cerrah, muayenehanesi olmayan 4 hekim ve bir cerrah çalışmaktadı (3,6). Osmanlı imparatorluğunda en yüksek hekimlik mevkii **Hekimbaşılığı**tive kayıtlarda 15. yüzyılda II. Beyazıt döneminden itibaren görülmektedir. Padişahın ve ailesinin sağlığından sorumlu olan hekimbaşılar sarayda

sürekli kalmışlardır (10). Hekimbaşı savaşta padişahın yanında olur, savaşa gidecek diğer hekim ve eczacıları belirlerdi. İstanbul'un sağlık işlerinden sorumlu, İstanbul ve çevresindeki yerleşim alanlarındaki hastane ve özel dükkanlarda çalışacak yerli ve yabancı hekimlerin tayini ve denetimi yetkisine sahipti (10). Darüşşifa hekimlerinin tayinini yapardı. 1850'den sonra ise hekimbaşı sadece padişahın ve yakınlarının hekimliğini yapar oldu (6).

Medrese-i etıbbalarda İslami metotlarla tıp eğitimi 19. yüzyılın ortalarına kadar kişisel eğitim şeklinde sürdü. Osmanlılarda tıp eğitimimeslek yüksekokulları şeklinde başladı. 1776'da Mühendishane-i Bahri-i (deniz gücü için) Hümayun, 1795'te Mühendishane-i Berri-i- (kara gücü için) Hümayun, 1803 yılında İstanbul Kuruçeşme'de Dimitraşko'nun kurduğu Rum Darülfünun'un Tıp Şubesi bunlara örnektir. Fatih Sultan Mehmet azınlıklara haklar tanımıştır. Bundan yararlanan 15 Nisan 1805 tarihli ferman ile Rumların sahibi olduğu hastane ve düşkünler evlerinin tamirine izin verilmiştir. Rum cemaati, Boğaziçinin Kuruçeşme semtinde Boyacıköy sahilinde bulunan mühendis mektebi ve hastanesine bir de tıbbiye ilave etmiştir. Okulun müdürlüğüne de aynı zamanda devletin büyük tercümanı olan Dimitroşke (Demetrius) adında bir Rum tayin edilmiştir. Ancak Türk-Rus harbinden sonra Dimitroşke'nin Ruslara casusluk ettiği anlaşılınca 28 Mayıs 1812 tarihinde boynu vurulmuş ve tıp okulu da kapatılmıştır.

Batıda gelişen yeni tıp anlayışı 19. yüzyılda Osmanlı devletine Şanizade Mehmet Ataullah (1771-1821) ile Mustafa Behçet efendi (1774-1834) tarafından getirilmiştir. Başbakanlık arşivi Cevdet Sıhhiye tasnifi 304 numarada kayıtlı 1805 tarihli bir belge ile 1575 sayılı 1806 tarihli belgelerden, III. Selim'in donanmanın ihtiyacını karşılamak

üzere 15 Şubat 1805 yılında Kasımpaşa'da Tersane tıp mektebini kurdurduğu anlaşılmaktadır.

1806'da tersanede hastaneye bağlı olarak müslüman çocuklar için bir tıphane açılmış fakat 1807'deki kabakçı isyanı ve 1808'deki Alemdar vak'ası ile Mora isyanından sonra 1809'da kapanmıştır (3,23,24).Başka bir kaynağa göre ise binalarının yandığı 1822 yılına kadar faaliyetine devam etmiştir (71). 1822'deki Kasımpaşa yangınında binası da yanmıştır (24). Kasımpaşadaki Tersane-i Amirede adı, Tabiphane veya Tıphane olarak belgelerde yer alan okul yanında, eğitim ve uygulama hastanesi olarak Spitalya adıyla bir hastane de vardır. 1822 kasımpaşa yangınında binalarının yanmasına kadar bu kurum faaliyetine devam etmiştir (67).

Aslen İzmirli olan Mustafa Behçet Efendi nesillerce hekimlik yapmış bir aileden gelmektedir. Hekimbaşı Mustafa Behçet (1774 1834) Divan-ı Hümayun katiplerinden Mehmet Emin Şükuhi Efendinin oğlu, Hekimbaşı Abdülhak Molla'nın ağabeyi, Abdülhak Hamid'in büyük amcasıdır.M. Behçet Süleymaniye Tıp Medresesinde okumuştur. İtalyanca kitapları vardır. 1793'te III. Selim'in Hassa tabibi, 1803'te hekimbaşısı olmuştur. 15 Haziran 1826 tarihinde yeniçerilik kaldırılıp Mansure askeri kurulduğu sırada Süleymaniye Darül Tıb'ı açıktır. Burada eğitim şark tıbbi şeklinde yapılmaktaydı. Yeni açılan Tıphanede ise Garp usulu eğitim yapılacaktı(26). 19. yüzyılın başlarında Osmanlı devletinde tıp eğitimi veren medreseler olmakla birlikte eğitim kalitesi iyi değildi. Zamanın hekimbaşısı Mustafa Behçet Efendi III. Selim'e bir tıp okulu kurulması için teklif götürmüş olmasına rağmen bunda başarılı olamamıştı. Ama II. Mahmut hem yeni kurduğu ordunun ve hem de toplumun hekim ihtiyacınıkarşılama için Tıphane-i Amire ve sonra Cerrahane-i Mamure'yi 14 Mart 1827'de kurmuştur.

Buralarda eğitim Fransızca ve Türkçe olarak başlatmıştır (25). Tıbbiye (15 Şaban 1241 Çarşamba) 14 Mart 1827'de Sultan II. Mahmut'un emri ile Şehzadebaşı'da Veznecilerdeki Tulumbacıbaşı konağında Tıphane-i Amire adıyla Askeri Tıbbiye olarak kurulmuştur. Bu okul değişik isimlerle eğitimine ara vermeden ve gelişerek devam ettiği için modern tıp eğitiminin başlangıcı kabul edilmektedir ve bu tarih ülkemizde Tıp Bayramı olarak kutlanmaktadır. Bu okuldan ilk mezunlar 1843 yılında 16 kişi olmuştur. 1830-1839 döneminde Paris, Viyana ve Londra'ya 36 öğrenci gönderilmiştir. II. Meşrutiyete kadar Darülfünun'a hoca yetiştirilmek üzere Avrupa'ya gönderilen iki kişi Hoca Tahsin ve Selim Sabit efendilerden başkası kayıtlarda yoktur (34).

Fatih Sultan Mehmed bugünkü Fatih Camisi'nin iki tarafına birer dershanesi, dördü kuzey diğer dördü güney tarafında 8 medreseden ibaret Sekizli Medreseler (Sahn-ı Semân) adı verilen devrin en büyük medreselerini yaptırmıştır (1463-1470). Güneydeki dört medresenin yanına, bütün hastalıkların tedavisi ve ilaçlarının verilmesinin emredildiği bir darüşşifa (hastane) yapılmıştı. Fatih Darüşşifası'nda 19. yy.'a kadar yaklaşık 350 yıl tıp eğitimi yapıldığı, hasta bakımının sürdüğü bilinmekte ve burada yapılan tıp eğitimi, İstanbul Tıp Fakültesi'nin ilk nüvesi olarak kabul edilmektedir. Nitekim İstanbul Tıp Fakültesi Profesörler Kurulu, 30.12.1970 tarihli oturumunda 1970 yılını Fakülte'nin kuruluşunun 500. yılı kabul etmiş ve kutlanmasına karar vermiştir(22). Dr.Taneli'ye 16 Aralık 2011 tarihinde Hekim Forumu tarafından Prof. Dr. Recep Akdur hocanın gönderdiği mail içinde yer alan "neden 14 Mart Tıp Bayramı" başlıklı yazıda şunlardan bahsediyordu. "Tıp Bayramlarının ilk kutlaması, İngilizlerin işgali altındaki İstanbul'daki Haydarpaşa tıbbiyesinde 92. yıl dönümü şeklinde Kızılhaç temsilcileri ve basın davetli olduğu bir

çay partisi yapılması ile kutlanmasıdır. İkincisi de 14 Mart 1921'de 94. Yıldönümünde Kadıköy'de Hale Sinemasında kutlanmıştır(55). Türk Tıp Cemiyeti Türkçe Tıp eğitiminin Bursa Darüşşifasında 12 Mayıs 1399'da başladığını hatırlatmakta ve tıp bayramlarının 1929 ile 1935 yılları arasında 12 Mayıs kutlandığını belirtmektedir. 1935'ten sonra ise bu kutlamalar gelenekselleşmiş ve her yıl 14 Martta kutlanmıştır. 14 Mart 1827'de açılan bu okulda üst katta Tıphane, alt katta ise Cerrahhane olarak ayrı dersliklerde ders görülüyordu (24). Tıphanenin ilk müdürü Hekimbaşı Mustafa Behçet Efendi idi. Okul yatılı değildi. Tabip olmak için 4 yıl, cerrahlık için 3 yıllık eğitim gerekiyordu. Bu okul içinde, bir kaynağa göre 1831'de, başka bir kaynağa göre ise 1828'de Cerrahhane kurulmuştur (27). 1832 yılında Topkapı Sarayı içindeki Otlukçu Kışlasına Türkçe eğitim veren Cerrahhane nakledilmiş ve başına Fransız Cerrah Sat-Deygalliere getirilmiştir (17,24). Bir kaynağa göre 1836, başka bir kaynağa göre ise 1838'de (27), Tıphane-i Amire ve Cerrahhane-i Amire Topkapı Sarayı içindeki otlukçu kışlasında Mektebi tıbbiye adıyla birleştirildi. Daha sonra Cerrahhane Halıcioğlu'da bir binaya taşındı (24). Askeri okul olarak Şehzadebaşı Tıphane'si böylece kurulmuş oldu. 1836 yılında bu iki mektep birleştirilerek Hekimbaşı Hayrullah Efendinin gözetiminde 1839 yılına kadar devam etmiştir.

Tıp Okulu, 17 Şubat 1839'da bugünkü Galatasaray lisesinin bulunduğu Enderun Ağaları Mektebinin ahşap binasına taşınarak başlangıçta Osman Sait efendi ve Abdullah Molla görevli olmuşlar ve eğitim dili Fransızca olmuştur (24,25,28). Bu okula, 13 Aralık 1838'de Dr. Jacop Neuner ve Karl Ambrose Bernard ve diğer Viyanalı hekimler getirilmiştir. Bunların yönetimindeki okul 1839'da Darul Ulum el

Hükemiye-i Osmaniye ve Mektebi Tıbbiye-i Adliye-i Şahane adı ile ve 290 öğrenci ile eğitime başlamıştır. Kadavra üzerinde ilk eğitim de burada başlamıştır (17). Bu yabancı hekimler önceleri fizik tedavi, adli tıp ve fizyoloji derslerini verirken ilerleyen yıllarda klinik dersleri de vermişlerdir. Dr. Mavroyani'yi de hijyen eğitimi vermiştir. Bu dönemde 1855'te yedi mezundan biri, 1856'da dokuz mezundan biri Türk kökenli idi. Eğitici kadronun çoğunluğu iyi Türkçe bilen yerli Hıristiyanlar idi. Tıbbiye Nazırı Cemalettin efendi 1857 yılında mümtaz sınıf adıyla bir sınıf açtırdı. Amacı anlayan Hıristiyan eğitimciler Cemalettin efendiyi işten el çekirtip 1859'da bu sınıfı kaldırdılar. Kırımlı Aziz İdris, Hüseyin Remzi, Mehmet Nazif, İbrahim Lütfi, Hüseyin Sabribu sınıfın öğrencilerindendir ve bu zaman diliminde eğitim dilinin Türkçe olması gereği ilk defa vurgulanmıştır. Vahit ve Emin gibi müderrisler, tıp eğitiminin Türkçe olması, tıp kitaplarının Türkçe'ye çevrilmesi, Türkçe bir tıp gazetesine ihtiyaç olduğunu belirterek, dahiliye kliniği muallimi Binbaşı Dr. Ahmet Ali efendiyle birlikte Eyüp'te Babahaydar mahallesindeki Beşir Ağa medresesinde gizli olarak bir dernek kurdular. Bu sırada Padişahın himayesindeki Türk olmayanların toplandığı Cemiyet-i Tıbbiye-i Şahane adıyla bir dernek vardı, konuşmalar ve yayınlar (Gazete Medicale d'orient) Fransızca yapılıyordu. 1866'da Cemiyet-i Tıbbiye-i Osmaniye resmen kuruldu ve sonuçta Askeri Tıbbiye içinde Türkçe eğitim yapan Tıbbiye-i Mülkiye kuruldu. 28 Eylül 1870'te Esat Paşa'nın yardımı ile Padişahın iradesi alınarak Askeri Tıbbiye'de de Türkçe eğitim yapılması kararlaştırıldı. Alaattin Siyavuş'un 1277'de Türkçeyi devlet dili olarak kabul etmesinden sonra, Farsça ve Arapça yapılan eğitim, 17 Şubat 1839'da II. Mahmut'un fermanı ile Türkçenin eğitimde kullanılması başlamıştır. Ancak 1869'da, devlet kapısında memur olabilmek için Türkçe bilmek şartı gelmiştir, 1867'de sivil tıp fakültesinde, 1870'te Darülfünunda, 1909'da askeri

ve sivil tıp fakültesinde Türkçe eğitim yapılması uygulamaya geçmiştir. Böylece 31 yıl 4 ay 15 gün sonra Fransızca tıp eğitimi sona ermiştir (28). Tıbbiyenin ilk mezunları 1843 yılında verilmiştir ve bunlara başarı derecelerine göre albaylıktan yüzbaşılığa kadar değişik rütbeler verilmiştir (25). Sultan I. Abdülmecit'in 1841 yılında çıkardığı bir ferman ile insan ölüsü üzerinde kanuni izinle çalışılmaya başlanmıştır. Bu derslerin sorumlusu Viyanalı Dr. Sigmund Spitzer olmuştur. 1848 yılında ayda bir defa taş basma tekniği ile bilimsel bir mecmua Fransızca çıkarılmaya başlanmıştır. 1848'de Galatasaray'daki bina tophane yangınında yanmış birçok eşya ve evrak yok olmuştur. Bundan sonra okul Hasköy'deki Hambarahane kışlasında eğitim vermiştir. 1865'teki kolera salgınında, burası kolera hastanesi olarak hizmet vermeye başlayınca, okul Hasköy'deki Gergeroğlu kışlasına, idari bölüm ise Saray içindeki kırmızı kışlaya yerleştirilmiştir. Salgının bitmesi ile okul Demirkapı'daki Taşkışla'ya geçirilmiştir (29). 1853'te okulun başına Cemalettin Mehmet Efendi getirilmiş ve eğitimin Türkçe yapılması çalışmaları başlamış ancak bu, Mart 1867 yılında Askeri Tıbbiyenin bir odasında Türkçe Tıp eğitimi veren Mekteb-i Tıbbiye-i Mülkiye açılmasıyla sağlanabilmiştir. Askeri tıp okulunda da eğitim dilinin Türkçe olması 28 Eylül 1870'te ancak gerçekleşmiştir(24). Aynı yıl Haydarpaşa Askeri Hastanesi tatbikat okulu olmuştur.

1873'te ilk tıp sözlüğü yazılmış ve birçok tıp kitabı Türkçeye çevrilmiştir (20,28). 1873'te ilk tıp sözlüğü Lugat-ı Tıbbiye adıyla Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane matbaasında yayınlanmıştır. Dergi olarak, 1871'de Ceride-i Tıbbiye-i Askeriye ve Sıhhatnüma, 1872'de Mirat-ül Ebdan ve 1880'de Vekayi-i Tıbbiye çıkarılmıştır. Fransızca dil ile verilen eğitim zamanında yayınlanan Türkçe eğitim kitapları yarım düzineyi geçmezken 25 Ağustos 1883 tarihli Ceride-i

Havadis gazetesindeki bir yazıya göre 13 senede 60 ciltten fazla Türkçe tıp kitabı basılmıştır. 1849'da tıbbiyedeki 14 hocanın yalnız biri (küçük cerrahi hocası Dr. Mehmet) Türk idi. 13 yıl sonra bu oran %60'a, 28 yıl sonra %80'e çıkmıştır. Öğretim üyesi ihtiyacı 1871'den itibaren her yılın seçilmiş beş öğrencisi, Paris, Viyana ve Berlin'e gönderilen öğrencilerin dönüşü ile sağlanmıştır. Tıbbiye öğrencileri arasında Türk müslüman olanların sayısını arttırmak için müfredata 1897'de Akaid-i Diniye dersleri konmuştur (29). Ama yazılan reçetelerin Türkçe yazılması sağlanamamış, Fransızca yazılmaya devam etmiştir. Askeri tıbbiyenin iç hastalıkları kliniği şefliğini önce Mavroyani Paşa, sonra da 1908 yılına kadar Zoeros Paşa üstlenmiştir. Cerrahi Hastalıklar kliniğinin başkanlığını da Dr. Konstantin Karateodori ve sonra akrabası Kalyosefendi ve Aristidi Paşa yapmıştır. Ancak 1894'te Şeyhülislam'ın damadı Dr. Cemil Topuzlu başkan olmuştur. 1893'te Demirkapıdaki Askeri tıbbiye mektebinin önündeki ahşap binada kurulan Bakteriyojijane-i- Osmani'nin başına Dr. Maurice Nicolle getirilmiştir. Bakteriyojijane-i- Osmani 1894'te de Nişantaşı'ndaki Çiftbakkalarda bulunan Süleyman Paşa konağına nakledilmiştir. Dr. Maurice Nicolle 1901'de istifa edince yerine Dr. Remlinger ayda 110 altın maaşla ve geniş yetkilerle atanmıştır. Daha sonra bakteriolojijane Çemberlitaştaki matbaa sokağına taşınmış ve başına Simond geçmiştir. 1914 yılında Simond ayrılınca yerine Prof. Dr. Refik Güran geçmiş ve bu kurum Hıfıssıhha Müessesesi adını almıştır (72). 1900 yılında Belediye hekimlerinin %50'sinin bile Türk olmadığını daha önce de belirtmiştik. (28). Uzun zaman sonra 1944'te Türkçe Hekimlik terimleri üzerine bir deneme adıyla Türk Dil Kurumunun çıkardığı Dr. Şefik İbrahim İşcil ile edebiyat öğretmeni Ali Ulvi Elöve'nin hazırladığı bir lugat ve sonra 1945'te Dr. Saim Ali Dilemre, "Hekimlik dil Terimleri"; Dr.

Zeki Zeren 1946'da "Anatomi Sözlüğü" (30) ve 1964 yılında Pars Tuğlacı "Tıp Lugatı (the Medical Dictionary) İngilizce-Latince-Türkçe" yayınlamıştır (31). 1978'de birinci baskısı ve 1980'de genişletilmiş baskısını Türk Dil Kurumu, "**Hekimlik Terimleri Kılavuzu**" adıyla yayınlamıştır. 1986'da Dr. Süreyya Ülker "Tıp Terimleri Sözlüğü"nü, 1993'te Cemal Mihçioğlu "Türk hekimlik dili" ve "Osmanlıca Tıp Terimleri Sözlüğü" adlı eser ile Ekrem Kadri Unat, Ekmelettin İslamoğlu, Suat Vural'ın hazırladığı Türk Tarih Kurumu tarafından 2004 yılında yayınlanan sözlük tipi yayınlar ile dilimize giren yabancı kelimelerin Türkçe karşılıklarını belirlemekte yardımcı olmuşlardır (30). Daha önce var olan Süleymaniye Tıp Medresesinde, anatomi olarak yalnız kemiklerin okutulduğu ve teoriye dayanan bir eğitim yapılıyordu.

M. Behçet, III. Selim'in (1789-1807) son zamanlarında tersanede yalnızca müslüman çocukları için tıp öğreten bir akademi açmıştır. M. Behçet Kabakçı İsyanı ile hekimbaşılıktan uzaklaştırılmış, akademi de II. Mahmut zamanında Mora isyanından sonra 1809'da kapatılmıştır. Bu okullardan kimlerin yetiştiğini bilmiyoruz (23). 1848 yılındaki yangında binaları yok olan okul 1849 yılında Halıcıoğlundaki, 18 yıl kalacağı, bir zamanlar Mühendishane-i Berri Hümayun olan, Kumbarahane kışlasına, 1865 yılında Hasköy'deki Gergeroğlu Konağına ve 1866'da Sirkeci'deki Demirkapı'ya, 1874 yılında tekrar Galatasaray'a, 1876'da tekrar Sirkeci Demirkapı'daki binaya taşınmıştır. Bu bina Gülhane parkından Sarayburnuna giderken sol tarafta kalan büyük sarı bir kışla görünümünde idi. Okul bu binada 27 yıl kalmıştır. Sivil Tıbbiye 1874 yılında Ahırkapıda bir binaya, 1894 yılında Kadırga Meydanındaki Menemenli Mustafa Paşa konağına taşındı. İlk müdürü Kırimlı Aziz beydir (24). Abdülhamit'in yeni ve modern bir tıp mektebi yapılmasını

istememesi üzerine Haydarpaşa'da 1895-1900 yılları arasında yapılan bina ancak II. Abdülhamit'in doğum günü olan 6 Kasım 1903'te açılmıştır. 1909 yılında askeri ve sivil tıp okulları bu binada birleştirilerek **Haydarpaşa Tıp Fakültesi** adını almıştır. Askeri öğrenciler Tıp Fakültesi içinde asker öğrencisi olarak okumuştur. 1 Ekim 1908 tarihli Maarif nezareti kararı ile askeri ve sivil tıbbiye Haydarpaşada birleştirilerek fakülte olmuştur. Haydarpaşa Tıp Fakültesi 1917 yılında Cağaloğlundaki Türk Tabipler Birliği binalarına taşınmış, 1925 yılından itibaren de son sınıf öğrencileri İstanbul'daki hastanelerde staj yapmıştır. Dr. Feridun Frik, askeri tıbbiye öğrencisi olarak Haydarpaşadaki bu binanın Selimiye tarafındaki 2/3 kısmında dersler yapıldığını, Haydarpaşa yönündeki 1/3 kısmında ise Askeri Tıbbiye öğrencilerinin yemek, yatak ve diğer ihtiyaçları için kullanılan bölüm olduğunu anlatmıştır(55). Mondros Mütarekesi'nden sonra 13 Kasım 1918'de İngiliz, İtalyan, Fransız ve Yunan harp gemilerinin İstanbul Limanına gelip demirlemelerini okulun pencerelerinden seyrettiklerini ve Malta'ya gönderilen 150 kişi arasında Dahiliye hocası Süleyman Numan Paşa ile Göz hocası Esat Paşanın da olduğunu belirtmiştir. Bu sırada Askeri Tıbbiyenin bir bölümüne İskoç-İngiliz birliğinin yerleştirilmesi (bir süre sonra bu birliğin yerine İrlanda birliği gelmiştir) sonucu yatakhanelerin çatı katına taşınması, tuvalet ihtiyacının ise teraslara konan bidonlar ile karşılandığını yazmıştır (55). 1933'teki üniversite reformunda klinik öncesi ve enstitüler Harbiye nezareti arkasındaki Bekir Ağa Kışlası'na yerleşmiş, klinikler ise Gureba, Haseki, Cerrahpaşa, Bakırköy ve Şişli Çocuk Hastanesi'nde toplanmıştır (32). Askeri Tıbbiye Beyazıt'taki Fuat Paşa konağına taşınmıştır.



**Resim-1. Dr. Taneli'nin de okuduğu okul binasının
1949-51 yılları arasındaki orta bahçesi**

Haydarpaşadaki bina ise Haydarpaşa Lisesi olmuştur. Eski okulun klinik pavyonları Haydarpaşa Numune Hastanesi olarak kullanılmaktadır. Bu bina 1983 yılında Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne verilmiştir. Askeri tıbbiye ise 1952'den sonraki yıllarda kısım kısım Ankara Cebecideki Tıp Fakültesi karşısında yeni yapılan binaya taşınmıştır. Halen orada askeri öğrencilerin iâşe ve yurt hizmetleri verilmektedir. Dr. Taneli bu son iki binada hizmet almış ve son liyakat sınavından önce devletin kendisi için yaptığı harcamaları nakit olarak ödeyerek askeri hekim olmayıp sivil hekim olmuştur. Topkapı Sarayı içindeki bina 1898'den 1941 yılına kadar askeri öğrencilerin tıp okulundan mezun olduktan sonra staj yaptıkları okuldur (Gülhane). 1918-23 yılları arasında İstanbul işgal edilince bu bina da Fransızlar tarafından işgal edilmiştir (55). Bu dönemde staj Gümüşsuyu Asker Hastanesi'nde yapılmıştır. İstanbul'un işgali sona erdikten sonra hizmet 1941 yılına kadar gene Topkapı Sarayı içinde devam etmiştir. 21 Temmuz 1941

yılında Gülhane, 28 vagonluk bir katarla tüm eşyası ve personeli ile Ankara Cebeci'deki Merkez Asker Hastanesine taşınmıştır. Cebeci'deki bu bina da, 1945'te Ankara Tıp Fakültesine verilince staj hizmeti önce Ankara Mevki hastanesinde, sonra yedek subay okulunun yanındaki binada verilmiş ve 1971 yılından sonra da Etlük'te yapılan modern binada hizmeti sürdürmektedir (33). İstanbul'da açılan ilk Tıphane dersler İtalyanca ve daha sonra da Fransızca okutulduğundan öğrencilerin önce yabancı dil öğrenmeleri için bir zaman gerekiyordu. Bu sebeple okulun açılışından 27 yıl sonra çıkan Kırım harbinde ordu için yeterli hekim olmadığı ve bunu telafi etmek için yabancı hekim ve hemşire kullanılmak zorunluluğu ortaya çıkmıştır. Bu 27 yılda 135 hekim yetişmiştir. Şehir ve kasabalardaki sivil toplum için ise Roma, Paris, Viyana gibi yerlerde okuduğunu iddia eden Hıristiyan hekimler ihtiyacı karşılıyordu. Bunların yeterliliğini kontrol edecek bir mekanizma da kurulmamıştı. Bu ihtiyaç üzerine 1284/1867 yılında tahsil süresi 5 yıl ve Türkçe eğitim yapacak Mülki Tıbbiye Okulu açıldı. Son sınıfta gençlerin yeterli klinik bilgiye sahip olmadıkları düşüncesiyle eğitim bir yıl uzatıldı, İlk mezunlar 1873 yılında diploma aldılar. 1873-1898 yılları arasındaki 25 senede 583 tabip yetişmiştir. Bunların 352'si Müslüman, 231'i gayri müslim azınlıklardan olmuştur. Askeri ve sivil bu iki okuldan yetişenlerin tüm ülke için yetersiz olduğu düşünülerek ülkenin diğer büyük şehirleri olan Selanik, İzmir, Bursa, Diyarbakır, Gaziantep, Halep veya Şam gibi büyük şehirlerde de tıp okulları açılması düşünülmüştür. 1867'de **Beyrut**'ta kurulan tıp okulunda eğitim 1887 yılına kadar Arapça yapılmış sonra İngilizceye dönmüştür. 1867-1907 yılları arasında bu okuldan 313 doktor mezun olmuştur. Bunlardan 124'ü Filistinli, 75'i Mısırlı, 67'si Osmanlı topraklarından gelenler 17'si de diğer ülkelerden gelenlerdir. Beyrut'ta 1883 yılında Fransızca

eğitim yapmak üzere Fransız Katolik Tıp Okulu açılmıştır. 1887'de ilk mezunları verilmiştir. 1908 yılına kadar 315 doktor mezun olmuştur. Beyrut'taki bu Fransız ve Amerikalıların kurduğu misyoner tıp okullarının mezunlar için İstanbul'dan Mümeyyiz (jüri üyesi) gönderilir, dolayısıyla mezunlar Osmanlı topraklarında da hekimlik yapabiliirdi (20).

Şam'da bir tıp mektebi ise 1319/1903 yılında açılmıştır. İlk mezunlarını 1909'da vermiştir. 1919 yılına kadar Türkçe olarak eğitimine devam eden Şam tıp mektebi 240 tabip yetiştirmiştir. Bu okulun Müfredatında emrazı etfal (çocuk hastalıkları) dersini altıncı sınıfta askeri tabip İsmail Ahmet efendi vermiştir. 1912 yılında Mektebin adı Darulfünun-u Osmani Şam Tıp Okulu olarak değişmiştir. 1914 yılında cihan harbi nedeniyle okul çalışmamış, ancak 15 Eylül 1916'da okul Şamdan Beyrut'a eski Fransız tıp okulunun yerine taşınmıştır. Müttefik Kuvvetlerinin Suriye'yi işgali söz konusu olunca Beyrut'taki Tıp Mektebinin Gaziantep'e taşınması düşünölmüş ama taşınma gerçekleşmeden Beyrut işgal edilmiş ve 4 Ekim 1918'de Şam tıp mektebi kapatılmıştır (20).

Kahire'de Mehmet Ali Paşa, ordunun hekim ihtiyacını karşılamak için Abu Zabel'deki büyük askeri hastaneyi kullanarak öğrenim dili Arapça olan Fransız ve İtalyan hocaların ders verdiği, onar kişilik sınıflarda 100 öğrencisi olan bir tıp okulu açmış ve ilk mezunlarını 1827'de vermiştir. Bu okuldan ilk on yılda 420 hekim yetişmiştir. Mısır'da bir tıp mektebi Fransızca eğitim yapacak şekilde kurulmuş fakat öğrenci bulamamış tercümanlar ilk öğrencileri olmuştur. 1837'de Tıp Okulu ve Ebu Zabel semtindeki askeri hastane Kasr-el Ayni'deki yeni binasına taşınmıştır. Bu Mısır tıp okulunda Kuzey Afrika, Arabistan ve Suriyeli öğrenciler okumuştur. Önce Fransızca olan eğitim şimdilerde İngilizce yapılmaktadır (34).

Beyoğlu'nda Galatasaray'daki Enderun mektebi binalarının değişiklik ve onarımlarının tamamlanmasından sonra Ekim 1838'de Tıphane ve Cerrahane buraya taşınarak adı Mekteb-i tıbb-ı Cedit (yeni tıp okulu) olmuştur. Bu dönemde saray için getirtilen Avusturyalı Dr. Bernard, Dr. Neuner ve eczacı Hoffman bu okulda görevlendirilmiştir. Bu okulda tıp, cerrahlık ve eczacılık sınıfları oluşturulmuştur. 1842-43 ders yılında bayan Messani yönetiminde ebelik sınıfı açılmıştır. 29 Nisan 1857'de Maarifi Umumiye kurularak Medrese dışında yeni bir Yükseköğretim Kurumu düşünülerek Tıbbiye İçin Darül Ulüm, Harbiye için Mektebi Fünun-ı Harbiye adının kullanılması ve Darülfünun için ayrı bir bina yapılması 1846 yılında kararlaştırılmış olmasına rağmen bina 6 Mart 1865 yılında bitmiştir. Ama bu bina Darülfünun yerine değişik bakanlıklarca kullanılmış ve 3-4 Aralık 1933'te tamamen yanmıştır. Bu dönemde Darülfünunda dersler halka açık serbest dersler şeklinde yapılmış, tıpla ilgili ilk ders Kimyager Derviş Paşa tarafından haftada iki saat olarak Hikmeti-tıbbiye adıyla Ramazan ayında Hıfzıssıhha (sağlığın korunması) konusunda Emin efendi, sindirim ve kan dolaşımı konusunda Vahid efendi, sinirler konusunda, Hüseyin efendi, tarafından verilmiştir. Kasım-Aralık 1870 ramazanında ise insan psikolojisi, duyu ve hareket sinirleri, kan dolaşımı, solunum, kalp ve beyin, ölüm ve hayat, Hıfzıssıhha, beden temizliği konularında dersler verilmiştir. 10 Ekim 1858'de ilk darülfünun'un kuruluşundan 20 yıl geçmiş olmasına rağmen okulda sorunlar çözülememiştir. Darülfünun girişimi Ocak 1863 yılında tekrar başlamış fakat Eylül 1865'te derslerin halka açık derslerden, programlanmış dersler haline getirilememesi ve yeterli sayıda ve nitelikte sultani mezunu öğrenci ve dinleyici bulunamaması nedeniyle sona ermiştir. Bu döneme Halk Darülfünunu denmiştir. 1 Eylül 1869 tarihinde çıkarılan Maarifi Umumiye nizamnamesinde okullar sıbyan, rüştiye,

ıadı, sultani (adı) ve Sultani (Ali) olarak 5 kademeye ayrılmıştır. İıadı diploması olanların Sultani Aliye ve Rüştiye diploması olanları Sultani Adıye kabul edilecekleri belirtilmiştir. Yüksekokullar olarak ise, erkek öğretmen okulu, kız öğretmen okulu, darülfünun ile fen ve çeşitli sanayi okullarının düzenlenmesi ile oluşturulmuş ancak askeri okullar kapsam dışı bırakılmıştır. Fakat bu Maarifi Umumiye nizamnamesinin darülfünunla ilgili maddeleri hiç uygulanamamış ve sonunda 12 Ağustos 1900 tarihinde çıkarılan Darülfünun-i Şahane nizamnamesinin 26. maddesi ile önceki nizamnamenin darülfünuna ilişkin maddeleri yürürlükten kaldırılmıştır (34). Bu arada sivil hekim yetiştirilmek üzere Mektebi tıbbiye-i Şahane'nin içinde Mekteb-i Tıbbiye-i Mülkiye 29 Aralık 1866'da kurulmuş ve 6 Mart 1867'de eğitime Türkçe olarak başlamış (28,35) ve bir de sivil eczacılık sınıfı açılmıştır. İlk müdürlüğüne Kırımli Aziz İdris Bey atanmıştı. Aziz bey okulda genel hastalıklar, iç hastalıkları, fizik ve kimya derslerini okutmuştur (17,20).

TIBBİYEDE YABANCI DİL

Tıp okullarının ıslahı için bir komisyon kurulmuştur. Bu komisyonun raporunda "öğrencilere yabancı dil öğretilmesine evet fakat öğretimin yabancı dilde yapılmasına hayır" denmiştir. 29 Eylül 1870'ten sonra da Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'de de Türkçe öğretime geçilmesi ile Türkçe kitaplarda da büyük artış olmuştur. İleriki yıllarda Fransızca, Almanca ve İngilizce konuşan ve o ülkelerde yetişmiş öğretim elemanlarının üniversitemizde görev yapması yayınların takip edilmesi için doktorların önce Fransızca, sonra Almanca ve İngilizce diline karşı ilgisi artmıştır. Darülfünunda okuyan yabancı ve Gayri Müslim öğrencilerin de Türkçe okuyup yazma bilmeleri şartı Darülfünun nizamnamesindeki madde 67 ile aranmıştır. Bu sebeple üniversite reformundan sonra, liseden gelen

öğrencilerin yabancı dillerinin geliştirilmesi için ilk yıldan itibaren Lisan Kursları A;B;C, düzeylerinde verilmeye başlanmıştır. Okula devam edebilme için üçüncü yılsonuna kadar C kurunu tamamlamış olma şartı aranmıştır. Bu gün de bu şart birçok fakültede uygulanmaktadır. Tıp fakültelerinin çoğunda ilk yılın başında ve sonunda lisan sınavı ile kurslardan muafiyet (lisan bilirlilik belgesi) aranmaktadır. 1992 yılında bazı tıp fakültelerinin yabancı dilde eğitim yapmak üzere öğrenci alması olanağı yaratılmıştır. Bugün 2010 eğitim yılında, Hacettepe, Malatya İnönü Üniversitesi ve Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Marmara Tıp, Gazi Tıp ve 2010 eğitim yılında Erzurum'daki Atatürk Üniversitesi ve Acıbadem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültelerine İngilizce eğitim yapmak üzere ayrı kontenjanla öğrenci alınmıştır. 2011 eğitim yılında da bunlara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi ve 19 Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi İngilizce eğitim yapan fakültelelere eklenmiştir. Bu şekilde $144+123+52+129+77+31+60=616$ öğrenciye karşın 7819 öğrenci de Türkçe eğitim için, olmak üzere 2010-2011 eğitim yılında tıp fakültelerine toplam 8138 öğrenci kaydolmuştur. 2011-12 eğitim yılı için 70 tıp fakültesine 8930 öğrenci kontenjanı açılmış olup bunların 670'i 11 vakıf üniversitesine aittir. 70 üniversitenin 10'u İngilizce eğitim yapmak üzere 774 kontenjanlı ayrı program uygulayacaklardır. Tıp eğitimlerini akredite etmiş, yabancı dilde eğitim yapmayan fakültelerde ise yabancı dil C kurundan sonra bilimsel bir oturumda kendisine verilen bir konuyu anlatma ve tartışma pratikleri için programlarında ders saati ayrıldığı görülmektedir. Hangilerinin daha başarılı olacağı, ilerde görülecektir. 2547 sayılı kanunun 49 maddesi ile bu konuda tedbir almak ve yabancı dil eğitiminin yeterliliğini takip etmek zorunlu olmuştur. Tıp fakültesinden sonra Tıpta Uzmanlık Sınavının (TUS) ön şartı da yapılan yabancı dil

sınavından 50/100 almaktır. Doçent olmak için ise Cumhuriyetin ilk yıllarında itibaren yabancı dil sınavından 60/100 almak şartı vardır. 4936 ve 1750 sayılı kanunlarda Profesör olmak için ikinci bir yabancı dil daha bilmek şartı vardı, fakat bu şart sonradan kaldırılmıştır.

TIBBİYEDE SINAVLAR

25 Mayıs 1873'te Galatasaray'daki Mektebi Sultani'nin Gülhane'ye ve Mektebi tıbbiye-i Şahane'nin Galatasaray'a taşınmasına ait irade çıkmıştır. Mektebi tıbbiye-i Şahanede 1839 tarihinden itibaren sınav sistemi değişmiş her yıl, yılsonu sınavlarının dışında iki bakalorya (2. ve 3. sınıfları sonunda) üç doktora (biri 1. sınıf, biri 4. sınıf sınavları sonunda, diğer ikisi 5. sınıf sınavlarının sonunda) ve son sınıfın sonunda bir tez sınavı konmuştur. 1872'de tıp ve eczacılık programları ilk iki sınıfta ortak okutulmuş ama ikinci sınıftaki anatomi dersini eczacılar okumamıştır. 1874 ile 1902 yılları arasında 401 Müslim ve 274 gayrimüslim olmak üzere 675 hekim ve 70 Müslim ve diğerleri değişik dinlerden toplam 618 eczacı mezun olmuştur. Bir süre sonra bitirme tezi kaldırılmıştır ama 1885'te yeniden konmuştur. 1892'de Askeri tıbbiyenin tıp ve cerrahlık sınıfları birleştirilerek eğitime devam edilmiştir 1893'ten itibaren de tez düzenli aranır olmuş fakat 1901'de mezuniyet tezi kaldırılmıştır. 1898'de 95 Müslüman öğrenciye karşı 222 gayri Müslim öğrenci olunca ikinci sınıfa fıkıh ve diğer sınıflara da ulum-i diniye dersi konduktan sonra 566 Müslüman öğrenciye karşın 359 gayri Müslim öğrenci olmuştur. Darülfünun olduktan sonra da verilen her ders konusu bitince sınav yapılması usulü konmuştur. Bu konularda verilen her 8 dersten sonra sınav yapılırdı (34). Tıbbiyeyi bitiren asker öğrencilerin staj yapması için 150 yataklı **Gülhane hastanesi**, Topkapı sarayının dış bahçesinde bulunan eski askeri rüştiye binasında gerekli

değişiklikler yapılarak Bon Üniversitesi'nden Prof. Dr. Robert Rieder ve Hamburg Eppendorf Hastanesinden Dr. Deycke'ye Tuğgeneral ve Albay rütbeleri verilerek 30 Aralık 1898'de faaliyete geçirilmiştir (17). 1902 den itibaren Rieder Paşanın ikinci yardımcısı olarak Julius Weiting görev alarak Gülhane 1904'ten 1907'ye kadar Deycke Paşanın ve sonra 1914 yılına kadar Wieting Paşanın yönetiminde kaldı. Bu dönemde başarılı olan hekimler Almanya'ya gönderilmiş dönüşlerinde Gülhane'de görevlendirilmişti. Bunların arasında Weiting paşanın teklifi ile Mashar Osman aklıye, asabiye ve elektroterapi hocalığına atanmıştı (69). Daha sonra da Tıp Fakültesi kadrosuna geçmiştir.

