



تطور المؤسسات الصحية في تركيا (١٩٢٣ - ١٩٨٠)

أ.م.د. أمين عباس نذير

الجامعة العراقية / كلية الآداب

ameenalntheer@gmail.com

الملخص

الخدمات الصحية من الضرورات الانسانية الأساسية لكل مواطن في دول العالم ، لأنها ترتبط ارتباطاً مباشراً بصحته وحياته ، وعليه فلها اهمية استراتيجية مختلفة مع الجوانب الحياتية الاخرى ، وجميع الحكومات في العالم تقدم هذه الخدمة دون النظر إلى التكلفة المادية والى الفوارق بين افراد المجتمع، والخدمات الصحية المقدمة من الدولة الى المواطنين مؤشر بارز للتقدم الاجتماعي والاقتصادي في جميع أنحاء العالم ومن بينها تركيا، سنحاول في هذه الدراسة ان نبين التطور التاريخي للإصلاحات التي طرأت في قطاع الصحة في تركيا والتي تم تحقيقها على ارض الواقع ، اذ نفذت تركيا سلسلة من الإصلاحات داخل إطار برنامج التحول الصحي وحدثت اختلافات كبيرة في تمويل خدمات الرعاية الصحية ،كما تناولت الدراسة الخدمات الصحية في تركيا وتطورها والقوانين والانظمة التي وضعتها الحكومات التركية المتعاقبة للنهوض بالواقع الصحي وتقديم أفضل الخدمات لكافة أفراد المجتمع التركي.

الكلمات المفتاحية: تركيا ، الصحة، مكافحة الامراض، تطور وزيادة المؤسسات الصحية .



The development of health institutions in Turkey (1923 – 1980)

Assistant Prof. Dr. Ameen Abbas Natheer
Iraqi University / College of Arts

Abstract

Health services are a basic human necessity for every citizen in the world, because they are directly linked to his health and life, and therefore has a different strategic importance with other aspects of life, and all governments in the world provide this service without regard to the material cost and the differences between members of society, and health services provided From the State to the Citizens is a leading indicator of social and economic progress throughout the world, including Turkey. In this study, we will try to show the historical development of the reforms in the health sector in Turkey that have been achieved on the ground. A basket of reforms within the framework of the health transformation program and caused significant differences in the financing of health care services. The study also dealt with health services in Turkey and the development of laws and regulations that successive Turkish governments developed to promote the health situation and provide better services to all members of the Turkish community.

المقدمة

تعد الخدمات الصحية ذات أهمية كبيرة في حياة اي مجتمع وذلك لما توفره من خدمات تشكل الأساس في حياة الإنسان واستمراره ومن ثم القدرة على مواصلة العطاء ضمن الفعاليات المختلفة التي يسعى إلى تحقيقها ، وتمثل احدى معايير قياس مدى تقدم الدولة في مجال الرعاية الصحية من خلال تهيئة مؤسسات صحية تضم جميع متطلبات الخدمة الصحية الى افضل مستوياتها لأنها تشكل الركيزة الاساسية للتنمية الاقتصادية والاجتماعية في اي مجتمع ومن هنا تسعى اي دول إلى التخطيط لإنشاء وتنفيذ العديد من المؤسسات الصحية بمراتبها المختلفة أو تطويرها بالتقنيات الصحية المختلفة ، بهدف رفع كفاءتها لتحقيق افضل الخدمات ، ولذلك نجد ان الحكومات التركية المتعاقبة اهتمت بهذا الجانب فضلا عن الجوانب الاخرى وحاولت إيجاد الحلول اللازمة ووضع البرامج والخطط التنفيذية لمنع انتشار الأوبئة والامراض المعدية والنهوض بالواقع الصحي للامة التركية. ونظراً لأهمية القطاع الصحي في تركيا ومتابعة تطوراتهِ والتغييرات التي طرأت عليه سواء في كوادره من اطباء او صيادلة او ممرضين وغيرهم واعداد المستشفيات والمراكز الصحية تم اختيار موضوع الدراسة.

ارتأى الباحث ان يتناول في بداية البحث تاريخ تأسيس اول وزارة صحة في تركيا عام ١٩٢٠ التي عمل بها قبل تأسيس الجمهورية التركية في عام ١٩٢٣ ، فقد اشار المحور الاول(١٩٢٣- ١٩٤٦) الى تطور الأوضاع الصحية في تركيا منذ اعلان تأسيس الجمهورية وحتى نهاية الحرب العالمية الثانية وفسح مجال تأسيس الاحزاب الاخرى غير الحزب الحاكم (حزب الشعب الجمهوري) اما المحور الثاني فقد تناول مدة مهمة بعد نهاية الحرب العالمية الثانية ومجيء حكومة الديمقراطيين عام ١٩٥٠ التي حكمت ما يقارب عشرة سنوات والذي حدد بالمدة (١٩٤٦ - ١٩٦٠) اما المحور الثالث (١٩٦٠ - ١٩٨٠) وهي من اخرج المراحل التي مرت بها تركيا لقيام الانقلابات العسكرية الثلاث الاول عام ١٩٦٠ و الثاني ١٩٧١ واخيرا الثالث عام ١٩٨٠ والحقيقة هي مدة اضطرابات وعدم استقرار سياسي و اقتصادي مما اثر بصورة مباشرة او غير مباشرة على اوضاع تركيا الصحية ومؤسساتها الاخرى .

كانت مسألة عدم وجود دراسات أكاديمية باللغة العربية تناولت الجانب الصحي في تركيا من أبرز المشكلات التي واجهها الباحث ولذلك لجأ الباحث الى المصادر الاجنبية وترجمتها و التي غطت اغلب محتويات الدراسة، اذ أفاد الباحث من اعداد الجريدة الرسمية التركية (Türkiye

(Gazetesi) في الحصول على النصوص الاصلية للقوانين الصحية، واستفاد من رسالة ماجستير (SAĞLIKTA DÖNÜŞÜMÜN ARACI GENEL SAĞLIK SİGORTAS) ومن البحوث المنشورة باللغة التركية وكان أبرزها بحث (TÜRKiYE'DE SAĞLIK) وبحث (HİZMETLERİNİN DÖNÜŞÜMÜ) وبحث (TURKEY HEALTH TRANSFORMATION PROGRAM) الى جانب موقع وزارة الصحة التركية الذي استخدمه الباحث في الحصول على أسماء وزراء الصحة بين عامي (١٩٢٣ - ١٩٨٠) وبعض الاحصائيات التي تخص الجانب الصحي.

أولاً: الأوضاع الصحية في تركيا (١٩٢٣ - ١٩٤٦).

