DÖNEM : IX CİLT : 20 TOPLANTI : 3

# T. B. M. M.

# TUTANAK DERGİSİ

## Kırk dokuzuncu Birleşim

## *21 . II . 1953 Cumartesi*

### İçindekiler


| | Sayfa |
|---|---|
| 1. — **Geçen tutanak özeti** | **624** |
| 2. — **Havale edilen kâğıtlar** | **624** |
| 3. — **Yoklama** | **625,653** |
| 4. — **Görüşülen işler** | **625** |
| 1. — 1953 Bütçe Kanunu lâyihası ve Bütçe Komisyonu raporu (1/473) | 625:653, 653:697 |
| A — Sağlık ve Sosyal Yardım Vekâleti Bütçesi | 625:653,653:677 |
| 2. — Hudut ve Sahiller Sağlık Umum Müdürlüğü 1953 yılı Bütçe Kanunu lâyihası ve Bütçe Komisyonu raporu (1/467) | 625: 653,653:680,682,684,698:701 |
| B — Adalet Vekâleti Bütçesi | 680:697 |

## 1. — GEÇEN TUTANAK ÖZETİ

*Birinci Oturum*

Diyanet İşleri Reisliği 1953 yılı Bütçesinin 202 nci bölümü, dikkate alınan önergelerle birlikte Bütçe Komisyonuna verildi ve diğer bölümleri kabul edildi.

Tapu ve Kadastro Umum Müdürlüğü Bütçesinin 450 nci bölümü, dikkate alınan önerge ile birlikte Bütçe Komisyonuna verildi ve diğer bölümleri kabul edildi.

Toprak ve İskân İşleri Umum Müdürlüğü 1953 yılı Bütçesinin tümü üzerinde de bir müddet görüşüldükten sonra Birleşime ara verildi.

| Reisvekili | Kâtip |
|---|---|
| Ağrı Mebusu | Bolu Mebusu |
| *C. Yardımcı* | *İ. Gülez* |

Kâtip
Çanakkale Mebusu
*Ö. Mart*

*İkinci Oturum*

Toprak ve İskân İşleri Umum Müdürlüğü Bütçesinin tümü üzerinde görüşüldü.

Birleşime ara verildi.

*Üçüncü Oturum*

Toprak ve İskân İşleri Umum Müdürlüğü Bütçesinin 425 nci bölümü, dikkate alınan önerge ile birlikte Bütçe Komisyonuna verildi. Diğer bölümleri kabul edildi.

1952 yılı Bütçe Kanununun 3 ncü maddesinin (b) fıkrasının hükümden kaldırılması ve yerine yeni bir fıkra konulması hakkındaki kanun lâyihasının maddelerinin görüşülmesi bitirilerek tümü açık oya sunuldu.

Sağlık ve Sosyal Yardım Vekâleti Bütçesinin diğer bütçelerden önce görüşülmesi hakkındaki önerge, kabul edildi.

Sağlık ve Sosyal Yardım Vekâleti 1953 yılı Bütçesinin tümü üzerinde görüşüldü.

Açık oya sunulan kanun lâyihasının kabul olunduğu bildirildi.

21 . II . 1953 Cumartesi günü saat 10 da toplanılmak üzere Birleşime son verildi.

| Reisvekili | Kâtip |
|---|---|
| Manisa Mebusu | Gazianteb Mebusu |
| *M. Kurbanoğlu* | *A. Ocak* |

Kâtip
İstanbul Mebusu
*F. Tekil*

## 2. — HAVALE EDİLEN KÂĞITLAR

*Lâyihalar*

1. — Ankara Üniversitesi 1952 yılı Bütçe Kanununa bağlı A/1 işaretli cetvelde değişiklik yapılması hakkında kanun lâyihası (1/550) (Bütçe Komisyonuna)

2. — Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti Teşkilât ve Memurin Kanununa ek 4862 sayılı Kanuna bağlı kadro cetveline eklenecek kadrolar hakkında kanun lâyihası (1/551) (Sağlık ve Sosyal Yardım ve Bütçe komisyonlarına)

3. — Vakıflar Genel Müdürlüğü 1952 yılı Bütçe Kanununa bağlı (A/1) ve (A/2) işaretli cetvellerde değişiklik yapılması hakkında kanun lâyihası (1/552) (Bütçe Komisyonuna).

# BİRİNCİ OTURUM

**Açılma saati : 10,08**

**REİS — Reisvekili Fikri Apaydın**

**KÂTİPLER Füruzan Tekil (İstanbul), Ömer Mart (Çanakkale)**

## 3. — YOKLAMA

REİS — Yoklama yapıyoruz.

(Kırklareli seçim çevresine kadar yoklama yapıldı.)

REİS — Ekseriyetimiz vardır, oturumu açıyorum.

## 4. — GÖRÜŞÜLEN İŞLER

*1. — 1953 yılı Bütçe kanunu lâyihası ve Bütçe Komisyonu raporu (1/473)*

*A — Sağlık ve Sosyal Yardım Vekâleti Bütçesi*

*2. — Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü 1953 yılı Bütçe kanunu lâyihası ve Bütçe Komisyonu raporu (1/467)*

REİS — Söz C. H. Partisi Grupu adına Muhit Tümerkan'ındır.

MUHİT TÜMERKAN (Sinob) — Muhterem arkadaşlarım, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının Bütçe tasarısı hakkında Grupumuz adına mütalâlarımızı sunuyorum. Dün vaktin gecikmesi dolayısiyle hattâ biraz süratli yapmaya mecbur kaldığım konuşmanın geri kalan kısmına geçmeden ufak bir özet veriyorum: Sağlık bütçeleri hakkında geçen yıllarda yapılmış tenkidler, erişilmesi gereken hedeflere göre ileri sürülüyordu. Onları aynen tekrar mümkündür. Telâkkilerinize göre bunlar doğru veya yanlış, meseleyi halletmez, demiştim. Eksiği tamamlamak için bundan önce alınan tedbirlerle bundan böyle alınması gereken tedbirlerin neler olduğunu da ifade etmiştim. Sağlık dâvalarına harcanacak paraların bir masraf değil, çok verimli bir yatırım demek olduğunu izah eylemiştim. Hastane yatakları bakımından ihtiyaçları temin etmek gayesini bırakmamak şartiyle diğer tedbirleri genişletmek lâzımgeldiğini anlatmış, bu dâvaya hizmet eden insanların meseleleri hallolunduğu nispette, neticeye doğru yol alınmış sayılacağımızı da arzetmiştim. Bu noktada, sağlık dâvasının Devletin hizmetlerine mihver olduğuna dair beyanları dolayısiyle Sağlık Bakanlığı ile mutabık olduğumuzu söyliyerek, bizim şayet önce eksiklerimizi var idiyse, onların, bundan sonra da eksiklerin devamına sebep olarak ileri sürülemiyeceğini, daha iyisini yapmak gerektiğini, mukadder suallere cevap olarak kaydetmiştim.

Cumhuriyet devrinde hastalıklarla savaşlara başlamadan önce, hele memleketin en verimli bölgelerinin % 80 halkının meselâ sade sıtmadan perişan olduklarını, doğumu azaltmakta ve ölümleri artırmakta rolü bir tarafa, bunların iki buçuk milyona varan yekûnlarını hesaba katınca, memleket millî serveti olan emekten ve enerjiden en az senede 25 milyon gün eksildiğini hatırlatmakta fayda vardır. Sıtmayı olsun, diğer hastalıkları olsun önlemekle yapşlan bu tasarrufların Cumhuriyetin her gün daha fazla inkişaf eden iktisadi durumunda iktisatçılar yüzde yirmi bir rol kabul ediyorlar mı bilmem; bu hususta biz sıhhiyecilere en az yüzde elli pay ayrılması gerektiğini göğsümüzü gere gere ileri sürmekteyiz.

Bulunmasını istediğimiz ödenekleri, alınması gereken tedbirleri astronomik rakamlar içinde telâkki edenler, bizden önce, dün Sayın Başbakanın iskân ve toprak işleri mevzuunda söyledikleri sözlerden cevaplarını almış olacaklardır. Evet hakikaten statik ekonomiden dinamik iktisat devrine geçiş gerektiği gibi, sağlık mev-

zuunda da statik telâkkilerden ayrılarak dinamik ve enerjik devre, ekonomide arzu ettiğimiz hızla geçmek lâbımdır. Bunda kimsnin şüphesi yoktur. Bu anlayış, bence bir mânada, «alışılmamış cezrî tedbirleri esirgememek» demektir. Bütçe Komisyinunun teşekküre değer bir cömertlikle ayırdığı, «veremlilere mahsus readaptasyon müesseseleri» tahsisatından bahsediyordum. Devam ediyorum.

Ancak Çalışma Bakanlığiyle müştereken alınacak tedbirler vardır, Bu tedbirlerle, diğer sakatlar ve veremden başka hastalıklar için dahi memleke büyük hayırlar getirecektir. Başkalarına yük olan zavallı ve sefil insanların ve hattâ dilencilerin hallerine çare olacak readaptasyon ve rehabilitasyon tesislerinin yapılmasına da katî zaruret vardır. Misal olarak, felçli çocukların hastalıkları şu mecmuaya bakınız.

Bir de, binadan istifade mülâhazasiyle akıl hastaneleri ile bir kül halinde mütalâaya başlanmış olan cüzam hastane ve paviyonlarına ve çalışmalara, yeni telâkkilere ve hele iyi neticeler alınmaya başlanan yeni tedavilere göre istikamet verilmelidir;

Devlet, bir hastane yatağı bulma şansına nail olan vatandaş için, yemeğini, içeceğini, ilâcını, ameliyatını, tedavisini ve her şeyini temin ediyor. Bu şansı bulamamış, olanlara, hattâ daha muhtaç, daha tehlikeli durumda bulunan insanlara, sadece bir reçete vermekle yetiniyor. Tutulmasını düşündüğümüz yol, ücretli ve ücretsiz hastaları yine hastanenin malı farzetmek ve onlara sadece yatak bulamadığımızı hesaba katarak, mümkün olan bütün yardımlardan, o hastaların da istifade etmelerine çare bulmak lâzımdır. Ağır, fakat hastane dışında kalmış bir hastanın, lâboratuvar imkânlarından nadiren ve istisnai olarak istifade etmesi yetmez. Hele bugün, tavsiye edilmedikçe hastaların hekime itimatsızlığını gerektiren enjeksiyonların nerede yapılacağı meselesi de hastaların en büyük dertelrindendir. Bu hususta bulunacak çarelerle halkın minneti kazanılacaktır.

Hastanelerin hizmet yüklerinden biraz bahsetmiştim. «Hastane demek hekimden önce diğer personel demektir» derler. Ben yüzde elli hekim, yüzde elli sağlık personelidir demeyi tercih ederim. Hastane hizmetlerinin en az yüzde ellisini yüklenmiş de olsalar, bu personelin kalitesi üzerinde fazla duracak hale gelememişizdir.

Bunlardan, mektepli ve mektepsiz hemşirelerin memleketimizin realiteleri ve sağlık memurları konusunda olduğu gibi, memleket ihtiyacına şimdilik uygunlukları bakımından, ister istemez kabul edeceğimiz birer sınıf olduklarından, bunlara kısaca temas etmiştim. Bunların ve bunların dışındaki personelin de, bugün kalitesini olduğu gibi kabul etmek, ve imkânlar çıkarsa kalitelerini artıracak tedbirleri almak bir meselemizdir. Fakat, kalite bakımından kifayeti üzerinde tereddüt edilen bir kısım personellerin, bir de miktar bakımından şaşılacak durumu, elbetteki hastanelerimizden gelmekte olan şikâyetlerin azalmasına imkân vermiyecektir. Tabiî, şikâyet edenlerin haklı olması kadar, terazinin çekemiyeceği bir mihnet altında bulundurduğumuz personeller de haklıdırlar.

1951 Bütçesi sırasında, hastanelerden ilk önce 800 personel kadrosu kaldırılmakta idi. Sonraları, kaldırılan bu miktar, şükürler olsun 500 de bırakılmıştı. İndirme bu kadar da olsa, zaten zorluklar içinde bulunan hastanelerin o zamandan beri daha ne hale geldiklerini hep hatırlıyacaksınız. Sayın Bakan, sonraları, kullanılmamış bâzı kadrolarla bunu telâfiye çalışmış; biz de tenkid yerine, teşekkürü tercih etmişizdir. Bu personel sayısı, daha sonra yapılan kadro teklifleriyle biraz daha müsait hale getirilmiş ve 1951 de ileri sürdüğümüz mütalâaların, sonradan da olsa anlayışla karşılanması, memleket hesabına şükranımızı mucip olmuştur. O zamanlar, Bakanın müdafaa etmemeyi tercih ettikleri (D) cetveli için, yine kendisi, «zamanında hazırlanmadı, ben hazır buldum, şimdilik bakalım» demekle yetişmişti. Sonraki kadroları, o günkünden farklı nispetlerle huzurunuza getirdikleri için, bizim tekliflerimizin yerinde olduğu ve kendilerinin de tereddütte haklı olduğu anlaşılmış bulundu.

Filhakika, belki, sadece mektepli ve mektepsiz hemşireler için ileri sürülebilecek, fakat yine gayrikâfi olan, «beş hastaya bir kişi» formülü hasta bakıcı ve aşçısından kapısısına kadar her personeli de içine alırsa, buna bütün dünya şaşar. Ve bize, «hastalarınıza bakmaya niyetiniz yok» derler. Sözlerimin başında, bu konularda İngiltere'de, Avusturya'da, İsviçre'de kısmen Almanya'da, bilhassa büyük nezaket ve alâkalarını ibraz ettikleri için müteşekkir bulunduğumuz Fransa'da yaptığımız tetkikler; hasta-

nelerin oraların teknik imkânlarına, hizmetlerin çoğunun makina ile bir düğmeye basmakla harekete geçen vasıtalarla yapılmakta olmasına rağmen «Bir hastaya bir personel» ve nihayet «Üç hastaya iki personel» esasiyle idare edilebildiğini, günde üç nöbete ayrılan bu personellerin, bizdeki gibi ağır poliklinik yükü bulunamadığını arzetmek isterim.

Malî imkânları, diğer saydığım memleketlerden belki daha az olan Fransa'da, meselâ eski Saint - Louis Hastanesinde lüzum halinde kullanılacak ihtiyat olarak 700 kadar yatak dışında kullanılan yatak, ve hasta sayısı 1100 kadardı. 1423 aded personeli vardı. Bunun 345 tanesi hemşiredir. 223 ü mektepli geri kalanı kurslu ve imtihanlı hemşireydi. 600 hemşireye ihtiyacımız var diyorlar, ve bulamadıkları için üzülüyorlardı. Broussais ve La Pitié hastanelerindeki hastalar da 1000 er kişi kadardı. 963-1100 personelleri vardı. Diğer hastanelerde de hemen hemen aynı nispetler.

Bir başka nokta daha vardı : Mezun veya hasta olan personelin yerine diğerlerine iş yüklemek mevzuubahis değildir. Bunlar için, ayrıca, beher hastanede yevmiyeli 200 erden fazla insan muvakkat olarak vazifelendiriliyordu. Bizim, hem vasıtalarımız, hem teknik personellerimiz kâfi olmadığına göre, en az bu nispette personelle hizmetleri biraz olsun yürütebiliriz. Aksi halde aksaklığa tahammül edeceğiz. Ancak hakkımız olmadığı halde, personellerimizden daha fazla fedakârlık istiyelim, iki vardiyaya tahammül etsinler diyelim; rakamlar, yine, az bir fark gösterecektir. Nihayet, bunlardan başka fedakârlıklar da istiyerek bu nispeti, - şimdi artık Bakanlığın da teklife başladığı şekilde - ikiye bir nispeti dâhilinde olsun temin etmemiz lâzımdır. Bu hususları iki yıl önce ileri sürmüş ve fakat, bir Bakanın yanlış bir notu dolayısiyle teklifimizin yapacağı hizmetten memleket mahrum edilmişti. Bugün, hizmetin yoluna girmesi için ricalarımıza mutabık bir istikamette gelen teklifleri, yine kifayetsiz olmasına rağmen, memnunlukla karşılıyoruz. Hizmetlerin daha iyi görülmesi için bütün kadroların tümünün yeniden ele alınmasını rica ederken üç yıla yakın zamandır beklenen Teşkilât Kanununun tesriini rica ederiz.

Biz de, teklif edince, astronomik rakamlarla ifade edilebiliyor sanılan yatak ihtiyacını temin için, çalışmalarımızı hiç bırakmıyacağız. Gaye en ideale gitmektir. İhtiyacı azaltacak olan antibiotik ilâçlara, ve yeni ümitlerimiz olan tıp çalışmaları mahsullerine bel bağlamakta da haklıyız. Bunların pahalı görülen şimdiki fiyatları bile, hasta yatağı ihtiyacını azalttığı, ve birçok hastaların kısa zamanda işlerine ödenmelerini sağladığı için, emin olunuz eski ilâçlarımızın bir kısmından daha ekonomiktirler. Birçok mücadelelerde ve tedavi konularında çalışanları bunlarla daha geniş miktarda teçhiz etmek çok yerinde olacaktır.

Hekimleri ve sağlık memurlarını ve sair personelleri, imkânların elverdiği nispette daha verimli şekilde çalıştırmak lâzımdır. Bunların ilk vazifelerinden sonra, daha huzurla çalışacakları yerlere verilmesine itina etmek ve bunu garanti etmek suretiyle randımanlar daha artacaktır. Ancak, hayat şartları ve belki de verimleri bakımından, cazip görülen hizmet yerleri için, müteaddit tâlip karşısında, işi pek nadiren şahsa bırakmak, ve liyakatın hakkını verecek tedbirler almak lâzımdır. Sağlık Bakanlığının elinde ve birçok tâlibi bulunan yerlere yapılacak tâyinlerde, veya buralardan bir kimseyi kaldırmak için verilen kararlarda muayyen kıstaslara baş vurmaya mutlaka zaruret vardır. Bu kıstaslar bulunmadıkça, en az politik tesirlere tâbi olduğuna inanmak istediğimiz Sağlık Bakanlığı hakkında bile, haricî tesirlere tâbi olduğu hükmü verilebiliyor. Liyakati az olanların, Bakanlığın arzusiyle liyakata bakılmaksızın tercihler yapıldığı söylenebiliyor. Bunun ne kadar üzüntü mevzuu olduğunu bildiğimiz için, başka bakanlıklar için de aynı meselenin mevzuubahis olabileceğini nazara alarak, çarelerini düşünmüştük. Encümen kararı olmadan hiçbir tâyin hareketinin yapılamaması, bunun bir tedbiri idi. Fakat bu tedbirin de pek kifayetsiz olduğunu anlamak için derin tetkiklere hacet yoktur. Sözlerimin başında, gücümüzün yettiği tedbirleri söylemeye de çalışacağımızı arzettiğimizi hatırlıyorsunuz. Bu hususta teklif ettiğimiz çarenin projeleri, iktidarımız zamanında, bakanın, ve ilgili genel müdürlüklerin takdir salâhiyetlerini çok tahdit ediyordu. Buna rağmen, tasarı Bakanlık makamına verilmiş bulunmakta idi. Prensibimiz şu idi: Her vazifenin ayrı kaliteler istiyen durumu vardır. Muayyen vazifede yararlı olan, veya makbul olan bir vasıf, diğer bir vazife için yeter olmıyabilir. O halde ayrı ay-

rı her vazife için bir emsal tesbit etmek gereklidir. Tecrübelerden alınan ve şüphesiz ki bizim tekliflerimizde ıslahat yapılması mümkün olan bu emsaller, tâliplerin sicillerine ve ibraz edecekleri vesikalara göre yekûn edildiği zaman, tâyin edilecek insan kendiliğinden tesbit edilmiş oluyordu. Kanun haline gelmemiş olmasına rağmen, bu cetvellerden son zamanlarda encümen istifade etmiş; ve övünebileceğimiz neticeler de alınmıştı.

Büyük tenkidlere, hattâ isnatlara mevzu olan tâyin meselelerinin, bugün de behemahal bir kıstasa bağlanabilmesi için, meseleyi halledecek hükümlerin bir an önce Meclise getirilmesini Hükümetten rica ederiz.

Memleket sağlık dâvalarını hal için muhtelif tedbirler arasında sigortalar da düşünülmüştür. Çalışanlarla çalıştıranlar arasındaki münasebetleri tanzim ederken, şimdilik sadece işçi ve iş verenler nazara alınmış ve işçi sigortaları büyük hizmetler ifası için vazifeye başlamıştır. Memurlar, hizmetliler ve halk için de bu yoldan çareler düşünülmesi üzerinde geniş tetkikler yapılmıştır. Komisyonda, Sayın Bakana bu mevzuda çalışmıyorsunuz diyen arkadaşlara Sayın Bakan geniş cevaplar verdiler. « Biz eldeki imkânlarla, bugün hemen sigorta kuracak, bu hususta bir tedbir alacak hale gelmedik. İncelemelerimizi yapıyoruz. İçinizden bize yardım edecek, bu hususta fikir ileri sürecek kimseler varsa bize yazınız, dedim. Yüzlerce mebus, profesör, müesseseden sadece bir aded cevap geldi. Binaenaleyh bu mevzuda yapabildiğimizden fazlasını mebus arkadaşlar bizden istiyemez.. Bir fikirleri varsa bize yardım etmeli idiler » dediler. Çok haklı söylediler; fakat bu sistemi bizim hak etmediğimizi hemen söylemeliyim. Diğer arkadaşların başkaca bir müdafaaları olmadığına göre bu siteme müstahak oldukları belki kabul edilebilir. Cumhuriyet Halk Partisi olarak bu mevzuda düşünülen çareler, birkaç yıl evvel Meclise kadar getirilmişti. Meclis komisyonları Meclis adına yeni direktifler vererek tasarıyı geri göndermişti. O tasarılar ve ona göre yapılan son çalışmalar ve kararlar bakanlıkta bulunduğuna göre, partimizin fikirlerini hiç olmazsa şimdilik orada tesbit edilmiş olarak bulacaklardır. Sayın Bakanın, aynı mütalâaları tekrar etmemizi istememiş olduğuna şüphe yoktur.

Biraz önce, hekimlerin ve personellerin tâyin işlerinin bir usule bağlanmasından bahsetmiştim. Hastane, sanatoryum, sağlık merkezi, doğum evleri mevzuunda da bu fikre muvazi fikirlerimiz vardır. Teşkilât kanuniyle mi olur, başka mevzuatla mı olur bunun behemehal halli lâzım geleceğine kaani bulunmaktayız. Sevimli ve zengin bir ilcemiz olan Burhaniye'de açılmak istendiği gibi, her ilcemizde, bir de doğum evi açılmasını biz de isteriz. Fakat birçok vilâyetlerimizin civarında değil, yüzlerce kilometre etrafında bile bir nisaiye ve çocuk mütehassısı bulunamadığını hesaba katınca üzerinde durmak lâzımgeldiğine kaani oluyoruz. Bu sevimli kazamızın bağlı olduğu il merkezinde mükemmel tavsiyelerimizden Balıkesir doğumevi bulunduğunu hesaba katınca meselenin üzerinde durmak gerektiğine kaani oluyoruz. Bu sevimli kazamızın bağlı olduğu il merkezinde en mükemmel müesseselerimizden biri olan Balıkesir doğumevi bulunduğunu bildiğimize göre, Burhaniye'nin politik bir tercihe tâbi tutulduğu zannından bizi sıyıracak bir izah tarzı bulamıyoruz. Burhaniye'nin gerekirse hastanesini genişletelim, bir müessese daha yapalım, buna zaruret varsa birşey diyemeyiz. Fakat bir doğum ve çocuk bakımevini hem de Maraş'tan buraya getirme kararını bir zühul addederek hemen tashih edelim.

Konularımızın gerektirdiği ödeneklerin, başta da arzettiğimiz üzere % de nispeti dairesinde yeteri miktara çıkarılması zaruridir. Bunu Hükümet getirmediğine göre Meclisimizden istemekteyiz.

Aziz arkadaşlarım;

Bize de mukabeleten tevcih edilmesi muhtemel birçok suali mukadderin cevapları sözlerimiz arasında serpili olarak bulunmaktadır. Buna rağmen, yine ufak bir açıklama yapmakta fayda görüyoruz: Konuşmamızda ileri sürdüğümüz bir kısım meselelerin hal çarelerini tatbik sahasına koymaya başladığımızı hatırlıyacaksınız. Bugün de başarı ile devam eden o mesai dışında, yeni kanun mevzuu olan meseleler de vardı. Biz bunların hallerine kısmen olsun merhem olabilecek tedbirleri hemen almış, tedbir bulamadıklarımızın etüdlerini de yaparak neticelendirmeyi yeni tetkiklere bırakmıştık. Bu hususta, bulunmuş çarelere ait o zamanki tasarıların ve taslakların bakanlıkta bulunduğu-

nu sayın bakan, «siz; siz» demek istiyenlere belki şimdi bildirecektirler.

Farzımuhal, makam masalarında bulunan bu kararlar ve tasarılardan malûmat sahibi olamamışlarsa, günahını kendileri yüklenmeseler bile tabiî ki bize de yüklemiyeceklerdir; buna eminim.

Hudut ve Sahiller Sağlık Umum Müdürlüğünün, geçen yıllarda temenni edilmiş olduğu veçhile, kara hududlarında da vazifesini yapacağına dair bütçede her hangi bir işaret göremiyoruz. Bir gelir membaı da olan bu Umum Müdürlük işlerinin, hele son Milletlerarası Sağlık Nizamnamesine intıbak için, yeterli ödeneği bulunduğuna dair bir kayıt görmedik; Yüksek Meclisin bu noksanı da telâfi edeceğini ümit ediyoruz.

Diğer meseleler hakkında, gerekirse maddeler sırasında konuşmalarımız olacaktır. Hepinizi saygı ile selâmlarım.

REİS — Refet Aksoy, usul hakkında.

REF5T AKSOY (Ordu) — Arkadaşlar, Cumhuriyet Halk Partisi Grupu namına Sağlık bütçesi üzerinde mütalâa beyan eden arkadaşımı dikkatle dinledim. Usul hakkında bir tezada düştükleri için bu hususu işaret etmek mecburiyetini duyduğumdan dolayı huzurunuzu işgal ettim.

Bu kürsüde konuşmanın iki usulü vardır. Parlâmento teamülüdür, bir kaidedir. Ya şahsi konuşur, yahut partisi namına. Bir milletvekili her hangi bir mevzu üzerinde şahsi kanaat ve mülâhazalarını istediği gibi gayet serbest olarak beyan edebilir. Fakat mensup olduğu parti gurupu adına konuşan her hanği bir milletvekili, şahsi kanaatlerini bu konuşma arasında zikrederez. Arkadaşımı dikkatle dinledim, kendi partisinin; iktidar partisinin sağlık politikası üzerindeki görüşlerini izah etmesi lâzımgelirken maalesef şahsi kanaatlerini, müşahedelerini âdeta bir silsilei tenkid halinde önümüze getirdi. Bu usul, doğru değildir. Arkadaşımın kendi parti grupları namına görüşmesini, usule riayet etmesini rica ederim.

R5İS — Arif Nihat Asya.

ARİF NİHAT ASYA (Seyhan) — Hemen hemen aynı şeyleri söyliyecektim, Refet Aksoy arkadaşım, takaddüm ettiler. Muhakkak ki Muhit Tümerkan arkadaşımız çok istifadeli şeyler söylediler. Ama şu dar zamanda iki saatimizi de aldılar. Aynı şeyleri, zannederim ki yarım saate sığdırabilirlerdi. Biz umumiyetle konuşmaların tahdidini kabul ettik, on dakikaya indirdik. Gruplar namına yapılan konuşmaların yarım saate indirilmesini teklif etmek üzere bir takrir sunuyorum. Kabul veya ademikabul sizlere aittir. (Olmaz, olmaz sesleri).

REİS — Nizamname müsait olmadığı için, Meclis Parti Grupları adına konuşan sözcülerin görüşmelerini tahdit imkânsızdır. Arkadaşımızdan özür dilerim.

Ali Rıza Sağlar.

ALİ RIZA SAĞLAR (Çoruh) — Yüksek Huzurunuzda muhterem vekilimizden bâzı temennilerde bulunacağım ve bâzı tenevvür etmek ihtiyacında bulunduğum hususları da arzedeceğim.

Bunları şöylece sıralıyorum

1. Müstakbel sağlık politikamızın dayanacağı esasların en mühimlerinden biri olan Sağlık Sigortası Kanunu; gerek Sağlık Komisyonundaki düşünce ve isteklerimiz olarak, gerekse iki senedir Bütçe Komisyonunda ve muhterem komisyon âzaları tarafından da ısrarla belirtildiği ve beklendiği halde henüz bir türlü Yüksek Meclise sevkedilememiştir. Bu mühim kanunun ehemmiyetle ele alınıp bu bütçe yılı içinde kanunlaşmasına imkân vermelerini çok rica ve temenni ederim.

2. Sağlık Vekâletinden beklediğimiz yeni teşkilât kanunu, çok gecikmesine rağmen henüz bir türlü Yüksek Meclise gelemedi, bunun bu yıl ve Yaz tatilinden önce Yüksek Meclise sevkedilmiş olmasını bilhassa rica ve temenni ediyorum.

3. Devlet dairelerindeki randımanı artırmak için sıkı murakabenin lüzumu şarttır. Bu itibarla. vatandaş sağlığının tam mânasiyle korunabilmesinin de: şimdiye kadar kurulmuş, bir taraftan da hiçbir fedakârlıktan çekinmiyerek seve seve mütemadiyen yenilerini kurmakta olduğumuz çeşitli sağlık müesseselerimizde yatan on binlerce hastalarımızın teşhis, tedavi ve ameliyatlarının ancak kuracağımız muntazam ve sistemli fennî teftiş ekiplerimizin sıklaştırılmasiyle tıbben başarılabileceğine inanmış bulunuyoruz.

Bu itibarla; 9 . VI . 1936 tarihli ve 3017 sayılı Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti Teşkilât ve Memurin Kanununun teftiş heyetinin salâhiyet ve vazifelerine ait 7 nci maddesinin (A)

fıkrası gereğince: Devletin yegâne teftiş ve kontrol salâhiyetini taşıyan müessesemiz icra oganımız; hiç şüphesiz Sağlık Vekâletimizdir.

Fıkranın metni şudur arkadaşlar:

(Millî Müdafaa teşkilâtına ait olanlar müstesna olmak üzere; resmî olan ve olmıyan bütün teşkilât ve müesseselerin, sıhhatla alâkadar işlerini - ve iskân muamelelerini - teftiş eder. Bu teftiş salâhiyeti, Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekilliği il hususi idare ve belediyelere ait Sıhhat ve İçtimai teşkilât ve müesseselerinin para işlerine de şâmildir.) Binaenaleyh; yüksek huzurunuzda çok muhterem Vekilimizden şu hususların cevaplarını istirham ediyorum :

A) Diğer vekâletlerle mevcut İktisadi Devlet Teşekküllerimizin 63 vilâyetimizde mevcut bütün sıhhi teşkilât ve müesseselerinin, yani hastane klinikleriyle sağlık merkezlerimizde ve doğumevlerinde, ayrıca sanatoryum ve prevantoryumlarda yatan bilhassa veremlilerle dahiliye, cerrahi, kadın hastalıkları ve yapılan her çeşit doğum müdahaleleri gibi mühim tıp ihtısas şubelerimizde teşhis, tedavi ve ameliyatlarla, bunlarla ilgili laboratuvar ve röntgen araştırmalarının şimdiye kadar her yılın senesi içinde kaç defa tıbbi ve fennî teftişe tâbi tutulduklarını;

B) Hastanelerin sıhhi heyetlerince gerek hastandeki tedavileri sonunda ve gerekse, kendi müracaatları üzerine veya Devlet tarafından ayaktan muameleli evraklariyle rapor almak maksadiyle, bu heyetlerin muayenesine sevkedilmiş bilhassa Devlet ve İktisadi Devlet Teşekkülleri memur ve müstahdemlerine ait tanzim edilen istirahat, kısa veya uzun müddetli tebdilhava, mâlûliyet veya emekliliği icabettirecek raporları üzerinde, vekâletin; fennî teşkilât olarak bugün, kurup muntazaman işlettiği bir tetkik ve teftiş mekanizması mevcut mudur?

Bendeniz bugüne kadar bu çapta bir organizasyonun henüz kurulmadığını zannediyorum. Çünkü (22) bin canlı dosyası bulunan Sağlık Vekâletimizin 20 yi geçmiyen müfettiş sayısiyle hem ilmî hem idari ve sosyal bir teftiş yapabileceğine kaani olmya asla imkân yoktur! İstirhamım; bu teftiş mekanizmasının bir an evvel, yeniden kurulurcasına artırılmasıdır. Bu personel; asla israf değildir. Teftisin artırılması muhakkak bol randıman yerecektir.

Bugün hastane sayımız 158 olduğuna göre müfettişler ancak bir şikâyet vukuunda harekete geçebilmektedirler. Hiç değilse sistematik olarak senede iki defa ilmî ve idari cephelerden teftiş yapılabilmelidir.

4. — Şurası muhakkaktır ki, kurduğumuz sağlık merkezleri kendilerine verilecek fonksyona henüz tam intibak edememiş olmalarına rağmen, istisnasız; bütün vatandaşlar tarafından sevinç ve inşirahla karşılanmakta ve benimsenmektedirler. Hele uzun yıllar boyunca; doktordan ve hastaneden mahrum edilegelmiş Doğu illerimizde bu müesseseler halâskâr sayılmaktadır!... Bu vakıa önünde; biraz durmak faydalı olacaktır. Bugüne kadar kurulan 91 sağlık merkezimizin kuruşlarında, buralara doktorların, bilhassa mütehassıs olanların dağılış ve tâyinlerinde şu hususlar göze çarpmaktadır! Bakanlar Kurulu kararıyle (Coğrafi, iktisadi, içtimai ve idari sebeplerle...) hususiyeti kabul edilen yerlerin sayısı 63 vilâyetimizin 58 zinde 168 ilce, 56 bucaktır. 63 vilâyetimiz içinde 91 sağlık merkezi kurulmuş olduğuna göre; gönül çok isterdi ki hiç değilse vilâyet başına vasati bir sağlık merkezi düşsün!

Fakat elimizdeki liste bunu söylemiyor: Gerçi iktisadi vaziyeti ve refah seviyesi üstün vilâyetlerimiz içinde, binalarını kendileri yapanların bulunduğunu biliyoruz. Ne olursa olsun idealimiz, evvelceden mahrum bırakılmış yerlere en evvel koşmak olduğuna göre; bugün dahi bu hususiyeti taşıyan Siird Vilâyetinin tam 10 aded mahrum yeri bulunduğu halde bu vilâyet bir tek bile sağlık merkezinden nasibini alamamış görünüyor... 6 aded mahrumiyet yeri bulunan Elâzığ'la birlikte daha 10 kadar vilâyetimizde de hiç sağlık merkezi kurulmamıştır. Bu 91 sağlık merkezimiz muhterem arkadaşlarım; ancak ve henüz 46 vilâyet içine dağıtılmıştır.

İçinde bulunduğumuz 1953 Malî yılında bunun hakiki ve çok muhtaç illerimizde yapılmasını bilhassa rica ederken sağlık merkezlerine tâyin edilen mütehassıs doktorların (meselâ dâhiliye mütehassısı, operatör, nisaiye mütehassısı ve ebe olarak) bu 46 vilâyet içindeki dağılış nispetlerinde de muvazene ve bir adalet ölçüsü görülemiyor. Şöyle ki : Bu 46 vilâyetteki sağlık merkezlerinden elde mevcut ve tâyinleri yapılan 49 mütehassıs (bunların 22 si dahiliye mütehassısı, 18 i operatör, 9 u nisaiyecidir) sadece 21 vilâyete verilmişlerdir. Bunların içlerinden yalnız bir tek Kars Vilâyeti Şark ve hususiyeti

olanıdır. Bunların 11 tanesine çift mütehassıs onuna tek mütehassıs verilmiştir! Çift ve tek mütehassıs verilenler şunlardır :

Sağlık merkezlerine :

| Çift mütehassıs verilenler | Tek mütehassıs verilenler |
|---|---|
| İzmir | Ankara |
| Balıkesir | Amasya |
| Aydın | Denizli |
| Manisa | İsparta |
| Bolu | Maraş |
| Muğla | Sinob |
| Seyhan | Bursa |
| Kütahya | Sivas |
| Çanakkale | Tokad |
| Kocaeli | Samsun |
| Kars | |
| 11 vilâyettir; | 10 vilâyettir. |

Sadece pıratisiyen tabip alanlar -

Afyon
Ağrı
Ankara - Kalecik
Bilecik - Gölpazarı - Bozöyük
Bingöl
Bitlis
Bolu - Akçakoca - Mudurnu
Bursa - Orhaneli
Çankırı - Şabanözü
Çoruh
Çorum - İskilip - Osmancık
Diyarbakır - Silvan - Eğil - Kulp
Erzurum - Oltu
Anteb - Nizip
Gümüşane - Kelkit
Hakkâri
Ardahan
Kastamonu - Cide
Kocaeli - Karasu
Konya - Seydişehir
Kütahya - Gediz - Emet
Malatya
Mardin
Muş
Niğde
Seyhan - Saimbeyli
Sinob - Ayancık
Sivas - İmranlı - Suşehri
Tunceli
Urfa - Akçakale
Van - Özalp
Yozgad - Akdağmadeni
Zonguldak - Devrek

İzmir. [Mütehassıslardan ayrı olarak] geriye kalan, hakiki mânasiyle evvelceden mahrum bırakılagelmiş olan şu vilâyetler : (Ağrı, Bingöl, Bitlis, Hakkâri, Van, Mardin, Muş, Tunceli) başta olmak üzere diğer illerimizde kurulan sağlık merkezlerimize hiç mütehassıs verilememiş, sadece pıratisiyen doktorlar verilmiştir. Bu pıratisiyen doktorlar ise Mecburi Hizmet Kanunumuz; Devletten ilk olarak resmî vazife istiyenlere şümulü bakımından buralara, hüzünle ifade etmek lâzımdır ki, 5 - 10 seneler meslekinde bilgi ve tecrübesi artmış doktorlar yerine henüz fakülteden yeni çıkıp ilk vazifeye atılanlar gönderilebilmiştir. Bunları; temin ederim ki, mücerret bir tenkid diye ortaya atmış değilim. Muhterem Vekilimizin bir taraftan yetişmekte olan doktor, diş tabibi, hemşire ve ebe azlığına karşı ciddî ve süratli tedbirler alınmasını rica ederken bulunacak çeşitli tedbir ve çareler arasında ve başında, serbest doktorların da buralara tâyinlerini teşvik edecek maddi ve mânevi imkânları arayıp bularak Yüksek Meclise sunmalarını bilhassa istirham ederim.

Bu azalma üzerinde şu kısa izahatımı sunmakta fayda görüyorum. Vereceğim rakamlar temenni ediyorum ki, mektepten çıkanlar değil, sadece Sağlık Vekâletinden vazife istiyenler olacaktır. Son iki senelik olan bu mukayese şudur:

Mütehassıs tabip 1951 e nazaran 1952 de 29 fazladır ve fakat pıratisiyen doktor 1951 den 39 noksan, diş tabiplerinde bu noksanlık 41, hemşire sayısında 1951 den 67 daha noksan, sağlık memurlarında ise tam 329 noksanlık göze çarpmaktadır.

Ebelere gelince : Acaba kapanan Balıkesir ve Konya ebe mekteplerinin mezun vermemesinden midir?. Bilmiyorum, bu menfi fark 1951 e nazaran 346 gibi çok yüksek bir rakam kaydetmektedir. Bunların telâfisi tedbirlerinin alınmasını da ayrıca ve hürmetle rica ederim.

TALÂT ORAN (Bilecik) — Muhterem arkadaşlar, bugün memleketimizde halk sağlığı ve tedavi edici tababet, Hükümet, belediyeler,

özel idareler, İktisadi Devlet Teşekkülleri, sigorta teşekkülleri, üniversiteler, evkaf ve hususi şahıslar tarafından deruhte edilmiştir. Bunların hepsinin ayrı ayrı hasta maliyet baremleri ve çeşit, çeşit hastane ve müessese idare edilen tarzları vardır. Bir vilâyet merkezinde beş altı Bakanlığın veya müesseselerin hastaneleri mevcuttur. Bunların hepsinin ayrı personel, ayrı bina masrafı, ayrı tenvir, teshin ve sair masrafları vardır. Eğer bu müesseseler bir çatı altında birleştirilecek olursa, mühim tasarruflar temin edilecektir. Muhterem arkadaşlar malûmdur ki, Sağlık Bakanlığının birinci vazifesi, koruyucu hekimliği bizzat üzerine almak, tedavi edici hekimliği de yavaş, yavaş ileride kurulacak olan sağlık sigortalarına devretmektir.

Zira Bakanlığın isminden de anlaşılacağı gibi, bu Bakanlık Sağlık Bakanlığıdır, hastaneler bakanlığı değildir. Yani sağlam vatandaşı hasta yapmamak gayesiyle çalışması lâzımdır. Fakat bugün maalesef memleketin ihtiyaçları karşısında Bakanlık, her iki vazifeyi de üzerine almak zorunda kalmıştır. Bu çok müşkül vazifeyi de başarmaktadır. Fakat er veya geç tedavi edici tababeti Sağlık Bakanlığının elinden almaya mecburuz.

Arkadaşlar, dünyanın hiçbir yerinde artık parasız tedavi sistemi kalmamıştır. Alnının teri ile kazandığı paranın pek cüzi bir kısmını her kes seveseve sağlığı için verir. Yalnız bu teşkilâtı kurmak lâzımdır. Hastane yapmak kolaydır. Fakat asıl mesele onun idamesidir.

Garp medeniyeti seviyesine göre bin nüfusa asgari 7 yatak hesap edecek olursak Türkiye'de 140 bin yatağa ihtiyacımız olacaktır. Hâlen ise, bütün hastanelerdeki yatak mevcudumuz (Asker, sivil, özel idare, belediye, İktisadi Devlet Teşekkülleri, evkaf, sigortalar) 30 bin civarındadır.

Şu halde daha asgari 120 bin yatağa ihtiyacımız vardır. Bu yatakları toplıyacak hastanelerin inşası için de 2 milyar liralık bir tesis masrafı lâzımdır.