Geleneksel Medresenin tıp eğitimi ile yetişmiş olanlar arasında en çok bilinen hekim, Şanizade Atallah Efendidir. Bir de Avrupa'nın çeşitli ülkelerinde tıp eğitimi görmüş Osmanlı uyruğundaki Hıristiyan doktorlar vardır. Ayrıca Osmanlı ülkesinde çalışmak üzere gelmiş Avrupalı hekimler yeni tıp anlayışını temsil ediyorlardı. Şanizadenin Anatomi, fizyoloji, hastalıkların teşhis ve tedavisi, genel cerrahi, kitapları basılmış eczacılığı ait 5. kitabı ise basılmamıştır (34). Süleymaniye tıp medresesinden yetişmiş ikinci kişi Mustafa Behçet efendidir.

DARÜLFÜNUN'UN KURULUŞU, TIBBİYENİN FAKÜLTE OLMASI

İstanbul'da Darülfünun kurulması teşebbüsleri ilk defa 19 Nisan 1865 günü serbest dersler şeklinde başlamış ve Nuri Paşa konağının kitap ve malzemeleri ile birlikte yanması sonucu başarısız olmuş, ikinci teşebbüs Mayıs 1869'da yapılmış, hıfzıssıhha, sindirim, sinirler, kan dolaşımı şeklinde verilen serbest dersler şeklindeki eğitim ramazan ayında yapılmış fakat sürdürülememiştir.

12 Ağustos 1900 tarihinde çıkan Darülfünun-i Şahane nizamnamesi ile Darülfünun-i Şahane adıyla gündüzlü öğrencisi olan bir Darülfünun kurulmuştur. Şubeleri, yüksek din ilimleri, matematik ve doğa bilimleri ve edebiyat olmak üzere üç şubeden oluşmaktadır. İlkinde 4, diğer ikisinde eğitim 3 yıldır. Daha önceden var olan Mektebi Hukuk ve Mekteb-i Tıbbiye-i Mülkiye de Darülfünun'un şubelerinden sayılmıştır. Hukukta eğitim 3 yıl, Tıbbiyede 6 yıl olarak düzenlenmiştir. Okul 1900 yılına kadar 26 yılda 623 hekim yetiştirmiştir (29). 31 Ağustos 1903 yılında Şam mektebi Tıbbiye-i Mülkiye'si açılmış ve 14 Ekim 1903'te eğitime başlamıştır, 1909 yılına kadar diplomalar Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane bakanlığı adına verilirken 1909'da askeri ve mülki tıp okulları birleştirildi ve bundan sonra diplomalar Darülfünun-u Osmanî Tıp Fakültesi adına düzenlenmiştir (34,35).

II. Meşrutiyetten sonra 14 Kasım 1908'de Şam tıbbiyesi ile İstanbul tıbbiyesi birleştirilip Maarif Bakanlığına bağlanmıştır. 4 Mart 1916'da Şam'da eğitimini sürdüren Mektebi Tıbbiye Beyrut'a nakledilmiş ancak İngiliz işgali nedeniyle 1918 yılında kapatılmıştır.

Bu şekilde Darülfünun'un şubesi olan Mektebi Tıbbiyenin Tıp Fakültesi adıyla isimlendirilmesi ve oybirliği ile

Muallimler meclisince Cemil Topuzlu Paşanın tıp Fakültesi reisliğine seçilmesi gerçekleşti (17). 1909 yılında Darülfünun'u Şahane'nin de adı değiştirilerek kurulan Darülfünun-i Osmani'nin içindeki tıp fakültesine yeni kurulan dişçi mektebi de bağlanmıştır. Eczacılık mektebi 1933 reformu sırasında Fen fakültesine bağlandı ise de 1944'te yeniden tıp fakültesine bağlanmış ve ilk sene PCN sınıfında tıp, eczacı ve diş hekimleri birlikte aynı dersleri görmüşlerdir. Branşa özgü dersler ikinci sınıftan itibaren başlatılmıştır.

Darülfünun Muallimler meclisince, öğretim elemanları; Muallim-i evvel (Ord. Prof.), Muallim-i Sani (Prof), Muallim muavini (Doç), müdavim (asistan), müdavim muavini (asistan adayı) olarak kademelendirilmiştir. Muallim meclisi 22 Mayıs 1909 günkü toplantısında Darülfünun-u Osmani Tıp Fakültesi Nizamnamesini kabul etmiştir. Buna göre reis fakülteyi idare eder, Muallimler meclisince gizli oyla Ord. Profesörler arasında 3 yıl için seçilir, süre sonunda tekrar seçilebilir, hükümleri ile diğer Darülfünun-i Osmani şubelerinden ayrıcalıklı hale gelmiştir. Öğrencilerden ücret alınması ve devam zorunluluğu getirilmiştir. Muallimler meclisi Ord. Profesörlerden oluşmakta ve Profesörleri bir kişi temsil etmektedir. Profesörler yılda iki defa görüş bildirmek üzere toplantıya katılabilirler (ileride 4936 sayılı yasa ile de genel kurul olarak isimlendirilen kurul için de bu hüküm Prof adedinin yarısı kadar Doçent katılması şeklinde devam etmiştir). Tıp Fakültesi; bünyesinde tıp, eczacılık, dişçilik ve ebelik öğretimi yapan ve diplomalarını verme yetkisine sahip tek kurum olmuştur. Hekimlere çalışma yerleri derecelerine göre, (birinci sınıf-ikinci sınıf gibi) belge ve ihtisas vesikası vermeye yetkili kurum kılınmıştır. Yabancı ülkelere gönderilecek öğrencileri seçmek ve alanların belirlemek, görevi vardır. 22 kürsü oluşturulmuştur.

Tıpta ihtisas dallarının oluşması ilk defa bu şekilde Ord. Profesörlerden oluşan bir kurul tarafından o alanda bir eğitim süresi aranmadan verilmesi 1916 yılındaki nizamname ile başlamaktadır.

1911 yılında Darülfünun-u Osmani'nin müdürü Adnan (Adivar) beydir. 26 Mayıs 1913 tarihli İstanbul Darülfünun-u teşkilat kanununa göre eczacılık ve dış hekimliği bölümleri tıp fakültesine bağlıdır. Tıp Fakültesinde kurulan akademik birimler ise şöyledir: Zooloji, Botanik, Tıbbın Hikmeti, Organik Kimya, Anorganik Kimya, Anatomi, Fizyoloji, Embriyoloji, Hıfzıssıhha, Bakterioloji, Tıbbi Farmakoloji, Genel Hastalık Belirtileri, Cerrahi Ameliyatlar, Parazitoloji, Patoloji, Dahili Hastalıklar, Sinir ve Akıl Hastalıkları, Göz Hastalıkları, Boğaz Burun Hastalıkları, Cildiye ve Tenasül Organları Hastalıkları, Cerrahi Hastalıklar, Ebelik Bilgileri, Kadın Hastalıkları, Tedavi Bilgisi, ve Tıp Kanunudur. Bu konularda verilen her 8 dersten sonra sınav yapılırdı (34).

1912-1919 yılları arasında İstanbul Darülfünun'u 5 şubeden (Fakülteden oluşmuştur). Şube müdürü Maarif Bakanı tarafından atanırdı. Bakan eğitim meclisinin üyesidir. Ayrıca akademik işlere bakan, öğretim üyelerince gizli oyla seçilen ve bakan tarafından onaylanan fakülte reisliği vardır. Her şubenin öğretim elemanlarından oluşan Muallimler Meclisi vardır. Eğitim birimi olarak kürsüler 1915 yılında oluşturulmuştur (34). 4936 sayılı kanun ile de kürsüler özerk eğitim birimi olarak korunmuştur. 4 Mart 1916 tarihli Darülfünun Tıp Fakültesi Ve Şuabatı Nizamnamesi'nin 1. maddesi ile Tıp Fakültesinin tıp, eczacılık, dış hekimliği ve ebelik öğrenimi yapmaya yetkili bir kurum olduğu, 2. maddesi ile Askeri tıbbiye öğrencilerinin de öğrenim ve sınavlarının burada yapılacağı, 3. maddesi ile de eczacı ve dişçilik şubelerinin tıp fakültesine bağlandığı belirtilerek, yurt dışında tıp okuyanların naklen alınabileceği, fakat

okudukları derslerin başarı belgeleri ile uygun sınıflara intibak ettirileceği ve Türkçe okuyup yazma bilmeleri şartı madde 67 ile konmuştur. 52, 53, 54, 55 ve 56. maddelerinde okutulacak derslerin yılları ve sınavları belirtilerek 6. sınıfın tatbikat sınıfı olduğu ve tatbikat yapılacak hastanelerin askeri öğrenciler hariç, fakültece tayin edileceği belirtilmektedir. Bu 6. sınıf staj dönemidir. Cerrahi ve dahiliyede 3'er ay, Kadın hastalıkları ve doğumda 2 ay ve bir ay da öğrencinin isteğine bağlı bir kürsüde staj yapılması öngörülmüştür. İstanbul Tıp Fakültesinde bu durum 1950'li yıllara kadar sürmüştür.

1915-18 arasında 20 adet Alman öğretim elemanı İstanbul Darülfünun'unda görevlendirildi. Fakat bunları içinde tıp fakültesine gelen yoktur. 11 Ekim 1919'da Mehmet Vahdettin ve vekiller heyetinin imzaları ile yapılan düzenlemede Darülfünun-u Osmani Nizamnamesi ile bilimsel özerklik tanındı ama Kürsü veya ders oluşturulması Nizamnamenin 9. maddesi ile Maarif vekilinin onayına bağlandı. Ancak 21 Nisan 1924'te 493 sayılı kanunla da adı **İstanbul Darülfünun'u** oldu ve tüzel kişilik kazandı. 1913-1923 yılları arasındaki 10 eğitim yılında İstanbul Tıp Fakültesinden 1332 hekim, 275 eczacı, 231 dış hekimi mezun olmuştur. Ortalama her yıl 130-135 hekim mezun olmaktadır. Darülfünunun tıp şubesinde 1919 yılından önce Muallimler Meclisi Reisi 1919'dan sonra Medrese Reisi olarak Dr. Akil Muhtar Özden ve Dr. Ziya Nuri Birgi görev yapmıştır (34).

Cumhuriyetten önce Şam tıp fakültesinde İngilizce, Kahire Tıp Fakültesinde İtalyanca ve Fransızca, İstanbul Tıp Fakültesinde Fransızca ve Almanca dillerinin hocalar tarafından kullanılır olması eğitimde de o ülke tıbbının takip edilmesine yol açmıştır. Yirminci yüzyıl başlarında Beyrut'ta faaliyet gösteren Amerikan tıp ve eczacılık okulu ile Fransız

Katolik tıp okullarının misyonerlik faaliyetlerini engellemek için 11 Ağustos 1903 günü Şam tıp okulu açılmış ve 14 Ekim 1903 günü birinci sınıf ile eğitime başlamıştır. Fakat başarılı olamamıştır. Ancak öğrenimini Almanya'da yapan Dr. Hasan Reşat beyin (Siğindım) 7 Kasım 1913 yılında büyük yetkilerle müdür olarak atanması ve Şam Hamidiye Hastanesi bahçesinde yapılan yeni binasının bitişi sonucu Şam tıp okulu 21 Mart 1914 günü eğitime burada devam etmiştir. 4 Mart 1916 da İstanbul Tıp Fakültesine bağlanmış 15 Eylül 1916'da okul Beyrut'taki Fransız Tıp okulunun binalarına taşınmıştır. 4 Ekim 1918'de Beyrut'un İngilizlerce işgal edilmesi üzerine okul kapanmış ve eğitim kadrosu İstanbul'a dönmüştür. 15 yıl içinde bu okuldaki 240 hekim ve 289 eczacı mezun olmuştur. Bunların diplomaları 1909'dan itibaren Darülfünun Tıp Fakültesi adına düzenlenmiştir.

18 Kasım 1908 tarihinde Mektebi tıbbiye-i Askeriye'nin ıslah edilmesi istenmiştir. Sivil tıbbiye önce Ahırkapıdaki binada açılmış ve 1895 yılında 4000 altına satın alınan, Kadırgadaki Menemenli Mustafa paşanın ahşap konağına taşınmış ve ilave pavyonlar yapılmıştır (36). Mülki Tıbbiye Fakülte olarak yeniden organize edilmiş, bütçe görüşmelerinde Maliye bakanı Cavit Beyin düzenlemesi ile askeri tıbbiyenin tahsisatı tıp fakültesine geçirilmiş ve bu şekilde Haziran 1909'da Mülki Tıp Okulu ile Askeri Tıp okulu birleştirilerek **Darülfünun-u Osmani Tıp Okulu** adını almıştır (35). Öğrencilerden fakülteye kaydolarak, her sene öğretime başlarken ve her sınava girerken ücret alınmaya başlanmıştır. Devam zorunlu olmuş her öğrenciye devam defteri verilmiştir. Devam defterini muallimin imzalamadığı öğrenci sınava alınmamıştır. Eğitim, 1950li yıllara kadar iki dönem olup arada 10 gün tatil verilmiştir. Mezuniyet töreni ve hekimlik yemini yapılmaya başlanmıştır.

Ekrem Kadri Unat tarafından nakledilen yemin metni şöyledir (36).

“Hayatımı tahsil ettiğim, sanat-ı celil-i tıbbın icrasına hasrettikçe hasteganın (hastaların) emr-ü tedavisinde usul-u fen ve san'ata tevfiik (uygun) muameleden bir an hali kalmayacağıma; fakir ve bokeslere (kimsesizlere) hasbetullah (tanrı rızası için) müdavattan (hastaya bakıp ilaç verme), biri fakir diğeri gani (zengin) iki kimseyi tedavi etmek üzere bir anda davet olduğum halde ücret-i kudumiyeyi nazarı ehemmiyete almayarak evvela fakirin davetine icabet (kabul) ve bir an akdem kesb-i afiyet eylemesine sarf-ı mesaiden geri durmayacağıma; gerek emraz-ı adiyeye (adi hastalıklar) için gerek emraz-ı sariye ve müstevliyenin (bulaşıcı ve salgın hastalıklar) icra-i ahkâmında gece ve gündüz her kimse tarafından davet olunur isem derhal icabetten istinkaf etmeyeceğime; hastegandan fahiş ücret mutalebesinde bulunmayacağıma (aşırı ücret istemeyeceğime) ve para almak maksadıyla hastalıkları izam etmeyip (büyütmeyip) hizmetime ve hasteganın haline münasip ücret-i kademiyeyi kabul ederek muhalifi vicdan bir surette hareket etmeyeceğime; tesmim (zehirleme) usulünü ve iskat-ı cenin (çocuk düşürme) tarikini ne kimseye talim ve ne de kendim fiil-i meskure cür'et etmeyeceğime; muhalif-i hakikat, ne vazıhen ne de muvellaen rapor vermeyeceğime, hastegane karşı her türlü su-i niyet beslemeyeceğime ve daire-i namus ve iffetten inhiraf etmeyeceğime ve namus ve itibarımı hüsn-ü muha-faza ile beraber meslektaşlarım hakkında her güne (türlü) zemm-ü kadh (kötüleme) gibi e'âlde (işlemede) bulunmayacağıma; taht-ı tedavimde bulunan ailenin hasb-el meslek vakıf olduğum essar-ı zatiyesini (özel sırlarını) kimseye ifşa etmeyeceğime; hiçbir vech ile fesada alet olmayacağıma ve doğru istikametten asla inhiraf etmeyerek kanun-i esasi ve meşrutiyete

sadakatten ayrılmayacağıma ve mevdu-u yed-i emanetim olan emval-i devleti ziya'a sebebiyet vermeyeceğime; bir marizin emr-i tedavisinde şüphem olduğu takdirde diğer meslektaşlarıma müracaatta kibr-i gurur gösterip hastanın hayatını tehlikede bırakmayacağıma vallahi.....”.

Günümüzde okunan yemin metni ise şöyledir:

“Hekimlik mesleği üyeleri arasına katıldığım şu anda, hayatımı insanlık hizmetine adayacağıma söz veriyorum. Hocalarıma duyduğum saygı ve gönül borcunu daima koruyacağıma, Sanatımı her zaman vicdanıma dayanarak dikkat ve özenle yerine getireceğime, Hastalıkları önlemek, tedavi etmek ve acıları dindirmek için mesleğimi şefkatle uygulayacağıma, Bilgilerimi geliştirmek için daima çalışacağıma ve bu bilgilerimi meslektaşlarımla bir çıkar beklemeksizin paylaşacağıma, Din, milliyet, ırk, cinsiyet, siyasi eğilim ya da toplumsal sınıf ayrımlarının görevimle hastam arasına girmesine izin vermeyeceğime, Hasta ve toplumun sağlığını baş görev sayacağıma, benden hizmet bekleyen kimselerin sırlarına saygılı olacağıma ve onları saklayacağıma, Hekimlik mesleğinin onurunu ve yüce geleneklerini sürdüreceğime, meslektaşlarıma saygılı ve kardeşçe davranarak, onların meslek onurunu koruyacağıma, İnsana ve hayatına kesinlikle saygı göstereceğime, baskı altında kalsam bile hekimlik bilgilerimi insanlık değer ve yasalarına karşı kullanmayacağıma, açıkça, özgürce ve namusum üzerine and içerim.

Bugün yapılan bu yeminle eskisinin farkını görüp düşünmeyi size bırakıyoruz.

İstanbul Tıp Fakültesi 1933 reformundan sonra Çocuk Hastalıkları Kürsüsüne Prof. Dr. İhsan Hilmi Alantar hocanın yanına Şevket Salih Soysal Doçent olarak atanmıştır. Prof. Dr. Alantar 1957 yılında emekli olmuştur. Yerine Şevket

Salih Soysal kürsü başkanı olmuştur. 1960 yılında da Prof Dr. Sezai Bedrettin Tümay kürsü başkanı olmuştur.

1967 yılında Çocuk kliniği Çapa ve Cerrahpaşa olarak ikiye ayrılmıştır. Yataklı klinik olarak önce Şişli Çocuk Hastanesinde, sonra Haseki Hastanesinde ve Cerrahpaşa hastanesinde misafir olarak kalmış ve nihayet 1972'de Çapadaki binasına geçerek yerini bulmuştur (39). Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk kliniğinin başına Prof Dr. Sezai Bedrettin Tümay getirilmiş ve klinik Cerrahpaşa'da yerleşmiştir.

Haydarpaşa'daki Askeri Tıp Okulunda (Mektebi Tıbbiye-i Şahane) ilk çocuk hastalıkları muallimi Salih beydir. Profesör Salih Bey Paris'te çocuk hastalıkları tahsili yapıp yurda dönünce Askeri Tıp Okulunda Çocuk Hastalıkları Muallimi olarak çalışmıştır. Salih beyin 1889'da basılmış Bulaşıcı Çocuk hastalıkları kitabı ile Çocuk Hekimliği (Tababeti etfal) kitabı vardır. Mektebi tıbbiye-i Mülkiye ile Askeriye'nin Darülfünun'a dönüştürüldüğü 1909 yılında Salih Bey emekli olmuştur. Kadırgadaki Mektebi-i Tıbbiye-i Mülkiye Haydarpaşa'ya gidince boşalan binada Doğumevi açılmıştır (29).

İstanbul Darülfünununun (1917-1933) Haydarpaşa'da İstanbul Tıp Medresesi Çocuk Hastalıkları Kliniği Müderrisi Kadri Raşit Anday Paşa Paris'te Fizyoloji ile ilgilenmiş dönüşünde Şişli Çocuk hastanesinde Çocuk hekimi olarak çalışmış, 1917'de Darülfünun'da öğretim görevlisi olmuş çocuk hastalıkları dersi vermiştir. 1933 Üniversite reformunda emekli olmuştur. Kadri Raşit Anday 1875'te doğmuş ve 1949 de vefat etmiştir.

Darülfünun'un Kadırgadaki kadın ve doğum hastalıkları Müderrisi Besim Ömer Paşa da süt çocuğu ishalleri ve infeksiyon hastalıklarını anlatmıştır. 1924 yılında Darülfünunda Püerikültür Profesörü Dr. İhsan Hilmi Alantar

görev yapmıştır. 1919 yılında Fransız işgal ordusunda görevli müşavir hekimlerden dördü 1920 yılında tıp fakültesine müderris olarak atandı. Bunlardan Çocuk Cerrahisi ve ortopediye Dr. Delacomb; Bevlıyeye Dr. Boutonnet, tropikal hastalıklara Dr. Gabriel Delamare ve Teşrihhaneye Dr. Aime Mouchet getirildi. Cumhuriyetten sonra ilk üçü ölkelerine dönerken Sonuncusu 1939 yılına kadar kaldı. İstanbul Darülfünunu 2252 sayılı kanunla 31 Temmuz 1933 tarihi itibarıyla kaldırılmış ve yerine 1 Ağustos 1933 itibarıyla İstanbul Üniversitesi kurulmuştur.

Üsküdar Amerikan Kız Koleji kuruluşunda tıp bölümünün de olması planlanmış, II. Meşrutiyetten sonra Müdür Mary Mills Patrick tarafından açılması düşünülmüş ancak Balkan Harbi ve I. Dünya savaşı nedeniyle gerçekleşmemiştir. Mütareke döneminde Amiral Bristol öncülüğünde bir tıp okulu ve ona bağlı Amerikan Hastanesi ve Hemşire Okulu kurulması kararlaştırılmıştır. İki yıl klinik öncesi ve 4 yıl klinik dönemi olarak altı yıllık eğitim ile tıp doktoru diploması verecekti. 1920'de hastane ve hemşire okulu açıldı ve tıp bölümü Rus ve Bulgar kızlardan oluşan 19 öğrenci ile faaliyete geçti. Ertesi yıl (1921) Türk kızları olarak Hamdiye Abdurrahim ve Sabiha Süleyman da kaydoldu. 3. yılında İstanbul Darülfünunu da kız öğrenci kabul edeceğini açıklayınca Sabiha Sayın ve Hamdiye Abdurrahim oraya geçtiler. 4. sınıf eğitimi sürerken 3 Mart 1924 tarihinde Tevhidi Tedrisat Kanununun yürürlüğe girmesi ile Kolej'in mütevelli Heyeti Tıp bölümünü kapattı. Diğer öğrenciler İsviçre ve ABD'deki okullara naklettiler (38).

KIZ ÖĞRENCİLERİN TIP FAKÜLTESİNE KABULÜ

Kuruluşundan itibaren Mekteb-i Tıbbiye-i Mülkiye kız öğrenci kabul etmiyordu. II. Meşrutiyetten sonra 18 Kasım 1908'de Darülfünun-u Osmanî Tıp Fakültesine bağlı olarak açılan Eczacı, Dişçi, Ebe ve Hastabakıcı kadınlar mektebinin

diplomalı kadınlar yetiştirmeye başlamasından sonra 1912 yılında İsviçre Tıp Fakültesinden mezun ve Bosna'da Hekimlik yapan bir kadının Osmanlı devletinde hekimlik yapıp yapamayacağını sorması üzerine dönemin Sağlık Bakanlığına eşdeğer kurumu olan Sıhhiye-i Umumiye Nezareti kadınların doktorluk yapmalarının usulden olmadığı şeklinde cevap vermiştir. İlk defa 1915 yılında İzmirli Suat Mahmut ve Fatma Saade (Süeda) Cenevre Tıp Fakültesine öğrenci olarak gönderilir. Yurda döndükten sonra Fatma Süeda İzmir'de çocuk hekimi olarak çalışmıştır. Suat Mahmut (Yılmaz-Oskaner) ise Jinekoloji İhtisasından sonra bir müddet İsviçre'de çalışmış ve 1930 yılında İstanbul'a dönerek muayenehane açmıştır. Yurt dışına, Würzburg tıp fakültesine gönderilen üçüncü kız 1916'da Safiye Ali'dir. Dördüncüsü 1917'de Namiye Neşe'dir, Münih'e gitmiştir. Beşincisi 1918'de Bedriye Bedri (Bora) Münih'e gönderildiler. Altıncısı gene 1918'de Londra Üniversitesi Tıp Fakültesine giden Hayrünnisa Atullah olup mezuniyetinden sonra İstanbul'da Kadın Hastalıkları Uzmanı olarak çalışmıştır. 1918 yılında kadınların da erkekler gibi dişhekimliği, eczacılık ve doktorluk yapmalarında sakınca olmadığına, vekiller heyeti karar verdi. Daha sonra İstanbul Darülfünunu Biyoloji bölümünde çalışan Fatma (Reşit) Arif Atasagun, 1919 yılında Rockefeller bursuyla Boston Tufts Üniversitesi Tıp Fakültesine gitmiş, mezun olduktan sonra 1936 yılında Kadın Doğum Mütahhasısı olarak İstanbul Kadıköy'de çalışmıştır. Semiramis Rifat ise Münih-Almanya'dan mezun olup 1926'da döner ve Hamdi Suat Aknar hocanın yanında Patoloji İhtisası yapar ve Dr. Ekrem Behçet Tezel ile evlendikten sonra 1928 yılında Tepebaşındaki muayenehanesinde çocuk doktoru olarak çalışır (38). Tıp Fakültesine kız öğrencilerin kabulü ilk kez 1922 eğitim yılında olmuştur (17). 3 Ekim 1921'de tıp tahsili için kız öğrencilerin kaydedilmesine Darülfünun Divanınca karar verilmesine

rağmen kararın uygulanması bakanlar kurulu kararıyla ertelenmiş ve 5 Ekim 1921'de bu karar Darülfünuna tebliğ edilmiştir. İstanbul Darülfünunununa ilk öğrenci kaydı Fatma Müfide (Küley) in başvurması ile olmuş fakat tıp fakültesi yerine Fen Fakültesi Biyoloji bölümüne kaydedilmiştir. 1921 yılında sekiz kız öğrenci tıp fakültesine kaydolmuş fakat devam edememişlerdir. 1922 yılında beş öğrenci daha kaydolmuş ve 1922-23 eğitim yılında 13 kız öğrenci ile birinci sınıf okutulmuştur. Bu yıl İstanbul Amerikan Kız Koleji tıp bölümü kapatılınca orada okuyan Hamdiye (Abdurrahim Rauf Maral) da naklen gelerek kız öğrenci adedi 14 olmuştur. Fatma Müfide Küley, Hamdiye Abdurrahman Rauf (Maral), Emine Sabiha Süleyman (Sayın), Fatma Celal Taygun ve İffet Naim (Onur), 1928 yılında stajlarını tamamlayıp diplomalarını aldılar. Aynı yıl 16 Mayıs 1928'de çıkan bir kararname ile kadın doktorlar on yıl süre ile mecburi hizmetten muaf tutuldular. Fatma Müfide Küley Dahiliye, Hamdiye Abdurrahim Rauf Cildiye, fizyoterapi ve radyoloji ihtisası yaptılar. Emine Sabiha Süleyman Pediatri, Suat Rasim, Fitnat Celal ve İffet Naim ise Cerrahi ihtisası yaptılar (38). 1873 devlet salnamesine göre(62) Tıbbiyeden önceki eğitim seviyesi olan Mektebi İdadi-i tıbbiye de 546 öğrenci olduğu, Mektebi tıbbiyede 259 askeri öğrenci, Mektebi tıbbiye-i Mülkiyede 157 öğrenci olduğu kayıtlardadır. 1883 salnamesinde ise Mektebi tıbbiye-i Şahane idadisinde 151 öğrenci, Mektebi Tıbbiye-i Şahanede 497 askeri öğrenci, Mektebi Tıbbiye-i Mülkiyede 502 öğrenci olduğu kaydedilmiştir(62).

1912-13 eğitim yılında tıbbiyede 891 öğrenci olduğu, 312'sinin askeri öğrenciye o yıl 76 sivil ve 31 askeri öğrenci olarak toplam 107 mezun verildiği belirtilmektedir. 1913-14 eğitim yılında 592 öğrenci olduğu, 306'sının askeri öğrenci olduğu, 84 mezun verildiği ve bunlara 22 de askeri öğrenci

ile 106 mezun olduğu, tüm öğrencilerin 375'inin Müslüman, 49'unun Rum, 139'unun Ermeni 29'unun Musevi olduğu belirtilmektedir(62).1912-13 eğitim yılında Şam Tıbbiyesinde 281 öğrenci olduğu ve 45'inin mezun olduğu, 1913-14 eğitim yılında Şam Tıbbiyesinde 223 müslüman 14 Rum, 46 Ermeni ve 1 yabancı olmak üzere 286 öğrenci bulunduğu ve bunların 41'i, o yıl mezun olmuştur (62), Bu öğrenciler arasında kız öğrenciden bahsedilmemektedir.

Birinci Dünya savaşı başlangıcında Seferberlik ilan edilince, tüm sağlıkçılar silah altına alınınca tıbbiyenin birinci ve ikinci sınıf öğrencileri de çavuş rütbesi ile son sınıf öğrencileri de Doğu cephesine gönderilmiş ve 1915 yılında tıbbiyede öğrenime ara verilmiştir. 1917 yılında açılan tıbbiyede hoca ve asistanların bir kısmı hala cephelerde olduğu için öğretim kadrosu eksik olarak eğitim yapılır (63).

1923-24 eğitim yılında, tıp medresesinde 289'u sivil erkek, 239'u askeri, 23 kız olmak üzere 551 öğrenci olduğu, Öğretim kadrosunda 27 Müderris (Ord.Prof.), 13 Müderris muavini (Profesör), 20 muallim (Doçent), 34 muayyet (Asistan), 12 Müstahzar (Asistan adayı), olarak toplam 106 kişi görevli idi. Bunların sadece 6 adedi yabancı tıp okullarından mezun idiler (62).

CUMHURİYET DÖNEMİNDE TIP EĞİTİMİNİN DURUMU

1919'da Darülfünun-u Osmani oluşturulurken yalnız bilimsel özerklik verilmiştir. 7 Ekim 1925 tarihli talimatname ile idari özerklik de eklenmiştir, **medreseler fakülte** olmuştur. 1923 yılında Askeri Tıbbiyeden diploma alan 87 kişiden biri olarak Dr. Feridun Frik'in Cumhuriyet Devrinin ilk hekimleri adlı yazısında. **1. sınıfta** Fizik,Kimya, Zooloji, Botanik dersleri görüldüğünü, **ikinci sınıfta** Anatomi Mazhar Paşa, Nurettin Ali Berkol, İsmail Hakkı, ve Tevfik Köse den ders aldıklarını, Histoloji-Embrioloji'yi Tevfik Recep Örensoy ve Asistan

Niyazi den, Fizyolojiyi Kemal Cenap Berksoy ve Muallim Talha'dan aldıklarını, **3. sınıfta**: Bakteriolojiyi, Prof. Dr. Refik Güran ile muavini İhsan Sami Garan ve Hijyen'i Aristidi Paşa ve Şerafettin Atmanoğlu'dan, Dahiliyeyi Tevfik Salim Sağlam'dan Hariciyeyi Muallim Sadettin Vedat'tan okuduklarını; **4. Sınıfta** Dahiliyeyi, Celal İsmail Paşa ve Neşet Ömer İrdelp ile asistanları Alimcan ile Necmettin Rifat'tan; Hariciyeyi Orhan Abdi Kurtaran, Muallim Hayri ve Ali Rıza Faik ten okuduklarını, Göz hastalıklarını; Esat Işık Paşa ile muavinleri Ziya Gün ile Şakir Ahmet Ediz den öğrendiklerini, Kulak hastalıklarını, Ziya Nuri Birgi Paşa ile Ali Haydar Erel'den, Nörolojiyi; Raşit Tahsin Tuksavul ile Muavinleri Rüştü Recep Duvar ve Osman Cevdet Çubukçu dan öğrendiklerini, Cildiyeyi, Prof. DR. Celal Muhtar ve muavinleri Hüseyinzade Ali ve Hasan Reşat Sığındım'dan okuduklarını, Patolojiyi Hamdi Suat, Saim Ali Dilemre ve Tevfik Halil, Kadın Hastalıkları ve Doğum'u; Besim Ömer Akalın Paşa ile muavinleri Kenan Tevfik ile İsmail Derviş ten okuduklarını, Tedaviyi Akil Muhtar Özden ile Mustafa Nevzat Pisak ve M. Vasıftan öğrendiklerini, **5. sınıfta** Tedaviyi Akil Muhtar Özden, İç hastalıklarını Süleyman Numan Paşa ile Muavinleri Süreyya Ali ve Tevfik Salim ile Şükrü Emin'den gördüklerini, Cerrahi Hastalıkları; Kerim Sebati, Sadettin Vedat ve Muallim Hayri'den, Kadın Hastalıklarını, Asif Derviş Paşa, Fuat Fehim Caculi ve Zekai Burak'tan, Asabiye ve Akliye'yi, Reşat Tahsin Tuksavul, Rüştü Recep Duyar, ve Osman Cevdet Çubukçu'dan Doğum derslerini Besim Ömer Akalın ile Kenan Tevfik ve İsmail Derviş, Çocuk Polikliniğinde; Kadri Raşit Anday, İhsan Hilmi Alantar, ve İsmet Güneş vardı. Bevliye Polikliniğinde Prof. Decumeau ve Bahattin Lütfi Varnalı, Cildiye Polikliniğinde, Dr. Hasan Reşat ve Hüseyinzade Ali, Tıbbi Kanunlarda; Prof. Dr. Vasfi ile Halit Naci Tekin, Ortopedide; Prof. Mouchet ve Akif Şakir Şakar. Sıcak ülkeler hastalıklarında; Prof. Delamar ve Sait

Cemil, Biyokimyada; Prof. Boutonnet görevli idi (56). 6 Haziran 1933 günlü 2252 sayılı kanunla İstanbul Darülfünunu 31 Temmuz 1933 tarihi itibariyle kaldırılmış, yerine 1 Ağustos 1933 itibariyle İstanbul Üniversitesi kurulmuştur. İlk Rektörü Prof. Dr. Neşet Ömer İrdelp oldu.

1924 yılında Darülfünuna verilmiş olan Beyazıt'taki eski Harbiye Nezareti binalarına, rektörlük ve tıp fakültesi, Haydarpaşa'daki yerinden Beyazıt'a geldi. FKB sınıfı Fen Fakültesi içinde Zeynep Hanım Konağına, Dekanlık ile Biyokimya, Fizyoloji, Mikrobiyoloji ve Hijyen merkez binanın Haliç'e bakan kısmına, Bekir ağa bölümü denen binaların olduğu yere de Anatomi, Histoloji, Embriyoloji ve Patoloji yerleştirilmiştir. Dr. Taneli de bu binalarda okumuştur. Klinikler Şişli Etfal, Gureba, Cerrahpaşa, Haseki ile Bakırköy Akıl ve Sinir Hastalıkları Hastanelerine dağıtılmıştır. Tıp Fakültesinin ilk Dekanı da Prof. Dr. Tevfik Salim Sağlam Paşadır (1882-1963).

14 Nisan 1928 tarih ve 863 sayılı resmi gazetede çıkan 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı sanatlarının tarzi icrasına dair kanun ile **Türkiye'de serbest hekimlik yapmak Türkiye Darülfünunu Tıp Fakültesinden diploma almak ve Türk olmak şartına bağlamıştır.** Ayrıca 8 Kasım 1923 tarih ve 369 sayılı kanun gereği mecburi hizmetini tamamlamış ve diplomalarını tescil ettirmiş olma şartı koşulmuştur. Yabancı ülkeler tıp fakültelerinden diploma almış Türk hekimlerinin diplomalarının denkliği tıp fakültesi Profesörler meclisinin seçtiği jüri tarafından kabul edilenlere izin verilirdi. Yasanın 9. maddesi ile de "uzmanlık belgesinin verilmesi ve geçerliliği Sağlık bakanlığınca çıkarılacak nizamname ile tayin olunur" denerek uzmanlıkta aranan şartlar ve süre ilk defa ortaya konmuştur. Kanunun 77. maddesi ile de Türkiye kanunlarına göre kazanılmış hakları olan yabancı uyruklu hekim ve dış hekimleri bu kanun

hükümlerine göre çalışabilecekleri ve bu kanunun ek 1. maddesi ile 20 Mayıs 1933'te Ankara Numune Hastanesinde 5 yıl çalışmak üzere beş yabancı hekim getirilmesine, ek 2. maddesi ile de 11 Aralık 1933'te İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesinde görev yapmak ve dışarıda serbest hekimlik yapmamak şartıyla 6 yabancı müderris tabip getirilmesine, ek 3. maddesi ile de 25 Aralık 1935'te daha 3 adet yabancı uzman hekim getirilmesine karar verilmiştir. 1933'te 2252 sayılı kanunla İstanbul Darülfünun'u kaldırılarak yerine 1 Ağustos 1933 günü İstanbul Üniversitesi kurulunca Üniversite tıp fakültesi klinikleri de Haseki, Cerrahpaşa, Gureba, Bakırköy ve Şişli Çocuk hastanelerine dağıldılar.

İstanbul Tıp Fakültesi 1933 reformundan sonra Çocuk Kürsüsüne Prof Dr. İhsan Hilmi Alantar'ın yanına Şevket Salih Soysal Doçent olarak atanmıştır. Prof Dr. Alantar 1957 yılında emekli olmuştur. Yerine Şevket Salih Soysal kürsü başkanı olmuştur. 1960 yılında da Prof Dr. Sezai Bedrettin Tümay kürsü Başkanı olmuştur. 1967 yılında üniversite senatosunun 27 Temmuz 1967 tarih ve 78 sayılı kararı ile Tıp Fakültesi, İstanbul Tıp Fakültesi ve Cerrahpaşa Tıp Fakültesi olarak iki fakülteye ayrılmıştır. Çocuk kliniği de Çapa ve Cerrahpaşa olarak ikiye ayrılmıştır. Yataklı klinik olarak önce Şişli Çocuk Hastanesinde, sonra Haseki Hastanesinde ve Cerrahpaşa hastanesinde misafir olarak kalmış ve nihayet 1972'de Prof. Dr. Cihat Tahsin Gürson başkanlığında Çapa'daki binasına yerleşmiştir (27). 1960 yılında Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Kliniğinin başına da Prof. Dr. Sezai Bedrettin Tümay getirilmiş ve klinik Cerrahpaşa'daki binasında yerleşmiştir. Halen bu iki Tıp Fakültesinin Çocuk klinikleri Çocuk Hastanesi niteliğindeki binalarında çalışmaktadırlar.

İstanbul Üniversitesi Ağustos 1933'te yeni bir kadro ile açılmış, Kasım ayında eğitime başlamıştır. Tıp eğitimi de verilmeye devam etmiştir. Bu şekilde özerk bir üniversite kurulmakla beraber üniversiteler Milli Eğitim bakanına bağlanıyor, Fakülte reisi ve öğretim üyeleri meclisi, yetkileri paylaşıyordu. Rektör, Dekan ve Profesörlerin Milli Eğitim bakanının teklifi ile üçlü kararname ile atanması siyasi otoriteyi, etkin biçimde meşrulaştırmaktadır. Karar oluşturma yetkileri de makamlardan kurullara kaydırılmıştır. Türk toplumlarındaki en büyük siyasi otorite Hakan, Bey, Sultan, Padişah, Cumhurbaşkanı olarak kabul edilmesine rağmen akademik bir unvanın verilmesinde (paşalık ve şeyhülislamlık hariç) hiçbir bilimsel otoriteyi siyasi makamlar tayin etmemiştir. Akademik özerkliği temsil eden Muallim, Müderris, hekim, uzman hekim, Doçent, Profesör unvanları daima bilimsel kurulların kararları ile verilmiştir. Bu, tarihi toplumlarda bile şaman veya büyücü, adları ile siyasi otoritenin yanında etkili bir yer işgal etmiştir.

