

# MEMLEKET HASTANELERİNDEN ŞEHİR HASTANELERİNE

Osman ÖZTÜRK\*

**Öz:** Cumhuriyetin yüz yıllık tarihi boyunca ekonomik, politik, sosyal alanlarda birçok değişim, dönüşüm yaşandı. Benzer şekilde sağlık politikaları ve sağlık örgütlenmesi de bir dizi değişiklik geçirdi. Bu makalede sağlık sisteminin önemli bileşenlerinden olan ve genel olarak "devlet hastaneleri" olarak adlandırılan Sağlık Bakanlığı hastanelerinin yüz yıllık tarihi ana hatlarıyla ele alınacaktır.

**Anahtar sözcükler:** Sağlık Bakanlığı, memleket hastaneleri, numune hastaneleri, devlet hastaneleri, şehir hastaneleri.

## *From Hometown Hospitals to City Hospitals*

**Abstract:** Many changes have taken place in the economic, political and social spheres during the century-long history of the Republic. Similarly, health policies and the organization of health also underwent a series of changes. This article will focus in general terms on the century-long history of Ministry of Health hospitals, which form a significant component of the health system, and are widely known as "state hospitals".

**Key words:** Ministry of Health, 'hospitals of the country', lit. 'good example hospitals', state hospitals, city hospitals.

## Giriş

Cumhuriyet geçtiğimiz 29 Ekim itibarıyla birinci yüzyılını tamamladı. Bu yüz yıl boyunca ekonomik, politik, sosyal alanlarda birçok değişim, dönüşüm yaşandı. Benzer şekilde sağlık politikaları ve sağlık örgütlenmesi de bir dizi değişiklik geçirdi.

Bu makalede sağlık sisteminin önemli bileşenlerinden olan ve genel olarak "devlet hastaneleri" olarak adlandırılan Sağlık Bakanlığı hastanelerinin yüz yıllık tarihi ana hatlarıyla ele alınacaktır. Esas olarak Çalışma Bakanlığına bağlı olan Sosyal Sigortalar Kurumu hastanelerine de 2005 yılı itibarıyla Sağlık Bakanlığına devredildiği için yazıda yer verilecektir.

### 1. Osmanlı'dan Miras Memleket Hastaneleri

Türkiye Cumhuriyet, bakiyesi üzerinde kurulduğu Osmanlı İmparatorluğu'ndan çok ciddi sağlık sorunları devralır. Yıllardır cephelerde sürdürülen savaşlar, göçler, kıtlık, açlık, salgın hastalıklar sorunun ağırlığını arttıran etmenlerdir. Cumhuriyetin kurulduğunda toplam 12 milyon olduğu tahmin edilen nüfus sıtma, trahom, verem, frengi, lepra, çiçek, kolera, tifo, tifüs, ankilostom, nekator ve benzeri bulaşıcı hastalıklarla boğuşmaktadır.

Topraklarının ve nüfusunun büyük bölümünü kaybetmiş, ekonomik ve toplumsal olarak büyük yıkıma uğramış bir coğrafyada bir ulus devlet kurmak için öncelikle sağlıklı bir nüfus gerekmektedir. Cumhuriyetin kurucu lideri Mustafa Kemal 1 Mart 1922'de Türkiye Büyük Millet Meclisinde yaptığı konuşmada bu hedefi şu sözlerle ifade etmiştir: "Memleketimizin sıhhatini korumak ve takviye etmek, ölümü azaltmak, nüfusu çoğaltmak, bulaşıcı ve salgın hastalıkların tahribine karşı koymak ve bu suretle millet fertlerinin dinç ve çalışmaya kabiliyetli sıhhatli vücutlar halinde yetişmesini temin etmeliyiz." Nitekim bu yıllarda "doğumu çoğaltmak, kolaylatmak ve çocuk ölümlerini azaltmak" Sağlık Bakanlığının önde gelen hedeflerinden olmuştur.

Cumhuriyetin ilk Sağlık Bakanı Dr. Refik Saydam'dır. Bakanlığın 1925 yılında hazırladığı ilk çalışma programında çözümlenmesi zorunlu sağlık sorunları devlet sağlık örgütünü genişletmek; hekim, sağlık memuru ve ebe yetiştirmek; numune hastaneleri ile doğum ve çocuk bakımevleri açmak; sıtma, verem, trahom, frengi, kuduz gibi bulaşıcı hastalıklarla mücadele etmek; sağlıkla ilgili kanunları yapmak;

\* Dr., Toplum ve Hekim Dergisi Hakem Kurulu üyesi (ORCID No:0000-0002-6187-8971)

Geliş Tarihi / Received : 29.02.2024

Kabul Tarihi / Accepted : 01.04.2024

**Tablo 1.** Türkiye’de Yataklı Tedavi Kurumları-1923

Kuruluşun Adı	Sayısı	Yatak Sayısı
Devlet Hastanesi	3	950
Belediye Hastanesi	6	635
Özel İdare Hastanesi	45	2.450
Özel, Yabancı ve Ekalliyet Hastanesi	32	2.402
<b>Toplam</b>	<b>86</b>	<b>6.437</b>

**Kaynak:** Sağlık Bakanlığı (1973): Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl.

sağlık ve sosyal yardım örgütünü köye kadar götürmek; Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü ve Hıfzıssıhha Okulu kurmak olarak tespit edilmiştir.

Cumhuriyetin sağlıkta İmparatorluktan devraldığı miras gerek altyapı gerekse insan gücü açısından son derece yetersizdir. Cumhuriyetin kurulduğu yıl ülkede toplam 6.437 yatağa sahip toplam seksen altı hastane mevcuttur. Bu hastanelerin toplam 2.450 yatağa sahip olan kırk beşi il özel idaresi, toplam 2.402 yatağa sahip olan otuz ikisi özel, yabancı ve ekalliyet, toplam 635 yatağa sahip olan altısı belediye hastanesi, toplam 950 yatağa sahip olan üç hastane ise Sağlık Bakanlığı hastanesidir. (Tablo 1)