على الرغم من ان تأسيس الجمهورية التركية قد تم في عام ١٩٢٣ على يد مصطفى كمال (Mustafa Kemal) ^(١) الا ان اول وزارة للصحة قد تأسست في آيار عام ١٩٢٠ حسب مقررات المجلس الوطني الكبير وبعد افتتاحه بعشرة أيام وتمثلت مهام الوزارة بالنهوض بالواقع الصحي في تركيا والقضاء على الامراض التي تضر بصحة الناس^(٢)، وتم تعيين الدكتور عدنان أديفار ^(٣) (Adnan Adivar) بصورة اولية وزيراً لها حتى تعيين الدكتور رفيق سايدام ^(٤) (Rafik Saydam) مكانه في اذار عام ١٩٢١ وبقي في منصبه حتى كانون الأول من العام نفسه، ثم استبدل بالدكتور الجراح رضا نور ^(٥) (Riza Nur) الذي بقي في منصبه حتى تشرين الأول عام ١٩٢٣ ^(٦) وعمل على توفير اللقاحات اللازمة وأدوية الامراض المزمنة فضلاً عن تأسيس أول معهد صحي اهتم بدراسة وتطوير الأبحاث في مجالات الامراض المعدية وإنتاج اللقاحات. وعلى الرغم وجود الوزارة الا ان اللوائح والأنظمة الخاصة بتنظيم عمل الوزارة قد صيغت بعد عام ١٩٢٣ ^(٧). ويبين الجدول التالي عدد المستشفيات والمراكز الصحية والعاملين فيها خلال عام ١٩٢٣^(٨):

٨٦	عدد المراكز الصحية
٦٤٣٧	عدد الاسرة المتاحة للمرضى
٥٥٤	عدد الأطباء
٥٦٠	عدد الموظفين في المجال الصحي
٦٩	عدد الصيادلة
١٣٦	عدد القابلات

عد المؤرخون والمحللون الاتراك ان المدة الواقعة بين عامي (١٩٢٣ - ١٩٤٦) مدة تأسيس وتطوير الميدان الصحي وفيها وضعت اسسه العامة، اذ تم اعداد الكوادر الصحية من أطباء وممرضين وقابلات. فضلاً عن افتتاح مراكز صحية متنوعة اهتمت بالأمهات والحوامل والأطفال واهتمت بمكافحة امراض الملاريا والزهري وافتتاح المدارس والمعاهد الطبية^(٩).

ركز عمل وزارة الصحة والمؤسسات الصحية في تركيا بشكل عام على الحد من انتشار الأوبئة والامراض المعدية، فضلاً عن تركيزه على الوقاية من الامراض أكثر من التركيز على علاجها، ورافق تلك المدة تطورات مهمة على الصعيد الصحي في المجتمع التركي من خلال الحد من انتشار الأوبئة والامراض المعدية في القرى والارياف وتعزيز الإجراءات الوقائية فيها وتحسين رواتب العاملين في المجال الصحي ، فضلاً عن تأسيس المعاهد الطبية التي حرصت على تخريج الأطباء والممرضين الدارسين وفق أنظمة الغرب المتطورة في ذلك المجال، وتم افتتاح حوالي ١٥٠ مركز صحي في ٢٠ مقاطعة تركية حتى عام ١٩٢٤^(١٠).

شهدت مدة بقاء رفيق سايدام في منصب وزير الصحة بين عامي (١٩٢٥ - ١٩٣٧) إصلاحات كثيرة في المجال الصحي كانت تستند على أربعة مبادئ^(١١):

- تخطيط وبرمجة الخدمات الصحية وإدارتها من جهة واحدة.
- تخويل السلطات المحلية في المدن التركية بالإجراءات الوقائية في تلك المدن.
- افتتاح الكليات والمعاهد الطبية لتلبية احتياجات القطاع الصحي من القوى العاملة الصحية وشمول طلبة الطب بقانون الخدمة الإلزامية قبل مزولة المهنة.
- وضع الخطط والبرامج اللازمة لمكافحة الأمراض المعدية مثل الملاريا والزهري والتراخوما والسيل والجذام وغيرها من الامراض المعدية.

خصصت الحكومة التركية نسبة لا تتجاوز (٣ %) من الميزانية التركية، أي كان مبلغ لا يتجاوز ٣ مليون ليرة تركية، ولذلك نجد ان رفيق سايدام ركز على تدريب اعداد أكبر من الأطباء ولم يركز على تدريب الممرضين والقابلات. وعمل على زيادة الأجور بطريق تضمن التوزيع العادل بين العاملين في المجال الصحي.^(١٢)

صدرت في عهد رفيق سايدام خمسة قوانين هدفت بالدرجة الأساس الى تنظيم العمل في الجانب الصحي والى النهوض بواقعه وهي:

القانون الأول: القانون رقم ٩٩٢ في اذار عام ١٩٢٧ لتنظيم عمل المختبرات الصحية الكيميائية، تكون القانون من ١٢ مادة قانونية أكدت على خضوع المختبرات الى رقابة واشراف وزارة الصحة التركية وعلى ضرورة ان المخول بافتتاح المختبر شهادة لا تقل عن الدبلوم في مجال الطب وان يقدم كافة التفاصيل عن عمل المختبر، وحدد القانون أنواع التحاليل التي تجرى في المختبر (١٣).

القانون الثاني: القانون رقم ١٢١٩ في نيسان عام ١٩٢٨ بشأن مزاوله المهن الطبية، تكون القانون من ٨٠ مادة قانونية مقسمة على ستة فصول تنظم العمال في المجال الصحي الى جانب الضوابط الخاصة بأطباء الاسنان والصيدالة والقابلات والممرضين الى جانب الضوابط القانونية والخدمات الطبية وأهم ما جاء فيه (١٤):

- **المادة الأولى.** يشترط على العامل في مجال الطب أن يكون حاصلاً على شهادة لا تقل عن الدبلوم في أحد المجالات الصحية المختلفة.
- **المادة الثانية.** يخضع الأطباء والعاملون في المجال الصحي لقانون التجنيد الالزامي قبل العمل في المؤسسات الصحية.
- **المادة الثالثة.** لا يسمح لمن لا يحمل شهادة طبية مزاوله العمل في المجال الطبي بأي شكل من الاشكال.
- **المادة الرابعة.** يسمح للأطباء المنتسبين في الجيش والدوائر العسكرية بممارسة مهن الطب بعد نجاحهم في الاختبارات والدورات التي تقيمها وزارة الصحة.
- **المادة الخامسة.** كل طبيب يرغب بفتح عيادة خاصة عليه ان يحصل على ترخيص ن وزارة الصحة تحمل اسمه ورقم شهادته وموقع المكتب الخاص.
- **المادة الثانية عشر.** يمكن للأطباء والعاملين في المؤسسات الصحية الذين ليس لديهم واجبات إدارية العمل في مكان آخر خارج مؤسسته بعد إنهاء ساعات عملهم الرسمية وبإذن من مؤسساتهم.
- **المادة الثامنة عشر.** تشكيل دوائر ولجان خاصة مرتبطة بوزارة الصحة تتولى مهام المراقبة والاشراف على عمل المؤسسات الصحية.