İSTANBUL DIŞINDA YENİ TIP FAKÜLTELERİNİN KURULMASI

18 Haziran 1946 günlü 4936 sayılı kanunun 78. maddesi ile de Ankara'da Ankara üniversitesi kurulmuştur. Daha önce,1945'te kurulan Ankara Tıp Fakültesi de bu üniversiteye bağlanmıştır. Bu kanunla rektörler, dekanlar ve her üniversitenin temsilcisi iki profesörden oluşan Üniversiteler Arası Kurul Üst Kurul olarak gelmiştir. 7 Temmuz 1973'te yürürlüğe giren 1750 sayılı Üniversiteler Kanununun ile rektör üniversite tüzel kişiliğinin Dekan Fakülte tüzel kişiliğinin temsilcisi kabul edilmiş ve üç yıl için üniversite profesörlerince seçilecekleri, bir dönem ara vermeden üç dönem üst üste seçilemeyecekleri şartı getirilmiştir. Ayrıca tüm üniversitelerin öğretimine yön vermek, koordinasyon sağlamak, uygulamaları izlemek,

yetkili makamlara önerilerde bulunmakla görevli, Yükseköğretim Kurulu ile Üniversite Denetleme kurulu kurulmuştur. Bu kurullarda üniversiteden gelenler kadar siyasi otoritenin atadığı kişiler de vardır. 4936 sayılı yasada da olan, üniversiteler arasında akademik yönden koordinasyon sağlamak için de Üniversiteler arası kurul devam etmiştir. Sadece Rektör dışında üniversite temsilciliği ikiden bire indirilmiştir. 1750 sayılı kanunda var olan Dekanlığın tüzel kişiliği 2547 sayılı kanunla kaldırılmış ve rektörün belirlediği 3 kişiden birinin YÖK tarafından atanması şekline dönüştürülmüştür. Bu üst kurulların oluşumu da siyasi otoritenin seçtiği kişilerin çoğunluğu sağlayıp yönlendirebileceği şekle sokulmuştur. Rektör seçimi de üniversitenin seçtiği 6 aday içinden 3'ünü YÖK'ün Cumhurbaşkanıya teklif etmesi ve onun bunlardan birini ataması şekline getirildiği için Rektör de siyasi otoritenin etkisine girmiş oldu.

1750 ve 2547 sayılı kanunda rektörün yetki ve sorumluluğuna bakılırsa üniversitenin tek yetkili ve sorumlu kişisi olduğu görülür. YÖK'ten onay alarak yaptığı işlerde ise sorumluluk üst yönetime geçmektedir. YÖK başkanı da Cumhurbaşkanı tarafından atandığından, üst yönetimin sorumluluğunu araştırarak, denetleyecek ve sonucu kararlaştıracak makam ise belli değildir. Neticede Rektörler ve üst yönetimler siyasi otoriteye bağımlı hale getirilmiştir.

4936 sayılı kanuna göre kürsü başkanlarının Profesör olma zorunluluğu, bir defa seçilenin tekrar seçilebilmesi ile ömür boyu başkan olması, onun önerisi olmadan başka profesör kadrosu açılmaması, kürsünün yetkilisi, kürsüde çalışanların sicil amiri ve uygulamalarının nedeni sorulamayan tek otoritesi olan bir bilimsel ve idari makam olarak Kürsü Başkanlığı oluşmuştur. 28 Ekim 1960 tarihli 115 sayılı kanunla Doçentlerin de Kürsü başkanı olabilmesi

sağlanmıştır. Zamanla bu otoritenin adı Anabilimdalı başkanı olmuş, daha sonra fakültenin tüzel kişiliğinin temsilcisi olan dekan otorite olmuştur. 2547 sayılı kanunla da fakültenin tüzel kişiliği kaldırılıp rektörlük tüzel kişilik olunca otorite rektöre geçmiştir. Yükseköğretim kurulu ve başkanı Anayasanın 130 ve 131. maddeleri ile bu kurula verilen planlama, yönlendirme ve denetim görevlerini yapmak yerine bütün üniversitelerin bütçe kanunu ile tahsis edilen kadro ve parasının harcama ve kullanma izinlerini veren makam haline gelerek tüm yetki ve sorumluluğu yüklenen yetkili ama sorumsuz, denetlenemez bir organ halini almıştır.

Ülkemizde halen 185 üniversite bulunmaktadır. Bunların 114'ü devlet, 65'i vakıf üniversitesi oluöp, 6 adet de vakıf meslek yüksekokulları bulunmaktadır. Yükseköğretim kurumlarının sayısının giderek artması ilgili kurulların işlevlerini de olumsuz etkilemektedir.

ÖĞRETİM ÜYESİ YETİŞTİRME DURUMU

1933 Üniversite Devrimi ile yeniden kurulan üniversite, özerk bir yapıya kavuşmamasına karşın belirli dönemlerde atılımlar yaparak, bilimsel niteliğini yükseltmiştir. 18 Haziran 1946'da 4936 sayılı Üniversiteler Kanunu çıkarılarak, üniversiteler hem bilimsel, hem de yönetsel özerkliğe kavuşmuş ve yönetimde katılımcılık ilkesi getirilmiştir. 4936 sayılı kanunla, öğretim üyeliğinin ilk kademesi olan Doçent olmak için lisan sınavını geçtikten sonra orijinal bir çalışma yapıp bunun tez olarak yazılması ve üniversitelerarası kurulca seçilen jüri tarafından kabulünden sonra bir bilimsel değerlendirme sınavı ve ardından bir deneme dersinin başarı ile anlatılması şart koşulmuştur. Sonradan 2547 sayılı kanun ile tez kaldırılmış fakat o zamana kadar yaptığı yayınların bir jüri tarafından incelenip yeterli bulunmasından sonra bilimsel değerlendirme sınavı ve deneme dersi verme

uygulamasını getirilmiştir. Üniversitede görev almak için ise Doçent kadrosu açılması şartı vardır. Önceden Prof. olmak için Profesör kadrosu açılması şart iken kadro olmadan da profesörlüğe yükseltilebilme olanağı çıkmış ama 2547 sayılı kanun ile tekrar boş kadro ilan edilmesi şartı getirilmiştir. Bu defa öğretim üyeliğine yükseltileme ve atama yönetmeliğinde 2006 ve 2007 yıllarında yapılan değişiklikler ile kadro şartı ile birlikte uluslararası bilimsel yayın yapan bir dergide birinci isim olarak özgün yayın (muhtelif kademeler için bir veya sekiz adet) yapma zorunluluğu getirilmiştir. Yardımcı doçentlikten sonra yapılanlar doçentlik için doçentlikten sonra yapılan çalışmalar ve yayınlar profesörlük için değerlendirilmek üzere değerlendirme kriterleri ve puanlama yönergesine göre her kadro ilan eden fakültenin istediği şartların ve yayın adedi ve kalitesinin YÖK'ün tayin ettiği minimum kriterlerin üzerinde şart arayabileceği olanağı getirilmiştir. Üniversitelerde Prof. olmak için bir taraftan siyasi otoritenin yol açması (kadro tahsis etmesi) diğer taraftan kişinin bilimsel yayınları ve eğitimdeki aktivitesini ve yeteneğini belirtmesi, derslerinin adedi, yetiştirdiği doktora öğrencilerinin durumunu gösteren özlük dosyasındaki, puan yönergesine göre aldığı puan durumu, jüri üyelerince incelenip olumlu ve yeterli bulunması şartı konmuştur. Aynı kadroya birden fazla aday başvurması halinde seçilen jürinin önerdiği adaylardan birinin üniversite yönetim kurulunda tartışılıp rektörün tercihine göre rektörce atanması getirilmiştir. Doçent atamaları için de böyledir. 4936 sayılı kanundaki fakülte kurulunun seçimi ve üniversite yönetim kurulunun teklifi ile hükümetin üçlü kararname ile atanma usulü kaldırılmıştır. Bu şekilde akademik alana siyasi otoritenin seçtiği kişilerin etkin olabilmesi olanağı meydana gelmiştir. 2547 sayılı kanunla öğretim üyesi kapsamı içine Yardımcı Doçentlik diye bir kademe konmuştur. Uzmanlık belgesini almış olanlar arasında Lisan

sınavında 60/100 üzerinde puan almak ve yapmış olduğu yayınlarının dekanın kuracağı bir jüri tarafından incelenip olumlu ve yeterli raporu, alanların açılan yardımcı doçent kadrosuna dekanın teklifi ile rektörce atanması şekline dönüşmüştür. Bu şekilde kolayca yardımcı doçent sağlanması olanağı oluşmuştur. Rektör ve Dekanların seçilmeleri de fakültelerin öğretim üyelerinin insiyatifinden çıkarılıp siyasi otoritenin etkin olduğu bir şekle dönüştüğü için tıp fakültelerinin mali durumunu da YÖK tayin ettiği için tıp fakültelerinin gelişmesi siyasi otoritenin insiyatifinde kalmaktadır. Bu şekilde uzmanlık düzeyindeki kişiler öğretim üyesi yapılarak yeni üniversitelerin öğretim üyesi ihtiyacı karşılanmaya çalışılırken atamada dekan ve rektörün etkinliği kadro sağlanması için de YÖK'ün etkinliği görülmektedir. 4936 sayılı kanun ile bir fakülte kurulabilmesi için en az 1i profesör olmak üzere 6 doçent olması şartı da, 1750 ve sonraki kanunlarda aranmadığı için kanunla kurulan üniversitelerin fakültelerinin oluşması ve eğitimin faaliyete geçmesi kolaylaşmıştır. Fakat eğitimin başlaması güç olmakta, uygulamaların hastanelerde hasta başında olması gerektiğinden veya öğretim üyesi kalitesinin ve tecrübesinin düzeyi alt derecelerde olduğundan öğrencilerin yetiştirilmesi de o düzeyde olmaktadır. Bu şekilde şu anda 43 olan uzmanlık alanında anabilim dallarındaki uzman düzeyinde olan birer yardımcı doçent ile bir tıp fakültesinin eğitimini profesör olan bir dekanla, 43 yardımcı doçentin yasal olarak sürdürmesi mümkündür. Kurucu rektörün atanması da siyasi otoritenin yetkisinde, dekanın atanması rektörün yetkisinde olunca, yardımcı doçentler kolayca atanabilmektedir. Tıp alanında uygulama alanı için hastane gerektiğinden son çıkarılan kanun hükmünde kararname ile bakanlık hastanelerinin tıp fakülteleri ile anlaşması (afiliasyon uygulaması) sonucu, zor olan, üniversite hastanelerinin oluşması engelinin de aşılmasına çalışıldığı

görülmektedir. Öğretim elemanlarının sağlanması ve öğretim üyesi atanma kriterleri, yurdun her bölgesinde aynı olan, belirli bir düzeyin altına inmeyecek şekilde, kriterler konup uygulamaya geçilememiştir. Bunun yerine 663 sayılı KHK ile il çapında oluşturulacak Kamu Hastane Birlikleri kurularak eğitim hastanelerinde eğitim sorumlusu adıyla Doçent ve Profesör yerine onun yokluğunda, geniş yetkileri, kullanabilecek bir kademe oluşturulmuştur. Atanmaları da otomatiğe bağlanmıştır. Halbuki aynı KHK ile başasistanlık sınavı ve şartları vardır. Yapılacak düzenleme ve uygulamalar zamanla kalitenin nasıl sağlanacağını ve sürdürüleceğini gösterecektir.

Marmara Üniversitesi adına tahsisli olan Haydarpaşa Kampüsü, 15 Nisan 2015 tarihli Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren 27.03.2015 tarih ve 6639 sayılı Kanun gereğince sağlık temalı olarak kurulan ilk ve tek devlet üniversitesi olan Sağlık Bilimleri Üniversitesi'ne Mekteb-i Tıbbiye-i Şâhâne adıyla hizmet vermek üzere tahsis edilmiştir. Üniversite, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'na bağlı eğitim ve araştırma hastaneleriyle 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun ek 9 uncu maddesi çerçevesinde birlikte kullanım protokolleri (afiliasyon) yaparak sağlık uygulama ve araştırma faaliyetlerini yürütmektedir. Protokol kapsamındaki Eğitim ve Araştırma Hastaneleri 25'i İstanbul'da, 15'i Ankara'da ve 18'i de Ülkemizin diğer illerinde olmak üzere toplam 58 adettir. Afiliye olan hastanelerin idaresinin nasıl sağlanacağı, öğretim üyeleri için verilen kadroların nasıl kullanılacağı, bunların tıp eğitimi üzerinde ne etki yapacağı zamanla görülecektir.

Akademik bir unvanın verilmesinde bu güne kadar (paşalık ve şeyhülislamlık hariç) hiçbir bilimsel otoriteyi siyasi makamlar tayin etmemiştir. Muallim, Müderris, hekim,

uzman hekim, Doçent, Profesör unvanları daima bilimsel kurulların kararları ile verilmiştir. Bu akademik özerklik sahipleri, tarihi toplumlarda bile şaman veya büyücü, adları ile siyasi otoritenin yanında etkili bir yer işgal etmiştir.

TOPLUMDA, GEÇMİŞTEN BU GÜNE HEKİMLİĞİN PARASAL KARŞILIĞI

Antik Yıllarda Hekimliğin Parasal Karşılığı

İnsanlar tarihte değerli şeyleri “para” olarak tanımlamıştır. Sümerlerin yaşadığı yıllarda değer ölçüsü olarak yazı ile birlikte kullanılan “arpa parası” olarak çıkmıştır. Herbiri takriben 1 litre olan ve özel olarak üretilmiş toprak kap dolusu arpaya bir “sila” denmiştir. Bu miktar arpanın depolanması ve saklanması zor olduğundan depolama ve taşınması kolay olan paraya güven duyuldu ve M.Ö. 3000 yıllarında Mezopotamya’da para kavramı **gümüş şekel** olarak kullanıldı(37).

Tarih boyunca hekime verilen ücretler o zamanın para birimi karşılığı gram olarak altın veya gümüşe dönüştürülüp bugünkü altın veya gümüşün gram karşılığına göre (gümüş için 17 YTL altın için 150 YTL olarak) hesaplanmıştır(16,17,39).

İlk toplumlarda bile, hekimin değerlendirilmesi, sağlık tanrısı kabul edilerek belirlenmiştir. İlk yazılı tarih nakillerinin bulunduğu Mezopotamya’da yerleşmiş kavimlerde M.Ö. 2250 yılında Hamurabi kanunları-yargı kararlarından 282sinin 8 tanesi hekimlikle ilgilidir. Bunlarda hekimlerin bir hastanın kemiği veya eklemine iyileştirmesinin bedeli, **5 gümüş şekel**, soylu bir kişinin hayatını kurtarması veya gözünü iyi etmesinin bedeli 10 şekel, olarak belirlenmiştir. Eğer hasta halktan biri işe, 5 şekel, köle ise 2 şekeldir ve bunu kölenin sahibi öder, şeklinde belirlenmiştir(1). **1 şekel 18 arpa tanesi**

ağırlığında(16.5gr) gümüş (16.5X17=280Ytl) veya 8.44 gram altına eşdeğerdır (bugünkü değer ile $8.44 \times 150 = 1250$ YTLdir). O zaman 10 şekele 1 ev(2800YTL), 20şekele bir at alınıyordu. Herodot zamanında bir hekim yılda 1 talent kazanmakta imiş. 1 talent=6000drahme=26.2kg ağırlıktır. Bir gümüş talent = yaklaşık $(26200 \times 17 = 245400 / 12 = 20450$ YTL veya 1 altın talent=26200gr altın $(26200 \times 150 = 3930000 / 12 = 327500$ yTL karşılığıdır(2). O devirde 1 öküz=60 drahme(yaklaşık 20000YTL), 1 ev = 3000 drahme, (yaklaşık 225000YTL) edermiş.

Tarihi Asklepon'da bile özel ve kamu hekimliği vardı. Kamu hekimleri asklepionda hasta tedavi eder hastadan para almaz ve ücretini yönetimden alırdı. Asklepiondan çıkan hastalar güçlerine göre hekime hediye verirdi. Özel hekimlik yapanlar, hastalarını hekimin evinde(bugünkü özel hastanesinde), tedavi eder ve hastadan ücret alırlardı. Babil ölçü birimleri olarak 1 talent = 60 Mina =30 kg. 1 şekel (16.5gr.gümüş)= 8.44gr.altın =1 koyun bedeli, veya 1 inek=7 şekel, 1 at=14 şekeldir(2).

Roma İmparatorluğu Döneminde Hekim Ücretleri

Roma uygulamalarında hekimlikle uğraşan üst sınıf mensuplarına duyulan minnet borcuna karşı para ödeme usulü yerleşti ve buna "honorarium" şeref ücreti dendi. Bu ücretin, o kişinin başka faaliyetten para kazanmadan, yaşamını sağlayacak düzeyde olması ve miktarı hizmeti alan kişinin takdirine bırakılmıştır. Hekimler halk hekimleri ve özel hekimler olarak ayrılmıştır(6).

Selçuklu İmparatorluğu Döneminde Hekim Ücretleri

Anadolu Selçuklularında hekimlik serbest meslek idi. Hekimler yaptıkları hizmet karşılığı ücret alırdı(2). Ayrıca vakıfların idare ettiği şifahanelerde tedavi olan hastadan para alınmazdı, hekimlere vakfiyede yazılı olan günlük ücret

verilirdi(6). Bu ücretin ne kadar olduğuna ait bir kayıt bulunamamıştır. Hekimlerin 4 asırlık dönem içinde çok büyük refah içinde olduğu kaydı vardır(Süheyl Ünver Selçuk tababeti s.6)

Osmanlı İmparatorluğu Döneminde Hekim Ücretleri

Osmanlı hukukunda İslam anlayışına göre doktorun, kullandığı alet ve emeğinin karşılığını hastadan alabileceği içtihadı yapılmıştır. Hasan Beşe adındaki doktorun fıtık ameliyatı için hastadan1610 akçe aldığı ($1610 \times 1.152 \text{gr} = 85472 \text{gr.gümüş} \times 1 = 262752 \text{TL}$) ve o dönemde ev satışlarının 6000 ile 20000akçe arasında olduğunu Fethi Gedikli bildirmektedir(5).

1400 yılında kurulmuş olan **Bursa Darüşşifasının** vakıfnamesinde baştabip için günlük 12 dirhem tabip için günlük 8 dirhem maaş belirtilmiştir(15,32). Bugünkü değer olarak 1 dirhem=297gr.gümüş(Halil Salihogluna göre 3.072gr) olursa dirhemi 3gr gümüş kabul edersek baştabip ayda $30 \times 12 \times 297 \text{gr.gümüş}$ alıyor. Bugün 1 gram gümüş 17=YTL civarındadır. 17 lira olduğu kabul edilirse enaz $3 \times 12 \times 30 \times 17 \text{gün} = 18360 \text{YTL başhekim aylığı}$, $3 \times 17 \times 8 \times 30 = 12000 \text{lira hekim aylığı}$ eder.

1447'de Edirne'de faaliyet gösteren medrese müderrislerine günde 100 akçe =1 18.1gr gümüş $\times 17 = 10077 \times 30 = 302310 \text{YTL aylık maas alıyor}$ demektir. Bursa Sultan Medresesinde günde 50 akçe ($50 \times 1.181 \text{gr gümüş} \times 17 \times 30 = 30115 \text{YTL}$) ayda veriliyordu (25). Fatih Sultan Mehmet döneminde Ayasofya Medresesine atanan Ali Kuşçu'nun günde 200 akçe ($200 \times 1.181 \text{gr.Gümüş} \times 17 \times 30 = 18462 \text{YTL}$) aylık maaşla çalıştırıldığı kayıtlardadır (12). Fatih ve Süleymaniye külliyesindeki Ellili tabir edilen Medreselerde müderrislere günde 50 akçe ($1.181 \times 50 \times 30 \times 17 = 30115 \text{TL}$) ödendiği vakfiye kayıtlarında vardır (12). **Edirne'deki II. Beyazıt Külliyesindeki Darüşşifada** Müderrislerin tatil

günleri dahil günde 50 akçe($1.181 \times 50 \times 30 \times 17 = 30115 \text{Ytl}$), yardımcılarının tatil günleri hariç günde 7 akçe,(**ayda $7 \times 26 \times 1.181 \times 17 = 13073 \text{Ytl}$**) öğrencilerin günde 2 akçe (ayda $2 \times 30 \times 1.181 \times 17 = 1300 \text{Ytl}$) aldığı kayıtlarda vardır ve hasta tedavisi ücretsizdir (12).

1470 yılında akçenin değeri 1.152gr gümüş olmuştur.**Fatih Darüşşifasında** tabipler günde 20 akçe,ayda $600 \text{akçe} = 600 \times 1.152 \text{gr} \times 17 = 11750 \text{YTL}$, göz hekimi-Kehhal ve cerrah günde 8 akçe ayda $240 \text{akçe} = 240 \times 1.152 \times 17 = 4700 \text{YTL}$ alıyordu(15).

1492 tarihli **Edirne Darüşşifasının** vakıfnamesinde baştabibe günde 30 akçe (o yıl 1 akçe 0.781gr olmuştur) $30 \times 30 \times 0.731 \text{gr}$ gümüş $\times 17 = 11184 \text{Ytl}$,ayda, hekimlere günde 10 akçe,ayda $300 \text{akçe} \times 0.781 \times 17 = 3750 \text{YTL}$, göz hekimi-kehhal günde 7 akçe, ayda $210 \text{akçe} = 210 \times 0.781 \times 17 = 1788 \text{YTL}$ verileceği yazılıdır(15).

1540'ta Manisa Darüşşifasında baştabip günde 30 dirhem o dönemde 1dirhem 3gr gümüşe eşdeğeri ile ($3 \times 30 \times 30 \times 17 = 45900 \text{YTL}$) tabip 10 dirhem=**15300Ytl**, göz tabibi 6 dirhem $6 \times 3 \times 30 \times 17 = 9180 \text{YTL}$, cerrah 5 dirhem=**7650YTL** ile görevlidir. Bu darüşşifalarda hasta bakıcılar günde 3 dirhem ücretle (150 lira) görevli idiler (15). 1431 yılında yüz dirhem gümüşten 260 akçe dökülüyordu. (1akçe= 1.181gr .gümüş) 1586 yılında yüz dirhem gümüşten 800 akçe döküldü. (1 akçe= 0.375gr gümüş) 1666'da 1 akçe= 0.220gr gümüş idi(7).

1551'de Haseki Darüşşifası'nda Tabibi Hazik'in yevmiyesi 25 dirhem= 75gr gümüş ($75 \times 30 \times 17 = 38250 \text{Ytl}$ aylıklı) ve Göz hekimi-Kehhal ile cerraha günde 5 dirhem=**7650tl** olarak belirlenmiştir(15).

XVI. yüzyılda şifahanelerde çalışan hekimlere günde, Başhekimse 20-30 akçe, ikinci hekimse 10-15-25 akçe, Birinci cerrah ise 5-8 akçe, ikinci cerrah ise 3-5 akçe göz

hekimi ise 3-8 akçe verildiği belirtilmiştir(38). 1586da bir akçe 0.381 gr gümüş iken 1666ya kaar gittikçe düşerek 0.22gr gümüş olmuştur(16,17).

1556'da Süleymaniye Darüşşifası'nda başhekimine günde 30 akçe= 30X30X0.731X17=**12184YTL** ikinci tabibe 15 akçe=6090YTL, üçüncü tabibe 10 akçe=4100ytl, göz hekimine 6 akçe=**2430YTL**, cerraha 6 akçe=**2430YTL** verileceği hasta muayenesinin ücretsiz ve fakirlere ilaçlarının da verilmesi vakıfnamesinde yazılıdır(15).

1584 yılında kayseri tahrir ve evkaf defterlerindeki kayıtlara göre, şifaiye müderrislerine(Prof eşdeğeri) günde 20 akçe,(ayda 600akçe= 600Xo.681X17=6900YTL) tıp öğrencilerine günde 8 akçe(0.681X8X30X17=2800 YTL) verildiği yazılmaktadır(13). R.Ş.Apuhan'a göre(7) 1431 yılında 100dirhem=297gram gümüşten 260 akçe dökülmekte, 1akçe 1.1gram gümüş değerindedir. 1586 yılında 297gram gümüşten 800akçe dökülmüş ve 1 akçe 0.37 gram gümüş değerinde olmuştur. 1dirhem=3gr.gümüş=50TL, 100akçe=2 Osmanlı altınıdır. 1 Osmanlı altını yaklaşık 3.51 gram tam ayarlı olmayan altın değerindedir. 1venedik dukası tam ayarlı altın 40 akçe karşılığı idi(16). 1431 yılında 1 Osmanlı altını 35 akçeye eşdeğer idi 1462'de 40 akçeye eşdeğer oldu.

1548'de 60 akçeye eşdeğer oldu. 1585'te 110 akçeye eşdeğer oldu o dönemde 1akçe 0.375gr gümüş idi. 1666da 1 akçe 0.375 gr. Gümüş idi. 1725 te 1 Osmanlı altını 400akçeye eşdeğer oldu 1843 yılında altının ayarlarındaki bu değişkenlik sona erdi ve tam ayarlı 1 Osmanlı altını 7.20 gram altın oldu. Bu gün de Tam cumhuriyet altını olarak devam etmektedir. 1843 yılından evvel basılmış altınların ayarına güvenilmez. 1854 yılında 22ayar altından çeyrek altın basıldı 25 kuruşa eşdeğerti. 1861-1876 tarihleri arasında 500kuruşa eşdeğer beşi biryerde basıldı 250 kuruş

değerinde de 2.5lik altın basıldı. 1916 yılında tevhid-i meşkukat kanunu ile 1 reşat altını 100kuruş kabul edilmiştir. 1923 yılında milletvekilinin maaş ve ödeneği 3altın=300lira=30000kuruştur.

1622 yılında, Genç Osman döneminde, **Saliha Hatun Üsküdar'da** kadın erkek herkese hizmet vermekteydi ve her hastası ile sözleşme yaparak ücretinin yarısından fazlasını peşin almaktaydı. Arı gibi çalışan ve hastalarına kendi rızaları ile ameliyat olduklarını, 800 akçe(800X0.307gr=245.6gr gümüş) (245.6X17=**4175YTL**) ücretin 500akçesini peşin ödediğini, ameliyatta ölse bile ücretin kalanının, yanında olduğu ve varislerinin buna dokunamayacağını beyan ettiği belirtilmektedir(18). **1666'da** 1 akçe 0.22gr gümüş oldu.1687tarihinde akçe birimi kalktı 4akçe=1para, 40para=1kr., 100kr.=1altın lira, 25kr.=1çeyrek altın(16). 1687de akçe birimi de kalktı.

1679'da Mardin Bimarhanesi tabibine günde 5 akçe verildiği kayıtlardadır. 5X0.22grX30X17 = **561YTL**(40)

1829'da askeri tıbbanede tabip muallimin maaşı 2600kr.=26altın= **187grX150=28550YTL**, tabip cerrahın maaşı 1500kr=15altın=108gr=**16200YTL**.İdi(15). 1843 yılında Osmanlı altını tam ayarlı 22karat 7.2gram olarak basıldı, cumhuriyet döneminde de aynı şekilde cumhuriyet tam altını olarak devam ediyor(16).

1870 vilayet Nizamnamesinden sonra Belediyelere Doktor atanması zorunluluğu olunca **Hersek vilayetine** 1000kuruş=10 altın = 72graltın = 72X150=10800YTL maaşlı Abdullah adında bir doktor atanmış, ordu, da kendi ihtiyacı için Binbaşı Yorgi Maril'i Hersek'e atamıştır(31).

1875-78 yılları arasında Sofyadaki Asker Hastanesinde 25 tabip çalıştığı bunların yabancı uyruklu olanlarına (yunan, İngiliz, Avusturya, Fransız olmak üzere 20 adet hekime) ayda 200-2000 Frank arasında maaş ödendiği (ortalama

450Frank= (1frank=4.37kr=1950kr.=19.5gr
Altın=19.5X150=**2950YTL**) türk doktorlara(5 adet) ise ayda
1250-2000kuruş (12-20graltın=**1800-3000YTL**) ödendiği,
bunların MSB. 2. ordu defterinde isimleri ile gösterildiği
belgelenmiştir(33,34).

1893 yılında kolera salgınından sonra Paris Pasteur
Enstitüsü'nde yılda 2400 frank maaşla çalışan Paris Tıp
Fakültesi Muallimlerinden Dr. Maurice Nicolle ayda 130
altın(130X950=**123960YTL**) (yılda 20000
frankla=87400kr.=874altınlira) 874X950=830300YTL/12=
ayda 69200YTL maaşla Bakteriolojihaneyi kurmak üzere
görevlendirildi (22). **1900** yılında Osmanlı ülkesindeki
Belediye hekimlerinin %50'si bile Türk değildi (21).

1901'de İstanbul kuduz laboratuvarı şefliğine atanan Dr.
Remlinger'e ayda 110 altın maaş
verilmiştir.(110X7.2X150=**118800ytl**) 1910 yılına kadar bu
görevi sürdürmüştür (21,22).

1902 yılında Samsun'da yapılan 50 yataklı **Canik Gureba**
hastanesinde bir Fransız, Dr. LaTour, 10 altın
maaşla(72X150=**10800yTL**) çalıştırılmıştır (24,26).

1909 yılında Kadırgadaki Tıp Fakültesinde görevlendirilen
Muallimi Evvellere (Ord. Prof.) 2000
kuruş,(20altınlira=20X950=19000YTL) Muallimi Sanilere
(Prof) 1500 kuruş (15altın)=14250YTL, Muallim
Muavinlerine (Doçent) 1000 kuruş, (10altın=9500YTL)
Müdavim muavinlerine (asistan adayı) 500
kuruş(5altın=4750YTL) aylık verilmesi kararı vardır (16,23).
Ord. Prof.lere asistan adayı maaşının 4 katı verilmektedir.

1909 yılında Şam tıbbiyesindeki İdare müdürü ve
muallimlere 3000 kuruş, (30altın=30X950=**28500YTL**)
asistanlarına da 1000kuruş(10altın=9500lira) maaş
verilmiştir (16,20).

1924'ten Bu Yana Türkiye Cumhuriyetindeki Hekim Ücretleri

Milli gelir 1924te kişi başına 771 kuruştur.(bugünkü değer ile 950 dolar X 2.5= 2793 YTL veya altın üzerinden 7.71gr. altın=7680 YTL).Tüm milli gelir 95 287 lira 84 kuruştur. 1923 ile 2002 arasında ortalama %5 büyüme olmuş 2002 ile 2014 arasında ise %4,9 büyüme olabilmış.1924 yılında nüfusun %80'li köylerde yaşıyordu (3). 2014'te nüfusun %78'i şehirlerde %22'i köylerde yaşar duruma gelmiştir.

Cumhuriyetten önce 1774 yılında tahta geçen I.Abdülhamitten itibaren padişahlar ayda 20000 altın aylık alıyordu. İlk meclisin vekilleri Ayda 200 lira, ikinci meclis vekilleri ayda 300 lira, 1930'dan itibaren 500 lira maaş ve 125 lira yolluk alıyorlardı.

29 Ekim 1923'te Cumhuriyet ilan edildiğinde ülkede 12.359.000 nüfus 25 hastane ve 3005 yatak ile 1000 doktor ve 120 eczacı vardı. Hekim başına 12359 kişi düşüyordu. 1928'de hekim başına 12841 kişi, 1970'te 13843 kişi, 2006'da 637 kişi, 2014'te hekim başına 590 kişi düşmektedir. Cumhuriyetin başlangıcında İstanbulda bir tıp fakültesi vardı. Sağlık Bakanlığı teşkilatında 554 hekim, 566 sağlık memuru, 139 ebe, 4 hemşire görevli idi. Ülkede hekim ihtiyacının çokluğu nedeniyle 8 Ekim 1339/1923'te çıkarılan bir kanunla İstanbul Tıbbiyesinden çıkan her hekim kura ile kendilerine isabet eden yurt köşesinde 3 yıl mecburi hizmet yükleniyor ve yüksek maaş veriliyordu. Koruyucu sağlık hizmetlerinde çalışanlara, tedavi hizmetlerinde çalışanlardan (özel muayanehane gelirleri de olduğundan), üç misli fazla ücret veriliyordu (36). İstanbul Tıp Fakültesinden mezun olanlar büyük şehirlerde de hekime ihtiyaç olduğundan küçük yerleşim yerlerine gitmiyordu. Bu sebeple İstanbul dışındaki lise mezunları tıp fakültesinde okuyamadıkları için İstanbul dışından gelen lise mezunları için tıp fakültesinde okuyabilmeleri için tıp talebe yurdu

açılarak 200 öğrenci alındı, bütün ihtiyaçları devletçe karşılandı, mezun olduklarında yurttan kaldıkları iki seneye bir sene mecburi hizmet yüklendiler. Bu şekilde Anadolu'ya hekim sağlandı. Bu sistem 1949 yılına kadar sürdü. 1925 yılında çıkarılan bir kanunla memur maaşları 1-16 arasında değişen ve en düşüğü 10 lira= 1000 kuruş, en yükseği 150 lira=15000 kuruş olan ve adına memur baremi denen bir sistem konmuştur. 1929'da ilk üçü ve son ikisi 4 ile çarpılarak diğerleri 3 ile çarpılarak lira olarak ödenmiş, 1961 yılında ilk ve son iki kademe kaldırılmış ve 20 ile 150 arasındaki barem kademeleri korunmuştur. 1959 yılında en düşüğü 405 lira en yükseği 2700 lira olmuştur. 1965te 657 sayılı kanun çıkmış ve 1970'ten sonra da yapılan işe göre göstergeli sistem ve 1983-2001 arasında hizmet sınıflarına göre ayrı göstergeler Kanun hükmünde kararnamelerle belirlenmiştir. Bu sebeple geçmiş yıllar maaşları daha sabit bir gösterge olması nedeniyle o zamanki maaşın altın karşılığı, bugünkü altının TL değeri karşılığı ile çarpılarak hesaplanmıştır (35).

İzmir Mektebi Sultanisinin adı İzmir Erkek Lisesi olurken 6 Mart **1924** yılında milletvekili seçilince ve Milli Eğitim Bakanı olan Vasıf Bey, liseye müdür olarak Mithat Bey'i (Oksancak) atar. Bu dönemde müdürün maaşı 4000 kuruş (=40altın), yatılı öğrencisi olan okulun doktoru part time çalışan Kamuran Bey 3000 kuruş = 30 lira=5.6adet Reşat altını=5.6X7.20grX150=3632 YTL maaş almaktadır (27).

1924-30 arasında Tıp fakültesinden mezun olan her hekim üç yıl mecburi hizmet yapıyordu. Bu esnada maaşı 6 altın liradan(bugünkü değerle 6000YTL) başlayıp 12 altına kadar (12000 YTL) artıyordu. Sağlık müfettişlerinin aylığı ise 20 altın (20000 YTL) idi (29).

Cumhuriyetin başlangıcında Anadolu'da koruyucu sağlık hizmetlerinde çalışan hekimlerin maaşı başbakanın maaşından yüksekti (8).

1930'lu yıllarda milletvekili maaşının 300 lira, **1935** yılında çocuk hekimi Prof. Dr. Albert Eckstein ile Sağlık Bakanlığı arasında yapılan sözleşmeye göre vergiler çıktıktan sonra ayda 750 lira(15gr.altın=**2250 YTL**) verilmesi, yılda altı hafta maaşlı izinli sayılması, ücretle hastane içinde ve dışında hasta bakmayacağı, sorulduğunda ücretsiz fikir veren raporlar verebileceği ve 5 yıllık olan anlaşmanın istenirse uzatılabileceği ne dair bir belge mevcuttur (28). Bugünkü anlamda tam gün çalışan bir profesöre, o zaman milletvekiline verilen maaş artı yolluk kadar aylık verilmektedir.

Ülkemizde maaş sistemi 1926 ile 1965 arasında 10 ile 150 arasındaki barem sistemi 1965 ile 1983 arasında göstergeli sistem, 1983 ile 2001 arasında hizmet sınıflarına göre değişen göstergeli sistem uygulanmıştır (35).

1942 yılında hekim maaşının 300 lira (=50 dolar=60gr altın=**9000 YTL**) olduğu bilinmektedir (24).

1955 yılında yeni mezun olan, hükümet tabibi olarak atanan pratisyen hekimin maaşı 168 lira=28 dolar=25 gr altın=**3750 YTL** idi (30).

1968 yılında üniversitelerdeki baş asistanlara (şimdiki yardımcı doçentliğe eşdeğer öğretim elemanı) diğer fakültelerde normal maaşına (1000 lira) ek 1000 lira ek ücret verilirken Erzurum'dakilere 3000 lira ek ücret verilmiştir (30).

1978 yılında bir hekim 790 dolar(124 gr altın=**12400 YTL**) alırken **1988** yılında 280 dolar (630 YTL) = bugünkü 32 gr altın=**4800 YTL** karşılığıdır.

1990 yılında 415 dolar (933 YTL=32 gr altın) aldığını (bugünkü 32 gr altın=4600 YTL dir.

Birinci Hekim Emeği Sempozyumu (4) raporunda 8-9 Kasım 2008'de Prof. Dr. Ferruh Kotkut (İstanbul Tabip Odası Başkanı olarak söylemiştir) (9).

1998'de 2 çocuklu 4 kişilik bir ailenin asgari geçim için ihtiyacı 35 milyon iken hekimin maaşı 110-120 milyon (55 gr altın=5500 TL) imiş, aynı Hekim emeği raporunda (4). Dr. Mehmet Demir, sağlıkta dönüşüm programı ve nitelikli sağlık hizmeti açısından hekim emeğinin değerlendirilmesi adlı yazısında s.66-73 pratisyen hekimin maaş ve ek ödeme karşılığı **2004**'te 1560 YTL=75 gr altınX150=11250 YTL), **2007**'de 3030 YTL =100 gr altın=**15000YTL**) aldığı; Uzman hekimin maaş ve performans karşılığı **2004**'te 1954 YTL =109 gr altın=**16200 YTL**, **2007**'de 5490 YTL =189 gr altın=28000 YTL aldığını bildirmiştir (10).

Aynı sempozyumda özel sektörde hekim başına 12000-13000 YTL (600-650 gr altın=bugünkü değerle **9750 YTL**) ödendiğini Dr. Zeki Bayraktar bildirmiştir (11).

2014 yılı sonunda TÜİK'e göre 4 kişilik aile için Kasım ayı açlık sınırı 1225 YTL ve yoksulluk sınırı 3990 YTL dir. 2015 Temmuz'unda açlık sınırı 1337 yoksulluk sınırı 4120 YTL dir. 2015 yılında müşterişar yoksulluk sınırının iki katından fazla maaş alırken uzman hekim yoksulluk sınırında ücret almaktadır. TÜİK'in 2014 açlık ve yoksulluk raporuna göre kişi başı tüketim harcamaları esas alınır 2002 ile 2009 arasında nüfusun %15 inin açlık sınırında olduğu görülür. Yoksul oranı şehirlerde azalırken (%11den 6.5e düşerek) kırsalda %19dan %34e çıkmıştır (14).

2014-2017 yılları için üst düzey memurlar ile Dr, Uzman doktor ve Öğretim üyesinin maaşlarının karşılaştırılması için çıkarılan aşağıdaki Tablo o yılların bütçe uygulamalarında ilan edilen maaşlar yayınlarından çıkarılmıştır (19). Milletvekili maaşına ortalama yarısı kadar yolluk ve yevmiye ilave edilmektedir.