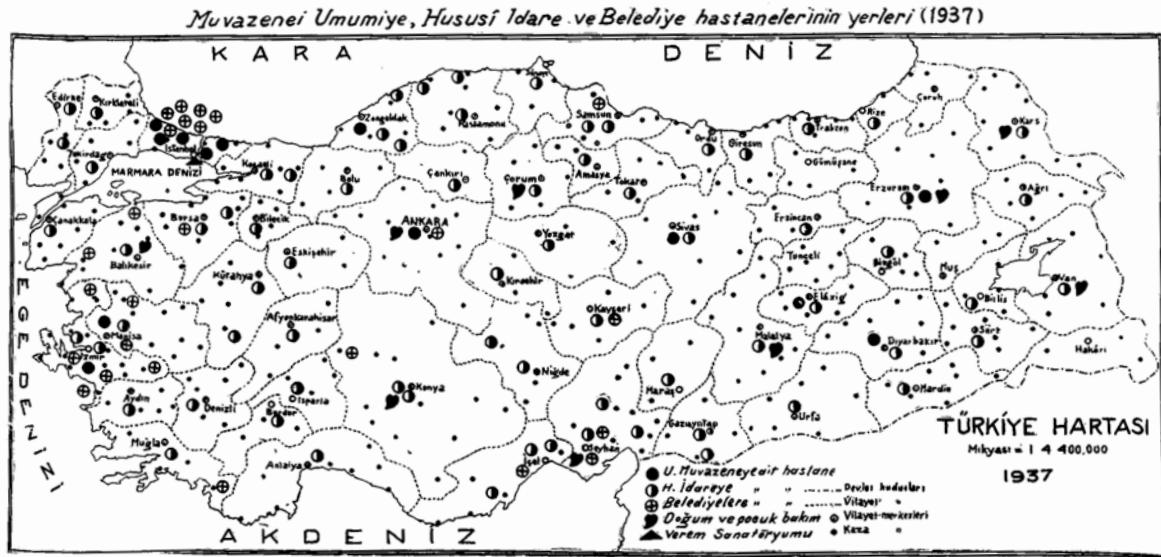
Aynı yıl belediyeler, il özel idareleri ve genel bütçeye bağlı olarak toplam 78 hastane ve dispanser ve 4.595 hasta yatağı ile toplam 560 hekim, 554 sağlık memuru, 136 ebe, 69 hemşire, 4 eczacı mevcuttur. On beş yıl sonra toplam hastane ve dispanser sayısı

397’ye, toplam hasta yatağı sayısı 10.192’e yükselirken “sağlık ordusu”nun 1.497 doktor, 1.391 sağlık memuru, 486 ebe, 356 hemşire, 137 eczacı sayısına ulaşması genç Cumhuriyet için gurur vericidir. (Şekil 1., Şekil 2.)

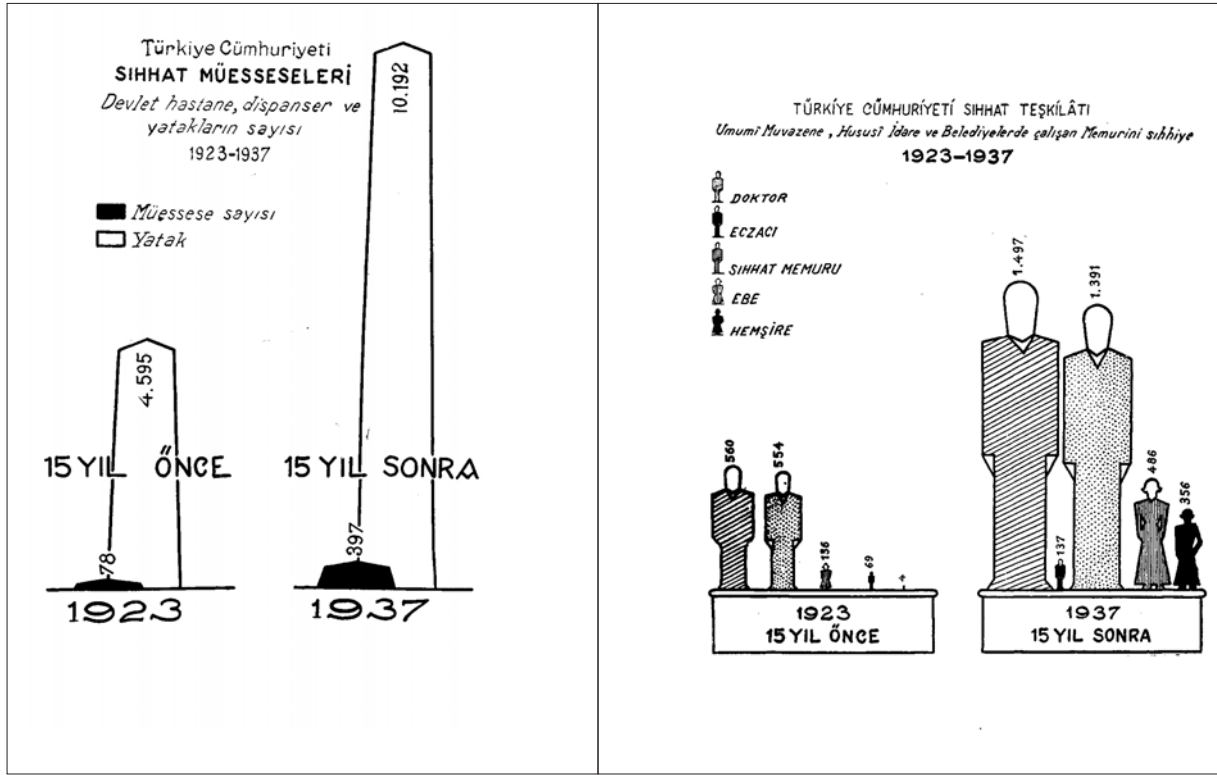
Aşağıdaki şekil ve tablolarda da görüldüğü gibi Cumhuriyetin devraldığı mirastaki kamu hastaneleri ağırlıklı olarak Sağlık Bakanlığı’na değil, belediyelere ve il özel idarelerine bağlıdır.

İmparatorluk zamanında “Gureba Hastaneleri”nden dönüştürülen bu “Memleket Hastaneleri” sayıca yetersizliklerinin yanında son derece de perişan haldedirler.

Nitekim şair Nazım Hikmet Memleketimden İnsan Manzaraları’nda göz ameliyatı için Orta Anadolu’daki bir memleket hastanesine sevk edilen kahramanı mahkum Halil’in gözünden tabloyu şöyle aktaracaktır: “Dahiliye, hariciye, viladiye, emrazi sariye,/kadın,



**Şekil 1.** Genel Bütçe, İl Özel İdaresi ve Belediyelere Ait Hastane Dispanser ve Yatak Sayıları ile Sağlık Personel Sayıları 1923-1937 **Kaynak:** Cumhuriyet Halk Partisi On Beşinci Yıl Kitabı



**Şekil 2.** Genel Bütçe, İl Özel İdaresi ve Belediyelere Ait Hastaneler 1937

**Kaynak:** Cumhuriyet Halk Partisi On Beşinci Yıl Kitabı

erkek, çocuk,/elli dokuz yataktı memleket hastanesi,/fakat yetmiş ikiye hasta sayısı./Yerde yatıyordu fazlalık/ve ikişer hasta vardı bazı karyolalarda..."

İmparatorluktan devralınan üç memleket hastanesinin yanı sıra 1924 yılında 150 yataklı İstanbul Çocuk Hastanesi, Zonguldak Özel İdaresine ait 50 yataklı Memleket Hastanesi ve Vakıflar İdaresine bağlı 20 yataklı İstanbul Guraba Hastanesi Sağlık Bakanlığına bağlanır. Gene aynı yıl 50 yataklı Heybeliada Verem Sanatoryumu, Haydarpaşa ve İzmir Bulaşıcı Hastalıklar Hastaneleri Bakanlığa bağlı olarak açılır. Sonraki yıllarda da Sağlık Bakanlığına bağlı hastane sayısı artmakla birlikte, erken Cumhuriyet döneminde Bakanlığın önceliği başta koruyucu hekimlik olduğu için tedavi hizmetlerine ağırlıklı olarak girmesi daha sonraki yıllarda olacaktır.