Farzedelim ki, bir defaya mahsus olmak üzere 2 milyar lira verdik. Ve bu hastaneleri kurduk... Mesele bununla bitmiyor arkadaşlar. Her yataktaki hastaya rahatça bakabilmek için günde 8 lira masraf kabul etsek (ki, bu Garp seviyesine göre asgari rakamdır.) bütün hastanelere günde bir milyon iki yüz bin lira, bir senede ise 400 küsur milyon lira yalnız hastane giderleri için lâzım olacaktır. Görülüyor ki, umumi veya hususi her hangi bir bütçeden bu masrafı karşılamak kabil değildir. O halde hangi yolda giderek mevcut hastalara yatak temin edeceğiz. Yukarda da arzettiğim gibi, bu hususta tek çare tedavi edici hekimliği bizzat milletin deruhte eylemesidir. Alnının teri ile kazandığı paradır. Her kes seve seve sağlığı için bir kısmını verecektir. İktisadi Devlet Teşekkülleri ve sigortalar esasen aldıkları primlerle personellerinin sağlıklarını teminat altına almışlardır. Dünyanın birçok yerlerinde halk sağlığını şehir hastaneleri karşılar. Sigortalı sigortasız her sınıf vatandaş bu hastanelere girer. Sigortalı vatandaşın tedavi masrafını sigortalar, sigortasız vatandaşınkini de parası varsa kendisi, yoksa özel idareler, belediyeler ve hayır müesseseleri öder.

Dünyanın her tarafında tek tip hastane vardır. Türkiye'de olduğu gibi 14 muhtelif cins enmuzeç yoktur. Zira ceza evlerinde bir hasta günde 108 kuruşa mal olur, Türkiye Şeker Fabrikaları hastanelerinde bir hasta günde 30 liraya mal olur. İktisadi Devlet Teşekkülleri hastanelerinde ise, bir hastanın günlük maliyeti 26 lira civarındadır. Sağlık Bakanlığı hastanelerinde ise, günlük maliyet 230 kuruştur.

Görülüyor ki arkadaşlar, aynı memleket hudutları içerisinde bir hastanenin günlüğü 108 kuruşa, diğer bir hastanenin ise günlüğü 36 liraya hastaya bakılmaktadır. Dünyanın hiçbir yerinde böyle sıhhi adalet pek yoktur. Hepsi maaşı, geliri haiz vatandaşlardır ve memleket evlâtlarıdır. Arkadaşlar, her memlekette umumi bütçe fakirdir. Sonra Devletin daha çok mühim işleri yanında dünyanın her tarafında sağlık müesseselerine fazla para ayrılmamıştır. Daima iktisadi bir teşekkül olan hastaneler kendi döner sermayeleriyle, kendi inkişaflarını hazırlamışlardır. Esasen hastanelerde para almak usulü bizde de dört seneden beri hâdiselerin cebri ile kabul edilmiştir. İstanbul Üniversitesi klinikleri döner sermaye sistemini kurdular ve pekâlâ da muvaffak oldular. Ankara Üniversitesi de bunu yapmak üzeredir. Diğer bütün Devlet hastanelerine de bunu teşmil edecek olursak, fiilen zaten mevcut olan bir hali daha geniş mikyasta tatbik

etmiş olacağız. Bu hususta tutacağımız en doğru yol da iktisat kaidelerine uygun, canlı ve müstakil teşekküllü tevhit edilmiş tek tip hastaneler kurmak olmalıdır ve parasız tedavi sistemini de artık yavaş yavaş terkederek ihtiyari olarak başlamak şartiyle hastalık sigortaları kurmaya teşebbüs etmiş olmalıyız. Zira 50 sene sonra için dahi olsa bugünden başlamalıyız. Daha vakti gelmedi, fikir olgunlaşmadı diye 10 sene beklersek 60 sene sonrası için başlamış oluruz. Er veya geç hastalık sigortalarına milletçe gitmeye mecburuz arkadaşlar. Yukarda arzettiğim gibi senede 400 milyonluk yalnız hastane giderleri masrafını ancak 15 milyarlık bütçemiz olduğu zaman karşılıyabiliriz. Bu da bugün için imkânların haricindedir.

Muhterem arkadaşlar, bütün hastanelerin Sağlık Bakanlığı tarafından idare edilmesinin zaruri olduğunu birkaç küçük misalle arzetmek istiyorum. Bu da diğer bakanlıkların sağlık mevzularını nasıl ele aldıklarını kısaca göz atmakla mümkün olacaktır. Millî Eğitim Bakanlığı iki milyona yakın bütün talebesi için ceman 500 küsur yataklı bir prevantoryum ve sanatoryuma maliktir. İlkokuldan üniversiteye kadar 100 bini geçen talebe adedi bulunan İstanbul talebelerinin bir tek sıhhi sicil dosyaları yoktur. Eskişehir 200 bin nüfuslu bir şehirdir. Eskişehir'de bütün ilkokullara bir tek hekim bakar. 2 bin talebesi olan lisede, ilkokullarda, ticaret lisesinde, İktisadi Devlet Teşekkülleri hastanelerinde hastane adedi 12, yatak adedi 311, mütehassıs adedi 63 tür. Beş yatağa bir mütehassıs düşmektedir. Birçok hastanelerde bir yatağa bir mütehassıs düşmektedir. Tafsilâtını arzetmiyeceğim.

REİS — Bir dakikanız kalmıştır.

TALÂT ORAN (Devamla) — İktisadi Devlet Teşekküllerinin bu kadar lüzumsuz mütehassıs israfına rağmen Anadolu'nun birçok vilâyet ve hastanelerinde bir tek mütehassıs dahi yoktur. İstanbul'dan kısaca bahsedecektim. Vakit kalmadığından işçi sigortaları mevzuunu da bırakıyorum.

Arkadaşlar; ikinci mühim istirhamım; bir millî sağlık plânının artık zaruret olduğudur. Bu millî sağlık plânını bilhassa hastalık sigortalarını öne almakla işe başlamalıdır. Muhterem sağlık Bakanından Hastalık sigortalrı kanununu bir an evvel getirmelerini istirham ediyoruz. Bu sigorta kanununa da kademeli olarak başlamalıyız. Evvelâ ihtiyari sigorta kanunu tatbik etmeliyiz. Zira bir anda mecburi sigortayı tatbik edecek olursak 150 bin yatağa ihtiyacımız olacaktır. Bu yatakları bir anda toplasak dahi onlara lâzımgelecek personeli en aşağı 20 seneden evvel yetiştiremeyiz. Bu yüzden evvelâ hastalık sigortalarına ihtiyari olarak başlamamız lâzımdır. 5 - 10 sene zarfında bu sigortayı mecburi yapabiliriz. O vakte kadar da yataklarımız çoğalır ve her sigortalıyı serbestçe yatırabiliriz. Sigortalı vatandaşı hastanelerdeki boş yatağa tercihan yatırınca diğer taraftan hastanelere yatmakta müşkülât çeken halk da mecburen sigortaya girecektir. Çok fakir halkın tedavi masraflarını da Devlet karşılıyacaktır. Böylece halkımızın gerek fizik ve gerekse ruhi bünyelerinin tam bir sıhhat içerisinde gelişmesini sağlamış olacağız.

Muhterem arkadaşlar; memleketimizin en mühim ihtiyaçlardan biri de köy ebeleri ve köy sağlık memurlarıdır. Dört köye bir ebe hesap edecek olursak 10 000 ebeye ihtiyacımız vardır. Zannediyorum ki, ebe adedi bugün 1000 in dununda dır. Şu halde daha asgari dokuz bin ebeye ihtiyacımız vardır.

Köy sağlık memurlarımız da bugün çok azdır. Orduda sıhhiye çavuşu veya eri olarak çalışanların muayyen bir sağlık kursundan geçtikten sonra köy sağlık memuru olarak çalıştırılması faydalı olur. kanaatindeyim.

Sağlık merkezlerine gelince; arkadaşlar; sağlık merkezleri bugün memleketimizin bünyesine uyarak hem koruyucu, hem de tedavi edici tababeti de üzerine almıştır. Bu, zaruridir. İlerde hastanede yataklarımız çoğaldıkça ve koruyucu tababet de muvaffak oldukça hasta adedleri azalacak ve sağlık merkezlerinin tedavi fonksiyonları yavaş yavaş nihayet bulacaktır. Dünyanın her tarafında bu merkezler, bu intikal safhasını geçirmişlerdir.

Muhterem arkadaşlar, sağlık merkezlerinin adedini daha çok artırmalıyız. Zira Sağlık Vekâletinin isminden de anlaşılacağı veçhile sağlamları hasta yapmamaya çalışacaktır.

Verem mücadelesi mevzuuna gelince; şayanı şükrandır ki, Sağlık Bakanlığı bu mevzuu çok ciddî olarak ele almış... Yalnız hastanelere

ilâve edilen yataklara mukabil personel yetiştirilmemektedir. Bu sene açacağımız 1000 yatağa mukabil 10 asistan kadroşu konmuştur. Verem hemşireleri çok az yetişmektedir.

Sonra her bölgede kurulacak 1000 er yaklı verem sanatoryum veya hastane personellerini Bakanlık şimdiden yetiştirmeye başlamalıdır.

Bakanlık getirecek teşkilât kanununda verem işlerini de sıtma, tırahom, frengi gibi Hıfzıssıhha İşleri Umum Müdürlüğüne bağlamaktadır. Halbuki, bu kadar geniş tahribat yapan bir hastalık için binlerce yatak tesis edildiği ve memleket dokuz büyük bölgeye ayrıldığı halde bir şube müdürlüğü ile nasıl idare edilebileceğini anlıyamıyoruz;

Muhterem arkadaşlar, sözlerime son verirken Sağlık Bakanlığının Eskişehir Vilâyetinde tatbik ettiği ve ilk defa olarak istatistiki malûmata dayanan neticeleri bize çok iyi bir mesai tarzı müjdeliyen kuvvetlerin tevhidinden de bir nebze bahsetmek istiyorum. Geçen sene Eskişehir Vilâyetinde sıtma savaşı başkanlığının kontrolü altında kuvvetlerin tevhidi tecrübe edilmiş bütün köyler sağlık ekipleri tarafından taranmış 15 günde bir defa sağlık memuru ve ebe ayda bir defa da doktor her köye uğramıştır.

Sâri hastalıklar, sıtma, frengi ve sair bütün cihetler bizzat köye kadar gidilerek inceden inceye tetkik olunmuştur. Bu tevhid'in bu sene bir kaç vilâyete teşmil'ini istirham ediyorum;

Mâruzatım bundan ibarettir; hepinizi hürmetle selâmlarım.

ESAT OKTAY (Kars) — Sayın arkadaşlarım;

İnsan sağlığı, varlıkların en değerlisidir. İnsan sağlık materyelinin millî gelirde, millî ekonomide ve memleket varlığında ana ve temel taşı olduğunu daima göz önünde bulundurmalı. Bir cümle ile bir milletin istikbali o devletin sağlık durumu ile yakînen ilgilidir; sağlık, yalnız hastalığın ve mâlûliyetin yokluğu ile ifade edilemez. Sağlık, beden, fikir ve sosyal bakımdan tam bir iyilik halidir. Onun için tam sağlıklıklı bir milletin, hayat seviyesi ve ekonomik durumunun yüksek olması lâzımdır.

Ancak bu takdirdedir ki millet, sağlığını korumak için elzem olan sıhhi mesken, elverişli beslenme, temiz su, giyecek, yakacak, yol, taşıt gibi lüzumlu ihtiyaçları temin eder, ve hastalıklardan korunmuş olur.

Şimdi, sağlık teşkilâtımızı gözden geçirelim;

Doktor : Memleketimizde asker, sivil 7353 doktorun mevcut olduğunu memnunlukla müşahede ediyoruz. Bunlardan 3723 ü mütehassıstır. 3630 u da pratisiyen tabiptir.

Bu miktar umum (21) milyon nüfusumuza göre az olmakla beraber bugün bunlardan bile lâyikı veçhile istifade edemiyoruz.

Mevcut 7353 doktordan :

| | |
|---|---|
| Devlet hizmetinde | 3158 |
| Asker » | 543 |
| Serbest çalışan | 3652 |

Bu rakamlar bize gösteriyor ki bugünkü şartlarda mevcut doktorların yarısından fazlası, serbest ve sıhhi teşkilâtın kesif olduğu mahallerde çalışıyorlar. Bunlardan memleket âzami istifade temin edemiyor.

Bu durumu düzeltmek için daha uygun bir şekil aramak ve vaz'etmek icabederken Mecburi Hizmet Kanunu çıktı, bu da ihtiyacı karşılamak esaslarından çok uzak olduğu gibi tatbikatı da birçok müşkülât göstermektedir.

Esas itibariyle doktorun ve umumiyetle her memurun gideceği yerlerde medeni insanın yaşaması için asgari şartların mevcut olması gerektir, aksi takdirde evli ve çocuklu memuru ve bu meyanda doktoru bu sefalete düşürmeye zorlamaya hakkımız yoktur.

Hemşire meselesi :

Bugün memleketimizde 957 hemşire vardır. Ne kadar az olduğu aşikârdır. Standart olarak her doktora 22 hemşire hesap edildiğine göre 7.353 doktora mukabil 16.000 hemşireye ihtiyaç vardır. Hemşire azlığının sebeplerini iki noktada aramak lâzımdır. Biri hemşire mekteplerinin, ikincisi de bu mesleke rağbetin azlığı.

Hemşire okulları :

| | Kadro | Mevcut |
|---|---|---|
| Ankara Nümune hastanesi | 90 | 59 |
| Haydarpaşa hastanesi | 90 | 73 |
| Şişli hastanesi | 90 | 72 |
| | | 204 |

Geçen 1952 yılında bu üç okuldan ancak 70 hemşire mezun olmuştur. 1952 - 1953 ders

yılı başında da Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının programı mucibince İzmir, Diyarbakır, Erzurum ve Trabzon'da olmak üzere 90 ar kadrolu 4 hemşire - ebe okulu açıldı ve birinci sınıf için 30 ar öğrenci alınacağı ilân edilmiş ise de İzmir 38, Diyarbakır 2, Erzurum 7, Trabzon 8 kişi tâlip çıktı ve alındı.

Bunlardan başka İstanbul (Kızılay) 150, Verem Savaşı (Erenköy) 50, Amiral Bristol 35, kadrolu olmak üzere 3 hemşire okulu daha vardır. Bu cetvellere bakınca hemşire okullarının az oldukları gibi bu mesleke rağbet azlığı bâriz olarak görülmektedir.

Memleketimizde hemşirelik mefhumu iyi anlaşılamamış ve anlatılamamıştır. Hemşirelik tahsilini büyük bir kısmı bu meslekten ayrılmak yollarını aramakta ve aleyhte propaganda yapmaktadırlar.

Şikâyetlerinin başlıcaları :

Uzun mesai saati, maaş azlığı, pansiyon vaziyeti, devamlı olarak hastanede kalmak,

Bunlar arasında bilhassa çalışma statüsü mühimdir; Cari hastane talimatnamelerine göre hemşire hastanede 6 gün kapalı kalmakta ve haftada evine bir gün gidebilmektedir; Hemşire bu vaziyette evlenemez, anne olamaz, ev yuva kuramaz, bu gayritabiî durumdur. Bu durum karşısında hemşire daima bu meslekten ayrılma yollarını arar ve ilk fırsatta bu meslekten ayrılır. Meğer ki, bu kız târiki dünya veyahut beyaz saçlı hayatını munhasıran bu mesleke vakfetmiş bir kız olsun, hemşire hizmet dışı hayatında bile yine nezaret altındadır. Görülüyor ki, esaslı tedbirler alınmadıkça hemşire ihtiyacını ancak 50 - 100 senede temin edebiliriz; onun için esaslı çarelere baş vurmak lâzımdır.

Ebe: mevcudu 324 ü serbest olmak üzere 1723 tür. Bunların durumları da aşağı yukarı hemşireler gibidir; daha çok mektep açmak ve rağbeti artıracak çareler aramak lâzımdır.

Sağlık memuru: 2169 dur. Sağlık memurları okulları İstanbul'da ve Ankara'da olmak üzere 2 tanedir; Ankara'daki okulun kadrosu 300 mevcudu 151 dir. İstanbul'daki okulun ise kadrosu 150 ve bugünkü mevcudu 135 tir.

Hastaneler:

Bugün 15 bini Devlete ait olmak üzere 30 bin hasta yatağı vardır; 10 bin nüfusa 15 yatak isabet etmektedir. İleri ve zengin memleketleri bir tarafa bırakırsak komşu Yunanistan, Yugoslavya ve Bulgaristan'dan iki defa noksandır.

4.300.000 bin nüfuslu Danimarka'da 44 bin hasta yatağı,

41.000.000 bin nüfuslu Batı Almanya 'da 500 000 hasta yatağı,

4.800.000 bin nüfuslu İsviçre'de 67 519 hasta yatağı,

50 milyon, İngiltere'de 512.000 hasta yatağı.

Bu kıstaslara göre bizim 220 - 250 bin yatağa malik olmamız icabeder.

Diğer bir hesaba nazaran:

| | | | |
|---|---|---|---|
| 10.000 nüfusa | İngiltere'de | 154 | yatak |
| | İsviçre'de | 142 | » |
| | Danimarka'da | 139 | » |
| | İsveç'te | 113,9 | » |
| | Almanya'da (Verem hariç) | 95,3 | » |
| | B: Amerika'da | 91,5 | » |
| | Filistin'de | 53,3 | » |

vardır.

Görülüyor ki, her çareye baş vurmak ve lüzumlu tedbirleri alarak yatak sayısını şimdilik hiç olmazsa iki misline çıkarmak zaruridir; Bizde mevcut hastane yatak sayısının memleketimizde eşit olmıyarak tevzi edildiğine bakacak olursak durumun daha acıklı olduğu anlaşılır;

Sağlık merkezleri : Bilhassa koruyucu tababet hizmetlerini halkımızın ayağına kadar götürmek bakımlarından bünyemize en uygun ve çok faydalı tesislerdir. Bugün Sağlık ve Sosyal Yardım Vekâleti 91 sağlık merkezi açtığını ve faaliyette bulunduğunu ve 1953 yıllarında da 30 sağlık merkezi daha açabilmek için tasarıda tahsisat konduğu görülmektedir. Bu şayanı şükrandır. Sağlık merkezlerinin faaliyetlerinin verimli olması için bir an evvel noksan kadrolarını ve teçhizatını tamamlamak ve motörlü taşıt vasıtalariyle de teçhiz etmek lâzımdır. Bu sağlık merkezleri bahsinde bir hususu daha tebarüz etmek isterim o da sağlık merkezlerine tâyin edilecek doktorların behemehal pratisiyen hekim olmaları icabettiği cihetidir; mütahassıs tâyinine lüzum yoktur. Teknisiyen tabip yetiştirmek için de doktorların 6 aylık - 1 senelik bir kurstan geçirmek maksadı temin eder ve bunlar çok faydalı olurlar.

BAŞKAN — Vaktiniz bitmiştir.

ESAT OKTAY (Devamla) — Vaktin bittiğini Sayın Başkanın bildirmesi üzerine mütebaki görüşlerimi bölümlerde arzetmek üzere şimdi seçim bölgem için bir iki ricada bulunacağım.

Ardahan'da bir sağlık merkezi açıldı, bunun için Sayın Sağlık Bakanına teşekkür eder ve ancak bu hayırlı müessesenin noksanlarının ikmali ve motörlü vasıta ile teçhizi için rica ediyorum.

Bizde Kızılay müşfik elini uzatmış ve Çıldır, Posof ve Göle'de birer sağlık merkezi binası yapılmasını üzerine almıştır. Sağlık Bakanlığı da bunların idame masraflarını üzerine almıştır. Şayanı teşekkürdür; ancak binalar yapılıncıya kadar bu illelerde muvakkaten bina kiralıyarak açılmasını tacil etmesini rica ederim.

Halk bu ihtiyacı görmüş ve duymuştur, yapılabilirse, temin edilebilirse çok memnun kalacaktır.

Diğer mâruzatımı artık maddelerde arzederim.

REİS — Mehmet Özbey.

MEHMET ÖZBEY (Burdur) — Muhterem arkadaşlar; diğer bütçelerde bu kürsüye tenkid için çıkarken, Sağlık Bakanlığı Bütçesi konuşulurken yapacağım vicdani vazife, sadece takdir ve teşekkür olacaktır.

Sayın arkadaşlar; nasıl teşekkür etmiyeyim; iktidarımızdan evvel bir günde 128 veremliyi kara toprağa verirken bu miktar bugün çok aşağılara düşürülmüştür. Sabık iktidardan devraldığımız bin verem yatağı 8 bine çıkarılmış, nahiyelerimize varıncaya kadar doktorlar gönderilmiş, köylere varıncaya kadar muayene ve tırahom evleri açılmıştır. Verem dispanserleri, sayıları yüzlere yaklaşan, yurdun her köşesinde sağlık merkezleri hemen her ay bir zaruretle açılmıştır. Ve memleketimizin yüzünü güldürmüştür.

Sayın muhalefet sözcüsü bütün bu mesut ve büyük inkişafı tamamen reddeder mahiyette konuştu. Bence bu aka kara demek kadar bir inkâr ve bir insafsızlık olur. Gülünçtür.

Dün, sabık iktidarın ihmali yüzünden binlerce veremli ve tırahomlu kurbanlarının acı ölüm seslerini unutuyorlar, yalnız Malatya'nın Adıyaman Kazasının 12 bin nüfusunun 10 bini maalesef kördür. Bugün ise oralarda dünyaya örnek sağlık tesisleri kurulmuş, vatandaşların sağlığı korunmuştur. Bu bir hakikattir. Radyodan işitiyoruz, Sağlık Bakanı Doğuda şu hastaneyi törenle açmış, Batıda bir anda 1000 yataklı verem hastanelerinin temelini atmış, Kuzeyde dört sağlık merkezinin açılış kordelâlarını kesmiş, Güneyde tırahom mücadele hastanelerini açmıştır.

Sayın arkadaşlar; bu enerjik hamle hangi devreye nasip olmuştur? Türk milletinin sağlığı uğrunda bu en dinamik, süratli, müspet ve rasyonel çalışma ancak dostları sevindirir, hasımları ise kıskandırır. Bizim vazifemizde her vilâyette ve memleketin her gün, şurasında, burasında yükselen sağlık âbideleri karşısında teşekkürden başka nemiz olabilir?.

Hulâsa olarak; Sağlık Bakanlığı, hemen sağlık mevzularının ekserisinde verimli çalışmalar göstermiş, bilhassa yurdumuzu kemiren büyük âfet ; Firengi, verem, tırahom mücadelesinde en müspet çalışmaları yapmıştır, başarmıştır ve yapılmaktadır. Sağlık Bakanlığına lâyık olan derin şükranlarımı bu kürsüden arzederken şu temennilerimin de nazara alınmasını rica edeceğim :

1. Memlekette ilâç fiyatlarının mümkün olduğu kadar ucuzlatılması,

2. Adedleri hergün artan hastanelerimizde doktor, dişçi, eczacı, hastabakıcı, hemşire, ebe kadrolarını tatmin için şimdiden gerekli tedbirlerin alınması,

3. Memleketimizin çok muhtaç olduğu bol mütehassısları yetiştirmek için Bakanlığımızın süratli tedbirlere baş vurması, bu suretle her gün kurulan ve hepimizi sevindiren sağlık tesislerimizde özledikleri kıymetli mütehassıslarına, doktorlarına, sağlık elemanlarına tezce kavuşturulması.

Dün, hayal gibi, yapılamıyacak sanılan sağlık âbilelerini bugün memlekete fiilen kavuşturan kıymetli Bakanımızın çok temiz ve idealist çalışmaları sayesinde inşaallah çok kısa zamanda bunları da tez zamanda yapacağına inanıyorum.

Hulâsa; Sağlık Bakanlığı memlekette umumi sağlığı ve vasati ömür seviyesini artırmıştır.

Vasati ömür; İngiltere'de 57, Fransa'da 56, Amerika'da 54, Yunanistan'da 38, Bulgarista'da 37, Romanya'da 31, Mısır'da 27, bizde ise 29 idi. Bugün bu rakam 30 un üstüne çıkmış ve umumi sağlık seviyesi yükselmiştir.

Hulâsa : Hakka ve fazilete teslim olarak çok güzel ve müspet çalışmaları karşısında Hükümetimiz ve Sağlık Bakanlığımızın daha üstün ve gerçek çalışmalarını başarmasını yürekten dilerim. (Alkışlar)

NİHAD REŞAD BELGER (İstanbul) — Muhterem arkadaşlar, Sağlık Bakanı Muhterem Ekrem Hayri Üstündağ arkadaşımızın bu ağır mesuliyetli vazifeyi üzerine aldığı zazamanki durumu biraz hatırlatmakta fayda vardır. Arkadaşımız bu vazifeyi üzerine aldığı zaman, şimdi söylendiği gibi, memlekette bir verem âfeti meselesi çıkmış, matbuatı tamamiyle işgal etmiş ve efkârı umumiyede büyük bir heyecan doğurmuştu. Bununla uğraşmak lâzımgelirdi. Fakat bu uğraşma her şeyden evvel malî imkânların olmasına bağlıydı. Bakanlığın kasaları tam takır, içinde bir şey yoktu. Burada, İsparta'da şurada burada şahsi teberrularla, Kızılayın yardımı ile yapılmış bâzı hastanelerin ikmali için Bakanlıktan para isteniyordu. 30 bin lira verin şurada 30 yataklı bir hastane açacağız, 60 bin lira verin, şuradaki 50 yataklı hastaneyi ikmal edeceğiz, deniyordu. Bu malî imkânsızlık karşısında kalan Bakanlık ne yaptı? Geceli gündüzlü çalıştı, asla cesaret ve metanetini kaybetmedi ve daima ileri adımlarla bu mücadeleyi başarmaya çalıştı. Fakat yalnız iş maddi imkânsızlıktan ibaret değildi. Teknik imkânsızlık da vardı. Mütahassıs yoktu, meselâ göğüs cerrahisini bilenler azdı. Röntgen mütehassısı yoktu. Rontken mütahassısı isterler; gazetelere ilân verilir, fazla ücret verileceğini ilân edersiniz, kimse gelmez.

Böyle malî müşkülât, teknik müşkülât, her türlü faaliyeti engelliyecek mâniler varken iki buçuk senede istihsal ettiği neticeye ulaşmak; doğrusu hak ve insaf arıyanların nazarında mutlaka şükranla ifade edilmesi lâzımgelen bir husustur. Bu itibarla sevimli ve nazik şahsiyetiyle kendisini her kese sevdiren vekili tebrik etmek ile müftehir ve mesudum. (Alkışlar).

Buradan dün muhalefet grupunun sözcüsünü dinledik. Vakit dardı. yüz kırk - yüz elli sayfalık bir risale okudu. Dikkatle dinlemek istedim. Gayet süratle ortaya atılan bu ifadeler hatıramda ancak sathi izler bıraktı. Bu bir sağlık dâvasıdır. Altı gün içinde iki milyarlık bir bütçe tetkik edileceği sırada, Meclis içinde adedi 60 ı geçen meslektaşlarımız tarafından üzerinde nasıl durulur, münakaşa yapılır? Tabiî buna imkân yoktur. Bunu arkadaşımız bu kürsüye müsait bir zaman da getirsin, arkadaşlarımızın da fikirleri inzimam etsin, reylerini versinler. Belki bundan bir millî sağlık plânı da meydana çıkabilir. Arkadaşımız Fransa'dan, Amerika'dan ve sigortalar gibi cazip şeylerden bahsettiler. Bunlar üzerinde mutlaka hekim arkadaşların da fikirlerini almak isteriz. İcra mevkiinin salâhiyetine tecavüz etmemekle beraber arkadaşımızı bendeniz, bu dâvayı bu kürsüden kâfi bir zaman alarak teşrih etmesini ve bizlerle bu mevzu üzerinde münakaşaya girişmesini çok arzu ederim, müsait bir zamanda.

Bundan sonra sadede geliyorum. Sayın Bakandan bâzı ricalarda bulunacağım.

Bunlardan birincisi; hastane hekimlerinin istikbal ve tâyini dâvasıdır. Memleketteki mütehassıs adedine göre, hastane yoktur. Her mütehassıs hastanede yer istiyor. Peki, her hangi açılan yere talip olan 50 - 60 namzetten hangisini seçeceksiniz?

Hangi kıstasa göre, açılan servise o arkadaşı vereceksiniz? Kanaatimce işi ciddi tutarak ve yalnız ehliyet ve likayata kıymet vererek, ehil olmıyanları oralara geçirmemek lâzımdır. Haksızlık edilmemiş olur, bu suretle memleketin tıp seviyesi de yükselmiş olur ve esasen hastanelerin asistanları olduğu için hoca mevkiindeki arkadaşlar muavinlerini müsabaka ile aldıkları halde mütehassısların başlangıçta kolay bir imtihana tâbi tutulmaları müşkül görülmemelidir. Bu mesele her halde halledilmelidir. Bu işte keyfî intihaba asla yanaşmamalı. Muhterem Bakanımızın kulakları ve gözleri hatıra ve gönüle kapalıdır. Fakat yarın bir diğer vekil gelir ve belki hatıra, gönüle bakar. Bir usul ittihaz edilmezse iltiması kuvvetli insanlar bu yerleri alırlar. Nitekim bunların misallerini gördük. Bâzı hastanelerde bir mütehassısın 60 yatağı, bâzısının 40 yatağı, bâzısının da 15 yatağı var. Sordum niçin 15 yatak? Bakanın emriyle 30 yatağı ikiye böldüler 15 yatağı bir hemike, 15 yatağı başka bir hekime verdiler, denildi. Bu hal tekerrür edebilir. Bunları önlemek lâzımdır. Bundan maada aded meselesi de nazarı itibara alınmalı, bâzı hekimin 60, bâzı hekimin 30, bâzı hekimin de 15 yatağı var. Bu müsavatsızlık da ortadan kaldırılmalıdır.

İkinci ricam; Ankara'da bir İjiyen Enstitüsü var bunun bir an evvel faaliyete geçirilmesi lâzımdır. Malûmu âliniz Tıp Fakültesinde okuyan hekimler koruyucu tababetle yakînen alâkalı bâzı şubelerde tetkikat yapmaya vakit bulamazlar. Tıp Fakültesi tedrisatını 10 - 12 seneye çıkaramazsınız ki, her mevzuu lâyikı veçhile tetkik ve tetebbu etsinler. Kasdettiğim şubeler epidemiyoloji, âmme hıfzıssıhhası ve bakteriyoloji.. ilâhiridir. Bu İjiyen Enstitüsünün bir an evvel kurulması lüzumunu hatırlatmak isterim. Bu enstitüden mezun olanların Hükümet tabipliğine, ve mücadele hekimliğine tâyin edilmeleri münasip ve mümkün olur. Ehliyeti olanlar da bu arada terfih ettirilebilir. Bu sözümden Tıp Fakültesinin bu vazifeye muktedir olmadığı mânası çıkarılmasın. Fakültedeki tedris müddeti müsait değildir. Üçüncü bir ricam da; Kanser Enstitüsü hakkındadır. Kanser, erken teşhisi sayesinde, tedavisi gittikçe mümkün olan bir hastalıktır. Bu teşhis sayesinde hastalığı tedavi etmek imkânları vardır. Bunun için bir kanser enstitüsü kurulur ve halka da erken teşhisin hayati ehemmiyeti anlatılırsa barsak ve mide kanserlerinin bile tedavi edilmeleri imkânı vardır. Onun için kanser enstitüsünün bir an evvel kurulmasını rica ederim. Kızılay bu çok mühim husus için 450 bin liralık bir yardımda bulunmasını taahhüt etmiştir.

Fakat bu yardım da şarta muallaktır. Halkın teberruu ile topladığımız paraları verirken biz de birtakım şartlara riayet etmeliyiz. Enstitü için bir arsa temin edilmeli, yapılacak binanın plânı hazırlanmalı ve Sağlık Bakanlığı tarafından buraya mühim ve kâfi bir meblâğ ayrılmalı ki Kızılay da parayı verirken bu işin yürüyeceğinden emin olsun. Onun için Sağlık Bakanımızdan bu seneki bütçeye yeter miktarda bir tahsisat koymasını rica ederim.

Şunu da ilâve edeyim ki, bâzan bina ve para bulunur, fakat içinde çalışacak eleman bulunmaz. Halbuki bizde, Amerika'da yetişmiş ve Florida Kanser Araştırma Enstitüsünde profesör unvanını almış, hakikaten kıymetli ve Amerikalıların da takdir ettiği bir mütehassıs hanımımız vardır. Hanım olması da ayrıca şayanı iftihardır. Kendisi hakkında Amerika'daki Enstitü Müdüründen aldığım mektupta; hanım memleketine dönmek istiyor, tabiî bu kendisinin hakkıdır. Fakat burada bıraktığı boşluğu doldurmak bizim için çok güç olacaktır, denmektedir. Demek ki bu sahada yetişmiş muktedir bir mütehassısımız da mevcuttur.

4 ncü mesele. Beyefendi, vakit geldi mi?

REİS — Bir dakikanız var.

NİHAD REŞAD BELGER (Devamla) — Ama efendim, bari iki dakika olsun.

Diğer mesele efendim, kaplıcalar işidir. Ben Tümerkan arkadaşımız gibi aç gözlü değilim. Her şeyin imkânla mukayyet olduğunu bilirim. Sayın bakandan rica ederim, lûtfetsinler bir kaplıca bürosu ihdas buyursunlar. Buraya bir hekim ve bir de mühendis tâyin etsinler. Su vardır, hasta vardır, fakat bu hastalara nezaret edecek hekim yoktur. Buralara bir hekim göndermek her halde lâzımdır. Maden sularının şifai hassalara malik olduğu malûmunuzdur. Fakat şimik, fizik tahlil raporları bunların hassalarını izah edemiyor. Yalnız içinde bikarbonat dö sud veya sulfate de soude veya manyezi ihtiva eden suların tesirini terkipleriyle izah mümkündür. Fakat asıl mesele, derinlerden gelen sıcak suların tesirini tesbit etmektir. Tahlil ve radyoaktivite bu cins suların tesiri hakkında kesin bir fikir veremiyor. Tahlilin yanında seriri tecrübe ve müşahede de şarttır. Öyle ki tahlil neticesinde aynı terkipte olduğu görülen iki sudan birisi kabızdır, diğeri müleyyindir. Derinlerden ve sıcak olarak gelen sular bizde mebzulen vardır. Lâkin bu suların hangi hastalıklarda müessir, hangilerinde muzır olduğunu bilmiyoruz. İşte bilhassa bu gibi kaplıcaları tıbbi nezarete tâbi tutarak memleketimizdeki kaplıcaların tesirlerini doğrudan doğruya kaynaklarında araştırmak icabeder. Bunların filân hastalığa tesiri belki vardır, belki yoktur. Bunu kim bilir? Bu, oraya gidecek hekimlerin fennî, tıbbi müşahedeleri neticesi tesbit edilir. Hoylat kaplıcalarına gittim. Bana demişlerdi ki burada kanser tedavi ediliyor, sonra mide karhasına da çok iyi geliyor. Gayet berbat bir yolu var, ayağımın bile kırılması mümkün bir yol; kalktık gittik. Mide karhasının iyi olduğunu ifade ediyordunuz, varmı bu hastalıktan iyi olan, dedim. Birisini getirdiler, baktım, muayene ettim. 18 yaşında bir genç. Dedim ki sende mide karhası yok. Dedi ki, safra kesesinde iltihap var diye beni gönderdiler. Anladım, bu iyi olur, fakat bunu hekim kontrol

etmediğinden dolayı mide karhasının su tedavisi ile iyi olduğunu söylüyorlar. Çocuk felci de iyi oluyor dediler? Getirin bakayım çocuğu dedim, çocuğun bacağında ankilos vardı. Çocuk romatizmaya tutulmuş, imobilize adeleler dumura uğramışlar. Bilindiği gibi romatizma sıcak sudan istifade eder. Binaenaleyh bu gibi yerlere bir doktor gidip, hastaları görmeli, suyu tatbik etmeli ve suyun hangi hastalıklara iyi geldiği hakkında bir fikir vermelidir. Bu mühim mesele başka türlü halledilmez. Onun için bu hususta tekrar ricam; Vekâlette bir büro tesis buyurun, bir hekim, bir mühendis tâyini lâzım.

REİS — Efendim, vaktiniz tamamdır, biraz da geçmiştir.

NİHAD REŞAD BELGER (Devamla) — Peki efendim. (Alkışlar)

REİS — Sabri Erduman.

SABRİ ERDUMAN (Erzurum) — Muhterem arkadaşlar, doktor olmadığım halde bu mevzuda söz alıp huzurunuza çıkmam belki de yersiz görülür. Fakat bölgelerimizi gezerken halkımızla yakından yapmış olduğumuz bâzı temasların neticelerini arzetmeyi faydalı buldum.

Şimdiye kadar her dâvada olduğu gibi halkımızın ayağına yetişememiş olan sağlık dâvamız ve bilhassa yeni ilcelerde tesis edilen sağlık evleri, halkımızın en âcil dertlerine bakmış bir teşkilât olarak karşımıza çıkmış bulunmaktadır. Bu sağlık evleri hakikaten çok isabetli ve gayet verimli olarak yeniden tesis edilmiş olan bu teşkilât memleketin, yurdun, vatandaşın dertlerini yakından ve en çabuk bir şekilde tedavi eden bir teşkilâttır. Tâyin edilen doktorlar, gerçi mütehassıs değildirler. Fakat ne de olsa, köylümüzün müptelâ olduğu hastalıklar ilk defa burada teşhis ve tedavi edilmektedir. Ondan sonra teşhise göre büyük hastanelere gönderiliyorlar. Halkımız bundan büyük faydalar görmektedir. Bunu da memnuniyetle karşılıyoruz.

Köylümüzün ikinci bir dâvası da, şimdiye kadar hakikaten toprak içinde yavrularını doğuran köylü annelerimizin durumudur. Nahiye ve bölgelere tâyin edilen ebeler çocuklarımızın doğumu halinde bulunmakta ve köylülere doğum işinde büyük hizmetler yapmaktadırlar. Bu da büyük bir memnuniyet vermektedir.

Arkadaşlarım, ilce ve bucakların bu şekilde teşkilâtlanması ve bilhassa bucaklarda yapılan yeni adlî teşkilât dolayısiyle tam teşkilâta gidilmesi işlerimizi kolaylaştırmaktadır. Orada bulunan doktorlar hastalarımızın imdadına koşmakta ve tedavi etmektedirler, bu da memnuniyete şayandır. Yalnız bucaklardaki doktorların ellerinde henüz miktarı kâfi alât ve edevat yoktur, Sağlık Bakanlığı inşallah bunu da bir an evvel temin edecektir.

Sıtma ve frengi gibi mücadeleye tâbi olan birtakım hastalıklarla yapılan mücadelenin neticeleri, hakikaten büyük memnuniyet uyandırmıştır. Bu mücadelenin müspet neticelerini gözümüzle gördük. Bu da büyük bir varlıktır. Fakat büyük hastanelerin bölge halinde teşkili lüzumludur. Hergün birçok vilâyetlerimizde hastalıklar, yerlerinde teşhis ve tedavi edilemiyor. Meselâ birçok bölgelerimizden Erzurum'dan, Kars'tan ve memleketin daha birçok bölgelerinden Ankaraya gelerek tedavi edilenlerin miktarı pek çoktur. Ankara'daki hastanelerin sıkı durumu dolayısiyle bunlar umumiyetle hastaneye alınamıyorlar ve bunların bir çokları umumiyetle otel köşelerinde perişan oluyorlar ve birçokları ölümle karşı karşıya bulunuyor. Onun için vatandaşları vilâyetleri dâhilindeki hastanelerde tedavi etmenin yolunu bulmalıdır, Sağlık Bakanlığı. Bu bakımdan Şarkta Erzurum, Karadenizde Trabzon hastaneleri, büyük teşkilâtları olan hastanelerdir. Bu kabîl hastaneler mahdut miktarda mevcut olan hastaneler olup Cenupta Diyarbakır'da ve memleketin diğer köşelerindedir. Bu büyük hastanelerde kıymetli mütehassıslarımız vardır. Bunlara birer muavin vererek ihtısas kısımlarını daha esaslı şekilde genişletmek ve orada yetişen mütehassısları da ilcelerdeki hastanelere göndermek daha muvafık olacaktır.

Cüzam ve kanser hastalıkları, Sayın Hocamız Reşad Beyefendinin de temas ettikleri gibi, kanser memlekette gittikçe genişlemektedir. Bununla ve cüzam hastalığiyle esaslı bir mücadele lâzımdır. Cüzam hastalığına yakalanmış olan, halk arasından tefrik edilemediğinden, diğerlerine de sirayeti, hepinizce malûmdur. Bunun üzerinde bilhassa esaslı bir tetkik yapıp diğer hasta olmıyanlardan ayırt etmek mecburiyetindeyiz. Hastalığa musap olanların da derhal tedavileri için hastanelere sevkedilmelerinin

temin edilmesi lâzımdır. Şimdiye kadar bu ele alınmıştır, meşgul olunmuştur. Fakat kâfi değildir. Memleket içinde cüzama tutulan birçok vatandaşlarımızı biz gözlerimizle gördük. Bunu, Sağlık Bakanının dikkat nazarlarına arzediyorum. Cüzam ve kanser ateş halini almıştır. Memleketin birçok yerlerinden, her gün birçok vatandaşlar geliyor, ya burada veya İstanbul'da tedavi ediliyorlar. Fakat gelemiyen birçok vatandaşlarımız gözlerini hayata yumuyorlar. Onun için Sağlık Bakanından rica ve istirhamım, bölge hastanelerine kıymet vererek mümkün mertebe bu müesseseler ihya edilirse, vatandaşlar evlerine, memleketlerine yakın yerlerde tedavi edilmek imkânına malik olacaklarından daha iyi olur.

Erzurum'da 500 yataklı bir hastane kurulacağını seyahatlerinde Sayın Sağlık Bakanı vâdetmişlerdi. Birçok vilâyetlerimizin merkezi vaziyetinde bulunan Erzurum'da bu hastanenin bir an evvel, bu sene açılmasını temenni ederim.