Üst Düzey Memurlar İle Dr, Uz. Doktor Ve Öğretim Üyesinin Maaşlarının Karşılaştırılması

Üst düzey Personel	Ocak	Ocak	Ocak	Ocak 2015 Emkl Ayl.TI
	2017 maaşı	2015 maaş	2014 maaş	25 yıl-45yıl.
Milletvekili yolluklar hariç	17200	15000	13750	8190-
Asistan Dr. 7/1	4361	3873	3642	
Müşteşarlar	9787	8260	7694	5470-6183
Orgeneral	8000			5380
Diyanet İşl. Bşk.	10453		8359	5270-5983
Uzman Dr. 1/4	5255	4320		3055
Öğr. Görv. Mühendis 1/4	4534	3782	2728	
Vali	10049	8260	8243	4967-5673
Öğretmen 1/4	3473	2849	2759	2013-2549
Polis 8/1	3942	3024	2929	2111
Vaiz 1/4	3601	3200		
Genel Müdürl. 1/4	8392	7181	6993	4417-5084
Tuğg.T.amir.-Rektör-Dv Pl.Gl.Skr.	8102	5828	5704	4382-5039
Yarbay- Daire Başk.	7114	5571	5690	2811-3348
Kıdemli Profesör	7417	6105	5180	5000
Öğretmen 7/1	3106	2562	2480	
Avukat ¼	4394	4478	4340	
Kaymakam-Başkomiser 3/1	4506	3882	3762	3157-3743
Doçent 3/1	4572		3684	2997-3583
Yrd. Doç 3/1	4436		2831	
Hizmetli 12/1	2593	2360		

2015 maaşlarına göre 1. derecede çalışan uzman hekime yoksulluk sınırının altında, profesöre yoksulluk sınırının 1.5 katı, müsteşara 2 katı milletvekiline 5 katı ücret verilmektedir. Son 10 yılda hekime zorunlu tam gün uygulaması ile özel hasta gelirlerinden mahrum bırakılarak toplumda hekimin yoksulluk sınırında maaş ve döner sermaye performans gelirlerinden de bir o kadar ödenerek yoksulluk sınırının iki katı ücretle yaşaması öngörülmüştür. Yukarıda kaynaklarını da verdiğim tarihi geçmişte hekim hiçbir zaman orta gelir statüsüne düşmemiştir. Her dönemde toplumda özenilen üst gelir ve özenilen sosyal sınıf insanı olmuştur. Hekimlerin gelir düzeyini düzeltecek yasal tedbirler veya tarih boyunca var olan, özel hasta görmesini sağlayacak yasal düzenlemeler yapılmaz ise tıp fakültelerine girmek isteyen başarılı öğrenciler başka mesleklere yöneleceklerdir. Bu gün tıp

fakültelerini tercih etmelerinin nedeni mezun olur olmaz yoksulluk sınırının iki katı ücretle iş bulmalarının garanti olmasıdır. Geçmişte milletvekiline verilen ücretin en az iki, en çok 5 katı ücret alan hekim bugün milletvekili maaşının yarısı kadar bile ücret alamamaktadır.

Avrupa birliği ülkelerinde Millet Vekili maaşları, O ülkenin kişi başı milli gelirinin %4-22'i kadar iken (ortalama %10), ülkemizde kişi başı milli gelirin %56'ı oluyor. En yüksek memurunun maaşı da kişi başı milli gelirin %10'u olurken Hekiminin maaşı %5'i oluyor. Bu oranlar 12.02.2015 günü Hekim forumundan Kemal Macit Hisar'ın gönderdiği ülkelerin milli gelirlerine göre maaşlarında gösterilen rakamlardan çıkarılmıştır (17). 2016 ve 2017 Rakamları tarafımızdan çıkarılmıştır.

Ülkelere Göre Hekim Maaşının Milli Gelire Oranı

Ülke	Kişi/milli gelir	Milletvekili maaşı	Maaşın milli gelire oranı (%)
Norveç	98000	7500	7.6
İsveç	65000	4200	6.4
Danimarka	64000	5000	7.8
Finlandiya	52000	4000	7.6
Hollanda	52000	5660	10.8
Avusturya	50500	8100	16.0
Belçika	47000	5064	10.6
İngiltere	46500	6200	13.3
Fransa	46000	4648	10.0
İtalya	40000	9150	22.8
İspanya	37000	3812	4.0
Çekya	21000	1900	9.0
Litvanya	15000	820	5.4
Polonya	14000	1893	13.5
Ermenistan	4000	200	5.0
Türkiye 2015	10500	5600	56.0
Türkiye 2016*	10000	6500	66.0
Türkiye 2017*	9500	4800	50.0

*yazarın ilavesi

Sonuç

Ülkedeki sağlık sorunlarının çözümü için hekim hasta ilişkilerinde hastalar müşteri olmak yerine, sağlık hizmetinin aktif katılımcıları olarak aynı zamanda mali denetçisi olmalıdır. Böylece hasta ve hekim tercihlerine göre işleyen sistemde tarafların yakınması en aza indirilmiş olacaktır. Bu sistemi kuran ve işleten sağlık bakanlığı da hekimler ve halk tarafından takdir edilecektir.

KAYNAKLAR

1. WWW.manuel tıp derneği.org Manuel tıbbın tarihçesi indirme tarihi 02:10.2015
2. Faik Çetin, eski zamanlarda doktor kazançları. Selçuklularda hekim ücretleri guncelsağlık@hotmail.com indirme tarihi 02.10.2015
3. Prof Sabahattin Özel (9 Kasım 2014 günü NTV, Atatürk'ü anıyoruz programı).
4. Bekir Metin,1. Hekim emeği sempozyumu raporu. Türkiye'nin sağlık sorunları. Cumhuriyet dönemi sağlık reformları 10 Nisan 2002 Ankara) Dr. Şükrü Güner, Türkiyede hekim emeğinin belirlenmesinde tarihsel süreç s.7-29 1. Hekim emeği Sempozyumu 8-9 Kasım 2008 raporu http://ahk.istabip.org.tr/dosyalar/hekim_emeği_pdf 24.11.2014'te indirildi.
5. Fethi Gedikli, Osmanlı hukukunda hekim sorumluluğu ve XVII.yüzyılda ünlü bir fitik cerrahı, Türk hukuk tarihi araştırmaları 2007, sayı 4(güz) sayfa 15-27
6. Doç Dr. Pervin Somer. Roma hukukunda Hekimin sorumluluğu. Hukuk Fakültesi dergisi cilt 2008 sayı 4,sayfa 140-141.
7. Recep Şükrü Apuhan, Türklerin tarihi, Timaş yayınları ISBN 978-975-263-704-7 1. baskı 2008s.86)
8. Prof. Dr. Ahmet Saltık. Cumhuriyet dönemi sağlık hizmetlerinin tarihçesi, Bilim ve Ütopya sayı 44 sayfa.16-20)
9. Prof. Dr. Ferruh Korkut-(İstanbul Tabip Odası bşk.) 1. Hekim Emeği Sempozyumu raporunda 8-9 Kasım 2008.
10. Dr. Mehmet Demir, Sağlıkta dönüşüm programı ve nitelikli sağlık hizmeti açısından hekim emeğinin değerlendirilmesi sempozyumu kitabı 2008,s.66-73
11. Dr. Zeki Bayraktar, 1. Hekim emeği sempozyumu raporu 2008.

12. <http://www.forumalev.net/e%C7Iim-haberleri/191052-osmanlının-tıp-bilimine-verdiği-önem.html> (27 Nisan 2011)
13. Semavi Eyce, Bizans döneminde İstanbul'da Tababet, Hekimlik ve sağlık tesisleri, İst. Ün.Tıp Fak. Mec. Cilt XXI sayı 3 sayfa 657-691 yıl 1958 <http://www.Şifahane.org/KayseriGevherNesibeşifahanesi> 7.10.2015 indirilmiştir
14. TÜİK 2013 yoksulluk çalışması istatistikleri raporu
15. Osman Şevki Uludağ, Osmanlılar devrinde Türk Hekimliği Türk Tarih Kurumu yayınları ISBN: 978-975-16-2274-7 Ankara 2010s.25,28,57,78,85,89,92.
16. <https://tr.wikipedia.org> akçe,kuruş 14.10.2015 tarihinde indirildi.
17. Kemal Macit Hisar, hekim forumu@yahoogroups.com
18. Armağan M. Büyük Osmanlı Projesi İstanbul. Tımaş yayınları 2008;24.1-2
19. 2013,2014,2015,2016 bütçe uygulamalarının basın bildirileri
20. İhsanoğlu E. Suriyede Modern Osmanlı sağlık müesseseleri:hastaneler ve Şam Tıp Fakültesi Ankara Türk Tarih kurumu 1999. s.27-65.
21. Unat EK. Osmanlı İmparatorluğunda Fransızca Tıp Öğretimi ve Etkileri. Dirim 1977;52(1-2): 65-71.
22. Unat EK.Türkiye Tarihinin Son Yüzyılında Sağlık Müesseseleri.Cerrahpaşa Tıp Fak. Dergisi 1978;9(3):309-20.
23. Unat EK. Kadırğa'daki Tıp Fakültesi. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dergisi 1981;12(2):210-220.
24. Oruç Y. Atatürk'ün Fikir Fedaisi Dr. Reşit Galip: Günümüz Gözüyle. İstanbul, Gürer Yayınları, 2008;35-194.
25. Uzunçarşılı İ.H. Osmanlı devletinin İlmiye Teşkilatı. Ankara, Türk Tarih Kurumu Yayınları, 1988;16-33.
26. Badur S. Samsun Devlet Hastanesi. Dirim 1989;64(5-6):187.
27. Tınal M. İzmir Atatürk Lisesi Tarihçesi. İzmir, İzmir Atatürk Lisesi Eğitim Vakfı Yayınları, 1999;72.
28. Akar N. Bozkır Çocuklarına Bir Umut Dr. Albert Ecktein. İstanbul, Gürer Yayınları,2008;33.
29. Macar O.D. Balkan Savaşlarında Salgın Hastalıklar ve Sağlık Hizmetleri. İstanbul, Libra Kitap Tarih Serisi, 2009;68.
30. Taneli Baha, Yazarın 0 dönemde kendisinin aldığı maaş ve tazminat
31. Zafer Gölen Tanzimat Döneminde Bosna Hersek Türk Tarih Kurumu Yayınları IV/A-2-2.12.Dizi Sayı 1. Ankara 2010 ISBN 978-975-16-2299-0 sayfa 227
32. Nancy Thomsen De Grummond. The Religion of the Etruscans. The university of Texas Press, Austin 2006 s. 105.

33. Bir Dekanın(Prof. Dr. Şükrü Hatun) Başbakana açık mektubu 13.09.2014 te Prof. Dr. Recep Akdur'un hekim forumu'ndan alınmıştır.
34. Murat Babuçoğlu, Orhan Özdil, Sadık Emre Karakuş, Osmanlı belgelerinde Askeri Tıp ve Balkan Asker Hastaneleri Gesdav (Gülhaneliler eğitim sağlık ve Sosyal Dayanışma vakfı) ISBN: 978-975-00366-0-6 Zes tanıtım organizasyon Ankara Temmuz 2013 s.14-16,209.
35. Ali Öztürk. Kamu kesiminde Personel ve ücret rejimi arayışları. Sayıştay dergisi sayı 42 sayfa3-19
36. Nuran Yıldırım. Emekli Halk sağlığı Anabilimdalı Profesörü. Tvnet te 29ekim 2015 günü saat 10.15-10.30 arasında Sağlık politikasının oluşması programında söylendi
37. Yuval Noah Hariri Hayvanlardan Tanrılara SAPIENS insan türünün kısa bir tarihi 2012 türkçesi Ertuğrul Genç, 2015Kolektif Kitap yayınları, 2015 ISBN 978-605-5089-35-7 18. Baskı ağustos 2016 s.185-6
38. Ahmet Kala. İstanbul Darüşşifaları, Topkapı Sarayı Hastaneleri <http://www.islamansiklopedisi.info/dia/ayrmetin.php?idno=410102>
39. <http://www.siriusdiamond.com/pirlanta/index.php/2009/geçmiş-en-günümüze-altın-fiyatları/> 16.02.2011 de indirildi
40. A.Süheyl Ünver Selçuk Tababeti T.T.K. yayınları 8.dizi sayı 7 2.baskı 2014 s.19

TIP FAKÜLTELERİNDEKİ GELİŞME

Şimdi geçmişe bakılacak olursa; hekim ihtiyacı nedeniyle 9 Haziran 1937'de kabul edilen 3228 sayılı kanunla Ankara'da ikinci bir tıp fakültesi açılması kararlaştırılmıştır. Araya giren ikinci cihan harbi bunun gerçekleşmesini geciktirmiştir. 4936 sayılı üniversiteler kanununun 78. maddesine dayanarak 20 Haziran 1945 tarihinde 4761 sayılı kanun ile Ankara Üniversitesi kuruldu ve Ankara Tıp Fakültesi Ankara Hıfzıssıhha okulunda gerçekleştirilmiştir. Gülhane'den 8 klinik şefi profesör yapılarak, Ankara Numune Hastanesinden de 3 klinik şefi Profesör olarak atanmıştır. Bunların arasında Numune Hastanesinde görevli Dr. Albert Eckstein ilk çocuk profesörü, Dr. Alfred Marchionini Dermatoloji profesörü, Dr. Edward Melchior Cerrahi Profesörü olmuşlardır. İlk yıl FKB ve Staj sınıfı, ikinci yıl ikinci ve 5. Sınıflar, üçüncü yıl, 3. ve 4. sınıflar eğitime başlamış ve 1948-49 eğitim yılından itibaren kendi öğrencilerini birinci sınıfa kaydetmiştir. İlk Dekanı Prof. Dr. Tümgeneral Abdülkadir Noyan'dır (48). 17 Mayıs 1946 tarihinden itibaren de Dr. Bahtiyar Demirağ Çocuk Hastalıkları Doçenti olarak üniversitede çalışmaya başlamıştır. Klinik olarak Ankara Numune Hastanesinden ayrılan 40 yatakla klinikte Sağlık Bakanlığı hekimleri ile birlikte çalışmıştır. 24 Temmuz 1951 tarihinde Bahtiyar hoca Profesör olmuştur. 1954 yılında temeli atılan ama 1963 yılında bitirilebilen Cebecideki binada çalışmalarını sürdürmüştür. 29 Nisan 1981 yılında vefat edinceye kadar Anabilim dalı başkanlığını yürütmüştür (47).

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinde 2 Şubat 1954 yılında senato kararı ile bir Çocuk Sağlığı Bilimsel ve Sosyal Araştırma Enstitüsü kuruldu ve başına Prof. Dr. İhsan Doğramacı geçti. Bu enstitü önce Hacettepe Tıp merkezi adını aldı sonra da Yüksek Hemşire ve Sağlık Okulu, sonra

da Sağlık Bilimleri ve Hemşirelik yüksekokulu oldu. Eylül 1957'de 3 birimden oluşan yataklı servisi açıldı. 5 Temmuz 1958'de Hacettepe Çocuk Hastanesi hizmete girdi. 7 Haziran 1963'te Ankara üniversitesi senatosunun 2557 sayılı kararı ile Çocuk Sağlığı Enstitüsü Hacettepe Tıp ve Sağlık bilimleri Fakültesine dönüştü. 4 Temmuz 1967'de 892 sayılı yasa ile de Hacettepe Üniversitesi kurulunca bu ikinci Tıp Fakültesi oraya bağlandı (49). Sıhhiye'deki Morfoloji binası 1967'de tamamlanarak hizmete girmiş, İbni-Sina hastanesi de 1 Mart 1985'te Sıhhiye yerleşkesinde 1286 yataklı bir kuruluş olarak hizmete girdi. Cebeci yerleşkesindeki klinikler ve Çocuk Kliniği Cebeci'de kaldı. Halen Ankara tıp fakültesi iki ayrı yerleşkede hizmete devam etmektedir.

27 Mayıs 1955 tarihinde 6595 sayılı kanunla İzmir'deki muhtelif hastanelerde klinikler için yatak, Bornova Ziraat mektebinde de idari yerleşim için yer verilerek Ege Üniversitesi, Tıp ve Ziraat fakülteleri ile Hemşirelik yüksekokulu kuruldu. Rektörlüğe Ord. Prof. Dr. Muhittin Erel ve Tıp Fakültesi Dekanlığına Prof. Dr. İzzet Birant seçilmiştir. O yıl 5 Kasım 1955'te 99 Tıp ve 97 Ziraat öğrencisi ile faaliyete geçti. İlk yıllar dersler askeri barakalarda sürdürüldü. 4936 sayılı Üniversiteler kanununun gereklerinin aşılması için 1958 yılına kadar 34 öğretim üyesi bağımsız dersler vermek üzere görevlendirildi. Prof. Dr. Sabiha Cura Özgür de Püerikültür dersi ile görevlendirilerek Çocuk Hastalıkları eğitimi sürdürülmüştür. İlk defa çocuk kliniğinin adı Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları olarak tescil edilmiş ve Çocuk stajı diğer fakültelerde 15 gün iken Ege'de bir ay olarak uygulanmaya başlanmıştır. Ancak 1958 yılında Tıp Fakültesinin tüzel kişiliği 7 profesör sağlanarak elde edilmiş ve kürsülere atama yapılarak kürsü özzerklığı sağlanmıştır. Çocuk kliniği de İzmir Behçet Uz Çocuk Hastanesinden verilen 30 yatak ile başlayıp 1962'de

78 yatağa çıkarılmış, 1972'de Bornova'daki hastaneye geçince 120 yataklı klinik olmuş ve hizmetlerini Bornova'daki yeni üniversite hastanesinde sürdürmüştür. 1989 yılından itibaren 400 yataklı Çocuk Hastanesi yapılması çalışmaları sürmüştür ve 2008 yılında bir kısım bilim dalları ile bu hastaneye geçilmiştir (19). 2011 yılında Acil servisi ve polikliniği ve Pediatrik radyoloji ve kardiyoloji müstakil laboratuvarları ve Çocuk psikiyatrisi anabilim dalı ile faal hale gelmiştir. Çocuk cerrahisi ve çocuk beyin cerrahisi bilim dalları eski yerlerinde kalmıştır.

Ege Üniversitesi bünyesinde ikinci bir tıp fakültesi kurulması girişimleri 1970'li yıllarda başlamasına karşın ancak 7 Temmuz 1973 tarihinde 1750 sayılı Üniversiteler Kanunu yürürlüğe girdikten sonra 1 Mart 1978 tarihinde bütçe kanununa İzmir Tıp Fakültesi için 1000 lira ödenek konarak bütçe kanununun kabulü ile İzmir Tıp Fakültesi adı ile 1750 sayılı kanuna göre kurulmuş ve Ege Üniversitesi Tıp Fakültesinden kendi istekleri ile ve kadroları ile birlikte yeni tıp fakültesine geçen 12 Profesör; Profesörler kurulunu oluşturup, Dekanlarını, Yönetim kurulu üyelerini, senatörlerini seçerek kurumsal yapısını tamamlamıştır. Birinci sınıfa kaydolun 91 öğrenci ve diğer sınıflara naklen gelen öğrencilerle bu fakültenin 6 sınıfı birden faaliyete geçen ve kuruluşundan sonraki ilk yılsonunda mezun veren ilk tıp fakültesi olmuştur. 1978-79 eğitim yılında Ege Üniversitesinin diğer fakülteleri ile birlikte eğitime başlamıştır. Çocuk sağlığı ve Hastalıkları bu fakültede Dahiliye, Cerrahi ve Temel bilimler bölümlerine ilave 4. Bölüm olarak kurulmuş ve ilk bölüm başkanı Prof. Dr. Nevbahar Sur Taneli olmuştur. Kurucu Dekanı da Prof. Dr. Hamit Özgönül olmuştur. 2547 sayılı yasa ile Tıp Fakültelerinde üç bölüm olması şartı gelince buradaki Çocuk bölümü de Anabilim dalı olmuştur. 1987 yılında da 3389 sayılı yasa ile kurulan Dokuz Eylül Üniversitesinin nüvesi olan İzmir Tıp Fakültesi, Dokuz Eylül

Üniversitesi Tıp Fakültesi adı ile üniversiteye bağlanan fakültelerden biri olmuştur (50). İstanbul dışında önce Ankara, sonra İzmir'de kurulan tıp fakülteleri öğretim üyesi kalitesi ve hastane olanakları yönünden 4936 sayılı kanunun koyduğu zorunluluklar nedeniyle öğretim üyesi eksikliği olmadan kurulmuş ve kolayca gelişebilmişlerdir.

İSTANBUL, ANKARA VE İZMİR DIŞINDA YENİ TIP FAKÜLTELERİ

1967'de Ankara Üniversitesi önce Diyarbakır Tıp Fakültesini, sonra 1978'de Antalya Tıp Fakültesini kurdu ve öğretim üyeleri ile destekledi. İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi 1970 yılında Uludağ Üniversitesini kurmak ve desteklemek görevini alarak öğrencilerini kendi bünyesinde eğitmiştir. 1976'de Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi kadrosu ve öğrencisi ile birlikte Bursa'da faaliyete geçmiştir (24). Hacettepe Üniversitesi 1968'de Kayseri Gevher Nesibe Tıp Fakültesini, 1970'te Eskişehir Tıp Fakültesini kurdu ve destekledi.

17 Kasım 1957'de kurulan Erzurum Atatürk Üniversitesi içinde 1966 yılında tıp Fakültesi kurularak Ankara'nın doğusunda kurulan ilk tıp fakültesi olmuş ve burada çalışanlara diğer üniversitelerde çalışanlara göre 3 misli maaş (baş asistanlara 1000 lira yerine 3000 lira) ve akademik yükselme için gereken bekleme süresi, iki yıl kısaltılarak avantaj sağlanmıştır. Bu fakülte 1973'te Adana'da Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesinin kuruluşunu üstlendi. Hacettepe Üniversitesi, 1974'te Diyarbakır'da Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesini, Eskişehir'de Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesinin kuruluşunu destekledi. 1973'te Trakya Üniversitesi, 1975'te 1872 sayılı kanunla Malatya'da İnönü Üniversitesi açıldı ve bir tıp fakültesi kuruldu. Bu fakültenin hastanesi ancak 1998 yılında Turgut Özal Tıp Merkezi adıyla faaliyete geçebildi.

1974'ta Sivas'ta Cumhuriyet Üniversitesi ve içinde tıp fakültesi kuruldu. 1975'te 1873 sayılı kanunla Elazığ'da Fırat Üniversitesi, Samsun'da 19 Mayıs Üniversitesi, Konya'da Selçuk Üniversitesi Bursa'da Uludağ Üniversitesi ve içlerinde tıp fakülteleri kuruldu.

18 Haziran 1946 tarihli resmi gazetede yayınlanan 4936 sayılı yasa ile üniversiteler, fakülteler, enstitü, okul ve bilimsel kuruluşlardan oluşmuş özerkliği ve tüzel kişiliği olan öğretim birlikleri olarak tarif edilmiştir. Üniversitelerin seçtiği temsilcilerden oluşan Üniversitelerarası Kurul gelmiştir. Üniversite içinde fakülte ve diğer okulların açılmasının kararını üniversite senatosu ve fakülte kurulu kararına bırakmış, Milli Eğitim Bakanının onaması ile gerçekleşeceği belirtilmiştir. Bu birimler için yeni kadro gerekirse genel usuller içinde sağlanacağı öngörülmüştür. Üniversitelerde her zaman kullanılmayan boş kadro olduğundan yeni birim açılması sorun olmamıştır.

28 Ekim 1960 tarihli 115 sayılı kanunla 4936 sayılı kanunun 79 maddesinin 40'ı değiştirilerek, daha önce enstitüler olarak da bulunan alt birim kaldırılmış sadece kürsü olması getirilmiştir. 147 öğretim üyesi üniversiteden uzaklaştırılmış ama hata anlaşılacak şekilde 12 ay içinde geri gelmeleri sağlanmıştır. ODTÜ'ne Türk rektör atanması sağlanmıştır (51).

4936 sayılı kanunda Milli Eğitim Bakanının üniversitedeki kurulların başkanı olma görevi varken bu sadece Üniversitelerarası Kurul Başkanlığı şekline girmiştir. Kürsüler, başkanlarını kendi fakülte kurullarınca seçerek onları aynı zamanda yönetici yaptı ve kürsüler, kürsü kurulu kararları ile yönetilir olmuştur. Ordinaryüs Profesör unvanı kaldırılmıştır. Kürsü kuruluna yılda iki defa bütün asistanların katılımı sağlanmıştır. Profesörler kuruluna 4936 sayılı yasaya göre iki doçentin katılması yerine profesör

sayısının yarısı kadar Doçent in de katılımı ve doçentlerin kürsü başkanı olabilmesi sağlanmıştır. Asistan ve öğrencilerin fakülte yönetim kurullarında dinlenebilmesi olanağı getirilmiştir. Asistan alımında kürsüdeki tüm öğretim üyelerinin yazılı teklifinin aranması gelmiştir. Araştırma fonu ilk kez üniversiteler bütçelerine konmuştur. Öğretim üyelerinin dış işleri bakanlığı personeli gibi yurt dışı ödeneği ile bilgi ve görgüsünün arttırmak için gönderilme kontenjanı verilerek istedikleri bir yabancı fakültede inceleme ve araştırma yapmak üzere çalışabilme olanağı yaratılmıştır (51). Bu kontenjanlar ileriki senelerde yeterli olmadığından öğretim üyeleri kıdemlerine göre sıraya konmuş ama herkesin gitmesi mümkün olmamıştır. Örneğin Dr. Taneli 1967 yılında Doçent olunca sıraya girmiş, emekli olduğu 1998 yılına kadar ödenekle yurt dışına gitme sırası gelmemiştir. 14 Mayıs 2017’de yayınlanan yeni kanun hükmünde kararname ile bu olanak yeniden getirilmiş ama uygulamanın nasıl olacağı henüz belli değildir. 1973’te 1750 sayılı kanun yürürlüğe girince Dekan ve Rektör yardımcılığı getirilmiştir. Yardımcıların dekanın önereceği iki katı aday arasından fakülte kurulunca seçilmesi getirilmiştir. Milli Eğitim Bakanının başkanlığında ve onun yönetiminde her üniversitenin bir profesör temsilcisinden oluşmuş bir üst kurul olan Yükseköğretim Kurulu oluşturulmuştur. Bu kanunun 6(a) maddesi ile YÖK yeni öğretim kurumları açmak, yatırımları, öğretim elemanlarının kadrolarını saptamak, eğitimin nasıl ve ne kadar yapılacağına karar veren, araştırma fonlarını yönlendiren, yurt dışı eğitim kontenjanlarını saptayan çok yetkili bir kurum olduğundan üniversitelerin kendi insiyatifleri ile yeni bir fakülte veya eğitim birimi kurma olanakları kalmamıştır. Üniversite içinde de Rektör ve Dekanlara yardımcıları kendilerinin seçmesi ve atama olanağı getirmiş ama eylemlerini kurul kararlarına bağlı kılmıştır. Üniversitelerde bölüm ve kürsü sisteminin

olabileceği getirilmiştir. Üniversitelerarası kurul olarak oluşan üst kurulun gayri resmi alt kurumlarından biri de Tıp, Fen ve Sosyal bilimler alt konseyi ilgili fakültelerin dekanlarının toplanması ile YÖK başkanının çağrısı ile toplanan bir danışma kurulu gibi işlev yapan bir alt kurul oldu. YÖK başkanı Tıp Profesörü olduğu bu dönemde (Prof Dr. İhsan Doğramacı) Dr. Taneli'nin katıldığı toplantılarda dekanların fikri sorulmadan YÖK başkanınca öneriler yapıldığı ve bunların üst kurula dekanların fikri gibi sunulduğu, dekanlara hiçbir kararın öneri olarak imzalatılmadığı belirtilmektedir. YÖK başkanının tıptan olmadığı dönemde de Üniversitelerarası Kurulun bir alt komisyonu gibi çalışan, YÖK üyesi, Prof. Dr. Enver Hasanoğlu'nun başkanlığında düzenli olarak toplanan Tıp-Sağlık Bilimleri konseyi oluşturulmuştu. Dr. Taneli'nin 1996-97 yıllarında gene dekan olarak katıldığı bu toplantılarda faydalı tartışmalar ve oylama sonucu kabul edilen öneriler üst makamlara iletilmekte idi.

Anayasanın 130-31. maddeleri ile YÖK'e verilen görevlerden, değişik alanlardaki fakültelerin eğitimlerinin eşdeğer olması için asgari düzeyde kaç yıl ve kaç ders konusu ve yılda kaç saat okutulacağını belirleme görevi uzun süre geçtikten sonra ele alınmış ve asgari düzeyde saptanmış olan bu kriterler uygulanan fakültelerde ve yeni açılanlarda denetlenmemiştir. 2000'li yıllarda ulusal çekirdek müfredat programları adı ile anılan bu programlar, ancak akreditasyon isteyen fakülte ve yüksekokullar için bağımsız akreditasyon kurumları tarafından soruşturulur olmuştur. Anayasanın 60 maddesi ile de "herkes sosyal güvenlik hakkına sahiptir ve devlet bunun için gerekli, tedbirleri alır" denerek devlete görev yüklenmiştir. Her ne kadar 1924 Anayasası'ndan sonra 1926'da 895 sayılı, 1934'te 2454 sayılı, 1937'de 3137 ve 3202 sayılı ve 1938'de kurulan kurumlara ait yardımlaşma ve emeklilik kanunları ile

çalışanlara bazı sağlık yardımları yapılmasına çalışılmışsa da ancak 27 Haziran 1945'te 4772 sayılı kanunla meslek hastalıkları ve analık sigortası oluşmuştur. 16 Temmuz 1945 tarihli 4792 sayılı yasa ile de İşçi Sigortaları Kurumu kanunu ile evvelce kurulan bütün emekli sandıkları bu kanun kapsamına alınmıştır. Nihayet 17 Temmuz 1964 tarihinde çıkarılan 506 sayılı kanunla İşçi Sigortaları Kurumu, Sosyal Sigortalar Kurumu, gerçek veya tüzel kişilerce çalıştırılanların tümünün hastalık ve emekliliklerinde sigortalı olma hakkı ve zorunluluğu gelmiştir. Bu yasanın 123. maddesinde 07 Şubat 1972 tarihli değişiklik ile kuruma, yükümlü olduğu sağlık hizmetlerinin yapılabilmesi için hastaneler açma yetkisi verilmiştir. Bu şekilde Sigorta Hastaneleri adıyla, devlet hastaneleri, belediye hastaneleri, üniversite hastaneleri, kurum hastaneleri, özel hastaneler yanında diğer bir hastane grubu oluşmuştur. Son olarak da 20 Mayıs 2006 tarihli Sosyal Güvenlik Kurumu yasası ile bütün bu kurumlar, Sosyal Güvenlik Kurumu başkanlığı, kurularak tek bir emeklilik ve sağlık sigortası sistemi kapsamı altında toplanmıştır. Bu kanunun yürürlük tarihi birkaç defa ertelenmiş ancak 01 Ekim 2008 tarihinde bütün hükümleriyle uygulamaya girmiştir.

1982 Anayasası ile oluşan Yükseköğrenim kurulunun uygun görmesi ile ve kanunla vakıf üniversiteleri kurulması olanağı da doğdu. 17 Ağustos 1983'te 2880 sayılı kanunun 32. maddesi ile ilk vakıf üniversitesi 1984 yılında kurulan Bilkent Üniversitesi oldu. 1992'de 3337 sayılı yasa ile 21 yeni devlet üniversitesi kuruldu. Bunların hepsinin kuruluş kanunlarında tıp fakültesi vardı. Sadece Vakıf Koç Üniversitesi Tıp Fakültesini 2012 yılında açtı. Ama kurulan devlet üniversitelerinin eğitime başlamaları çoğunda 10 yıldan fazla zaman aldı. Bunlar Abant İzzet Baysal, Adnan Menderes, Afyon Kocatepe, Balıkesir, Celal Bayar, Çanakkale 18 Mart, Dumlupınar, Gazi Osmanpaşa, Harran, Kadir Has, Kars

Kafkas, Kahramanmaraş Sütçü İmam, Kırıkkale, Mersin, Muğla, Hatay Mustafa Kemal, Niğde, Denizli Pamukkale, Isparta Süleyman Demirel, Zonguldak Karaelmas Tıp Fakülteleridir. Bugün ülkemizde mevcut olan 54 tıp fakültesinden 41'i 2007-8 eğitim yılında 4486 öğrenci almış ve 2008-2009 eğitim yılında 47 tıp fakültesi ve GATA toplam 5720 öğrenci kontenjanı açarak eğitimini faal duruma getirmiştir. Ayrıca 2007-8 yılında 5 vakıf üniversitesi 238 öğrenci almıştır. 2008-9 eğitim yılında ise 6 vakıf üniversitesi 333 öğrenci almıştır. 2010-11 eğitim yılında 61 tıp fakültesi 8138 öğrenci almış bunların 319'u İngilizce eğitim yapılan programlara alınmıştır. 2011-12 eğitim yılında da yurt içindeki 70 tıp fakültesi 8930 kontenjan açmış olup bunların 670'i vakıf üniversitelerinde olup, 10 üniversiteye ait 774 adedi İngilizce programı uygulayacak olanlardır. Bunların içinde Hacettepe, İstanbul, Cerrahpaşa, Marmara, Atatürk ve İnönü, İstanbul Acıbadem, Gazi, Gaziantep, Samsun Ondokuz Mayıs, Doğu Akdeniz ve Yakındoğu Üniversiteleri İngilizce eğitim yapmak üzere 2014-15 eğitim yılında 1531 öğrenci kaydetmişlerdir. Türkçe konuşan hastalarla iletişimi Türkçe yapmak ama teorik derslerin İngilizce verilmesi nasıl yabancı dilde eğitim oluyor takdirlerinize kalmıştır.

Yeni kurulan vakıf üniversiteleri dahil halen 2010-11 eğitim yılında öğrenci alan tıp fakültesi adedi 61 aldıkları öğrenci sayısı 6193 olmuştur. 2011-12 eğitim yılında da 70 tıp fakültesi öğrenci almıştır. 15 Mayıs 2017 günü YÖK başkanı Prof. Dr. A. Yekta Saraç'ın bildirdiğine göre 73 adet Devlet üniversitelerinin 73 adet, tıp fakültesi ile vakıf üniversitelerinde 27 adet olmak üzere 100 tıp fakültesi vardır. Ancak bunların 84 adedi aktiftir. 75000 öğrenciye karşın yaklaşık 13000 öğretim üyesi olduğunu söylemiştir. Bu konuyu biraz daha incelersek, üniversitelerin tıp programlarına 2010 yılında başarı sırası 20200üncü

Öğrenci girebilmiştir. Kontenjanlar arttırılınca 2014 yılında sıralamada 101000 inci öğrenci tıp fakültesine kayıt olabilmıştır. Bunun üzerine YÖK yeni bir karar alarak 2015 yılı için tıp fakültelerine başvurabilmek için en az 40000 inci olmak şartını getirmiştir. Bundan sonra 2015 yılında 12259 tıp kontenjanının hepsi dolmuş fakat 2016 yılında gene arttırılan 12347 kontenjanın 52 tanesi boş kalmış ancak yerleştirme ile doldurulabilmiştir. Ve en düşük puan 420, en yüksek puan 563 olmuştur. YÖK başkanı Prof. Saraç'ın açıklamalarına göre 2016 yılında 11909 olan tıp kontenjanı 2017'de 12259 olmuştur. Sonuçta bunların 73 adedi boş kalmıştır. Bu açıklar hem devlet üniversitelerinde hem de vakıf üniversitelerinde olmuştur. Bu boş kontenjanların çoğu paralı üniversitelerde ve İngilizce eğitim yapan fakültelerde olmuştur. KKTC'deki 40000 şartları uygulanmayan tıp fakültelerinde 29 adet boş kontenjanlar ücretli olanlarda olmuştur. Bu dönemde 84 aktif tıp fakültesinin ancak 75 adedi YÖK'ün öngördüğü öğrenci alabilecek gelişmeyi sağlamıştır. Öğrenci alan bu 75 tıp fakültesinde 2017 Öğrenci rehberinde YÖK'ün bildirdiğine göre 11624 öğretim üyesi vardır. Bunların 3471'i deneyimli uzman düzeyinde yardımcı doçentlerdir. Bunlar öğretim üyeliği tecrübesi olmayan iyi bilgi ve beceriye sahip uzmanlardır. Bu yıl 100'ün altında öğrenci alan 8 tıp fakültesinde 358 Prof ve Doçente karşılık 248 yardımcı doçent vardır. Başka başka bir ifade ile öğretim üyelerinin 2/3 ü yardımcı doçenttir. Öğrenci alan bu 75 tıp fakültesinin ancak 22 adedi uluslararası standartlara ulaşmış tıp fakülteleridir. Türkiye'deki tıp fakültelerinden gelişmelerini tamamlamış eğitimlerine güvenenler UTEAK'a başvurarak fakültelerinin eğitiminin dünya standardında olduğunu belgelemek istemişler fakat bunların ancak 8'i akredite olabilmişlerdir. Bunlar 2009-2010 yılında Akdeniz, Başkent, Dokuz Eylül, Ege, Gazi, Hacettepe (Türkçe), Marmara ve Pamukkale

Üniversitesi Tıp Fakülteleridir. Noksanlarının tamamlanması için ek süre verilenler ise: Karadeniz Teknik, Celal Bayar, Süleyman Demirel, Uludağ, Kocaeli, Trakya, Erciyes, On Dokuz Mayıs Üniversitelerinin Tıp Fakülteleridir. Mezuniyet öncesi Tıp Eğitiminin akreditasyonu için ülkemizde 2008 yılında Ulusal Tıp Eğitimi Akreditasyon Kurulu faaliyete geçmiş ve görevi, başvuran fakülteleri ulusal çekirdek tıp eğitimi programına ve uluslararası tıp eğitimi hedefleri ile karşılaştırmak suretiyle ilgili fakültenin durumunu dünya ölçüsünde belirlemek olmuştur.

Yukarıda belirtilen 14 tıp fakültesinden sonra 2013 yılı mart ayına kadar Çukurova, Ankara tıp, Mersin Tıp, Cerrahpaşa ve Çapa tıp, Selçuk üniversitesi tıp, Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakülteleri olarak 7 tıp fakültesi daha Akredite olmuştur (65). Dikkat edilecek olursa bunların hepsi (Manisa, Aydın, Denizli, Isparta Mersin ve Edirne'de açılanlar hariç) 1981'den evvel kurulmuş ve en az 7 öğretim üyesinin atanması ile faaliyete geçmiş tıp fakülteleri olduğu görülür. Tıp Fakültelerinin gelişmesi açısından ikinci etken in de kurulduğu şehrin nüfusu ve ekonomik gelişmişliğinin etken olduğu görülür.

Bugün ülkemizin 81 vilayetinde üniversite açılmıştır. Bu yeni üniversitelerin, vakıf üniversiteleri dahil 70'inde tıp fakültesi açılmıştır. Kastamonu Tıp Fakültesinin 41 öğrencisi Hacettepe'de, eğitim yapacaklardır. Çorum, Yozgat, Tekirdağ, Kütahya, Giresun, Erzincan, Adıyaman, Kars, Tokat tıp fakülteleri de ilk defa öğrenci almışlardır. 2009-2010 eğitim yılında mevcut vakıf üniversiteleri, 443 öğrenci 2010-11 yılında ise 503 öğrenci almıştır. 2014-15 eğitim yılında 1531 öğrenci vakıf üniversitelerinin tıp fakültesinde okumaktadır. Yurt dışında Kıbrıs Yakın Doğu Üniversitesi 100, Türkistan'da Ahmet Yesevi Üniversitesi 15, Bakü Azerbeycan Tıp Fakültesine 20, öğrenci almıştır. Ayrıca

Ankara Tıp Fakültesine 190'ı erkek 10 adedi kız olmak üzere 200 askeri öğrenci alınmıştır (52).