• **المادة الثامنة والعشرون.** يمنع الطبيب من مزاوله مهنة الطب وتسحب شهادته في حال ثبوت ممارسته الاختلاس، الفساد، الرشوة، السرقة، الاحتيال، الاحتيال، إساءة استخدام المهنة، الاحتيال.

القانون الثالث: القانون رقم ١٩٦٢ في آيار عام ١٩٢٨ بشأن الادوية والمستحضرات العشبية ونص على فحص تلك المستحضرات وتقديم تقارير مفصلة عن استخداماتها واضرارها الجانبية (١٥).

القانون الرابع: القانون رقم ١٥٩٣ الصادر في نيسان عام ١٩٣٠ بشأن الصحة والنظافة العامة والذي أكد على مبادئ عمل رفيق سايدام وزير الصحة، تكون القانون من ٣٠٩ مادة قانونية مقسمة الى عدد من الفصول تضمنت تعاليم للنهوض بالواقع الصحي والطول اللازمة للحد من انتشار الأوبئة والامراض المعدية والاهتمام بالنظافة العامة، ونصت المادة الأولى على العمل على النهوض بالواقع الصحي للبلد ومكافحة جميع الأمراض أو غيرها من العوامل المؤذية التي تضر بصحة الأمة. وحددت المادة الثالثة مسؤوليات وزارة الصحة التركية باتخاذ التدابير اللازمة للحد من انتشار الامراض المعدية ومواجهة الأوبئة، توفير الادوية والعلاجات الوقائية واللقاح اللازمة ومراقبة عمل المؤسسات الصحية، الاهتمام بمسائل التعليم الصحي، توفير الرعاية للأمهات والأطفال وكبار السن، توفير المياه الصالحة للشرب، انشاء المختبرات الصحية، الاهتمام بقطاع الصرف الصحي، توفير الرعاية الصحية للمهاجرين والسجناء، اعداد الاحصائيات الطبية. ونصت المادة الثامنة على خضوع الأطباء في المؤسسات الصحية في المقاطعات والمدن التركية بشكل مباشر الى المسؤولين الصحيين في المقاطعة (١٦).

القانون الخامس: القانون رقم ٣١٥٣ والصادر في نيسان عام ١٩٣٧ بشأن العلاج الطبيعي والاشعاعي، تكون من ٥٢ مادة قانونية اكدت على ضرورة الحصول على موافقة وزارة الصحة قبل افتتاح المراكز التي تقدم تلك الخدمات كذلك أكد على ضرورة كفاءة المعدات اللازمة وتسجيل كافة بيانات المرضى في سجلات خاصة تخضع لرقابة الوزارة (١٧).

اتخذ وزير الصحة إجراءات لزيادة أجور العاملين في المجال الصحي وبالمقابل قيد عمل الأطباء في المجال الصحي الخاص لكيلا يؤثر ذلك على عملهم الأساسي في القطاع الصحي الحكومي. وبلغ عدد المستشفيات الكبرى في تركيا ٧ مستشفيات موزعة بين مدن إسطنبول أنقرة وديار

بكر وسيواس وطرابزون. وتم في عام ١٩٣٦ افتتاح مستشفى حيدر باشا للبحوث والتدريب في إسطنبول. ومستشفى اضنة في عام ١٩٤٦^(١٨).

كانت هناك زيادة مستمرة وواضحة في اعداد الكوادر العاملة في المجال الصحي منذ عام ١٩٣٠ وحتى عام ١٩٤٥ وكما في الجدول الاتي^(١٩):

الكادر	١٩٣٠	١٩٣٥	١٩٤٠	١٩٤٥
الاطباء	١١٨٢	١٦٢٥	٢٣٧٨	٣٨٨٦
الصيدلة	١٢٧	١٣٥	٣٤٠	٧٢٥
الممرضات	٢٠٢	٣٢٥	٤٠٥	٤٠٩
القبالات	٤٠٠	٤٥١	٦١٦	٨٠٦

ثانياً: الأوضاع الصحية في تركيا (١٩٤٦ - ١٩٦٠).

كانت الخطة الصحية الأولى التي وضعت في ١٢ كانون الأول عام ١٩٤٦ في عهد بهجت اوز (Bhagat Oz) وزير الصحة الذي استلم الوزارة في (اب ١٩٤٦ - حزيران ١٩٤٨) أبرز سمات القطاع الصحي في تركيا في تلك المدة، إذ استغرق اعدادها مدة طويلة الى ان أقرت من قبل المؤتمر الوطني التاسع للطب في تركيا بعد ان عرضت على المجلس الوطن الكبير ومجلس رئاسة الوزراء^(٢٠). تضمنت الخطة عدد من النقاط أبرزها^(٢١):

- التركيز على الإجراءات الوقائية والعلاجية لمعالجة الامراض.
- تخويل الحكومات المحلية في المدن التركية بتقديم الخدمات الصحية لسكان تلك المدن وتوزيع المراكز الصحية حسب على ٧ رقع الجغرافية بواقع ١٠ مراكز صحية تقدم خدماتها الى ٤٠ قرية في كل رقة.
- خضوع المراكز الصحية في القرى والارياف الى اشراف وزارة الصحة المباشر فضلاً عن تواجد طبيبين وصيدلي وممرضة وقابلة في كل مركز صحي على اتصال مباشر مع الوزارة.

حددت الخطة وجود ١٠ أسرة للمرضى في كل مؤسسة صحية مع وجود ١٠ ممرضات وطبيبان و ١١ عامل آخر بين صيدلي واداريين وغيرهم. (٢٢)

لم تحقق الخطة الصحية غايتها المنشودة بسبب النقص الكبير في اعداد الأطباء وباقي العاملين في المجال الصحي بالنسبة للتقسيم الإداري الذي تضمنته الخطة، فضلاً عن ترك عدد كبير منهم العمل بالمجال الصحي الحكومي والتوجه نحو العمل الخاص بسبب سياسة تخفيض الأجور التي تضمنته الخطة من أجل تعزيز الإجراءات الوقائية والعلاجية. ورغم ذلك اعتبر المؤرخون ان مدة بقاء بهجت اوز على رأس وزارة الصحة حتى تشرين الأول عام ١٩٤٨ بسبب كثرة الحملات التي أطلقتها الوزارة لمكافحة امراض السل والملاريا وغيرها (٢٣). وتم انشاء ٨ مراكز صحية جديدة في عام ١٩٥٠. (٢٤)