Bir noktaya daha işaret etmek istiyorum. Büyük hastanelerimizden bir çoğu, halen teftiş ve murakabeden uzaktır. Bu hastaneler daha sık ve daha alâka ile teftiş ve kontrol edilirse hem vatandaşlarımız bundan memnunluk duyarlar, hem de doktorlarımız işlerine, daha fazla sarılırlar.

Hepinizi saygı ile selâmlarım.

REİS — Baha Akşit.

BAHA AKŞİT (Denizli) — Muhterem arkadaşlar; son yıllarda Sağlık ve Sosyal Yardım Vekâletinn üzerine aldığı ağır yükü başardığını ve muvaffakıyet yolunda olduğunu görmekteyiz. Muvaffafıyetlerinden dolayı iktidar Hükümetinin, feragat ve fedakârlıkla çalışmakta olan sağlık personelini tebrik ederim.

1. Bugüne kadar, çalışmalarımız neticesinde özel idareler, hususi şahıslar, belediyelerle, akıl, verem, tırahom, yatakları dâhil ancak 27242 rakamına ulaşmış bulunuyoruz. Bu miktar yalnız hasta olanlarımızın tedavisi için icabeden yatak adedinin henüz yarısını dahi bulmadığını göz önüne getirirsek, meselenin ehemmiyeti daha iyi anlaşılır.

2. Umumi Bütçemizin ancak % 5 - 6 sını teşkil eden Sağlık Vekâleti Bütçesinin miktarını bir hayli yükseltmemiz icabetmektedir. Bu meyanda iki senede bir hayli hastane ve sağlık merkezi açmaya muvaffak olan iktidarımızın, özel, idareler elinde bulunan hastaneleri devralmasının zamanı geldiğine kaani bulunuyoum.

Zaten yokluk içinde bulundukları için Vekâlet tarafından her sene bir hayli yardım yapılmakta olan bu hastanelerin devri, bir zaruret halini almış bulunmaktadır. Bir misal olmak üzere Denizli hastanesinin bugünkü perişan durumunu zikredeceğiz.

15 gün kadar önce bir konuşmamıza karşılık olarak Maliye Vekilinin beyanatı bu işe el atılacağını göstermiş olduğu için duyduğum memnuniyeti arzetmek isterim.

3. Günden güne yükü artan Sağlık Vekâletinin asıl vazifelerinden olan koruyucu tababet ve sosyal yardım mevzuunda da büyük hamleler yapabilmesi için Sağlık Sigortası mevzuunu bir defa daha gözden geçirmesini, meselâ işçiler için mevcut olan sigortanın memurlara, belediye ve köylere doğru gidilmesi için tetkiklerde bulunmasını temenni ediyorum.

4. Çalışma şekli ve faaliyet sahası genişlemiş bulunan sağlık müdürlerine birer jip verilmesi ve açılan sağlık merkezlerinin köylerle irtibatının temini maksadiyle jip şeklinde ambülânslarla teçhizi bir zaruret halini almıştır. Bu mevzuda mevcut olan çalışmaların süratlendirilmesini temenni ediyorum.

5. Birçok illerimizde; ilce, bucak hükümet tabipleriyle, frengi, sıtma mücadele tabipleri mevcuttur. Fakat aralarında koordine bir çalışma olmadığı için gayretler dağılmaktadır. Tek elden idare edilerek disiplinli bir çalışma Eskişehir Vilâyetinde bu sene tecrübe edilmiştir. Netice müspet ise diğer illerimize teşmili düşünülmekte midir? Bu mevzuda tenvir edilmemizin faydalı olacağına kaani bulunuyorum.

6. Birçok il ve ilcelerimizde frengi taraması yapılmasına ihtiyaç vardır. Frengi tedavisi antibiyotikler sayesinde çok kısaldığı halde 18 seneden beri bir türlü tedavisi bitirilemiyen vatandaşlarımız mevcuttur.

7. Lepra - cüzam denilen hastalığın yurdumuzun bâzı bölgelerinde taramalar yapılarak tetkiki ve modern tedavi usullerinin tatbiki faydalı olur kanaatindeyim.

Muhterem Vekilimizin bu iki mevzu üzerine de dikkatlerini çekmeyi bir vazife telâkki etmekteyim.

8. Diğer şubelerimiz gibi sıtma mücadele teş-

kilâtı da mühim muvaffakiyetler sağlamıştır. Malûmunuz olduğu veçhile Millî Eğitim Vekâletinin Ankara civarındaki mütevazi bir lâboratuvarında D. D. T. imal olunmaktadır. Halen günde on kilo verebilen bu lâboratuvar kendi ilim adamlarımız tarafından kurulmuş ve işletilmektedir.

D. D. T. için bir döner sermaye ihdası düşünülürken son günlerde memleketimizde bu maddenin imali için fabrikasyona doğru teşebbüsler yapıldığını öğrenmek daha fazla memnuniyet verici bir havadistir. Mermi ve barut imali kadar mühim olan D. D. T. nin en ufak bir harb ihtimali karşısında Amerika tarafından verilemediğini düşünürsek meselenin ehemmiyeti daha çok anlaşılır.

Hayati bir dâva olan D. D. T. imali işinin bir an önce kuvveden fiile çıkarılmasını candan beklemekteyiz.

9. Son yıllarda cerrahinin bir kolu olarak süratle inkişaf etmiş bulunan çene cerrahisi çok iş gören bir şube olduğu halde Sağlık Vekâletinin hiçbir hastanesinde bu kadro yoktur. Bütün yük, Gülhane Hastanesinin 25 yataklı bir servisinin omuzundadır. Muhterem Vekilimizin daha fazla gecikmeden hiç olmazsa bu sene memleketimizin 3 - 4 yerinde bu şubeleri açmasının büyük faydalar temin edeceği muhakkaktır. Kendilerine bu hususu hatırlatırım.

10. Teessürle ifade etmeye mecburum ki; son çıkardığımız Mecburi Hizmet Kanunu sadre şifa olmamıştır. Bırakılan bir açık kapıyı bir misal olmak üzere arzedeyim: Bir doktor üniversiteye fahrî asistan olur. Bir müddet sonra üniversite asil yapacağını, mahzur olup olmadığını vekâletten sorar. Bakanlık da sırada bekliyenlerin mevcut olduğunu bildirir. Böylece mecburi hizmet işi de ortadan kalkar.

Asıl mühim olan nokta, evvelce de mütaaddit defalar arzettiğim gibi, yüksek huzurunuza bir teşkilât kanunu getirmek ve ihtısas yapan doktorun ihtisasta geçen müddetini evvelce gelmiş olduğu terfî süresine eklemekle hallolunur, kanaatindeyim.

11. Son olarak bu sene vekâlet bütçesinin sembolik rakamlardan sıyrılarak, vazifelerinden birisini teşkil eden sosyal mevzularda da iş görebilecek bir para konularak huzurunuza gelmiş bulunmasını iktidarımız adına mesut bir netice telâkki ettiğimi arz eder hepinizi hürmetle selâmlarım. (Alkışlar).

REİS — Kâzım Arar. (Yok sesleri).

Mecit Bumin.

MECİT BUMİN (Çoruh) — Muhterem arkadaşlar; Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Bütçesinin bu yıl geçen yıldan daha fazla miktarla gelişinden memnunluk duymaktayım. Ve başarılarından ötürü Hükümete ve sağlık mensuplarına teşekkürden sonra, diğer arkadaşlarımız gibi, ben de birkaç temennide bulunacağım :

1. Birçok hastalıkların tedavisinde faydalı olduğu muhakkak olan röntgen sathi ve derin tedavi cihazlarının birkaç vilâyette oluşu vatandaşlarımızın bu vilâyetlere gidişinde fazla külfetlere katlandıkları hepimizin malûmudur. Hattâ birçok vatandaşlar uzak olan bu vilâyetlerde mağdur ve perişan olmakta ve yatacak bir yer bulamamaktadırlar. Bu vatandaşların bu mağdur ve perişan hallerine nihayet vermek için Erzurum, Diyarbakır, Trabzon, Samsun, İzmir, Seyhan ve Konya gibi vilâyetlerinde röntgen derin ve sathi tedavi cihazlarının bir an evvel kurulması,

2. Birçok hastanelerde ve sağlık merkezlerinde röntgen teşhis cihazı mevcut olduğundan, buralarda bir an evvel mütehassıs kadrolarının tamamlanmasını. Röntgen asistan kadrosuna da üç aded gibi gayet mahdut sayıda asistan konmuştur. Bunun yerine fazla kadro koymasını istirham etmekteyim.

Sağlık memuru, hemşire, lâborant ve hastabakıcı gibi elemanlar maalesef esirgenmekte ve hattâ; dar kadrolarla idare edildiği görülmektedir. Tıbbi malzme ve mefruşatı da esirgenmektedir.

3. Mevcut; sağlık memuru, hemşire, lâborant ve hastabakıcılarının kadrosunun yeni tesislere göre ayak uydurulmasının temini,

4. Köy grup ebeleriyle, köy grup sağlık memurlarının maalesef sıhhi çantaları yoktur. Bunlar da okuldan yeni çıkmış olduklarından bu malzemeyi kendilerinin şahsan teminlerine de imkân yoktur ve zaten kanunen vatandaşlara tatbik edecekleri ilâç ve malzeme meccanen olacağındann bunların mutlaka çantalarının temini, çantaları boşaldıkça ihtiyaca göre, tez tez ilâç ve malzeme ile takviye edilmelerini,

5. 1593 sayılı Kanuna göre, çok çocuklu annelere verilen 30 lira gibi gayet cüzi miktar-

da olan ikramiye maalesef seneler geçtikten ve mütaaddit istidalar verildikten sonra verilmektedir. Vekâletten istirhamım; bu kanun mevcut oldukça bu sembolik ikramiye için vaktinde tedbir alınarak her sene mevcut dilekçelerin takviyesine yetecek miktarda ödeneğin bütçeye konmasını rica ederim.

6. Diğer arkadaşlar tarafından bahsedilmekle beraber bir defa da bendeniz arzedeceğim. Şöyle ki; nahiyelere doktor tâyin edilmektedir. Vekâlet, Adliye Vekâleti ile temasa geçerek, hâkimi bulunan bucaklara doktor tâyin etmesini usul ittihaz etmelidir. Bunu temenni ediyorum.

FERİDUN FİKRİ DÜŞÜNSEL (Bingöl) — Efendim, bendeniz iki nokta üzerinde duracağım : Birisi mahrumiyet bölgelerindeki doktor noktasını, ikincisi de ebe meselesidir. İstirhamım şudur : Geçen sene çıkardığımız bir kanunun, tatbikatta pek netice veremiyeceğini zannediyorum. Çünkü biz işi, menfi bir şekle istinat ettirdik, müsmir tarafına gitmedik. Onun için istirham ediyorum. Bu iş, ciddî ele alınsın. Solhan Kakazasında ve diğer kazalarda doktor yoktur. 3 aydır müracaat ediyoruz, bereket versin kar yağdığı yoktur da fazla bir rahatsızlık olmadı. Rica ederim, bu dâva nazik bir dâvadır.

Yurtlar ve saire meselesinin de birlikte mütalâa edilerek mevzuun esaslı bir şekilde incelenmesini tekrar rica ederim.

İkinci nokta: köy ebeleri mevzuudur. Bâzı kazalarda ebe olmayışı birçok telefatı mucip oluyor. Bu işin de daha dikkatli ele alınarak pratik şekle bağlanmasını rica ederim.

AHMET BAŞIBÜYÜK (Çorum) — Muhterem arkadaşlar, yurt sağlığını korumak için geceli ve gündüzlü durmadan feragat ve faziletle çalıştıklarına şahit olduğumuz muhterem doktorlarımızı hürmetle selâmlarken, miktarları az da olsa bir kısım doktorlarımızın bu mukaddes vazifelerini bir ticaret mesleki halline getirmiş olduklarını da teessürle müşahede etmekte olduğumuzu ifade etmeyi de zaruri bir vazife saymaktayız.

FEHMİ ÇOBANOĞLU (Erzurum) — Vergi veriyorlar...

AHMET BAŞIBÜYÜK (Devamla) — Bâzı yerlerde hastanelere yatabilmek için hastaların doktoru evvelden görmesi, hususi muayenehanesine uğraması ve mûtat tarifeler üstünde vizite ödemesi mecburi bir hale getirilmiş bulunmaktadır. Yine bir kısım dotorların hastanelerde yatak mevcut olduğu, hastanın ameliyat yapılmaması için hiçbir sebeb olmadığı halde türlü bahanelerle bâzı hastaları hususi hastanelere yatmaya ve orada üç beş yüz lira alınarak ameliyat yapmaya icbar ettiklerini de katî olarak ifade edebiliriz. Bu mevzulardaki hassasiyetini bildimiz muhterem Vekilin bu kanseri kökünden kurutması için bir savaş açmasını temenni ederim. Yine bâzı hastane dotorlarının ellerindeki alet ve cihazları hususi menfaatleri için istismar etmekte olduklarına da şahit olmaktayız.

MUKERREM SAROL (İstanbul) — Nerede, söyleyiniz...

AHMET BAŞIBÜYÜK (Devamla) — Nerede olduğunu Vekile söylerim.

MÜKERREM SAROL (İstanbul) — Söyle, neredeyse söyle...

AHMET BAŞIBÜYÜK (Devamla) — Söyliyorum: Hüseyin Ortakcıoğlu arkadaşımız bundan bir müddet evvel İstanbul'da hastanede yattı. Hastanenin mükemmel röntgen cihazı bulunduğu ve bu röntgen cihazından birçok kimselerin filimleri alındığı halde arkadaşımızın maalesef röntgeni alınmamış, doktor hususi tanıdığı ve her halde menfaatinin bulunduğu bir şahsa, bir röntgen mutehassısına göndermek suresiyle orada filimi çektirilmiştir. Burası, tetkik ve tahkik mevzuu yapılacak yer değildir. Bu söylediğimiz şeylerden bütün doktorları tenzih ederim, bu şekilde hareket eden doktorların miktarı az olmakla beraber memlekette vardır. Adedleri birkaç tane olsa söylemem.

BAŞKAN — Devam ediniz efendim.

AHMET BAŞIBÜYÜK (Devamla) — Frenği taraması, sıtma mücadelesi gibi sebeplerle köylerde dolaşan bâzı doktor ve sağlık memurlarının asli vazifelerine mütaallik muayeneler için dahi paralar aldıkları vâkıdır. Bunların önlenmesini beklemekteyiz. Birçok hastane dokdoktorlarının sabahleyin geç vakitlere kadar hususi muayenehanelerinde hastalarını tamamen muayeneden geçirinceye kadar meşgul olduklarını ve saat 10 - 11 sıralarında hastanelere teşrif ettiklerini ve öğleden sonra da saat ikide hastaneleri terkettiklerini görmekteyiz. Bunların da takip ve önlenmesini diliyoruz.

Temennilerimizden birisi de, doktorların, diğer memurların tâbi olduğu çalışma saat ve şartlarına intibak ettirilmesidir.

Birçok yerlerde munzam vazife alan doktorların bir kısmının vazifesine lâyıkı ile sarılmadıklarına işaret etmek de yerinde olur.

Refik Saydam Hıfzıssıhha müessesesinin tahlilhane kısmı için bâzı dedikodular işitmekteyiz. Birbirine mübayin raporlar verildiği söylenmektedir. Bir hâdiseye de ben şahsan muttali bulunuyorum. Doğrusu içimde bir şüphe uyanmış bulunuyor. Bu müessese üzerinde durulmasını rica ederim.

Köylerde elini kolunu sallaya sallaya dolaşan birçok sağlık memurlarına rasgeldik, ne yaptıklarını, ilâç dağıtıp dağıtmadıklarını sorduk. Sadece muayyen zamanlarda köylere uğrayıp keyfiyeti muhtara tasdik ettirip ayrıldıklarını söylediler. Bunlar üzerinde de durulmasını temenni ederim.

Sağlık merkezlerine verilen arabaların ağır vakalar ihbar edilmesine rağmen mahallerine gönderilmediklerini işitmekteyiz.

Can kurtaran arabalarma, imkân mevcut olmasına rağmen doktorların binmemesi yüzünden bâzı ağır doğum ve yaralama hâdiselerinde hastaların yolda kan kaybetmesi ve diğer sebeplerle öldükleri de vâkıdır. Vekâletin bu nokta üzerinde hassasiyet göstermesini, Hükümet tarafından frengi, sıtma savaş doktorlarının hiç değilse sıra ile bu vazifeyi yapmalarının teminine çalışılmasını temenni ederim.

Millî Savunma ve ulaştırma hastaneleri mevcut olmasına rağmen buralardan vatandaşlar bihakkin istifade edememektedirler. Bu teşkilâtlarla Sağnık Bakanlığının teşkilâtı birleştirilerek hem klinik muayenesi, hem de hasta kabulü bakımından bir organize yapılmasını şayanı temenni görmekteyim.

Bir yerin askerî ve sivil hastanelerde birçok mütehassıslar ve meselâ röntgen mütehassısları mevcuttur. Bunların röntgen mütehassısı bulunmıyan yerlere tâyinleri ve paylaştırılması yapılabilir. Böylece âmme hizmetleri lâyıkı veçhile görülebilir.

Sözüme son verirken hassasiyet gösteren arkadaşlara şunu da arzetmek isterim : Sözümün bidayetinde bütün doktorlarımızı kötü niyetlerden tenzih ettiğimi söylemiştim. Yalnız şu veya bu noktalar üzerinde durulmasını vekilden temenni etmekteyiz. Ben gözümüzün önünde, bizzat şahit olduğumuz vakalardan bahsediyorum. Üç günden beri bir hastayı hastaneye yatıramadık. Doktorlar birbirlerine pas çekiyorlar. Hususi hastaneye, şuraya buraya diyorlar. Hasta kangrendir, ameliyat olması lâzımdır, milletvekili arkadaşlarımızdan da tavsiye almak suretiyle ancak bir yere zar zor gönderebildik. Yer yoktur, kaloriferler yanmıyor, falan filân gibi mazeretler uyduruluyor, bu arada vatandaş ıstırap çekiyor. Benim bunları anlatmaktan maksadım, Hükümeti tenvirdir. Bunları teşkilâtın ıslahı bakımından savaş açılması için söylüyorum. Doktorlarımızı kötülemek asla hatırımıza gelmez. Seçim bölgemdeki sağlık teşkilâtı büyük bir intizam ve doğrulukla çalışmaktadır. Bütün ıstırap Ankara, İzmir ve İstanbul gibi büyük şehirlerimizdedir. Buralardaki mütehassıslara umumiyetle muayene ve ameliyat yaptırmak mümkün olmuyor, gösterdikleri yol hususi hastane yoludur. Bütün bunların önlenmesini istiyorum.

REİS — Ali Şükrü Şavlı.

ALİ ŞÜKRÜ ŞAVLI (Sinob) — Sayın arkadaşlarım; Sağlık ve Sosyal Yardım Vekâletinin 1952 senesi Bütçesi müzakereleri esnasında bilhassa çocuk vefiyatı hakkında dikkat nazarlarınızı çekmiş idim. Bu sene 1953 Bütçesinde verem mücadelesi, tırahom mücadelesi, sıtma mücadelesi, bulaşık hastalıklar mücadelesi ve ilâh. için ilâveler yapıldı. Teşekkürle karşılarım. Fakat bunlar kadar hattâ daha mühim olan çocuk vefiyatına dair mücadele için pek az bir şey konmuştur. Her sene 400 bin çocuk toprağa gömüyoruz. Bunlar arasında ne yüksek zekâları, vatana çok kıymetli faydası olacak çok kıymetli elemanların lunabileceğini de düşünmemiz lâzımdır.

Bugün veremden senede 30-40 bin kişi ölüyor, diye büyük teşkilâtlar, dispanserler, hastaneler yapılıyor, bu uğurda milyonlar sarfolunuyor. Beri taraftan senede dört yüz bin çocuk ölüyor. Buna dair teşkilât cüzi, sarfolunan para, cüzidir, yani 1953 senesinde bu yüksek çocuk vefiyatına karşı ciddî bir teşebbüse girilememiştir.

Bütün devletler varlıklarını muhafaza için yalnız teknik üstünlükle değil, aynı zamanda nüfuslarının çokluğuna da güveniyorlar. Vatanperver Türk anneleri bu hususta vazifelerini yapıyorlar. Herbiri 6-12 çocuk doğuruyorlar. Fakat şimdiye kadar bizler onlara hiçbir yardımda bu-

lunamıyoruz. Onlara çocuğu doğurduktan sonra yaşatmak çarelerini öğretemedik. Lâzımgelen sıhhi teşkilâtı yapamadık. Bundan dolayı büyük bir vebal altındayız.

Memleketimizde hasta yatağı adedi 27.242 dir. Buna mukabil umum çocuk hasta yatağı bini bile bulamamıştır. Bu, bizler için çok acıdır.

Hastanelerimize gelince: Yalnız hastane açmakla mesele halledilmiş olmuyor, hastanelerde çalışan elemanların bilgili olması şarttır. Hemşireler noksandır, hasta bakıcıları bilgisizdir, verilen maaşları az olduğundan, gelen hastabakıcılar bu işe dört elle sarılamıyorlar. Bir müddet çalıştıktan sonra vazifeleri bırakıp gidiyorlar. Bu sebepten hastanelerde halk bakımdan şikâyetçidir. Eleman yetiştirme teşkilâtı çok noksandır. Halbuki Milletler Cemiyetinin Türkiye de sağlık işini iki sene evvel tetkik ettiği zaman verdiği raporda bu ihtiyacı belirtmiş işe hastane açmazdan evvel eleman yetiştirmeye başlamak lâzımdır, demiştir. Bu teşkilât çok geridir, bir hastaya düşen masraf bedeli 300 - 500 kuruş arasındadır. Bu fiyatlar belediye hastanelerinde, özel idarelerde, işçi hastanelerinde, Ulaştırma hastanelerinde, Sağlık Vekâleti hastanelerinde başka başkadır. Galiba hastalıkları da başka olacak? Her ne olursa olsun tenvir, teshin, iaşe, ibate, tekfin, ilâç da dâhildir. Ve bugünkü ilâç pahalılığında bu kadarcık bir para ile bir hastayı tedavi etmek imkânsızdır. Birçok hastaneler mühim ilâçları hastalara aldırıyor. Alamıyanlar da talihlerine kalıyor. Hastanelerin pek çoğunda karantina koğuşu, intaniye koğuşu yoktur. Bu sebepten hastaneye yeni giren hastalar diğerlerine yeniden eskiden girmiş olanlara hastalık bulaştırmak tehlikesi vardır.

Biraz da verem hastanesinden bahsetmek isterim. Bin yataklı verem hastanesi açılmak isteniyor. Bunun bâzı mahzurlarını düşünerek pek isabetli olamıyacağı kanaatindeyim. Meselâ:

1. Bin yataklı verem hastanesinin inzıbatı güçtür. Verem hastaları, hastalıkları icabı, çok hırçın olurlar; ikide bir huzursuzluklar yaratırlar;

2. İaşesi zordur. Hangi memlekette ise iaşe fiyatları artar. Bâzen hastanelerin sütü, yağı, peyniri ve yumurtası bulunmakta güçlükler olur.

3. Bâzı idari güçlükler meydana gelir.

4. Yalnız verem mütehassısı değil, veremden maada tekmil şubelerin mütehassıslarının bulunması lâzımdır. Halbuki bu mütehassıslar için her zaman hastanede kâfi derecede hastalık olmaz. Böyle arasıra zuhur edecek bir hastalık için mütehassısların bulunması çok büyük masrafları mucip olur.

5. Bin yatağın hastasına aynı zamanda hepsine birden sıcak yemek yetiştirmek çok müşküldür. Bunun için büyük masraflar lâzımdır. Bu mahzurları önlemek için verem hastalığı fazla olan vilâyetlerde mevcut olan hastanenin yakınına 150 yataklı bir verem hastanesi yapmalı, bu hastanede veremliler tedavi edilmeli ve veremli hastaya ameliyat lâzım olduğu zaman da, vilâyetin hastanesinde ameliyatı yapılmalı. Bir hafta yattıktan sonra yine bu hastaneye naklolunması bu hastanede fonomotoraksa lüzum görülen hastalara ilk tedavileri yapıldıktan sonra tedavilerine devam olunmalı ve gayrikabili tedavi olan veremlilerle tedavisi uzun sürecek veremliler tıpkı Norveçte olduğu gibi şehrin haricinde baraka tarzında yaptırılmış tüberküloz evlerine gönderilmelidir. Bu evlere her gün doktorun gitmesi şart değildir. Haftada iki gün bir doktor gidip gözden geçirir. Lüzum gördüklerini tekrar şehir verem hastanesine nakleder. Sair günler hemşireler nezaretinde mesailerine devam edilir.

Bir barakada 50 - 100 hasta yatağı bulundurulur. Bu şekil verem tedavisi, bin yataklı bir verem hastanesine nazaran hem daha basit ve az masraflı, hem de daha elverişli olur.

Aynı zamanda da bu sayede vilâyet hastanesinde bütün şubelerin mütehassısları bulundurulur ve bulunan bütün şubelerin mütehassıslarından ve operatörünün ameliyatından verem hastanesi istifade edecektir. Bu suretle yalnız doktorların ücretinden senede 150 bin lira tasarruf edilecektir. Diğer tasarrufları da hesaba katarsak istifade çok büyük olacaktır. İşte bu faydaları göz önüne alarak bin yataklı hastane yaptırılmasından büyük fayda beklemiyorum.

Bir diğer istirhamım da şudur : Geçen sene de belirttiğim gibi, yekûnu yüzleri geçen gayrikabili şifa hastalar vardır. Bunlar hangi hastaneye gitse doktor almamazlık yapamaz. Bir defa hastaneye yatırıldı mı, aylarca, hattâ senelerce yatar ve yatakları işgal ederler. Ne-

ticede bu yataklara yatıp da şifa bulacak hastalar boş yatak olmadığından yatamazlar ve böyle tedavisizlik yüzünden ölmesi de ihtimal dâhilindedir. Bu gibi gayrikabili şifa hastalar için ayrı bir yurt açılıp bir doktorun nezaretine verilirse bu hastalar buralarda yatırılır. Hem hastane kapılarında ölmezler ve hem de asıl tedavisi mümkün olan hastalar da hastanelerde boş yatak bularak yatıp tedavi olurlar. Bu suretle zaten gayrikâfi olan hasta yatağı adedi işgal edilmemiş olur. 1953 Bütçesinde bu mühim işe yer verilmemiştir. Geçen seneki bütçe müzakerelerinde bakanlığın hasta yatağı azlığı sıkıntısına yardımcı olur diye hususi hastanelere teshilât gösterilmesi hususunda dikkat nazarını çekmiştim. Bunun için de hiçbir teşebbüse geçilmedi, yalnız bunu takdir eden kıymetli meslektaşım Talât Vasfi Öz'ün bu hususa dair bir kanun teklifinde bulunduğunu gördüm, komisyonumuzda müzakere olunmaktadır. Sağlık Bakanlığının bu hususta yardımlarını bekleriz. Çünkü bu sayede açılacak hususi hastaneler sayesinde birçok yatak kazanılacak ve ücretini verebilecek hastaler badema Devlet hastanelerinde yatak işgal etmiyeceklerdir. Bu suretle fukaraya boş yatak adedi çoğalmış olacaktır.

Köy ebelerine gelince; köy ebeleri adedi 1.140 tır. Bunun üçte birinde bile ebe teçhizat çantası yoktur. Halbuki biz köy ebelerinden, köydeki cahil ebelerin zavallı Türk annelerini öldürmesin diye fayda beklerken teçhizatsız bir ebenin faydadan ziyade zararı dokunur. Çünkü husule gelecek fennî bir hata aksi tesir yaparak aleyhlerine reklâm olur. Cahil ebeler bunları kötülemek için bin bir tezvirler yaratmaktadırlar. Bu çantaların bir an evvel temini lâzımdır.

Sayın arkadaşlarım, Sağlık Bakanlığı başarmak istediği bu azîm yük altında uğraşıp dururken kendi yükü kâfi gelmiyormuş gibi bir taraftan Adliye, diğer taraftan Millî Eğitim bakanlıkları, kendi bakanlığına ait bütün sağlık işlerini Sağlık ve Sosyal Yardım Vekâletine yüklemişlerdir. Hükümet Umum Bütçesinin ancak yüzde beşini Sağlık Bakanlığına vermiştir. Halbuki başka devletler arasında en az vereni, umum bütçesinin yüzde on beşini vermektedir. Bu sebepten sağlık vekâleti en mühim ihtiyaçlarını bile karşılıyamıyacak durumdadır. Hal böyiken, Adliye ve Millî Eğitim Vekâletlerinin her birisinin iki yüz milyondan fazla olmasına rağmen kendi sağlık işlerini de henüz 90 milyon lira bütçeye malik olan Sağlık ve Sosyal Yardım Vekâletine yüklemeleri yüzünden büyük bir yük altında kalmaktadır. Halbuki adlî tabiplik işi ayrı bir ihtisas işidir. Adliye Bakanlığının kendi adlî tabiplerini kendisi yetiştirmesi lâzımdır. Hattâ açacağı kurslar ile vilâyetlerdeki tabibi adlîlelere müessesenin bütün bilgilerini göstermeli, keza Eğitim Vekâletinin sağlık işleri de ayrıca bir ihtısas işidir. Buradaki doktorların da koruyucu tababet, bulaşık hastalıklar, terbiye sistemleri, pedagoji bilmeleri lâzımdır. Bunlar her vekâlyetin kendisine mahsus hususiyetleridir. Kendi vasıtaları ile yetiştirileceklerdir. Aksi takdirde ait olduğu makamlar alâkalanmazsa Sağlık Bakanlığı ayrıca adliye ve millî eğitim sağlık müdürlükleri mi ihdas etsin? Sonra bu işin içinden nasıl çıkılır? Çünkü şimdiye kadar Sağlık Vekâletinin, hem Millî Eğitim hem de vekâletlerinin sağlık işlerini tedvir için ayrı müdürlükleri bulunması lâzımidi Böyle bir teşkilât da yoktur. Bu sebepten işler hakkiyle görülemiyor. İşte bu hususları dikkati nazarınıza arzediyorum. Karar Yüksek Heyetinizindir.

REİS — Agâh Erozan (Yok sesleri). Zeki Erataman (Yok sesleri). Enver Karan.

ENVER KARAN (Erzurum) — Arkadaşlar; kürsüye gelen arkadaşların temas etmedikleri bir husus hakkında kısaca mâruzatta bulunmak istiyorum.

Malûmunuz olduğu üzere vilâyetlerde halen 15 - 20 kadar adlî tabip istihdam olunmaktadır. Mütebaki illerde ise adlî tabip vazifesini Hükümet tabipleri yapmaktadır. Hükümet tabipleri, bilhassa mektepten yeni çıkmış ve tecrübeleri az adlî tıpta icabeden malûmat ve mümareseyi haiz olmadıklarından adlî mesaile ait raporlarında birçok yanlışlıklara ve binnetice de adaletin tecellisinde aksaklıklara sebep olmaktadırlar. Bir ay evvel ağaçtan düşen, on beş gün evvel ise dayak yiyen veya bilâhara de ölen şahsın esbabı vefatını savcı sorduğu zaman tecrübesiz hattâ belki bir otopsi bile yapmıyan genç Hükümet tabibi, şaşırıp kalıyor ve vereceği raporun ne şekilde olacağını düşünmek bile insana dehşet veriyor. Nihayet tam fennî kanaati haiz olmadan verilen bir rapor, belki her hangi bir

şahsı, darağacına bile götürebilecektir. Bu hususu burada bulunan hâkimlikten gelmiş arkadaşlar pek iyi bilirler.

Arkadaşlar; bu sene bir vilâyet merkezinde bulunuyordum. Müddeiumumi sabahleyin otele geldi. Gece sarhoş bir adam varmış, bunun kalbi de varmış. Karakolda döğüldüğü rivayeti de dolaşmaya başladı. Hasta olmuş, ölmüş. Hükümet doktoru beraberce otopsi yapmamızı rica etti. Bu ilerde belki mesuliyeti mucip olabilirdi. Ben ona o bana yardım etmek suretiyle otopsiyi yaptık. Alınan raporlar çok tereddütlü oluyor böyle vakalarda.

Binaenaleyh Sayın Vekil Beyefendiden ricam: Hükümet tabibi olacak her hekimin evvelemirde, muvazzaf olarak üç veya altı ay İstanbul veya Ankara adlî tıp enstitülerinde veya açılacak bir kursta bilfiil çalıştırılarak alacakları tasdiknameden sonra memuriyetlerine gönderilmeleri. Mâruzatım bundan ibarettir.

HASAN ALİ VURAL (Çorum) — Muhterem arkadaşlar; ben birkaç noktaya temas etmekle iktifa edeceğim.

Hastanelerde çalışan doktorlarımızın mesaisi hakikaten şayanı takdirdir. Ancak hastanelerdeki yataklara yatırılan hastaların çift olarak veyahut üç tanesinin bir arada yatırılması hususları, sakat bir keyfiyettir. Bilhassa Sayın Bakandan bu işi bir intizama koymasını rica edeceğim.

İkinci cihet : Birçok arkadaşlarımız da temas ettiler, Bâzı köy ebeleri ve köy sıhhat memurları, kadrosuzluk yüzünden tâyin edilemiyorlar. Bunlara çok rastladık. Hakikaten ıstırap çekmektedirler. Bunun da önlenmesi lâzımdır.

Bir de röntgen mütehassısı derdi vardır. Memleketimizde birçok yerlerde tam teşkilâtlı hastanelerimiz mevcut olduğu halde röntgen mütehassısının veya röntgenin bulunmayışı yüzünden bir kısım hastalar başka mahallere kadar gidip gelmek külfetine katlanmak zorunda kalmaktadırlar. Bunun da önlenmesi icabeder. Diğer bir cihet; eğer verilen rakamlar yanlış değilse, Türkiye'de 7 bin küsur doktorun mevcut ve bunun beş bin küsurunun yalnız ve munhasıran İstanbul'da bulundukları rivayetini işittim. Bunun ne kadar sıhhatli olduğunu bilmiyorum. Ancak bu öyle bir meseledir ki, 7 bin küsur doktordan 5 bin küsurunun İstanbul'da bulunması diğer kısmının ise İstanbul'dan gayrı şehirlerde olması gibi bir durum karşısında ben şahsan ürpermekteyim.

Arkadaşlar; bu doktor mevzuu memleket nüfusunun 22 milyonunu ilgilendiren bir konu olduğu için bu doktorlarımızın büyük kısmının İstanbul içinde toplanması, üzerinde durulacak mühim bir mevzu haline gelmiş bulunmaktadır.

Sıhhat Bakanlığı bu mevzu üzerinde ne şekilde düşünüyor, bilmiyorum. Ancak diğer meslekler de olduğu gibi mecburi hizmeti, vatan muhabbet ve aşkını, millî hissiyatımızı korumanın muhakkak ki, bu arkadaşlarda dahi çok kifayetli olduğuna kaaniim, biraz daha harekete getirilerek, doktorlarımızın memleketin her tarafına dağılmaları ve vazife almaları icabetmektedir. Bugün sıhhat dâvası karşısında bir mücadeleye atılmış bulunuyoruz, sıtma mücadelesi, frengi mücadelesi, şu ve bu mücadele.. Fakat bu mücadeleler kifayet etmiyecektir. Hastalığı daha önceden önlemek mecburiyeti karşısında bulunuyoruz. Bu da ancak doktorlarımızın yapacağı işlerdir. Böyle bir yerde doktorların teksif edilmesi ve dışarıya çıkmamaları gibi bir vaziyetten memleket çapında ancak üzüntü duyacağımız, hâdise ve vakıalardan birisidir. Benden evvel konuşan muhterem arkadaşım Enver Karan işaret ettiler. Bizim de branşımızı alâkadar etmesi dolayısile, bilhassa adlî tabipler meselesi memleketimizde muazzam bir dâvadır.

Arkadaşlar, tatbikatta çok rasladık. Hakikaten bir doktorun verdiği rapor bâzan bir suçluyu sehpaya kadar götürmektedir ve bâzan da pek çok karışıklıklara sebep olmakadır. Binaenaleyh adlî tıp ve otopsi üzerinde de bir ihtısas kabul ederek ona göre tedbir almak lâzımdır. Bilhassa cinai otopsiler, otopsi yapan doktorların ihtısası dâhiline girmemesinden perişan haller olmaktadır. Binaenaleyh bunların ihtısas sahipleri olması icabetmektedir ve bu hâdiselerde birçok adaletsizlik bu suretle önlenmiş olur.

Bendenizin mâruzatım bu kadardır, hepinizi hürmetle selâmlarım.

REİS — Aziz Uras.

AZİZ URAS (Mardin) — Arkadaşlar, geçen sene kabul ettiğimiz 5979 sayılı bir kanun var. Onu biraz vatanperverlikle, biraz hamasi hislerimizle ve küçük menfaatlerle garnitür

yaparak ortaya koymuştuk ve bu şekilde kabul edilmişti. Sağlık Komisyonunda, böyle mecburi hizmet görecek olan doktorlara, birtakım küçük menfaatler temin edilmişti. Bu, Bütçe Komisyonunda tamamen kaldırıldığı için garnitürden tamamen tecerrüt etmiş ve bugün zannederim ki vekâleti dahi müşkül mevkie sokacak bir hale gelmiştir. Her gün muhtelif şikâyetler gelmektedir. Bu kanunun yeniden tadil edilmesi imkânını arayıp aramadığını sayın vekilden sormaktayım. O kadar ki, mahrumiyet bölgesini istiyen bir arkadaş vardır. Bu arkadaş, ben filân yere gideceğim, diyor, olmaz diyorlar, sen evvelâ kur'a çekeceksin. Yani bu, tatbikatta acayip ihtilâtlar tevlit etmektedir, vekâlet de bundan müştekidir, muztariptir.

İkinci, üçüncü ricalarıma arkadaşlarım temas ettiler, onlara dokunmıyacağım.

Yalnız şuna temas edeyim, sıhhat merkezlerinin ve Devlet kadrosuna alınan hastanelerin doktorsuzluk ve organizasyon eksikliği dolayısiyle bugün de iyi bir halde olduklarını iddia edemeyiz. Bunun da kabahatini Sağlık Bakanlığına yükletmiyoruz. Bunun hiç olmazsa, plânlı bir şekilde muayyen mıntakalara bilhassa en çok muhtaç olan, sıhhi tesisata en çok ihtiyacı olan vilâyetlere, biraz daha mesainin teksif edilmesi suretiyle hiç olmazsa mâdelete muvafık bir iş görmüş oluruz. Daha fazla, anlayışyı olan sayın vekilime mevki ve mahal gösetermek suretiyle her hangi bir istirhamda bulunmıyacağım.

Asıl mesele ilâçlar meselesidir.

İlâçlar haklı olarak ithal rejimimizin bâzı tahditlere uğraması dolayısiyle bilhassa anti biyotiklerin en çok lâzım olduğu bir zamanda şöyle bir vaziyet tahaddüs etmiştir. Gidiyoruz eczanelere bir pastil penisilin istiyoruz, yoktur diyorlar. Sebep? İthal edilmiyor, müsaade verilmiyor falan filân deniyor. Vekâletin bu işte Ticaret Vekâletiyle koordine bir halde çalışmadığı veya çalışamadığı zan ve zehabı hâsıl olmaktadır. Ekserisi doktor olan Sıhhat Vekâleti mensuplarının bu işte ufak bir ihmal gösterebileceklerini aslâ zannetmem. Bu işin Ticaret Vekâleti tarafından yapıldığını zannediyorum Sayın Sağlık Bakanı Vekiller Heyetinde ağır basıp vekili tazyik eder ve zorla elinden alırsa hayırlı olur. Çünkü bu maddeler lüküs değildir, bir ihtiyaçtır, büyük bir ihtiyaçtır.

Bunlar bir ihtiyaç ve büyük bir ihtiyaçtır. Binaenaleyh, alelâde lâstik veya top gibi firigideir demiyeceğim, zira firigideir de nihayet sıhhi bir tesistir. Naylon ve saireye benzemez. Bunu diğer alelâde eşya telâkki etmemek icabeder. Bu ilâçlar üzerinde çok hassas bulunmalarını hassaten Sayın Vekilimizden istirham ederim.

Bu bir,

İkincisi; bâzı ilâçlar çok mühimdir, kara borsada satılmaktadır. İsimlerini kendilerine ayrıca söylerim Bu ilâçlar, Mısır veya Suriye'den çok büyük paralar verilmek suretiyle getirilmekte ve karaborsada satılmaktadır. Buna da sebep döviz verilmediği içindir. Bu mühim ilâçlar daha ziyade mide ve sinir hastalıklarına aittir. Şimdi reklâm yapmamak için isimlerini vermiyorum, bilâhara Sayın Vekilimize arzedeceğim.

En son ricam da Amerika'dan ve İngiltere'den ithal edilmiş ilâçların prospektüzleri hiçbir zaman türkçe değildir. Bu ilâçlar, yalnız ingilizce bilenler için iyidir. Halbuki bunu okuyacak tabip belki İngilizce bilmiyebilir. Bunun Türkçe olarak mecbur edilmesini rica ediyorum.

Binaenaleyh, benim sayın vekilimizden ricalarım bunlardan ibarettir.

REİS — Remzi Bucak.

REMZİ BUCAK (Diyarbakır) - Efendim; bendeniz yukarda komisyonda bulunuyordum. Eğer benden evvel konuşan arkadaşlar, bahsetmişlerse tekerrüründen sarfı nazar ederim.

Eczacılar meselesinden bahsetmek istiyorum. Eczacı fikdanı karşısında bugün acaba neden Ankara'da bir eczacı okulu açılmıyor. Buna imkân var mıdır, yok mudur? Bunu öğrenmek istiyorum.

Her yıl memleketimizin birçok yerlerinde sağlık merkezleri açılmaktadır. Buralara eczacı verilemiyor. Ben bu vaziyeti, sağlık işlerimizin lâzımı gayrimüfarikı addediyorum.

İstanbul Üniversitesi Eczacı Mektebi, öğrendiğime göre, yılda ancak 40 talebe alabilmekteymiş. Mektebin verdiği mezunlar tekaüde sevkedilen veya müesseselere alınan eczacıları ancak karşılamaktadır. Bunun dışında serbest çalışabilecek veya hususi surette ka-

zalarda eczane açabilecek eczacı kalmamaktadır veya gün geçtikçe azalmaktadır.