Sayın Cumhurbaşkanımızın önerdiği gibi yardımcı doçentliğin öğretim üyeliği statüsünden çıkarılıp eskiden olduğu gibi başasistanlık müessesesinin kurularak mevcut yardımcı doçentlerin halen yürürlükte olan Doçentlik kriterlerine uyanları Doçent, uymayanları kazanılmış kadro hakları saklı kalmak üzere başasistan olarak kullanmanın doğru olacağı kanısındayız. Bu şekilde öğrenci ve asistanların başında olan her an sorup aydınlanabilme olanağı arttırılmış ve yetişmelerinin usta çırak ilişkisi olduğu gerçeği düşünülürse daha iyi hekim ve uzman hekim yetiştirileceği açıktır. Sonuçta hastaların tanı ve tedavileri daha kolay ve kısa zamanda olacağı sebebiyle halk sağlığına daha çok faydalı olunacaktır. Bunu dikkate alan bilinçli öğrenciler yeterli gelişmiş tıp fakültelerine kaydolmuş ve orada eğitimlerine devam ederken her yıl yatay geçiş haklarını kullanarak akredite fakültelere nakil için başvurumaktadırlar. Akredite olmayan fakültelerden mezun doktorların yurt dışında çalışmalarında zorluklar çıkmaktadır.

Ülkemizdeki hekim açığını kapatmak için yabancı doktor çalıştırılması kararlaştırıldıktan sonra ancak aile hekimi olarak 50 yabancı bulunabilmiştir. Bunun yerine aile hekimlerinin kendi grup hastalarını evlerinde mesai dışı muayene etme olanağı tanınırsa ve bu hizmet performansa pozitif etki yaparsa ihtiyacı olanın hekime ulaşması daha kolay ve çabuk olur. Sağlık sorunları daha kolay ve kısa zamanda halledilmiş olur.

1986-1987 yıllarında tıp fakültelerindeki öğretim üyesi sayısı 2007 iken 2006-7 yıllarında 8512'ye ulaştı. Öğretim üyesi başına düşen öğrenci adedi de 14.8 den, 3.9'a düştü. ÖSYM'nin çıkardığı 2009-2010 yılı yüksek öğretim

istatistikleri kitabında belirtilen devlet üniversitelerinin tıp fakültelerindeki öğrenci sayısı 2009-2010 öğretim yılı için o yıl öğrenci alan 7 vakıf üniversitesinin öğrenci adedi 1493 iken tam gün çalışan öğretim üyesi sayısı 894 olarak, öğretim üyesi başına 1.7 öğrenci düştüğü görülür. Devlet üniversitelerinde ise 35194 öğrenciye karşı tam gün çalışan 10961 öğretim üyesi olmakla öğretim üyesi başına 3.3 öğrenci düştüğü dikkate alınırsa vakıf üniversitelerinde öğrencilerin daha fazla öğretim üyesi ile eğitim yaptığı ortaya çıkar. O yıl Hitit, Dumlupınar, Erzincan, Kırıkkale ve Rize üniversiteleri hiç öğretim üyeleri yokken muhtemelen başka üniversitelerde okutmak üzere 499 öğrenci almışlardır. Üniversitede okumak üzere başvuran öğrenci sayısı 1980 yılında 466963, 2000 yılında 1407920, iken 2014-15 eğitim yılında 2084298 olmuştur. 2013-14 eğitim yılında üniversitelerde okuyan tüm öğrenci sayısı 5.5milyona çıkmıştır (77). 2011-2012 eğitim yılında Mevcut 170 üniversiteye girebilmek için 1700000 öğrenciden iki basamaklı sınavın ilkini geçen ve tercih yapma hakkı olan 1050000 öğrenci için 597508 kontenjan açılmıştı. Ama sonuçta 58473 kontenjan tercih edilmeyerek boş kaldı. Ama tıp fakülteleri içinde kontenjanı boş kalan olmadı. 2005 yılında 4500 olan tıp fakülteleri kontenjanları 5 yılda iki misli (Tablo-1) artmıştır.

1986-87 eğitim yılında 21 tıp fakültesi varken 2006'da 41 olmuştur. Tıp Fakültelerinde Bologna kriterlerinin uygulanması ile ilgili çalışma grubu Türkiye'de 2010'da 50 tıp fakültesi olacağını belirtmiş olmasına rağmen bu sayı 70 olmuş ve Avrupa Topluğunda 47 tıp fakültesi olan Rusyayı da geçmiştir (53).

Tablo-1. Yıllara Göre Tıp Fakültesi Sayısı ve Tıp Öğrencisi Sayısı ve Öğretim Üyesi Başına Düşen Öğrenci Adedi.

Eğitim yılı	Tıp fakültesi sayısı- Öğr.Üye sayısı	Tüm Tıp öğrencisi sayısı ve Öğr/Ö.üye oranı
1986-87	21 2007	25700 14.8
2002-03	41 7172	31719 4.5
2006-2007	41 8572	33186 3.9
2008-2009	47 9192	35454 4.0
2010-2011	61 9960	39500 4.0
2011-2012	70 10440	45732 4.5
2013-2014	78 12500	51440 4.1
2016-2017	80 13528	75956 5.6

2011-2012 ders yılında ülkede 170 üniversitenin 69'undaki tıp fakültesi o yıl öğrenci almıştır. Ancak gelişmesini tamamlamış, klinik sınıflarında 100'den fazla öğrencisi olan tıp fakültesi adedi 36'dır. Bu da mevcutların %52'si eder ve fakülte açmanın değil eğitime ve hizmete olan katkısının öneminin göz ardı edildiğini göstermektedir. 2012-2013 eğitim öğretim yılında 9570 tıp fakültesi kontenjanı dolmuştur. 2013 yılında kanunla kurulmuş olan 82 tıp fakültesinin 75'ü faaliyete geçmiştir. Bu 75 tıp fakültesinin ancak 30'u 2012-2013 eğitim yılında ilk sınıflarına 120 üzerinde öğrenci olarak öğretim üyesi ve eğitim olanakları yönünden yeterli olduğunu göstermişlerdir. Dünyada nüfus başına faal tıp fakültesi adedi olarak her bir milyon nüfus için 1 tıp fakültesi olan tek ülkeyiz.

2012 yılı sağlık araştırma raporuna göre(68) 2002 yılında 44 fakültede 31719 öğrenci ve 7172 Öğretim üyesi varken öğretim üyesi başına 4.4 öğrenci ve fakülte başına 183 öğretim üyesi vardı. 2009 yılında bu sayılar 4.0 öğrenci ve 155 öğretim üyesine düşmüştür. 2012-2013 öğretim yılında 76 tıp fakültesinde öğretim üyesi başına 4.8 öğrenci olurken fakülte başına düşen öğretim üyesi sayısı 118'e düşmüştür. 54000 tıp öğrencisine karşı 11396 öğretim üyesi vardır.

Halen yasal olarak kurulmuş 80 tıp fakültesi vardır. 13528 öğretim üyesinin 4251 adedi Yardımcı Doçent statüsündeki lisan bilen deneyimli uzmanlardan oluşuyor. Tıp alanında uzmanlık alanları olarak en az 43 uzmanlık dalı olarak Anabilimdalı olması gereken bilim alanlarının kadrosunda eğitim için en az iki öğretim üyesi olması düşünülerek YÖK kriterlerine göre eğitim yapabilmek için en az 100 öğretim üyesi olması ve bunların 2/3'ünün doçent veya profesör olması gereği vardır (66).

Yükseköğretim Kurulu istatistiklerine göre 2016-2017 eğitim öğretim yılı itibari ile ülkemizde 94 tıp fakültesi vardır. Bu fakültelerde toplam 28665 öğretim elemanı bulunmakta bunların 6701'i profesör, 2576'sı doçent, 4251'i yardımcı doçent olmak üzere 13528'i (% 47,2) öğretim üyesidir. Tıp fakültelerinin tamamı halen öğrenci kabul etmemektedir. Yine aynı yıl istatistiklerine göre 80 tıp fakültesi halen öğrenci alan ve eğitim veren fakültelerdir. Bu durumda 14 tıp fakültesi halen kağıt üzerinde olmazına rağmen nitelikli bir tıp eğitimi verebilmesi için fiziksel olanaklar ve öğretim elemanı sayısının yeterli olması gereklidir.

Genel olarak ülkemizdeki tıp fakültelerinin öğretim üyesi profili incelendiğinde yeni kurulan fakültelerde yardımcı doçent sayısının daha fazla olduğu, 28 tıp fakültesinin öğretim üyesi sayısının 100'ün altında (toplam öğretim üyesi sayısı 2 ile 99 arasında değişmekte) olduğu görülmektedir. Tıp fakültesi kapsamındaki anabilim dalı sayısı dikkate alındığında anabilim dalı başına düşen sayının çoğunluğu yardımcı doçent olan bir öğretim üyesi yapısı ile tıp eğitimi verilemeyeceği açıktır.

Bu 28 tıp fakültesini geliştirmek ve tıp öğretim üyeliğini çekici hale getirmek için tam gün çalışma ve bütün emeğini üniversite eğitimine ve hastalarına vermesini sağlamak için, geçmişte Erzurum Tıp Fakültesine ve İnönü Üniversitesi Tıp

Fakültesine yapıldığı gibi (üniversite tazminatının diğer fakülteler göre iki kat fazla-1000 yerine 3000 lira ve üç yılda bir 6 ay gelişmiş bir merkezde inceleme, araştırma yapma olanağı) bu yeni ve gelişmemiş üniversiteler tıp fakültelerinde kendi istekleri ile görev alacak Profesör ve Doçentlere maddi imkanların artırılması yanında kendi kadrosunu kurması için YÖK'ün minimum standartlarını koruyarak yarışma ile eleman almasına yardımcı olunması için şartların iyileştirilmesi, kolaylaştırılması yurt içi ve yurt dışı kongre ve seminerlere yolluklu ve yevmiyeli görevlendirilme olanakları verilmesi, yurt dışındaki kendi alanlarında bilgi ve görgüsünü arttırmak için gelişmiş merkezlerde 1-2 aylık çalışma olanağı tanınması gereklidir. Tüm Üniversiteler tıp fakülteleri öğretim üyelerinin yurt dışı bilimsel toplantılara katılması için üniversite bütçelerine ve önceki yıllarda uygulanan TÜBİTAK bütçelerinin yurt dışı yollukları faslına yeterli para konularak, kongre ve seminer giderleri için öğretim üyelerinin, yıllık izinlerini kullanarak veya yolluksuz yevmiyesiz görevlendirme istemek zorunda bırakılmaması ve ilaç firmaları ve tıbbi malzeme satanların vereceği yardımlardan yararlanmak zorunda bırakılmamalıdır.

6 Kasım 1981'de çıkan ve halen yürürlükte olan 2547 sayılı üniversite kanunu ile tüm üniversitelerin yönetimi ve gözetimi Yükseköğretim Kurulu adıyla oluşturulan bir üst kurula bağlandı. Bu üst kurul, tüzel kişiliğe sahip başkanı Cumhurbaşkanınca seçilen üyeleri siyasi otoriteye bağımlı kurum ve kuruluşlarca saptanan bir üst kuruldur. Kendisine bağlı Yükseköğretim Denetleme Kurulu, öğrenci seçme ve yerleştirme merkezi ile planlama, değerlendirme, yatırım, koordinasyon ve bütçe birimlerinin bağlı olduğu ülkedeki tüm devlet üniversitelerinin her şeyi olan bir kurum oluşmuştur. Bu şekilde vakıf üniversiteleri dahil hiçbir eğitim birimi kendi kararı ile bir uygulama yapmaya yetkili

olmadığını bilerek her uygulama için YÖK'ün iznini-onayını olmak zorunda bırakılan eğitim birimleri olmuşlardır. 2547 sayılı kanunun 5. maddesi (ı) bendi ile de yabancı dil zorunlu ders oldu. 1963-64 eğitim yılından sonra üniversitelere giriş, her üniversitenin kendisinin yaptığı merkezi seçme sınavları ile olurken, 22 Kasım 1974'te Üniversite Seçme ve Yerleştirme Merkezi kurulmuş ve bu merkezin yaptığı sınavlarla derecelendirilen öğrenciler üniversitelerden tercih ettikleri fakülte veya yüksekokula bu sıraya göre alınmaya başlanmıştır. 1981'den sonra üniversiteye yerleştirme iki basamaklı sınav ile ÖSS ve ÖYS şeklinde uygulanmıştır. 1999'da tek basamaklı hale getirilen ÖSS sınavı 2009'da tekrar çift basamaklı olarak uygulanmıştır.

Ülkemizde her geçen yıl üniversite sınavına giren öğrenci sayısının arttığı görülmektedir. 2017 yılında üniversite sınavına (YGS) 2265844 kişi başvurmuş, bunların 2162895'i sınava girmiştir. Bu öğrencilerden ancak en yüksek puan olan, %1-2'lik gruba girebilenler tıp ve mühendislik dallarına kayıt olabilmektedirler. Halen bu sınava giren öğrencilerin ancak %20'si 4 yıllık lisans eğitimi yapan fakültelere girebilmektedirler.

Açılan tıp fakültesi kontenjanlarının devamlı dolmuş olması hekimliğe olan rağbet şeklinde yorumlanabilir. Bu yargı kısmen doğrudur. Fakat açılan kontenjanlara başvuran ve kayıt olan öğrencilerin merkezi sınavda aldıkları puanlar incelenirse akredite olmuş ve kadrolarını tamamlamış uygulama hastaneleri olan fakültelere yerleşen öğrencilerin ilk 5 binlik sıralamada olan ve 450 puanın üzerinde puan almış öğrenciler olduğu görülür. 2013-2014 eğitim yılında Bilkent, TOBB ve Koç vakıf üniversiteleri hariç diğer vakıf ve devlet üniversitelerinde puanları 450'nin altına düştüğü görülmektedir. Aynı fakültede okuyan öğrencilerin özellikle vakıf üniversiteleri tıp fakültelerinde en düşük ve en yüksek

puanlı öğrencilerin puan aralıklarının açıldığı görülmüştür. 2014-15 eğitim yılında ise aynı fakültede okuyan öğrencilerin en düşük puanlısı ile en yüksek puanlısının çok farklı başarı sırasında olduğu görülmektedir. Üç yıl önce tıp fakültelerine girebilen öğrenciler %0-3 yani başarı sıralamasında ilk 5000 ile 30000 aralığındaki öğrenciler iken puanların 300'lere indiği başarı sıralaması olarak da 30000-110000 arasındaki (%3-11)'lik bantta olan öğrencilerin tıp fakültelerine kaydolabildiği görülmüştür.

YÖK bu durumu düzeltmek ve tıp öğrencisinin kalitesini arttırmak için 2015-16 eğitim yılı için tıp fakültelerine kaydolabilmek için puan sıralaması yanında ilk 40000'lik yüzdelerde (%0-4) bulunmak şartını getirmiştir. Bu şekilde öğrenci kalitesinin belirli bir düzeyde tutulmasına çalışılmaktadır. Hekim kalitesi için de 5. sınıfta merkezi bir sınav yapılması düşünülmüş olmasına rağmen uygulamaya geçilememiştir. Ancak 2014 Haziran ayından itibaren tüm tıp fakültelerinde uygulanması zorunlu hale getirilen Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (UÇEP2014) ile mezunların daha nitelikli olması için amaçlanmaktadır (78).

15 Temmuz 2016 tarihinde ülkemizde yaşanan darbe girişimi her konuda olduğu gibi yükseköğretimde değişiklikler olmuştur. Ülkemizde ilan edilen Olağanüstü Hal Uygulaması sonrası 667 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile 15 vakıf yükseköğretim kurumu kapatılmıştır. Kapatılan kurumların tıp fakültesi öğrencileri diğer yükseköğretim kurumlarına yerleştirilmiştir. Darbe kalkışmasından sorumlu tutulan terör örgütüne dahil olduğu gerekçesi ile pek çok öğretim üyesi üniversitelerden uzaklaştırılmıştır. Kapatılan kurumlardaki öğrencilerin diğer tıp fakültelerine yerleştirilmesi ve özel öğrenci statüsünün tanınması ile birlikte sınıf mevcutlarında artışa neden olmuş, eğitim mekanlarının yetersizliği gündeme gelmiştir. Asıl önemlisi ise yerleştirilen öğrenciler ile ilkurumun yürüttüğü

eğitim programı arasındaki uyumsuzluklar nedeniyle ek derslerin ve sınavların bu öğrenciler için düzenlenmesi gerekliliği doğmuştur. Yıllar içinde eğitim programını standart biçimde uygulama gayretinde olan ve bu durumu da akretite olarak belgeleyen tıp fakülteleri bu yoğunluk ve karmaşadan olumsuz etkilenmişlerdir.

Tıp fakültelerinde eğitim programının akredite edilmesi verilen eğitimin niteliğini artırmada etkili faktörlerden biridir. Bu amaçla ülkemizde TEPDAD'a bağlı bir kurul olan UTEAK tarafından 2010 yılından beri tıp eğitimi programları akredite edilmektedir. Fakültelerin gönüllü başvuruları ile yapılan akreditasyon durumu aynı zamanda kurum içi ve kurumlar arasında bir prestij meselesi bhaline gelmiştir. 2010 yılında UTEAK'a başvuran sekiz tıp fakültesi (/Akdeniz Üniversitesi, Başkent Üniversitesi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Ege Üniversitesi, Gazi Üniversitesi (Türkçe), Hacettepe Üniversitesi (Türkçe ve İngilizce), Marmara Üniversitesi ve Pamukkale Üniversitesi) ülkemizde ilk akredite edilen eğitim programları olmuştur. Sonraki yıllarda hyapılan yeni başvurular ile akredite edilen tıp eğitimi program sayısı 25'e ulaşmıştır. İlk akredite olan sekiz tıp eğitimi programı 2017 yılında tekrar değerlendirilmiş ve 2023 yılına kadar reakredite edilmiştir.

TEPDAD Tarafından Akredite Edilen Tıp Eğitimi Programları

Başvuru Dönemi	Tıp Fakültesi	İlk Akreditasyon			Yeniden Akreditasyon		
		Başlangıç	Ara Değerlendirme	Bitiş	Başlangıç	Ara Değerlendirme	Bitiş
2010	Akdeniz Üniversitesi	1.1.2011	2014	1.1.2017	1.1.2017	2020	1.1.2023
2010	Başkent Üniversitesi	1.1.2011	2014	1.1.2017	1.1.2017	2020	1.1.2023
2010	Dokuz Eylül Üniversitesi	1.1.2011	2014	1.1.2017	1.1.2017	2020	1.1.2023
2010	Ege Üniversitesi	1.1.2011	2014	1.1.2017	1.1.2017	2020	1.1.2023
2010	Gazi Üniversitesi (Türkçe)	1.1.2011	2014	1.1.2017	1.1.2017	2020	1.1.2023
2010	Hacettepe Üniversitesi (Türkçe ve İngilizce)	1.1.2011	2014	1.1.2017	1.1.2017	2020	1.1.2023
2010	Marmara Üniversitesi	1.1.2011	2014	1.1.2017	1.1.2017	2020	1.1.2023
2010	Pamukkale Üniversitesi	1.1.2011	2014	1.1.2017	1.1.2017	2020	1.1.2023
2011	Çukurova Üniversitesi	1.1.2012	2015	1.1.2018			
2010	Erciyes Üniversitesi	1.1.2012	2015	1.1.2018			
2010	Kocaeli Üniversitesi	1.1.2012	2015	1.1.2018			
2011	Mersin Üniversitesi	1.1.2012	2015	1.1.2018			
2010	Ondokuz Mayıs Üniversitesi	1.1.2012	2015	1.1.2018			

2010	Uludağ Üniversitesi	1.1.2012	2015	1.1.2018			
2012	Ankara Üniversitesi	1.1.2013	2016	1.1.2019			
2010	Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi	1.1.2013	2016	1.1.2019			
2012	Cumhuriyet Üniversitesi	1.1.2013	2016	1.1.2019			
2012	İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa (Türkçe ve İngilizce)	1.1.2013	2016	1.1.2019			
2012	İstanbul Üniversitesi İstanbul	1.1.2013	2016	1.1.2019			
2010	Karadeniz Teknik Üniversitesi	1.1.2013	2016	1.1.2019			
2013	Yeditepe Üniversitesi	1.1.2014	2017	1.1.2020			
2013	Eskişehir Osmangazi Üniversitesi	1.1.2015	2018	1.1.2021			
2013	Selçuk Üniversitesi	1.1.2015	2018	1.1.2021			
2016	Acıbadem Üniversitesi	1.1.2017	2020	1.1.2023			
2011	Fırat Üniversitesi	1.1.2017	2020	1.1.2023			

Mezuniyetten ve uzmanlıktan sonra da çağdaş bilgileri takip edenle etmeyen ayırt edilmesi ve yeni bilgileri edinmek için hekimlere fırsat verilmesi, teşvik edilmesi, kongre ve seminerlere katılmanın zorunlu hale getirilmesi gereklidir. Bunların da ileride olacağına dair ilk belirti tıp fakültelerine girişte konulan bu baraj ileride alınacak kararlar için ümit vermektedir.

Şimdiye kadar yetkililer hekim sayısını artırma gayreti içinde olmuşlar ama kalite üzerinde durmamışlardır. Son iki yıllık öğrenci kayıtları kaliteye de önem vermek gerektiğini göstermiştir. Bu kısıtlama ile kontenjanlar dolmaz ise Hekimlerin mesleklerinden memnun olmadığı ve maddi ve manevi tatminlerinin olmadığı gerçeğini ortaya çıkaracaktır. Bu sonuç sağlık sistemindeki hekimlik uygulamalarının gözden geçirilmesi, yeni düzenlemeler yapılarak, hekimlere zaman ve zemin aramadan kendi istekleriyle yer ve zaman kısıtlanmadan çalışma olanakları yaratılmalı, hekim olmaktan memnun ve mesut olmaları sağlanmalıdır.

Hekimlik eğitimi tıp medreselerinden sonra kurulan tıp okullarından itibaren eğitim, 6 yıllık olmuştur. Ama bu süre içinde birinci sene PCN-FKB şeklinde tıp dışı dersler okutulmaktadır ancak 1750 sayılı kanundan sonra ilk sınıfta anatomi dersi başlamıştır. Daha sonra merkezi sınavla yüksek puan alan öğrencilerin tıp fakültesini seçmesi sonucu öğrencilerin liseden aldıkları bilgilerin yeterliliği düşünülerek birinci sınıfa lisan biyokimya, biyofizik, istatistik, anatomi-histoloji-embriyoloji dersleri kaydırılmıştır. Altıncı sınıf Cumhuriyet dönemi tıp eğitiminin başlangıcından beri pratik uygulama sınıfı olmuştur. Sadece uygulama alanlarının süresi ve adedi zamanla ihtiyaca göre değişmiştir. Mezuniyet belgesinin verilmesi şartları ve yetkisi baştan beri devamlı fakültelerin akademik kadrolarının yetkisinde kalmıştır. Cumhuriyetin ilanından sonra da 11 Nisan 1928 günlü 1219 sayılı kanunla mezunların hekimlik yapma yetkisi Sağlık Bakanlığına diplomalarını kayıt ettirip sıra numarası almaya bağlanmıştır. Bu gün de bu kayıt zorunluluğu vardır. 1949'dan itibaren tıp talebe yurtlarının kaldırılması ile hekimlerin mecburi hizmet yükümlülüğü uygulaması sona erdikten sonra ihtiyaç üzerine 1984 yılında 5371 sayılı yasa ile hekimlere tekrar zorunlu hizmet başlatılmıştır. Hekim olarak kurumlarda veya serbest olarak

muayenehanede çalışma, zorunlu hizmeti yapmış olma koşuluna bağlıdır.

Tablo-3. Yıllara Göre Tıp Fakültesi Sayısı ve Tıp Öğrencisi Sayısı ve Öğretim Üyesi Başına Düşen Öğrenci Sayısı ve Kontenjanların Durumu.

Yıl	Aktif Fak.Say.	Öğ. Say.	Öğr.Üy.S ay.	Öğ/Ö.Ü. Say.	Kontenjan
1986-87	21	25700	2007	14.8	
2002-03	44	31719	7172	4.5	4450
2006-07	41	33186	8512	3.9	
2007-08	41+5				4482
2008-09	47	35454	9192	4.0	6098
2009-10	54	38536	10413	3.8	
2010-11	61+6				8138
2011-12	70	45732	10440	4.5	8205
2012-13	76	50733	11551	4.4	8915
2013-14	60+18v.	51445	12500	4.1	11037
2014-15	61+21vakıf				11945
2017	80	75956	13528	5.6	13175
2020-21 Planlanan	81	81000	15000	5.4	12500

TÜBİTAK'ın Türkiye'de eğitimin mevcut Durumu Raporunda Devlet Planlama Teşkilatının 8'inci 5 yıllık raporuna göre tahmin, hekim ihtiyacı ve hekim arzı karşılaştırmasında hekim ihtiyacı 2000 yılından 2005 yılına oranla, 5 yılda %22 artarken hekim arzı %9 artmıştır. 2010'dan sonra çıkarılan tam gün yasaları ve değişiklikleri ile de Tıp Fakültelerinde görevli öğretim üyelerinin %20'i yarım gün çalışmayı seçmiş ve eğitici adedi düşmüştür (52,56,68).

UZMAN HEKİM OLMA YETKİSİNİN ALINMASI

Daha önce tüzükle belirlenen uzmanlık alanları Cumhuriyetten sonra ilk defa Kanunla belirlenmiştir. Tıbbın ana dalları ve bunlardan bazılarının yan dallarını 6 Nisan 2011 tarih ve 6225 sayılı kanunla oluşturulmuş durumunu yazmak istiyoruz. Burada kanunlarda profesörler kurulu, üniversite senatoları ve üniversiteler arası kurullarında kararlaştırılması gereke, akademik bir işlevin millet meclisince belirlendiğine dikkat çekeriz.

Bu kanunun 9. maddesi ile 11 Nisan 1928 tarih ve 1219 sayılı kanuna 13. ek madde konarak Klinik Psikolog, Fizyoterapist, Odyolog, Diyetisyen, Dil ve Konuşma terapisti, Pedolog, Sağlık Fizikçisi, Anestezi teknisyeni/teknikeri, Tıbbi laboratuvar ve Patoloji teknikeri, Tıbbi görüntüleme teknikeri/teknisyeni, Ağız ve diş sağlığı teknikeri, Diş protez teknikeri, Tıbbi protez ve ortez teknikeri/teknisyeni, Ameliyathane teknikeri, Adli tıp teknikeri, Odyometri teknikeri, Diyaliz teknikeri, Fizyoterapi teknikeri, Perfüzyonist, Radyoterapi teknikeri, Eczane teknikeri, İş ve uğraşı terapisti, İş ve uğraşı teknikeri, Elektronörofizyoloji teknikeri, Mammografi teknikeri gibi tabipler ve diş tabipleri dışındaki sağlık meslek mensuplarının tarifini ve yapabileceği işleri ve yetki alma koşulları belirlemiştir.

6225 sayılı bu kanunun 10. maddesi ile 2119 sayılı kanuna 14. ek madde konarak Diş tabiplerinin ana dalları ve eğitim sürelerini, Tıpta uzmanlık ana dalları ile eğitim sürelerini, yan dalları ve eğitim sürelerini belirlenmiştir. Sağlık bakanlığınca oluşturulacak uzmanlık kurulu kararları ile bu sürelerin üçte bir oranında uzatılabileceği hükmü getirilmiştir.

Uzmanlık ve yan dal uzmanlığı eğitimine başlamak için merkezi dil ve bilim sınavlarında başarılı olmak şartı

konmuştur. 2013 yılından sonra bu sınavlar yılda iki defa yazılı ve test usulü yapılırken 2015 yılında açık uçlu yazılı sınav şekline dönmüştür. Bu uygulama değerlendirmede eşitsizliklere yol açacaktır. Bu uzmanlık alanlarının eğitim müfredatı, temel uygulama alanları ile görev ve yetkilerinin çerçevesi tıpta uzmanlık kurulunca belirleneceğine hükmedilmiştir. Hangi uzmanlık alanlarında ve hangi eğitim kurumlarında asistanlık için kaç adet kadro açılacağı da bakanlığın yetkisine bırakılmıştır. 663 sayılı K.H.K.'nin 21. maddesi ile yüksek sağlık şurasının bakan tarafından seçilmiş kişilerden olacağı ve 22. maddesi ile Tıpta Uzmanlık Kurulu oluşturularak yetkileri sayılmış, oluşumu da belirlenmiştir. 23. maddesi ile de Sağlık Meslekleri Kurulu adıyla yeni bir kurul oluşmuştur. Bu kurula, görev olarak, mesleki yeterlilik değerlendirmesi, mesleki müeyyide uygulamak, etik ilkeleri belirlemek gibi önemli görevler yüklenmiştir. 2014 yılı sonunda sağlık bilimleri üniversitesi kurulması ve sağlık bakanının rektör olması, uygulamaları siyasi otoritenin bilimsel yetkilere sahip olmasını getirir.

Her uzmanlık eğitiminden sonra ve her yan dal uzmanlığından sonra özel hekimlik yapabilmek için bir yıl mecburi hizmet yapma zorunluluğu da getirilmiştir.

Bu 6225 sayılı torba kanunla tıpta 43 anadal, Diş hekimliğinde 8 anadal, tıpta 45 yan dal ve onların bağlı olduğu ana dallar belirlenmiştir. Diş hekimliğinde Ortodonti ile Ağız, diş ve çene cerrahisinde eğitim 4 yıl diğerlerinde üç yıl olarak saptanmıştır. Tıpta: Ağız, yüz ve çene cerrahisi, Beyin ve sinir cerrahisi, Çocuk cerrahisi, Enfeksiyon hastalıkları ve Klinik mikrobiyolojisi, Genel Cerrahi, Göğüs cerrahisi, Kalp ve Damar Cerrahisi, Ortopedi ve Travmatoloji, Plastik Rekonstrüktif ve Estetik cerrahi, Üroloji uzmanlıkları 5 yıllık çalışma; Acil tıp, Adli tıp, Anestezi ve reanimasyon, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Çocuk ve ergen Ruh sağlığı ve Hastalıkları, Fiziksel tıp ve rehabilitasyon,

Göğüs Hastalıkları, Göz hastalıkları, Halk Sağlığı, İç hastalıkları, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Kardiyoloji, Kulak-Burun-Boğaz Hastalıkları, Nöroloji, Nükleer Tıp, Radyasyon onkolojisi, Radyoloji, Ruh sağlığı ve Hastalıklar, Spor Hekimliği, Tıbbi Biyokimya, Tıbbi Farmakoloji, Tıbbi Genetik, Tıbbi Mikrobiyoloji, Tıbbi Patoloji uzmanlığı 4 yıllık çalışma sonunda ve Aile hekimliği, Anatomi, Askeri sağlık hizmetleri, Fizyoloji, Hava ve Uzay Hekimliği, Histoloji ve embriyoloji, Su altı hekimliği ve Hiperbarik tıp, Tıbbi Ekoloji ve hidroklimatoloji, 3 yıllık çalışma ile alınabilecek ana uzmanlık dalları olmuştur.

Çocuk Sağlığı ve Hastalıklarına bağlı 15 yan dal uzmanlığı ekstra 3 yıl çalışmayı gerektirmektedir. İç hastalıklarına bağlı 10 adet yan dalda da ekstra 3 yıl çalışmak gerekmektedir. Ayrıca Fizik tedavi ana dalına bağlı Algoloji ve Romatoloji yan dalları; Nörolojiye bağlı Algoloji, Klinik nörofizyoloji, yoğun bakım yandalları; Anesteziye bağlı Algoloji ve yoğun bakım yan dallar; Genel cerrahiye bağlı cerrahi onkoloji, El cerrahisi, Gastroenteroloji cerrahisi, Harp cerrahisi, Yoğun bakım yan dalları; ile Çocuk Radyolojisi ve Çocuk Cerrahisi yan dalları ile Göğüs hastalıkları İç hastalıkları, Enfeksiyon hastalıkları ve Nörolojinin Yoğun Bakım yan dalları da oluşmuş olup 2 veya 3 yıl ek çalışmayı gerektirmektedir.

Bu çalışmalar üniversitelerin veya bakanlık eğitim hastanelerinin kadrolarında o yan dalda uzman olan en az, iki öğretim üyesinin bulunduğu ünitelerde çalışılarak ve başarılı sınav sonunda düzenlenen belgenin Sağlık Bakanlığınca onaylanması, numara verilerek kayda alınması sonucu kullanılabilir. Halen böyle bir belgesi olanların mecburi hizmetlerini yapmadan serbest çalışması yasaktır.

Uzmanlık dallarının tarihsel gelişimine bakarsak Uzmanlık eğitimi Cumhuriyetten önce muallimler meclisinin yeterlilik

kararı ile olmaktadır ve 9 uzmanlık alanı vardı. Cumhuriyetten sonra 1929 tarihli tüzükte 16 uzmanlık alanı, 1947'deki tüzükte 25 uzmanlık alanı, 1955 tüzüğünde 37 uzmanlık alanı, 1962'de 43 uzmanlık alanı, 1973'te 41 tıpta anadal ve 2 Diş hekimliğinde ana dal, 1983'te 47 tıp, 3 diş hekimliği, 2002'de 41 tıp ve 5 diş hekimliği ve son 6225 sayılı kanunla 2011'de 43 tıp ve 8 diş hekimliğinde ana dal uzmanlığı vardır. Bu ana dalların yan dalları da olmuştur. Uzmanlık eğitimi ile ilgili yasal durumların özeti Bölüm 3'teki tablolarda verilmiştir.

Önceki sağlık bakanlarından Dr. Mete Tan'ın 1978'de çıkardığı Tam Gün Yasasında, hekim kadrosunda olan ve hekimlik yapan veya idari işler yapan her hekime eşit olarak belirli bir ek ödeme sağlayan uygulama, isteğe bağlı tam gün çalışma yasası, kısa sürede uygulanamaz hale gelmiş ve yürürlükten kaldırılmıştır.

Bu defa 29 Mart 2011 tarihli 5510 sayılı tam gün çalışma kanunu ile Sağlık Bakanlığı, kadrolarındaki hekimleri ve üniversitelerdeki öğretim üyelerini de kapsayan hekimler için zorunlu tam gün çalışmaya, devlet kadrolarında veya serbest çalışma şeklinde bir tercih yapmayı zorunlu kılmaktadır. Sağlık personeli için yaptığı işe göre değerlendirme kriterleri getirilerek hekimlere performansına göre maaşı dışında ek ücret getirmektedir. Burada amaç ülkenin hasta bakım açığının kapatılması öncelik olarak hekimleri daha çok hasta bakmaya yönlendirme ve karşılığında ücretini artırma olanağı yaratmaktır. Üniversitelerdeki Öğretim üyeleri için eğitim uğraşları hasta muayenesi kadar değerlendirilmediği için eğitimle uğraşmanın getirisi hasta muayenesine göre daha az olduğu görülmüştür. Bu ek ücretler SGK tarafından döner sermaye yoluyla verildiğinden bakılan hasta adedine bağımlıdır. Üniversitelerde ve bakanlığın eğitim hastanelerinde aksamalar olacağı ve hekimlere önceden tahmin

edilen miktarlarda ödeme yapılamadığı uygulamalarda görülmüştür. Bu ek ücretlerin emekliliğe yansımaması da sorun olarak ileri sürülmektedir. Eğitimi için en az 12-15 yıl çalışmış olan ve üniversitede 25-35 yıl eğitim ve sağlık hizmeti veren bir yardımcı Doçentin, Genel müdür kadar emekli maaşı alması, Doçentin, bakanlık müsteşarı kadar, 0-5 yıllık Profesörün en üst düzey devlet memuru kadar, 5 ve daha fazla yıllık Profesörün milletvekili kadar, emekli maaşı almasını sağlayacak emeklilik priminin, sağlık hizmeti gelirlerinden oluşan döner sermayeden (yetmiyorsa merkezi tahsisattan) maaşı karşılığı ödenene ek olarak ödenmesini sağlayacak düzenin yönetmeliklerle veya gerekiyorsa kanunlarla yeni düzenlemeler yapılarak düzeltileceği umut edilmektedir. 2014 yılında çıkarılan Tam gün yasasını yeniden düzenleyen kanunla gene de bu iyileşme sağlanamamıştır. 2015-16 eğitim yılı sonunda tıp fakültelerinde kaç doçent ve profesör kalacağını mali durumlarının tatmin edici, emekli maaşlarının yeterli olup olmayacağını bekleyip göreceğiz. Bu şekilde, kurulmuş ama gelişmemiş tıp fakülteleri için gerekli öğretim üyelerinin tıp fakültelerinde görev almaları ve görevli olanların da özel hastanelere gitmeyip fakültelerindeki görevlerine tam gün olarak devam ederek, eğitimi ve sağlık hizmetlerini yüksek düzeyde tutmaya yol açmış olunacaktır. Üniversite öğretim üyeleri için bu şekilde tamgün çalışma zorunlu değildir. Ama daha sonra çıkarılan 650 sayılı kanun hükmünde kararname ve 2 Kasım 2011 günü çıkarılan 663 sayılı kanun hükmünde kararnameler ile hastane birliklerinin kurulması ve işletilmesine yönelik kararların sonucu, eğitim sorumlularının seçimi ve eğitim düzeyinin nasıl etkileneceği, eğitim yapan üniversite ve eğitim hastanelerinin nasıl düzenleneceğini ve sınıflandırılacağını, denetleneceğini zaman gösterecektir. 2014 yılı sonunda çıkarılan ve Akademik personele ayda 726-850 lira ek aylık ücret sağlayan yasa ve aynı tarihlere

rastlayan tam gün yasasının anayasa mahkemesi tarafından iptal edilen hükümleri ile öğretim üyelerinin muayenehane açamayacağı ama daha evvel açmış olanların da muayenehanelerine devam edebileceği hükmü karşısında üniversitelerdeki öğretim elemanları için üniversite cazip hale getirildi mi? Öğretim üyesi sayısı artacak ve yeni fakülteler Doçent ve Profesör düzeyinde öğretim üyesi bulabilecek mi? Zamanla bekleyip göreceğiz.

Cumhuriyetin kuruluşundan sonraki ilk 50 yılda Osmanlı dönemindeki tıbbın Avrupa'ya göre olan geriliği giderilmiş ve tüm yurt düzeyinde hekime ulaşma, hastanelerden yararlanma herkes için olanaklı hale gelmiştir. Son 10 sene içinde de ülke tıbbı en gelişmiş ülkelerin tıbbı ile boy ölçüşecek düzeye gelmiştir. Bu defa bu son tıbbi olanaklardan herkesin yararlanması için Sağlık Sigortasının herkesi kapsamadığı görülerek bu yönde çalışmalar yapılmış önce 0-18 yaş grubunu sağlık güvencesi olsun veya olmasın kapsama alanı içine almak için yasa çıkarılmıştır. Acil servis hizmetleri için sağlık sigortası aranmadan hizmet verilmesi sağlanmıştır. Yeşil kart uygulaması ile yeterli geliri olmayanlara ücretsiz sağlık hizmeti verilmiştir. Tüm vatandaşların sağlık hizmetinden yararlanması için herkesin sağlık sigortası kapsamına girmesi için gerekli yasa 1 Ocak 2012 günü yürürlüğe girmiştir. Herkes gelirine göre bir sağlık sigortası primi ödemek zorunda olmaktadır. Sağlıkta dönüşüm programı uygulanmadan evvel 2002 yılında sağlık ocaklarına başvuran hasta sayısı yılda 59 milyon ve hastanelere başvuranlarla beraber 65 milyon iken aile hekimliği uygulamasının tamamlandığı 2010 yılı sonunda hekime başvurma 199 milyon, hastane başvuruları ile beraber 280 milyon olmuştur. Rakamlar 17 Kasım 2011 tarihli TBMM sağlıkta dönüşüm tartışması tutanaklarından alınmıştır. Başlangıçta herkesin ortalama yılda bir defa doktora

başvurduğu, fakat 2010 yılında her kişinin yılda 4 defa hekime gittiği görülmüştür. 2012 yılında bu sayı 8 olmuştur. Gelişmiş ülkelerde bu sayı ortalama yılda 6 defadır. Zamanla bunun da olacağı ümit edilmektedir. Kasım 2011'de alınan bir kararla birinci basamak olan aile hekimlerinin sevki olmadan ikinci ve üçüncü basamak hastanelere başvuru yasaklanmıştır. Başvurulduğu takdirde ek ücret alınması öngörülmüştür. Daha önce hekim seçme özgürlüğü gerekçesi ile herkes her istediği hekime başvurabiliyordu. Ocak 2012'den sonra da, yaklaşık 10 milyon yeterli geliri olmayan vatandaşlara verilen yeşil kartların yeniden değerlendirileceği bildirilmiştir. Bu inceleme sonunda gelir düzeyine göre ayda en az 34, en çok 201 lira sağlık sigortası primi ödenmesi zorunluluğu getirilmiştir. Bu uygulamadan sonra yıllık doktora başvuru miktarı nasıl değişecek göreceğiz.