استمرت الزيادة في أعداد الكوادر الطبية ووصلت في عام ١٩٥٠ الى ما يأتي (٢٥):

الكادر	عام ١٩٥٠
الأطباء	٦٨٩٥
الصيدالة	٩٨٠
الممرضات	٧٣٧
القابلات	١٢٨٥

تميز عهد حكم الحزب الديمقراطي التركي بين عام (١٩٥٠ - ١٩٦٠) بسمتين أساسيتين هما (٢٦):

- افتتاح المستشفيات والمراكز الصحية في جميع المدن التركية بشكل متساوي حسب حاجة تلك المدن واعداد سكانها لمنع تراكم المستشفيات في المدن الرئيسية الكبرى مثل إسطنبول وأنقرة.
- تشجيع عمل القطاع الصحي الخاص والسماح بافتتاح المستشفيات والمراكز الصحية الخاصة التي تقدم خدماتها مقابل أجور مالية عالية مقارنة بالحكومية. وكانت مستشفى إسطنبول الخاصة التي تأسست في عام ١٩٥١ أبرز تلك المستشفيات.

أسست وزارة الصحة التركية في عام ١٩٥٢ فرعاً خاصاً في مستشفى أنقرة لتقديم الخدمات الطبية للأمهات والأطفال بسبب ارتفاع نسبة وفيات الأطفال^(٢٧)، وتم تأسيس صندوق المعاشات التقاعدية عام ١٩٥٣ الذي ركز على تقديم الخدمات الصحية الى العمال وموظفي الخدمة المدنية في سياق التأمين الاجتماعي لمواطني الام التركية^(٢٨).

سنت الجمعية الطبية التابعة لوزارة الصحة التركية عدد من القوانين في المجال الصحي كان أبرزها:

١. قانون الجمعية الطبية التركية رقم ٦٠٢٣ في كانون الثاني عام ١٩٥٣. تكون من ٦٦ مادة قانونية وحدد ضوابط العمل في المجال الصحي^(٢٩).

٢. قانون الصيدالة الاتراك رقم ٦١٩٧ الصادر في كانون الأول عام ١٩٥٣. تكون من ٤٨ مادة قانونية حددت عمل الصيدالة وضوابط العمل في القطاع الخاص^(٣٠).

٣. قانون التمريض رقم ٦٢٨٣ والصادر في شباط عام ١٩٥٤. تكون من ١٦ مادة قانونية^(٣١).

وضع بهجت اوز وزير الصحة البرنامج الوطني للصحة في ٨ كانون الأول عام ١٩٥٤ وجاء مكملة للخطة الصحية الأولى. نص القانون على تقسيم المراكز الصحية وفق ١٦ رقعة جغرافية والتوسع في تأسيس المعاهد الطبية وزيادة اعداد الأطباء، وقامت الوزارة في العام نفسه بربط عمل المستشفيات الكبرى بالمراكز الصحية المنتشرة في المدن التركية عدا العسكرية منها التابعة لوزارة الدفاع التركية، وهدفت من خلال ذلك الى الاشراف بشكل مباشر على تلك المراكز والتساوي فيما بينها بتقديم الخدمات الصحية^(٣٢).

وصل عدد المراكز الصحية المؤسسة حديثاً في عام ١٩٥٥ الى ١٨١ وفيما يلي اعداد العاملين في القطاع الصحي بين عامي (١٩٥٠ - ١٩٦٠)^(٣٣)

١٩٦٠	١٩٥٠	الكادر
٨٢١٤	٣٠٢٠	عدد الأطباء
١٦٥٨	٧٢١	عدد القابلات
٣٢١٩	١٢٥٨	عدد القابلات
٤٤٢	١١٨	المؤسسات الصحية
٣٢٣٩٨	١٤٥٨١	عدد الاسرة

انخفض عدد الوفيات الى ٥٢ ألف متوفي بمرض السل بعد ان كان عدد الوفيات ١٥٠ ألف متوفي في عام ١٩٦٤، وانخفضت نسبة وفيات الأطفال الرضع الى ١٧٦ ألف بعد ان كانت ٢٣٣ ألف في عام ١٩٥٠.^(٣٤)

ثالثاً: الخدمات الصحية في تركيا (١٩٦٠ - ١٩٨٠).

حرصت الحكومة الانقلابية التي حكمت تركيا بعد الانقلاب العسكري الذي وقع في عام ١٩٦٠^(٣٥) على الاهتمام بالواقع التعليمي والصحي نظراً لأثرهما الكبير على الحياة الاجتماعية، ولذلك حرصت على النهوض بالواقع التعليمي والصحي من خلال منظمة الدولة للتخطيط التي كلفت بمهمة اعداد اعداد الخطط والبرامج اللازمة لذلك^(٣٦).

تضمن الدستور التركي الصادر في عام ١٩٦١ نقاط تخص القطاع الصحي، اذ جعلت المادتين ٤٨ و ٤٩ الصحة والضمان الاجتماعي من واجبات الدولة الرئيسية تجاه الامة التركية. ومن أجل ذلك تم تعيين الدكتور نصرت كاراسو (Nasret Karsu) التدريسي في جامعة هاجيك تيب وكيلاً للصحة والذي كان أعداد الخدمات الصحية عام ١٩٦١ أبرز أعماله والذي تم تطبيقه منذ بداية عام ١٩٦٣ في مقاطعة موش شرق الاناضول ثم باقي المدن والمقاطعات التركية، وكانت أبرز سماته^(٣٧):

- ربط مسألة تقديم الخدمات الصحية بتطبيق البرنامج وعدم تنفيذه دون توفير الظروف اللازمة.
- المساواة بين جميع أفراد الامة التركية في الحصول على الخدمات الصحية للجميع.