Bunu bertaraf edebilmek için Ankara Üniversitesinde Hükümetimizin imkân bulduğu takdirde bir eczacı mektebi açmasını rica edeceğim.

HİKMET FIRAT (Malatya) — Efendim, kıymetli vakitlerinizi zıyaa uğratmıyacaktım. Fakat bir arkadaşımız, Mehmet Özbey arkadaşımız kendi seçim bölgemden bir misal verdiler. İşi istatistiğe ve mahalle istinat ettirirken çok dikkatli olmamız lâzım. Her halde bu arkadaşımız bir zühul yaptılar. Bu tebliğlerini düzeltmek için geldim.

Gerek kendi memleketim olmak dolayısiyle gerekse hayatı memuriyetimin çoğunu orada geçirmek ve bir âmiri sıhhi olmak dolayısiyle sıhhi müessesenin tetkik ve kontrolü ile meşgul olduğundan biliyorum, arzediyorum ki, bundan çok evvel, 18 sene evvel tırahom teşkilâtının ilk teşkilinde Adıyaman'da, Besni ve Malatya'da sıhhi müesseseler kurulmuştur. Bu arkadaşımız zühul ediyor, yeni kurulduğundan bahsediyorlar. Bir tarih hatası vardır.

Bir de diyor ki, Adıyaman'da merkez kazada 12 bin kör vardır. Yanlıştır. Çünkü merkez nüfusunun hepsi bile bu rakamı aşmıyacak miktardadır. Bu fikirlerini düzeltmeleri için arzediyorum, intibalarını düzeltmelerini rica ediyorum.

Şimdi maksada girelim. Sağlık teşkilâtı, kurulduğu günden bugüne kadar elinden geldiği kadar memlekete hizmette kusur etmemiştir. Ama bâzı zamanlar olmuştur ki; alabildiğine yürümüştür, bâzı zamanlar olmuştur ki; hafif yürümüştür. Ama durmamıştır arkadaşlar. Gönlüm razı ve içimden mutmainim, bugünkü durumdaki gidiş iyi bir gidiştir. Bugün bu işin başında bulunan insan her bakımdan bu işe yetkili, ilim takati müsait, ve en mümtaz vasfı kendini bu işe vakfetmiş bir insan olmasıdır. Binaeanleyh bu işi konuşurken bu veçheyi de ele alarak konuşmak lâzımdır. Hal böyle olunca ben her tarafı gül gülistan mı göstereceğim? Hayır, bâzı isteklerim olacaktır. Bu isteklerim rica mahiyetindedir. Ama bunu yalnızca Sağlık Bakanlığından istemiyorum. Çünkü bunları yapmak hiçbir Sağlık Bakanlığının malî takati dâhilinde değildir.

Sağlık Bakanlığının muvaffak olabilmesi için bütün bakanlıklara ve dolayısiyle millete de düşen vazife vardır. Bunlar ayarlanır hepsi gönül birliği ile bağlanırsa bu Bakanlık muvaffak olur. Yoksa bütçemiz 1950 yılında şu kadar milyondu, bilmem kaç yılında şu kadara çıkardık demek bu meseleyi halledemez. İş parada değildir. Paramız var diyebiliriz. Ama işler bu istikametlerden bambaşka bir istikamettedir. Bir sahada muhtelif kaynaklar var, birisi gidiyor muhitini gül gülistan yapıyor, diğer bataklık yapıyor. Aşağıdaki sıhhat değirmenini döndürmek lâzımdır. Bir mühendis bir drenaj yapar, bunları toplar ve meseleyi toptan olarak halleder. Bu sıhhat değirmeni iyi işlerse 21 milyon Türkün ekmeğini ihzara yarar. Buna eminim, müsterihim ki, bu işin başında bulunan adamlar benden daha iyi bilerek bu işi kavramışlardır. Menderes Hükümetinden ricam; Sağlık Bakanlığını idare eden şahsiyetin ilmî takatine inansın göstermiş olduğu gayret ve kıymetin de yerini mutlaka versin. Verdiği takdirde, millet de beraber olarak bu iş verimli duruma sokulabilir. Bugün takdir buyurursunuz ki, her sene vefiyat olarak kaybımız askerî tâbirle 40 tümendir. Yani 400 bin kişi kaybediyoruz. Bu rakam çoktur. Dünya istatistiklerine bakarsak ibret alınacak derecede çoktur. O halde eksiliyor muyuz? Hayır artıyoruz. Niçin artıyoruz? Sıhhi teşkilât ve tesisatımızın mükemmeliyetinden değil arkadaşlar. Türk analarının bu felâketi görerek üstün gayretiyle doğumlara yardımındandır. Ama Türk anaları içinde İstanbul analarından şikâyetçiyim. Ankara'da ona uyduğu için bu yüzden kısırlaşıyorlar. Bu iki memleket analarının ellerinden öperim, doğursunlar. Memleketimizin ihtiyacını bunun gayrısındaki analar temin ediyorlar, bunlardan ricam, hizmetlerini devam ettirsinler, dünyanın hiçbir yerindeki ana bizim analarımızla boy ölçüşemez. Onlara bu gayretinden dolayı şükranlarımı, minnetlerimi, hattâ sizlerin de şükran ve minnet duygularınızı arzetmeyi hissediyorum. (Alkışlar) Bu serveti, bu analarımızın verdiği kaynağı heder etmiyelim, istatistikler bunu gösteriyor, misaller verip de bunları uzun uzadıya anlatmamıza imkân yoktur. İstatistiklere göre ölümüz vasatinin üstünde, köylerdeki ölüm kıyas kabul etmiyecek kadar üstündedir. Kasabalardaki ölümler, yine vesatinin üstündedir. Şehirlerde sıhhi tesisat ve teşkilâtımız, her şeyi-

miz vardır. Fakat diğer memleketlerdekilerle kıyaslarsak yine bizdeki ölüm nispetlerinin fazla olduğu görülür. Bu fazlalık dünya istatistiklerine göre nazara alınırsa yarıbe yarı fazlalık vardır. Yani 400 bin kişilik ölümün 200 bini geçmesini kabul etmiyorum. Niçin kabul etmiyorsun? Eğer dünyadaki ilim ve fennin dünkü gidişi bugünde mevcut olsaydı ben bu hususta bir şey söyliyemiyecektim. Ama bugün birçok ümitler vardır. Dünya terakkiyatı o kadar ümitler vermektedir ki, iyi çalışırsak, sistemli yola gidersek bu arzettiğim gibi milletle birlikte çalışır ve Hükümet de bunu desteklerse Sağlık Vekâleti bu işin, bu yükün altından kalkar. Gerek teşkilât ve gerekse bu işin başında bulunan elemanlar bu meseleyi halleder. Bu suretle senede vatandaş olarak yirmi tümen kazanırız. Fazla vefiyattan aded olarak senede yirmi tümen kaybediyoruz arkadaşlar. Sebeplerini ararsak çarelerini de buluruz. Kayıplarımızın başında çocuklar geliyor arkadaşlar. Çocuklarımızı ölümden vikaye çarelerini bulmalıyız. İkinci sırada ciğer hastalıkları, zatürrie, zatülcemp gibi hastalıklar. Üçüncü sırada, mühim olarak verem geliyor. Diğer ölüm vakaları aşağı yukarı, dünya istatistiklerine göre, normalin biraz üstündedir.

O halde mücadeleyi buraya teksif etmek lâzımdır. Bu mücadelenin sistemleri vardır. Teknik işlerdir. Bu işi elinde tutan mekanizma bunu çok iyi bilir. Sayın Menderes, burada olsaydı yalvaracaktım, buna lâzım olan yardımı yapsın. Vereceği tahsisat, heder olmıyacaktır. Aynen kasaya konmuş para gibidir. Envestisman, işte budur. O halde bugün kendi memleketimizde muhtelif sahalarda gerek müzmin hastalıklar için tedavi müesseseleri, gerekse sâri hizmetler için mücadelemiz vardır. Yerindedir, usulündedir. Ama mutlak kötülüyelim dersek kötülenecek şeyler bulunabilir. Ama işin normali budur ki gülünü seven dikenine katlanır. Hiç kusuru yoktur, yüzde yüz, tam mânasiyle iyidir dersek bu da doğru değildir. Ama normal şekilde gidişin, verimli vasfının biraz üstünde dersek en iyi tarifini yapmış oluruz. Binaenaleyh biz bu mücadeleyi, bu arzetmiş olduğum ölüm nispetini azaltabilme üzerinde hiç vakit geçirmeden şiddetle mücadele yaparsak vefiyat % 50 azaltmış oluruz. Köylerdeki sıhhi kaideleri ve soğuklardan giyimsizlikten husule gelen rahatsızlıkları önliyecek tedbirleri yerine getirirsek vereme de müsait zemin hazırlamamış oluruz.

REİS — Vaktiniz bitmiştir.

HİKMET FIRAT (Devamla) — Efendim sözlerime 1954 yılı Şubat ayında devam etmek üzere huzurunuzdan ayrılıyorum. (Gülüşmeler)

MAZHAR ÖZSOY (Maraş) — Muhterem arkadaşlar, kendisine çok hürmet ettiğim Sağlık Sosyal Vekilinin üzerine almış olduğu ağır vazifeyi takdir edenlerdenim. Objektif olarak sağlık işlerinde ilerlemeler kaydedildiğini ve bütün dertlere hassasiyetle derman aranmakta olduğunu biliyorum.

Konuşulan mevzular içinde işin incelikleri üzerinde durmıyacağım. Ancak bilhassa kendi seçim çevreme ait olan, ve Halk Partisi adına konuşan Halk Partili arkadaşım Muhit Tümerkan'dan işittiğim bir söz neticesi üzüntü ile buraya çıkmış bulunuyorum.

Arkadaşlar, Halk Partisi zamanında tesis edilmiş doğum evinin lâğvedileceğine dair haber hepimizi üzüntü içinde bırakmıştır. Bir kere Halk Partisi zamanında teessüs etmiş olan bu doğumevi Maraş'ta, şimdiye kadar çalışmış, müspet neticeler vermiş ve 300 bin nüfuslu Maraş ve muhitinin ihtiyacına cevap vermek üzere iken bu müessesenin lâğvedilmesi bugünkü iktidar Hükümetine.....

SAĞLIK VE SOSYAL YARDIM VEKİLİ EKREM HAYRİ ÜSTÜNDAĞ (İzmir) — Böyle bir şey yoktur. Biz kapatmıyoruz, bilâkis daha açıyoruz.

MAZHAR ÖZSOY (Devamla) — Bendenizin konuşmam esnasında Sayın Bakan böyle bir şeyin olmadığını, bunun böyle olmadığını ifade buyuruyorlar, mesele kalmamıştır. Benim de başka söyliyecek bir şeyim yoktur. (Alkışlar) Kendilerine teşekkür ederek kürsüden ayrılıyorum.

M. DAİM SÜALP (Siird) — Muhterem arkadaşlarım; bendeniz tamamen şu kanaatteyimki; Sağlık ve Sosyal Yardım Vekâletine ne kadar para verilse bunlar masraf değildir; çok hayırlı ve faydalı yatırımdır. Ali Rıza arkadaşımız konuşması sırasında bir nebze seçim bölgeme temas buyurdular. Bu sebeple kendisine teşekkür ederim. Hakikaten memlekette 91 sağlık merkezi açıldığı ve seçim bölgemizde dokuz kazamız olduğu halde bunlardan hiçbir tanesi bize isabet

etmedi. Bundan başka doktorların nakil ve tâyin işlerinde de muayyen bir kıstas olmadığına kaaniim. Çünki biz, mütehassıs ve operatörden mahrum olmakla beraber birçok ilcelerimiz de pratisyen doktorlardan mahrumdur. Tâyin yapıldığı sıralarda, zamanında doktorlar tâyin mahallerine gitmekte ve yahut da nakilleri yapılması lâzımgelen doktorlar, zamanında alınmamaktadır. Bu itibarla tâyinde muayyen bir usul ve esasın mevcut olmadığını görüyoruz.

Sayın Bakan hakkında ben de, bütün arkadaşlarıma tamamen ve kalben iştirak etmekteyim, çok iyi çalışan ve memleket dertlerini yakından takibeden müspet bir neticeye bağlamaya gayret eden Bakanımıza şükranlarımı arzederim. İstirhamım şudur: Bir an evvel münhal doktorlarımızın da tâyini yapılsın ve mümkünse yeni teşekkül edecek sağlık merkezlerinden bizi de müstefit kılsınlar. Çünki buna çok muhtacız.

İkinci nokta da şudur: Muhtelif bölgelerden ve seçmenlerimden aldığım mektuplardır. Biliyorsunuz aziz arkadalarım, sünnet meselesine hiçbir arkadaş temas etmedi. Bu dinî bir vecibedir. 40 bin köyümüzdeki çocukların sünnetini temin edecek sağlık memurlarımız yeter derecede değildir. İki bin küsür sağlık memurumuz vardır ki bunlar her köye, her ilceye elbette yetişemezler, gidemezler. Halbuki pratik yetişen ve bunu meslek ve sanat ittihaz eden bâzı sünnetçiler vardır bana yapılan müracaat üzerine ben kanunları tetkik ettim. 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına dair Kanunun 58 ve 59 ncu maddeleri kanaatimce yanlış tatbik edilmektedir. Bu maddelere göre sünnetçiler için şöyle bir hüküm mevcuttur. Ancak, lâakal 10 seneden beri bu işle iştigal edenlere imtihanla müsaade edilir ve ruhsatname verilir diyor.

Bakanlıkla temas ettim, Bakanlık bunu şöyle anlıyor; kanunun meriyetinden evvelkiler için bu on sene kaydı konulmuştur. Yani kanun meriyete girdiği zaman on seneden beri bu işle iştigal edenlere bu hak tanınıyor. Aşağı yukarı kanunun meriyete giriş tarihi bundan 25 - 26 sene evveldir. 10 seneyi de ilâve edersek 36 sene. Bu işe başlama tarihini 18 - 20 yaş kabul ediyorlar. Demek oluyor ki, 54 - 55 yaşını geçmiş olanlara bu hak tanınmaktadır. Halbuki yaşı 25 den yukarı olanlar içinde bu işi meslek edinmiş ve hattâ ocak şeklinde bu işle meşgul olan köylülerimiz vardır. Bunlar bizim memleketimizde serbest olarak icrai sanat edemedikleri için Suriye, Irak gibi yabancı memleketlere gitmekte ve oradan ruhsat almaktadırlar. Bakanlıktan şunu rica ediyorum; kanunun bu maddeleri yanlış tatbik ediliyor, kanaatindeyim dedim, sebebi şudur; çünkü aynı kanunun dişçilere mütaallik olan 32 nci maddesinde de aynı hüküm mevcuttur. Fakat orada kanun tasrih etmiştir. «kanunun neşrinden itibaren» ibaresini koymuştur. Burada kanunun neşrinden itibaren ibaresi bulunmadığına göre Bugün dahi on seneden beri bu işle iştigal etmiş olanlara bu hakkı tanımak lâzımgelir. Bu kanun bakımından lâzım olduğu kadar, sosyal bakımdan ve dinî bakımdan da bir zarurettir. Çünkü sünnet dinî bir vecibedir. Bu dişçilik gibi değildir. Bir iki sene evvel dişçiler için teklif edilen kanunu Yüksek Heyetiniz reddetmişti. Lâkin sünnet işi dişçilerin durumuna benzemez. Nihayet dişi ağrıyan bir hasta veyahut da dişlerinin tedavisi icabeden bir kimse dişçiye veya diş tabibine gidecektir. Sünnet hiçbir zaman böyle değildir. 20 milyon vatandaşın ekseriyeti azîmesi Müslüman olduğuna göre, hele köylerimizde bu dînî vecibeyi icra etmek, bu mühim ihtiyacı karşılamak zaruridir,

Sayın Bakandan bunu temin buyurmalarını istirham ediyorum.

REİS — Reşat Güçlü.

REŞAT GÜÇLÜ (Seyhan) — Muhterem arkadaşlarım; 15 sene kadar evvel bu Meclisten çıkan bir kanunla sıtma, frengi tedavisinde kullanılan ilâçların Türkiye'de satışı, Kızılay'ın monopolüne verildi. Bu kanunun gerekçesini tetkik ettim. Aşağı yukarı 3 noktada hulâsa etmek kabildir. Birincisi; memlekette bir ilâç stoku bulundurmak, İkincisi; bu nevi ilâçların vatandaşlara mümkün olduğu kadar ucuz satılmasını temin etmek, üçüncüsü; bundan hâsıl olacak para ile memlekette bir ilâç endüstrisi temelini atmak. Halbukî arkadaşlar; 15 seneden fazla bir zaman geçtiği halde vaziyet, bu gerekçedeki maksada asla uymıyacak şekilde bir inkişaf göstermiştir.

Muhterem arkadaşlar, peşinen şurasını arzedeyim ki, Kızılayın bu işi yapması dolayısiyle elde ettiği ve binnetice bu memlekete sarfettiği kazancın asla aleyhinde değilim. Aleyhinde bulunduğum nokta, «monopol» dür. Bu monopolün biz acı acı zararlarını, cezasını çektik ve bu salâhiyet zaman zaman o kadar kötü kullanıldı ki, şimdi huzurunuzda vereceğim

rakamlar bunun en bâriz birer delili olacaktır. Bu harb içerisinde Kızılayın İstanbul'daki Nartan Eskinazi Firmasından kilosunu 27 liraya aldığı atebrinin kilosu müstehlike 700 lira ya aksetmiştir. İsim veriyorum, rakam veriyorum.

Yine, ilâç stoku bulundurmakla mükellef olan Kızılay, lâzımgelen tedbirleri vaktinde almadığından memlekette kinin bulunamamıştır. İş, o derece ileri gitmiştir ki, Sağlık Bakanlığı tamim yapmak ve doktorları reçetelere kinin yazmayın, memlekette kinin yoktur, demek mecburiyetinde kalmıştır. Halbuki Sağlık Bakanlığı bu tamimi yaptığı zaman, memlekette istediğiniz kadar kilosu 400 liraya kinin mevcuttu ve yine on beş sene geçmiş olmasına rağmen hâlâ Kızılay tarafından kurulan bir ilâç endüstrisine şahit olamamaktayız. Üstelik Kızılaya tanınan bu hak, bir parça daha teşmil edilmiş ve kötü bir çığıra ve mecraya dökülmüştür. Hakikaten sıtma ve frengi tedavisinde kullanılan ilâçların yanında, aslında sıtma ve frengi ilâcı olmıyan ve fakat tedavi sırasında lâzımgelen birtakım kimyevi maddeler de monopole ithal edilmiştir. Meselâ iyodür dö potasyom. Arkadaşlar bu, bir frengi tedavisi ilâcı değildir. Bu konuda o kadar ileri gidilmiştir ki, mutfak tuzunun da kazara bu ilâçlarla bir alâkası görülseydi, bunu da aynı kanuna dayanarak Kızılay, monopolüne ithal edecekti. Ben iddia ediyorum, İyodür dö potasyom, bir frengi ilâcı değildir. Fotograf ilâcıdır. Benim de dediğim doğrudur, onların da dediği doğrudur.

Sonra Baha Akşit arkadaşım, bir şeye temas etti, tevahhuş ettim. Yeni antibiyotikler de firengi tedavisinde fevkalâde müessir oluyormuş. Şu halde stroptomisin ve penisilin gibi ilâçlar da firengi tedavisinde kullanılıyor diye yarın Kızılay monopolüne alınırsa şaşmamak lâzımdır.

Sağlık Bakanlığından rica ediyorum, bu nevi şeyler, önlensin. Zarar yok, bu ilâçların üzerine yine Kızılay'ın bandrolü yapıştırılsın, oradan gelir temin etsin ama, her istiyen vatandaş da bunu, memlekete ithal edebilsin. 27 liraya alınıp 750 liraya satış gibi büyük farklar da ortadan kalksın ve memlekette bir daha da böyle yokluk mevzuubahis olmasın. Sayın Bakanın verecekleri cevaplar içerisinde bunların da cevabını merakla beklediğimi arzederim.

Sonra arkadaşlar, yine prensipler üzerinde konuşduğumu peşinen hatırlattıktan sonra bir noktaya daha temas edeceğim. Bugün eldeki mevcut kanunlara göre eczaneler tahdide tâbidir. Bu tahdid, beher şu kadar nüfus başına eczane açılabilir, falan şeklinde kanunda gösterilmektedir. Ancak bu madde yanlış tatbik edilmektedir. Buna ait hükümler tetkik edildiği zaman görülür ki nüfusu 10 binden aşağı yerlerde bir eczane açılır. Eğer vilâyet idare heyeti lüzum görürse, ikinci bir eczane de açabilir. Vâzı kanunun kasdı şudur: Bir yerde nüfus az diye tek bir eczane yüksek fiyatla satarsa ikinci bir eczane açılarak ihtikârın önlenmesini kasdetmektedir. Halbuki 28 eczane olan bir yerde vilâyet idare meclisi 29, 30 ncuyu da açmaya karar vermiştir. Bu kanunun sarih hükümlerine de ruhuna da aykırıdır. Sağlık Bakanlığının nazarı dikkatini celbederim. Yine eczanelerin tahdidi mevzuu üzerinde bir noktaya temas edeceğim. Aşağı yukarı bu mevzu üzerinde iki fikir çarpışmaktadır: Tahdit ve serbest fikri. Ben şahsan ne eczacıyım, ne doktorum, ne tahdit lehinde ne de tahdit aleyhinde bulunacağım. Yalnız Sayın Bakanlığa bir noktayı işaret edeceğim: Eczacılığı serbest bırakacaksak, yani ticaret şeklini kabul edeceksek ticaretin her türlü avantajlarını da ona tanımaklığımız lâzımdır. Serbest bıraktığımz takdirde eczacılık, âmme hizmeti olma vaziyetinden çıkar, bir eczane sahibi eczanesini canı istediği zaman açar, canı istemediği zaman açmaz, canının istediği ilâcı bulundurur, istemediği ilâcı bulundurmaz. İşaret etmek istediğim nokta şudur ki, bugün eczaneleri tahdide tâbi tutmakla onlara birtakım mükellefiyetler de tahmil etmekteyiz. Bu tahdit kanununun değiştirileceğine dair rivayetler dolaşmaktadır. Şayet böyle bir şey bahis mevzuu ise, bu kanunu tadil ederken yapılacak olan değişiklikte bu esasların da göz önüne alınması, münasip olur kanaatindeyim.

REİS — Abdürrahman Fahri Ağaoğlu!

ABDÜRRAHMAN FAHRİ AĞAOĞLU (Konya) — Muhterem arkadaşlar, Hükümetimizin sağlık siyasetini sureti umumiyede muvaffak olmuş bir siyaset olarak kabul etmek ve şükran la karşılamak icabeder. Hükümet birkaç seneden beri sağlık merkezleri açmaktadır. Her halde bu merkezlerin açılmasında kabul edilmiş bir ölçü olması lâzımdır. Ben kısaca kanaatimi

söyliyeceğim. Bu meselede bence birinci ölçü, nüfustur. Nüfusla beraber kazaların vilâyet merkezine uzaklığı, yol vaziyeti de elbette nazara alınmalıdır. Filân kaza dağlıktır diye, meselâ beş bin nüfuslu yere sağlık merkezi açmak, elli bin nüfuslu bir kazayı ihmal etmek doğru değildir. Bence nüfus başta gelen ölçüdür. Muhterem arkadaşlar; ben evvelki sene Ankara Nümune Hastanesinde yattım. Bu sene de oğlum Konya Hastanesinde yattı. Her iki hastane hakkında müşahedelerim ve tetkiklerim oldu. Geçen sene de Konya Milletvekili arkadaşlarımla beraber Konya'da doktorlarla bir toplantı yaptık. ihtiyaçlarını tesbit ettik. Ben bunlardan şimdiye kadar temas edilmemiş olanlarını arzedeceğim. Fakat esasa geçmeden evvel vicdani bir borcumu da ifa etmek isterim.

Ankara Nümune hastanesinde her gün şafak vakti başhekimin vazife başında olduğunu gördüm. Sonra her gün saat sekizde dahiliye servisinde servis şefi Ahmet İhsan Aksan'ın mutlaka vazifeye çıktığını gördüm. Pazar günü, tatil günü dahi bu böyledir. Tahkik ettim, acaba, hastanede ben bulunduğum için veya başka nüfuzlu bir şahsiyet var da onun için mi böyle ihtimam gösteriliyor. Öğrendim ki, bu, her zaman böyle imiş. Doktorlar bu şekilde hareket ettikleri gibi, gerek hastabakıcılar, gerek hademeler de aynı şekilde vazifelerine bağlıdırlar.

Aynı intizamın, bu derece olmamakla beraber, Konya Memleket Hastanesinde de mevcut olduğunu gördüm. Gerek hariciye, gerek dahiliye servisleri çok muntazamdı. Burada hepsine teşekkür etmeyi vicdani bir vazife telâkki ederim.

Tesbit ettiğimiz ihtiyaçlardan ve müşahedelerimden arkadaşların temas etmediklerini burada arzetmek istiyorum. Birincisi; bizim muhtelif savaş teşkilâtımız vardır; sıtma savaşı, frengi savaşı, tırahom savaşı ve verem savaşı gibi teşkilâtlar vardır. Bunların bir teşkilât olarak birleştirilmesi faydalı olmaz mı? Ben bir fikir olarak söylüyorum.

İkincisi : Bütün hastanelerimizi, belediye, vilâyet, ulaştırma, ordu ve sağlık bakanlıkları ellerindeki hastaneleri birleştirmek faydalı değil midir? Şahsi kanaatime göre faydalıdır. Çünkü Sağlık Bakanlığı hastanelerin de, âcil vakalarda, bir yatakta iki, üç hasta yatırıldığına bizzat şahit oldum. Dahiliyede böyle, hariciyede böyle. Halbuki ordu ve ulaştırma bakanlıklarına bağlı hastanelerde boş yer çoktur. Bu itibarla bunların birleştirilmeleri her halde faydalı olur. Yine bu toplantıda ileri sürülen bir tez vardır. Hastane hekimlerinin bir tazminat mukabili, maaşlarından ayrı olarak verilecek iyi bir tazminat mukabili, muayenehane açmamaları, serbest doktorluk yapmamaları ileri sürülmektedir. Bâzı doktor arkadaşlar böyle olursa, bilmiyorum ne kadar doğru, birçok dedikoduların önü alınmış olur, diyorlar.

Hukuk Fakültesinde doçentler, profesörler, ordinaryüs profesörler tazminat almaları halinde avukatlık yapamamakta veya tazminattan vazgeçerek avukatlık yapmakta serbest kalmaktadırlar. Doktorlar içinde aynı şey kabul edilirse mütehassıs hastane doktoru ya tazminat alır hariçte muayenehane açmaz ve serbest dokorluktan vazgeçer veya tazminat almaktan vazgeçer. Yalnız maaşiyle kalır, serbest tababet yapar.

Arkadaşlar, mühim bir mesele de, hastabakıcılardır. Konya'da ve Ankara'da gördüm, hastabakıcılar, hemşire vazifesini görmektedirler. Doktor, kendisine ait olan işleri yapıyor, ondan sonra hasta ile meşgul olan hastabakıcılardır, bunlar hastanelerde hemşirelerin vazifesini görmektedirler. Bütçeyi tetkik ettim, (D) cetvelinin 22 nci sayfasında hastaneler sağlık ve sosyal yardım kurumları kısmında hastabakıcı yoktur. Bunların yerinde hademe vardır. Diğer kısımlarda ise hasta ve çocuk bakıcılar vardır. 25 tane 125 lira, 918 tane 100 lira, 396 tane de 75 lira ücretli hastabakıcı ve ücreti 50 liradan 150 liraya kadar hademe var ki? Bu hademeler de hastabakıcılık yapmaktadırlar.

Sıtma savaş koruyucularının ücreti de 125 liradır. Tırahom savaşında bulunan hastabakıcılarının ücretleri ise 75 liradan 150 lira kadardır. Hulâsa olarak arzedeyim bunlar için verilen 125 lira ücret, doğru değildir. Sıtma savaş memurlarının diğer sıhhat memurları gibi maaşa geçirilmesi lâzımdır. Hastabakıcılarının almış oldukları ücret 50 - 150 liraya kadardır, bunların da almış oldukları ücretler gördükleri hizmetlerle mütenasip değildir. Bunlardan lâyıkı veçhile istifade edebilmek için hastabakıcıların da maaşlı kadrolara alınması lâzımdır. Temennim bundan ibarettir.

REİS — Ferid Melen... Yok. Ondan sonra söz Atıf Topaloğlu'nundur. Fakat konuşma müddeti 10 dakika olduğundan vakit de gelmiş

bulunduğundan arkadaşımızın konuşmasına imkân yoktur...

ATIF TOPALOĞLU (Ordu) — Efendim, bendenizin mâruzatım iki dakika sürecektir, zaten.

REİS — Buyurun.

ATIF TOPALOĞLU (Ordu) — Efendim, bendenizin mâruzatım, tatbikatta birçok yanlışlıklar olmuş, birçok ihtilâflara sebebiyet vermiş olan bâzı aksaklığın düzeltilmesinden ibaret olacaktır.

Belediye doktor ve ebeleri vardır ki, bunların sicillerini kaymakam, vali ve sıhhat müdürü ile beraber tetkik ederler. Terfi ve temeyyüzleri bu suretle kabil olur. Fakat bunların mesai şekillerinin tanzim ve kontrolü belediye meclisleri ve belediye başkanları tarafından yapılır. Murakabeyi bunlar yapar. Belediye doktoru, belediye komisyonuna iştirak eder, tabiî üyesidir. doktor veya ebenin her hangi bir yere izinli olarak gideceği zaman veyahut vekâletten kendisine doğrudan doğruya izin verildiği zaman, belediye teşkilâtı, muhtar bir teşkilât olmasına rağmen, belediye reisleri asla malûmattar edilmez. Bu, belediye reisleriyle valiler ve kaymakamlar arasında, salâhiyet senindir, benimdir diye birçok anlaşmazlıklara yol açmaktadır. Binaenaleyh yanlış tatbik edilen bu işin Bakanlık tarafından düzeltilmesini rica ediyorum. Doktor ve ebe vazife gördüğü daireye karşı sorumlu olmalıdır.

Bir de dairei intihabiyeme ait olduğu için küçük bir ricada bulunacağım.

Ordu hastanesi her bakımdan fena bir durumdadır. Sayın Bakanımıza bu mâruzatımı makamlarında da arzetmiştim, buraya da şefkatli ve himmetli elini uzatırlarsa minnettarlığımızı tekrar bu kürsüden arzederiz.

REİS — Bugün saat 15 te toplanılmak üzere Oturuma son veriyorum.

**Kapanma saati : 13**

## İKİNCİ OTURUM

**Açılma saati : 15,15**

**REİS — Reisvekili Celâl Yardımcı**

**KÂTİPLER : Ömer Mart (Çanakkale), İhsan Gülez (Bolu).**

REİS — Yoklama yapacağı.

(Yoklama yapıldı).

REİS — Oturumu açıyorum.

Sağlık ve Sosyal Yardım Vekâleti bütçesi ile Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü Bütçesinin tümü üzerindeki müzakerelere devam ediyoruz. Söz Arif Nihat Asyanın'dır.

ARİF NİHAT ASYA (Seyhan) — Duyduğuma göre Avrupa'nın ve Yeni Dünyanın bâzı memleketlerinde bir âdet mi, diyeyim, teamül mü diyeyim, mevzuat mı diyeyim böyle bir şey varmış: Bir salâhiyetli doktor kendini ya devletin ya bir müessesenin hastanesine vakfettiği zaman ona parasından, maaşından, ücretinden maada bir de hususi hastalarını, yani ücretli hastalarmı yatırmak için bir yatak kontenjanı ayırırlarmış. Böylece bu mütehassısın kendini hakikaten işine vakfetmesine, onun dışında başka imkânlar aramamasına kâfi bir vesiyle hazırlamış olurlarmış.

Arkadaşım Fahri Ağaoğlu'nun ileri sürdüğü tazminat fikrinin yanrbaşında böyle bir fikrin dikkate alınması ikisinin, bâzı mahzurlara çare olmak bakımından beraber düşünülmesi bakımından bir fikir ortaya atıyorum. Salâhiyetlilerin vereceği müspet veya menfi kararlara inandığım, şüphe götürmez. Yani bir ihtısas işi olduğu için çizmeden yukarı çıkmak istemedim. Ancak bilinen bir şey varsa, bâzı üstatları, meslekinin şerefli mensubu insanları, Ahmet Başıbüyük arkadaşımızın söylediği gibi, yerli veya yersiz dedikodulara mevzu olmaktan kurtarmak lâzımdır. Ben de bunu ikinci bir çare olmak üzere arzettim, mesmuatıma istinaden.

Vaktiyle ya bilmemezlik veyahut kendi var-

dı, adı yoktu. Çocuk felci diye bir hastalık karşısındayız. Doktor arkadaşlarımız daha iyi bilirler. Benim de maksadım sadece tenevvür arzusudur.

Yine mesmuatıma göre bu hastalığın bizde çoğalması, yeni dünya ile temasların çoğalmasiyle başlamıştır, böyle bir rivayet vardır. Bu hususta ben tenevvüre muhtacım, belki tenevvüre muhtaç birkaç arkadaşım daha çıkacaktır. Mesele izah edilirse benimle birlikte onlar da tenevvür etmiş olurlar ve bu hususta alınan tedbirler varsa öğrenilmiş olur.

Söylenmiş meseleleri tekrar etmek âdetim değildir. Fakat ehemmiyetine binaen kısaca tekrar edeyim. Muhterem Feridun Fikri Düşünsel'in endişesine ben de iştirak ediyorum; doktorlara bir nevi mecburi hizmet tahmil eden kanun ne netice vermiştir, derde çare oluyor mu? Çünkü olmadığına dair bâzı rivayetler, sözler, hâdiselerin mevcudiyeti seziliyor.

Bâzı hastanelerin röntgen şubelerinde, röntgen mütehassısları hasta velilerinden, hastaların kendilerinden ille filân marka filimi getireceksin, şeklinde ısrarlarda bulunuyorlar. Bu marka da ekseriya piyasada bulunmuyor. Yahut az bulunan marka oluyor. Bir arkadaşın başına gelmiştir. İstenilen markada filimi bir, iki, üç, dört, beş, sekizinci eczanede bulamadı, dokuzuncuda bulabildi. Bu doktor arkadaşlar her halde mesleklerinin icabettirdiği aktüalite ile de alâkalıdır. Piyasada hangi filim mevcut, hangi filim namevcut olduğunu da bilmelidirler, bu da bir tamime ve ikaza değer mahiyettedir. Sayın bakandan rica ederim.

Hastanelerimizde hastaların hüsnü tedavisine çalışılıyor. İstisnaları olabilir; ufak tefek fakat esas itibariyle çalışılıyor. Yalnız ölülerin de hüsnü muhafazasına çalışılmasını icabettirir bâzı hâdiseler vardır. Ankara hastaneleri hakkında bir şey söyliyecek değilim. Fakat vilâyet hastanelerinin birçoğu malûmunuzdur. Harap binalardır, tamiri seneler sürecektir. Bilhassa alt katları, bodrum katları fare, köstebek yuvası mahiyetindedir. O itibarla ölülerin hüsnü muhafazasından ne kastettiğim anlaşılır. Münferit misallere istinat etmiş olsaydım bunu burada açmaya bile lüzum görmezdim. Bunun da tamime ve teşkilâtı ikaza değer bir mahiyet taşıdığını sayın bakana arzetmek isterim.

REİS — Şevki Yazman.

ŞEVKİ YAZMAN (Elâzığ) — Mesleke yeni girecek genç doktorlara tatbik ettiğimiz mecburi hizmetin fena netice verdiğini biz, mahrumiyet mıntıkasının milletvekilleri, gayet güzel biliyoruz. Oralarda derhal tesirini gösterdi. Evvelce kazalarda doktor varken son zamanlarda bunu da hemen hemen bulamadık. Benim tavsiyem şudur : Bir defa kanun çıkmıştır, gelmiyor artık. Bu müşkül vaziyet karşısında genç doktor Hükümet kapısına gelmiyor. Bu kadar boş yerde kur'a çekip muayyen yere gitmesi imkânı da kalmıyor. Benim istirhamım; mahrumiyet mıntıkası olduğu malûm olan yerlere kur'aya bakmadan birçok defa oranın çocukları arzu ile gidebilirler. Bu gibi yerlere tâlip olan varsa bu şahısların gönderilmesi ve bu mıntıkaların doktorsuzlukatn kurtarılması.

İkinci istirham edeceğim nokta da şudur : 1,5 sene evvel Meclisin huzuruna getirdik. Bizim vilâyetimizdeki cüzamlıların şehir olmıyan, mahalle olmıyan bir yerde cüzam hastanesinin kurulmasını ve naklini istemiştik. Bize vait buyurdular, ümitle doluyuz. Halen ümidimiz kırılmamıştır. Daha sıhhi, daha güzel, daha iyi bir yere nakli hususunda imkânlar arıyacaklardı Evet imkânların daha mühim yerlere sarfedilmiş olduğunu biliyoruz. Fakat bu hemşerilerimizi korkutan sıhhi mahzurlar az da olsa mevcut mahzurların kaldırılmasını istirham ederim.

REİS — Zihni Ural buyurun.

ZİHNİ URAL (Çoruh) — Efendim, sıraya girmiş söz almış değildim. Yalnız eskiden beri bu sağlık mevzuu üzerinde ehemmiyetli rolü olan köylerde mesken dâvası, benim hafızamda iz etmiş bir mevzu olduğundan çok bekledim ki, arkadaşlarımız, bilhassa içimizden 60 - 70 arkadaş - Allah mevcutlarını daha artırsın - bu mevzua temas etsinler ve bilhassa köylerimizde ele alacağımız bu sağlık mevzuu olarak en mühim dâvanın bu mesken işi olduğunu tahlil etsinler. Ve ele almanın icaplarını düşünsünler, icaplar ne ise bize göstersinler. İşte benden evvel konuşmuş olan arkadaşlarımız bu mevzua temas etmedikleri için ismimi kaydettirdim. Huzurunuzda buna kısaca temas edeceğim.

Köylerdeki bilhassa Orta ve Doğu Anadolu'daki müşkül şartlar içerisinde yapılmış ve yapılmakta olan meskenlerin sağlık teşkilâtımı-

zın vazifelerini görürken teşkilâta ne derece engel teşkil ettiklerini hepimiz, asgari benim kadar, bilirsiniz. Bir soru dolayısiyle bu teşkilâtın başındaki Sayın Vekilimizi, hâdise Van'da olacak zannediyorum, köylerdeki bu mesken mevzuuna bu kürsüden etraflıca temas etmişlerdi. Ben fazla izahat verecek değilim. Çünkü arzettiğim gibi bunun lüzumuna bütün arkadaşlar asgari benim kadar kani ve meseleye vâkıftırlar ve ısrar etmektedirler.

Sayın Cumhurbaşkanımızın ve Başbakanımızın ve Hükümetimizin şayanı iftihar bir şekilde köy işlerinde ele almış bulundukları diğer mevzualara muvazi olarak köyde mesken mevzuunu da ele alacağımızı tebşir buyurmuşlardı. İşte bu nutukların neticesi olarak acaba bu ele alınma keyfiyeti ne şekilde olacaktır?. Tatbikatta bunun mahiyeti ne olacaktır? Hangi bakanlık bu işe önayak olacaktır. Görünüş itibariyle bu Bayındırlık ve İçişleri Bakanlığını alâkadar eden bir şekil göstermekte ise de Bayındırlık Bakanlığı bu mevzuda daha ziyade teknik eleman olarak iş görecektir kanaatindeyim. Bunun temini bakımından bence Hükümet Sıhhat Bakanlığı yoliyle bu işi ele almasını ve bu nutuklarda işaret edilen bu mevzuun 1953 Bütçe yılından itibaren tedbirlenmesini bilhassa istirham ediyorum. Şu noktayı işaret edeyim ki, gerek bakanlık ve gerekse Hükümet olarak bütün köy sağlıklarını iyi bir şekilde yapmışlardır, millet huzurunda, yüksek huzurunuzda şükranla karşılarım. Yalnız arzettiğim gibi, ben doktor değilim, fakat tatbikatında görüyoruz. Türkiye'mizde köylerde, bilhassa Doğuda ve Orta - Anadolu'da sağlık meselelerinin başında bu mesken mevzuunu ele almak mecburiyetindeyiz. Kendileri, inşallah 1953 te, alâkalı bakanlıklarla koordine olarak bu mevzuu ele alırlar; bunu kendilerinden bekliyoruz.

REİS — Zihni Betil.

ZİHNİ BETİL (Tokad) — Sayın arkadaşlarım; ben, bir konuya, cezalarının infazı sırasında vereme tutulan hükümlülerin durumuna temas etmek için söz almış bulunuyorum.

Arkadaşlar; Ceza evlerimizin pek çoğu sıhhi şartlardan, tamamen veya kısmen, mahrumdur. Durumu böyle olan ceza evlerine sadece hürriyetleri tahdit edilmek için konulan hükümlü vatandaşların bir kısmı vereme tutulmaktadır. Bunlar, memleketimizde bu maksatla kurulmuş tek hastane dahi bulunmadığı için tedavi edilememektedir. Ceza Muhakemeleri Usulü Kanununun 399 ncu maddesi ise, cezanın infazının geriye bırakılmasını, «hastalığın mahkûmun hayatı için katî tehlike teşkil etmesi» şartına, yani veremin son devreye gelmiş olması haline bağlamaktadır. Bu durumda bulunan vatandaşların pek çoğu fakirdir, tedavilerini şahsan temin edebilmek imkânından mahrumdur, ölümlerini beklemeye mahkûmdur. Bunlar, aynı zamanda, saçtıkları verem mikropları ile başta çoluk çocukları için, muhitlerinde yaşıyan bütün insanlar için, cemiyet için de birer âfet kaynağı olmaktadırlar.

Görüyorsunuz ki arkadaşlar; mesele, cemiyetin mühim meselelerindendir, Hükümetimizin, üzerinde süratle durması lâzımgelen meselelerdendir. Ben, verimli çalışmalarını takdirle müşahede etmekte bulunduğum Sayın Üstündağ'dan, bu derde de bir an önce el koymasını diliyorum.