Bize göre doğrusu gelişmiş ülkelerde olduğu gibi herkes ödediği prime göre bu primin kapsadığı bir sağlık harcamasına sahip olmalı, bunu harcadıktan sonra fazlasını kendisi ödemelidir. Her kişi ilk kademe sağlık sigortasına sahip olmalı, İsteyen istediği zaman prim kademesini arttırabilmelidir.

TIP FAKÜLTELERİ VE ÖĞRETİM ÜYELERİNİN AKREDİTASYONU

Şimdilerde hizmetin kalitesi sorun olmaya başlamıştır. Yukarıda bahsedildiği üzere önce hekim yetiştiren tıp fakültelerinin belirli bir düzeye getirilmesi için dünya standartlarında akreditasyon uygulaması başlatılmıştır. Ancak 20-30 yıllıktan eski tıp fakültelerimiz bu işe soyunmuş kendi durumlarını öz eleştiri ile görmüşlerdir. Tıp fakültelerimizin yarısı henüz bu durumu belirli bir düzeye getirememiştir (65). Gelişmiş tıp fakültesi olarak kabul edilen ve yüksek sayıda öğrenci alan Tıp Fakültelerimizin yarısı

daha belirli bir eğitim düzeyine erişememiştir. 2010 yılı ile 2012 yılı arasında iki yılda muayene sayısının yılda kişi başına 4 ten 8'e çıkması normal bir artış değildir. Bunun sebebi acaba aynı hastanın derdine çare bulamadığı için aynı şikayetle birden çok hekime gitmesi midir? hastanın aynı şikayeti ile değişik dal hekimlerine muayene olması mıdır? hastaneye gelmişken diğer şikayetlerimi de sorayım diye değişik doktorlara birbirinden habersiz muayene olması mıdır? hekimlerin performansla etki yaptığı için muayene sayısını arttırmak için konsültasyon isteyerek işlem adedini arttırmak mıdır? sık aralıklarla kontrole çağırmak mıdır? veya başka nedenler olabilir. Hangisi olursa olsun sağlık sisteminin iyi işlemediğini gösteren bir oluş ile karşı karşıya olduğumuz kesindir.

Pratisyen hekimler ve aile hekimleri hastaları ilk gören hekimlerdir. Hekimlerin mezuniyet öncesi dönemde edindikleri bilgi düzeyinin istenen bir standartta olması için gerekli düzenleme yapılmış ve tıp fakültelerine YÖK tarafından Ulusal ÇEP 2014 kararı ile bildirilmiştir. Hekimlik bilgilerinin seneden seneye değiştiği dikkate alınarak ulusal ÇEP de güncellenmelidir. Ama mezun olup da pratik yapmakta olanların bu yeni bilgileri edinip edinemediğini kontrol edecek bir mekanizma henüz zorunlu olarak uygulamaya konamamıştır. Bu durum ana dallarda uzman olmuş olanlar ile yan dallarda uzman olanlar için de geçerlidir. İsteğe bağlı olarak gidilen kongre ve seminerler ve tıbbi dergilere abone olarak yenilikleri takip etmek zorunlu hale getirilememiştir.

Tıp Fakültelerinin amacı, hastalık tedavi eden hekim yetiştirmek değil, hastayı güncel bilgilerle inceleyen, irdeleyen, sonuçlarına göre gerekli düzenlemeleri yapabilen ve tedavisini uygulayan, sonra da takip ederek hastayı değerlendiren hekim yetiştirmek olmalıdır.

1978 yılında Ekrem Kadri Unat hocamızın Cerrahpaşa Tıp Fakültesi dergisinde yayınlanmış yazısının son paragrafında şöyle diyordu. "İçinde bulunduğumuz kötü durumdan kurtulmanın biricik çaresi yerli imkanlarla işleyebilecek yöntemlerin bulunması için, araştırmaları teşvik etmek, yabancı firmalara para ve şöhret kazandıran ve bunlarca da gizli ve açık olarak desteklenen araştırmalara iltifat etmemek, geliştirilen bu yerli yöntemlerin her yerde kullanılmasını sağlamaktır" (29). **Ülkemiz hekimleri bunu yapabilecek bilgi ve deneyime sahiptir, yeter ki ekonomik düzeyi, kendisi ve ailesinin, yarınını düşünmek zorunda olmayacağı bir düzeye çıkarılsın.**

TIP FAKÜLTELERİ VE HEKİMLER İÇİN BEKLENTİLER

Aşağıda verdiğimiz tabloyu inceledikten sonra metin içinde yaptığımız yorumlar hakkında fikir sahibi olup başka kanaatlere sahip olup; başka yorumlar da yapabilirsiniz.

Kaynak: TÜİK Sağlık istatistikleri yıllığı 2010,2014

11 Aralık 2011de İkinci Hekim Emeği Sempozyumu'nda Dr. Ali Şeker Türkiye'de 1020 tıp merkezi 545 özel poliklinik olduğunu ifade etmiştir.

Yıllar	Nüfus (bin)	Kır (%)	Kent (%)	GSMH (₺)	Hasta sayısı	Yatak sayısı	Hekim sayısı	100.000 Kişiyeye düşen Yatak sayısı	100.000 Kişiyeye düşen Hasta sayısı	Ameliyat sayısı
1923	12359	80	20	771 kr	56	3005	337	24		
1924				45 &	59					
1927	13600	75.8	24.2		86	6437	554			
1930	14440				152	11398	982	78		
1935	16158	74.5	23.8	49	156	12038	1625			
1940	17821	75.6	24.4	104	164	12143	2182	80		
1945	18790	75.1	24.9	224						
1950	20947	75	25	166				90		
1953							7432			
1955	24065	71.2	28.8	286						
1960	27755	68.1	31.9	359	586	47901		166		
1970	35605	61.3	38.4	539			13843	203		
1980	44737	56.2	43.8	1539	876	105184		222		
1990	56473	41	59	2682	899			240		
2000	67804	35.1	64.9	2965	1063	127000		258		
2002	68500	24.8	75.2	5477	1156	144471	85117		65 mil.	1.598352
2006		24	76		1205	165100	104283	270		
2009	71517	23.2	76.8	10856	1350	188065	108402			
2010				10103	1389	195549	112641		235 mil.	3.568000
2011		22.9	77.1	13577	1439	200678	113151		342 mil.	4.189000
2012	75000	22.7	77.3	10459		201072	118641		560 mil.	4.410000
2013	76000	22.3	77.7	10822	1517	202031	129383	264	628 mil.	4.684000
2015	77696	09.0	91.0	10390						10.256000
2016	80000			10000	1528	206936	135616	259		12.500000

HASTA HEKİM İLİŞKİSİ

Geçmişte, tarih boyunca, ustasından el almış, ustasından icazet almış, hocasından yeterlik belgesi almış, Tıp Okullarından- Medresesinden mezun olmuş olmak, hekimlik yapmak için yeterli idi. 1700'lü yıllarda İstanbul'da **hekimlik ve cerrahlık** yapacak olanlara hekimbaşının başkanlığında bir heyetçe sınavı yapılır ve çalışabileceğine dair bir belge verilirdi. Cumhuriyetten sonra Tıp Fakültesini bitirmiş, yeterli uygulamaları görmüş olduğuna dair diploma almış ve bu belgesinin geçerliliği devlet otoritesi tarafından kabul edilmiş olanlara hekimlik yapma yetkisi tanınmaktadır (4). **Günümüz şartlarında hekimlerin pratisyen ve uzman hekim** olarak çalışma şartları kanun ve yönetmeliklerle belirlenmiştir.

Sağlığı bozulmuş, -yakınması olan kişi- Hasta, olduğu için, **Hekim ile Hasta** ilişkisinin niteliği sorunun çözümünde etkin rol alır. İşte **Hekimlik uygulamasının başarılı olması, bu ilişkinin kuvveti ve sürekliliğine bağlıdır**. Hastanın her türlü özel hali hekimi ile hastası arasında kalacağına hasta güvenir, bunlar üçüncü şahıslara ifşa edilemez. Bu sebeple hekimin hastasının, kendisine başvurduğu zamandan öncesi ve sonrasında oluşmuş veya oluşacak her türlü değişikliği bilmesi ve sıkı takip etmesi gerekir, onun için hastane tedavisinde veya evdeki tedavi esnasında her türlü değişikliğin hekime bildirilmesi için, hasta ve yakınlarının hekimleri ile devamlı iletişim içinde olmaları gereklidir. Bu da günümüzde **hekimin her an ulaşılabilir olması gereğini getirir**. Bugünün olanakları ile hekimlerin cep telefonlarını devamlı açık tutarak 24 saat görev başında hizmete hazır olmaları demektir.

Sonuç olarak **Hekimin mesai saati ve hizmet yeri sabitlenemez**. **Hastalık** sebepleri aynı da olsa her insanın aynı hastalık sebebiyle gösterdiği belirtiler aynı değildir.

Eğitimimiz sırasında öğrendiğiniz **hastalıklardır**; oysa hekim olarak muayene ve tedavi edeceğiniz kişi **Hastadır**. İnsan organizmasında Hastalık yapan her etken, her bireyde aynı değişikliği yapmaz. Her bireyin kendi özgül yapısı, beslenme şekli, o güne kadar geçirdiği zaman içindeki kazanımları, kendisi için özel bir ortam yarattığı için hastalık etkenlerine karşı farklı cevaplar verecektir. **Bu farklı cevapların bilinmesi** çok hasta görmek ve takip etmekle mümkündür. **İyi bir hekimin** ustasından çok şey görmüş, öğrenmiş, ustası ile birlikte ve kendi başına **çok hasta takip etmiş olmasını** gerektirir. Tıp uygulamasında buna **Hastalık yok, hasta var denir (3,4)**.

Tıp Fakültelerinin amacı, hastalık tedavi eden hekim yetiştirmek değil, hastayı güncel bilgilerle inceleyen, irdeleyen, sonuçlarına göre gerekli düzenlemeleri yapabilen ve tedavisini uygulayan, sonra da takip ederek hastayı değerlendiren hekim yetiştirmek olmalıdır.

1978 yılında Ekrem Kadri Unat hocamızın Cerrahpaşa Tıp Fakültesi dergisinde yayınlanmış yazısının son paragrafında şöyle diyordu. "İçinde bulunduğumuz kötü durumdan kurtulmanın biricik çaresi yerli imkanlarla işleyebilecek yöntemlerin bulunması için, araştırmaları teşvik etmek, yabancı firmalara para ve şöhret kazandıran ve bunlarca da gizli ve açık olarak desteklenen araştırmalara iltifat etmemek, geliştirilen bu yerli yöntemlerin her yerde kullanılmasını sağlamaktır" (12). **Bugün ülkemizin hekimleri bunu yapabilecek bilgi ve deneyime sahiptir, yeter ki ekonomik düzeyi, kendisi ve ailesinin, yarınını düşünmek zorunda olmayacağı bir düzeye çıkarılsın.**

Hekim, sebep sonuç ilişkisini ve nedenlerini araştıran devamlı okuyan, hekimlik yaptığı süre içinde bilgi ve görgüsünü arttırmak için ilgi alanı ile ilgili bir dergiye abone

olmalıdır. İlgili alanı ile ilgili yurt içi ve dışı kongre ve seminerlere katılabilmelidir. Bunun için zaman ve maddi kaynak sahibi olmalıdır. Çocuklarını istediği bir okulda okutabilecek olanaklara sahip olmalı, ihtiyaç duyduğu kitap ve dergileri alabilmelidir. Hekime yer, zaman ve maddi olanak yaratmak ta, çalıştığı kuruma düşen bir görevdir. Hekimlik en zor ve en uzun sürede kazanılan bir meslektir.

Serbest pazar ekonomisinin kabul edildiği modern toplumlarda sağlık sektöründe hizmetlerin devlet otoritesinin yönlendirdiği yer, zaman ve usulde de resmi kurumlar aracı ile yürütülmesi, hastanın hekimini seçme özgürlüğünün kısıtlanması, hekimin hastasına uygulayacağı tedavi şeklini ve tedavi araçlarını belirleme özgürlüğüne aykırıdır. Halkın gözünde ücretsiz olan her türlü mal ve hizmetin değeri, ücretli olana göre nicelik ve nitelik bakımından farklıdır. Bırakalım bunu hizmeti alan tayin etsin. Sağlık hizmetini istediği düzeyde almak için gereken sağlık sigortasını ödeyen kişi seçtiği hekimden bu hizmeti, istediği yerde ve zamanda alabilmelidir. Umarız en kısa zamanda bunu sağlayacak yasa ve yönetmelikler uygulamaya girer.

Tıp Fakültesinden mezun olup da pratik yapmakta olan hekimlerin yeni bilgileri edinip edinemediğini kontrol edecek bir mekanizma henüz zorunlu olarak uygulamaya konamamıştır. Bu durum, ana dallarda uzman olmuş olanlar ile yan dallarda uzman olanlar için de geçerlidir. İsteğe bağlı olarak gidilen kongre ve seminerler ve tıbbi dergilere abone olmak yerine, yenilikleri takip etmek için bunlar zorunlu hale getirilememiştir.

650 sayılı kanun hükmünde kararname hekimleri, maddi olanaklarını arttırıp bu eğitimleri için gereken harcamaları yapabilmelerine olanak yaratmak, yaşam şartlarını iyileştirmek için, hekimi performansını arttıran çok hasta bakmaya zorlamaktadır. Hekimler, okumaya, kongre ve

seminerlere gitmeye vakit ve maddi olanak ayıramamaktadırlar. Her düzeydeki hekimler için güncel hekimlik bilgilerine erişmenin zorunlu hale getirilmesi ve hekimlik yapmaya devam edebilmek için belirli zaman aralıkları ile bir değerlendirme yapılmasının zorunlu olduğu ortaya çıkmaktadır. Bunun için **performans kriterleri** arasına her ay muayene ettiği hasta adedi yanında bu **akademik çalışmaların** da dikkate alınması lazımdır. Akademik çalışmalara katılımı teşvik için performans kriterleri arasına **bilimsel yenilenme puanı eklenmelidir**. Eğitim hastaneleri ve üniversitelerdeki öğretim üyelerinin, eğitim görevlilerinin, öğrencilere, uzmanlık öğrencilerine ve pratik yapan hekimlere, kendi ilgi alanlarındaki **son gelişmeleri anlatmak ve anlamak için yapılan**: çalıştıkları şehirde, ülke çapında, uluslar arası çapta, kurs, seminer, kongre, gibi toplantılarda yaptıkları sözlü bildirimler, panelist olarak ve panel yöneticisi olarak katıldıkları toplantıların, yönettikleri tez, araştırma projelerinin, **performans değerlendirilmesinde belirli bir sayıda hasta bakmış olmaya eşdeğer kabul edilerek aylık döner sermaye ek ücreti hesabına ilave edilerek hesaplanmalıdır**. Böyle toplantılara dinleyici olarak katılanlara da, belli sayıda hasta bakmış olmaya eşdeğer performans puanı verilmelidir. Yapılacak bu gibi toplantıların hafta içi günlerde 18-20 saatleri arasında, hafta sonlarında 10-12, 14-16, 18-20 saatleri arasında olması şartı konularak, ulusal toplantıların da hafta sonu iki günü kapsayacak şekilde olması, **hastanedeki hasta bakımı hizmetlerini aksatılmadan uygulama sağlanabilir**. Hekimlerimizin ulusal ve uluslararası denetlenen dergilerde yaptığı yayınlar, bu yayınlara ulusal ve uluslararası diğer araştırmacılar tarafından yapılan atıflara göre o yayını yapanlara belirli bir performans puanı verilmesi hekimlerimizi araştırmaya teşvik edecektir. Yükseköğretim kurulu tarafından düzenlenmiş Doçent ve

Profesörler için yayınlanmış **akademik değerlendirme kriterleri** YÖK ve her üniversitenin kendisi için geçerli minimum kriterler zaten vardır. Her eğitim hastanesinde de en az üç ayda bir buna benzer kriterler ile değerlendirme yapıp ilgili kişinin aldığı puan, her kuruluşun yetkili organlarınca belirli bir katsayı ile çarpılarak hasta bakım sayısına çevrilerek ek ödeneğe yansımaları sağlanmalıdır. Bu teşvikler öğretim üyelerimizi, tam gün çalışıp, hasta bakımı yanında, eğitime ve araştırmaya yönelik, bilimsel yenilenme çalışmalarının da değerlendirilerek, gene de yaşam düzeyini belirli bir üst seviyede tutacak geliri sağlamasına yol açacaktır. 2014 yılı sonunda Akademik personelin mali durumunu düzeltmek için çıkarılan kanunda öğretim üyelerine yaptıkları bilimsel çalışmaları değerlendiren teşvik için mali kazanç getiren bir hüküm de vardır ama ancak 2016da uygulamaya girmiştir, ama neticede ayda ortalama en çok 1000lira artış getirmiştir. Halbuki halen var olan akademik değerlendirme kriterlerinin hemen uygulamaya konularak ve bu kriterlere öğretim üyelerinin eğitim çalışmaları yanında yaptıkları sağlık hizmetlerinin ikinci basamak sağlık kuruluşlarında yapılamayıp üniversite ve 3. basamak eğitim hastanelerine sevk edilen zor ve riskli hastaların bakımı karşılığı olarak da bir **teşvik puanı verilmesi uygulanmalıdır**. Daha önce bahsettiğim **Bilimsel yenilenme puanı**, Eğiticiler dışında eğitilmesi gereken Hekim ve Uzman hekimlerin de katıldıkları bilimsel toplantıların her ay belirli bir katsayı ile çarpılarak hasta bakım sayısına dönüştürülmesi onları da kendilerini yenilemeye heveslendirecektir. Bakanlıkça yıl içinde böyle belirli bir puan almış olmak zorunlu hale getirilir, almayanlardan bu puanın negatif olarak ek ödeneğine yansıtacağı kararlaştırılırsa bu **akademik toplantılara katılım kendiliğinden hem eğiticiler hem de eğitilmesi gerekenler** açısında olumlu olacaktır. Eğitim

kurumlarında idari görev alanlar zaten mevcut sistemde maddi olarak değerlendirilmektedir. Öğretim üyelerinin ve deneyimli uzmanların, yaptıkları ve katıldıkları her akademik faaliyetin önceden belirlenen kriterler ile belgelenerek performanslarına yansıtılması, tüm hekimler için değerlendirilmeyen bilimsel yenilenme çabaları ve diğer akademik uğraşların da bu şekilde **bilimsel yenilenme puanı** şeklinde ilave edilerek değerlendirilmesi, hekimlerin, maddi ve manevi olarak memnuniyetini sağlamış olacaktır. 2547 sayılı kanandan evvel bütçede yolluk ve yevmiye faslı vardı. Bu fasıldan yurt dışı kongrelere sözlü bildiri veya poster şeklinde katılanlara yurt dışı yevmiye ve yollukları verilirdi, şimdi bu, sadece sözlü bildiri yapanlara verilmektedir ve döner sermayeden kısıtlı olarak ödenmektedir. Yurt dışı kongrelere yolluklu gidebilmek için Devlet lisan sınavında %85 üzerinde puan almışlara bütün giderleri, %70-85 arasında puan alanlara kısmi ödeme yapılması ile yararlanma katsayısını arttırmak mümkün olacaktır. Yurtiçi toplantılara katılım ise bütün giderlerin ödenmesi şeklinde olmalıdır. Bu ihtiyacı gören tıbbi ilaç ve ürün satan firmalar, kendi ürünlerini en çok kullanan hekimleri seçerek giderlerini karşılıyorlar. Bu gideri de firmanın masraf gideri olarak genel gelirlerinden düşerek vergi matrahını küçültmektedirler. Özel Muayenehane sahibi hekimler de bu masraflarını gelirlerinden düşmektedirler. Bu yardım bazı hekimlere turistik gezi gibi olsa da yurt dışı deneyimi kazandırdığı için eğitime katkı yaptığı yadsınamaz.

Sağlık Bakanlığının "Sağlıkta kalite ve akreditasyon daire Başkanlığı'nın Haziran 2017 de çıkardığı **Performans değerlendirme kılavuzunu** hazırlayanlardan "bakanlığın 14 üyesinin yalnız 4 ü tıp kökenli olduğundan" sağlık ve eğitim hizmetlerine çok az puan verilmiştir. Yönergenin 9. Maddesinde 1000 puanın 40(%4) eğitim hizmetlerindeki

faaliyete verilirken denetim hizmetlerine 760 puan, sağlık hizmetlerine 200 puan verilmektedir. Bu puanlara göre 600-700 puan alanlar E grubu hastane 700-800 puan alanlar D grubu hastane, 800-900 puan alanlar C grubu hastane 900-1000puan alanlar B grubu hastane 1000puandan fazla alanlar A grubu, Akredirasyonu en iyi hastane ve yöneticiler olmaktadır. İyi hekimlik için yukarıda saydığım bilgi yenileme çabaları önemsenmediği için hiç dikkate alınmamıştır. **Halbuki performans değerlendirme klavuzunda idari işlemlere %50, sağlık ve bilimsel faaliyetlere %50 olacak şekilde düzenlenmelidir. Bu puanların hastane gruplarına göre bakanlık dergilerinde yayınlanarak bütün hekimlere duyurulması çalışmalarında hekimleri teşvik edecektir. Bu yol ile sağlık hizmeti aksatılmadan bilimsel toplantılara katılım artacak ve yeni bilgiler bütün hekimlere iletilmiş olacaktır.**

Öğretim üyelerini tatmin edecek çalışma koşulları düzenlenmediği ve Tıp Fakültelerinin SGK'dan aldığı, hizmet karşılığı ödeneğin normal bir hastane den farklı olmaması nedeniyle ve 2002'den beri bütçeden sağlığa ayrılan pay 6 kat artarak 2013 yılı sonunda 84 milyar olmasına rağmen tıp fakültelerinin hastanelerine ve ğretim üyelerine tahsis yapılmaması sonucu 2014 yılında 22 tıp fakültesi piyasaya borçlu duruma düşmüş ve iflas durumuna gelmiştir. Halbuki lkemiz tıp ğretim üyelerinin yaptığı bilimsel yayınlarda citasyon oranı hala %40'tır. Performans kriterlerinde ğrenci dersleri hariç, bu araştırma çalışmaları ve yaptıkları seminer, kongre, konferans çalışmaları dikkate alınmamaktadır. Özel hastanelerde SGK fiyatlarına son olarak %300'e kadar ek ücret almaya izin verilirken, gelen hastaların komplike hastalar olduğu göz önüne alınmadan bakanlığın eğitim hastaneleri ve Tıp Fakültesi hastanelerine bu hak tanınmamaktadır. Bu sebeple 3. kademe hastaneleri

normal giderlerini karşılayamamaktadırlar (8,9). 2014 yılında hastanelerin acil servislerde acil olmayan hastalardan ücret istenmesi, 2015 yılında, üniversite ve eğitim hastanelerinde ücretlendirme de ayrıcalıklar yapılmasının sonuçları da, hastayı ve hekimi memnun etmemiştir.

Lise Mezunlarının tıp fakültesini tercih etmelerinin esas nedeni mezun olur olmaz iş sahibi olabilmeleridir. Halbuki bu yıl mezun olan yaklaşık 8000 doktorun sanki ihtiyaç yokmuş gibi atamalarının 6 ay ertelenmesi çelişki yaratmıştır.

Ayrıca son dönemlerde TUS uzmanlık sınavlarında çok yüksek puanlar alan hekimlerin risksiz dalları tercih ettikleri görülmektedir. Bu da hekimlik uygulamalarında risk ve emek kriterlerine göre hekimlerin performansının belirlenmediğine belgedir. Sağlık Bakanımız Prof. Dr. Recep Akdağ bu konu için çalışmalar yapıldığını belirtmişse de ne zaman ve nasıl uygulamaya başlanacağı belirsizdir.

Hekimlik Uygulamasının Şartları Ve Özellikleri

Hekimler topluluğu bir ailedir. Birbirimizi anne-baba-çocuk-kardeş kabul ediyoruz. Kişisel ve sosyal ilişkilerimizde, en yüce ve en saygın ve en kuvvetli bağ olan **sevgi bağları** ile birbirimize bağlıyız. İnsan ilişkilerinde en güçlü bağ aile bağlarıdır.

İnsanların yaşadığı her toplumda ve her dönemde insanlara yardım amacıyla hareket eden bir kişi vardı. Tarih öncesi dönemden itibaren bu kişilere, **Büyücü, Şaman, Kam, Rahip, Sağlık tanrısı**, gibi saygın ve güçlü bir statü verilmiştir (1,2).

Tarih öncesi dönemden itibaren bu bilgi ve deneyime sahip olma, **zamanla kazanılan deneyimlere** dayanır. Bu deneyimli kişiler, bilgilerini devamlı yanlarında bulundukları yardımcılara-çıraklarına öğretirler. Bu

sebeple tıp eğitiminin **usta-çırak** işi olduğu söylenir. Bu, günümüzde de geçerlidir. Modern toplumlarda bu kişilere hekim denilerek bu saygın ve güçlü statü korunmuştur (2).

Günümüz çağdaş bilim ortamındaki medeni toplumlarda da hiç tanımadığınız, adını bilmediğiniz **iki kişiye** bey sıfatını ekleyerek rahatça hitap eder ve konuşup derdinizi anlatabilirsiniz. **1-Doktor Bey, 2-Hakim bey.**

Sağlığı bozulmuş, -yakınması olan kişi- Hasta, olduğu için, **Hekim ile Hasta** ilişkisinin niteliği sorunun çözümünde etkin rol alır. Prof. Ahmet Davutoğlu (eski başbakan) 05.10.2015 günü Adalet ve Kalkınma Partisi genel merkezinde saat 14.00-14.15 arasında Haber Türk kanalı ile yaptığı söyleşide hayatta 3 önemli ilişkinin özel ve çok etkin olduğunu (**1- Anne ile Çocuk, 2- Öğretmen ile öğrenci, 3- Hasta ile Hekim**) söyledi, ama sağlık sisteminde bu ilişkiyi bozacak kararların, bilerek veya bilmeyerek alınmasına onay vermiştir. İşte **hekimlik uygulamasının başarılı olması, bu ilişkinin kuvveti ve sürekliliğine bağlıdır.**

Cumhuriyetin kuruluşundan sonra hekim ihtiyacı ve yurt düzeyinde dağılımını düzenlemek için 8 Kasım 1923 günü çıkarılan kanun ile tıp fakültesinden mezun olan her hekime, yüksek ücret ve serbest hekimlik yapma izni verilerek, atandığı yerde 4 sene çalışmadan başka bir bölgede serbest hekimlik yapamayacağı şeklinde bir kısıtlama getirilmiştir. Bu hekimler uygulamada atandıkları yerde çalışmaktan memnun oldukları için orada zorunlu oldukları süreden sonra bir süre daha çalışmışlar, daha sonra büyük yerleşim yerlerine nakil istemişler ve uzmanlık eğitimi için öncelik almışlardır. Bu ilk atamalar sıtma, trahom, verem gibi hastalıklarla mücadele kurumlarına ve sağlık merkezleri kurularak koruyucu hizmet kurumlarına yapılmıştır. 1961 yılında çıkarılan sosyalizasyon kanunu ile Türkiye nüfus ve hastalık yapısına göre sağlık grup başkanlıklarına ayrılmış, ilk uygulama Muş grup başkanlığında yapılmıştır. Ama tüm

yurda yayılamamıştır. 1980de ihtilal hükümetleri tarafından alt yapısı ve personel ihtiyacı karşılanmadan tüm ülke sosyalizasyon kapsamına alınmış ve başarısız olmuştur.

Hekimlerin tam gün çalışması ile maaşlarının arttırılması ile ilgili ilk kanun Sağlık Bakanı Dr. Mete Tan döneminde 29 Haziran 1978 tarihinde 2162 sayılı kanun ile gelmiştir. Bu kanunun hazırlanması sırasında uygulama şekli ile ilgili, danışma mahiyetinde sağlık müdürleri ve Tıp Fakültesi dekanlarının katıldığı toplantıda küçük veya büyük hastanede çalışanlar ile idari görev yapanlara az veya çok çalışmaları dikkate alınmadan her hekime verileceği söylendi. Bu ödemenin az veya çok-kolay veya zor şartlarda çalışanın farkı olmayacağı söylenince söz ararak bu uygulamanın, hizmetin kalitesi ve niteliği ile uyuşmadığı için yürütülemeyeceğini söylemiştim. Ama tam gün çalışan her hekim için aynı miktar tam gün çalışma ödemesi yapıldı. Bir yıl sonra 12 Eylül yönetimi tarafından çıkarılan 2368 sayılı kanun ile 31 Aralık 1980 günü bu yasa yürürlükten kaldırıldı. Son olarak 15.05.1987 tarihinde 3359 sayılı **Sağlık hizmetleri temel kanunu çıkarılarak Sağlıkla ilgili bütün hizmetler Sağlık Bakanlığının yetkisine bırakılmıştır.** 20 Mayıs 2006 tarihinde, bütün sosyal güvenlik işlevleri Sosyal güvenlik Kurumu (SGK) adı altında toplanmıştır. Bu kanunun değişik maddeleri 6.6.1997 tarihi ile 3.5.2013 tarihleri arasında 19 madde veya hükmü Anayasa mahkemesi tarafından iptal edilmiştir. Bu da göstermektedir ki halen taşlar yerine oturmamıştır. Hizmeti alan ve verenler, mali kaynağı sağlayan SGK ve bütçe kaynakları, düzeni kuran ve sorumlu olan sağlık bakanlığı ve eczaneler memnun değildir.

2002 yılında iktidara gelen Adalet ve Kalkınma Partisi yönetimi Sağlıkta dönüşüm programı ile 5.07.2005 yılında Doktorlara ilk atandığı yerde mecburi hizmet yükümlülüğünü yeniden getirdi. 29 Mart 2011de 5510 sayılı tam gün kanunu

ve 3 Ocak 2013'te tekrar hekimlere tam gün çalışma zorunluluğu getiren 650 sayılı kanun hükmünde kararname ile 2 Kasım 2011 tarihli 663 sayılı kanun hükmünde kararname hastane birliklerinin kurulması düzenlemelerine, usul ve esas yönünden yapılan itirazlar ile kanunun bazı maddeleri iptal edildi. Yasa, itirazlar dikkate alınarak tekrar düzenlendi. Sonuçta Anayasa Mahkemesinin gerekçeli kararı üzerine ve idari mahkemelerin kararları ile halen tartışılmaktadır.

Son on yılda uygulanan sağlıkta dönüşüm programı ile hastaların aile sağlığı merkezlerinde aile hekimleri tarafından ilk muayenelerinin yapılması ve her Türk vatandaşının bir hekimi olması uygulaması, tüm yurttaki aile hekimliği sisteminin kurulması ile her vatandaşın sağlığından sorumlu bir hekimi olması sağlanmıştır. Önce pratisyen hekimler sonra da aile hekimliği uzmanlığı oluşturularak bu hizmet sürdürülmektedir. Halk bundan memnundur. Hastaneye ihtiyacı olan hastanın aile hekimi tarafından yönlendirilmesi ile birinci veya ikinci kademe hastanelere sevk ve orada tetkik ve tedavilerinin yapılması, oralarda yapılamıyorsa 3. kademe araştırma ve uygulama hastaneleri veya üniversite hastanelerine sevk edilerek gereğinin yapılması planlanmış ve aksak ta olsa uygulanmaktadır. Bu sıralı sevk sistemi, hasta veya yakınının isteği ile bozulabilmektedir, ama artık zorunlu olmalıdır. Şimdi Hasta isterse veya gittiği hastanedeki uygulamadan memnun olmaz ise herhangi bir basamaktaki hastaneye ve özel hekime bedelini ödeyerek gidebilmektedir. Ama yapılan işlevlerin bedelini SGK ödemektedir. Hastaya yazılan reçetelerin de hastaneler yerine özel eczanelerden de alınması uygulaması başlatılmıştır. Bu uygulama ile geçmişteki zorluklar ve memnuniyetsizlikler ortadan kalkmıştır. Son olarak ekonomik nedenlerle eczanelerce karşılanamayan ilaçları

hastaneler karşılamaktadır. SGK ya prim ödeyen veya maaşlarından sağlık sigortası primi kesilenlerden bu işlemler için başlangıçta hiçbir ücret istenmemiştir. Bu sağlık sistemine bağlı devlet hastanelerinde, bu sisteme dahil olanların adedi arttıkça ödenen ilaç ve diğer tedavi giderleri gittikçe yükselmiştir. Başlangıçta 2002 yılında sağlık ocaklarına ve hastanelere bir yılda başvuran hasta sayısı 65 000 000 iken 2010 yılında 280 000 000 olmuş, 1 Ocak 2012 de herkesin sağlık sigortası kapsamına girmesi sonucu bu sayı 2013 yılı sonunda 628 000 000, 2014 sonunda 643 992 030 olmuştur. Bunların ancak 1/3ü birinci basamakta muayene olmuştur. Bir senede hekime giden kişinin Avrupa ortalaması 6 iken, 2013 kayıtlarında ülkemizde, senede 8.2 defaya 2014 te 8.3 e çıkmıştır. TÜİK verilerine göre 2009 yılında 57 milyar 911 milyon olan sağlık harcaması 2012 yılında 76 milyar 278 milyon, 2014 sonunda %12.3 artarak 95 milyar liraya çıkmıştır. Hastanın sağlık harcamasının %58i ni SGK karşılamakta kalanı hasta tarafından çeşitli şekillerde ödenmektedir. Ödenen primler ile bütçeden ayrılan para bu gidere yetmez olmuş ve hastadan her muayene ve aldığı her ilaç için katkı payı adı ile ücret alınması sonucu 2011 yılında vatandaşın cebinden 1milyar 785milyon lira, 2013 yılında 3milyar 211milyon lira 2014te 5milyar 600milyon lira çıkmıştır. Sonunda kişi başına 2013 yılında 1019tl.olan katkı payı 2014te %40tan fazla artış olduğundan 1500tl.ye yaklaşmıştır. Yeşil kart kanunu ile de prim ödemedi, hizmetten yararlananlar devreye girmiştir. 01.01.2012 tarihinden itibaren güvencesi olmayanlar için de Genel Sağlık sigortası zorunlu olmuştur. 7 Temmuz 2015 te sosyal güvenlik kurumunun (SGK) açıklamasına göre 2015 yılı ikinci 6 aylık dönem için aylık geliri 424TL. nin altında olup yoksulluk sınırına giren 7.341.596 kişinin primleri devlet tarafından ödeneceği belirlenmiştir. Gelir düzeyi asgari ücret kadar olanlardan 52 lira ve 1201.5 ile 2403 lira arasındakiler

152.8 lira ve 2403.0 üzerinde geliri olanlar için 305.6lira genel sağlık sigortası primi istenmektedir. 16 Eylül 2015'te yapılan açıklamada asgari ücret altında kalanlar, 7.5 milyon olmuştur. Bu gelirler giderleri karşılamamaktadır. Hastanelerin de, SGK'nın verdiği ve merkezi bütçeden yapılan katkılara rağmen, masraflarını karşılayamaz hale geldiği, ve piyasaya borçlu duruma düştüğü görülmüştür (4,9).

Hekimlere verilen maaş ise genel müdür ve müsteşarlar seviyesine çıkarılmayıp, 2016 yılı için iyileştirme yapılmış olmasına rağmen yeni atanan bir hekime 3958 lira,(yoksulluk sınırının altında), bir uzman hekime 4795 lira, profesöre 6776 lira veriyorken genel müdüre 7871 lira müsteşara 8712 lira verilmesine göre ülkenin en iyi öğrencileri, en zor yetişen meslek mensupları, iyi değerlendirilmiyor demektir. Hekimlerin geliri maaşına ek olarak her birinin baktığı hasta adedi, yaptığı uygulamaların adedi ile doğru orantılı olarak artan bir döner sermaye ek ödemesi şeklinde, performans adı altında, hekimleri çok hasta görmeye ve çok işlem yaparak çalışmaya ve gelirini arttırmaya teşvik eden bir sistem uygulanmaktadır. Bu sistem ile günde 100 ve daha fazla hasta bakan hekimler olduğu görülmüştür. Hekimlik uygulamasını yakından veya uzaktan bilenlerin bunun olanaksız olduğunu anlaması kolaydır. Ama bu gerçektir. Konu ile ilgilenenler uygun şartlarda uygun muayene ile en çok günde 50 hasta bakılabileceğini kabul etmektedir.

Bu uygulamalar hekimlerin risksiz işleri yapıp, riskli işlerden, zaman alan, zor ve komplikasyonlu işlerden çekilmek sureti ile bu yolla gelebilecek haksız hekim ihmali davalarına muhatap olmamaya çalıştıkları sonucunu getirmiştir. TUS sınavlarında çok başarılı olanlar bile artık hastalarla doğrudan ilişki kurmak zorunda kalınan dallar yerine, laboratuvar dalları ile dermatoloji ve fizik tedavi gibi riski az uzmanlık dallarını seçtiği ve bu dalların puanlarının arttığı görülmektedir.

Hastanın kendi aile hekimini seçme özgürlüğü de bu sistemde pratik olarak yoktur ama bu bir sorun yaratmamıştır. Hasta tedavi edilmek istediği hastaneyi ve o hastanedeki hekimini, ihtiyacı olduğu zamanda seçebilme şansını da kaybetmiştir. 2007 yılında hekimini seçme olanağı getirilmesine rağmen, hastanın tanıdığı ve bildiği bir uzman hekime ihtiyacı olduğu zaman, muayene ve tedavi olma olanağı yaratılamamıştır. Genel sağlık sigortasının karşılamadığı tedavi yöntemleri ve hastanelerin satın alamadığı tedavi araçlarını hasta kendisi karşılamak zorunda bırakılmıştır.