- عدم التزام المؤسسة الصحية بالتقسيم الإداري للمدن التركية، إذ سيتم العمل تحت اشراف وزارة الصحة المباشر .
- تأسيس المراكز الصحية وفق اعداد السكان في المدن بواقع ٣٠٠٠ شخص لكل مركز، وليس بواقع الرقعة الجغرافية.
- قيام المراكز الصحية بصياغة ملفات وبطاقات خاصة تحملها كل أسرة من الاسر التركية تتلقى بموجبها الخدمات الصحية وتسجل فيها كافة التفاصيل.
- زيادة أجور العاملين في المجال الصحي للتقليل من لجوئهم الى العمل في القطاع الخاص.
- يمكن للأشخاص الذين يرغبون في الحصول على خدمات صحية من القطاع اخاص الذهاب إلى الأطباء العاملين لحسابهم الخاص بدفع أتعابهم، ومن الضروري احترام حرية المريض في اختيار الطبيب الذي يراه مناسباً.
- يجب الحصول على تفويض من الحكومة المحلية لتأسيس المؤسسات الصحية الخاصة. وتزود تلك المؤسسات الجهات الحكومية المعنية بتفاصيل عملها لتفادي الأخطاء ومراقبة التكاليف المادية.
- تخضع جميع المؤسسات الصحية في تركيا العامة والخاصة والتابعة للوزارات الأخرى الى رقابة و اشراف وزارة الصحة التركية للمساواة في تقديم الخدمات.
- تتمتع وزارة الصحة بسلطة تحديد الأدوية التي سيتم إعطاؤها للمرضى مجاناً لمنع الهدر والحفاظ على التوازن في ميزانية الوزارة.
- التعامل مع منظمات الخدمات الوقائية اعلى أنها مكملة لعمل المؤسسات الصحية ودعم عملها كما هو الحال في البلدان الحديثة.
- فرض رسوم مالية على الوجبات الغذائية والاسرة التي يرقد عليها المريض في المؤسسات الصحية الى جانب الخدمات المجانية التي يحصل عليها.
- نص البرنامج على عدم اعتماد الوزارة على الميزانية التي تحددها الدولة لتقديم الخدمات الصحية فقط، بل على الرسوم التي تجبى من المرضى مقابل بعض الخدمات الصحية ومن الضرائب التي تفرض على عمل الكوادر الصحي في القطاع الخاص^(٣٨).

اعتمد برنامج الخدمات الصحية على برامج الولايات المتحدة الامريكية الصحي والتي تقوم على مفهوم الطب المجتمعي التي يؤكد على ضرورة تقديم الخدمات الوقائية والعلاجية الشاملة البدينية

والعقلية وتعتبر ان العمل الصحي هو عمل جماعي يهدف الى خدمة جميع افراد المجتمع كجزء من خطط الدولة في التنمية الاجتماعية. والحقيقة ان ذلك البرنامج لم يحقق غايته المنشودة لعدد من الأسباب أهمها (٣٩):

- عدم كفاية الميزانية التي خصصتها الحكومة التركية لوزارة الصحة والتي تسمح لها بتنفيذ البرنامج وفق ما يتطلب.
- صعوبة ربط المستشفيات الحكومية الكبرى بالمؤسسات الصحية الصغيرة بسبب قلة الميزانية وبسبب عدم كفاية الأطباء والكوادر الصحية
- لم تكن الأجور المالية التي قدمت الى الأطباء كافية بالشكل الذي يقلل اعتمادهم على القطاع الخاص، فضلاً عن سماح الوزارة لهم بفتح العيادات الخاصة وعدم الالتزام بضوابط البرنامج مما قلل فعاليته.

تأسست في ستينيات القرن العشرين مجموعة من المنظمات والاتحادات التي نادى بحقوق العاملين في المجال الصحي كان أبرزها اتحاد عمال الصحة الاتراك عام ١٩٦١ ونقابة عمال الصحة عام ١٩٦٢ الى جانب نقابات المهن الصحية مثل نقابات الأطباء والمرضيين والصيدلة والقابلات والأطباء البيطريين وغيرها. لكن تلك الاتحادات لم تقم بدور فعال في المطالبة بحقوق العاملين في مجال الصحة نظراً للرقابة الشديدة وعمليات الفصل والابعاد التي كانوا يتعرضون لها (٤٠).

بدأت وزارة الصحة التركية بإنشاء عدد من مراكز التثقيف والتدريب الصحي في عدد من المدن التركية منذ عام ١٩٦٤ (٤١)، وسنت في عام ١٩٦٥ قانوناً للحد من الزيادة السكانية في القرى والارياف التركية. وأعدت عام ١٩٦٧ مشروع قانون التأمين الصحي الشامل لكنه لم يعرض على مجلس الوزراء التركي، وتم اعداد مشروع قانون الخطة الصحية الثانية في أوائل عام ١٩٧١ لكنه لم يعرض على المجلس الوطني الكبير بسبب وقوع انقلاب المذكرة في اذار عام ١٩٧١ الذي أطاح بالحكومة التركية (٤٢).

واجهت الحكومات التركية التي جاءت الى السلطة بعد وقوع انقلاب المذكرة عام ١٩٧١ حتى عام ١٩٨٠ مشاكل اقتصادية كبيرة تمثلت بكثرة الديون الخارجية والتضخم المالي والعجز في الميزانية

وغير ذلك مما أثر على تقديم الدعم الكافي لعمل القطاع الصحي وسوء الأوضاع الصحية بشكل عام.

حرصت وزارة الصحة التركية خلال السبعينيات على مواصلة الاهتمام بالقطاع الصحي رغم تدهور الأوضاع الاقتصادية نظراً، ولذلك سنت عام ١٩٧١ قانون التأمين الصحي لأفراد المجتمع التركي لكنه لم يطبق ولم يعرض في المجلس الوطني الكبير من الأساس، وأعيد تقديمه مرة أخرى عام ١٩٧٤ دون جدوى.

واصلت وزارة الصحة التركية انشاء مراكز التدريب والتقيف الصحي في مدن إسطنبول وأزمير وأنقرة وأرضروم وسيواس وديار بكر، واستمرت في ذلك حتى عام ١٩٨٠^(٤٣). كذلك واصلت انشاء المراكز والمؤسسات الصحية، إذ كان هناك ٧٤٦ مؤسسة صحية في عام ١٩٧٠ قبل وقوع الانقلاب العسكري ووصل العدد الى ٧٩٨ في عام ١٩٧٥ والى ٨٢٦ مؤسسة صحية في عام ١٩٨٠^(٤٤) وفيما يلي جدول بأعداد الكوادر الطبية والنسبة المئوية المخصصة من الميزانية الحكومية الى وزارة الصحة بين عامي (١٩٧٠ - ١٩٨٠)^(٤٥):

١٩٨٠	١٩٧٥	١٩٧٠	
٢٧٢٢٣	٢١٧١٤	١٨٨٥٦	الأطباء
٢٦٨٨٠	١٤٨٠٦	٨٧٩٦	الممرضات
١٥٨٨٠	١٢٩٧٥	١١٣٢١	القابلات
٤,٢٠	٣,٥٧	٣,٠٧	الميزانية

فرضت وزارة الصحة التركية على العاملين في المجال الصحي العمل لساعات إضافية في المؤسسات الصحية من خلال تطبيق قانون الدوام الكامل عام ١٩٧٨ وبذلك قيدت عملهم في القطاع الخاص، لكن ذلك لم يستمر سوى عامين إذ الغي القانون في عام ١٩٨٠^(٤٦)

خلال المدة الواقعة بين تأسيس أول وزارة للصحة في تركيا عام ١٩٢٠ ووقوع الانقلاب العسكري الثالث في تركيا في عام ١٩٨٠ تم تعيين عدد من الأطباء في منصب وزارة الصحة التركية وبعضهم أصبح وزيراً للصحة لأكثر من مرة وكما مبين في الجدول ادناه^(٤٧):