REİS — Salâhattin Hüdaioğlu.

SALÂHATTİN HÜDAİOĞLU (Maraş) — Muhterem arkadaşlar; iktidarı elimize aldığımız günden bugüne kadar Hükümetimizin takibettiği sıhhat politikası malûmunuzdur. Bu politika, muvaffak olmuş bir politikadır. Sıhhat bütçesine ayrılan tahsisat, geçen senelere nazaran çok fazladır. 1950 Bütçesiyle kıyaslıyacak olursak iki misline yaklaşmıştır. Sayın Sıhhat Vekilimiz Ekrem Hayri Üstündağ'ın ikinci sene bütçesini burada tetkik ediyoruz. Bu itibarla muayyen prensipler üzerinde durmak mecburiyetini hissediyorum.

Memleketin sıhhat mevzuunda berveçhipeşin muayyen prensiplere varmak ve yurdun sıhhat bakımından teşkilâtlanması için icabeden bâzı kararlar almak lâzımdır. Memleketin bugün muhtaç olduğu sıhhi tesis ve teşkilât ihtiyacı haddizatında çok büyüktür. Fakat burada, acaba sıhhi bakımdan, memleketin sıhhi teşkilâtlanması bakımından Devletçi bir prensip mi takibediyoruz, yoksa bunun tamamen aksi olan, hususi müesseselere bilhassa sigorta sistemine dayanan bir sıhhat prensibi mi takibediyoruz? Yüksek Meclisin malûmu olduğu üzere buna halen taraftar olan memleketler mevcuttur. Meselâ size İngiltere'yi misal verebilirim. Tamamen devletçe sıhhat teşkilâtı prensibini kabul etmiş bir memlekettir. Hattâ bunda o kadar ileri gitmiş-

tir ki, bugün İngiltere sathı üzerinde hiçbir fert, devletin sıhhi teşkilâtının yardımından muaf tutulmamaktadır.

İkinci sistemin, yani sigortalar sisteminin dayandığı memleketler ise, sizce malûm olmak üzere, Almanya ve Fransa zikredilebilir. Bunun haricinde üçüncü bir sistem de şudur : Devlet eliyle bakım ve hususi müesseseler. Sigortalar eliyle bakım sistemi de mevcuttur. Öyle zannediyorum ki, bugünkü Türkiye'nin arzettiği manzara itibariyle bu üçüncü katagoriye dâhil olmuş bulunuyor. Bu üçüncü sisteme dâhil birçok Avrupa memleketleri vardır ve muvaffakiyetle sıhhi teşkilâtlarını yürütmektedir. Bizde bugünkü manzara itibariyle nispeten bir taraftan Devletin poliklinik ve hastaneleri vatandaşların sıhhi yardımına koşmakta, diğer taraftan ise devletle hiçbir suretle koordine edilmemiş İktisadi Devlet Teşekkülleri, İşçi Sigortaları gibi Sıhhat Bakanlığının direktifleri dışında kalmış bir teşkilât mevcuttur.

Arkadaşlar, bir memleketin sıhhat teşkilâtı deyince, bu, bina ile, para ile, teşkil olunamaz. En başta eleman meselesi gelir. Eleman deyince de birinci faktör olarak doktorlar gelir. Sıhhat Bakanımızın birçok beyanatında, gerek Meclis içi, gerek Meclis dışı, beyanlarından öğreniyoruz ki, bugün Türkiye'de 8 bin tane doktor vardır. Bunun maalesef 2500 tanesini bugün sıhhat Bakanlığı kendi emri altında tutmaktadır. Şu halde mesele gayet basit. Bir memlekette mevcut doktor yekûnunun ancak üçte biri Sıhhat Bakanlığı elinde bulunmakta ve diğerleri ise serbest şekilde veya iktisadi teşekküllerde ve yahut hususi hastane ve müesseselerde veyahut hiçbir hastane ve müesseselere bağlı olmadan tamamen serbest olarak çalışmaktadır.

Arkadaşlarım, bunun yanında ehemmiyetle ele alacağımız ve üzerinde duracağımız meselelerden birisi de hastabakıcı meselesidir. Bugün memlekette, yine verilen rakamlara göre, rakamların sıhhatini pek iyi bilmiyorum, altı yüz, yedi yüz arasında hastabakıcı mevcuttur. Maalesef birçok hâdise ve vakalar oluyor, size bir tanesini misal olarak söyliyorum. Bâzı, hastanelerde, hasta yataklarının altında hastalara yapılmamış ampuller bulunduğu birtakım havadisler arasında zaman, zaman meydana çıkmaktadır. O halde üzerinde ciddiyetle durulması icap eden iki mesele hakkında Sıhhat Vekâleti bugüne kadar bir karar almış değildir.

Arkadaşlar, geçen gün yüksek Meclisten hepinizin malûmu olan doktorlar için, Hizmeti Mecburiye Kanunu diye bir kanun çıktı. Bugün maalesef tatbikatta bizim ümit ederek el kaldırdığımız bu kanunun memleket içindeki tatbikı, bir netice vermedi. Çünkü bu kanunla mütehassıs diyerek zikrettiğimiz elemanlar, memleketimizde çok olmamakla beraber genç doktorlarımız bu kanundan kendilerini kurtarmak için mütehassıslık grupuna kaymaktadırlar.

Arkadaşlar, hepinizin malûmudur ki, memlekette iki nevi, iki grup doktorluk vardır. Bunlardan bir tanesi; koruyucu hekimliktir ki, bilhassa âmme hizmetine, halk kitlesinin sıhhi durumunu ele alacak ve onları ihtilât edecek olan hastalıklardan kurtaracak olan koruyucu hekimlik, ikincisi de ihtısas mevzudur.

Arkadaşlar, size İngiltere'den misal vereceğim. İngiltere'de, rahatsız bulunduğum zaman bilhassa bu mevzu üzerinde durdum. İngiltere'de mahalle teşkilâtı itibariyle her mahallede 1-2 hekim vardır. Mütehassıs yoktur. Hekim her hastalığa, her hastaya el koyan, bilhassa âmmenin, halkın, kütlenin musap olduğu hastalıklar ki, onlar da malûm ve muayyen hastalıklar, üzeinde hakikaten iyi teşhis koyan ve onu tedavi eden doktorlar, bir de bunların haricinde, gayet nadir olan mütehassıs doktorlar var. Meselâ İngiltere'de bir mütehassıs doktora gitmek için bizim paramızla 48 lira vizite ücreti vermek lâzımdır. (Resmî rayice göre). Bunlar çok değil, az. Burada gördüğümüz gibi büyük şehirlerde, bilhassa her köşe başında asılan levhalar üzerinde bilmem ne mütehassısı, ne mütehassısı görürsünüz. Binaenaleyh bugün prensip olarak Türkiye'de mevcut 8 bin doktordan, Sağlık Bakanının beyanlarına istinaden söylüyorum, 4 bin tanesi İstanbu, Ankara, İzmir ve Bursa'da toplanmaktadır. Şu halde 20 milyonun mukadderatı bu 2 bin doktorun elindedir. Prensip olarak burada karar vermemiz lâzımgelen ve bilhassa, ikinci bütçesini tetkik ettiğimiz Sıhhat Bakanı arkadaşımızdan şunu rica ediyorum ki, burada evvelâ memleketin doktor ihtiyacı ve doktorun en yakın yardımcısı olan hastabakıcı ihtiyacını ele alınmalı ve bir prensibe bağlanmalıdır. Bu şekilde kaldıkça, burada kabul ettiğimiz bütçenin vazi-

yeti ne olursa olsun, vatandaşlara hakiki bir sıhhi tedbir getirmemize imkân yoktur.

REİS — Salâhattin Bey vaktiniz dolmuştur.

SALÂHATTİN HÜDAİOĞLU (Devamla) — Bugün bizim popüler edebiyatımıza girmiş olan hastane kapılarında bekliyen hastalar mevzuu, en başta gelen ve üzerinde ehemmiyetle durmamız lâzımgelen bir mevzudur. Teşekkür ederim arkadaşlar.

REİS — Poyrazoğlu.

NÂTIK POYRAZOĞLU (Muğla) — Muhterem arkadaşlarım, İktidarımızın en güzel çalışan bakanlıklarından birisi olan Sağlık Bakanlığı Bütçesi münasebetiyle ben de hem sağlığı, hem askerliği alâkadar eden bir husus hakkında muhterem vekilimizin dikkatlerini çekeceğim. Bilhassa kendileri daha iyi bilirler, bütün arkadaşlar da bilirler ki, veremin bizde bu kadar feci şekilde alıp yürümüş olmasının sebeplerinden birisi; ikinci dünya harbinde birçok sebeplerle vereme tutulan askerlerimizin hava değişimiyle memleketlerine gönderilmesidir. Bu askerlerimiz tedavi edilmeden memleketlerine gönderilmiş oldukları için portörü oldukları mikrobu bütün muhite saçmak suretiyle veremin memlekette tahripkâr bir şekil almasına adeta sebep olmuşlardır. Bugün iş böyle değildir. Yalnız yine birçok hava değişimi erlerinin gözden kaçması ihtimali vardır. Onun için memlekete her hava değişimi için gelen eri şubeler, bir defa da Hükümet tabipleri veya mevcut sıhhi heyetlerinin elinden geçirip, öyle göndermeli, köylerine. Zaman zaman bunları tetkik ettirmelidirler. Bu suretle tahmin ediyorum ki, artık hasta bir asker köye gidip barmamıyacak ve tekrar iade edilmek suretiyle, askerî hastanelerde tam tedavi göreceklerdir. Bundan başka memleketin birçok yerlerinde eskiden kışla olarak, askerî hastane olarak kullanılmış ve şimdi metrûk bir halde bulunan binalar vardır.

Yine bütçede Sağlık Bakanlığına ait, inşaat faslında birçok para vardır. Bir fikir olarak arzediyorum, iki bakanlık bu işi müştereken tetkik etseler ve metrûk binaların işe yarıyanlarından istifade etmek çaresini bulsalar, öyle zannediyorum ki, bu inşaat faslından tasarruf edilecek paraların, diğer dertlere sarfedilmek suretiyle bütçe daha verimli bir hale gelebilir.

Bir de Muhterem Bakanımdan iki üç gün evvel kulağıma çalınan ve bir rivayet olmasını temenni ettiğim bir haber vardır, Onun hakkında bir ricada bulunacağım. Muğla'nın Köyceğiz Kazasında askerliğe giden bâzı insanlarda cüzam tesbit edilmiş. Bunu katî olarak söylemiyorum. Bir haber, bir rivayet olarak söylüyorum. Burası şöyle bir elden geçse, tahmin ederim ki, faydalı olacaktır.

REİS — Sudi Mıhçıoğlu. (Yok sesleri).

Kâzım Arar.

KÂZIM ARAR (Çankırı) — Muhterem arkadaşlar, benden evvel konuşan kıymetli arkadaşlarım ve bilhassa Natık Poyrazoğlu arkadaşım yeni iktidar Hükümetinin en güzel çalışan bakanlıklarından birisi olarak tavsif ettiği Sağlık Bakanlığının faaliyetine bir göz atmamız lâzımgelir. Bu Bakanlık yeni iktidarın diğer bakanlıklarından daha fazla bir mesai, daha fazla parlak bir mesai göstermiş midir, göstermemiş midir? Bu bakanlığın faaliyetini hakikaten tarafsız bir göz ile tetkik edecek olursak ve hakikaten realiteleri ortaya serecek olursak diğer bakanlıklarımızdan biraz daha geri faaliyet gösterdiğini ispat edecek delillerim vardır.

Fakat bu bakanlıkta hakikaten bu geniş ve muazzam dâvayı bu kürsüden tahlilini yapabilmek on dakikalık bir zamena sığmaz. Onun için parça parça, kısa kısa arzedeceğim.

Son zamanlarda açılan sağlık merkezlerinin bâzılarında doktor bâzılarında ebe bulunmuyor. Bunu bir prensibe bağlasınlar. Bir hastane açılır ve doktorsuz kalırsa bu hastaneyi bakanlık açmış olmaz.

Her yıl bu kürsüden tekrar ettiğim gibi, 1950 den beri Çankırı Vilâyeti hâlâ iki doktorlu bir hastane halinde kalmaktadır. Ricalarımızı kabul buyuran Sayın Ekrem Hayri Üstündağ geçen sene bir nisaiye mütehassısı lûtfettiler. Bunu da son bir teftiş neticesinde Erzincan'a tahvil etmişler, görülen lüzuma binaen. Daha bunun yeri dolduruldu mu, doldurulmadı mı bilmiyorum. Ama endişemizi tevlid eden bir hususu açıklamak isterim, o da kadrosunun da alındığı merkezindedir. Biz her yıl bu ihtiyaçları tekrarlamaktan usandık. Bakanlığın elini uzatmamış olduğu sağlık teşkilâtının içinde, Ankara'nın bir mahallesi sayılabilecek olan Çankırı'ya henüz sağlık teşkilâtı gelmemiştir. Bir röntgenimiz mevcuttur, mutahassıssızdır. Senelerden beri

metruk bir halde kalmaktadır. Ben soruyorum Sağlık Bakanı, 14 Mayıs'tan bu yana Çankırı'ya sağlık işi olarak ne yapmışlardır? Bunu bana lûtfederlerse memlekette yapılan sağlık işlerinin 1/63 örneğini saymış olacaklardır.

Ilgaz ilcemize bir sağlık merkezi yapılması hakkında bir müracaatta bulunulmuştur. Bunun hakkında bakanlık ne düşünmektedir. Bunu da istirham ediyorum. Bu münasbetle Çankırı Vilâyetinin hangi kazalarında bu sene sağlık merkezi açılacaktır?. Bu mesele bir programa bağlanmış mıdır?. Sağlık Bakanlığı Çankırı Vilâyetine şimdiye kadar yapmamış olduklarını toplu bir halde mi yoksa az veya çok bir şey ayırarak mı yapacaktır?.

Arkadaşlar bir sıtma savaş teşkilâtı vardır. Usul, nizam, prensip diye bir şey görmediğiniz bu sıtma savaş teşkilâtından gayet feci ve acı hâdiseler zikredeceğim. Sıtma sağlık memuru köylerde dolaşıyor, tebligat yapıyor, sıtma sağlık memuru muayeneye gelmiştir, diyor. Bir sağlık memuru muayene edebilir mi?. İsim veriyorum, daha birçok isimler de verebilirim. Çankırı'nın Tuzlu Köyü halkını bir sağlık memuru yanında doktor olmadan muayeneye geliyor. Ve teker teker muayene ediyor. Bilhassa kadınları yalnız başına muayene ediyor. Sağlık memurunun hekimsiz muayene salâhiyeti olmadığı gibi, hekimler dâhi yanlarında kimse olmadan kadınları muayene edemezler. Umumi ahkâm icabatından iken arzettiğim şekilde bunu yapmışlardır. Köyleri dolaşan sağlık memuru bakınız ne yapıyor; binlerce vatandaşı nüfus kaydına göre almış süt çocuğundan tutunuz ceza ehliyetini haiz olsun olmasın hepsini suçlu olarak mahkemeye tevdi ediyor. Fotoğrafını çektirdim, Sayın Bakana takdim edeceğim. Bir gün baktım ki, Çankırı Adliye koridoru mahşerî bir halde. Ne oluyor, dedim. Sıtma Savaş Başkanlığı hepimizi mahkemeye verdiler dedi. Şu mini minileri de mi?. Hattâ şu kucaktaki bebeği bile diye cevap verdiler. Derhal bir fotoğrafçıyı çağırdım vaziyeti tesbit ettirdim. Arkadaşlar biz hiçbir bakanlığın müspet faaliyetini karamsar bir gözle bakmayı düşünmeyiz. Fakat Sağlık Bakanlığının bu derece geri faaliyetini çok ileri gösterirsek gayretleri kırılır. Binaenaleyh hiçbir bakanlığın fevkında olduğunu kabul etmiyorum. Bunun mukayesesini yapabiliriz. Sağlık Bakanı arkadaşımız, bütçede yapılan temennileri satır satır okuyarak her sene bu kürsüden vilâyet vilâyet yapılan temennileri yerine getirip getirmediğinin hesabını verdikten sonra ancak Nâtık Poyrazoğlu arkadaşımın fikirlerine hürmetle iştirak ederim. Mâruzatım bu kadardır.

REİS — İzzet Akçal (Yok sesleri)

Müçteba Iştın.

MÜCTEBA IŞTIN (Balıkesir) — Efendim, bendeniz yüksek huzurunuzu iki sebeple işgal etmiş bulunmaktayım. Gerek biraz evvel konuşan Kâzım Arar arkadaşımın ve gerekse Halk Partisi Meclis Gurupu adına konuşan Muhit Tümerkan arkadaşımın fikirlerine ve mütalâalarına sureti katiyede iştirak etmiyorum. Hakikaten mevcut imkânların üstünde, fevkında büyük bir muvaffakiyet sağlıyan ve pek kısa bir zaman sonra bize mesut neticeler vadeden bu vekâletin başında bulunan Bakan arkadaşımla birlikte bütün teşkilât kademelerinde vazife almış olan arakadaşları tebrik etmek bize düşen bir vicdan borcudur. (Alkışlar) Belki arkadaşlarım ideal olarak kısa zamanda büyük muvaffakiyet arzu ve temennisini izhar etmektedirler. Çok kısa bir zaman içinde ancak uzun zamana muhtaç işlerin neticelerini almak herhalde mümkün değildir. .

İkinci sebep; hiçbir arkadaşımızın temas etmediği bir mevzua, temenni mahiyetinde, temas etmek istiyorum.

Mevzuatımız, memurların ek görev almalarını sureti katiyede menetmektedir. Yalnız 3656 sayılı Kanunun 18 nci maddesinin bilhassa son fıkraları tabiplerin, veterinerlerin, mühendis ve muallimlerin ek görev almalarını kabul etmiş bulunmaktadır. Mevzuumuz Sağlık Bakanlığı Bütçesinin müzakeresi olduğuna göre, diğer meslek şubelerini bırakarak, yalnız tabiplerin ek görevleri üzerinde mütalâada bulunmak daha faydalı olur.

3656 sayılı Kanunun 18 nci maddesinin son fıkrasında; tabipler, bir idari vazifeleri varsa bir de meslekî vazife kabul edebilirler. Eğer üzerinde idari vazife yoksa, sadece iki meslekî vazife kabul edebilirler. Bundan gayrı, serbest tabip bulunmıyan vilâyet ve kazalarda tabiplerin zaruret halinde ancak üç vazife kabul etmelerini kanun kabul etmiştir. Belki bu kanunun ve bu fıkranın tedvini sırasında bâzı mecburiyet ve zaruret-

ler vardır. Fakat bugün için kanunun bu fıkrası, maalesef mânen rencide edilmekte olduğu bir vakıadır. Biz, Vekâletin kendi camiası içinde ek görevleri bir prensip karariyle kaldırmasını memnunlukla karşıladık ve haz duyduk. Bunu da, diğer teşkilâtta çalışmakta olan yani Vekâlet camiası dışında çalışmakta olan diğer tabip arkadaşlara teşmil edeceklerini zannettik. Birçok seneyi müteceaviz bir zamandan beri vâkı intizarımıza rağmen ek görev dâvası halledilememiştir. Nitekim birçok hastaneler, baştabiplikler, hattâ Hükümet tabiplikleri vazifeli tabip arkadaşlarımızın aldıkları ek görevler hakkında Vekâletin vâkı sualini cevaplandırmıştır. Bir sene evvel Vekâlete listeler halinde takdim edilmiş bulunmaktadır.

Arkadaşlar, bugün bu kanunun mânen rencide edilmekte olduğunu arzediyorum. Çünkü yer yer aslî vazifelere halel vermektedir. Misal olarak Ankara, İstanbul ve İzmir'i alacak olursak buralardaki hastanelerde vazifeli bulunan tabip arkadaşlarımız, kanunun tâyin ettiği iki ek görev değil maalesef 4 - 5 ek görev kabul edenleri ismen tesbit etmiş bulunuyorum. Burada isimden bahsetmek şüphesiz doğru olmıyacağına göre, Sayın Bakan arzu ederlerse kendilerine takdime hazırım. Binaenaleyh nasıl vekâlet camiası içinde vazifeli arkadaşlar ek görev alamıyorlarsa, bu camia dışında kalan tabiplerin de kanunen tâyin ve tesbit ettiği iki ek görevden fazla görev almamaları hususunu da bilhassa tetkik edip menedilmesi hususuna tevessül etmelerini Sayın Bakandan bendeniz temenni mahiyetinde rica ediyorum. Mâruzatım budur.

NAZIM AĞACIKOĞLU (Sivas) — Muhterem arkadaşlarım, Sağlık Bütçesi dolayısiyle arzetmek istediğim hususlardan birçoğuna sayın arkadaşlarım temas buyurdular. Bir iki noktayı da bendeniz söylemekten kendimi alamadım.

Sağlık merkezleri ve bu merkezlerin çalışma ve tevzi şekilleri üzerinde duracağım. Sağlık merkezleri, eski iktidar zamanında bölgelerin ihtiyaçları nazara alınmadan, hatır ve gönül esas tutularak, kurulmuştur. (Bravo sesleri). Bilhassa kendi seçim bölgem olan Sivas'ta sağlık merkezleri merkeze yakın bölgelerde tesis edilmiş, kışın münakalâtın kesildiği, gidilip gelinmesi sekteye uğrıyan yerlerde kurulması hiç düşünülmemiştir. Bunun yalnız bizim mıntakaya inhisar etmeyip, diğer vilâyetlerde de aynı olduğunu ihtiyaçlar nazarı itibara alınmadan kurulduğunu öğreniyoruz.

Bir de misal olarak Sivas'ın Gürün kazasını ele alacağım. Buraya bir sağlık merkezinin kurulmasını Sayın Bakanımızdan defeatla rica ettiğimiz halde buraya bir sağlık merkezi kurmak lüzumu bugüne kadar dahi duyulmamıştır. Mevcut sağlık merkezleri, hekim, hemşire, hastabakıcı ve sair eleman ve diğer malzeme ve çalışma bakımından da ayrıca üzerinde durulmaya değer.

İkinci ricam, benden evvel bir arkadaşım temas etmiş; bulunamadım, bundan on beş sene evvel Kızılayın monopolüne bir kanunu mahsusla alınan bâzı ilâçlar vardır. Bu ilâçlar halen aklımda kaldığına göre Kızılaya üç milyon lira kadar bir gelir temin etmektedir. Bu miktar istisgar edilecek bir para değildir. Fakat Kızılayın monopolünde bulunan bu ilâçlar, bilhassa İkinci Cihan Harbi esnasında lâyıkiyle temin edilemediği, zamanında gereken tedbirler alınmadığı için memleket bu monopolize ilâçlardan çok sıkıntı çekmiştir. Halen serbestiye gidildiği bir zamanda, bu monopolün daha ne kadar devam ettirileceğini öğrenmek yerindedir. Temenni ederiz ki, buna bir nihayet verilsin ve her hangi sıkıntılı bir zamanda çok ihtiyat lüzumu hissettiren bu ilâçlar hakkında serbest ellere geçmek suretiyle daha faydalı yol tutulsun. Vakaa Kızılaya monopol ilâçlar bir hayli gelir temin etmekle beraber bunların, aynı ilâçlara bâzı tedbirler düşünülerek yine Kızılaya bu miktar gelirin temininin mümkün olabileceği, meselâ bandırol usulünün sırf bu monopol ilâçlara tatbikı akla gelebilir.

Sağlık Bakanlığınca gerek ecza ve gerekse yerli tıbbi müstahzarlara ithalâtçıya, imalâtçıya, toptancı ve perakendeciye ait kâr nispetleri tesbit edebilmekte ve böylece halkın mümkün olduğu kadar ucuz ilâç almasını sağlamaktadır. Zaman zaman ithalât ve fiyat tanzimi hususundan tamamen sarfınazar edilerek ilâcın da alelâde bir meta telâkki edilerek tam bir serbestîye gidileceği şayialariyle karşılaşmaktayız. Bizce bu şekil halkın aleyhine görüldüğünden Sayın Bakanın bu mevzu hakkındaki düşüncelerini rica ederim.

Ayrıca bir mevzua daha temas edeceğim arkadaşlar.

Halen 3-4 vilâyet ve 250-260 ilcemizin eczanesiz olduğu Bakanlıkça malûmdur. Eczacı mek-

tebinin 23 seneden beri vasati mezun adedi 34 olup bunun 8-10 nu askerî eczacı, üçte biri de bayandır. Bu randımanla bu kasabalarımızı 15-20 sene de bile dolamıyacaktır. Kezalik nüfusumuzun miktarı yirmi milyon olduğuna göre on bin nüfusa bir eczane hesaplansa iki bin eczaneye ihtiyaç vardır. Halen 620 eczanemiz olduğu nazarı dikkate alınırsa daha 1400 eczaneye ihtiyacımız bulunduğu meydana çıkar.

Yine aynı tempo ile bu açık yetmiş senede dolacaktır. Sayın Bakanımızdan bu millî ve hayati meselenin halli yolundaki düşüncelerini temenni ederim.

Mâruzatım bundan ibarettir.

REİS — İzzet Akçal.

İZZET AKÇAL (Rize) — Aziz arkadaşlarım, bütçenin tetkikı sırasında bölgeme ait bir dert ve dâvayı canlandırmak için söz almış bulunmaktayım.

İki bütçe yılı devresinde sağlık tesisleri konusunda da bu, intihap dairem olan Rize'de yapılan tesisleri şükranla karşılamaktayım. Ancak, bu vesile ile mahallin bir derdini tebarüz ettirmek ıstırarını duymaktayım.

Birinci Cihan Harbinin işgal devresinde Moskof ordularının memleketimize girdiği «negato» kancalıkurt sahası gittikçe genişlemektedir. Moskof ordularını kısa bir zamanda memleketten söküp attık. Fakat, kancalıkurt denen yıpratıcı, öldürücü mahlûku, 30 seneden fazla bir zaman geçtiği halde imha etmek imkânını bulamadık. Bilâkis bu mahlûk işgal sahasını genişletti. Musaplarının nispeti pek yüksektir, muhitin canlı, dinamik ve mücadeleci hakkını kansızlığa ve hareketsizliğe ve sonunda sürünerek ölüme sevkeden bu hastalığa karşı çok ciddî, âcil ve çetin bir mücadelenin açılması lüzumuna kaani bulunmaktayım.

Rize, Çoruh ve kısmen Trabzon ve Giresun mıntakalarında, sıtma mücadelesi, tırahom gibi bir mücadele derhal vakit geçirmeden açılabilir. Bir taraftan musapların tedavisi için köy ve nahiyelerde mahallî teşkilâtla harekete geçmek ve nahiye merkezleriyle kazalarda onar yataklı mücadele tesisleri vücuda getirmek ve bir taraftan da önleyici tedbirlere tevessül etmek imkânını temin etmelerini sayın Ekrem Hayri Üstündağ'dan rica ederim.

Mahallî teşkilâtın müteharrik bir hale getirilmesi ve organize edilmesi sayesinde bu mücadeleye derhal başlanabilir, bir emirle bir hafta zarfında bu mücadeleyi açmak imkânını bulabilirler. Bu, bir başlangıç olur, hayırlı başlangıçlar olacaklar diğer tedbirlerle tamamlanabilir.

Mâruzatım bundan ibarettir. Başlangıca intizar edeceğim.

REİS — Sudi Mıhçıoğlu.

SUDİ MIHÇIOĞLU (Manisa) — Muhterem arkadaşlar, gönül isterdi ki Sağlık Bütçesinin konuşulduğu şu anda rakamların bugünkü rakamlardan iki misli fazla oluşu hepimizin Hükümete karşı minnet ve şükranının bir ifadesi olsun. Memleketin çok uzun seneler devam ettirilen malî takatsizliği maalesef bugün bize bu memleketin sağlık dâvasını tahakkuk ettirecek bir sağlık bütçesini getirmiş bulunmuyor. Kısa bir gelecekte sağlık bütçesinde memleket sağlığını ve daha şümullü mânasiyle memleketin âtisini sağlıyacak tedbirlere medar maddi imkânlar getirilmiş bulunsun.

Arkadaşlar, sağlık dâvamızda feragatle memleket hizmetinde bulunan hekim, diş hekimi, eczacı, hemşire, hastabakıcı ve mümasil meslek adamlarının bugün memleketin hayat şartları içerisinde tatmin edici bir malî takate sahip olmadıklarını ifade etmek benim için bir vicdan borcudur. Birçok hekim arkadaşlarımız, mesleklerinin ifasında köylere kadar gitmek, köylü vatandaşların dertlerine derman olmak için elinden geldiği kadar gayretler sarfetmektedir. Bu arkadaşlara hâlâ mesaisi haricinde bir ücret verilmemekte, cürmümeşhutlara kadar götürülen Hükümet tabibi arkadaşlarımız da çok cüzi bir harcıraha malik olabilmekte ve bu harcırahlarını da ancak 8-9 ay içinde alabilmek imkânına mazhar olmaktadırlar; ki bu cidden acıklı bir durumdur.

Arkadaşlarım, bu gibi hallerin aksülâmelleri memlekette ıstırap verici olmaktadır. Fazileti temsil eden bir meslekin salikleri arasında hayat kaygusu bakımından çekememezlikler ıstıraplar husule getirmektedir. Bunun ıstırabını da memleket çocukları, hastalar çekmektedirler. Meslekî haysiyetini muhafaza etmek kaygusu ile çalışan hekim arkadaşların maalesef maddi sıkıntılar içerisinde bulunduğunu hepimiz biliriz. Bir kısım hekim arkadaşlar da faziletkâr arkadaşlarını kötüleyici şekilde hareketlere tevessül et-

mektedirler. Bu bakımdan Sayın Sağlık Bakanının dikkatlerini bu nokta üzerinde bulundurmasını istemeyi vazîfe sayıyorum.

Hastanede olsun, ev tedavisinde olsun hekimin hastabakıcısız, hemşiresiz iş göremiyeceğini kabul etmek lâzımdır. Fakat hastabakıcıların hâlâ tatmin edici bir maaş alamadıkları malûmunuzdur. Ankara Nümune Hastanesinde geceli gündüzlü mesai sarfeden hastabakıcıların Sağlık Bakanlığı Bütçesinde pek az yer bulduğunu görmekle müteessirim.

Arkadaşlar; bir de sünnetçiler dâvası vardır. Her baba gibi çocuklarını sünnet ettirmek yolunda bulunan bizler maalesef ehliyeti, kabileyeti hastaneler tarafından teyit edilmesine rağmen mevcut kanunun müsaadesizliği yüzünden sünnetçilik yapmak iktidarından mahrum kalan vatandaşları sünnetçilik yapmak yoluna sevketmeliyiz. Bugün 60 - 65 yaşında, hatta bizim memleketimizde 70 yaşında bir ihtiyar, yanında genç, kendinden kabiliyetli kendinden bilgili bir vatandaşı istismar etmek yolunu tutmuş bulunuyor. Daim Süalp arkadaşıma ben de iştirak ederek Sağlık Bakanlığının bu meseleyi esaslı bir şekilde etüd yapması yoluna gitmesini temenni ediyorum.

Aziz arkadaşlar; sağlık merkezlerine gelince, birçok sağlık merkezlerinde çok müspet faaliyetlere şahit oluyoruz. Fakat bunların faaliyet sahasının dışında hareketleri cidden memleketteki koruyucu tababetin yerleşmemesi ve kökleşmemesi bakımından üzüntü veriyor. Bugün sağlık merkezlerindeki etibba sabahtan öğleye kadar bir hastane hekimi gibi hastanede bulunur. Öğleden sonra muayenehanesindedir. Arkadaşların mesai saati dışında muayenehalerine gelmeleri ve hastalarını kabul etmeleri asıldır, ama, mesai saati dahilinde hastaneyi bırakması, altında jip bulunduğu halde hattâ köylere kadar gidip hasta aramaması bir noksandır ve kanuna karşı bir hürmetsizlik olsa gerektir.

Bendenizin mâruzatım bu kadardır.

REİS — Efendim, tümü üzerinde başka söz istiyen yoktur. Komisyon Sözcüsü Sedat Barı arkadaşımıza söz veriyorum.

BÜTÇE KOMİSYONU ADINA SEDAT BARI (Seyhan) — Çok muhterem arkadaşlarım, muhalefet partisine mensup arkadaşlardan altı, arkadaşımız Sağlık Bütçesi üzerinde hakikaten yapıcı ve esaslı tenkidleri ihtiva eden konuşmalar yaptılar. Bunları büyük bir zevkle dinledim. Bunu mütaakıp C. H. Partisi Grupu adına konuşan sayın meslektaşım Muhit Tümerkan'ın konuşmaları bir süpriz teşkil etmektedir. Kendileri şunları ifade ettiler: Sabahleyin koridorda sitem olmak üzere bir iki söz söyledim. Böyle bir şey ifade etmek istemediklerini, yanlış anlamış olduğunu ifade ettiler. Kendisinin söylediği cümleleri aynen tekrar edeceğim:

«Sağlık Bütçesinde yapılmış hiçbir şey yoktur» Geçen seneki ve daha evvelki seneki tenkidleri kelime ve virgül değişmeden tekrarlamak mümkündü. «Üzülerek söyliyeyim sağlık dâvalarının son yıllarda artık eski itibarı da kalmamıştır.» hükmünü veriyorlar («Yeni hiçbir şey yokken bir şeyler, yapmak elbetteki şayanı takdirdir») Yani kendi zamanlarında yapılmış olan işleri işaretle söyliyorlar («Fakat ihtiyaca göre atılmış temeli bina haline getirmedikçe temeli atan da övünme payını keybeder mi bilmem Fakat başkaları övünmekte haklı olamaz.») Yani bizim için,; övünmeye haklı değilsiniz. diyorlar. («Bir defa namütenahi ihtiyacımıza karşılık sıfırdan farklı bir hareket artarsa övünmekliğimiz için ne ifade eder? Yol yürümekle biter malûm fakat biraz daha büyük adımlarla, biraz daha hızlı gitmek lâzım»), arkadaşlar bu iddialarda hakikat payı olup olmadığını takdirinize arzederim. Bundan daha hızlı gitmenin imkânını nasıl tasavvur ediyorlar? 1950 senesinden beri sağlık işlerinde atılan adımlar diğer Bakanlıkların hiçbirinde görülmiyen şekilde büyük hamleler kaydetmiştir. Büyük rakamlara vâsıl olmuş bulunmaktadır. 1950 Bütçesine nazaran 1951 de % 11, 1951 Bütçesine nazaran 1952 de % 45, 1952 Bütçesine nazaran 1953 te %19 ve 1950 yılı Bütçesine nazaran da bu yılki bütçedeki artış % 99 dur. 1950 yılındaki elli milyona nazaran bu sene yüz milyona çıkmıştır.

Rakamların bölümlerdeki ifadesine gelince; 1950 yılına nazaran daire hizmetlerindeki artış diğer hizmetlerindeki azalmasına mukabil % 86 gibi bir artış kaydediyor.

Yine arkadaşlarım; 1950 senesinde 7.325 hasta yatağı varken 1953 te bu rakam 9.200 e çıkmıştır. Verem yatağı 2.107 den 1952 de 9.350 ye yükselmiştir. 30 olarak devraldığımız sağlık merkezleri sayısı 1952 yılı sonunda 91 den ibaretti. Bu yıl 30 tane daha açılacağına göre sağ-

lık merkezleri sayısını 120 ye çıkarmış bulunuyoruz.

Bunların yanında bir de arkadaşların temas ettikleri personel eksikliklerinin başında gelen hemşire mevzuuna, iktidarımız iş başına geldikten sonra, âzami ehemmiyet verilmiştir. Bu hususta büyük merhaleler katedilmiş bulunmaktadır. Bu arada Ankara, Şişli ve Haydarpaşa'daki Hemşire okullarına, Diyarbakır, Erzurum ve İzmir'de olmak üzere dört aded daha ilâve olunarak sayıları yediye çıkarılmıştır.

Yine sağlık mevzuları içinde olması icabeden köy içme suları dâvası vardır. Biliyorsunuz, iktidarımızdan evvel hiç ele alınmamış bulunan bu mevzuda üç seneden beri durmaktayız ve bir sene içinde yirmi milyon lira gibi bir parayı bu işe tahsis etmekteyiz. Verdikleri rakamlar bendenize garip göründü. Kendileri yapılan işleri karşılamak için ayrılan tahsisattan ziyade yapılması icabeden işler için ihtiyaç görülen rakamları ortaya koydular. Dediler ki, 199.500 yatağa ihtiyaç varmış. Halbuki Dünya Sağlık Teşkilâtının Orta - Şark için verdiği rakam binde iki Barker raporunda tavsiye olunan binde 3 tür. Şu halde altmış bin yatağa ihtiyaç var demektir. 199.500 yatağı nereden çıkardıklarını bilmiyorum. Bu rakama göre, geçen sene tesis edilen yatak adedi çıktıktan sonra, 156 bin yatağa ihtiyaç hâsıl olacak demektir. Kendilerinin şu cümlesini aynen okumak isterim. «O halde ayrı, ayrı her vazife için bir emsal tesbit etmek gereklidir. Tecrübelerden alınan ve şüphesiz ki bizim tekliflerimizde ıslahat yapılması mümkün olan bir emsaller...»

Sonra yine ifade etmek isterim ki, kendileri Sağlık Bakanlığının Müdiran Encümenine giden bir mensubu idi. O zaman bu mevzua dokunub dokunmadıklarını öğrenmek istiyorum. On senelik millî sağlık plânı vardı. Burada varılmak istenilen yatak adedi zikredilmiştir. On yılda tamamlanacak olan bu yatak adedi 9.229 olarak gösteriliyor. Biz bugünden özel hastaneler de dâhil olmak üzere düşünülen rakamın fevkına çıkmış bulunuyoruz.

Verem sanatoryomu ve hastaneler için de o günkü miktar 280 imiş, 10 sene zarfında ulaşılması mümkün görülen rakam da 4680 olarak gösterilmiştir. Halbuki bugünden 6585 yatağa ulaşmış bulunmaktayız. Binaenaleyh verdiği rakamın mânasını bendeniz pek kavrıyamadım.

Mücadele mevzuu üzerinde arkadaşlar, sıtma, frengi ve tırahom savaşları hakkında menfi propagandadan bahsediyorlar. Tekrar ediyorum. Bu savaşları âzami hassasiyetle takip ediyoruz. Bâzı arkadaşlarımız muhtelif mücadele mevzularının tek, elden idaresinin daha iyi neticeler vereceğini ifade ettiler. Bendeniz raportör olarak evvelki sene ve bu sene aynı şeyi tavsiye ettim. Vekil Beyin de bu hususta elbette ki, icap eden izahatı vereceklerdir. Hakikaten Eskişehir'de yapılan tecrübeler bunun çok daha faydalı olduğunu bize göstermiş bulunmaktadır. Bu arada olağanüstü sıtma savaşından da bahis buyurdular. Arkadaşımız bu mücadelenin şövalyeliğini yapmıştır, kendileri mücadele reisi idiler. Ama biz bu savaşı Şanso Pansa'nın savaşı gibi değil daha mâkul daha tasarruflu bir şekilde yapmaya ve idare etmeye çalışacağız.

Baha Akşit arkadaşımız, özel idare hastanelerinin Bakanlığa devri zaruretinden bahsettiler. Bu, üç seneden beri Bütçe Komisyonunda hakikaten münakaşalara yol açmaktadır. Raporlarımıza bu husus kaydedilmiştir. Yalnız bunun ceffelkalem Bakanlık kadrolarına alınmasına imkân tasavvur etmiyorum. Bu sene raporumda sondaki cetvelde tebarüz ettirdiğim hususu, arkadaşlarımın tetkik etmesini rica ederim. Hastanelerin doğrudan doğruya Bakanlığa devredilmesi bu derdi derhal halledecek mahiyette değildir. Özel idareye bir veçhe vermeden özel idarelerin hüviyeti hakkında bir karar almadan bu yola gitmek pek kolay olmıyacaktır.

Fahri Ağaoğlu arkadaşımız da bu noktaya işaret ettiler, bir taraftan özel idareler elinde bulunan hastanelerin Bakanlığa devri, ikinci olarak da tevhit mevzuuna temas ettiler. Tevhit mevzuu hakkında, demin söylediğim gibi, Sayın Bakan malûmat vereceklerdir.

Bir noktaya temas ederek sözüme nihayet veremeğim. Ahmet Başıbüyük arkadaşımız, esaslı bir tetkika istinat etmeden bütün bir meslek erbabını rencide eder mahiyette konuştular. Kendilerine teessüflerimi beyan etmek mecburiyetindeyim. Her meslekte olduğu gibi, birtakım fena harekette bulunanlar doktorlar arasında da bulunabilir. Fakat bu yüksek kürsüde, büyük bir meslek grupunu bu şekilde rencide etmeye hakkı yoktur. (Doğru sesleri) Onun için

yüksek huzurunuzda arkadaşıma teessürlerimi beyan eder ve tıp müntesibini bundan tenzih ederim. (Alkışlar)

SAĞLIK VE SOSYAL YARDIM VEKİLİ EKREM HAYRİ ÜSTÜNDAĞ (İzmir) — Muhterem arkadaşlarım; meslektaşım C. H. P. Sözcüsü Tümerkan, tenkidleri arasında şahsım hakkında lûtufkâr cümleler kullandığından şahsan kendilerine müteşekkirim. Ancak temsil ettiğim Hükümeti haksız ve yersiz olarak tenkit etmesinden çok üzüldüm.

Sayın arkadaşlarım; diğer bakanlıklar bütçelerinde konuşan Halk partili arkadaşlarımız gibi onun da munsif olmalarını gönlüm çok arzu ederdi. Kendilerine uzun uzadıya cevap vermiyeceğim.

İki buçuk seneden beri sağlık sahasında sarfedilen hummalı faaliyeti yakinen görebilmeleri için kendi seçim müntakalarındaki faaliyetlerimizi gözleri ie görmeleri kâfidir. (Soldan alkışlar).

Arkadaşımızın kendi temennileri şüphesiz bizim de temennilerimizdir. Ancak, takdir etmelidir ki, nihayet bu adımlar, memleketin malî takatı ile mütenasip olur, Bunun dışına çıkılmaz.