Sağlık hizmeti veren hekimler ve sağlık personeli yönünden duruma bakılırsa, hekim-hasta ilişkisi **hasta için hak, hekim ve sağlık personeli için görev** şekline dönmüştür. Hasta aile hekimine gittiği her zaman onu bulup muayene ve tedavi olma hakkını elde etmiştir. Hastanelerde ise, hekim ve sağlık personeli iş yerinde her an emre amade bir devlet memuru olmuştur. Tabii olarak çalışma saatleri içinde işyerinde olmak, ama başka bir hasta ile meşgul olmak bile sorunu olan hasta için, hekim ve sağlık personelinin görevini yapmaması olarak yorumlanmıştır. Mesai saatleri dışında hizmetin verilemediği bu sistemde hastalık zaman tanımadığı için, her zaman hizmet isteyen hasta, devamlı hizmet sunan acil servislerde kendi hekimi dışında bir hekim tarafından karşılanır ve hastanın bilgileri silbaştan yeniden öğrenilmeye çalışılır olmaya ve mükerrer incelemelere yönelmiştir. Acil servisler olağanüstü meşgul edilmiş, hizmet aksamış, hak sahipleri kendi değerlerine göre hakkını ararken şiddete başvurmaya başlamıştır. Sağlık personeline karşı zorlama ve şiddet davaları, darp ve adam öldürmeye kadar varmıştır. Doç Dr. Tefik Pınar'ın 12944 sağlık çalışanı ile 2013 yılında yaptığı çalışmada sağlık çalışanlarının %68.3'ü şiddete uğramak endişesi içinde çalışmakta olduğunu saptamıştır. Bu oran bugün de

değişmemiştir. Dünyada çeşitli ülkelerde bu oran %8 ile %38 arasında değişmektedir. Prof. Dr. Recep Akdur Hasta hekim ilişkisinde etkili faktörleri diğer sağlık çalışanlarını da dahil ederek 5 aktörlü ilişki olarak tarif etmeyi tercih etmektedir (5,7). Temmuz 2015 te bildirilen sağlık bakanlığının verilerine göre **günde 30 sağlık personeli şiddete maruz kalmaktadır** (5).

Acil olmayan hastaların acil servislere başvurması halinde acil olmadığı sonradan belli olanlardan ekstra ücret alınması hastayı da kızdırmıştır. Bütün bunlar hasta memnuniyetsizliğine ve sağlık personelinin çalışma şevkinin kırılması ve iş yerinde, gerekli güvenli ortamın olmayışı, hem hasta ve hem de sağlık personelinin memnuniyetsizliğine sebep olmuştur.

Koruyucu sağlık hizmetleri ile acil hizmetler zorunlu hekimlik hizmetidir. Görevli hekimler tarafından maaşı karşılığı yapılmalıdır. Hangi kademede olursa olsun rutin muayene ve tedavi hizmeti hastanın isteği ile seçtiği hekimi tarafından yapılan, özellikleri olan sağlık hizmetidir. Zorla uygulanamaz. Zamanı ve zemini ile süresi kısıtlanamaz. Bunlar her hasta için farklıdır, özeldir.

Özel hastanelerde muayene ve tedavi olmak isteyen sigortalılar için muayene ve tedavi için sigortanın karşıladığı ücretin 3 katına kadar ekstra ücret ödeyerek istediği hekime ve istediği hastanede tedavi olmak mümkün olmaktadır. Bu ödeme için özel hastanelerin SGK ile anlaşma yapmaları şartı konmuştur. Anlaşması olmayan özel hastaneler ve özel muayenehanesi olan hekimler bu ödeme sistemi dışında kalmıştır. Sonuçta sağlık sigortası olan hastaların, özel hekim ve özel hastanelerden yararlanması için, her türlü ekstra gideri kendisinin karşılamasını kabul etmesi, gerekir hale gelmiştir.

Uzmanlık Alanları

1277de Alaettin Siyavuş'un Türkçeyi devlet dili olarak kabul etmesinden sonra Osmanlı döneminde Farsça ve Arapça olan eğitim dili ancak **17.02.1839da II. Mahmut'un fermanı** ile Türkçenin eğitimde kullanılmasına başlanmıştır. 1869'da Devlet memuru olabilmek için Türkçe bilmek şartı getirilmiştir. Modern Tıp eğitiminin başlangıcında **Eğiticiler nedeniyle** hekimlerin Almanca, İtalyanca ve sonunda Fransızca bilmesi gerekli olmuştur. Önce **1867'de Sivil tıp fakültesinde, 1870'te Darülfünunda, 1909'da askeri ve sivil tıp fakültelerinin** birleştirilmesi ile de Tıp Fakültesinde Türkçe eğitim yapılması uygulamaya geçmiştir (11).

1800'lü yıllarda ilk modern tıp eğitimi başladığında dünyada ve ülkemizde 9 branş vardı. Bunlar, Dahiliye, Cerrahi, Beviye, Göz. Kadın Doğum, Akliye ve Asabiye, Cildiye, Radyoloji ile tıbbi laboratuvar branşlarıydı. Sonra çocuk hastalıkları eklendi. **1929'da 16** uzmanlık alanı varken, **1947'de 25, 1955'te 37, 1962'de 43,** 1983'te 47, olmuştur. Günümüzde, hekimliğin hızlı gelişmesi, uzmanlık alanlarının çoğalmasına, her hekimin kendi ilgi alanında derinliğine bütün gelişmeleri izlemesi ve uygulamasını zorlaştırmıştır. Bu sebeple ilgi ve bilgi alanlarının daraltılması ile uzmanlık alanlarında bölünmeler olmuş yan dal uzmanlıkları kabul edilmiştir. Bu gün resmi olarak 51 Anadal uzmanlığına karşı 71 yan dal uzmanlığı vardır. Resmi olarak kabul edilmiş yan dalı olmayan uzmanlık alanlarında bile aynı anadal uzmanı olan hekimlerin, kendi alanlarında belirli ilgi alanlarını paylaşıp, o alan ile uğraşır olmuşlardır. Artık hasta sahipleri de bu daraltılmış ilgi alanlarını bilerek, hastaları için, uzmanlar arasında, o alan ile uğraşan hekimleri arar olmuşlardır. Bunun nedeni gelişen teknoloji ve **bilgi birikiminin tümünü bir kişinin iyi öğrenmesi ve uygulamasının imkansız** olmasındandır. Her hekim kendi ilgi alanında çağdaş bilgileri edinmenin her

yolunu kullanmalıdır. Yan dalı olmayan uzmanlık alanlarında bile aynı anadal uzmanı olan hekimlerin, kendi alanlarında belirli ilgi alanlarını paylaşıp, o alan ile uğraşır olmuşlardır. Artık hasta sahipleri de bu daraltılmış ilgi alanlarını bilerek, hastaları için, uzmanlar arasında, o alan ile uğraşan hekimleri aramaktadırlar. Bu belirli alanlarda yetişmiş kişilerin eğitimi 15-16 yılı almaktadır. Zorunlu mecburi hizmet uygulaması ile ülkenin en iyi öğrencileri, en zor yetişen uzmanlarından faydalanma zamanını geciktirmektedir. 2007 yılında hekimini seçme olanağı getirilmesine rağmen, hastanın tanıdığı ve bildiği bir uzman hekime acil ihtiyacı olduğu zaman, ona muayene ve tedavi olma olanağı yaratılamamıştır. Genç yaşta uzman olmayı teşvik için, Üniversitelere giriş sınavında ilk 1000'e giren öğrenciye veya Tıp fakültesini kazananlar içinde en yüksek ilk 1000 puana sahip olan öğrencilerin eğitimleri süresince takip edilip desteklenerek 5. sınıf sonunda kendi seçtiği bir dalda uzman olmak için TUS sınavına girip kazananlar son sınıf stajlarını uzmanlık için seçtiği dalda yapması ve uzmanlık dönemine daha görgülü deneyimli hekim olarak birinci mecburi hizmetini yapmadan, uzmanlık eğitimine başlaması sağlanmalıdır. Seçtiği uzmanlık dalından mezun olunca da yan dal uzmanı olmak istemiyorsa birinci ve ikinci mecburi hizmetini uzmanlığı sonunda birlikte yapmalıdır. Yan uzmanı olmak istiyorsa Uzmanlık eğitiminin son yılında istediği yan dal uzmanlığı sınavına girerek kazanması halinde anadal uzmanlığından sonra yine hiç ara vermeden istediği yan dal uzmanlığı çalışmasına istediği yerde ve istediği hocaların yanında başlayabilmelidir. Bu şekilde çalışkan, lisan bilen, yetenekli, istediği alanda çağdaş bilimi hazmetmiş, onu uygulayabilen hekimleri en az üç yıl önce genç yaşta yetiştirebiliriz. Arada zorunlu olan mecburi hizmetleri de hesap edersek bu kazanımı 8 yıla çıkarmak mümkün olur. Bu şekilde yan dal uzmanı olarak daha uzun

süre zorunlu hizmet verecek hekimleri kazanmış oluruz. Bunların arasından yeni buluşlar yapanlar, ulusal ve uluslar arası ödül kazananlar, Nobel ödülü alanlar olacaktır. On iki yıllık temel eğitim süresinde de zeki, çalışkan, lisan bilenlerin, yeterli bilgi düzeyine eriştiği saptananlar ile TEOG sınavlarında ilk 1000 öğrenci arasında olanlar, yeterli kabul edilerek,12 yıl yerine 10-11 yılda temel eğitimi tamamlamaları ve üniversite giriş sınavlarına kabul edilmeleri de sağlanırsa kendi alanında iyi yetişmiş başarılı kişileri daha erken yaşta yetiştirebiliriz. Hekim yetiştirmek için konulan kuralları, niteliklerini bozmadan, ara zamanları kısaltırsak yetenekli ve çalışkan bir öğrencinin Yandal Uzmanı yetişme süresi 5-6 yıl kısaltılabilir. Hekimlik kademelerinde tecrübe kazanmadan yan dal uzmanı olma rizkine karşılık, toplumun, dalında bilgili ve tecrübeli, aranan bir yandal uzmanına sahip olması yeğlenebilir (6). Tarihimizde genç yaşta, iş adamları, devlet görevlileri, komutanlar, başkanlar olduğunu bilmekteyiz. Bu gün 18 yaşında milletvekilliği yapılabiliyorsa fırsat verilirse yetenekli gençlerimizin en az 30 yaşında uzman ve yandal uzmanı hekim olmak yerine 24 yaşında aranan bir uzman olabileceğine inancımız tamdır.



1954 yılında Ankara Üniversitesi'nde Tıp Tarihi ve Deontoloji hocamız Prof. Dr. Feridun Nafiz Uzluk (Resim-2) bir dersinde hekimlerin aldığı ücretten bahsederken. derste şöyle demişti” hekimin, yapacağı uygulamanın ücretini, hiçbir zaman uygulamaya koşut olarak belirtmeyip öne

sürmemesi gerektiğini, hastasının iyiliği için elinden gelen her şeyi yaptıktan sonra bu işlemlerin karşılığını hasta yakınlarının mutlaka kendi değer ölçüleri içinde belirleyerek vereceğini belirterek “siz hastanız için, bütün engelleyici koşulları zorlayarak elinizden geleni yapın, maddi olanaklar sizin arkanızdan siz istemerseniz de gelir” dediğini Dr. Taneli hala hatırlamaktadır. Şimdi biz size şöyle diyoruz “ **karşılık beklemeden, hastanızın iyiliği için, başarılı olmak için yenilikleri takip ederek çalışırsanız, başarılı bir hekim olurken, para, şöhret ve kariyer, arkadan siz istemerseniz de kendiliğinden gelir.**

Çalışkan, lisan bilen, yetenekli, nitelikli tıbbi bilgiye erişmeyi bilen kişiler için bu sürenin kısaltılması olanağı vardır, bunun için pediatriден başlayarak uygulanabilir bir yöntem teklif edilmiştir (6). **İşte sağıktaki bu gelişmişlik düzeyinde hasta – hekim ilişkisinde yeni bir düzen aranarak her iki tarafı da memnun edecek şartların gerekliliği kabul edilmelidir.**

NİTELİKLİ, HEKİM İHTİYACI NASIL KARŞILANIR

2015 yılı başında üniversite adedi biri sağık bilimleri üniversitesi olarak 182 ve tıp fakültesi adedi de 88 olmuştur. Bu sayı daha önce devlet planlama dairesince 2020-21 eğitim yılı için planlanan 81 adetten de fazladır. Üniversite kanunu değişikliği ile üniversiteler arası kurulu, bilim dalları esasına göre çalışan, gündeme göre temsilcilerinin değiştiği kurullar haline getirmek gerekir.

Hekim ihtiyacını karşılamak için küçük yerleşim yerlerinde kısıtlı olanaklar ile daha fazla hekim yetiştirmek amacı ile, yeni tıp fakülteleri açmak için gayret edilmektedir. Çare, her tıp fakültesinde en az 200 öğretim üyesinin görevli olduğu, 400 yataklı hastanesi olan, büyükşehir belediyesi olan yerleşim yerlerinde, **Sağık Bilimleri Üniversitesi** adı altında yeni tıp, eczacılık ve dış hekimliği, hemşirelik, sağık

bilimleri fakültelerinin toplanmasıdır. Bu şekilde gereksiz kalite düşüklüğü ve mali kaynak harcanması önlenmiş olacaktır. Yeterli sayıda deneyimli öğretim üyeleri ile daha donanımlı **Hekim** ve **Uzman** yetişmesi sağlanacak ve üniversite yerleştirme sınavında ilk 20 000de yer almış başarılı öğrencilerin bu üniversitelerin tıp fakültelerini tercih ettiği görülecektir.

HASTA MEMNUNİYETİ İÇİN NE YAPILABİLİR

Sağlık hizmetini alanlar açısından sosyal devletin Zorunlu Genel Sağlık sigortası (GSS) ile 3 kademeli prim kesilerek uygulanan mevcut sistem; kademeli ve tercihli özel ek sağlık sigortası sistemi olarak yeniden organize olmalıdır. Örneğin şöyle olabilir. Ödediği prim kademesine ve sosyal devlet olarak devletin katkısı ile birlikte her yıl GSS e tabi sigortalı her vatandaşın önceden bütçe kanunu ile belirlenmiş, (.....tl) değerinde sağlık hizmeti alma hakkı olduğu, bu miktar aşıldığı zaman, aşılın kısmın hasta tarafından ödeneceği, o yıl için hak olan bedel aşılmaz ise bu miktarın gelecek yıla alacak olarak ekleneceği, her yıl sonunda herkesin kendi durumuna göre ek özel sağlık sigortası yaptırabileceği ve bu sigortada prim kademesinin her yıl isteğe bağlı değiştirilebileceği, vefat halinde alacaklının varisleri bu miktarı hak olarak kullanabileceği, bir sistem kurulmalıdır. Bu günkü gelişmiş bilgisayar sisteminde bu rahatlıkla programlanabilir. **Bu kademeli sistem ek özel sağlık sigortası ile, hükümetin ve ekonomistlerin istediği tasarruf mevduatının artması da sağlanacaktır.**

Sağlık hizmetini verenler açısından; hizmeti alanın, hizmeti veren hekim ve hastaneyi, kendi isteği ile seçmesi ön planda tutulmalıdır. **Aile hekimliği** sistemi devam etmelidir. Her vatandaşın aile hekimini seçmesi sağlanmalı, mahalle ve semt olarak zorunlu kişi ve yer tayini olmamalı, vatandaş kendisi bu kurulu sistemde hekimini seçmelidir. Bugüne

kadar yapılan uygulamada hastanın hekim değişikliği istemesi çok nadir olmuş veya olmamıştır. Mevcut sistemde 2007 yılında isteyenin istediği hekimi seğeceği belirlenmiştir, ama kullanıldığına şahit olmadım. Aile hekimlerinin bugün 3000-4000 kişiye hizmet verme karşılığında aldığı sabit bir ücret vardır, eczanelerde hastalardan katkı payı diye alınan muayene ücreti maliyeye gelir olmaktadır, Bu hasta adedi şimdi **3000e indirilmeli**, gelecekte de daha düşük sayılara inmelidir. **Aile hekiminin, bürosu dışında ve çalışma saatlerinde ve dışında istek üzerine yaptığı muayene ve tedaviler onun performansına pozitif olarak yansıtılmalıdır.**

Aile hekimlerine mesai saati dışında kendi grubu içindeki hastaların ihtiyaç duyması ve çağırması halinde hastanın evine gitme ve ekstra ücret yazma hakkı olmalıdır. Gerekliyse, uzman hekim çağırma, uzmanla konsültasyon yapma, hastanın evinde veya aile hekimliği yerinde konsültasyon yapılabilmelidir. Aile hekimleri bir birine yakın semtler için, ulaşımı kolay bir yerde birkaç aile hekimliği bürosu bir binada toplanmalı, aynı binada veya yakınında bir eczane olması sağlanmalıdır.

Hastanedeki uzman hekimler düzeyinde ise istenen zamanda ve yerde, randevu ile hekime ulaşılabilceği söylene de ihtiyaç olduğu zamanda bu sağlanamamaktadır. Kalabalık yerleşme yerlerinde aile hekimliği binasında veya yakınında üç uzman hekim (Çocuk. Dahiliye, genel cerrah) için yer (muayenehane) olmalıdır. Bu uzmanlar tercihan o bölgenin müdevim uzman hekimleri, 1. veya 2. kademe hastanelerde görevli hekimler veya muayenehanede özel çalışan hekimler olmalıdır. Bu uzmanlar, hastanın veya aile hekiminin çağırması üzerine gerekli gördükleri yerde ve zamanda hastayı muayene ve tedavi edebilmeli veya hastaneye sevk edebilmelidir. Hastane tedavisinden sonra da takip ve rehabilitasyon

hizmetlerini vermelidirler. **Bu şekilde gerekli ve gereksiz, aciller ve 112 servisi ile hastane yatakları meşgul edilmemiş olur. Bu sırada yapılan gerekli laboratuvar tetkiklerinin ücretini de SGK ödemelidir.**

Araştırma ve uygulama hastaneleri ile üniversite hastanelerinde, yan dal uzmanlığı olan hekimler ile öğretim üyelerinin esas görevi anayasada belirtildiği gibi, eğitim ve araştırma olduğu **için hasta bakmaları ikincil görevdir.** Bu hastaneler, uzman hekimlerin gönderdiği hastalara bakmalı, hastanın isteği ile muayene ve tedavi özel şartları ve bedeli kabul eden hastalara randevu verilerek mesai içi veya dışı uygun zamanda ve yerde bakılabilmelidir. Üçüncü kademe hastanelerindeki **Uzmanlar ile Öğretim üyesinin esas geliri hasta muayene ve tedavisinden değil, eğitim hizmetlerinden kaynaklanmalıdır.** Diğer hastane kademelerinde yapılamayan tedaviler, özellikli hastaların, uzman ve öğretim üyesinin şartlarını ve bedelini kabul etmeleri halinde, muayene ve tedavisi, istenen yerde ve zamanda yapılabilmelidir. Öğretim üyesinin tam gün çalışması esas olmalı, ama isteyen öğretim üyesinin eğitim ve idari hizmetler için ayırdığı zamana göre maaşı belirlenip, üniversite kadrosunda kalarak eğitime katkı yaparken özel hasta da görebilmelidir. Her uzman hekim ve öğretim üyesi, hastanesinde veya özel muayenehanesinde veya hastanın evinde, özel hasta görerek, hastanın istediği hastanelerde, hastasının tedavisini yapabilmelidir. Aile hekimleri, hastanelerde ve özel muayenehanelerinde çalışan bütün hekimler, SGK ile anlaşma yaparak muayene ve tedavi ettiği hastaların ücretini kendi hesabına alabilmelidir. Öğretim üyelerinin eğitim ve idari hizmetler dışında çalışma saatleri kısıtlanmamalıdır. Hastanın bulunduğu her yerde (ev, otel, hastane, bakımevi ve benzeri yerler) her hekim, muayene ve tedavi yapabilmeli, anlaşmada belirlenen, bedelini SGK

dan alabilmelidir. **Bu şekilde hastanelerin ve hekimlerin bütün akçalı işlemleri de kayıt altına alınmış olacaktır.**

Hastanede işlevler, hastaya yönelik, hekim ve yardımcı sağlık personeli ile diğer yardımcı hizmetler personeli arasında otelcilik hizmeti verilen yataklı tedavi kurumu ortamında cereyan eder. Bu işlevlerde insan davranışları önemli rol oynar. Bu hizmetlerde çalışanlara özel eğitim verilmelidir.

Nesrin Çobanoğlu'nun (7) üzerinde durduğu hastane yönetiminin, bu işlevleri başarılı şekilde yürütebilmesi için, kanaatimce de; bilgili ve deneyimli kişilerin sorumluluğunda olmalıdır. Hastanenin ita amiri Kıdemli bir Uzman hekim, idari yönetimi, hastane müdürü olan idarecilik deneyimine sahip kişi, mali denetimi de maliye kökenli muhasebeci, satın alma komisyonu başkanlığı genç bir Uzman hekimce yönetilmeli ve yürütülmelidir. Anlaşmazlıklarda hastane yönetim kurulu karar vermelidir.

Bu şekilde düzenlenmiş uygulamalar ile halen mevcut 1528 hastanedeki 206936 yatak ve 39045'i pratisyen olan 135616 hekim ile hastanelerden azami istifade sağlanmış olacak, hastalar istedikleri hekime, istedikleri yerde ve zamanda tedavi olabilecektir. **Hem hasta, hem hasta yakınları, hem de hekimler memnun olacaktır.**

Hekimini özgürce seçen hasta veya hasta yakını ile bunu kabullenen hekim arasındaki güvenin oluşması, Özel hekimlikte hekim-hasta ilişkisinin temelidir. Bu güven duygusu, ilişkide hekimle hasta arasında toplumsal bir güven sözleşmesi yapılmış gibidir. Hasta, hekiminin bilgi ve becerisine güvendiğini, hekim de hastasına, ona en uygun muayene ve tedaviyi yapacağına söz vermiş olur. Bu sebeple bu kadar çok değişken öğelerle, anlaşmaya, toplumsal bir kural koymak mümkün olmaz. Her ilişkinin kendine has

özellikleri nedeniyle güven sözleşmesi kurumsal kurallara sığmaz, kişilere özgü bir hal olarak kalır.

Sağlık bakanlığı ve üniversiteler tarafından hastane idareleri yeniden organize edilmelidir.

1. kademe hastanelerde en az üç dalın (çocuk, İç hastalıkları, Genel cerrahi) birer uzmanı (gerektiğinde birden fazla olabilir) ile en az 30-50 yatak bulunmalıdır. En kıdemli uzman başhekimlik görevini otomatik olarak yüklenmelidir. Hastane müdürü başhekimce belirlenir, idari ve akçalı işlerin yöneticisidir.

2. kademe hastanelerde en az 10 ve daha fazla branşta uzman hekim olmak üzere 50-100 yatak ve 16-32 uzman hekim bulunmalıdır. (tercihan her uzmanlık alanından uzman hekim bulunabilir) En kıdemli uzman başhekimlik görevini üstlenir. En kıdemsiz uzman da başhekim yardımcısı olur. Hastane müdürü başhekimce belirlenir, idari ve akçalı işlerin de yöneticisidir. Hastane içi yönetsel kararlar hastane yönetim kurulunda alınır.

3. kademe araştırma ve uygulama hastanelerinde- Uzmanlık ihtisası yapılan, asistanları olan- bu hastanelerde en az 200 yatak ve 64 uzman hekim bulunmalıdır. Başhekimlik en kıdemli 3 uzmanın aday olduğu, hastane uzmanlarının gizli oy ile seçilmiş uzman tarafından yürütülmelidir. Yan dal ihtisası olanlardan en kıdemli yan dal uzmanlığı olan yan dal uzmanı başhekim birinci yardımcısıdır. İkinci başhekim yardımcısı en kıdemsiz yan dal uzmanı olan hekimdir. Hastane müdürü başhekimce belirlenir, idari ve akçalı işlerin yöneticisi ve sorumlusudur.

Üçüncü kademe hastane görevi yapan üniversite hastaneleri rektörlüğün bir kurumu değil tıp fakültesine bağlı en az 400 yataklı bir sağlık ünitesi olmalıdır. Burada Görevli uzman doktor adedi Prof. ve Doçentler dahil en az 128 uzmanı olmalıdır. Başhekim, Rektörün

başkanlığında toplanan ilgili Tıp fakültesi anabilim dalları öğretim üyelerinin toplantısında tercihan salt çoğunluk ile seçilen **Profesör olmalıdır**. Seçilen bu profesör'ün ataması Rektör tarafından yapılır, ve görevden alınır. Birinci başhekim yardımcısı ise üniversitenin tıp fakültesinde görevli anabilimdalı başkanlarının rektör başkanlığında yapacağı toplantıda tercihan salt çoğunluk ile seçilen **Profesördür**, hastane içi anlaşmazlıklarda hem savcı hem de hakim görevini yapar, rektör tarafından atanır ve görevden alınır. İkinci başhekim yardımcısı ise üniversite tıp fakültesinde görevli yan dal uzmanlığı belgesine sahip hekimlerin rektör başkanlığında yapacağı toplantıda tercihan salt çoğunluk ile seçilen yan dal uzmanı olan **öğretim üyesidir**. Rektör tarafından atanır ve görevden alınır. Hastane ile ilgili idari kararlar başhekim başkanlığında, anabilim dalı başkanlarından oluşan kurulda salt çoğunluk ile alınır. Başhekimlikçe uygulanır. Hastane müdürü rektör tarafından belirlenir, idari hizmetlerin yöneticisi ve sorumlusudur. Akçalı işlerin sorumlusu ve denetçisi maliye kökenli muhasebecidir. Muhasebeci ve satın alma işlevlerinin sorumlusu, ita amiri olan başhekimce belirlenen deneyimli memurlardır. Satın alma komisyonu başkanı başhekimin belirleyeceği bir uzman hekimdir. Şeklinde düzenlenmelidir. 22 Mart 2017 tarihli Özel hastaneler yönetmeliğinde özel hastanelerden her 100 yatak için istenen oda, yoğun bakım özellikleri 400 yatağa göre üniversite hastanelerinde de olmalıdır.

Son beş yılda gelişen tıp ve uygulamaya giren teknolojik cihazları kullanabilen hekimlerimiz üçüncü kademe hastanelerde, üniversitelerde, devlet, özel ve vakıf hastanelerinde bu yeni gelişmiş uygulamaları yapabilmektedirler. Devlete bağlı hastanelerde bu uygulamalar için gerekli sarf malzemeleri hastanelerin maddi olanakları elvermediği için alınamayıp hastalardan

istenmektedir. Son günlerde bu ihtiyaçların tek elden sağlanacağı ve fakat gene o malzemeyi kullanan hastanenin gelirinden kesileceği bildirilmişse de bu çare değildir. Çünkü ileri teknoloji aletleri özel sarf malzemesi gerektirir. Çok çeşitli olan bu özel sarf malzemelerini de devlet toplu alımla karşılayamaz ve hastanelere dağıtamaz, ancak ihtiyaç halinde ilgili firmadan sigortanın tayin ettiği fiyata alınmasına onay vermelidir. Devlet, hastanelerin yataklarını arttırmak yerine gelişen teknolojik aletleri ve onların işlemesi için gerekli sarf malzemelerini ve personeli, hekimlerin kullanımına sunacak olanaklara yatırım yaparak halka daha yararlı sağlık hizmeti sunabilir. **Eğitim hizmeti de verilen 3. kademe hastanelerinde, nitelikli hizmet verilebilmesi için şart olan kaliteli malzeme, uzman hekim, teknik personel ve yardımcı sağlık personeli ihtiyacı öncelikle karşılanmalıdır.**

TOPLUMUN TERCİHLERİ

Toplumumuzun tercihi, hastasını kendi evinde, aile ortamında, güvendiği hekimlerce istenen hastanede muayene ve tedavi edilmesi, bakımının yapılması, kontrol edilmesidir. Geçmişte ve bugün de sosyo-ekonomik düzeyi iyi olan hastalar ekonomik gücü ile bunu sağlamaktadır. Bu sebeple bugünkü rutin uygulamada bile hastane tedavisi gerektiğinde her hastanın yanına ailesinden birinin refakat bırakılması isteği ön plana çıkmış ve hastane olanakları bunun için zorlanmaktadır.

Bu hastane olanaklarının yaratılması, otelcilik hizmetlerinin konforunu arttırmak, hasta ve hasta ailesini memnun eder. Hastane birlikleri yolu ile Yeni bölge hastaneleri ile çözüm düşünülmüş ise de henüz uygulamanın sonuçları hakkında bir şey söylemek için zaman yetersizdir. Hastanın her zaman ulaşabileceği bir hekime sahip olması toplumun

öncelikli tercihidir, Bu olanağı yaratan sorumlulara da minnet duyar ve güven gösterir.

Sağlık sigortası sistemi insanlar için bir güvencedir. Bu güvencenin bir bedeli olduğu kabul edilmiştir. Bu güvencenin karşılığında alınan hizmetin de herkes için ve her hastalık için, her şartta aynı olmadığı bilinerek yeni düzenleme gereklidir. Primlerin derecelendirilmesi ve her derece primin karşılığı belirli bir bedel olacağı anlaşılması lazımdır. Bu sisteme giren özel ve devlet kurumlarında çalışanlar, Baştan itibaren, ödediği prime karşılık sosyal devletin de katkısı ile alacağı hizmet bedelini baştan bilmelidir. Kendi isteği ile primini seçmeli ve her yeni yılda isterse değiştirebilmelidir. Ödediği prim karşılığı olan hizmetin bedeli aşılırsa bu aşılan kısmın hizmet alınması sırasında ödeneceği bilinmelidir. Hasta buna göre hizmet veren kurumu, hekimi, özel muayenehane veya özel hastane veya 2.ve 3. kademe hastane veya üniversite hastanesini, seçebilmelidir. Bu gün katkı primi adı altında verilen ek ödemeler maliyeye gitmektedir. **Sağlık giderlerinin, sağlık sigortası primi olarak ödenenin getirisine göre karşılanacağı bilindiği zaman denetim ve yararlılık, kişisel düzeyde kontrol edilip ayarlanabilir olacaktır.**

Bu uygulamalar ile aile hekimleri ve deneyimli uzman hekimlerimiz, hastanın istediği yer ve zamanda, mevcut hastanelerde, son teknolojilerin kullanılmasını hayata geçirdiği zaman, hem hasta, hem hasta sahibi, hem hekimlerimiz ve hem de ekonomistler memnun olacaktır. Sonuçta Türk tıbbının gelişmişliği, uygulamalarının iyi sonuçlarını, dünya duyacaktır. Bu da devletin de istediği, sağlık turizminin artmasına yol açacaktır.

HEKİMLİK UYGULAMASININ ÖZELLİKLERİ

Hastalıklarla ilgili bilgiler statik bilgilerdir. Bilenlerin yazdığı ve söylediği bu **statik** bilgileri yazılı kaynaklardan bulup öğrenebilirsiniz. **Hasta ile ilgili dinamik** bilgileri ancak ustanızın yanında onunla birlikte görerek öğrenebilirsiniz. Halk arasında bir deyim vardır. "**Hastanın halini, en iyi, onun devamlı bakıcısı bilir.**" Bu sebeple hekim hastanın hastalık hikayesi'ni ya kendisinden ya da ona bakandan almak ister. Evde bakımda da bu böyledir. Hastanedeki bakımda ise hastabakıcı-Hemşire- refakatçi devreye girer. Bunlar hekimin en iyi **dinamik bilgi** kaynaklarıdır. **Hastalıklar hakkındaki dinamik bilgiler, yeni buluşlar ve gelişmeler nedeniyle her geçen gün değişmekte ve artmaktadır.** Bu dinamik bilgileri en çok edinen hekim başarılı hekim olur.

Bizim kanaatımız, her hasta ayrı bir bulmacadır. Bilinmeyenleri bulup yerine koydukça tanıya ulaşırsınız. Uyguladığınız tedbirler ile (ilaç-beslenme düzeni-yaşam tarzı değişikliği gibi) tedaviyi başarabilirsiniz. Sonraki tavsiyelerinizle organizmanın rehabilitasyonu'nu sağlarsınız. Bu şekilde **organizmanın normal fizyolojik düzenini** işler hale getirmiş olma amacına kavuşarak, bulmacanın tümünü dört dörtlük çözmüş olursunuz. Aynı hastayı aynı veya değişik nedenle tekrar gördüğünüzde, bulmacanın değişen kelimelerini arayıp bulmak daha çabuk ve kolay olur.

Geçmişte, tarih boyunca, ustasından el almış, ustasından icazet almış, hocasından yeterlik belgesi almış, Tıp Okullarından- Medresesinden mezun olmuş olmak, hekimlik yapmak için yeterli idi. 1700'lü yıllarda İstanbul'da **hekimlik ve cerrahlik** yapacak olanlara hekimbaşının başkanlığında bir heyetçe sınavı yapılır ve çalışabileceğine dair bir belge verilirdi. Cumhuriyetten sonra Tıp Fakültesini bitirmiş, yeterli uygulamaları görmüş olduğuna dair diploma almış ve bu

belgenin geçerliliği devlet otoritesi tarafından kabul edilmiş olanlara hekimlik yapma yetkisi tanınmaktadır. **Günümüz şartlarında hekimlerin pratisyen ve uzman hekim** olarak çalışma şartları kanun ve yönetmeliklerle belirlenmiştir. Hekimlik yapan her Türk vatandaşı da o şartlara uyacaktır. Yabancı hekim çalıştırma şartlarına uyan yabancı hekimler de Türk hastanelerinde çalışabilmektedir.

Son 10 yılda Tıp biliminin çok hızlı gelişmesi sonucu **bilgi birikimi 5 yılda eskimeye** başladı. Hekimin yeni gelişmeleri öğrenme ve onları uygulaması başarılı bir hekimlik için şart oldu. Bu şartı yerine getirebilmek için hekimlerin yenilikleri anında kaynağından öğrenmeleri için **bir yabancı dili ana dilleri** gibi bilmelerinin gerekliliği ortaya çıktı.

Son birkaç yıl içinde bilgiye çabuk ve kolay ulaşmak için bir Türk müteşebbisin (Hasan Karakuş) başlattığı **digital kütüphane** hizmete girmiştir. www.hiperlink.com.tr den hiperkitap.com aracılığı ile istediğiniz kitaba ulaşabiliyor ve bu kitabı bir hafta süre ile kendi bilgisayarınıza indirebiliyorsunuz. Her hekim bu kaynağı mutlaka kullanmalıdır. **PubMed Home** programını kullanabilmeli, **Medline** a girip istediği konularda kitap ve makale bulup okuyabilmelidir. Tıp alanında güncel bilgiye hızla erişmek için e- kütüphane ve e-kitap sistemini kullanmalıdır.

Tıp fakültelerinden mezun olan ve uzman olan hekimlere görev verilirken seçimi kendileri yapmak şartı ile iki ayrı esas üzerinde görevlendirme olmalıdır. 1- Bireysel Hekimlik 2- Kurumsal hekimlik

Hekimlik tarih boyunca bireysel uygulama olarak hekim ile hasta arasında karşılıklı isteğe bağlı bir uygulama olmuştur. Bunun devamını sağlamak için hekimler mesleklerini yapmak istedikleri zaman bu iki uygulamadan birini seçmelidir.

- 1- Bireysel hekimlik uygulamasını seçenler, aile hekimi, iş yeri hekimi, yalnız özel muayenehanede, veya hem muayenehane hem hastanede, hastanın bulunduğu yerde (evi veya bulunduğu mekan), veya bir sağlık kurumu olan hastane ve benzeri hasta muayene ve tedavisi yapılan yerlerde (özel veya resmi hastanelerde özel odasında muayene ve tedavi yapan ameliyathanede ameliyat yapan) muayene ve tedavi (dahili veya cerrahi) yapan hekimler olmalıdır. Bu hekimler kurumsal hekimlik görevi yapamaz. Üniversiteler ve araştırma ve eğitim hastanelerinde bireysel çalışma görevi almış olanlara eğitim hizmeti olarak ders ve uygulama saatleri için ders ücreti ödenmek üzere ek görev verilebilir (ders ücretleri öğretmenler için devletin tayin ettiği ek ders ücretleri, uygulama için beş katı, teorik ders için 10 katı olmalıdır)
- 2- Kurumsal hekimliği tercih eden pratisyen veya uzman hekimler devlet veya özel kurumlarda devlet memuru gibi ve onun şartlarında çalışanlardır. Bireysel hekimlik yapamazlar. Özel ve resmi hastaneler, poliklinikler, araştırma ve eğitim hastanelerinde idari görev alırlar, sağlık bakanlığı merkez ve diğer teşkilatlarında idari görev yaparlar. Halkın sağlığını etkileyen özel ve resmi gıda üretimi yapan kurum ve kuruluşların düzenini sağlamak ve denetlemekle görevli hekimler olup hasta muayene ve tedavisi yapmazlar, sağlığı etkileyen her türlü ilgili işin düzenini sağlamak ve denetimini yapmakla görevlidirler. Araştırma ve eğitim kurumlarında ders saati başına ücret ödenmek üzere eğitimle de kendi ita amirleri tarafından görevlendirilebilirler.
- 3- Nüfusu 10000in altındaki yerleşim yerlerinde bireysel hekimlik yapmak üzere atanan hekimlerden birine bölgenin ita amiri tarafından o bölge için kurumsal

hekimlik çalışanı olma ek görevi de verilebilir. (bu ek görev devlet memurlarına verilen ek görev ücretine tabidir. Eğitim hizmeti olarak o bölgenin lise ve dengi okullarında ek ders creti verilerek eğitim hizmeti ile de görevlendirilebilirler.)

- 4- Ek görevler ilgili kurumun ita amiri pozisyonundaki yetkilisi tarafından verilmelidir
- 5- Bireysel hekimlik yapanlara bakanlığın lüzum görmesi halinde bulunduğu bölge için teklif edilen kurumsal hekimlik görevi veya bu görevlerden biri ve savcının verdiği görevler ilgili hekim tarafından red edilemez.
- 6- Hastane birlikleri kapsamında bakanlıkça atanan hekim veya uzman hekimler ile hekim olmayanlar devletin st kademe memurları gibi devlet bütçesinden maaş alırlar. Görevli oldukları kurumun döner sermayesinden pay alamazlar. Bunlar, çalıştıkları kurumun gelir ve giderinin yasal yollardan olması ile sorumlu olup sayıştaya hesap verirler.
- 7- Tıp faklterleri dekanlığına ve niversite rektörlüğüne atanacak Hekim ğretim yeleri, ve Araştırma ve eğitim hastanelerine atanacak başhekimler ile onların yardımcıları Kurumsal hekimlik görevi ile birlikte önceden şartları belirlenmiş bireysel hekimlik uygulaması da yapabilirler. Bölüm başkanları, Anabilimdalı başkanları, Klinik şefleri ve onların yardımcıları kurumsal hekimlik görevi yapıyor kabul edilmez. Özel hastanelerde, Kamu hastanelerinde, niversite hastanelerinde bireysel hekimlik uygulamaları ve düzeni konusunda ortaya çıkan anlaşmazlıkları ilgili hastanenin en kıdemli  hekiminden oluşan bir heyetin incelemesi sonucu verecekleri karar geçerlidir.
- 8- Özel muayenehanelerinde veya özel ve kamu hastanelerinde bireysel hekimlik yapan hekimler mesai

saatleri dışında da hastanın isteği ve hekimin kabul etmesi ile hastane içinde ve dışında hastanın bulunduğu yerde hasta muayenesi yapılabilir. Bu muayenenin hekim tarafında belirlenen ücreti hasta tarafından karşılanır ve ilgili hekim adına SGK ya ödenmek için hastanın maaşından veya emekli maaşından veya sigortasından karşılanır.

- 9- Aile hekimleri kendi bölgelerindeki ailelerin isteği üzerine hastayı evinde muayene edebilir. Mesai dışında verilen randevu ile muayene ve tedavi gerçekleşir. Acil durumlarda günlük işleri aksatmayacak şekilde muayene gerçekleştirilebilir. Bu muayene için hekim tarafından tayin edilen ek ücret hasta tarafından hekim adına SGK ya yatırılır. Yaşlı ve Yatalak hastaların evinde muayenesi ve kontrolü da bu kapsamda yapılır.
- 10- Yalnız özel muayehanelerinde çalışan hekimler ile Hastane birliklerine bağlı kurumlarda bireysel hekimlik yapan hekimler, SGK le anlaşma yapabilir ve kendi sosyal güvenlik kapsamı dahilindeki hastaların ücretini öder. Bu hekimler hastaların isteği ve hekimin kabulü halinde Hastanelerdeki hastalara da ilgili servis şefinin oluru ile muayene ve tedavi ve konsültasyon yapabilir.
- 11- Her hasta aile hekiminin havalesi ile ilgili uzman hekime veya hastaneye gidebilir. Aile hekiminin bilgisi olmadan 2. ve 3. kademe özel ve resmi tedavi kurumlarına giden hasta muayene ve tedavi masraflarını kendisi veya özel sigortası karşılar.
- 12- Her çalışanın kendisi ve bakmakla yükümlü ailesi için Sağlık giderlerini (muayene ve tedavi) karşılayacak primlerin miktarı ve kademeleri karşılığı kazanılan sağlık giderlerini karşılama miktarı önceden belirlenmeli ve ödediği prime göre limiti geçen harcamalar hasta tarafından karşılanmalıdır. Yılı içinde harcanmayan

gider hakkı ertesi yıla aktarılmalı, yıllık prim miktarı ödendiği andan itibaren sağlık gideri kullanma hakkı olmalıdır. Emeklilik döneminde de kişi ek prim ödeyerek daha fazla gider hakkı sahibi olabilmelidir.