Bununla birlikte Sağlık Bakanlığı belediyeler ve il özel idarelerine bağlı hastanelere karşı tamamen kayıtsız kalmaz; bu hastanelerin koşullarının düzeltilmesi ve yönetimleri için yol göstericilik yapar, mali durumu kötü olanlara kendi bütçesinden katkıda bulunur.

Bakanlığın il özel idareleri ve belediyelere ait memleket hastanelerine yönelik öncelikli müdahalesi ise 1924 yılında hayata geçirdiği "Numune Hastaneleri"dir.

## 2. Yerel Yönetimlere Örnek Numune Hastaneleri

Daha önce de gördüğümüz gibi Dr. Refik Saydam'ın sağlık politikalarındaki öncelikleri arasında numune hastaneleri açmak vardır. Konu Türkiye Büyük Millet Meclisinin (TBMM) gündemine 1924 yılı Genel Bütçe görüşmeleri sırasında gelir.

Görüşmelerde itiraz edilen konulardan biri de Sağlık Bakanlığının il özel idareleri ve belediyelere örnek olması için açacağı hastanelere "Numune Hastanesi" ismini vermesidir. Ankara Numune Hastanesi başhekimisi Dr. Ömer Vasfi Bey bu itirazlara şöyle karşılık verir: "Evveleminde Numune Hastanesi ismine vaki olan itirazlardan bahsetmek istiyorum. 'Numune ne demek oluyormuş?' 'Hastane hastanedir, Numune Hastanesi demek yersiz bir tasniftir.' diye söylenenler vardır. Şurasını arz edeyim ki, Numune Hastanesi adı birçok Avrupa memleketinde vardır. Fransa'da Hospital Model, Almanya'da ve Avusturya'da Munster Krankenhauus, İtalya'da Hospital Mostra veya Model Hospital kelimeleri ile adlandırılmış sıhhat müesseseleri az değildir."

Sağlık Bakanlığının bütçesi 18 Mart 1924 tarihinde görüşülerek kabul edilir. Böylece Ankara, Sivas, Erzurum ve Diyarbakır Memleket Hastanelerinin Genel Bütçeden finanse edilmek üzere Numune Hastaneleri ismiyle Sağlık Bakanlığına devredilmesine

karar verilir. Kadro karşılıkları da Ankara Numune Hastanesi için 250 yatak, diğerleri için 150'şer yatak olarak tespit edilir.

Memleket hastanelerine dönüştürülecek Gureba Hastanelerinin aynı zamanda çevre illere de hizmet verecek "bölge hastanesi" görevi üstlenmesi de düşünülerek bu hastanelerin seçiminde bölgesel eşitsizlikler de göz önünde bulundurulur. Nitekim Ankara dışındaki illerin ülkenin gelişmişlik açısından daha geride olan doğu bölgelerinden seçildiği görülmektedir. Nitekim Dr. Refik Saydam 1924 Şubat ayında Mecliste yaptığı konuşmada bu hedefi "Maksadımız memleketin her tarafında umumi bir teşkilatı sıhhiye vücuda getirmek ve aynı zamanda memleketin vasat ve şarkına doğru dört noktasında Numune Hastaneleri tesis etmek ve bu surette buraları içtimai, sıhhi faaliyeti atımız için birer memba haline getirmektir." olarak açıklar. Ankara ise başkent olmanın yanı sıra o yıllarda biri Vilayet Hastanesi diğeri Cebeci Askeri Merkez Hastanesi olmak üzere sadece iki hastaneye sahiptir.

Numune hastaneleri kurulmasındaki diğeri bir amaç dönemin pronatalist nüfus politikaları doğrultusunda anne ve çocuk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, çocuk ölümlerinin azaltılması olmuştur. Nitekim bu hastanelerde kadın doğum ve çocuk hastalıkları uzmanlarının bulundurulması ve her

hastanede on beş yatağın gebelere, on beş yatağın da süt çocuklarına ayrılması hedeflenmiştir.

Sağlık Bakanlığı aynı zamanda bu hastanelerin tıpta uzmanlık eğitimi verilecek birer "ihtisas hastanesi" olmasını da amaçlamıştır.

Bu hastanelerin içinde Cumhuriyet modernleşmesi açısından Ankara Numune Hastanesi'nin yeri ayrıca önemlidir. Kökleri 1881 yılına tarihlenen, Milli Mücadele yıllarında Merkez Mülkiye Hastanesi ismiyle hizmet veren Gureba Hastanesi 1 Mayıs 1924 itibarıyla Ankara Numune Hastanesi ismini alır ve bir yandan tadilata girerken bir yandan da yeni bir bina yapımı için çalışmalar başlar. "Refik Bey Binası" adı verilen elli yataklı yeni pavyon 19 Mayıs 1927'de Başbakan İsmet İnönü, Dr. Refik Saydam ve diğeri devlet erkanının katıldığı bir törenle açılır. Aynı yıl inşasına başlanan üç yüz yataklı "İsmet Paşa Pavyonu"nun açılışı da 1 Kasım 1933 günü gene Başbakan İsmet İnönü, TBMM Başkanı Kazım Özalp ve diğeri erkanın yanı sıra resmi ziyaret için Ankara'da bulunan Sovyet Sosyalist Cumhuriyetleri Birliği Kara ve Deniz Kuvvetleri Halk Komiseri General Voroşilov'un katılımıyla gerçekleşir. Türkiye Cumhuriyeti'nin 10. kuruluş yıldönümünün kutlandığı günlerde yapılan açılış basında "Cumhuriyetin Büyük Eseri: Ankara Numune Hastanesi'nin İsmet Paşa Pavyonu ve Sıhhat Enstitüsü Dün Açıldı" şeklinde

**Tablo 2.** 1960 Öncesi Kurulan İSK Hastaneleri

İzmit Hastanesi	1951
Süreyyapaşa Sanatoryumu	1951
Sultanahmet Hastanesi (sonra Bakırköy Doğumevi)	1952
Eyüp Hastanesi	1952
Samsun Hastanesi	1953
Adana Hastanesi	1953
Ankara Hastanesi	1953
Malatya Hastanesi	1954
Mersin Hastanesi	1955
Gaziantep Hastanesi	1956
Elazığ Hastanesi	1956
Aydın Hastanesi	1957
İstanbul Hastanesi*	1958
İzmir Hastanesi	1958
Trabzon Hastanesi	1958
Erzurum Hastanesi	1959

\*İstanbul'un Samatya semtinde kurulan hastane

**Kaynak:** Fişek, G., Özsuca Ş. T., Şuğle, M. A., 1997.

çoşkulu başlıklarla yer alır. Nitekim sonraki yıllarda Türkiye'yi gelen eden Afgan Kralı Emanullah Han, İran Şahı Rıza Pehlevi gibi yabancı devlet başkanlarının ziyaret ettiği kurumlar arasında yer alır.