Şimdi Ali Rıza Sağlar arkadaşımızın suallerine cevap verirken, aynı mealde sual soran veyahut temenniyatta bulunan diğer arkadaşlara da cevap vermiş olacağım için ayrıca isimlerini zikretmiyeceğim, beni mâzur görsünler.

Ali Rıza Sağlar arkadaşımız,

1. Sağlık Sigortası Kanunu,
2. Yeni Teşkilât Kanunu,
3. Hastanelerin teftiş ve murakabesi,
4. Diğer vilâyetlerdeki sıhhi müesseselerin kontrolü,
5.
6. Sağlık merkezlerinin tevziinde takip edilen esaslar ve usuller,
7. Şarkta, yani mahrumiyet bölgelerindeki mütahassısların artırılması

Şimdi, aziz arkadaşlarım, her vesile ile gerek Yüksek Meclisin huzurunda gerek matbuatta ve gerekse komisyonlarda sağlık sigortası hakkında sık sık izahat vermiştim. Arkadaşların birçokları Sağlık Bakanlığının sağlik sigortası meselesiyle ciddiyetle meşgul olunmadığını ileri sürdüler, Halbuki Sağlık Bakanlığı iki buçuk senedir sağlık sigortası mevzuu üzerinde fevkalâde büyük bir titizlikle ve ehemmiyetle durmaktadır. Fakat takdir buyurursunuz ki, sağlık sigortası hemen ol deyince olacak bir teşekkül değildir. Bu sigortanın teşekkülü için, insan şeraiti tetkik ettikçe bunun ne kadar müşkül ve mühim bir dâva olduğunu yakından takdir eder. Ben de iki buçuk sene evvel, bu işle meşgul olmadığım için sizler gibi düşünüyor ve bunun bir kalemde olabileceğini zannediyordum. Halbuki meseleyi tetkik ettikten sonra bunun, kolay tahakkuk edebilecek bir mesele olmadığını anladım. Çünkü ancak memleketin coğrafi vaziyeti, nüfus durumu, nüfusun dağılış şekli varidatı ve sairesi uzun uzun hesaplandıktan sonradır ki, sağlık sigortası teşekkül edebilir, başka türlü bu teşkilât vücuda getilemez, buna kanaat getirdim.

Bununla beraber altı ay evvel, bütün dünyada sağlık sigortaları nasıl teşekkül etmiştir, ilk nüve nasıl atılmıştır, ne gibi safhalar ve merhaleler geçirmiştir, bunları tetkik etmek için bir iktisat mütehassısı, bir sosyoloğ doktor arkadaşı memur ettim. Bütün Avrupa devletlerini gezdiler. Danımarka, Londra, İsviçre ve Cenup'ta İtalya'ya kadar gezdiler ve hep gezdikleri yerlerde sağlık sigortalarının nasıl doğduğunu, bu fikrin nasıl neşvünnema bulduğunu ve nasıl teessüs ettiğini tetkik ettiler. Ondan sonra bir rapor halinde bize verdiler. Biz bu heyeti gönderirken doğrudan doğruya M. S. A. İdaresine müracaat ettik, bu maksatla bir heyet göndereceğiz, bize yardım edin dedik. Bütün masrafları onlar deruhte etmek üzere bu iki arkadaşı Avrupa'ya gönderdik. Tetkiklerini yaptılar ve bir rapor verdiler. Raporlariyle beraber mütalâalarını da dermeyan ettiler. Bütün sayın milletvekillerine o rapordan birer nüsha gönderdim. Bütün valilere, profesörlere, banka müdürlerine birer suretini gönderdim. Bu rapor okunduktan sonra, mütalâalarını bildirmelerini rica ettim. Fakat bir iki banka müdürü cevap verdi diğerleri cevap vermediler. Üniversitenin de bir iki şubesinden cevap geldi. Biz bu cevapların bize müzahir olmasını istemiştik fakat, mütalâalarını bildirmediler. Buna rağmen biz ümidimizi kesmiş değiliz. Bu mesele üzerinde uzun uzadıya durduk. Sağlik sigortasının tahakkuku için şu şartların belirmiş olması lâzımdır.

Bu şartlardan biri tekmil Devlet ve özel has-

tanelerin paralı olması şarttır. Bir kere millet olarak, Hükümet olarak kabul edecek miyiz, etmiyecek miyiz? Bu gerek Demokrat Parti kongrelerinde ve gerek Halk Partisi kongrelerinde ve diğer partilerin kongrelerinde mütemadiyen hastanelerin parasız olmasından ve alınan 50 kuruşun da alınmaması lâzımgeldiğinden bahsediliyor. Öteden beri bu, teamül haline gelmiştir.

Şimdi, biz hastalık sigortalarını tesis etmek için birinci şart olan, hastanelerin paralı olması keyfiyetini tatbik edebilecek miyiz, edemiyecek miyiz? Bir kere bu mesele vardır. Üzerinde ciddiyetle durup tetkik etmek lâzımdır. Bu, bütün dünyada böyle olmuştur. Meselâ Danimarka'da ve yahut İsveç'te birçok halk ya hususi derneklerin veya hayır derneklerinin tesis etmiş oldukları hastanelerde meccanen tedavi edilirdi ve yahut bâzı tesislerde meccani tedavi edilirdi. Fakat sigorta fikri ortaya çıktıktan sonra bunun tahakkuk etmesi için ilk şart olarak hastanelerin paralı olmasını düşünmüşler. Çünkü hastane, paralı olunca ve maliyet fiyatı üzerinden hastayı kabul edince o zaman her hasta, tabiatiyle hastaneye müracaat etmiyecek, zenginler istifade edecektir. O halde fakirler ne olacaktır? Bakımsız mı kalacaktır? Fakirler kendilerinin tehlikede olduklarını görünce yahut orta halliler kendilerinin tehlikede olduğunu görünce ve hastanede icabeden parayı veremiyeceklerini anlayınca derhal Hükümete müracaat ettiler kendileri, dediler ki bizim için ucuz hastane yapın ve ucuz olarak hastanede yatırın. Derhal bunun üzerine sigorta fikri teessüs etti ve maliyet fiyatından, evvelce kabul edilen hastalar sigorta teessüsünden sonra maliyet fiyatının dununda - çünkü sigorta teşekkülü olduğu için az bir para ile - kendilerini baktırmaya başladılar.

Bizde de ilk evvel sigortanın teessüsü için hastanelerin paralı olması lâzımdır ve biz bunu yapabilir miyiz, yapamaz mıyız bu, bir meseledir. Düşünülmesi icabeder. Farzedin ki yaptık. Peki; on binlerce, yüz binlerce vatandaş sigorta edildi. Bundan sonra bu ihtiyacı karşılamak için 8 - 9 bin yatağa ihtiyaç vardır. Hepsi bize müracaat edecek, beş bin hasta müracaat edecek. Para veriyor çünkü. Beni yatırın, diyecek. Müessesemiz vardır, yatırabilir miyiz, Şikâyetleri cevaplandırabilir miyiz? Bir kere bunu da hesabetmek lâzımdır. Sigorta teessüs etmeden evvel bir kere hastanelerin yatak sayısının kâfi dereceye çıkarılması lâzımdır. Birden bire 30 bin yatağı bu memleket yapamaz. Tedrici surette yatakların artırılması ancak ondan sonra sigortanın düşünülmesi lâzımdır.

Sonra bu mevzu yalnız yatak sayısıla da karşılanmaz. Yatakları idare edecek personel de lâzımdır. Bunlar da yerden ot biter gibi yetişmez, 3-5 sene zarfında yetişir. Halbuki bizde muazzam bir personel sıkıntısı vardır. Birazdan bahsedeceğim gibi, en az 20 bin hemşireye ihtiyacımız olduğu halde bugün ancak 800 hemşire vardır. Bunları nasıl karşılıyacağız. Vatandaş sigortaya girip para verince ihtiyaçlarının karşılanmasını istiyecektir haklı olarak. Karşılanamayınca da isyan edecektir. Bir sigorta sistemine gitmeden evvel bunların hepsini düşünmek lâzımdır.

Sonra sigortaya gireceklerden bir prim almak lâzımdır. Bu primi nasıl alacaksınız? Bunu almadan evvel aktüel hesaplar yapmak lâzımdır. Yani gelire göre. Gelire göre köylünün, şehirlinin gelirini tâyin edeceksiniz, o gelire göre bir prim tâyin edecek, sigorta tesis edeceksiniz. Bunu yapmak bizim memlekette kısa zamanda mümkünmüdür? Aktüel hesapları nasıl yapacaksınız? Toplanacak primlerin sigorta tarafından yapılması iktiza eden tıbbi yardımlara kâfi gelip gelmemesi vardır. Bunlar mühim ve muazzam meselelerdir. Gözü kapalı sigorta yapalım dediğimiz zaman sigorta yapılamaz. Bunları tetkik etmek imkânlarını hazırlamak lâzımdır. Binaenaleyh bu şekilde bir sigortayı kısa zamanda Sağlık Bakanlığının yapmasına imkân yoktur. Üç seneden beri üzerinde çalışıyoruz. Bir neticeye varamadık? Bununla beraber ümit etmekteyiz.

Bâzı arkadaşlar kısmi, zümrevi sigorta halinde yapalım bir kaza veya vilâyet merkezinde halk toplansın, hususi sermayeler teşekkül etsin bir sandık teşekkül etsin, o sandığa bir prim ödesinler, o sandığın idare heyeti bu hastaları karşılasın. Hususi mahiyette sigortalar, hasta sandığı teessüs etsin, dediler. Bu, fena bir fikir değildir. Ancak, dediğim gibi diğer ihtiyaçları da nazarı dikkate almalı, ondan sonra zümrevi ve kısmi birtakım teşekküller vücuda gelebilir ki bu, doğrudan doğruya hususi teşebbüs mahiyetinde olur. Bu fena bir fikir değildir. Bir gün bir kasabada, bir gün bir köyde kurulur ve günün birinde inkişaf ede-

rek toplu, yekvücut bir sigorta halini alabilir. Fakat bu, zaman meselesidir. Binaenaleyh arkadaşlarıma mütaaddit defalar sigorta mevzuunda mâruzatta bulunmuştum, bu sefer de böyle uzun uzadıya izahat vermiye mecbur olduğumdan dolayı beni mâzur görünüz.

Yine, Ali Rıza Bey arkadaşımız, yeni Teşkilât Kanunu ne oldu? diye sordular. Yeni Teşkilât Kanunu tamamen hazırlanmıştır. Yalnız, Birleşmiş Milletler Dünya Sağlık Teşkilâtı tarafından memleketimizde iki sene tetkikat yapmak üzere bir eksper gönderilmiştir. Bu eksper, dünyaca tanınmış, nam kazanmış bir mütehassıstır. Sekiz on aydan beri memleketimizi gezmektedir. Memleket teşkilâtı sıhhiyesi, coğrafi durumu, nüfusu, idari bakımdan nasıl olması lâzımgeleceği hakkında bize bir rapor hazırlamıştır, bugünlerde vermek üzeredir. O rapordan mülhem olarak Teşkilât Kanunumuza bâzı maddeler ilâve edip etmiyeceğimizi raporu aldıktan sonra sarih olarak tesbit edecek ve yüksek huzurunuza Teşkilât Kanununu arzedeceğiz.

Ali Rıza Bey arkadaşımız, hastaneler teftiş ve murakabe yapılıyor mu? diyorlar. Bizim bir teftiş heyetimiz vardır, bunların kadroları pek azdır. Bilhassa demokrat devirde hemen her ay, belki 30 - 50 şikâyet vâkı olmaktadır. Bunların çoğu da muhbiri sadık. Bu ihbar vâkı olunca, oraya müfettiş göndermek mecburiyetindeyiz. Müfettişlerimizin sayısı ise, arzettim, mahduttur. Bunlar o kadar mahmul vaziyetteler ki diğer bölgelere gidip teftiş yapmak imkânını bulamamaktadırlar.

Bunlar haricinde fennî teftiş yapılması da lâzımdır. Bunun için de mütehassıs müfettişlere ihtiyaç vardır. Biz bu sene bu maksatla ayrıca teftik kadrosunun artırılması için bir kanun lâyihasını Meclise sunmuş bulunuyoruz.

Sonra; sıhhi teşekküllerin kontrol ve murakabesi yapılıyor mu? diyorlar. Bu dar kadro ile bunu yapmak imkânı yoktur. Fakat bir şikâyet ve ihbar olduğu zaman, derhal teftiş yapılmaktadır.

Sonra; heyeti sıhhiyelerce, memurlara verilen raporlar hakkında Sağlık Bakanlığı bir kontrol yapıyor mu, diyorlar. Bu heyeti sıhhiyelerce bu rapor dâvası mühim ve üzücü bir dâvadır. Birçok memur hastalar veyahut müstahdemler birçok vasıtalar ve sebeplerle hakikata uygun olmıyan raporlar alıyorlar. Biz bunlara muttaliiz. Fakat bunları tesbit etmek, teyit etmek, cezalandırmak çok zordur. Bu mevzu üzerinde bir senedir müzakereler cereyen etmektedir, müeyyideci hükümler bulmak için gayret sarfediyoruz. Bir doktor yanlış bir rapor verebilir. Bilâhara şikâyet vâkı olursa, rapor hakkında doktordan sorduğumuz zaman, ben muayene ettiğim zaman hasta idi, sonradan vaziyeti düzeldi, diyor. Nihayet bu, insanlık ve vicdan borcudur. Biz, şüphe ettiğimiz raporların sahiplerini celbederek itimat ettiğimiz heyeti sıhhiyede yeniden muayene ettirmek suretiyle bunları tahkik ve tevsik ediyoruz. Binaenaleyh bu bakımdan da Bakanlık üzerinde duruyor. Ayrıca bu rapor meselesi, bakanlıklararası bir meseledir. Çünkü bütün bakanlıklar, rapor meselesinde müşterektir. Bundan dolayı bir buçuk sene evvel bakanlıklara müracaat ettik, birer mümessil davet ederek bir komisyon teşkil ettik. Ve gayet kuvvetli birtakım maddeler tesbit ettik. Ve bunu nizamname haline getirmek üzereyiz. Rapor suiistimalinin önüne bu suretle geçilecektir.

Sonra, sağlık merkezlerinin tevziinde takip edilen sistem üzerinde birçok arkadaşlarımız durdu. Bizim Bakanlığın esas olarak ele aldığı mesele, bilhassa mahrumiyet bölgelerinde sağlık merkezleri inşa etmek ve oradaki halkın ihtiyacını karşılamaktır. Fakat bu merkezleri tesis ederken birkaç şartı nazarı dikkate almak zaruretindeyiz. Bir kere nüfus kesafeti ve yahut nüfusun geniş bir sahada çok dağınık olması. Sonra coğrafî vaziyet, yol vaziyeti. Merkezlere buudiyet ve kurbiyet mevzuu... Bütün bunlar hep birden nazara alınarak bir prensip kararı alınmış ve bu prensip kararına göre sağlık merkezlerinin evvelâ mahrumiyet merkezlerinde tesislerine başlanmıştır. Biz mahrumiyet bölgelerinde sağlık merkezleri kurmaya çalışırken diğer bölgelerde halk, kendi vasıtasiyle sağlık merkezi binası yapmakta ve buralarda merkezler açılmasını istemektedir. Biz, son zamanlarda, Halk Partisinden Sağlık Bakanlığına devredilmiş olan halkevlerinden işe yarıyanlarda da sağlık merkezleri açmaktayız. Biz evvelâ Şarktaki mahrumiyet bölgelerini ele alarak bunları bir sıraya koyacağız. Biz bütün kazalara birden, birgünde, bir ayda, bir, hattâ iki

senede sağlık merkezi yapamayız. Bir sağlık merkezi iki yüz, üç yüz bin liraya çıkar. Bütün kazalara birden sağlık merkezi yapmaya kalkarsak, devlet bütçesinin tamamını bu iş için sarfetmek lâzım. Buna imkân var mı? Arkadaşlar, burada söyliyorlar, Ilgaz'da niçin yapılmadı? Siird'de neden yapılmadı? Arkadaşlar bunları söylemek kolaydır. Fakat arzettiğim gibi, takip ettiğimiz prensip kararını zaten mütaaddit defalar yüksek huzurunuzda izah etmiştim ve sayın milletvekilleri arkadaşlarım da buna muttali olmuşlar idi. Bâzı arkadaşlarım bunu bildikleri halde bunu tekrar tekrar ortaya koymaktadırlar, affedersiniz, bu şekilde, bizi de ihtiyar halimizde biraz sıkıntıya koymaktadırlar. (Gülüşmeler)

Sonra mahrumiyet bölgelerindeki sağlık merkezlerinde mütehassısların kifayetsizliğinden bahsediyorlar diyorlar. Bunu doktor olan arkadaşımızın söylememeleri icabederdi. Biz nerede mütehassıs bulduk ki, göndermiyelim. Çoruh'da Çoruh Hastanesinde dahiliye mütehassıslığı boştur, kimse gitmiyor. Oradaki arkadaşı idrarından kan geldiği için kaldırmak mecburiyetinde kaldık, Bu arkadaşımızın yeri de altı aydır boştur. Oraya mütehassıs gönderemedik, 90 tane sağlık merkezine ikişer mütehassıstan 180 mütehassıs lâzımdır. Sinob, halen boş duruyor, mütehassıs yoktur, müracaat ediyorlar, tâyin ediyoruz, biz oraya gitmeyiz diyorlar ve gitmiyorlar, Elimizde kuvvei müeyyide yok ki, onları oraya gönderelim. arkadaşımız belki öyle zannediyor ki Sağlık Bakanı istediğini, İstanbul'a, istediğini İzmir'e istemediğini bilmem nereye gönderiyor. Yağma yok. Kibritle, mumla arıyoruz, bulamıyoruz. Binaenaleyh, nereden mütehassıs göndereceğiz.

Arkadaşların bir taraftan hakları var. Diyorlar ki, mütehassıslar büyük merkezlerde, bilhassa, İstanbul'da tekâsüf etmişlerdir. Doğrudur. Nitekim size bir rakam vereyim. Türkiye'de mevcut mütehassıs hekimlerin sayısı 3723 tür. Bizde, yani Sağlık Bakanlığında halen, Bakanlık merkez teşkilâtı ve enstitüler dâhil 688 mütehassıs vardır Mütebaki mütehassıs 3045 tir. Bunlar meydanda yok. Bize gelmiyorlar, Ne yapıyor bunlar? Serbest doktorluk yapıyorlar. İstanbul'da toplanıyorlar, İzmir'de toplanıyorlar, oralarda doktorluk yapıyorlar. Gel oğlum seni Van'a gönderelim dediğim zaman Van hastanesine kimse gitmiyor. Ben bunları, kulağından tutup gönderemem ya. Bizde yalnız 688 mütehassıs vardır. Yani Sağlık Bakanlığı teşkilâtında, enistitüler de dâhil olduğu halde bakanlığa bağlı bütün sıhhi müesseselerde, bütün Türkiye'de hali faaliyette bulunan ve bakanlığımıza bağlı hastanelerde 688 mütehassıs vardır. Bunu biz de arzediyoruz, fakat buna imkân bulamıyoruz. Maalesef bu isteklerimizi yerine getirmekten mahrum bulunuyoruz. Fakat bunu düşünmek lâzımdır, buna bir çare arıyoruz ve yerine getirmeye çalışıyoruz.

Bu mütehassıslar niçin gitmiyor? Bunun elbet de bir sebebi vardır. Mütehassısın tatmin edilmesi lâzımdır. Tatmin edilmezse gitmez.

Truman bile şöyle söylemiş. Niçin uzak vilâyetlere doktor ve eczacı gitmiyor diye sormuşlar. Dolâr yok, orada dolâr olsa giderler, diye cevap vermiş. Binaenaleyh bu fukara, mıntakalara doktor kendi arzusu ile gitmez. Giderse, kendisi de aynı dereceye inecektir. Onun için gitmez. Mütehassısı tatmin ederseniz gider.

Sonra sağlık müesseselerinin tevhidi; muhasebei hususiye ve belediye hastanelerinin bakanlık camiasına alınmaları için hazırlanmış kanun tasarısı yakında huzurunuza arzedilecektir. Bu mesele bir arkadaşımızın teklifi üzerine, Bütçe Encümeninde müzakere edildi, encümen bakanlık tarafından bir tasarının hazırlanmasına karar verdi ve bu tasarı 15 - 20 gün sonra getirilecektir.

Sonra personel meselesi; bu mesele hakkında ne düşündüğümüz soruluyor; bir kere personel deyince hatıra evvelâ doktorlar gelir. Doktorlar için mecburi hizmet kanunu yaptık, bu kanunun tatbikatı üzerinde pek kısa, bir zaman geçtiği halde - tabiî katî bir hüküm vermek zamanı pek değildir - bizim bakanlık olarak görüşümüz bu kanunun ihtiyaçlarımıza pek uygun gelmediğidir ve bunun yeniden ele alınarak tetkik ve mütalâası lâzımdır. (Bravo sesleri).

Sonra hemşire meselesi; bu mesele hakikaten doktordan mühim bir meseledir. Ben bu meseleyi üç sene evvel tetkik etmiştim ve bundan 50 - 60 sene evvel İngiltere, Almanya, Fransa'da hemşirelerin vaziyeti, bizim bugünkü hemşirelerin vaziyetinde idi. Orada mütehassıslar, alâkalılar tetkik etmişler, niçin hemşireliğe rağbet yoktur? Halbuki hemşirelik, mukaddes bir mes-

lektir. Aramışlar, taramışlar, nihayet üç sebep bulmuşlar. Bu sebeplerden biri, hemşire sabahtan akşama kadar, akşamdan sabaha kadar hasta ve ölülerle mütemadiyen temas halindedir. Öyle değil midir? Hemşirenin vazifesidir. Bir genç kız ruhu tasavvur ediniz, bütün hayatını hastalara ve ölülere tahsis etmiştir ve ömrünü onlar arasında geçirmek mecburiyetindedir. Bu işi biraz da mantıkla hattâ yalnız mantık da kâfi değil, hisle ele almak ve bu vazifenin ne kadar ağır vazife olduğunu ona göre takdir etmek lâzımdır. Bu çalışmaya değil genç kızların hattâ ihtiyarların bile tahammül edemiyeceğini (gülüşmeler) kabul ederseniz. Binaenaleyh ne yapalım bu mesleki daha cazip hale getirelim, demişler. Bu mesleki daha cazip bir hale getirebiliriz : Bir kere karınlarını doyuralım, para verelim, istikballerini temin edelim, demişler. İstikballerini temin etmezsek bu meslek rağbet bulamaz, bulsa bile aşağı tabakadan cahil insanlar gelecektir, bunlardan hiçbirisi fayda temin edemiyecektir. İyi yetişmiş asîl insanlardan hemşire yetiştirilmesi için bir kere bunları maddeten tatmin etmek lâzımdır. Birinci şart budur.

İkinci şart da hizmet müddetlerini tahdid etmek lâzımdır. Meselâ her işçi hakkında sen sekiz saat çalışacaksın dediğimiz halde hemşirelere sabahtan akşama ve akşamdan sabaha kadar çalışacaksın diyoruz. Elbette genç kız buna rağbet etmez. Onun için her işçiye dışarda tâyin edilen iş ve çalışma müddetini bunlara da kabul etmek lâzım.

Üçüncüsü de hemşirelik formasını giydikten sonra bir hemşire adetâ manastırdaki rahibe gibi telâkki edilirdi. Bir hemşire rahibe değildir. Avrupa'da eskiden hemşirelere rahibe nazariyle bakarlardı. Binaenaleyh hastaneden sokağa çıkan bir hemşire, bir erkekle görüştü mü felâket, onu recmetmek lâzımgelirdi. Hanımlar yani hemşire hanımlar hastanede ve hastaneden çıktıkları zamanki serbest hayatlarında da vesayet altında kalıyor; binaenaleyh bir kere bu vesayetin kaldırılması. İkincisi; maaşların artırılması lâzımdır. Üçüncüsü iş saatlerini azaltmak lâzımdır. Bu şartlar tesbit edildikten sonra Avrupa'da harekete geçmişler, büyük bir cereyan olmuş ve en büyük jenerallerin kızları dahi hemşireliğe intisap etmişler ve yüksek bir şahsiyet sahibi olarak. Hemşireliği mukaddes bir vazife bilmişlerdir. Bunları iyice tetkik etmeli, ona göre yeni bir hemşire kanunu yapmalıdır. Biz bunu da yaptık, takdim ettik, Sağlık Ecümeninden çıktı, Bütçe Encümenine geldi. Oradan sonra Heyeti Umumiyeye gelecektir. Binaenaleyh bunlar hallolunmadan, hemşirelik meselesi hallolunamaz.

Nitekim geçen sene 4 tane mekteb açtık. Bir tanesi İzmir'de 30 talip bulduk. Diyarbakır'dakine 3 talip zuhur etti. Dedik ki; İstanbul, İzmir'de yetişenler Şarkın soğuk iklimine alışamıyorlar, oraların havası ile imtizaç edemiyorlar, orada ruhları da tatmin edilmiyor, hiç olmazsa oranın halkından yetiştirelim, hem oranın kızları, hanımları orta mektepten çıktıktan sonra kendilerine bir meşgale bulamıyorlar. Yetiştirelim. Oraya, orta mektep mezunlarını alalım kendileri için bir meşgale bulurlar dedik. Hemşire mekteplerini Ankara'da değil, Erzurum'da Trabzon'da Diyarbakır'da, bir tanesini de İzmir'de açtık. İzmir'deki 30 tane talebe buldu. Diyarbakır'da üç, Erzurum'da 4, Trabzon'da iki talebe buldu. Niçin rağbet etmiyorlar? Bir kere hemşireliği meslek haline getirmek lâzımdır.

Bir arkadaş sağlık merkezlerine verilecek arkadaşların pratisiyen olması üzerinde durdu. Bakanlık da hakikaten bu nokta üzerinde çok hassasiyetle durmakadır. Sağlık merkezlerine verilecek doktorların pratisiyen olması lâzımdır. Mütehassıslar büyük merkezlerde İstanbul, Ankara, İzmir gibi toplanmışlardır. Fakat mektepten çıkan gençler 1,5 sene hastanelerde muhtelif branşlarda doğum servisinde 3 - 4 ay, ameliyat servisinde 3 - 4 ay, kulak boğaz servisinde 3 - 4 ay istihdam edildikten sonra ufak bir imimtihana tâbi tutularak memleketin her türlü hastalık ihtiyacını karşılıyacak bir adam yetiştirilebilir. Bir dâhiliye mütehassısı, kendisine bir yaralı geldiği zaman bu hariciye işi ben dâhiliye mütehassısıyım diye bakmaz, bir göz hastası geldiği zaman bakmaz. Halbuki pratisiyen hekim, hepsine bakar, Bütün dünya da bunun üzerinde durmaktadır. En çok mütehassıs bizdedir, Avrupa'da bu kadar mütehassıs yoktur. Binaenaleyh pratisiyen hekim yetiştirmek lâzımdır bu mevzu üzerinde Bakanlık ehemmiyetle durmaktadır. Bu mevzuu belki bir kanunla, belki bir talimatname ile halledip getireceğiz. (Alkışlar), (Kâfi sesleri), (Sürekli alkışlar)

REİS — Efendim, müzakerenin kifayeti hakkında verilmiş bir takrir vardır, son olarak bir

milletvekili arkadaşa söz verdikten sonra kifayeti müzakere takririni okutacağım.

Kemal Özçoban.

KEMAL ÖZÇOBAN (Afyon Karahisar) — Efendim, kısa söyliyeceğim, bir tereddüdüm vardı, zail oldu, izah sadedinde. Her ne kadar bizler hekim değilsek de rey vereceğimiz için tarafları dinlemek suretiyle hakemlik yapabiliriz. Cumhuriyet Halk Partisi adına bir arkadaş söz söylerken cidden tereddüde düşmüştüm. Birçok istatistikler gördüm, iki buçuk seneden beri de Sağlık Bakanlığının çalışmalarını yakından takip edenlerdenim. İnsaflı arkadaşları dinledikten sonra tereddüdüm zail oldu. Esasen Sağlık Bakanı her ne kadar kendisini ihtiyar olarak tavsif etmişse de bu genç ihtiyarın enerjisine hayran olan arkadaşlarınızdan birisiyim. Nerede bir sağlık işi varsa, orada bu arkadaşı görürsünüz. Seçim mıntakam itibariyle her ne kadar % 100 tatmin edilmiş bir milletvekili değilsem de senelerden beri görülmemiş derecede sağlık nimetlerine kavşumuş bulunuyoruz. 1950 yılından beri sağlık bütçesine mütemadiyen zamlar yaptınız. Elbette bu zamların karşılığını istiyeceksiniz. Görünen köy kılavuz istemez. Sağlık merkezlerinin ne kadar çoğaldığı istatistiklerle sabittir, hastaneler adedi ve hastanelerdeki yatak adedlerinin tezayüdü de yine istatistiklerin ifadeleri ve rakamlarla sabittir. 159 bin yatağa ihtiyaç olduğu gibi birtakım vâhi ve müphem iddialarda bulunan arkadaştan biraz insaf istemek hakkımızdır.

Ben sizleri daha fazla meşgul etmemek için iki hususta, Sağlık Bakanımızdan, son söz hakkını kullanan bir arkadaşınız olarak ricalarda bulunacağım.

Sağlık merkezlerinin faydasını bu memlekette hepimiz gördük ve biliyoruz. Bunların adedlerini artırmak lâzımdır. Bu suretle sağlık teşkilâtı, halkın ayağına yaklaşıyor demektir.

Yine kendilerinden bir istirhamda bulunacağım D. D. T. senede köylerde iki defa tatbik edilmektedir. Ricam şu olacaktır ki, iki defa yapılan D. D. T. tatbikatı üçe çıkarılsın. Köylünün niyazı budur.

Bir de sağlık sigortaları mevzuu vardır. Bu, kurulup iyi netice alınmadıkça hastanelerde muayeneler, tedaviler için para almamak cihetine gitmelidir. Arzularımız bundan ibarettir.

REİS — Kifayet takririni okutuyorum.

Meclis Riyasetine

Sağlık Bütçesi hakkında kâfi miktarda tenevvür edilmiştir. Müzakerenin kifayetinin reye konmasını teklif ederiz.

| | |
|---|---|
| Antalya Mebusu | İstanbul Mebusu |
| Nazifi Şerif Nabel | Sani Yaver |

AHMET BAŞIBÜYÜK (Çorum) — Söz istiyorum.

REİS — Ne hakkında?.

AHMET BAŞIBÜYÜK (Çorum) — Takririn aleyhinde konuşacağım.

REİS — Buyurun.

AHMET BAŞIBÜYÜK (Çorum) — Efendim, kifayet aleyhinde söz almamın sebebi şudur: Yanlış bir zehaba meydan verdiğini anladığım bir cümlemi, müsaade ederseniz, tavzih etmek mecburiyetindeyim. Sayın reis müsaade ederse bu tavzihi yapmakta zaruret görüyorum.

REİS — Riyasetin anladığı mâna şudur: Siz Sedat Beyin beyanına göre söz mü istiyorsunuz?

AHMET BAŞIBÜYÜK (Çorum) — Evet.

REİS — 95 nci maddeye uygundur. Buyurun (Alkışlar).

AHMET BAŞIBÜYÜK (Çorum) — Teşekkür ederim.

Sedat Bey arkadaşım benim, beyanlarımı yanlış anlamışlar. Bütün doktorları, itham edici beyanda bulunduğumu ileri sürerek iki defa teessüfte bulundular. Ben zabıttan iki satır okumak suretiyle cevap veriyorum: «yurt sağlığını korumak için geceli gündüzlü durmadan feragat ve faziletle çalıştıklarına şahit olduğumuz muhterem doktorlarımızı hürmetle selâmlarken, miktarları az da olsa bir kısım doktorlarımızın bu mukaddes vazifelerini bir ticaret mesleki haline getirmiş olduklarını teessürle müşahede etmekte olduğumuzu ifade etmeyi de zaruri bir vazife saymaktayım.» dedim, miktarlarının da az olduğunu söyledim. Söylediğim de bundan ibarettir. (Bravo sesleri, alkışlar, kâfi kâfi sesleri).

REİS — Müzakerenin kifayetini oyunuza arzediyorum, kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir.

Bölümlere geçilmesini kabul edenler... Etmiyenler... Bölümlere geçilmesi kabul edilmiştir.

| F. | | Lira |
|---|---|---|
| 101 | Vekil tahsisatı | 5 400 |

REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir.

| F. | | Lira |
|---|---|---|
| 201 | Maaşlar<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 27 794 000 |
| 202 | Ücretler<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 10 228 500 |
| 204 | Ecnebi uzman ve hizmetlilerle bunlara yardımcı personelin ücretleri<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 147 600 |
| 206 | 4178 ve 4598 sayılı kanunlar gereğince yapılacak zam ve yardımlar<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 1 507 000 |
| 207 | Ecnebi dil bilenlere 3656 sayılı Kanunun 5 nci maddesi gereğince ödenecek para mükâfatı<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 4 500 |
| 209 | 5434 sayılı Kanunun 14 ncü maddesinin (D) fıkrasiyle 34, 38 ve 39 ncu maddeleri gereğince T. C. Emekli Sandığına yapılacak ödemeler<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 2 087 000 |
| 210 | Temsil tahsisatı<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 2 100 |
| 217 | Ek görev tazminatı<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 296 500 |
| 301 | Merkez daireleri büro masrafları<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 46 500 |
| 302 | Vilâyetler büro masrafları<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 175 000 |
| 303 | Basılı kâğıt ve defterler<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 30 000 |
| 304 | Posta, telgraf ve telefon ücret ve masrafları<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 257 000 |
| 305 | Kira bedeli<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 95 001 |
| 306 | Giyecekler<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 10 000 |
| 307 | Yolluklar<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 2 240 000 |
| 308 | 4598 sayılı Kanun gereğince ödenecek tedavi masrafları ve yollukları<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 41 500 |
| 309 | Taşıt masrafları<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 726 800 |
| 403 | Temsil masrafları<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 5 000 |
| 405 | Sağlık memurları ve sağlık koruyucuları hayvan yem bedeli<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 285 000 |
| 408 | Yüksek Sağlık Şûrası âzaları huzur ücreti<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 14 000 |
| 415 | Sağlık müzeleri umumi masrafları<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 15 000 |
| 416 | Okullar, kurumlar umumi masrafları<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 335 000 |
| 422 | Bulaşıcı ve salgın hastalıklarla savaş umumi masrafları | 1 250 000 |

ALİ RIZA SAĞLAR (Çoruh) — Muhterem arkadaşlarım, bu bölüm, salgın hastalıklar bölümü olduğuna göre. Umumi Hıfzıssıhha Kanununun 245 nci maddesi şöyle diyor : Beşerî mevaddı gaitanın her nev'inin sebze ve saire zeriyatında gübre olarak istimali memnudur.

Benim seçim bölgem olan Çoruh vilâyetinde halk, esasen araziden mahrum, çok fakir ve ayrıca hayvan gübresinden de mahrum bulunduğu için hayat mücadelesi olarak bizzarure insan

gübresi kullanmaktadır. Evvelâ; bu kanunun tatbikını istemek hakkımızdır. Ancak buralarda; yalın ayak gezen vatandaşlarımızın ayağına cam, taş parçaları batmakta, bu yüzden kancalıkurt hastalığı tahribatını artırmaktadır.

Vekilimize çok teşekkürler ederim, geçen seneki ricalarımızı dikkate alarak buraya kancalı kurt mücadelesi için bir doktor ve ilâç lûtfetmişlerdir. Fakat hastalığın esas sirayet unsuru olan gaita burada devam ettikçe yapılan mücadele maalesef hiç bir fayda vermemekte, aksine artmaktadır. Kendilerinden; bu Kanunun hemen tatbikına geçilmesini rica ederim. Ancak, vatandaşlarıma içinde bulunduğumuz zihniyete dayanarak asla jandarma kuvvetiyle değil, sadece sevgi ve yakınlık taşıyan irşat yoliyle onun yarım dönümlük, bir dönümlük tarlasına kullandığı insan pisliği yerine, bu hastalık için başta gelen en mühim mücadele malzemesi olarak suni gübre vermek şarttır. Çoruh, kadar Rize, Trabzon ve Giresun vilâyetlerimizi de bu kancalıkurt hastalığından kurtarmak lâzımdır. Bunun, bu bölgede yarattığı derin kansızlık yüzünden veremin artması ile yakın ve hususi alâkası vardır. Bu hastalık dolayısiyle vatandışımız ya doğruca ölüme veyahut da hastalıkla ölüm arasında veremin pençesine yakalanmaktadır. Bu bakımdan, bakanlık teşkilâtının lâboratuvarcılarınca, artık kancalıkurt parazitinin kalmadı denildiği güne kadar, vatandaşa bir baba şefkatiyle rehberlik yaparak suni gübre dağıtmamız lüzumuna en mühim tıbbi, ilmî bir zaruret olarak kaniim. (Bravo sesleri) Çoruh, Rize ve Trabzon'da Çay Ekimi Kanununun kabulünden sonra, Tarım Bakanımızdan rica ettik, büyük anlayış gösterdi. Bir miktar para verdi, suni gübre dağıttık. Ancak bu cüzi yardımla dönümüne 4 kilodan fazla düşmemektedir. Bu, tadımlık bile değildir. Ayrıca 4 vilâyetin milletvekilleri birleşerek Sayın Sağlık ve Tarım bakanlarımıza birer muhtıra verdik. Bu muhtıramızda Sağlık Bakanlığınca bunun ele alınıp burada kancalıkurdun yok olduğu güne kadar suni gübrenin verilmesini istirham etmiştik. Bu defa Muhterem Bütçe Komisyonu âzaları Tarım Bütçesindeki teklifime, bu meselenin galip karakterinin tarımdan ziyade Sağlık Bütçesinde yer alması gerektiğini söylediler. Bu fikri hürmetle kabul ettim. Sayın Bakanımızdan çok rica ediyorum. Bu hastalıkla doktor, ilâç ve sağlık memuru kadar bizce mühim olan ve modern ilmin emrettiği radikal mücadeleyi artırsınlar. Esasen bu fasılda 475 bin liralık bir fazlalık vardır, bilhassa bakımsız kalmış olan Çoruh'a ve beraberimizde komşumuz Rize ve Trabzon'a bu hastalığın yayılış nispetine göre suni gübre yardımında bulunmalarını bir daha ehemmiyetle rica ediyorum.

REİS — Bu 422 nci bölümü reyinize arzediyorum. Kabul edenler.. Etmiyenler.. Kabul edilmiştir.

| F. | | Lira |
|---|---|---|
| 423 | Tırahomla savaş umumi masrafları | 750 000 |
| | REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | |
| 424 | Zührevi hastalıklarla savaş umumi masrafları | 450 000 |
| | REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | |
| 425 | Sıtma ile savaş umumi masrafları | 5 600 000 |

REİS — Ali Rıza Sağlar.

ALİ RIZA SAĞLAR (Çoruh) — Efendim, burada hakkı olan teşekkürümü Muhterem Vekile sunmak için çıktım.

Sıtma dâvasında ve bütün insan sağlığında hattâ tarım ve mahsulât için de en büyük bir kıymet ve nimet olduğu gün geçtikçe daha iyi anlaşılan D. D. T. nin lüzumu üzerinde duracağım. Bundan bahsederken geçirdiğimiz bir tecrübeden ilham alıyorum. Amerikalılar bu sıtma savaşı için bize 500 tonluk D. D. T. yardımı vâdettikleri halde Kore Harbi dolayısiyle gönderemediler ve çok sıkıntı çektik. Bu ordumuzun sıhhati bakımından bizim için bir stratejik madde olmuştur. Bu defa bakanlıkla yaptığım sıkı temasta çok memnuniyetle gördüm ki bunun iptidai maddesi memleketimizde bol bol vardır. En başta alkol gelmektedir. Bu hususta bir hususi teşebbüs veya Kızılayın D. D. T. Fabrikası kurması yolunda yapılmış olan müspet ve samimî çalışmalardan dolayı teşekkür ederim.

REİS — 425 nci bölümü kabul edenler.. Etmiyenler.. Bölüm 425 kabul edilmiştir.

| F. | | Lira |
|---|---|---|
| 426 | Verem savaşı umumi masrafları | 2 700 000 |
| | REİS — Kabul edenler... Etmi- | |

| F. | | Lira |
|---|---|---|
| | yenler... Kabul edilmiştir. | |
| 427 | Hastaneler, Sağlık ve Sosyal Yardım kurumları umumi masrafları | 27 704 500 |

REİS — Bölüm hakkında önerge ve söz istiyenler vardır, önergeyi okutuyorum.

Yüksek Riyasete

1. Sağlık ve Sosyal Yardım Vekâleti Bütçesinin gerekçesinde (Modern telâkkilere göre her memlekette verem, akıl ve diğer bâzı hususi hastalıklar haricinde beher (1000) nüfus için asgari (3) yatağın mevcudiyeti kabul edilmekte ve bu hesaba göre memleketimizde yalnız umumi hastalıklar için (60 000) yatağın vücuda getirilmesi lâzımgelmektedir) kaydi mevcuttur.

2. Yine gerekçede tesbit edildiği veçhile mevcut resmî ve hususi hastanelerdeki verem, akıl ve umumi hastalıklar için yatak adedi 27.242 olarak tesbit edilmiştir. Bu miktardan verem, akıl ve cüzamlılar için halen faaliyette bulunan 10.821 yatak adedi berveçhi mâruz miktardan tenzil edildiği takdirde umumi hastalıklar için ancak 16.421 yatak hastaların faydalarına tahsis edilmiş bulunmaktadır ki; bu miktar yukarda belirtilen asgari ihtiyacın dörtte birine tekabül edebilmektedir.

3. Halkın sağlığına karşı alınan tedbirlerin başında sağlık merkezleri tesisleri gelmektedir. Bu sıhhat müesseseleri 1953 yılı için kabul edilen tahsisat baliğine nazaran ancak on yatak üzerinden faaliyette bulunabileceklerdir. Halbuki Hükümetin yaptırdığı ve mahallî halkın maddî yardımları ile kurulan Sağlık merkezleri her türlü ihtiyacı karşılıyacak ve asgari 25 - 30 yatak alabilecek şekilde ameliyathane ve doğum odaları ile mücehhez bulunmakta ve muhitin ihtiyacını küçük bir hastane şeklinde karşılamakta olup halk dahi bu hastanelere alâka göstermektedir.