الاسم	المدة
عدنان أديفار	أيار ١٩٢٠ - اذار ١٩٢١
رفيق سايدام	اذار ١٩٢١ - كانون الأول ١٩٢١
رضا نور	كانون الأول ١٩٢١ - تشرين الأول ١٩٢٣
رفيق سايدام	تشرين الأول ١٩٢٣ - تشرين الثاني ١٩٢٤
مظهر جرمان	تشرين الثاني ١٩٢٤ - اذار ١٩٢٥
رفيق سايدام	اذار ١٩٢٥ - تشرين الأول ١٩٣٧
هولوسي التاس	تشرين الأول ١٩٣٧ - كانون الثاني ١٩٤٥
سعدى كونوك	كانون الثاني ١٩٤٥ - اب ١٩٤٦
بهجت اوز	اب ١٩٤٦ - حزيران ١٩٤٨
كمال بايزيد	حزيران ١٩٤٨ - آيار ١٩٥٠
رشاد بيلغز	آيار ١٩٥٠ - أيلول ١٩٥٠
أكرم هايري اوستونداغ	أيلول ١٩٥٠ - آيار ١٩٥٤
بهجت اوز	آيار ١٩٥٤ - كانون الأول ١٩٥٥
نافذ كوريز	كانون الأول ١٩٥٥ - تشرين الثاني ١٩٥٧
لطفى كردار	تشرين الثاني ١٩٥٧ - آيار ١٩٦٠
نصرت كاراسو	آيار ١٩٦٠ - اب ١٩٦٠
رجب اونير	أيلول ١٩٦٠ - تشرين الثاني ١٩٦١
سوات سيرين	تشرين الثاني ١٩٦١ - حزيران ١٩٦٢
يوسف اوزلو	حزيران ١٩٦٢ - تشرين الأول ١٩٦٣
كريم غوكاي	تشرين الثاني ١٩٦٣ - كانون الأول ١٩٦٣
كمال ديمير	كانون الأول ١٩٦٣ - شباط ١٩٦٥



العدد السابع والثلاثون
الجزء الثالث/ تشرين الثاني / ٢٠١٩

جامعة واسط
مجلة كلية التربية

شباط ١٩٦٥ - تشرين الأول ١٩٦٥	فاروق سوكان
تشرين الأول ١٩٦٥ - نيسان ١٩٦٧	أديب اوغلو
نيسان ١٩٦٧ - اذار ١٩٧١	فيدات علي
اذار ١٩٧١ - كانون الأول ١٩٧١	توركاز اكيول
كانون الأول ١٩٧١ - أيار ١٩٧٢	سيفدت ايكان
أيار ١٩٧٢ - نيسان ١٩٧٣	كمال ديمير
نيسان ١٩٧٣ - كانون الثاني ١٩٧٤	فيفا تانير
كانون الثاني ١٩٧٤ - تشرين الثاني ١٩٧٤	صلاح الدين اوغلو
تشرين الثاني ١٩٧٤ - نيسان ١٩٧٧	كمال ديمير
نيسان ١٩٧٧ - حزيران ١٩٧٧	فيفا تانير
حزيران ١٩٧٧ - تموز ١٩٧٧	جلال ارتوغ
تموز ١٩٧٧ - كانون الثاني ١٩٧٨	جنكيز كوكسيك
كانون الثاني ١٩٧٨ - تشرين الثاني ١٩٧٩	ميت تان
تشرين الثاني ١٩٧٩ - أيلول ١٩٨٠	منيف اسلام اوغلو

الخاتمة

خرجت الدراسة بعدد من الاستنتاجات:

- لم تكن اعداد المؤسسات والكوادر الصحية كافية لتلبية حاجات الشعب التركي بالكامل على الرغم من الزيادة الدائمة، اذ انه كان هناك نقص في اعداد الأطباء والكوادر الصحية أدى الى سوء الأوضاع الصحية في القرى والارياف التركية.
- لم تضع الحكومات التركية المتعاقبة حلولاً جذرية منعت انتشار الأوبئة والامراض المعدية لكنها اتخذت بعض الإجراءات التي ساهمت في تقليل انتشارها.
- لم تكن وزارة الصحة التركية صارمة في تطبيق البرامج والقوانين الصحية بشكل فعال لتحقيق النتائج المرجوة منها.
- لم تكن وزارة الصحة التركية شديدة في مسألة عمل القطاع الصحي الخاص على الرغم من سن القوانين التي تقيد ذلك.
- كانت وزارة الصحة التركية صارمة في مسألة تطبيق قانون الخدمة الإلزامية على الأطباء وباقي الكوادر الطبية.
- لم تشهد المدة بين عامي (١٩٢٣ - ١٩٨٠) حدوث فراغ في منصب وزارة الصحة اذ ان الحكومات كانت حريصة على وجود وزير على رأس وزارة الصحة حتى وان كان وقتياً.
- أثرت الأوضاع الاقتصادية المتدهورة بين عامي (١٩٧١ - ١٩٨٠) على عمل وزارة الصحة التركية، اذ لم تسن القوانين الضرورية لتوفير الخدمات الصحية بالشكل المطلوب ولم توضع الأنظمة اللازمة لتطور القطاع الصحي بشكل عام.

الهوامش:

(١) مصطفى كمال : ولد في مدينة سلانيك عام ١٨٨١ ودرس في المدرسة الحربية في إسطنبول عام ١٨٩٩ وتخرج منها عام ١٩١٢ وبدأ يتعمق في الشؤون السياسية ويتابع تطوراتها. شارك في الحرب التركية الإيطالية في ليبيا عام ١٩١١ وحرب البلقان الثانية عام ١٩١٣. قاد حرب الاستقلال التركية بين عامي ١٩١٨ - ١٩٢٣ واستطاع إجلاء القوات الأجنبية من تركيا وخلصها من قيود هدنة مونديروس ١٩١٨ ومعاهدة سيفر عام ١٩٢٠ ووقع معاهدة لوزان عام ١٩٢٣، مع الحلفاء. استلم منصب رئاسة الجمهورية التركية بين عام ١٩٢٣ وأسس حزب الشعب الجمهوري وأجرى إصلاحات شاملة في تركيا في الجوانب السياسية والاقتصادية والاجتماعية وفق الأنظمة الغربية العلمانية وظل في منصبه حتى وفاته عام ١٩٣٨.