İstanbul Darülfünü'nun kapatılıp yerine İstanbul Üniversitesinin kurulmasına karar verildiği 1933 yılında 1909'dan beri Haydarpaşa'da faaliyet gösteren Tıp Fakültesi de İstanbul'un Anadolu yakasından Avrupa yakasına taşınmaya başlar. Bu durumun Anadolu yakasında yol açtığı açığı kapatmak için 1934 yılında eski tıp fakültesinin kliniklerinin bulunduğu binalarda 250 yataklı yeni bir hastane yapılması kararlaştırılır. Haydarpaşa Numune Hastanesi böylece 1 Şubat 1936'da açılır. Açılış haberi gazetelerde "Hakikaten asri bir müessese oldu", "Yeni bir sağlık yuvası" gibi başlıklarla ve sevinçle karşılanır.

Sağlık Bakanlığının belediyelere ve il özel idarelerine örnek olması için başlattığı bu hastane serisi sonraki yıllarda 1947'de Trabzon'da, 1970'de Adana'da ve nihayet 1996'da Konya'da açılan Numune Hastaneleri ile tamamlanır.

### 3. Bir Zamanlar SSK Hastaneleri

Türkiye'de çok partili hayata geçiş sürecinde sosyal politika alanında da bir dizi düzenleme yapılır. 7 Haziran 1945'te Çalışma Bakanlığı, 1 Ocak 1946'da da İşçi Sigortaları Kurumu (İSK) kurulur.

İSK'nın kurulmasının ardından ilk sağlık tesisi 1949'da İstanbul Nişantaşı'nda açılan 100 yataklı "İstanbul Hastanesi"dir. O tarihte henüz Hastalık Sigortası Kanunu çıkmamış olup sadece İş Kazalarıyla Meslek Hastalıkları ve Analık Sigortaları uygulamadadır. Nitekim İstanbul Hastanesi de

"İş Kazaları Meslek Hastalıkları Hastanesi", "Meslek Hastalıkları Hastanesi" olarak bilinmektedir.

İSK'nın hastanecilik faaliyeti esas olarak 4 Ocak 1950'de çıkarılan Hastalık ve Analık Sigortası Kanununun 1 Mart 1951'de uygulamaya girmesi ile başlar, o yıldan itibaren hastaneler peş peşe açılır. (Tablo-2, Tablo-3)

İSK'nın adı 1964 yılında Sosyal Sigortalar Kurumu (SSK) olarak değiştirilir. SSK'nın prim toplamaya başlayıp emekli maaşı ödemelerinin henüz yük olmadığı bu yıllarda finansal yapısı güçlüdür. Ayrıca SSK'lı nüfus hem sonraki yıllara göre düşüktür hem de SSK hastaneleri henüz aktif sigortalılar dışındaki eş, çocuk, anne ve babalara hizmet vermemektedir.

SSK hastaneleri bu yıllarda aynı zamanda hekimlerin de çalışmayı tercih ettikleri kurumlardır. Nitekim Dr. Nusret Fişek 1976 yılında bile Türkiye'de 2.000 kişiye bir hekim düşerken SSK'da 700 kişiye bir hekim düştüğünü belirtmektedir.

SSK'nın finansal kaynaklarının güçlü, SSK'lı nüfusun henüz düşük olduğu bu yıllar SSK hastaneleri için "altın yıllar" olur. SSK, bu hızlı sağlık tesisi yatırımlarıyla gerek altyapı gerekse sağlık hizmeti sunumunda ulaştığı büyüklükle Sağlık Bakanlığı'ndan sonra ikinci büyük sağlık hizmet sunucusu kuruma dönüşür.

Böylece Türkiye sağlık örgütlenmesinde "SSK sağlık hizmetleri modeli" olarak tanımlanan yapı ortaya çıkar. Bu modelin en ayırt edici özelliği, daha sonra tasfiye edilmelerine de neden olacak olan, sağlık hizmeti finansmanı ve sunumunun tek elde toplanmış olmasıdır. SSK, kendisinden sonra kurulan

**Tablo 3.** İSK ve SSK Hastanelerinin Kuruluş Yıllarına Göre Kümelenmesi ve Bu Tarihlerdeki Yatak Sayıları Toplamı ve Ortalama Yatak Sayılarının Yıl Kümelerine Göre Dağılımı

Yıl Kümeleri	Hastane S.	K. Yatak S.	Ort. Yatak S.
1950-54	9	416	52
1955-59	3	465	155
1960-64	12	2153	180
1965-69	22	2519	115
1970-74	15	3219	215
1975-79	9	799	89
1980-84	10	1068	107
1985-89	10	831	83
1990-94	22	2455	112
1995-96	3	915	305

**Kaynak:** Fişek, G., Özsuca Ş. T., Şuğle, M. A., 1997.



**Tablo 4.** Sağlık Bakanlığı'na Devredilen SSK Sağlık Kurumları

Hastane	148
Dispanser	212
Sağlık İstasyonu	202
Ağız ve Diş sağlığı Merkezi	3
Dispanser/Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	6
Dispanser ve Hemodiyaliz Merkezi	2
<b>Toplam</b>	<b>573</b>

Emekli Sandığı ve Bağ-Kur gibi bir sosyal sigorta kurumu olmasına rağmen, onlardan farklı olarak, sağlık hizmetlerini dışarıdan satın almak yerine kendisi üretmiştir.

SSK'nın genel hastaneciliğe bu yönelimi esas olarak Sağlık Bakanlığının hizmet sunum yetersizliğinden kaynaklanmış; bir başka ifadeyle, SSK, Sağlık Bakanlığının eksikliğini kendi sigortalıları için kompanse etmek zorunda kalmıştır.

Bu arada, büyük şehirlerdeki SSK hastaneleri, Sağlık Bakanlığından alınan yetkiyle, aynı zamanda tıpkı devlet hastaneleri gibi uzmanlık eğitimi veren, asistan yetiştiren birer eğitim ve araştırma hastanesi işlevlerini de yüklenmişlerdir.

SSK hastanelerinin ardı ardına açıldığı, SSK'lı nüfus ise henüz düşük olduğu bu "altın yıllar" uzun sürmez, tablo 1970'lerin ortalarından itibaren tersine dönmeye başlar.

Zaman içinde SSK'lı nüfus ve hizmet talebi hızla büyümüş, SSK sağlık kurumları ve sağlık çalışanlarının sayısındaki artış ise bu büyümeye yetişememiş ve SSK sağlık hizmetleri büyük bir yetmezliğe girmiştir. Şimdi artık SSK, Türkiye'deki tüm hekimlerin %11'i (tüm uzman hekimlerin %14'ü, tüm pratisyen-asistan hekimlerin % 8,4'ü), tüm ebe-hemşirelerin %7'si ve tüm eczacıların %4,8'i ile Türkiye nüfusunun % 38'ine hizmet vermeye çalışmaktadır.