Muhitlerinde büyük faydaları görülen bu müesseselerden 40 adedinin yukarda arzettiğimiz şeraiti haiz bulunmaları itibariyle :

A) 40 Sağlık merkezindeki 10 yatak adedinin 25 er yatağa çıkarılmasını;

B) Bu suretle ilâvesi lâzımgelen 600 yatak için yine bütçede kabul edildiği veçhile idame masrafı olarak bir yatağa günde 280 kuruştan bir senelik masraf olarak 613 200 lira tahsisat vaz'ını;

C) Tesis ve personel masraflarının bilhesap yukarda arzolunan miktarın ilâvesini;

D) Ve Sağlık Vekâleti Bütçesinin 427 nci faslının 50 nci maddesiyle ve sair ilgili maddelerine yukarda arzolunan gerekli zam ve ilâvelerin yapılmasını arz ve teklif eyleriz.

| | |
|---|---|
| Balıkesir | Tokad |
| Vacid Asena | H. Ökeren |
| Manisa | Ankara |
| Şemsi Ergin | Hâmid Şevket İnce |
| Seyhan | Çanakkale |
| Sinan Tekelioğlu | N. Kirişcioğlu |
| Edirne | Konya |
| Mehmet Enginün | Tarık Kozbek |
| Tokad | Kocaeli |
| Muzaffer Önal | M. Kavalcıoğlu |
| Tekirdağ | İstanbu |
| İ. Hakkı Akyüz | Celâl Türkgeldi |
| Kars | Balıkesir |
| Tezer Taşkıran | Yahya Pelvan |
| Kastamonu | Kastamonu |
| Said Kantarel | Muzaffer Âli Mühto |
| Balıkesir | Konya |
| A. Kocabıyıkoğlu | Muammer Obuz |
| Ankara | Trabzon |
| Ramiz Eren | Mahmut Goloğlu |
| Giresun | Giresun |
| Adnan Tüfekçioğlu | H. Bozbağ |
| İstanbul | İzmir |
| S. Fuad Keçeci | Halil Özyörük |
| Siird | Çoruh |
| Mehmet Daim Süalp | M. Güney |
| Manisa | Konya |
| Muhlis Tümay | Rifat Alabay |
| Yozgad | Yozgad |
| Niyazi Ünal Alcılı | H. Tatlıoğlu |
| Samsun | Mardin |
| M. Özkefeli | Abdülkadir Kalav |
| Konya | İzmir |
| Himmet Ölçmen | Pertev Arat |
| Samsun | Balıkesir |
| Hadi Uzer | Muzaffer Emiroğlu |
| Çorum | Manisa |
| Sedat Baran | Nafiz Körez |
| Manisa | Manisa |
| Adnan Karaosmanoğlu | Sudi Mıhçıoğlu |
| Balıkesir | Trabzon |
| Mücteba Iştın | Salih Esad Alperen |

| | |
|---|---|
| Muğla | Muğla |
| Zeyyad Mandalinci | Yavuz Başar |
| Erzurum | Trabzon |
| Bahadır Dülger | M. R. Tarakçıoğlu |
| Tekirdağ | Edirne |
| Şevket Mocan | Cemal Köprülü |
| Gümüşane | Denizli |
| Cevdet Baybora | Baha Akşit |
| İsparta | Bilecik |
| İrfan Aksoy | Talât Oran |
| Çorum | Manisa |
| A. Başıbüyük | M. Kurbanoğlu |
| Gümüşane | Bolu |
| Halit Zarbun | İhsan Gülez |
| Bolu | |
| Mithat Dayıoğlu | |

TALÂT VASFİ ÖZ (Ankara) — Efendim, bendeniz 427 nci bölüm üzerinde çok önemli gördüğüm kısa bir mâruzatta bulunacağım.

İstanbul'da hakikaten sağlık hizmeti bakımından fevkalâde önemli bir Haydarpaşa Nümune Hastanemiz vardır. Bu hastanenin son zamanlarda durumunu yakından tetkik etmiş bulunuyorum. Hakikaten içerisinden çok büyük üzüntü ile ayrıldığım bu hastaneden, her şeyden evvel şunu arzetmek isterim ki, Sağlık Vekâletine ve onun kıymetli mütehassıs elemanlarına bir târizde bulunmak kasdım yoktur. Bunu, bilhassa tavzih etmek isterim.

Personelin yatacağı yeri ve hastaların durumu, ameliyathane baştanbaşa sıkışık durumdadır. Buna mukabil hepimizin, uzun tahsil yıllarını sînesinde geçirdiğimiz eski Tıp Fakültesinin hem sivil mektebe ait kısmı ve hem de askerî talebeye ait kısmı tamamen İstanbul Lisesine tahsis edilmiş bulunuyor. İstanbul Lisesine tahsis edilen bu binanın, eğer lise tarafından tamamiyle kullanılmak imkânı hâsıl olmuş olsaydı bu mâruzatımda katiyen bulunmıyacaktım. O muazzam binanın bir yığın daireleri, koridorları ve nihayet eski teşrihhane kısmı, tamamen muattal ve harabiye yüz tutmuş durumdadır. Şimdi istirham ediyorum, Büyük Meclis bir yığın fedakârlıklar yapıyor; Bakanlık, geceyi gündüze katarak memleketin nihayetsiz ihtiyaçlarına cevap vermek için çırpınıyor. Buna mukabil, elde mevcut, hakikaten istisnai bir kıymeti haiz olan bu bina, harap olmak üzeredir. Bina, Hazineye ait olduğuna göre hiç olmazsa Hapdarpaşa Nümune Hastanesinin hastabakıcı, hemşire, hizmetlilerine ait lâboratuvara tahsis edilmiş kısımları bu binanın başka kısımlarına nakletmemiz ve Haydarpaşa Nümune Hastanesinin memleket için daha verimli bir hale ifrağ edilmesi elbette ki, mümkündür. Ben çok kıymetli Sağlık Bakanınmızın bu mevzuu ele alarak bilhassa Millî Eğitim Bakanlığı ile bir anlaşmaya varmak suretiyle bu binanın bir taraftan harabilikten kurtarılması, diğer taraftan memleketin sağlık hizmetine tahsis edilmesi için gerekli teşebbüse geçmesini istirham etmek istiyorum.

Şahsi olarak yaptığım tetkikata ilgili bakanlık mümessilleri arkadaşlarımın da iştirak edeceğini kuvvetle tahmin ediyorum. Eğer bu iş halledilirse Nümune Hastanesinin bugünkü durumu bir buçuk misli bir fonksiyon nispetinde kuvvetlenecektir ve aynı zamanda bu binanın ilâvesinden mütevellit Sağlık Bakanlığına da büyük masraflar yüklenmemiş olacaktır.

Mâruzatım budur.

SAĞLIK VE SOSYAL YARDIM BAKANI EKREM HAYRİ ÜSTÜNDAĞ (İzmir) — Efendim Sayın Talât Vasfi Öz arkadaşımızın bu hususta çok büyük hakkı vardır. O muazzam bina, harap olup gitmekedir. Camları kırıldığı zaman onlar dahi tamir edilememektedir. Orası, lise halinde ancak üçte ikisi işgal edilebilmektedir. Bu vaziyette tamamen harabiye gitmektedir. Biz bu vaziyeti iki sene evvel nazara alarak lâzımgelen makamata müracaat ettik. Fakat bize bir lise binası yapın dediler. Sağlık Bakanlığı, lise binasını nasıl yapar? Bu vaziyet karşısında meyus oldum. Fakat şimdi yeniden siz arkadaşlarımızın bana verdiği bu büyük tenbih ile yeniden bu meseleyi şiddetle ele alacağım ve bunun üzerinde ehemmiyetle duracağım. (Bravo sesleri alkışlar.)

REİS — Esat Oktay.

ESAT OKTAY (Kars) — Sayın arkadaşlar, bütçenin tümü üzerinde konuşurken bâzı kısımlara temas etmek imkânını bulamadım. Gayet kısa bir iki mühim gördüğüm meseleye temas edeceğim, affınızı dilerim.

Çocuk ölümü: Dünyaya gelen çocuğu sağlıkla yaşatmak, koruyucu hekimliğin şaheseri ve en yüz güldürücü zaferini teşkil eder. Bir yaşına kadar süt çocuğu, dış tehlikelere karşı çok has-

sastır; bilhassa hazım cihazı; teneffüs cihazı ve sâri hastalıklar bakımından.

Çocuk ölümünde, Nevzadın doğumundan bir yaşına kadar olan çocuklarda görülen ölümlerde ve bin sağ çocuğa nipet edilerek ölçülür.

İşte koruyucu hekimlikten gaye, sâri hastalıklara karşı aşı ve tecrit ile, soğuğa karşı iyi muhafaza, ana sütü ile beslenme, mümkün olmadığı takdirde temiz sıhhi süt temini alınacak tedbirlerin esasını teşkil eder.

19 ncu asrın son çeyreğine kadar Avrupa memleketlerinde her yıl doğan 1000 çocukta en az yüz tanesi bir yaşına basmadan kaybedildiği istatistiklerde de sabit bir hakikattir. Fakat yirminci asırda vaziyet değişmiş ve ölüm nispeti yüzü geçenler parmakla gösterilecek kadar azalmıştır ve hatta 1937 de Holânda'da diri doğan 1000 çocuktan, bir yaşına kadar ancak 39 ölüm kaydedilmektedir.

REİS — Esat Bey, bunların bölümle alâkası yok efendim.

ESAT OKTAY (Devamla) — Bölümle alâkalı olarak konuşuyorum. 1940 da Amerika Birleşik Devletlerinde çocuk ölüm nispeti; 35 idi. 1938 de Yenizelânda'da 31 e kadar düşürülmüş bulunmaktadır. Memleketler ilerleyip bilgileri, zenginlikleri, insan hayatına değer verme hasleti arttıkça çocuk hayatını koruma yolundaki teşkilâtları da yükselir.

Çocuk ölümlerinin azalmasında doğum evlerinin ve ziyaretçi hemşirelerin rolleri büyüktür. Memleketimizde çocuk ölümü 1938 de 161, 1944 te 105, 1949 da 73 tür. Bu bakımdan sözcü arkadaşımızın buyurduğu gibi Halk Partisi yapılan işleri inkâr etmiyor. Biz diyoruz ki, başlamış ve yapılmış işler çoktur fakat, yapılacak işler daha çoktur, demek istiyoruz ki, bunu her zaman Sayın Bakan kabul etmektedir. Şimdi bu çocuk ölümleri bahsini burada kesiyorum.

Bir de Özel İdare hastaneleri vardır. Bunların adedi 48, yani 48 hastanedir, 3.585 de yatak adedi vardır. Bunların idamesi ancak Hükümetin verdiği dört milyon lira yardımla mümkün olageliyor. Böyle olmakla beraber durumları çok fecidir. Bu meyanda Kars Memleket hastanesinin de durumu çok fecidir. Umumi muvazeneye alınmaları için bir tasarı vardır. Bütçe Komisyoundadır, bunun bir an evvel gelmesini bütün arkadaşlarımızla birlikte temenni emekteyiz. Kifayetsiz ise Bakanlık bunu alsın ve kabili tatbik şekle koyarak bu hastaneleri bu kötü durumdan kurtaralım. Mâruzatım bundan ibarettir.

REİS — Ali Rıza Sağlar.

ALİ RIZA SAĞLAR (Çoruh) — Bu faslın 80 nci maddesinde Hükümet tabipleri için alınacak tıbbi aletler ve gerekçeler kısmında eskisi gibi 57 500 lira bulunmaktadır. Halbuki 40 bucakta Hükümet tabipliği açıldı; bu sene de 22-23 yerde ayrıca teşkilât yapılacaktır. Onun için bu tahsisatla bu Hükümet tabipliklerinin ihtiyaçları olan sıhhi malzemeyi, ve mikroskopları temin etmeye imkân yoktur.

İkinci mâruzatım; Yüksek Meclisin gösterdiği haklı temayül üzerine Sağlık Bakanlığı, çok büyük masraflara mal olan sağlık personelinden âzami randıman alabilmek için; Eskişehir'de bir sağlık teşkilâtının tevhit sistemini vâkı davet üzerine Sağlık Komisyonu olarak geçenlerde Eskişehir'e gittik ve tetkik ettik, hakikaten ümitlendik bunun müspet neticeler vereceğine kaani bulunuyoruz. Bunlar hakkında ne düşünmektedirler? Bu hususta hiçbir izahat vermediler. Umumi masraflarımızın azaltılması ve daha iyi randıman alınması bakımından bu izahatın çok faydalı olacağına kaaniim. Bunun hakkında Muhterem Vekilimizin malûmat lûtfetmelerini rica ediyorum.

HÜSEYİN ÜLKÜ (Niğde) — Muhterem arkadaşlar, bendeniz, Sağlık Bütçesinin müzakeresi esnasında, muhterem arkadaşlarım çok geniş izahatta bulunmaları dolayısiyle konuşmaktan çekindim. Ancak, bu umumi müzakerenin hitamında, komisyonda, arzedeceğim meselenin görüşülmesi, beni burada söz almak ıstırarında bıraktı, vicdanım beni zorladı. Sebebi şu; malûmu âliniz, bundan bir ay evvel Bursa hastanesinin Devlet tarafından satınalınması münasebetiyle bir kanun kabul etmiştik. Bu hastanenin kadrosunun kabul edilmesi için bugün komisyonda müzakere cereyan etti. Bundan evvel, İdarei Hususiyeye yük olan ve onun takati fevkında bulunan, gereği gibi idare edilmiyen İdarei Hususiye hastanelerinin Devlet tarafından ele alınması için bir sene evvel bir iki arkadaşım teklifte bulunmuşlardı. Bu teklif Sağlık Komisyonunda kabul edildi, Dahiliye Komisyonunda keza, kabul edildi. Bütçe Komisyonuna geldikten sonra durdu. Bunun ne olacağı, kabul edilip

edilmiyeceği bence meşkûk olmakla beraber asıl bu vesile ile arzetmek istediğim bir mesele vardır : Dairei intihabiyem olan Niğde vilâyetinde iki tane bakımsız hastane vardır. Birisi 60 yataklı, ve Niğde vilâyet merkezi dâhilindedir. Diğeri de 30 yataklı, Aksaray kazası hastanesidir. Bu iki hastane kurulduğundan bugüne kadar o kadar feci vaziyettedir ki, bunu izah etmek için kelime bulmakta bile müşkülât çekeriz. Milletvekili olarak intihap edildiğimiz günden bugüne kadar mütaaddit defalar Sıhhiye Vekâleti nezdinde elimizden geldiği kadar müracaatta bulunduk. Hâtta, mahalline teftiş için 3 aded müfettiş de gitti. Bu müfettişler bizi tekzip ettiler. Dediler ki; hastaneler gayet iyidir. Allahtan olacak Sıhhiye Vekili Mersine teşrif ederken Niğdeye de uğramışlardı. Kendileri bu hastanelerin fecaatını gördüler. Bununla şunu arzetmek istiyorum : Bu hastaneler bugün değil hastaların, sağlam bir insanın bile yatmasına müsait vaziyette değildirler; Sayın Sıhhat Bakanı Beyefendi de, bizzat gördükleri bu hastahaneyi, fecaat kelimesiyle tavsif buyurdular. Bu şerait altında Devlet hastanelerinin haline ifrağ edilemiyeceğine göre Sıhhat Bakanından rica ediyorum, bu durumu mahallerinde tetkik etsinler ve bir an evvel yardım etsinler. Bendeniz bunların içinde bir hekim, bir operatör olarak çalıştığım için durumlarını yakînen bilirim özel idare üç bin metre kaput alıp hastaların altına çarşaf yerine serememiştir. Bu feci durum bugünde devam etmektedir. Sıhhat Bakanının da bunu kabul edeceğini zannediyorum. Aynı hastanenin bundan 15 sene evvel almış olduğu rontgen cihazı pas, kir içinde ve bir odada boş durmaktadır. Sebebi şu, aldığımız günden bugüne kadar, bir iki seneye munhasır bulunmak üzere rontgen mutahassısı gelmiştir, ondan sonra bu müddet zarfında hiç bir gün dahi rontgen mütahassısı gelmemiştir. Bugün doktorun gözü mahiyetinde olan rontgen cihazı bulunan bir hastane için bir mutahassısın bulunamaması hakikaten gayet acip bir haldir. Eğer, hakikaten bir mutasassıs bulunamıyorsa, bendenizin noktai nazarıma göre oradaki mutahassıs doktorlara hiç olmazsa teşhis vasıtası olarak bu cihazı kullanmak üzere salâhiyet, emir verilmesi yerinde olur. Mâruzatım bundan ibarettir. Sayın Sağlık Bakanının bu dileklerimi kabul buyurmalarını tekrar rica ederim.

SAĞLIK VE SOSYAL YARDIM VEKİLİ EKREM HAYRİ ÜSTÜNDAĞ (İzmir) — Efendim, biraz evvel arzetmiş idim; özel idarelere ait hastanelerle, belediye hastanelerinin doğrudan doğruya Sağlık Vekâletine devri için bir kanun lâyihası hazırlanmaktadır. Vakıa evvelce bir kanun tasarısı hazırlanmış, Sağlık Komisyonu ile İçişleri Komisyonundan geçmiş. Fakat Bütçe Komisyonunda eksiklikler müşahede edildiğinden yeniden kadro ile bir kanun tasarısını acele hazırlamak kaydiyle Sağlık Bakanlığını vazifelendirmiş ve on beş gün zarfında Sağlık Bakanlığı bir kanun tasarısı hazırlıyacak ve Yüksek Meclise takdim edecektir ve bu suretle özel idare ev belediyelere ait hastaneler, Sağlık Bakanlığına intikal edecektir. (Alkışlar).

REİS — Cezmi Türk, buyurun.

CEZMİ TÜRK (Seyhan) — Efendim, sabahleyin bir arkadaşımız, Türkiye'de vasati ömrün arttığından bahsettiler. Şimdi de pek Sayın arkadaşımız Esat Oktay da Türkiye'de çocuk ölümlerinin azaldığından bahsettiler. Maalesef memleketimizde ciddî relövelere dayanan istatistikler, ilmî esaslara uygun ölüm istatistikleri, tesbit edilememektedir. Nüfusa mukayyet büyük insanların dahi ölümlerinin tesbit edilmesi imkânı yokken, (objektif olarak). Henüz nüfusa geçmemiş çocuklarımız ve yavrularamızın ölümleri hakkında umumi rakamlar söylemek, bundan vasatiler çıkarılmak, hattâ bundan siyasi iktidara zimmet ve matlup kaydetmek doğru bir usul değildir. Sayın arkadaşım, 1938 den başladı, 1949 a kadar getirip %73 e düşmüştür, ölüm dedi. Şimdi de bir demokrat arkadaşlarımız çıkıp 1951 de % 50 desin ve bu münakasa devam edip gitsin.

Maalesef memleketimizin durumu bunları sarahatle, katiyetle ifadeye müsait değildir. Türkiye'de halen bâzı büyük şehirlerimizde ve kasabalarımızdan başka yerlerde elyevm esaslı ve ciddî istatistikler tutma imkânı maalesef yoktur. Ancak tahminler yapmak suretiyle, ihtimalî hesap üzerine alınan nispetleri memlekete teşmil ederek bâzı neticelere varmak kabil olmaktadır. Fakat bu, kendilerinin de buyurdukları İngiltere'de, Fransa'da, Amerika'daki istatistik usulleriyle elde edilmiş neticelerle kabili mukayese değildir ve objektif neticeler vermez. Ancak bir ihtimalî hesapla, bâzı bölgeler hakkında bir fikir verir. Nitekim Sağlık Bakanı da Bütçe Komisyonunda Beypazarı'nda yaptırılan bir tetkik-

ten bahis buyurdular. Böyle kısmi müşahedelerden husule gelen rakamlar ancak ihtimalî bir rakam verebilir. Bu ise katî bir istatistiğin ifadesi değildir. Binaenaleyh bunlara istinaden bir iktidar zamanında ölüm şuna indi bu iktidar devrinde ölüm şuna çıktı diye siyasi neticelere gitmek tamamen hissî ve hatalıdır. Bu noktayı böylece tebarüz ettirdikten sonra en yakın zamanda memleketimizin kültür seviyesinin, teşkilât seviyesinin durumiyle alâkalı hakiki ölüm nispetini, sonra da yalnız Cenabı Allah'a malûm olan çocuk ölümlerinin mutlak miktarını tesbit edebileceğimiz devreye ulaşmamızı Cenabı Haktan niyaz ederim.

REİS — Bölüm hakkında başka söz istiyen yoktur. Şimdi 27 704 500 liradan ibaret olan 427 nci bölüme 613 200 lira eklenmesine mütedair olan Balıkesir Mebusu Vacid Asena ve arkadaşlarının verdiği önergenin dikkate alınıp alınmaması hususunu oyunuza arzedeceğim. Kabul edenler... İndirin.

MECİT BUMİN (Çoruh) — Bakan izah buyursunlar.

REİS — Oy sırasında müdahale etmeyiniz efendim.

Kabul etmiyenler... Önerge dikkate alınmıştır. Bölümiyle beraber komisyona verilmiştir.

| F. | | Lira |
|---|---|---|
| 428 | T. C. Refik Saydam Merkez Hıfzıssıhha müessesesi umumi masrafları | 850 000 |
| | REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | |
| 429 | Korunmaya muhtaç çocuklar için 5387 sayılı Kanun gereğince yapılacak masraflar | 250 000 |

REİS — Esat Oktay.

ESAT OKTAY (Kars) — Efendim Kimsesiz, Korunmaya Muhtaç Çocuklar hakkındaki 5387 sayılı Kanuna göre 0-7 yaşındaki çocuklar için Sağlık ve Sosyal Yardım Vekâleti, çocuk bakım yurtları kurar. Böyle olduğu takdirde çocuk, daha bidayette korunmuş olur ve fena âkibetlerden kurtulur ve normal yetişme seyrini takibeder..

Kanun meriyete gireli 3,5 sene olduğu halde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, kanunun esas ruhuna uygun bir şekilde mesai sarfetmemiştir.

Bakanlığın 1952 yılı mesaisini gözden geçirelim.

Sağlık ve Sosyal Yardım Vekâleti hesabına yuvalarda yatan çocuk adedi ile bunlara bakmak için 1952 Bütçesinde verilen para miktarı aşağıda gösterilmiştir.

| | Yuva | Yatak çocuk Adedi |
|---|---|---|
| 1. | Ankara Keçiören çocuk yuvası | 114 |
| 2. | Gazianteb » » | 53 |
| 3. | Bursa » » | 6 |
| 4. | Niğde » » | 6 |
| 5. | Erzurum » » | 6 |
| 6. | Balıkesir » » | 4 |
| 7. | İçel » » | 2 |
| 8. | Rize » » | 1 |
| 9. | Kırklareli » » | 1 |
| | | 192 |

Bunlar için 148 928,92 lira sarfedilmiştir.

Görülüyor ki Vekâlet kurumlara ait yuvalara nakdî yardımda bulunmuş ve himayesi altına aldığı çocukları da bu yuvalarda barındırmıştır ve bakılan çocukların adedi 192 dir.

Bir defa Sayın Bakandan öğrenmek isterim, memlekette 0-7 yaşında korunmaya muhtaç ne kadar çocuk vardır. Araştırma yapılmış mıdır?

Eğer hakikaten bütün müracaatlar karşılanmış ve bakılan 192 çocuktan başka korunmaya muhtaç çocuk yoksa bu, şayanı memnuniyettir ve Bakanlığın korunmaya muhtaç çocuklar için 5387 numaralı Kanunun 7, 8 nci maddeleri mucibince çocuk bakım yurtları açmaya lüzum yoktur.

Acaba ben bu kanaatte değilim. Öyle zannediyorum ki, memleketimizde korunmaya muhtaç çocuk çoktur ve cemiyetimiz bunları müşfik himayesi altına almalıdır.

Bu itibarla bütçeye konulan 250 bin lira bu büyük ihtiyacı karşılamaktan uzaktır ve bu zavallıların beden, ruh ve ahlâk gelişmelerini fena âkibetlerden hattâ ölümden kurtarmak lâzımdır

REİS — 250 bin liradan ibaret olan 429 ncu bölümü reye arzediyorum. Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir.

| F. | | Lira |
|---|---|---|
| 430 | Kan Bankası umumi masrafları | 100 000 |
| | REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | |
| 431 | Sağlık memurları ve sağlık koruyucularının hayvan avansı | 3 000 |
| | REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | |
| 432 | 1593 sayılı Kanun gereğince çok çocuklu analara verilecek mükâfat | 100 000 |
| | REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | |
| 433 | Ana ve çocuk sağlığı merkezi umumi masrafları | 75 000 |
| | REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | |
| 450 | Üniversite ve yüksek okullarda okutulan öğrencilere verilecek burslar | 623 750 |

REİS — Bölümle ilgili önerge vardır.

Yüksek Reisliğe

Üniversitede Devlet hesabına okuyan öğrencilere aylık yüz lira üzerinden ödenmekte olan burs miktarının kifayetsizliği dolayısiyle 125 liraya yükseltilmesinde zaruret vardır. Bu itibarla Sağlık ve Sosyal Yardım Vekâleti Bütçesinin 450 nci bölümüne 155 937 lira 50 kuruşluk tahsisatın ilâvesini arz ve teklif ederiz.

| | | |
|---|---|---|
| Seyhan | Kayseri | Seyhan |
| Dr. Sedat Barı | E. Develioğlu | Z. Akçalı |
| Giresun | Balıkesir | Kayseri |
| Tahsin İnanç | V. Asena | A. R. Kılıçkale |
| Erzurum | İzmir | Gümüşane |
| M. Yazıcı | A. Başman | A. K. Varınca |
| Manisa | | Urfa |
| F. L. Karaosmanoğlu | | F. Ayalp |
| Erzurum | | İzmir |
| Rıfkı Salim Burçak | | H. E. Adıvar |
| (14) | Seyhan | Kocaeli |
| Okunamadı | A. N. Asya | Ekrem Alican |
| Kocaeli | Çorum | Erzurum |
| Saim Önhon | Sedat Baran | R. Topçuoğlu |
| Çanakkale | Kocaeli | Erzurum |
| N. Kirişcioğlu | M. Yılmaz | S. Erduman |
| Kocaeli | Bilecik | Denizli |
| H. Türkand | Talât Oran | F. Başaran |
| Denizli | Bilecik | Bolu |
| Baha Akşit | K. M. Kurkut | V. Yöntem |
| Elâzığ | Elâzığ | Tunceli |
| Ş. Yazman | H. A. Yöney | Hıdır Aydın |
| Bolu | Ankara | Bolu |
| Kâmil Kozak | Cevdet Soydan | İhsan Gülez |
| Giresun | Bolu | Trabzon |
| Hamdi Bozbağ | M. Dayıoğlu | R. Tarakçıoğlu |
| Trabzon | Sivas | Bursa |
| S. F. Kalaycıoğlu | İ. Duygun | Mithat San |
| Muğla | Aydın | Kayseri |
| Z. Mandalinci | L. Ülkümen | İ. Kirazoğlu |
| Bolu | Zonguldak | Manisa |
| Z. Danışman | Suat Başol | M. Kurbanoğlu |
| Ağrı | | Konya |
| K. Küfrevi | | R. S. Burçak |
| Afyon Karahisar | Bursa | Denizli |
| G. Yiğitbaşı | S. Karacabey | E. Şahin |
| Erzurum | İçel | Erzurum |
| Enver Karan | A. Köksal | Bahadır Dülger |

REİS — 623 750 liradan ibaret olan 450 nci bölüme 155 bin 937 lira elli kuruş ilâvesine mütedair bulunan önergenin dikkate alınıp alınmamasını oyunuza arzediyorum; dikkate alınmasını kabul edenler... Etmiyenler... Önerge dikkate alınmış, tetkik edilmek üzere bölümle beraber komisyona verilmiştir.

| F. | | Lira |
|---|---|---|
| 451 | Yayın masrafları | 49 000 |
| | REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | |
| 452 | Staj giderleri | 33 700 |

ALİ RIZA SAĞLAR (Çoruh) — Muhterem arkadaşlarım, staj için yabancı memleketlere gönderileceklerin yolluklarına ait rakamlardan çok üzüntü duydum. 6 bin lira 4 bin liraya indiriliyor. Hergün yeni yeni sıhhi müessesesiere kavuşmaktayız. İlim olarak, teknik olarak, ak ciğer cerrahisi ve kanser faaliyetlerini tetkik için Garp memleketlerine gönderilecek bu gençlerin miktarının daha fazla artması lâzımgelirken...

REİS — Efendim bu söylediğiniz gibi indirilmemiş 19 bine çıkarılmıştır. Sizin gördüğünüz Hükümetin teklifidir. (Gülüşmeler).

Bölümü oyunuza arzediyorum. Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir.

| F. | | Lira |
|---|---|---|
| 453 | Milletlerarası münasebetlerin gerektirdiği masraflar<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 286 000 |
| 457 | Milletlerarası 5 nci tropikal hastalıklar ve sıtma kongresi masrafları<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 65 000 |
| 476 | Kurs masrafları<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 111 000 |
| 501 | Geçen yıl borçları<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 17 000 |
| 502 | Eski yıllar borçları<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 5 500 |
| 601 | Readaptasyon müesseseleri tesis ve işletme masrafları<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 525 000 |
| 701 | Yapı onarımı<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 400 000 |
| 761 | Kızılay Hastanesi taksit bedeli<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 500 000 |

Sağlık Vekâleti Bütçesi bitmiştir.

SAĞLIK VE SOSYAL YARDIM VEKİLİ EKREM HAYRİ ÜSTÜNDAĞ (İzmir) — Muhterem arkadaşlar; Sağlık Vekâleti Bütçesine karşı gösterdiğiniz sıcak müzaharet ve alâkadan dolayı hepinize minnet ve şükranlarımı arzederim. (Bravo sesleri, alkışlar).

REİS — Hudut ve Sahiller Genel Müdürlüğü Bütçe kanunu lâyihasının maddelerine geçilmesini kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir.

**Hudut ve Sahiller Sağlık Umum Müdürlüğü 1953 yılı Bütçe Kanunu**

MADDE 1. — Hudut ve Sahiller Sağlık Umum Müdürlüğü 1953 Bütçe yılı yatırımlar dışında kalan masrafları için, bağlı (A/1) işaretli cetvelde gösterildiği üzere (1 279 767) lira ve yatrım masrafları için de bağlı (A/2) işaretli cetvelde gösterildiği üzere (155 000) lira tahsisat verilmiştir.

**A/1 - CETVELİ**

| F. | | Lira |
|---|---|---|
| 201 | Maaşlar<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 442 227 |
| 202 | Ücretler<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 228 300 |
| 203 | Vilâyetler geçici hizmetlileri ücreti<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 3 000 |
| 206 | 4178 ve 4598 sayılı kanunlar gereğince yapılacak zam ve yardımlar<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 27 900 |
| 207 | Ecnebi dil bilenlere 3656 sayılı Kanunun 5 nci maddesi gereğince ödenecek para mükâfatı<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 1 |
| 209 | 5434 sayılı Kanun gereğince T. C. Emekli Sandığına yapılacak ödemeler<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 100 287 |
| 210 | Temsil tahsisatı<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 1 500 |
| 211 | Gece pratika ücreti<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 33 052 |
| 221 | Emekli, dul ve yetim maaşları<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 70 000 |
| 301 | Merkez daireleri büro masrafları<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 13 500 |
| 302 | Vilâyetler büro masrafları<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 29 000 |
| 303 | Basılı kâğıt ve defterler<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 8 000 |

| F. | | Lira |
|---|---|---|
| 304 | Posta, telgraf ve telefon ücret ve masrafları<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 7 500 |
| 305 | Vilâyetler kira bedeli<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 6 500 |
| 306 | Giyecekler<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 17 000 |
| 307 | Yolluklar<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 11 000 |
| 308 | 4598 sayılı Kanun gereğince ödenecek tedavi masrafları ve yollukları<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 3 000 |
| 309 | Taşıt masrafları<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 120 000 |
| 407 | Geri verilecek paralar<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 1 500 |
| 412 | İlâç ve lâboratuvar masrafları<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 1 000 |
| 214 | Eşya taşıma, ambalâj ve sigorta masrafları<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 5 000 |
| 417 | Vergi ve resimler<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 7 000 |
| 418 | Para taşıma masrafları<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 1 000 |
| 419 | Mahkeme masrafları<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 2 000 |
| 421 | Sağlık temizleme masrafları<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 128 000 |
| 422 | Yolcuları besleme, donatım ve cenaze masrafları<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 4 200 |
| 451 | Yayın masrafları<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 900 |
| 454 | Sigorta masrafları<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 2 000 |
| 501 | Geçen yıl borçları<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 2 400 |
| 502 | Eski yıllar borçları<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 3 000 |

**A/2 - CETVELİ**

| | | |
|---|---|---|
| 701 | Bina onarımı<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 100 000 |
| 711 | Makina alet ve gereç ve araçlar onarımı<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 8 000 |
| 741 | Bina yapımı ve satınalma<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 25 000 |
| 751 | Satınalınacak makina, alet gereç ve araçlar<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 22 000 |

(Birinci madde tekrar okundu).

REİS — Maddeyi cetvelleriyle beraber oyunuza arzediyorum. Kabul edenler... Kabul etmiyenler... Kabul edilmiştir.

MADDE 2. — Hudut ve Sahiller Sağlık Umum Müdürlüğü 1953 Bütçe yılı masraflarına karşılık olan varidat, bağlı (B) işaretli cetvelde gösterildiği üzere (1 434 767) lira olarak tahmin edilmiştir.

REİS — Maddeye ilişik cetveli okutuyorum.

**B - CETVELİ**

| F. | | Lira |
|---|---|---|
| 1 | Resimler<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 900 000 |
| 2 | Çeşitli varidat<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 31 000 |

| F. | | Lira |
|---|---|---|
| 3 | Umumi Bütçeden yardım<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 209 208 |
| 4 | Geçen yıldan devredilecek nakit<br>REİS — Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir. | 294 559 |

(İkinci madde tekrar okundu).

REİS — Maddeyi cetveliyle birlikte oyunuza sunuyorum. Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir.

MADDE 3. — Hudut ve Sahiller Sağlık Umum Müdürlüğünce 1953 Bütçe yılında elde edilecek varidat çeşitlerinden her birinin dayandığı hükümler, bağlı (C) işaretli cetvelde gösterilmiştir. Bu cetvelde yazılı varidatın tarh ve tahsiline 1953 Bütçe yılında da devam olunur.

REİS — Cetveliyle birlikte oyunuza sunuyorum. Kabul edenler ... Etmiyenler ... Kabul edilmiştir.

MADDE 4. — Hudut ve Sahiller Sağlık Umum Müdürlüğünün 30 . VI . 1939 tarihli ve 3656 sayılı Kanunun 19 ncu maddesine giren hizmetlileri, bağlı (D) işaretli cetvelde gösterilmiştir.

3656 sayılı Kanunun 9 ncu maddesi gereğince geçici mahiyetteki hizmetler için İcra Vekilleri Heyeti Kararıyle kadro alınabilecek tertipler, bağlı (E) işaretli cetvelde gösterilmiştir. Bu kadrolar, ertesi yıl bütçesiyle Türkiye Büyük Millet Meclisine sunulur. Bunların eldeki kadrolara ek olmaması şarttır.

REİS — Hâdi Hüsman.

BÜTÇE KOMİSYONU SÖZCÜSÜ HÂDİ HÜSMAN (İstanbul) — Efendim, (D) cetveline dâhil müteferrik müstahdemler 300 ü mütecavizdir. Bu unvanla istihdam edilmekte iken bu sene Hükümet yeknesaklık temini maksadiyle bunların adedini 60 a indirmiştir Bu vaziyette bu Bütçede, gerekse diğer bütçelerde diğer teşkilâtın bütçelerinde 20 - 30 bini mütecaviz müstahdemin yeniden tâyin vaziyeti hâsıl olacaktır. Halbuki bu hâdise bilhassa illerimizde kadronun Sayıştaydan tasdik edilmesi ve bunların mahallerine gönderilmesi, uzun bir formaliteyi icabbettireceğinden alâkalıların istihkaklarını çok geç almalarını mucip olacaktır. Bu bütçeyi kabul ettikten sonra komisyonumuzda bu husus görüşüldü ve 4 ncü maddenin birinci fıkrasının sonuna şöyle bir metnin ilâvesini yüksek heyetinize teklif etmek kararına vardı.

Teklif şudur : « Bu kanun yürürlüğe girdiği tarihte müstahdem olan hizmetlilerden bulundukları kadroların ücret ve unvanları değiştirilmiş olanların da yeniden bir tâyin muamelesine lüzum kalmaksızın istihdamlarına devam edilir».

Bu metin kabul buyurulursa, bunların istihkaklarının ödenmesi mümkün olacaktır. Tasvibinize arzediyorum.

REİS — Efendim; Komisyon Hâdi Hüsman'ın izahatına cevap verecek mi?

BÜTÇE KOMİSYONU ADINA SEDAT BARI (Seyhan) — Kabul ediyoruz, iştirak ediyoruz.

REİS — O halde maddeyi tadil ile tekrar okutuyorum.

MADDE 4. — Hudut ve Sahiller Sağlık Umum Müdürlüğünün 30 . VI . 1939 tarihli ve 3656 sayılı Kanunun 19 ncu maddesine giren hizmetlileri, bağlı (D) işaretli cetvelde gösterilmiştir.

Bu kanunun yürürlüğe girdiği tarihte müstahdem olan hizmetlilerden bulundukları kadroların ücret ve unvanları değiştirilmiş olanların da yeniden bir tâyin muamelesine lüzum kalmaksızın istihdamlarına devam edilir.

3656 sayılı Kanunun 9 ncu maddesi gereğince geçici mahiyetteki hizmetler için İcra Vekilleri Heyeti kararıyle kadro alınabilecek tertipler, bağlı (E) işaretli cetvelde gösterilmiştir. Bu kadrolar, ertesi yıl bütçesiyle Türkiye Büyük Millet Meclisine sunulur. Bunların eldeki kadrolara ek olmaması şarttır.

REİS — Maddeyi, eklenen fıkra ile birlikte oyunuza arzediyorum. Kabul edenler... Etmiyenler... Kabul edilmiştir.

MADDE 5. — Geçen yıl borçları faslındaki tahsisat üstünde çıkan ve 1952 yılı Bütçesinin ait olduğu tertibinde karşılığı bulunan borçlar, ilgili oldukları hizmet fasıllarından bu fasıla Maliye Vekâletince aktarılacak tahsisatlardan ödenir.

1928 - 1951 Bütçe yıllarına ait olup da Muhasebei Umumiye Kanununun 93 ncü maddesine

göre zaman aşımına uğramamış ve karşılıkları yılları bütçelerinde bulunan borçlar, 1953 yılı Bütçesinin ilgili hizmet tertipleri veya 3 ve 4 ncü kısım fasıllariyle yatırım fasılları artıklarından eski yıllar borçları fasıllarına Maliye Vekâletince aktarılacak tahsisatlerdan ödenir.

REİS — Maddeyi kabul edenler... Etmiyenler... Madde kabul edilmiştir.

MADDE 6. — Hudut ve Sahiller Sağlık Umum Müdürlüğü teşkilâtı hakkındaki 13.V. 1940 tarihli ve 3820 sayılı Kanuna bağlı (1) sayılı cetvelde yazılı kadrolardan, bağlı (L) işaretli cetvelde gösterilenler 1953 Bütçe yılında kullanılamaz.

REİS — Maddeyi kabul edenler... Etmiyenler... Madde kabul edilmiştir.

MADDE 7. — Masraf fasıllarından yapılacak harcamalara ilişkin formül, bağlı (R) işaretli cetvelde gösterilmiştir.

REİS — Maddeyi kabul edenler... Etmiyenler... Madde kabul edilmiştir.

MADDE 8. — Bu kanun 1 Mart 1953 tarihinden itibaren mer'idir.

REİS — Maddeyi kabul edenler... Etmiyenler... Madde kabul edilmiştir.

MADDE 9. — Bu kanun hükümlerini icraya Maliye, Sağlık ve Sosyal Yardım Vekilleri memurdur.

REİS — Maddeyi kabul edenler... Etmiyenler... Madde kabul edilmiştir.

Hudut ve Sahiller Sağlık Umum Müdürlüğünün 1953 yılı bütçe kanunu lâyihasının tümünü açık oyunuza arzediyorum.

*B. — Adalet Vekâleti Bütçesi:*

REİS — Adalet bütçesinin müzakeresine geçiyoruz:

Adalet Bakanlığı Bütçesinin tümü üzerinde söz istiyen arkadaşların isimlerini okuyorum:

C. H. P. Grupu adına Zihni Betil (Tokad)
Abbas Çetin (Kars)
Sabri Erduman (Erzurum)
Nuri Ocakcıoğlu (Malatya)
Feridun Fikri Düşünsel (Bingöl)
Ahmet Başıbüyük (Çorum)
İzzet Akçal ((Rize)
Ali Şükrü Şavlı (Sinob)
Umran Nazif Yeğiter (Konya)
Muhlis Tumay (Manisa)
Sırrı Atalay (Kars)
Hasan Fehmi Ustaoğlu (Samsun)
Gazi Yiğitbaşı (Afyon Karahisar)
Ferit Alpiskender (Diyarbakır)
Süreyya Endik (Çanakkale)
Niyazi Ünal Alcılı (Yozgad)

Şimdi, söz C. H. P. adına Zihni Betil'indir.

ZİHNİ BETİL (Tokad) — Sayın arkadaşlarım; söze başlarken, Adalet Vekâletinin şimdi görüşmeye başladığımız 1953 yılı Bütçesinin bir bakımdan geçici bir hüviyet taşıdığına işaret etmek isterim. Zira, Hükümet tarafından teklif ve Adalet Komisyonu tarafından kabul edilerek Büyük Millet Meclisi gündemine alınan ve 2 Temmuz 1953 gününde yürürlüğe girmesi düşünülen «Umumi mahkemeler kuruluşu hakkındaki kanun lâyihası» teklif veçhile veya tâdilen kabul edildiği takdirde, doğacak ihtiyaçları karşılamak üzere Adalet Vekâleti, yeni tahsisat isteğiyle huzurunuza gelecektir. Bu noktayı böylece belirttikten ve mahkemeler kuruluşu hakkındaki görüşümüzü, bu hususa ait lâyihanın görüşülmesi sırasında açıklıyacağımızı tasrih ettikten sonra, sözü asıl mevzua nakledeceğim.