Encyclopedia Britannica Library (C.D), Chicago, 2014؛

Şevket Süreyya Aydemir, Tek Adam, Cilt.1, İstanbul, 1963, S.118; Türkiye Ansiklopedisi, Cilt.1, Ankara, 1989, SS.840_901

(٢) Ünal ER, SAĞLIKTA DÖNÜŞÜMÜN ARACI GENEL SAĞLIK SİGORTAS, Yüksek Lisans Tezi, ANKARA ÜNİVERSİTESİ- SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ, 2011, S. 65.

(٣) الدكتور عبد الحق عدنان آديفار: ولد في إسطنبول ١٨٨١، سياسي تركي، كاتب، مؤرخ، أكاديمي وطبيب أمضى الحياة المنرسية في اسطنبول، بدأ تعليمه الطبي في عام ١٨٩٩، بعد تخرجه من كلية الطب في عام ١٩٠٥ عمل كمساعد في كلية الطب بجامعة برلين وحصل على دبلوم التخصص في قسم الطب الباطني، بعد إعلان الملكية الدستورية عاد إلى تركيا وفي عام ١٩١٠ أصبح أستاذاً مساعداً في كلية الطب، أول مؤرخ للعلوم في تاريخ الجمهورية وأول وزير للصحة في فترة الجمعية الأولى، شغل منصب عضو في البرلمان في الجمعية الوطنية الكبرى الأولى وأصبح الرئيس الثاني للبرلمان، مؤسس أول حزب المعارضة التركية الحزب التقدمي الجمهوري، توفي في ١ تموز عام ١٩٥٥ ودفن في بورصة .

Nuran Yıldırım: "Hekim Kimliği İle Abdülhak Adnan Adıvar ve Tıp Tarihi ve Deontoloji

Müdürlüğü", Osmanlı Bilimi Araştırmaları, C.VII, Nr.2 (2006),s, 55-86.

(٤) رفيق سايدام : ولد باسطنبول في ايلول ١٨٨١، دخل الاعداية العسكرية عام ١٨٩٦، وفي عام ١٩٠٠ دخل الاكاديمية الطبية العسكرية، وتخرج منها في ١٩٠٥ بصفة طبيب عسكري، سافر الى المانيا واكتسب الخبرات الطبية من جامعاتها ومؤسساتها العلمية، شارك في حرب البلقان والحرب العالمية الاولى في وحدات الطبابة العسكرية، اصبح وزيرا للصحة بعد اعلان الجمهورية التركية ١٩٢٣ حتى ١٩٣٧ كلفه عصمت اينونو بتشكيل الحكومة في عام ١٩٣٩ التي استمر رئيسا لها حتى وفاته في ٨ تموز ١٩٤٢. للمزيد ينظر : اريك زوركر، تاريخ تركيا الحديث، ترجمة عبد اللطيف الحارس، بيروت، دار المدار الاسلامي، ٢٠١٣، ص ٥٢٦-٥٢٧؛

Dr. Refik Saydam 1881_1942, Ölümünün 40. Yılı Anısına, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, Ankara, 1982



(٦) رضا نور : طبيب ومؤرخ ورجل سياسة تركي ولد في ١٨٧٩، تخرج من الكلية الطبية العسكرية سنة ١٩٠٨، انتخب نائبا في مجلس النواب بأقتره وشغل منصب وزير الصحة ومنصب وزير الخارجية في عهد مصطفى كمال ، كتب مذكراته (حياتي وذكرياتني) فيما يقرب من ٢٠٠٠ صفحة ، توفي عام ١٩٤٣، للمزيد ينظر : ضابط تركي سابق ، الرجل الصنم مصطفى كمال اتاتورك حياة رجل و دولة ، ترجمة عبدالله عبد الرحمن ، بيروت ، الاهلية للنشر والتوزيع ، ٢٠١٣، ص ٤٣

(6) TC Sağlık Bakanlığı , <https://www.saglik.gov.tr/TR,11490/bakanlarimiz.html> , 22/8/2019.

(7) Aytül KASAPÖĖLU, TÜRKİYE'DE SAĖLIK HİZMETLERİNİN DÖNÜŞÜMÜ, Sosyoloji Araştırmaları Dergisi, Cilt 19, Sayı 2, 2016, S.133.

(8) Recep Akdag, Turkey Health Transformation Program, Ankara, 2011, p.19.

(9) Aytül KASAPÖĖLU, Ö.k, S.134.

(10) Aydın E. Türkiye'de Sağlık Teşkilatlanması Tarihi. Ankara: Naturel Yayınları, 2002,S,162.

(11) Recep Akdag, Op. Cit, p.19.

(12) Ünal ER, Ö.k, S.66.

(13) Türkiye Gazetesi, Türkiye, Sayı 580, 30/3/1927.

(14) Türkiye Gazetesi, Türkiye, Sayı 863, 14/4/1928.

(15) Bilge Şener, Bitkisel İlaçlar ve Bitkisel İlaç Mevzuatı, BİTKİLERLE TEDAVİ SEMPOZYUMU, İstanbul, 2011, S.164.

(16) Türkiye Gazetesi, Türkiye, Sayı 143, 6/5/1930.

(17) Türkiye Gazetesi, Türkiye, Sayı 3591, 19/4/1937.

(18) Recep Akdag, Op. Cit, p.20.

(19) Ünal ER, Ö.k, S.67.

(20) Aytül KASAPÖĖLU, Ö.k, S.134.

(21) Hüseyin İLERİ ve Betül SEÇER ve Handan ERTAŞ, SAĖLIK POLİTİKASI KAVRAMI VE TÜRKİYE'DE SAĖLIK POLİTİKALARININ İNCELENMESİ, Selçuk Üniversitesi, Sosyal ve Teknik Araştırmalar Dergisi, Sayı 12, S.180-181.

(22) Ünal ER, Ö.k, S.70.

(23) Aytül KASAPÖĖLU, Ö.k, S.136; Taner Onay, 1946-1960 Yılları Arası Sağlık Politikaları, Sağlık Atölyesi, S.1.

(24) Recep Akdag, Op. Cit, p.21.

(25) Ünal ER, Ö.k, S.67.

(26) Aytül KASAPÖĖLU, Ö.k, S.137.

(27) Recep Akdag, Op. Cit, p.21; Taner Onay, Ö.k, S.2.

(28) Aytül KASAPÖĖLU, Ö.k, S.138; Hüseyin İLERİ ve Betül SEÇER ve Handan ERTAŞ, Ö.k, S.181.

(29) Türkiye Gazetesi, Türkiye, Sayı 8323, 31/1/1953.

(30) Türkiye Gazetesi, Türkiye, Sayı 8591, 24/12/1953.

(31) Türkiye Gazetesi, Türkiye, Sayı 6283, 25/2/1954.

(32) Recep Akdag, Op. Cit, p.22.

(33) Taner Onay, Ö.k, S.2.

(34) Recep Akdag, Op. Cit, p.22.