Poliklinik, eczane, röntgen ve laboratuvarların önünde uzayan kuyruklar, hastaneye yatış için uzun bekleme sürelerinin hastalara "Lanet olsun SSK'ya" dedirttiği bu dönem sağlık hizmetlerinin ticarileştirilmesi için finansmanla hizmet sunumunun birbirinden bütünüyle ayrıldığı "Sağlıkta Dönüşüm Programı" ile sona erer. SSK hastaneleri AKP iktidarı döneminde çıkarılan 5283 sayılı "Bazı Kamu Kurum ve Kuruluşlarına Ait Sağlık Birimlerinin Sağlık Bakanlığına Devredilmesine Dair Kanun"la 19 Şubat 2005 günü Sağlık Bakanlığına devredilerek tasfiye edilir. (Tablo 4)

#### 4. Sağlık Bakanlığının "Devlet Hastaneleri"

Daha önce gördüğümüz gibi Osmanlı'dan kalan mirasta kamu hastaneleri esas olarak Sağlık Bakanlığı'na değil il özel idareleri ve belediyelere bağlıdır. Sağlık Bakanlığı Erken Cumhuriyet Döneminde ağırlıklı olarak tedavi edici değil, koruyucu hekimliğe odaklanmıştır. Ancak hastaneciliğe de tamamen kayıtsız kalmamıştır. Nitekim 1950 yılına gelindiğinde Bakanlığın toplam 7.571 yatağa sahip 41 hastanesi olduğu görülmektedir.

Bu yıllardan itibaren ise hastaneciliğe daha fazla ağırlık verecektir. Nitekim Türkiye Büyük Millet Meclisinde 10.07.1953'te 6134 sayılı "Özel İdare Hastanelerinin Muvazenei Umumiyyeye Devri" hakkındaki Kanun kabul edilir. Kanununun 1. maddesi "İlişik (1) sayılı cetvelde adları yazılı Özel İdare hastaneleri, vilâyet umumi meclislerinin muvafakatleri lâhik olduğu takdirde, bina, tesisat, teçhizat ve bilimum eşyalarıyla bedelsiz olarak ve hiçbir resim ve harca tâbi tutulmadan Hazineye devir ve tescil olunur." hükmünü içermektedir. O zamana kadar il özel idarelerine bağlı olan toplam 3.895 yatağa sahip 47 memleket hastanesi 28.02.1954 tarihinden geçerli olmak üzere Sağlık Bakanlığı'na devredilir. (Şekil-3)

Sağlık Bakanlığı hastaneleri genel olarak "Devlet Hastanesi" olarak adlandırılır. Aslında belediyeler de, il özel idareleri de, sonraki zamanlarda kendilerine ait hastaneleri olan Çalışma, Ulaştırma, Milli Eğitim gibi bakanlıklar da, tıp fakülteleri de devlet kurumu olmalarına rağmen "devlet hastanesi" ismi Cumhuriyet tarihi boyunca sadece Sağlık Bakanlığı hastaneleri için kullanılmıştır.

Sağlık Bakanlığı hastanelerini tanımlayan genel isim "Devlet Hastanesi" olmakla birlikte Bakanlık geçtiğimiz yüz yıl boyunca bir dizi isimle bir dizi farklı alan ve branşlarda hastaneler açmıştır:

- Memleket Hastanesi
- Gureba Hastanesi
- Numune Hastanesi
- Sıtma Hastanesi
- Trahom Hastanesi
- Frengi Hastanesi
- Kuduz Hastanesi
- Lepra Hastanesi
- Tropikal Hastalıklar Hastanesi
- Zührevi Hastalıklar Hastanesi
- Deri ve Tenasül Hastalıkları Hastanesi
- Emrazı Sariye (Bulaşıcı Hastalıklar) Hastanesi
- Emrazı Sariye ve İstilaye (Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklar) Hastanesi
- Devlet Hastanesi
- Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- Yüksek İhtisas Hastanesi
- Doğumevi
- Çocuk Hastanesi
- Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi
- Doğumevi ve Çocuk Hastanesi
- Doğum ve Çocuk Bakımevi
- Göğüs Hastalıkları Hastanesi
- Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Hastanesi
- Tüberküloz Dışı Göğüs Hastalıkları ve Astım Hastanesi
- Sanatoryum
- Akliye ve Asabiye Hastanesi
- Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi
- Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi
- İlk Yardım Hastanesi
- Ağız Diş Sağlığı Hastanesi
- Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi
- Kaplıca ve Fizik Tedavi Merkezi
- Kemik Hastanesi
- Onkoloji Hastanesi
- Şehir Hastanesi

Sağlık Bakanlığı hastanelerinin ve yatak sayılarının yüz yıllık gelişimi aşağıda aktarılmıştır. **(Tablo-5)**

Bu yüz yıllık süreçte Bakanlık her ne kadar farklı isimlerle ve farklı branşlarda hastaneler açmışsa da bu hastanelerin yönetim ve mali yapısı aynı şekilde olur.

Bakanlık hastaneleri esas olarak bir başhekim ve ona bağlı başhemşire, hastane müdürü ve bu yöneticilerin yardımcıları tarafından yönetilir. Hastanenin finansmanı ise esas olarak Sağlık Bakanlığı bütçesinden karşılanır.

Sağlık Bakanlığı hastanelerinde döner sermaye işletmesi kurulması ilk olarak 4 Ocak 1961 tarih ve 209 sayılı "Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanun" ile başlar. Kanuna göre döner sermaye kurumların kârları ile bağışlardan ve devlet yardımlarından oluşacaktır. Uygulama bu yıllarda başlamasına rağmen Sağlık Bakanlığı hastanelerinin finansman ve harcamalarında döner sermayenin daha yüksek oranlarda yer alması 1990'lardan sonra gerçekleşir. Döner sermaye gelirleri 1993 yılında Sağlık Bakanlığı gelirlerinin sadece %13,7'sini oluşturmaktayken bu oran 2003'te %81,4'e yükselir.

Keza 1990'lı yıllarda Sağlık Bakanlığı hastanelerinin geleneksel yönetim yapıları da tartışmaya açılır. Bu yıllarda başlayan "Sağlık Reformu" çerçevesinde kamu hastanelerinin "kendi yağında kavru lan işletmeler" olması gündeme gelir ancak ANAP ve sonrasındaki koalisyon hükümetleri dönemlerinde hayata geçirilemez.

Sonrasında, 3 Kasım 2002'de iktidara gelen Adalet ve Kalkınma Partisi'nin 16 Kasım 2002'de açıkladığı "Acil Eylem Programı"nda hastanelerin idari ve mali yönden özerkliğinin sağlanması çalışmalarının başlatılacağı belirtilir. Nihayet, Haziran 2003'te açıklanan "Sağlıkta Dönüşüm Programı"nın bileşenleri arasında "İdari ve Mali Özerkliğe Sahip Sağlık İşletmeleri" yer alır.

Nitekim AKP döneminde Sağlık Bakanlığı hastaneleriyle ilgili bir dizi girişim gerçekleşir.