Hekimin, hastasına Uyguladığı tedbirler ile (ilaç-beslenme düzeni-yaşam tarzı değişikliği gibi) tedaviyi başarır. Sonraki tavsiyeleri ile de organizmanın rehabilitasyonunu sağlar. Bu değişimleri de yakından takip etmesi için **hasta ile iletişimini devam ettirmesi gerekir.**

Hekim yardımsever olacak, özverili olacak. Öğrenmek için kendisine verilen olanakları azami şekilde kullanmak için her fırsatı değerlendirecek, Hastasının sıkıntısı, acısı, kendisinininkinden öncelik alacak, Zaman ve zemin buna engel olmayacaktır. **Sebeup Sonuç ilişkisini ve nedenlerini araştıran, devamlı okuyan** kişi olacak. Reçete yazma yetkisi aldıktan sonra da **Hekimlik** yaptığı sürece **bilgi ve görgüsünü arttırmak için her fırsatı değerlendirecek** devamlı ilgi alanı ile uyumlu **kitap, dergi ve bilimsel** yazıları okumak için bir **dergi aboneliği veya internet** aracılığı ile ilgi alanı ile ilgili bir dergiyi takip edecek. İlgi alanındaki **Ulusal ve uluslar arası kongre ve seminerlere** gidecektir. Yeni gelişmeleri **devamlı öğrenmek** zorundadır. Gelecekte bu özelliklerin kazanılması hekimler için isteğe bağlı değil zorunlu hale getirilmesi yasalaştırılmalıdır. Bunun için hekime maddi kaynak sağlanmalıdır.

Hekimlik **kurumsal bir uygulama değil kişisel bir uygulamadır.** Hekimin kendisine has kişisel davranışları, ona başarı ve kişisel saygınlık yaratır. Sonuçta hasta ile hekim arasında karşılıklı memnuniyet oluşur. Hekim, hastayı tedavi ettiği için, hasta ise iyi olduğu için memnundur. Ve aynı zamanda minnettardır. Hasta ve hasta sahibi, artık hekimini, ailesinin bir ferdi olarak kabul

eder ve bu hislerini her fırsatta ve her yerde belirtir, doktorunu yüceltir. Bu da toplumda hekime ün ve saygınlık kazandırır. Hasta bu minnettarlığını, kendi değer yargıları içinde mutlaka ödemeye çalışır. Hekimliğin bedeli kurumlarca önceden belirlenemez, o hasta ile hekim arasında, hastanın takdir edeceği bir değerdir. Hekim, Hastasının muayene ve tedavisi için ücret düşünmeyecek, tedaviden sonra, maddi ve manevi mükafat o istemese de kendiliğinden gelir. Farkında bile olmaz.

Kurumsal hekimlik uygulamasında Hasta-Hekim ilişkisi kurumca belirli usullere bağlanırsa Hekim hasta ilişkisi **hak ve görev ilişkisine** döner, manevi değerler yitirilir. Hasta–Hekim ilişkisine, hemşire, laborant sağlık teknisyeni eczacı gibi başka kişilerin dinamik bilgileri de etkili olur. Kurumca düzenlenen bu ilişkiler Hasta-Hekim ilişkisinin özel halini bozar. **Sosyal Güvenlik Kurumunun yaptığı reklamda bile Hastaneni seç doktora ulaş** denmektedir. Bu yöntemle hasta her zaman aynı hekimi karşısında bulamaz. **Hastanın hekimini seçme özgürlüğü ortadan kalkar.** Hekim artık hastanın ailesinin bir ferdi olarak algılanmaz. Minnettarlık, sağlık kurumuna ve her kurumda farklı olan organizasyona göre kurum düzenine olur. Hasta memnuniyetsizliği ve reaksiyonları da buna bağlıdır. Özel ve devlete ait olan hastanelerde hastane yönetimleri çalıştırdığı hekimlere hastaneye sağladığı kazancı oranında komisyon (performans ücreti) ödemektedir. Bu ödemenin gereksiz işlem, tetkik, tedavi ve girişimleri arttırmakla olacağı, tıbbi işlem ve girişimler yapmak için yeterli sayıda hasta olmadığı açıktır. Bu nedenle gereksiz tıbbi girişim ve işlemler artık gerçekte hasta olan kişilere değil, sağlıklı olduğu halde bu gereksiz tıbbi işlemlerin yapılması gerektiği konularında, şartlandırılan daha doğru bir ifade ile iğfal edilen sağlıklı kişilere yapılacaktır. Şimdi ülkemizde uygulama bu şekle döndürülmüştür.

Bu zorunlu kurumsal hekimlik düzeni içerisinde dahi hekim hasta ilişkisi, hekimin özverisine rağmen, hekimin aleyhine, araçların lehine devam etmektedir. Çözüm vardır ama kurum otoritesi, uygulayıcı hekim ile birlikte çalışıp yeni yöntemler arayıp **hekimin ve hastanın rızası ile oluşan hasta-hekim ilişkisi** için de yeni bir düzen kurulmalıdır. Her kurum için bu zor değildir. Neticede hem hekim, hem hasta memnun olacaktır. **Bu yapılırsa Devletin, Toplumun ve Hekimin arzusu olan, hastaların daha çabuk, daha iyi, daha az maliyetle tedavi edilmesi de sağlanmış olacaktır.**

İnsanların diğer canlılarla uyum içinde yaşama zorunluluğu, biyolojik çeşitliliğin korunduğu bir ortamda, gelişen yeni teknolojilerin olanak verdiği ölçüde, en gelişmiş bireyler topluluğu olan günümüz insan toplumunda, vücut bütünlüğünü ve doğal fizyolojiyi bozmadan, Hastaların yakınmaları ile başa çıkma görevi, Hekimlere düşen bir görev oluyor. Dünya üzerinde yaşayan bütün toplumlarda Ulusal ve uluslar arası sağlıkla ilgili düzenlemeler ve üst yargı organlarının kararlarına uygun çalışarak verilen emek en kıymetli değerdir. Bu gün en zor kazanılan hekimlik yetkisi ile hekimin emeği, emeklerin en değerlisidir. Tarih boyunca bu emeğin karşılığının ne olduğu bundan önceki bölümde anlatılmıştır.

Hekimlerin toplumdaki saygınlığı halen de birinci sıradadır (10). Bunun yanında tarihimiz boyunca hekimlerin önderlik karakteri de toplumda oluşmuştur. İnsanlığın iyiliği, toplumun ilerlemesi, her koşulda insan sağlığının öncelenmesine bağlıdır. Mesleği gereği hekim her düzeyde kişilerle karşılaşarak onlarla ilgilenerek manevi ve toplumsal değerler kazanır. Daha kapsayıcı daha geniş görüş açısına sahip olur. Böylece daha iyi irdeleyen ve kabul edilebilir

hükümler veren, vicdanının sesini dinleyen kişi olur. Vicdan hayatta en iyi yol göstericidir.

Kurumsal hekimlik ile Bireysel hekimlik uygulamasına birlikte, olanak tanıyan, sosyal devlet gereği herkesin minimum düzeyde sağlık hizmeti aldığı, herkesin hekimini seçme özgürlüğü olan, kendi sağlık hizmetini kendi isteği ile katkı sağladığı primini kendisinin kararı oranında arttırarak istediği düzeyde alabildiği, hekimlerle sağlık sigortası sistemlerinin serbestçe anlaşarak hekimlerin hastalarına, hastanın evinde, özel veya resmi hastanede veya muayenehanede gerektiği zaman ve şartta bakabilmesini sağlayacak bir sistemin kurulması halinde daha az hekimle daha çok hasta daha iyi koşullarda daha ucuza tedavi edilebilecektir.

Halkın sağlığından sorumlu siyasi irade sağlık hizmetleri ve ondan yararlanan vatandaşların memnuniyetinin sağlanması esas amaçtır. Sağlık sisteminde başarının göstergesi hastanelerde otelcilik hizmetlerini yalnız mükemmelleştirmek değil, hekim kadrosunun ve tıbbi cihazların kalitesinin çağdaş düzeye getirilmesine bağlı olacağı tartışılmaz. Hizmeti alanlar bile hizmeti veren sağlık çalışanlarını memnun etmek gereklidir. Bunun için gerekli düzenlemeleri hekimler ile birlikte yaparak hizmeti alan ve veren kişilerin birlikte memnuniyetini sağlayacak yasal düzenlemeler yapılırsa o zammın tedavinin maliyeti düşerken tarafların birlikte memnuniyeti sağlanmış olur. Tek taraflı memnuniyet hiçbir zaman devam ettirilemez.

SONUÇ

Bu uygulamalar ile aile hekimleri ve deneyimli uzman hekimlerimiz, hastanın istediği yer ve zamanda, mevcut hastanelerde, son teknolojilerin kullanılmasını hayata geçirdiği zaman, hem hasta, hem hasta sahibi, hem hekimlerimiz ve hem de ekonomistler memnun

olacaktır. Türk tıbbının gelişmişliği, uygulamalarının iyi sonuçlarını, dünya duyacaktır. Bu da devletin de istediği, sağlık turizminin artmasına yol açacaktır.

Umarız bu olanaklar, kısa zaman içinde Türkiye şartlarında uygulanabilir hale gelmesi için gereken yasa ve yönetmelikler yapıp yürürlüğe girer. Bugünlere kavuştuğumuzu görmek en büyük amacımızdır.

Bu kitapta belirttiğimiz düşünce ve kanaatlerimiz:

TC Anayasasının; MADDE 25 ve 26'da belirtilen;

"Düşünce ve Kanaat Hürriyeti"; "Düşünceyi Açıklama ve Yayma Hürriyeti" kapsamında tarafımızdan yapılmıştır. Demokratik düşünce ve kanaatlerimizin engellenmesi ve/veya şiddet/baskı altına alınması, bu nedenle "hakkımızda olası her türlü anti-demokratik yasal girişimi", TC Anayasası, AİHM ve İnsan Hakları Evrensel Beyannameyi kapsamında, her türlü yasal haklarımız saklı kalmak üzere, peşinen reddederiz.

KAYNAKLAR

1. Altıntaş A. , Tıp Tarihi Ders Notları, http://www2.ctf.edu.tr/anabilimdallari/pdf/292/tip_tarihi.pdf (22Haziran 2011).
2. Ceyhun C., Eskülap "Sağlık Tanrısı" Dirim 1974:49(9):426-29.
3. Açikel B., Düünden bugüne tıp eğitimi, ve Ankara Tıp. Ferman Mecmuası 2009:1(3):10-13.
4. Baha Taneli, Hatice Şahin, Cumhuriyetten Önce ve Sonra Ülkemizde Hastaneler ve Çocuk Hastaneleri ve Tıp Eğitimi. Ege Üniversitesi Yayınları ayın kitabı sayı 118 s. 1,71,73,147-152 Ege Üniversitesi e-kitapları 118.ayın kitabının 2015 düzenlemesi.
5. Recep Akdur, Sağlık Çalışanlarına şiddet, Sağlık ve İnsan dergisi. Haziran 2015 s.6-9,
6. Baha Taneli, Türkiyede Pediatri eğitimi ve uzmanlık. The Journal of Pediatric Research 2015, 2(3),114-117
7. Nesrin Çobanoğlu,Geçmişten Günümüze Hastane Yönetimi,Sağlık ve İnsan Dergisi,2015;4(39),16-23.
8. Prof. Dr. Recep Akdur recepakdur@yahoo.com 18.07.2014 te hekimforumu'ndan alınmıştır.
9. Prof. Dr. Recep Akdur hekimforumu'ndan Bir Dekanın(Prof. Dr. Şükrü Hatun) Başbakana açık mektubu 13.09.2014te alınmıştır.
10. Doç. Dr.Lütfü Sunar, Medeniyet üniversitesi öğretim üyesi 28.haziran 2017 tarihinde CNN Ana haber programında 8.15-8.30 arası Duygu Demirdağ tarafından nakledildi.
11. Unat Ekrem Kadri, Osmanlı imparatorluğunda Fransızca tıp eğitimi ve etkileri. Dirim, 1977, 52(1-2),s.65-71
12. Unat Ekrem Kadri,Türkiye tarihinin son yüzyılında sağlık müesseseleri. Cerrahpaşa Tıp Fak. Dergisi 1978, 9(3). S.309-320

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

UZMANLIK ALANLARININ GELİŞİMİ

Prof. Dr.Baha TANELİ

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
Emekli Öğretim Üyesi

Prof. Dr.Hatice ŞAHİN

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi
Tıp Eğitimi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

OSMANLI DÖNEMİNDE UZMANLIK ALANLARI

1800'lü yıllarda ilk modern tıp eğitimi başladığında dünyada ve ülkemizde 9 branş vardı. Dahiliye, Cerrahi, Bevliye, Göz, Kadın Doğum, Akliye ve Asabiye, Cildiye, Radyoloji ile tıbbi laboratuvar branşları vardı. Sonra çocuk hastalıkları eklendi. Türk tıp tarihinde uzman olarak çalışma yetkisi veren kurum hekimbaşılık idi. 1838'de Umumi Sıhhiye Meclisi bu görevi yapmış, 1850 yılında bu görev Darülfünun Muallimler Meclisine geçmiştir. Evliya Çelebi kitabında göz hekimleri, cerrahlar ve hekimler olarak üç grup hekimden bahsetmektedir. 1916 yılında önce 9 klinik dal ve 6 laboratuvar dalı kürsü adıyla oluşturulmuştur.

Darülfünun Muallim Meclisi 22 Mayıs 1909 günkü toplantısında Darülfünun-u Osmani Tıp Fakültesi Nizamnamesini kabul etmiştir. Buna göre Tıp Fakültesi bünyesinde tıp, eczacılık, dişçilik ve ebelik öğretimi yapan

ve diplomalarını verme yetkisine sahip tek kurum olmuştur. Hekimlere çalışma yerleri derecelerine göre, (birinci sınıf-ikinci sınıf gibi) belge ve ihtisas vesikası vermeye yetkili kurum kılınmıştır. Yabancı ülkelere gönderilecek öğrencileri seçmek ve alanların belirlemek, görevi vardır. 22 kürsü oluşturulmuştur.

Türkiye Cumhuriyeti hudutları içinde hekim ve uzman hekim olarak çalışma koşulları belirlenmiştir. Başlangıçta, Türkiye tıp fakültelerinde veya Sağlık Bakanlığının belirleyeceği kurumlardan veya yabancı ülkelerdeki bilinen hastane ve laboratuarlardan verilmiş belgelerin Türkiye tıp fakültelerince tasdik edilmiş olması halinde hekimlerin bu dallarda uzman olarak hasta bakabileceği, laboratuvar dalları olarak da Bakteriyoloji, Patoloji, Biyokimya, Ruhi ve Adli hekimlik, Radyoloji, Fizik Tedavi olarak 6 dal belirlenmiştir. Ayrıca birde 4 senelik çalışma süresi aranan Sağlık Koruma dalı vardır. Dahiliye ve Hariciye ihtisası için üç, diğer dallar için 2 yıl o alanda çalışmış olma, belge almak için aranmıştır. Tıp fakültesinin son sınıfında olanlardan Sağlığın Korunması ihtisası için üç yıl; Dahiliye ve Hariciye ihtisasları için iki yıl; diğer dallar için bir buçuk yıl sonra mütehassıslık sınavına girme hakkı tanınmıştır. Beş seneden beri bu alanlarda çalıştığın belgeleyenlere de sınavsız belgeleri verilmiştir.

CUMHURİYET DÖNEMİNDE UZMANLIK ALANLARI

1923 tarihli 369 sayılı Yasanın 9. maddesi ile de “uzmanlık belgesinin verilmesi ve geçerliliği Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak nizamname ile tayin olunur” denerek uzmanlıkta aranan şartlar ve süre ilk defa ortaya konmuştur.

1929 da çıkarılan kanunla da 16 uzmanlık alanı belirlenmişken, 24 Temmuz 1947 yılında çıkarılan “Tababet Uzmanlık Belgeleri Hakkında Tüzük” yayınlanarak klinik uzmanlık dalları 9’dan 25’e çıkarılmıştır. Bu tüzük 8.5 yıl

yürürlükte kalmıştır, uzmanlık için çalışma süresi iki yıldır. 28 Aralık 1955'te çıkan Tababet İhtisas Nizamnamesi ile 25 olan uzmanlık dalları 37 ihtisas dalı olmuştur. Tıp dışı fakültelerden mezun olanlara da tıp ihtisas dallarında uzman olma olanağı getirilmiş ve süresi 3 yıla çıkarılmıştır. Bu tüzük de 5 yıl 4 ay yürürlükte kalmıştır. 17 Ağustos 1962'de yayınlanan tüzük ile 6 ihtisas dalı daha eklenerek 43 ana ihtisas dalı olmuştur. 1983 tüzüğünde 47 uzmanlık dalı olmuş, fizyopatoloji uzmanlık dalı olmaktan çıkarılmıştır. 2002 ve 2011'de bunların bir kısmı kaldırılmıştır. Bu dalların başlangıç ve daha sonraki tüzükler ile yapılan değişiklikleri ve son olarak da kanun ile nasıl değiştiği üçüncü bölümdeki tabloda gösterilmiştir. 2002'deki tüzükle Tıbbi Ekoloji ve Hidroklimatoloji dalı ile Tıp Tarihi ve Deontoloji dalları kaldırılmıştır. Enfeksiyon hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji dalı ikiye ayrılmıştır. 14 anadalın eğitim süresi 2 yıl uzatılmıştır. Anestezi ve Aile Hekimliği süreleri 3 yıl olarak bırakılmıştır. Eğitim süreleri bir yıl uzatılan uzmanlık alanları şunlardır. Beyin Cerrahisi, Çocuk Cerrahisi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Çocuk Ruh Sağlığı, Genel Cerrahi, Göğüs Cerrahisi, Göğüs Hastalıkları, Halk Sağlığı, İç Hastalıkları, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Nöroloji, Nükleer Tıp, Ortopedi, Plastik Cerrahi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, Spor Hekimliği, Tıbbi Biyokimya, Tıbbi Farmakoloji, Tıbbi Mikrobiyoloji, Tıbbi Patoloji, Üroloji olmuştur. Beyin ve Sinir Cerrahisi ile Plastik Cerrahi eğitim süresi 6 yıl olarak en uzun eğitim süresi olan ana uzmanlık dalı olmuş fakat 2011 yılında çıkarılan kanunla bunlar da 5 yıla indirilmiştir. 2011 yılında evvelce eğitim süreleri en az 5 yıl olan dallardan 4 yıla indirilenler: Acil tıp, Çocuk Sağlığı, Çocuk Ruh Sağlığı, Dermatoloji, Fizik tedavi, Göğüs Hastalıkları, Göz Hastalıkları, İç Hastalıkları, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Kardiyoloji, Kulak Boğaz Burun Hastalıklar, Nöroloji, Radyasyon Onkolojisi, Radyoloji, Ruh Sağlığı anadalları

olmuştur. Eğitim süreleri 4 yıldan 3 yıla inenler ise: Su altı hekimliği, Histoloji ve Embriyoloji, Hava ve Uzay hekimliği, Fizyoloji, Anatomi dalları olmuştur.

2002 yılında çıkarılan tüzükte bakanlığın oluşturduğu Uzmanlık Kurulu bu süreler içindeki rotasyonları ve sürelerini saptama yetkisindedir. Tıp doktorları dışında diğer fakülte mezunlarına verilen tıpta uzman olma hakkı kaldırılmıştır. Tıbbi Ekoloji ve Hidroklimatoloji ile Tıp Tarihi ve Deontoloji uzmanlık dalları kaldırılmıştır. Enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanlık dalı kaldırılıp Enfeksiyon hastalıkları ile Klinik Mikrobiyoloji olarak iki ayrı anadal olmuştur. 2011'de kanunla gelen hükümler ile uzmanlık dallarındaki eğitim müfredatı, temel uygulama alanları ile görev ve yetkilerinin çerçevesi bakanlıkça belirlenen kişilerden oluşan tıpta uzmanlık kurulunca belirleneceği hüküm altına alınmıştır. Uzmanlık dalları 1955'te 37, 1962'de 43, 1983'te 47, 2011'de dört tanesi kaldırılarak 43 ana uzmanlık alanı kabul edilmiştir.

Cumhuriyetten sonra Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlığı düzenleyen tüzükler ile sağlık personelinin niteliklerini ve uzmanlık alanlarını belirleyen son 6 Nisan 2011 tarihli 6225 sayılı kanun gereği oluşan ana dallar Tablo-2'de ve anadallara bağlı yan dallar Tablo-3'de gösterilmiştir. 1929 yılından beri gelişen ve uygulamaya giren uzmanlık alanları Tıpta Uzmanlık Tüzükleri adı altında tüzükler ile yapılırken son dönemde yönetmelik ile yapılmak istenmiş fakat yasal mercilere yapılan itiraz sonu işletilemez olunca, 6225 sayılı kanun çıkarılarak kanunla düzenlenir hale gelmiştir. Son yönetmelik diş hekimliği uzmanlık eğitimini de düzenlemektedir (Tablo-4).

Kanunla belirlenen Tıpta Uzmanlık Kurulu (TUK) 12.03.2013 tarihinde çekirdek eğitim müfredat programı taslağı hazırlayıp ilgililerin görüşüne sunmuştur. 18 Aralık 2014'te

de çekirdek müfredat standartları güncellenmiştir. Bu programda aktiviteler:

1. Eğitim etkinlikleri,
2. Uygulamalı hasta başı etkinlikler,
3. Bağımsız ve keşfederek öğrenme etkinlikleri,
4. Eğitim kaynakları
5. Ölçme ve değerlendirme başlıkları altında toplanmıştır.

Uzmanlık dalları, yan dalları ve süreleri 26 Nisan 2014 tarihinde yürürlüğe giren yönetmelikle de bazı esaslar belirlenmiştir. Bunlar şöyle sıralanabilir.

- A. Kanunla belirlenen Uzmanlık çalışma süreleri Sağlık bakanlığınca belirlenen Uzmanlık kurulunca 1/3 oranında arttırılabileceği,
- B. Uzmanlık eğitiminde de bir çekirdek eğitim programı kabul edilerek asgari eğitim ve öğretim süre ve şartları, eğitim veren kurumun yatak sayısı ve tıbbi cihaz donanımı, bunların yeterliliği kriterleri göz önüne alınmaktadır.
- C. Tıpta Uzmanlık Kuruluna, uzmanlık çekirdek eğitim müfredatı oluşturulmasının görevi verilmiş ve şartları ortaya konmuştur. Genişletilmiş Uzmanlık eğitimi müfredatının yıllık olarak güncellenmesi ve uzmanlık eğitimi karnesi getirilerek takip sistemi ile takip edilmesi öngörülmüştür.
- D. Yabancı uyrukluların uzmanlık öğrencisi olabilmesi için yeterli Türkçe bilmesi şartı getirilmiştir.

Bu kararlar ile tıp eğitiminde olduğu gibi uzmanlık eğitiminde de standartlaşma ve kalitenin aranması yollarına gidildiği görülmektedir. Türk tıbbi için bunlar olumlu gelişmeler olup uygulamalarının sonuçları görülecektir.

Tablo-2. Yasal Metnin Uygulamaya Girdiği Yıllara Göre Uzmanlık Alanlarının Süreleri.

Uzmanlık Alanı Anadal Adı	6.4.2011	19.6.2002	30.4.1993	7.6.1990	5.7.1983	1973	1962	1955	1947	1929
Acil Tıp	4	5	3							
Adli Tıp	4	4			2	2	2	2	2	2
Ağız, Yüz ve Çene Cerrahisi	5					yok	4	3	3	yok
Aile Hekimliği	3	3			3	yok				
Anatomi	3	4			2	2	2			
Tıbbi Histoloji ve Embriyoloji	yok	yok			2	2	2			
Tıp Tarihi ve Deontoloji	Yok	yok			2	2	2			
Anestezi ve Reanimasyon	4	4			4	3	4	3	yok	yok
Askeri Sağlık Hizmetleri	3	3								
Beyin ve Sinir Cerrahisi	5	6			5	4	5	4	3	yok
Çocuk Cerrahisi	5	5			4	4	4	yok	yok	yok
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	4	5		4	4	4	4	4	3	2
Çoc.ve Ergen Ruh Sağl.Ve Hastalık	4	5		4	6	5				
Enfeks. Hast. ve Klinik Mikrobiy.	5	5	4		4	3	3	3	3	yok
Deri Ve Zührevi Hastalılar	4	5			3	3	3	3	2	2

Uzmanlık Alanı Anadal Adı	6.4.2011	19.6.2002	30.4.1993	7.6.1990	5.7.1983	1973	1962	1955	1947	1929
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon	4	5		3	3	3	4	3	2	yok
Fizyoloji	3	4		2	2	2	2			
Fizyopatoloji	yok	yok			3	3	3			
Genel Cerrahi	5	5		4	4	4	4	4	3	3
Göğüs Cerrahisi	5	5			4		4	4	yok	yok
Göğüs Hastalıkları	4	5			4	4	4	4	3	yok
Göz Hastalıkları	4	5			3	3	3	3	2	2
Halk Sağlığı	4	4			3	2	2			
Hava ve Uzay Hekimliği	3	4			2	2	3			
Histoloji ve Embrioloji	3	4								
İç Hastalıkları	4	5		4	4	4	4	4	3	3
Kadın Hastalıkları ve Doğum	4	5			4	4	4	4	3	2
Kalp ve Damar Cerrahisi	5	6			5	5	4			
Kardiyoloji	4	5		4	4	4	5	4		
Kulak Burun Boğaz Hastalıkları	4	5			3	3	3	3	2	2
Nöroloji	4	5			4	3				2
Nükleer Tıp	4	4			3	3				
Ortopedi ve Travmatoloji	5	5		4	4	4	4	4	3	yok

Uzmanlık Alanı Anadal Adı	6.4.2011	19.6.2002	30.4.1993	7.6.1990	5.7.1983	1973	1962	1955	1947	1929
Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cer.	5	6			5	4	6			
Radyasyon Onkolojisi	4	5			3	Yok	3	3		
Radyoloji	4	5			3	4	3	2	2	2
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	4	5		4	4	3	4	3		
Spor Hekimliği	4	4		3	3	2	2	2	2	
Sualtı Hekimliği ve Hiperbarik Tıp	3	4			2	2	3			
Hava Hekimliği	yok					2				
Hijyen ve Koruyucu Hekimlik	yok					3				4
Tıbbi Biyokimya	4	4			3	3	3	2	2	2
Biyokimya ve Kl. Biyokimya	yok	yok			3					
Tıbbi Ekoloji ve Hidroklimatoloji	3	yok			3	3	2			
Tıbbi Farmakoloji	4	4			3	3	3			
Tıbbi Genetik	4	4			2	2	yok			
Tıbbi Mikrobiyoloji	4	4			3	3	3	2	yok	2
Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrob.	yok	yok			3					
Tıbbi Parazitoloji	yok	yok			3					
Tıbbi Patoloji	4	4			3	3	3	3	2	2
Üroloji	5	5			4	3	3	3	3	2

ANADAL ÜZERİNE YAN DAL UZMANLIKLARI

Tablo-3. Yasal Metnin Uygulamaya Girdiği Yıllara Göre Anadallara Bağlı Yandalar ve Süreleri.

Yan Dal Adı	Bağlı Olduğu Anadal	Uygulama Yılı ve Ek Eğitim Süresi			
		06.04.2011	19.06.2002	5.7.1983	5.4.1973
Algoloji	Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon	2			
	Nöroloji	2			
	Anesteziyoloji	2	2		
Askeri Psikiatri	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	2			
Askeri Sağl.Hizm	Halk Sağlığı				1
Onkolojik Cerrahi	Genel Cerrahi	2		2	
Çevre Sağlığı	Halk Sağlığı	2	2	1	
Çocuk Acil	Çocuk Sağl.ve Hast.	3			
Çocuk Endokrinol.	Çocuk Sağl.ve Hast.	3	3	2	2
Çocuk Enfeks.Hast.	Çocuk Sağl.ve Hast.	3	3	2	
Çocuk Gastroenterol.	Çocuk Sağl.ve Hast.	3	3	2	
Çocuk Genetik Hast.	Çocuk Sağl.ve Hast.	3	3		
Çocuk Göğüs Hast.	Çocuk Sağl.ve Hast.	3	3		
Çocuk Hemat.ve onk.	Çocuk Sağl.ve Hast.	3	3	2	2
Çocuk onkolojisi	Çocuk Sağl.ve Hast.	yok	2	2	
Çocuk İmmün.ve All.Hst	Çocuk Sağl.ve Hast.	3	3	2	
Çoc Kalp ve Dam.Cer.	Kalp ve Damar Cerrahisi	2	3	2	

Yan Dal Adı	Bağlı Olduğu Anadal	Uygulama Yılı ve Ek Eğitim Süresi			
		06.04.2011	19.06.2002	5.7.1983	5.4.1973
Çocuk Kardiyoloji	Çocuk Sağl ve Hast.	3	3	2	2
Çocuk Metabol. Hast	Çocuk Sağl ve Hast.	3	3		
Çocuk Nefrolojisi	Çocuk Sağl ve Hast.	3		2	2
Çocuk Nörolojisi	Çocuk Sağl ve Hast.	3		2	2
Çocuk Ruh Sağl.ve Hast	Ruh Sağl.ve Hastalıkları				2
Çocuk Radyolojisi	Radyoloji	2			
Çocuk Romatolojisi	Çocuk Sağl ve Hast.	3			
Çocuk Ürolojisi	Üroloji	3	3		
	Çocuk Cerrahisi	3	3		
Çocuk Yoğun Bakım	Çocuk Sağl ve Hast.	3	3		
El Cerrahisi	Plas.Reks.ve Estetik Cer.	2	2		
	Genel Cerrahi	2			
	Ort. Ve Travmatoloji	2	2		
Endok. ve Met. Hast.	İç Hastalıkları				
Kardiyoloji	İç Hastalıkları (anadal oldu)				2
Epidemiyoloji	Halk Sağlığı	2	2	1	1
	Enf.Hast.ve Kl.Mikrob.	2			
Gastroenteroloji	İç Hastalıkları	3	3	2	2
Gastroent.Cerahisi	Genel Cerrahi	2	3	2	2
Geriatri	İç Hastalıkları	3	3	yok	2
Harp Cerrahisi	Genel Cerrahi	2			
Hematoloji	İç Hastalıkları	3	3	2	2

Yan Dal Adı	Bağılı Olduğu Anadal	Uygulama Yılı ve Ek Eğitim Süresi			
		06.04.2011	19.06.2002	5.7.1983	5.4.1973
İmm.ve Aller.Hast.	İç Hastalıkları	3	3	2	2
	Göğüs Hastalıkları	3	3	2	2
	Deri ve Zührev. Hast.	3			
İş ve Meslek Hast.	Göğüs Hast	3			
	Halk Sağlığı	3		1	1
	İç Hastalıkları	3	3	1	
Jinek. Onkoloji Cerr.	Kadın Hast ve Doğum	3			
Klinik Nörofizyoloji	Nöroloji	2			
Nefroloji	İç Hastalıkları	3	3	2	2
Neonatoloji	Çocuk Sağı ve Hast.	3	3	2	
Perinatoloji	Kadın Hast ve Doğum	3	3		
Romatoloji	Fiz.Tıp ve Rehabilitasyon	3	3	2	2
	İç Hastalıkları	3	3	2	2
	Hidroklimatoloji	yok	yok	yok	2
Sitopatoloji	Tıbbi Patoloji	2	2	1	1
Jinekopatoloji	Patoloji	yok	yok	1	
Dermatopatoloji	Patoloji	yok	yok	1	
Nöropatoloji	Patoloji	yok	yok	1	
Temel İmmünoloji	Tıbbi Mikrobiyoloji	2	2	1	1
Allerjik hastalıklar	Enf.Hast.ve Kl. Mikrob.	2	yok	yok	2
Tıbbi Mikoloji	Tıbbi Mikrobiyoloji	2	2	1	1
Tıbbi Onkoloji	İç Hastalıkları	3	3	2	
Tıbbi Parazitoloji	Tıbbi Mikrobiyoloji	2	2	1	1
Tıbbi Viroloji	Tıbbi Mikrobiyoloji	2	2	1	1
Gelişimsel Pediatri	Çocuk Sağı ve Hast.	3			
Androloji	Üroloji	yok	3		
Üreme End. ve İnfert.	Kadın Doğum Hast	yok	3		

Yan Dal Adı	Bağlı Anadal Olduğu	Uygulama Yılı ve Ek Eğitim Süresi			
		06.04.2011	19.06.2002	5.7.1983	5.4.1973
Yoğun Bakım	Aneste. ve Reanimas	3			
	Genel Cerrahi	3			
	Göğüs Hastalıkları	3	3		
	İç Hastalıkları	3	3		
	Enf.Hast.ve Kl. Mikr.	3			
	Nöroloji	3			

DİŞ HEKİMLİĞİNİN UZMANLIK ANA VE YAN DALLARI

Diş hekimliği için de yeni anadallar ve onlara bağlı yan dallar oluşturulmuştur. Bu da Tablo-4'te ayrıntılı olarak gösterilmiştir.

Tablo-4. Diş Hekimliğinde Uzmanlık Anadalları Ve Eğitim Süreleri.

Anadal adı	Yasal metin uygulama yılı ve eğitim süresi				
	06.04.2011	19.06.2002	05.07.1983	05.04.1973	1962
Ağız Diş ve Çene Cerrahisi	4	5	3	3	3
Ağız Diş ve Çene Radyolojisi	3	yok			
Çocuk Diş Hekimliği	3	4			
Endodonti	3				
Ortodonti	4	4	3	3	3
Periodontoloji	3	4			
Protetik Diş Tedavisi	3	4	3		
Restoratif Diş Tedavisi	3				

EGE TIP AYIN KİTAPLARINDAN YAYIMLANMIŞ ÖRNEKLER

<u>S.NO</u>	<u>YIL</u>	<u>KİTABIN ADI</u>
109.	2010	İdiyopatik Hiperhidrozis ve Tedavisi Editör: Prof. Dr. Ufuk ÇAĞIRICI
110.	2011	Grip (İnfluenza) Editör: Doç. Dr. Candan ÇİÇEK
111.	2011	Her Şeye Rağmen Etik Editör: Doç. Dr. Çağatay ÜSTÜN
112.	2011	İnsan Gelişiminin Erken Dönemi ve Plasental Bozukluklar Editör: Prof. Dr. Hüseyin YILMAZ
113.	2011	Geriatride 5D'ler Editör: Prof. Dr.Sibel ÜLKER GÖKSEL Doç.Dr. Fulden SARAÇ
114.	2011	Geriatride Sık Rastlanan Tıbbi Sorunlar Editör: Prof. Dr.Sibel ÜLKER GÖKSEL Yrd. Doç.Dr. Mehmet Akif YALÇIN
115.	2012	Menopoz Editör: Prof. Dr.Kemal ÖZTEKİN
116.	2012	Göğüs Ağrılı Hastaya Yaklaşım Editör: Prof. Dr. Mehdi ZOGHI
117.	2012	Lokal Anestezikler Editör: Doç. Dr. Semra KARAMAN Prof. Dr. Aytül ÖNAL
118.	2013	Cumhuriyetten Önce ve Sonra Ülkemizde Hastaneler, Çocuk Hastaneleri ve Tıp Eğitimi Editör: Prof. Dr. Baha TANELİ Doç.Dr. Hatice ŞAHİN
119.	2013	Kan Yolu İle Bulaşan İnfeksiyöz Etkenler Editör: Prof. Dr. Rüçhan YAZAN SERTÖZ
120.	2013	Diş Hekimliğinde Anestezi ve Analjezi Editör: Prof. Dr. Taner BALCIOĞLU Prof.Dr. Bahar SEZER
121.	2013	Başarı Yolunda Rüzgarını Kendin Yarat Editör: Doç.Dr. Tezan BİLDİK
122.	2013	Ötanazi Editör: Doç. Dr. Çağatay ÜSTÜN
123.	2014	Konjenital Kalp Cerrahisi ve Anestezi Editör: Doç.Dr. Seden KOCABAŞ
124.	2014	Sağlıkta Şiddet Sorunu Editör: Doç. Dr. Çağatay ÜSTÜN
125.	2014	Mantarların Kanser Destek Tedavisinde Kullanımı Editör: Prof. Dr. Handan AK
126.	2015	Kanser Metabolizması Editör: Prof. Dr. Hikmet Hakan AYDIN
127.	2015	Tıp-Etik-Hukuk Boyutuyla Kürtaj Editör: Doç. Dr. Çağatay ÜSTÜN

128. 2016 **Hemşirelikte Etik Karar Verme**
Editör: Doç. Dr. Çağatay ÜSTÜN
129. 2016 **Tıp-Etik-Hukuk Boyutuyla Hospiz**
Editör: Doç. Dr. Çağatay ÜSTÜN
130. 2017 **Mersin/Yaban Mersini Bitkisi Türleri ve Özellikleri**
Editör: Prof. Dr. Eser YILDIRIM SÖZMEN

Ayın Kitaplarını;

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayın Bürosu'ndan temin edebilirsiniz.

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayın Bürosu

Tel : (0232) 390 31 03 e-mail : egederqisi35@gmail.com

CUMHURİYETTEN ÖNCE VE SONRA ÜLKEMİZDE HASTANELER, ÇOCUK HASTANELERİ VE TIP EĞİTİMİ

Bu kitapta; Osmanlı Döneminden önce, Balkanlar, Asya ve Afrika topraklarında Türk hakimiyetinde bulunan topraklarda Anadolu Selçukluları döneminden beri yapılmış ve çalıştırılmış olan Darüşşifa ve Bimaristan şeklindeki hastaneler ile çocuklar için yapılan hastanelerin kuruluş ve işleyişleri ve Cumhuriyet dönemindeki artışları ve 2017 yılındaki son gelişmeleri anlatılmaktadır.

Tıp eğitiminin ülkemizde ve Türkçe olarak yapılmasının önemi ve gerekliliği, kız öğrencilerin tıp mesleğine yönlendirilmesi, yetişen hekimler içinde büyük bir yer işgal etmeleri yanında Tıp öğretim üyeleri arasında da her meslekten fazla oranda bulunmasını sağlamıştır. İstanbul'dan sonra 1945'te Ankara'da, 1955'te İzmir'de ve daha sonra tüm yurt çapında kolay ulaşılabilir hastane ve tıp fakültelerinin açılması ile 120000 hekimin bugün aktif hizmet veriyor olmasını sağlamıştır. Yeni kurulan tıp fakültelerinin kuruluş zorlukları, öğrenci artışına paralel gitmeyen öğretim üyesi artışı nedeniyle tıp eğitiminin son yüz yıllık gelişmesindeki sorunlar anlatılmıştır. Yeni gelişmelere ayak uyduracak yan dal eğitimleri ve eğitimcilerinin durumları, başlangıçtan itibaren mali statüleri ve şimdiki durumları ile yapılması gereken yeni düzenlemeler ve değerlendirme konuları hakkında öneriler yapılmıştır.



Ege Üniversitesi
Bosninski
Kütüphane