(٣٥) انقلاب عسكري وقع في تركيا في السابع والعشرين من ايار عام (١٩٦٠) ضد حكومة عدنان مندريس جراء تدخل الحكومة في صلاحيات المؤسسة العسكرية وجراء تدهور الأوضاع السياسية والاقتصادية والاجتماعية. قاد الانقلاب لجنة من المؤسسة العسكرية ضمت (٣٨) ضابط عسكري حملت اسم لجنة الوحدة الوطنية التركية بقيادة العقيد جمال كورسل. ونجح الانقلاب في اسقاط حكومة عدنان مندريس وتنفيذ قرارات النفي والحبس المؤبد والاعدام بحق افرادها وصياغة دستور جديد عام (١٩٦١). للتفاصيل ينظر: خلود عبد اللطيف عبد الوهاب وعطار عبد الامير حوشان، انقلاب ٢٧ ايار عام ١٩٦٠ ونهاية حكم الحزب الديمقراطي في تركيا، مجلة دراسات تاريخية - جامعة البصرة، العدد ١٧، ٢٠١٢، ص ١٣٢ - ١٥٧.

(36) Hüseyin İLERİ ve Betül SEÇER ve Handan ERTAŞ, Ö.k, S.181; Aytül KASAPOĞLU, Ö.k, S. 138 – 139.

(37) A.K; Ünal ER., Ö.k, S.72-73.

(38) Akdur R. : Türkiye Cumhuriyeti'nin 75. Yılında Türkiye'de Sağlık Politikaları, Türkiye Bilimler Akademisi, Türkiye, Cumhuriyeti'nin 75. Yılında Bilim" Bilanço 1923-1998' Ulusal Toplantısı Ayrı Basım, Ankara 1999, S.73.

(39) Aytül KASAPOĞLU, Ö.k, S. 140.

(40) Türkiye Sağlık Reformu Sağlıkta Mega Proje, T.C. Sağlık Bakanlığı Ankara, 1992., S. 115.

(41) Öner KURT ve Tayyar ŞAŞMAZ, TÜRKİYE'DE SAĞLIK HİZMETLERİNİN SOSYALLEŞTİRİLMESİ: 1961–2003, Lokman Hekim Journal, 2012, S.25.

(42) Recep Akdağ, Op.Cit, p.23.

(43) Öner KURT ve Tayyar ŞAŞMAZ, Ö.k, S.25.

(44) İbrahim Hüseyin, DEVLET ANLAYIŞLARI EKSENİNDE SAĞLIK POLİTİKALARININ DEĞİŞİMİ VE ANALİZİ: TÜRKİYE İNCELEMESİ, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Sayı 31, 2018, S.112.

(45) Dokuzuncu Kalkınma Planı Sağlık Özel İhtisas Komisyonu Raporu, DPT Müsteşarlığı Ankara 2005, S.82.

(46) Üyesi Recep FEDAI, SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM PROGRAMININ ÖNCESİ TÜRKİYE'DE SAĞLIK: HİZMETLERİNİN GELİŞİMİ: 1923 – 2003, MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi, Cilt 8, Sayı 2, 2019, S. 2023.

(47) T.C Sağlık Bakanlığı, <https://www.saglik.gov.tr/TR,11490/bakanlarimiz.html> , 22/8/2019; Hüseyin DEMİRTOLA, TÜRKİYE'DE CUMHURİYET'TEN BU GÜNE MERKEZİ SAĞLIK YÖNETİCİLERİ , ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ, Sayı 2, 2015, S.3-6.



قائمة المصادر

الوثائق المنشورة: اعداد الجريدة الرسمية التركية

Türkiye Gazetesi, Türkiye, Sayı 580, 30/3/1927.

Türkiye Gazetesi, Türkiye, Sayı 863, 14/4/1928.

Türkiye Gazetesi, Türkiye, Sayı 143, 6/5/1930.

Türkiye Gazetesi, Türkiye, Sayı 3591, 19/4/1937.

Türkiye Gazetesi, Türkiye, Sayı 8323, 31/1/1953.

Türkiye Gazetesi, Türkiye, Sayı 8591, 24/12/1953.

Türkiye Gazetesi, Türkiye, Sayı 6283, 25/2/1954.

الرسائل والاطروحات

- Ünal ER, SAĞLIKTA DÖNÜŞÜMÜN ARACI GENEL SAĞLIK SİGORTAS, Yüksek Lisans Tezi, ANKARA ÜNİVERSİTESİ- SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ, 2011.

البحوث المنشورة:

- Aytül KASAPOĞLU, TÜRKİYE'DE SAĞLIK HİZMETLERİNİN DÖNÜŞÜMÜ, Sosyoloji Araştırmaları Dergisi, Cilt 19, Sayı 2, 2016.
-
- Bilge Şener, Bitkisel İlaçlar ve Bitkisel İlaç Mevzuatı, BİTKİLERLE TEDAVİ SEMPOZYUMU, İstanbul, 2011.
-
- Hüseyin DEMİRTOLA, TÜRKİYE'DE CUMHURİYET'TEN BU GÜNE MERKEZİ SAĞLIK YÖNETİCİLERİ , ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ, Sayı 2, 2015.
- Hüseyin İLERİ ve Betül SEÇER ve Handan ERTAŞ, SAĞLIK POLİTİKASI KAVRAMI VE TÜRKİYE'DE SAĞLIK POLİTİKALARININ İNCELENMESİ, Selçuk Üniversitesi, Sosyal ve Teknik Araştırmalar Dergisi, Sayı 12.
- İbrahim Hüseyin, DEVLET ANLAYIŞLARI EKSENİNDE SAĞLIK POLİTİKALARININ DEĞİŞİMİ VE ANALİZİ: TÜRKİYE İNCELEMESİ, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Sayı 31, 2018.
- Öner KURT ve Tayyar ŞAŞMAZ, TÜRKİYE'DE SAĞLIK HİZMETLERİNİN SOSYALLEŞTİRİLMESİ: 1961–2003, Lokman Hekim Journal, 2012, S.25.



- Recep AKDAĞ, TURKEY HEALTH TRANSFORMATION PROGRAM, Ankara, 2011.
- Taner Onay, 1946-1960 Yılları Arası Sağlık Politikaları, Sağlık Atölyesi.
- Üyesi Recep FEDAI, SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM PROGRAMININ ÖNCESİ TÜRKİYE'DE SAĞLIK: HİZMETLERİNİN GELİŞİMİ: 1923 – 2003, MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi, Cilt 8, Sayı 2, 2019.

الموسوعات

Encyclopedia Britannica Library (C.D), Chicago,2014.

الإنترنت

موقع وزارة الصحة التركية:

T.C Sağlık Bakanlığı, <https://www.saglik.gov.tr/TR,11490/bakanlarimiz.html>.