Aslında bu dönemdeki ilk girişim 15.07.2004'te TBMM'de kabul edilen 5227 sayılı "Kamu Yönetimi Temel İlkeleri ve Yeniden Yapılandırılması Hakkında Kanun"da mevcuttur. Kanun Sağlık Bakanlığı'nın taşra teşkilatının kaldırılmasını ve eğitim hastaneleri dışındaki bütün sağlık kurumlarının il özel idarelerine devredilmesini öngörür. Kanun dönemin Cumhurbaşkanı Ahmet Necdet Sezer tarafından veto edilir ve tekrar Meclis'e getirilmez.





**Tablo 5.** Sağlık Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları ve Yatak Sayıları 1923-2023

Yıl	Kurum Sayısı	Yatak Sayısı	Yıl	Kurum Sayısı	Yatak Sayısı
1923	3	950	1975	591	52.359
1925	17	2.755	1980	604	57.076
1930	36	3.961	1985	481	62.503
1935	43	5.860	1990	593	71.258
1940	48	7.135	1995	677	76.991
1945	73	9.070	2000	744	86.117
1950	118	14.581	2005	795	130.843
1955	326	24.756	2010	843	120.180
1960	442	32.398	2015	865	122.331
1965	488	39.558	2020	900	157.714
1970	547	45.870	2023	977	171.932*

\* Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca'nın 2024 Yılı Bütçe Sunumundan alınmıştır.

**Kaynak:** Cumhuriyet Dönemi Yataklı Tedavi Hizmetleri 1923-1983 ve 1982 Yılı Çalışmaları, Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yıllıkları ve Sağlık İstatistik Yıllıklarından yararlanarak hesaplanmıştır.

KHB'lere bağlı hastanelerin idari yapısı da değiştirilmiş, tepe yöneticileri olarak "Hastane Yöneticileri" atanmış, o zamana kadar tepe yönetici olan başhekimlerin hiyerarşideki yerleri daha önceki başhekimlerin yerine getirilen "Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü" ve daha önceki hastane müdürlerinin yerine getirilen "İdari ve Mali İşler Müdürü" ile eşitlenmiştir.

Keza, geçmişteki başhekimlerden farklı olarak KHB Genel Sekreteri veya Hastane Yöneticisi olmak için hekim ya da sağlık meslek mensubu olmak yerine "en az dört yıllık eğitim veren yükseköğretim kurumlarından veya bunlara denkliği Yükseköğretim Kurulunca kabul edilmiş yurt dışındaki yükseköğretim kurumlarından mezun olmak ve kamu veya özel sektörde, genel sekreter için 8 yıl, hastane yöneticisi için en az 5 yıl iş tecrübesine sahip olmak yeterli kabul edilmiştir.

Aynı zamanda hastanelerin ve yöneticilerinin yıllık değerlendirmelerinde etkililik, verimlilik, kalite gibi performans ölçütleri getirilmiş, hastaneler sundukları hizmetleri de kapsayan performans değerlendirmeleri çerçevesinde (A, B, C, D, E) olarak sınıflandırılmıştır. Hastanelerin her altı ayda bir yönetsel, tıbbi, finansal performansları yönünden değerlendirilmesi ve yer aldığı sınıf gerilediği gelişmelerin yetersiz olduğu saptandığı, D grubundaki bir hastanenin üç değerlendirme döneminde, E sınıfındaki bir hastane iki değerlendirme döneminde bir üst sınıfa yükselemediği takdirde yöneticinin sözleşmesinin sonlandırılması öngörülmüştür.

Bu modelle hastane hizmetlerinde verimliliğin sağlanacağı iddia edilmiş olsa da uygulamada başarısız olduğu görülmüş ve Ağustos 2017 tarihinde yayımlanan 694 sayılı "Olağanüstü Hal Kapsamında Bazı Düzenlemeler Yapılması Hakkında KHK" ile Türkiye Halk Sağlığı Kurumu "bağlı kuruluş" olmaktan çıkartılarak merkez teşkilatında Genel Müdürlük haline dönüştürülmüş, KHB yapılanmasına da son verilmiştir. Sağlık Bakanlığı taşra teşkilatı, yeniden il Sağlık Müdürlüğü çatısı altında toplandı. Böylece Sağlık Bakanlığı hastanelerinin idari yapıları tekrar 2011 öncesindeki durumlarına dönmüştür.

### 5. Kamu Özel Ortaklığı Modeli Şehir Hastaneleri

AKP'nin sağlık "reformu" sürecinde sağlıktaki önemli yapısal dönüşümlerden biri Kamu Özel Ortaklığı (KÖO) veya Kamu Özel İşbirliği (KÖİ) Modeli olarak adlandırılan finans modeliyle yaptırılan "Şehir Hastaneleri" oldu.

Aslında ne AKP'nin 16 Kasım 2002 tarihli "Acil Eylem Planı"nda ne de Haziran 2003'te kamuoyuyla paylaşılan "Sağlıkta Dönüşüm" kitapçığında yer verilmeyen uygulamanın ilk adımı 3 Temmuz 2005'te TBMM'de kabul edilen 5396 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununa Bir Ek Madde Eklenmesi Hakkında Kanun ile atıldı. Eklenen maddeyle "Yapılmasının gerekli olduğuna Yüksek Planlama Kurulu tarafından karar verilen sağlık tesisleri, Sağlık Bakanlığınca verilecek ön proje ve belirlenecek temel standartlar çerçevesinde, kendisine veya Hazineye ait taşınmazlar üzerinde ihale ile belirlenecek gerçek veya

**Tablo 6.** KÖO Modeli İle Yapıtırılıp Hizmete Açılan Şehir Hastaneleri-Mart 2024

Hastaneler	Açılış Yılı	Yatak Sayısı
Yozgat Şehir Hastanesi	2017	475
Mersin Şehir Hastanesi	2017	1.300
Isparta Şehir Hastanesi	2017	845
Adana Şehir Hastanesi	2017	1.595
Kayseri Şehir Hastanesi	2018	1.607
Manisa Şehir Hastanesi	2018	558
Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi	2018	1.038
Eskişehir Şehir Hastanesi	2018	1.235
Ankara Bilkent Şehir Hastanesi	2019	4.050
Bursa Şehir Hastanesi	2019	1.355
Konya Şehir Hastanesi	2020	1.250
Tekirdağ Dr. İsmail Fehmi Cumalıoğlu Şehir Hastanesi	2020	605
Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi	2020	2.682
Ankara Etlik Şehir Hastanesi	2022	4.050
Kocaeli Şehir Hastanesi	2023	1.218
Gaziantep Şehir Hastanesi	2023	1.875
İzmir Bayraklı Şehir Hastanesi	2023	2.060
Kütahya Şehir Hastanesi	2024	600
<b>Toplam Yatak Sayısı</b>		<b>28.538</b>

özel hukuk tüzel kişilerine kırk dokuz yılı geçmemek şartıyla belirli süre ve bedel üzerinden kiralama karşılığı yaptırılabilir.” denilerek KÖO modelinin sağlık alanında uygulanmasının önü açıldı.

Devamında 22 Temmuz 2006 tarihli Resmi Gazete’de Sağlık Tesislerinin Kiralama Karşılığı Yapıtırılması ile Tesislerdeki Tıbbi Hizmet Alanları Dışındaki Hizmet ve Alanların İşletilmesi Karşılığı Yenilenmesine Dair Yönetmelik”; 3 Haziran 2007’de Kamu Özel Ortaklığı Daire Başkanlığı kurulmasına ilişkin 5683 sayılı Kanun, 21 Şubat 2013’te Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İş Birliği Modeli İle Tesis Yapıtırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması İle Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun ve benzeri düzenlemelerle KÖO ile ilgili mevzuat tamamlandı ve ilk olarak 2009 yılında Kayseri Şehir Hastanesi (ihale ilanındaki adıyla entegre sağlık kampüsü) için ihale açıldı.

Özetle; ihaleyi alan firmalara bedelsiz olarak Hazine arazileri devredilmekte, yapım işleri kira, yenileme ise hizmet ve alanların devri karşılığında yapılabilmekte; kira ödemeleri, yapılan binalara taşınması planlanan devlet hastanelerinin

döner sermayeleri tarafından karşılanmakta, karşılanmadığı durumlarda ise Hazine garantisi verilmekte ve sözleşme süresi kırk dokuz yıla kadar çıkabilmektedir.

KÖO Modeli ile yaptırılan ilk hastane olan Yozgat Şehir Hastanesi Ocak 2017’de açıldı. Mart 2024’te son açılan Kütahya Şehir Hastanesi ile birlikte sayı on sekize ulaşmış oldu. **(Tablo-6)**

Bu arada Sağlık Bakanlığının “Şehir Hastanesi” ismini başlarda sadece KÖO Modeliyle yaptırdığı hastanelerde kullanırken zamanla genel bütçe kaynaklarıyla açtığı İstanbul’daki Kartal Dr. Lütfi Kırdar, Okmeydanı Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu, Göztepe Süleyman Yalçın, Balıkesir Atatürk, Erzurum ve Antalya’daki hastaneleri için de kullandığını not edelim.

Şehir hastaneleriyle ilgili tartışma yaratan konularından birini, açıldıkları ildeki diğer kamu hastanelerinin akibeti oluşturdu. Yüksek Planlama Kurulu’nun “Yapılacak hastanedeki yatak sayısı kadar mevcut hastanelerden yatak azaltılması kaydıyla” ihalelere izin verdiği yolundaki belgelere rağmen sağlık bakanları bu iddiaları reddettiler.

Ancak Ankara'daki Bilkent Şehir Hastanesinin açılmasından sonra aralarında Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi, Zekai Tahir Burak Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi, Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara Fizik Tedavi Hastanesi ve Dışkapı Çocuk Hastanesi kapatıldı. Keza Etlik, Mersin, Adana, Yozgat, Eskişehir, Elazığ, Isparta, Kayseri, Bursa, Tekirdağ, Manisa Şehir Hastanelerinin açılışından sonra da bir dizi kamu hastanesi ya tamamen ya da kısmen kapatıldı ya da taşındı. Bazılarının ne olacağı ise hala belirsizliğini koruyor.

Bu hastaneler şimdiye kadar alışık olduğumuz hastane kavramının ötesinde, içlerinde kafe, pastane, çiçekçi, oyuncakçı, kuaför, iç giyim, iş giysileri gibi mağazalar barındıran birer AVM gibiler.

İsimleri "Şehir Hastanesi" olsa da genellikle şehrin dışında yapılan bu hastaneler hastaların ulaşımı açısından da ciddi sorunlar yaratmakta. Nitekim İstanbul-İzmir Otoyolu kenarına yapılan Bursa Şehir Hastanesi, İstanbul'un en uzak yerleşim yerlerinden birinde yapılan Çam ve Sakura Şehir Hastanesi için yeni metrolar yapılmak zorunda kalındı.

Keza, bu hastanelerin "klasik" hastanelerden ayırt edici bir özelliği sadece yatak sayılarının yüksekliği değil aynı zamanda kapalı alanlarının da devasa büyüklükte olması. Bu durum aydınlatma, ısıtma, temizlik gibi hizmetlerin maliyetini arttırmanın yanı sıra sağlık çalışanları için hizmet sunumunda ek olarak zorluk yaratmakta, özellikle konsültasyon sırasında yaşanan zorluklar hekimlerin şikayetlerine neden olmakta. Adana Şehir Hastanesi'nde çalışan bir hekim bu durumu şu sözlerle aktarmakta: "Yoğun bakım hastalarım üç ayrı yoğun bakımda yatıyor. Servisim de ayrı blokta. Performansa yansımaması ayrı bir konu, saatlerce geziyoruz. Servisler arası geçen süre muayene kadar neredeyse."

Dönemin Sağlık Bakanı Recep Akdağ Yozgat Şehir Hastanesi'nin açılış töreninde yaptığı konuşmada şehir hastanelerinin Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın 2017'de başlattıkları ikinci dönemini taçlandıracağını, ikinci döneme damga vuran hastaneler olacağını söylemişti. Ancak başlangıçta bu modelle 34 hastane yaptırılması planlanmışken Sağlık Bakanı Fahrettin Koca 12 Kasım 2019'da Plan Bütçe Komisyonunda planlanan 12.400 yatak kapasiteli on şehir hastanesinin KÖO Modeli yerine genel bütçe ile yapılacağını açıkladı. Siyasi iktidar KÖO Modeli ile hastane yapmaktan tamamen vazgeçtiğini resmi olarak açıklamamakla birlikte fiili olarak ara vermiş görünüyor.

## 6. Sonuç yerine

Cumhuriyetin yüz yıllık tarihi boyunca sağlık politikaları ve sağlık sistemindeki değişimlere paralel olarak Sağlık Bakanlığı hastaneleri de bir dizi değişim geçirdi. Erken Cumhuriyet Dönemi boyunca öncelikli olarak bulaşıcı ve salgın hastalıklarla mücadele eden Sağlık Bakanlığı kaynaklarını da daha çok koruyucu hekimlik için ayırmıştı. Bu ilk yıllarda hastane hizmetleri Osmanlı'dan miras kaldığı şekliyle il özel idareleri ve belediyelerce yürütüldü. Zamanla ise hastaneler de Sağlık Bakanlığı'nın yönetiminde toplanmaya başladı. Son olarak 2005 yılında SSK ve diğer kamu hastanelerinin de Sağlık Bakanlığı'na devriyle Bakanlık, tıp fakülteleri dışındaki bütün kamu hastanelerini bünyesine katmış oldu.

Genelde "devlet hastanesi" olarak adlandırılan ve uzun yıllar kamusal bir anlayışla yönetilen ve kamusal hizmet sunan Sağlık Bakanlığı hastaneleri için durum 1990'lı yıllardan sonra değişmeye başlamıştır. Neoliberal "sağlık reformları"nın Türkiye'de de gündeme geldiği bu yıllardan itibaren hastanelerin "kâr-zarar esasına göre çalışan sağlık işletmeleri"ne dönüşümü tartışılmaya açılmıştır. Daha önceki hükümetler döneminde de bu yönde girişimler olmuşsa da Sağlık Bakanlığı hastanelerinin yapısal dönüşümü için asıl süreç 3 Kasım 2002 seçimleri ile işbaşına gelen AKP iktidarının başlattığı SDP sürecinde yaşanmıştır.

AKP hükümetlerinde en uzun süre görevde kalan eski Sağlık Bakanı Dr. Recep Akdağ'ın "Kürek çeken değil dümen tutan Sağlık Bakanlığı" sözleriyle özetlediği bu yaklaşım çerçevesinde Bakanlık öncelikle eğitim ve araştırma dışındaki bütün hastanelerini, Cumhuriyetin ilk yıllarında olduğu gibi il özel idarelerine devretmeye çalışmıştır. "Kamu yönetiminin yeniden yapılandırılması" kapsamındaki bu ilk girişimin sonuçsuz kalmasının peşinden ise hastanelerin idari ve mali yapılarının değiştirilmesine çalışılmıştır.

Bu çerçevede hazırlanan "Kamu Hastane Birlikleri Pilot Uygulaması Hakkında Kanun Tasarısı"ndan daha sonra vazgeçilerek 2 Kasım 2011 tarihli 663 sayılı KHK ile illerdeki Sağlık Bakanlığı hastaneleri KHB olarak birleştirilip Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'na bağlanmış, ancak bu girişim de başarısız olunca eski yapılar dönülmek zorunda kalmıştır. Bununla birlikte bütün bu süreçler Sağlık Bakanlığı hastanelerinin kamusal hizmet verme niteliklerinde ciddi erozyonlara sebep olmuştur.

İdari olarak Sağlık Bakanlığı'na bağlı görünmekle birlikte Bakanlığın "kiracı" olarak bulunduğu şehir hastanelerinin ne ölçüde "devlet hastanesi" olduğu ise tartışmaya açıktır.

**Kaynakça**

- Altay S.** (2019) Atatürk Döneminde Numune Hastanelerine Dönüştürülen Osmanlı Hastaneleri (1924-1938) Ankara: Atatürk Araştırma Merkezi Başkanlığı.
- AKP** (2002) 'Acil Eylem Planı'nın tam metni. Erişim tarihi: 10 Ocak 2024, <http://arsiv.ntvmsnbc.com/news/188080.asp>
- Cumhuriyet Halk Partisi** (1938) On Beşinci Yıl Kitabı
- Erbaş, Ö.** (2021) Şehir Hastaneleri Altı Kaval Üstü Şişhane. Ankara: Dipnot Yayınları.
- Fişek, G., Özsuca, Ş. T., Şuğle, M. A.** (1997) Sosyal Sigortalar Kurumu Tarihi 1946-1996. Ankara: Sosyal Sigortalar Kurumu, Türkiye Ekonomik ve Toplumsal Tarih Vakfı.
- Fişek, N.** (1976) Genel Sağlık Sigortasına Niçin "Hayır", Prof. Dr. Nusret Fişek'in Yayınlanmamış Yazıları-Sağlık Yönetimi içinde. Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları:160-163. <https://www.saglik.gov.tr/TR-100631/saglik-bakanligi-nin-2024-yili-butcesi-tbmm-plan-ve-butce-komisyonunda.html>
- Ökten A. İ., Adana Şehir Hastanesi: Neler Oldu, İçinde: Türkiye'de Sağlıkta Kamu-Özel Ortaklığı Şehir Hastaneleri, Derleyen: Kayıhan Pala, İstanbul: İletişim Yayınları, s 277-297.**
- Öztürk O.** (2014) Bir Zamanlar SSK Hastaneleri, Toplum ve Hekim, TTB Yayını, 29(6): 448-454.
- Öztürk O.** (2023) Sağlık "Reformu": Kazananlar Kaybedenler, Toplum ve Hekim, TTB Yayını, 38(4): 268-274.
- Pala K.** (2018) Kamu Hastanelerinin Piyasalaştırılması ve Sağlık Alanında Kamu-Özel Ortaklığı Modeli. İçinde: Türkiye'de Sağlıkta Kamu-Özel Ortaklığı Şehir Hastaneleri, Derleyen: Kayıhan Pala, İstanbul: İletişim Yayınları, s 99-133.
- Sağlık Bakanlığı.** (2003) Sağlıkta Dönüşüm.
- Sağlık Bakanlığı** (2004) 80. Yılda Sağlık Hizmetleri (1923-2003).
- Sağlık Bakanlığı** (1991) Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yıllığı 1990. Ankara.
- Sağlık Bakanlığı** (1996) Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yıllığı 1995. Ankara.
- Sağlık Bakanlığı** (2001) Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yıllığı 2000. Ankara.
- Sağlık Bakanlığı** (2006) Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yıllığı 2005. Ankara.
- Sağlık Bakanlığı** (2016) Kamu Hastaneleri Rapor Bülteni 2015. Ankara.
- Sağlık Bakanlığı** (2022) Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2020. Ankara.
- Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı** (1973). Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl. Ankara.
- Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı** (1983) Cumhuriyet Dönemi Yataklı Tedavi Hizmetleri 1923-1983 ve 1982 Yılı Çalışmaları. Ankara.
- Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı** (1986) Yataklı Tedavi Kurumları 1985 Yıllığı. Ankara.
- SSK Hastalık Sigortası Daire Başkanlığı** (1983) 506 Sayılı Sosyal Sigortalar Yasası'nın İş Kazaları İle Meslek Hastalıkları Hastalık Analık Sigortası Uygulamaları. Ankara: SSK Genel Müdürlüğü Yayınları.
- Tanuk, F. A.** (2014) 1980 Sonrasında Hastanelerin Dönüşümü, Toplum ve Hekim, TTB Yayını, 29 (6): 405-413.
- Toker, Ç.** (2022) Şehir Hastaneleri Milletten Cebinden Kamu-Özel İşbirliği. İstanbul: Tekin Yayınevi.
- Türk Tabipleri Birliği** (2007) Kamu Hastane Birlikleri Pilot Uygulaması Hakkında Kanun Tasarısı Erişim Tarihi: 12 Ocak 2024, [https://www.ttb.org.tr/yazisma\\_goster.php?Guid=e-b506ef8-8840-11e7-8318-948af52f0cac](https://www.ttb.org.tr/yazisma_goster.php?Guid=e-b506ef8-8840-11e7-8318-948af52f0cac)
- Türk Tabipleri Birliği, İstanbul Tabip Odası** (2019) Şehir Hastaneleri Yalanlar ve Gerçekler.
- Vekaletin 10 Yıllık Mesaisi** (1933) Sıhhiye Mecmuası Fevkalâde Nüshası, T. C. Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti.
- Yavuz, C. I.** (2015) Kamu Hastane Birlikleri ve Hastanelerde Yapısal Dönüşüm Toplum ve Hekim, TTB Yayını, 30(1): 3-12.