Arkadaşlar; Adalet Vekâletinin Bütçe Komisyonu tarafından kabul edilen 1953 yılı Bütçesi, 1952 yılı bütçesine nazaran 12 152 794 lira fazlalıkla, 56 819 000 liradan ibaret bulunmaktadır.

Anlaşılmaktadır ki, 35 bucakta yeniden sulh mahkemesi kurulacaktır, 35 ilcedeki sulh mahkemesi, asliye mahkemesi haline getirilecektir, ceza ve tevkif evleri yapımı ve esaslı onarımı tahsisatına geçen yıla nazaran 2 420 000 lira, adalet binaları yapımı ve esaslı onarımı tahsisatına geçen yıla nazaran 1 270 000 lira ilâve edilmiştir, ayrıca, daha bâzı hizmetlerin tahsisatı da artırılmıştır.

Bunu, belli konular üzerinde dahi olsa, hizmetin genişlemesini sağlıyacağı için memnunlukla karşıladığımızı bilhassa arzetmek isterim.

Arkadaşlar; hepiniz çok iyi takdir edersiniz ki, başta hâkim ve Cumhuriyet Müddeiumumileri olmak üzere, bütün elemanlariyle, müessese ve vasıtalariyle memlekette adalet ve adalete güven duygusunun tesis ve idame edecek bir adalet teşkilâtı kurup işletmek, Devletin en başta gelen vazifesidir. Kaza kudretinin müstakil ol-

ması, diğer kudretlerin nüfuz ve tesirine hiçbir suretle mâruz kalmaması lüzumu, artık her kesin kabul ettiği bir realitedir. Bunun tahakkukunun birinci şartı; hâkim ve Cumhuriyet müddeiumumilerinin muhtaç oldukları tam teminat ile, ikinci şartı da; hakkı ihkakı ve haksızı mahkûm etmeleri için mahkemelerin başta kanunlar olmak üzere lüzumlu bütün vasıtalarla teçhiz edilmeleridir. Adalet her şeyin esası, her şeyin temelidir. Adalet olmıyan yerde hiçbir şey olamaz. Arkadaşlar, her yıl biraz daha artan işlerini büyük bir gayret ve feragatle, tarafsızlıkla ve sadece vicdanlarından ilham alarak başarmaya çalıştıklarını iftiharla müşahede ettiğimiz hâkimlerimiz, üzüntü ile görmekteyiz ki, teminat yokluğundan dolayı değil, fakat teminat eksikliğinden dolayı mânevi huzursuzluk içindedirler. Bu huzursuzluğu, her şeyden önce ve behemehal izale etmeliyiz.

Sayın Arkadaşlarım;

Adalet Vekâletinin 1952 yılı Bütçesi görüşülürken , bu kürsüden, Demokrat Parti programının adalet işleri hakkındaki hükümlerine, Başvekil Sayın Adnan Menderes'in 29 Mayıs 1950 ve 30 Mart 1951 günlerinde okuduğu Hükümet programlarının adalet işlerine ait kısımlarına geniş ölçüde temas etmiştim. Bunları, vaktinizi almamak için tekrarlamıyacağım. O zaman, gene bu kürsüden arzetmiştim ki :

Adalet işlerinin hepsi, biri diğerine tercih edilemiyecek derecede ve ölçüde mühimdir, mer'i bulunan Hâkimler Kanunu ile 1 nci ve 2 nci sınıf hâkimlerimize verilen teminatın Teşkilâtı Esasiye Kanununun 8 ve 54 ncü maddelerine uygun bir şekilde tamamlanması ve bütün hâkimlere teşmil edilmesi lâzımdır, hâkim ve Cumhuriyet müddeiumumilerinin tâyin, nakil, terfi ve tecziye işleri, Adalet Vekâletine hiçbir takdir yetkisi verilmeksizin, hâkimler tarafından, müteşekkil bir heyet tarafından yapılmalı ve Temyiz Mahkemesi Âzası, birinci sınıf hâkimliğe lâyık görülenler arasından, fakat Temyiz Mahkemesi tarafından, Temyiz Mahkemesi Reisleri ve Cumhuriyet Başmüddeiumumisi keza Temyiz Mahkemesi tarafından seçilmelidir, imkân ve şartları bakımından mahrumiyetli sayılan yerlerde çalışan hâkim ve Cumhuriyet müddeiumumilerinin ve adalet memurlarının oralarda kalmaları, hâkimlik teminatına halel vermiyecek bir usule göre ve muayyen bir müddetle takyit edilmeli ve münasip bir tazminatla karşılanmalıdır. Hâkimlerin ihtısasa göre çalıştırılmalarındaki fayda, asla küçümsenemiyecek derecede büyüktür, hâkimlerimizden mühim bir kısmı terfie bak kazandıkları halde, kadrosuzluk yüzünden yüksek derece aylıklarını alamamaktadırlar, keza hâkimlerimizin çoğu, hâkimlere ödenek verilmesi hakkındaki Kanunun ruh ve maksadına aykırı olarak, almakta oldukları maaşların karşılığını teşkil eden hâkimlik ödeneğini değil, işgal etmekte bulundukları kadroların karşılığını teşkil eden hâkimlik ödeneğini almaktadırlar, sağlam bir karakter, bilgili ve feragatkâr bir çalışma istiyen mahkeme kâtipliğinin her bakımdan cazip ve tatmin edici bir meslek haline getirilmesine ihtiyaç vardır. aynı şeyi icra memurları için de düşünmek lâzımdır.

Görmektesiniz ki, arkadaşlarım; 1953 yılı Bütçesi de, huzurunuza, bu konuların çare ve tedbirini araştırmış ve almış olarak gelememiştir.

Sayın arkadaşlarım,

Mahkemelerin, adalet dairelerinin bina, malzeme ve vasıta bakımından içinde bulunduğu ihtiyaç hepinizce malûmdur. Tevkif evlerinin ceza evlerinden mutlaka ayrılması, adedi bugün maalesef 30.000 i bulan mevkuf ve hükümlülerin gıda ve sağlık bakımından lüzumlu imkânlara kavuşturulması ve cezaların, beklenilen gayeleri tahakkuk ettirecek şartlar içinde infaz olunması lâzımdır. Suç işliyen çocuklar için bütün medeni memleketlerde olduğu gibi bizde de özel mahkemeler kurulması ve ıslah evlerinin ihtiyacı karşılıyacak şekilde çoğaltılması işine ne zaman el konulacağını hâlâ bilemiyoruz.

Arkadaşlar, adaletin tahakkuku için, aynı zamanda mahkemelerin iyi kanunlarla teçhiz edilmesi lâzımgeldiği hakikatına yukarda temas etmiştim. İyi kanun, Millî bünyemize uygun olan, ihtiyaçlarımıza cevap veren kanundur. Bu hakikatı bilmekle beraber, asırların ihmaline mâruz kaldığımız ve kalkınma hareketlerimizi hamleli bir şekilde yapma zorunda olduğumuz için bugün yürümekte bulunan kanunlarımızın çoğunu hemen hemen tercüme, iktibas veya nakil suretiyle Batı memleketlerinden aldık. Bu, bir zaruretin ifadesi olarak doğru idi, lâzım idi. Memlekette uzun yılları içine alacak bir « Kanunlar hazırlama devresi» açmak elbette daha çok mahzurlu idi. Ancak, unutmamak da lâzım idi ki, tercüme,

iktibas veya nakil suretiyle başka memleketlerden alınan kanunların millî bünyemize uymıyan bizim ihtiyaçlarımıza cevap veremiyen hükümleri de olacaktır, bu hükümler tatbikatta aksaklıklar husule getirecektir, bu aksaklıkları gidermek lâzımdır, bunun için, tatbikatın verdiği neticelerin de göz önünde bulundurulması suretiyle, aksıyan hükümler yerine konulacak yeni hükümleri tesbit etmeyi sağlıyacak ilmî etüdleri devamlı olarak yapmak icabeder. Arkadaşlar, bu iş, birtakım zaruretler yüzünden gereği gibi yapılamamıştır, gereği gibi yapılmasına da başlanılmamıştır. İlmî etüd, ancak ilmî usul ile ve âlimler tarafından yapılabilir. Adalet Vekâleti; bu maksatla devamlı heyetler teşkil edememiştir, duyulan ihtiyacı, başkaca asli vazifeleri olan kimselerden müteşekkil geçici heyetlerin zaman, zaman taplanıp çalışmaları suretiyle temin etmeye gayret eylemiştir. Görülüyor ki mesele çok mühimdir ve bütün heybetiyle ortadadır. Bu vesile ile şu noktayı da arzetmek isterim ki, Adalet Vekâletinin hukuk ve Ceza İşleri Umum Müdürlükleri; ifa etmeleri asli olan vazifelerle değil, günlük ve büyük çoğunluğu idari hüviyet taşıyan muamelelerle meşguldür. Bu Umum Müdürlüklerden ilkinin hukuki mevzuat bakımından, ikincisinin de cezai mevzuat bakımından yukarda izah eylediğimiz vazifeleri yapacak devamlı ilim heyetlerine nâzım ve yardımcı olmaları gerekir. Hükümetten, bu konuyu lâyık olduğu ehemmiyetle ve süratle ele almasını bilhassa temenni ederiz. Bu yapılmazsa, hazırlanacak tasarılar, kabul edilip yürürlüğe girseler dahi, ihtiyacı tam olarak karşılamaktan mutlaka uzak kalacaklardır.

Sayın arkadaşlarım;

Asırların ihmaline mâruz kalmış ve kalkınma hareketlerine ancak 30 yıl önce başlıyabilmiş bulunan memleketimizde ihtiyaçlar üzerinde, ihtiyaçların giderilmesi konusu üzerinde dururken bunlardan para sarfı suretiyle giderilebilecek olanlar için malî imkânlarımızı göz önünde bulundurmaya hiç şüphe yok ki, mecburuz. Ancak, kabul etmek de lâzımdır ki, bu ihtiyaçların giderilmesi için gerekli etüdlerin yapılmasını istemek, içlerinden hangilerinin ne zaman ele alınıp ne suretle tahakkuk ettirileceğini vakitlice öğrenmek hakkımızdır. İhtiyaçların, para sarfına lüzum olmaksızın giderilecek olanlarını bir an önce tatmin etmek lüzumu ise aşikârdır. Hükümet tarafından Hâkimler Kanunu üzerinde başlanılan tadil çalışmalarının, aradan iki buçuk yıl geçmiş olmasına rağmen, hâlâ bitilememiş bulunmasını bu konuya bâriz bir misal olarak zikretmek mümkündür.

Sayın arkadaşlarım;

Hâkim ve mahkemelerden bahsederken, bütün demokrasilerde olduğu gibi kanunların Teşkilâtı Esasiye Kanununa uygunluğunu murakabe eden bir organın bizim realitelerimize göre bizde de tesis zamanının çoktan gelmiş olduğunu bir kere daha ifade etmek ihtiyacını duyuyorum.

Sözlerimi bitirirken, adalet ve adalete güven duygusunun her şeye her zaman hâkim olmasını gönülden diler, hepinizi saygı ve sevgi ile selâmlarım.

REİS — Açık oya arzedilen tasarı hakkında reylerin istimalini rica ediyorum.

Açık oy toplama muamelesi sona ermiştir.

ABBAS ÇETİN (Kars) — Adalet teşkilâtımızın bugünkünden başka bir hale konulması bahis mevzuu olduğu ve bunun leh ve aleyhinde fikirler serdedildiği bu sırada bütçe konuşmalarından istifade ederek adalet teşkilâtımız hakkındaki görüşlerimi arzedeceğim. Bütün ferdî haklarımızın, sosyal düzenimizin, nihayet çok partili bir politik bünye içinde demokrasimizin en kuvvetli garantisinin Adalet Teşkilâtımız olduğu ve bundan sonra da olacağı hakikatını fert olarak, cemiyet olarak benliklerimizin derinliklerinde idrak etmeliyiz. Adaletin tam olmadığı yerde, insanın malının, canının, haysiyetinin, şerefinin ve diğer haklarının tam ve kâmil olarak garantisi mevcut olmadığı yerde medeni bir cemiyetten bahsolunmanın imkânı yoktur. Ben konuşmamı böyle bir idrak ve inanışın husule getirdiği ruh haleti ile yapacağım.

Adalet teşkilâtının esas işi, nizaı sona erdirmek olduğuna göre usul ve teşkilât hakkın esasını tehlikeye düşürmiyecek kadar sağlam, sade ve emniyet verici olmalıdır. Usul ve teşkilât nizaın sona ermesini geciktirir ve muhtelif kademelerin kontroluna tâbi tutarsak bu gecikme ve kademe çokluğu nizaı sona erdirmek şöyle dursun devam ettirmiş olur. Ve adalet teşkilâtı vazifesini tersine yapmış olur.

Arkadaşlar, şuhu ifade etmek istiyorum;

500 lira alacağını müracaatından ancak iki sene sonra ele geçirmiş, kendisini döven veya yaralıyan bir kimsenin birkaç sene sonra ceza gördüğüne şahit olmuş bir vatandaş için niza, adalet teşkilâtı tarafından sona erdirilmiş sayılmaz. Bu vatandaş için adalet, tecelli etmiş değildir. Bu nevi hâdiselerde, bütün adalet işlerinde bilhassa cezai hâdiselerde esas unsur olan ibreti müessire, tamamen kaybolmuştur.

Arkadaşlar, şu hakikatı bir an göz önünden uzak tutmamalıdır. Nizanın vukuu ile sona ermesi arasındaki zaman ne kadar kısa olursa adalet teşkilâtı vazifesini o kadar iyi yapmış, adalet o kadar mükemmel tecelli etmiş olur. Tahaddüss etmiş nizaları sona erdirecek ve işlenmiş suçlardan dolayı ceza hükmedecek, sosyal düzeni muhafaza edecek olan hâkimdir.

Cemiyet içinde adalet fonksiyonunun bütün vatandaşları ve mantıkı tatmin edici şekilde işlenmesini temin etmenin tek yolu, hüküm hâkiminin üzerinde dikkatle durmaktır. Diğer kademeler bana göre ikinci derecede gelmektedir. Hakkın ne olduğunu birinci derecede ilk defa vatandaşa tebliğ ve tefhim eden hâkim, bu hâkimdir.

Hüküm hâkiminin bu beyanı, diğer kademeler tarafından ne nispette takdir edilirse vatandaşta o nispette emniyet husule gelir. Esas olan da budur. Normal olanlar budur. Verilmiş hükmün bozulması, evvelâ anormaldir. Sonra zannedildiği kadar kolay değildir. Hüküm hâkiminin takdirlerine dokunulamaz. Üst kademeye müracaat, bir bilgi, masraf ve zaman işidir. Bu unsurları elde etmek vatandaş için kolay değildir. Binaenaleyh esas, hüküm mahkemesi ve hüküm hâkimidir. Bütün dikkat ve itinamızı bu kademenin dekor itibariyle, eleman itibariyle mükemmel hale gelmesine teksif etmeliyiz. Ben bu lüzuma kaniim.

Arkadaşlar; her hukuk fakültesinden çıkan hâkim olamaz ve olmamalıdır. Hâkimlik, bir yetişme işi olduğu kadar bir yaradılış işidir. Hafif tabiatli, hislerine mağlûp, sosyete hayatı diye ifade edilen bir nevi eğlence, zevk ve safa hayatına alışmış bulunan, hâdiseler karşısında objektif olamıyan bir kimse, hâkimlik edemez. Böyle bir kimse, elindeki şahadetname ve müktesep bulunduğu bilgiye istinaden hâkim kürsüsüne oturmuş olabilir. Fakat bizim ifadeye çalıştığımız ve vatandaşa emniyet telkin eden bir hâkim olamaz. Tıpkı bunun gibi çocuğunun iaşesini, hanımının elbisesini bir kelime ile geçimini düşünen bir kimseden iyi hüküm beklemek, hâkimin de insan olduğunu hesaba katmamak olur. Elinde et, koltuğunda ekmek, kucağında meyva torbasiyle halka görünen hâkimin hükmünden fayda yoktur. Bakkal ile, kasap ile, fırıncı ile pazarlığa girişen hâkim şahsında adaleti sıfıra indirmiştir. Gününü doldurmuş, Kanunun koyduğu esaslar dairesinde terfie hak kazanmış bir hâkimin kadro yokluğu yüzünden terfi edememiş olması, hakkın esasını sarsar. Kendi hakkını teslim etmemiş olduğumuz bir hâkimden hak tevziini istemeye cemiyet olarak, Devlet olarak hakkımız kalmaz.

Esas olan hüküm hâkimini, müsait yaradılış ve uygun yetişme şartını haiz hukukçularımız arasından seçmek ve bunları cemiyetimizin umumi refah seviyesine göre terfih etmek zorunda olduğumuz, aşikâr bir hakikat haline gelmiştir.

Hâkimlik teminatı

Öteden beri dillerde dolaşan ve bu sıralarda virdi zeban olan hâkimlik teminatı üzerinde de duracağız.

Mevzuatımızda hâkimin teminatı, iki şekilde bahis mevzuudur. Birisi Teşkilâtı Esasiye Kanununun bahis mevzuu ettiği teminattır. Bunun üzerinde durmıyacağız, buna göre hâkimler hükümlerini vicdanlarına ve kendi anlayışları zaviyesinden olmak üzere kanuna göre verirler. Bu şekilde hüküm vermekte tamamen serbesttirler. Ve böyle hüküm vermelerinden dolayı mesul değildirler. Bu zamandaki teminat ötedenberi vardır, ve tamdır. Zaman zaman bu teminat zırhı delinmek ve bu sahaya girilmek istenilmiştir. Fakat hâkimlerimizin şükranla yâdedeceğimiz ve demokrasi tarihimizin hususi bir ehemmiyetle kaydedeceği cesaret, feragat ve vazifeşinaslıkları, daima bu nevi teşebbüsleri akim bırakmıştır. Hâkim huzurunu, istikbalini ve hattâ meslekini feda etmiş hakkı muzaffer kılmıştır. Son günlerde virdi zeban olan teminat, bu teminat değildir.

Hâkimin teminatının diğeri ise Hâkimler Kanununun bahis mevzu ettiği teminattır. Buna göre 60 lira ve daha yukarı maaşlı hâkimler, riza ve muvafakatları olmadan başka işe ve yere verilemezler. İşte virdizeban olan teminat

bu teminattır. Arkadaşlar; bu teminatın hâkimlerin hükümlerinde, kanun ve vicdanlarından başka bir tesir altında kalmamalarını temin için mevzu olduğundan şüphe yoktur. Ancak fiiliyat katiyen böyle değildir. Bugün 3 000 e yakın hâkimimiz vardır. Bunlardan 35, 40 ve 50 lira maaş alanları teminatsızdır. Bu hâkimler de ve bunların gördükleri işler de hâkimlik teminatından gelen emniyet yoktur. Memleketimizin yolu, hastanesi ve iklim şartları müsait olmıyan yerlerindeki teminatlı hâkimlerin teminattan hiçbir şey kazanmamış olduklarını izaha lüzum yoktur. Kala kala birkaç büyük şehrimizdeki hâkimler kalıyor. Bunlar hallerinden memnundurlar. Çünkü teminat bunlara yerlerinde oturmak imtiyazını sağlamıştır. Bu itibarla Muş'da, Hakkâri'de, Siird'de, Karaköse'de ve Kars'ta bulunan teminatlı bir hâkim teminat müessesinden zarar görmektedir. Teminat yüzünden daha müsait bir yere nakil imkânından mahrum bulunmaktadır. Çünkü orası teminatlı başka birisi tarafından işgal edilmiştir. Bugünkü hali ile hâkimlik teminatının bir kısım hâkimlere müsait yerlerde oturmak imtiyazını sağladığını en beliğ bir şekilde Muhterem Aytemiz ifade etmiş, «Teşkilât Kanunu dolayısiyle temyiz hâkimleri çalışma zevklerini kaybetmişlerdir» mealinde beyanlarda bulunmuşlardır.

Doğrudur. Bu hâkimlerimiz bilhassa büyük şehirlerde iş gören hâkimlerimiz Teşkilât Kanunu muvacehesinde zevklerini gaip etmişlerdir. Ancak daha işe başlarken bir kolayını bulup ayrılmayı düşünen bu itibarla çalışma zevkı hiç mevcut olmıyan ve bir vatan sathını doldurmuş bulunan hâkimlerde çalışma zevkına kavuşacaklarının sevinci içindedirler.

Büyük şehirlerde 100 lira asli maaşlı hâkimler sorgu işlerine, sulh işlerine bakmaktadırlar. Bunun yanında Doğu illeri, kura ile giden hâkimlerle doludur. Ağır ceza işlerinin hattâ ağır ceza başkanlığının muavin sınıftan hâkimlerin ellerinde kalmasına artık tahammülümüz yoktur. Büyük şehirlerde bulunan teminatlı hâkimlerin orada oturmak imtiyazları ne kadar muhterem ise bu imtiyaza onlar ne kadar muhtaç iseler Doğu illeri de hâkime ve adalete en az o kadar muhtaçtırlar. Bütün meslek hayatında Ege'nin ılık havasından Marmara'nın yeşil manzarasından ayrılmamış olan hâkimlerimiz bir de Tunceli'ne gitsinler. Oradaki tabiatın huşunetini, insanların granit yapısını, vakur karakterini görsünler. Erzurum'un, Kars'ın ve Ağrı'nın sert havasını teneffüs etsinler. Bu vatanı ve vatandaşları kitaptan okuyarak değil, görerek tanısınlar.

Arkadaşlar, aynı mahiyette olan dâvalardan Şarkta olanını, mesleke henüz girmiş tecrübe siz bir ele, diğerini hoca durumunda olan bir ehliyete teslim eden aynı meslek erbabından birisini otomobilden indirmiyen, diğerini katır sırtında hattâ yaya seyahata mecbur tutan teminat, teminat değildir.

Meslektaşlar arasında bir müsavatsızlık ve huzursuzluk âmildir; Adaletin tevziinde fark yaratan bir müessesedir. Bu şekildeki teminatın süratle izalesi meslektaşlar arasında huzur, müsavat ve iş yönünden vatanın her tarafında aynı emniyeti sağlıyan bir teminat sisteminin yerleştirilmesi lâzımdır.

Arkadaşlar, teminat bahsinde netice olarak şunu tesbit etmek mümkündür.

Bugünkü hali ile hâkimlik teminatı, bütün hâkimlere şâmil değildir. Ve işe, iş sahibine emniyet vermekten uzaktır. Büyük şehirlerimize yerleşmiş hâkimlerimizle çocuklarını da orada okutmak imtiyazını sağlıyan bir müesseseden ibarettir.

Bu müessesenin süratle izalesi ve onun yerine bütün hâkimlere şâmil olan ve işe, iş sahibine emniyet sağlıyan bir teminat müessesesinin ikame edilmesi lüzumu aşikârdır.

REİS — Hudut ve Sahiller Sağlık Umum Müdürlüğü 1953 yılı Bütçe Kanununa 265 mebus oy vermiştir. 265 kabul, Binaenaleyh Kanun 265 oyla kabul edilmiştir.

SABRİ ERDUMAN (Erzurum) — Muhterem arkadaşlar; görüşülmesine başladığımız Adalet Bakanlığı bütçesinin birçok maddeleri, hakikaten bizi sevindirecek mahiyettedir. Adalet Bakanlığı, Adalet hizmetini vatandaşın kendi evine, kendi ocağına yakın getirmiştir. Bu suretle vatandaş kazaya gitmekten, bir gün orada kalarak dâvasını hallettikten sonra ikinci günü evine dönmekten kurtulmuştur. Şimdi, sabahleyin evinden kalkıyor, nahiyesindeki adlî teşkilâta baş vuruyor, işini hallettikten sonra da akşamleyin evine dönerek sıcak çorbasını içiyor. Bu, bizim için mesut bir gündür.

Birçok kazalarımız şimdiye kadar savcısız idi. Yalnız tek hâkimli sulh mahkemeleri vardı. Geçen sene ve bu sene Adalet Bakanlığı bu dâvayı eline alarak bu derdi tamamen ortadan kaldırmıştır. Bu suretle her kaza, asliye mahkemesine kavuşmuştur. Bu hususta Adliyeyi tebrik etmek yerinde olur. İlce ve İllerde bulunan birçok savcılarımız hakikaten zamanında iş başına koşamıyorlar. İlce ve illerde temas ettiğimiz birçok yerlerde gördük ki savcı ve hâkimler cürmümeşhut dâvalarına gittikleri zaman yolluk bulamıyorlar birçok zaman arabacılara borçlu kalmak suretiyle işlerine gidebilmektedirler.

Sayın Adalet bakanından rica ediyorum, hâkimlerle savcıların yolluklarını muntazaman yılda bir defa ve defaten göndermek prensibini kabul etsinler.

Sonra, İçişleri Bakanlığı bütçesinde de göreceğiz, gerek şehirlerde gerek kazalarda hâkim ve savcıların emrine bir cip arabası verilirse adliye teşkilâtının hâdiselere derhal yetişebilmek imkânını temin etmiş oluruz. Bu da gayet iyi bir iş olacaktır. Birçok hâdiselerde hâkimler vasıta bulamıyor, vasıta bulamadığı için de zaman kaybediyor, bu sebeple vatandaşın hakkı, hukuku da zayi oluyor. Onun için Adalet Bakanlığının da İçişleri Bakanlığında olduğu gibi bu dâvayı ele almasını bilhassa rica ediyorum.

Muhterem arkadaşlar, Adalet işlerine hepiniz her zaman temas ediyorsunuz. En çok bizi yoran, hâkimi yoran kırtasi işlerdir. Bu kırtasi işler de ikiye ayrılıyor.. Şahsi kanaatime göre birisi, kâğıttır. İkincisi ise, bundan daha mühim olan şahit meselesidir. Kâğıt işleri şöyle böyle daktiloda biraz zaman uzatıyor. Fakat şahidin verdiği yanlış ifade, yanlış şehadet, hâkimi çok uzak yollardan dolaştırmaya mecbur ediyor. Şahidi doğru söyletmek için bir çare bulmak lâzım. Vatandaşlar, bu çarenin bulunmasını bekliyor. İnşallah Adalet Bakanı bunu ele alacaktır. Vatandaşlarımızı doğru yola sevketmek için dinî itikadatından istifade etmek lâzımdır. Her milletin, her insanın bağlı bulunduğu bir kitap vardır. Hâkimimiz, vatandaşı bu kitap üstüne yemin ettirdiği gün bu arzettiğim şahit meselesi halledilmiş olacak ve hakiki ve dosdoğru neticeyi kısa zamanda alacak ve işler de azalacak ve kırtasi işlerden hâkimler kurtarılmış olacaktır. Adalet Bakanının bilhassa bu nokta üzerinde hassasiyetle durmasını istirham ederim. Bu dâvayı derhal ele alsınlar. Adalet teşkilâtımızın personel kısmından kâtip, zabıt kâtibi, mübaşirler maaşlarını muntazaman alamıyorlar. Adlî teşkilât bunu da ele almalıdır.

Üzerinde duracağım diğer meselelerden biri de gerek mahrumiyet bölgelerinde ve gerekse inkişaf etmiş olan bölgelerdeki ceza evlerine giden vatandaşlar meselesidir. Bunlar sağlam gitmekte ve hasta olarak çıkmaktadırlar. Geçen sene bu mevzua temas etmiştim, hapisaneye giden ve bilâhara çıkan kimseler gittikleri yerde, vatandaşlarına, hemşehrilerine bu hastalıklarını aşılamaktadır. Bunu önlemek için ne lâzımsa Adalet teşkilâtından rica edeceğim. Ceza evleri, arzettiğim veçhile ve umumiyetle sıhhî değildir. 1950 ve daha evvelki yıllarda Hükümetin ele aldığı mülki teşkilât hasebile kaza adedleri çoğalmıştır. Bilirsiniz ki, 12 hanelik bâzı köyler bile kaza haline gelmiştir. Bir misal arzedeyim.

Sayın İçişleri Bakanımız bu seneki, kıymetli seyahatlerinde Şark bölgelerinde görmüştür ki, Karayazı, Tatvan gibi yerlerin her birisi 12 haneli birer köyden ibarettir. Buradakî memurlar sefalet içindedir. Burada birisi tevkif edilince vilâyet merkezine sevkedilirken günlerce yollarda yıpranır. Onun için bu seneki ceza evleri işi ele alınırken; mahrumiyet bölgelerindeki evsiz, barksız oturulması dahi mümkün olmıyan yerlerde ceza evlerinin ön plânda tutulmasını bilhassa istirham ediyorum. Ceza evlerinde bulunan vatandaşlar, benim yakinen yaptığım temas ve tetkika göre, bâzı maarif sahasında öğretim ve terbiye görmektedirler. Benim istirhamım şudur ki; her ceza evine hiç olmazsa birer radyo konulması ve radyo evinde de Adalet Bakanlığı tarafından yayın yapılması nasıl ki bir çiftçi saati ayırıyorsak; nasıl ki bir dans saati ayrıyorsak, nasıl ki bir din saati ayrıyorsak; oradaki vatandaşlarımızın da maddi ve mânevi varlıklarını kuvvetlendirmek için radyo evinden bir saat alarak, muayyen salâhiyetli şahıslar tarafından o satte bu hapishanelerdeki vatandaşlara yapacakları telkinler, nasihatlar, öğütler, gerek sıhhi bakımdan ve gerekse her sahada yapılacak konuşmalar her halde faydadan hali olmıyacaktır.

Şunu da iftiharla söyliyebilirim ki, vatandaşlarımız bugün hakikaten adlî teşkilâtın tam adaleti içindedirler ve en yakın adalet yerinden kendi haklarını almaktadırlar. İnşallah yakın bir âtide,

kazalardan daha çok adlî teşkilât köylüye yaklaştırılır. Binaenaleyh köylüyü kapısında hakka kavuşturmak için 940 nahiyeye bir an evvel adlî teşkilâtın kurulması Demokrat Parti iktidarının birinci vazifesi olmalıdır. (alkışlar).

REİS — Nuri Ocakçıoğlu.

NURİ OCAKCIOĞLU (Malatya) — Muhterem arkadaşlar; feragatle, metanetle hakkı Adaleti yerine getirmeye çalışan ve her hangi bir devirde olursa olsun tesir altında kalmıyan hâkimleri hürmetle andıktan sonra arkadaşlarımızın temas ettikleri hususları tekrarlamadan mahkemelerde işlerin geç kaldığı üzerinde duracağım. Bunda muhtelif âmiller var; kanun hükmü, kanunu tatbik eden hâkimlerin anlayışı vesait meselesi işlerin erken geç çıkmasında tesir yapmaktadır. Bunları açık misalle arzedeceğim; Ceza Muhakemeleri Usulü Kanunu 223 ncü maddesinde maznunun gıyabında duruşma yapılmaz der. Aynı Kanunun 226 ncı maddesinde ağır cezalı suçların maadasında denmek suretiyle bunu ağır cezalı suçlara hasretmektedir.

Ceza Muhakemeleri Usulü Kanunu menşei itibariyle duruşmaların en kısa bir zamanda bitirileceğini âmirdir. Tercüme ile alındığı yerde vesait bol olduğundan duruşma pek kısa bir zamanda bitirilebiliyor. Fakat bu bizim bünyemize uygun gelmiyor. Hattâ bâzı hâkimler bu maddeyi dar bir şekilde düşünerek suçlular ve şahitlerin hepsi bir günde gelmeden muhakemeyi yapmıyorlar.

Muhitimizin vaziyeti itibariyle Garbi Anadolu'da birinin ağır cezayi müstelzim bir suç işlediğini farzedelim. Üç suçludan biri Kars'a biri de Orta Anadolu'ya gitmiş. Üçü bir araya gelecek sorguya çekilecek, ondan sonra şahit dinlenecek sanıklar mahalline gidecek ve şahitler dinlenirken yine suçlular bulundurulacak. Bu aylarca muhakemenin devam etmesi demektir. Hâkim arkadaşlar tabiî haklıdırlar Çünkü Kanunun hükmü böyledir. Öyle muhakeme bilirim ki, bir ayda karara bağlanacakken muhakeme beş sene devam etmiştir ve nihayet iş Adliye Vekâletine intikal ettirilmiş temyiz dilmiştir, yazılı emre gidilmiştir. Bu suretle hareket eden arkadaşlar tabiî haklı görülmüşlerdir.

Diğer bir noktai nazar: Bâzı hâkimler Ceza Usulü Muhakemeleri Kanunu 219, 221, 225, 226 ncı maddelerinden istifade ederek, mademki suçlular sorguya çekilmiştir müdafaaları için lüzumlu görürlerse gelirler diyor. Muhakemeye devam diyor şahitler dinleniyor kısa zamanda bitiriliyor Temyize intikal ediyor, Temyiz de tasdik ediyor. Bu da kanuna uygun görülüyor birinci şık, işin geç kalmasının sebeplerinden birisidir.

Hukuk Muhakeme Usulü Kanununda da birtakım merasimler var. Hâkimler vardır ki buna sıkı bağlanır iş geç çıkar öyle merasimler olur ki iki senede bitmez. Bâzı hâkimler de bâzı maddelerden faydalanarak merasimi azaltır kısa zamanda bitirir.

Binaenaleyh kanun yaparken eğer o kanunu başka bir memleketin kanunundan tercüme ediyorsak kendi bünyemize uydurmak lâzım değil midir?

Komisyonda Ceza Kanununun tadilâtı var. Gündemde iken birinci teklifi okudum. Mütalâalarımı hazırladım. Sonra komisyona iade edildi, birtakım noksanları vardı diğer arkadaşlarımızın verdiği teklifle kısmen tamamlandı yine noksanlar çoktur bir madde değişirken onunla münasebeti olan maddelerin de değişmesi lâzımdır. Meselâ teklifte tam ceza ehliyeti 18 yaşını bitirince başlar. On sekizi bitirdi mi tam ceza verilecek. Bu tekliflere göre bir arkadaş 55 nci maddenin teklifini yaptı. Halbuki 54 ncü madde de tadil edilmek lâzım. Onu da başka arkadaşlar yaptılar. 89 ncu maddeye göre altı ay hapis cezası tecil ediliyor. Cezalar fazlalaşınca 90 ncı madde; 18 yaşını bitirmemiş ise bir seneye kadar. Teklifde 18 i bitiren tam ceza ehliyetine maliktir. Burada tecil cihetine de dokunmak lâzımdır.

Adalet Bakanlığının bunların heyeti umumiyesini ihtiva edecek bir lâyiha hazırlaması lâzımdır.

Muhterem arkadaşlar, heyetimizin değiştirdiği Ceza Muhakemeleri Usulü Kanununun 200 ncü maddesi vardır. Ceza fazla verilmekle fazla bir fayda temin etmeyiz. Eğer cezanın fazla olmasiyle bir fayda temin edilmiş olsaydı idam edilen bir adamı gördükten sonra bir daha o suçu işliyen kimsenin olmaması lâzımgelirdi. Tadilden evvel 220 nci maddede malûmu âliniz bâzı suçlardan dolayı, hâkimi tevkif edilen bir adamı tahliye etmemek hususunda mecbur bırakmıştır. Öyle hâdise geliyor ki; sorgu hâkimi yanlış

sevkediyor. Bu yanlış sevketti diye hâkim onunla bağlansın da, tahliye emesin mi? Böyle bir hâdisede tahliyeye dair karar da imzam vardır. Tatbik etmedik. Çünkü onun tatbikı fevkalâre mağduriyeti mucip olacaktı. Demek ki, tatbikı mümkün hüküm koymalı.

Bir de fakültede okuyup çıkan arkadaşlarımız tatbikat görmüyorlar. İddianame talepname nasıl yazılır, tatbikat görmedikleri için çoğu pek bilmiyorlar. Ben çok geç hukuk tahsili gördüm, Harbi Umumi ve İstiklâl Harbinde bulunmuştum zamanında bir staj gördüm tâyin edildiğim yere gittim. Başkâtipten devir aldım. Birkaç dosyayı alıp eve götürdüm, sabaha kadar uyumadım, okudum dosyadan öğrendim. Mektupla, iddianameler, talepnameler nasıl yazılır diye soran olmuştur. Arkadaşlarımı küçültmek için söylemiyorum. Bâzı genç arkadaşlar var kıdemlilerden daha iyi iş görürler. Bu şekilde stajın ehemmiyeti yoktu. Temyiz Mahkemesinde staj gören arkadaşlar iyi yetişiyorlar. Onlara 10 dosyayı bugün okuyup çıkaracaksın, diyorlar. Diğer bâzı mahkemelerde üç gün sonra kâkim çıkacağım diye iş görmüyorlar bâzı hâkimlere gelince onlar da benimle gelir aynı sırayı işgal eder diye düşünüyorlar. Çalıştırmıyorlar, çalıştıran çok yerde de hâkiminden namzedi sormadan vekâlet tâyin ediyor.

Bir de teminat meselesi var: Hâkimlerin teminatı daha da artırılmalıdır. Savcılara ve daha az maaşlılara da teşmil edilmek suretiyle genişletilmesi lâzımdır. Bir usul koymak lâzımdır, bir arkadaşım da söyledi .

REİS — Vaktiniz dolmak üzeredir, mevzuunuza devam ediniz.

NURİ OCAKCIOĞLU (Devamla) — Bir hâkim İstanbul'a gidiyor çocuğu ortaokulu, liseyi ve yüksek tahsilini bitiriyor hâlâ İstanbul'dadır. Öteki, arkadaş, senelerden beri mahrumiyet mıntakaşındadır çocuğu tahsilden mahrum kalıyor doktor bulamıyor. Tabiî memleketin her tarafını sevdirmek lâzımdır. Doktor gitmezse, hâkim gitmezse Şark'a kim gidecek? Şöyle bir şey akla gelebilir: Sen gittin mi? Gittim. Ankara'ya tâyin ettiler istifa ettim gittim, aletderecat 17 sene sonra tekrar buraya geldim.

Bir de dosya tetkikı meselesi var. Esaslı inceliyenler çoktur bir mahkemeye salâhiyetle gönderildim. suçlu gelmedi. İhzar ettik dediler. Kaç defa ihzar edildi, dedim, dokuzuncu tekit diye cevapladılar. Zimmeti bana getirin deyince kâtip şaşırdı...

REİS — Bir dakikanız kalmıştır, vaktiniz doluyor. (Devam sesleri)

NURİ OCAKCIOĞLU (Devamla) — Nihayet baktım ki, ihzar yazılmamış, dosyayı tetkik ettim, emniyeti suiistimal usulüne göre şikâyetname yok. Müddeiumumiden esas hakkında mütalâa sorduk ve o işi çıkardık.

Bir yerde yedi sekiz dosya istedim, yedişer defa tetkika kalmış, orman dâvasıdır, mururuzamana uğratmışlar, bunları esaslı şekilde halletmek kadro ve saire gibi, neye mütevakkıf ise onun yapılması lâzımdır. Bu işi hâkimlerin vicdanına bırakalım. Arkadaşı adına mahrumiyet yerine kendi rızasiyle vicdanı yüksek olan kimselerin gitmesi lâzımdır. (Alkışlar) Seçim mıntakamın nahiyelerine sulh hâkimi gardiyan keza müddeiumumilerine kâtip verilmesini hâkimleri kuru sandalyadan kurtarmasını cezaevleri yaptırmasını Sayın Bakandan dilerim. Mâruzatım bundan ibarettir.

FERİDUN FİKRİ DÜŞÜNSEL (Bingöl) — Efendim; teminat, usul ve saireye dair olan mütalâalarımı, hususlardaki tasarıların yüksek huzurunuza geldiği zamana talik ediyorum.

Şimdiki istirhamım şunlar olacaktır :

Bunlardan birincisi, gardiyanlar meselesidir. Gardiyanlar, hapisanelerde çok ağır vazifeler gördükleri halde sefalet içerisindedirler. Yıllardan beri bu vazifeyi gören bu adamcağızlar ancak 90 lira aldıklarını, çocuk zammı almadıklarını ve hapisanedeki ağır vazifelerini bu sebeplerle güçlükle yaptıklarını söylüyorlar. Kendilerinden aldığım bir mektubu burada okuyarak sizlerin de eza duymanızı istemem. Bu itibarla yüksek heyetinizden, komisyondan ve muhterem Hükümetimizden ricam; bunlar üzerinde durulmasını ve dertlerine bir çare bulunmasını rica ederim.

İkinci arzım; mahrumiyet bölgelerinde yapılacak cezaevleri hakkında, Sabri Erduman arkadaşımız, kıymetli bir mütalâa dermeyan etti. «Mademki, buralardaki bâzı yerler birer kaza olmuştur. Biz asliye teşkilâtımızı burada bu sene kurduk.» Allaha şükür bu da bir büyük hamledir. Yalnız ricamız şudur ki, bu mahrumiyet mıntakalarında kendi hallerine göre ucuz ve kanun hükmünü sağlayıcı birer ceza evi yapılsın

ve bu seneki tahsisattan bu mahrumiyet mıntakalarına da bir şey düşsün.

Sonra; 3 ncü istirhamım da şudur; çocuk muhakemeleri tasarısı bir an evvel Meclise gelsin. Bu iş hakikaten uzamıştır. Mâruzatım bu kadardır.

AHMET BAŞIBÜYÜK (Çorum) — Muhterem arkadaşlarım; her şeyin temelini teşkil eden adalet müessesesi üzerinde ne kadar hassasiyet gösterirsek yeridir. Bendeniz, bu müesseseye mensup, oradan gelmiş bir arkadaşınız olarak zikrinde fayda gördüğüm bâzı hususatı arzetmek istiyorum.

1. Adalet tevziinde emniyet, sürat ve sadeliği temin bakımından tadiline lüzum gördüğüm Hukuk ve Ceza Muhakemeleri Usulü kanunlarının diğer işlere tercihan Adalet Komisyonunda tetkik edilerek hiç değilse bu lâyihaların 1953 devremizde kanuniyet halini almasını istirham edeceğim. Resmî kayıtlarla da sabit olduğu üzere dâvalar her sene artmakta ve binnetice işler eski devirlere nazaran biraz daha teraküm etmektedir. Bu yüzden halkın çektiği ıstırap hudutsuzdur.

Bu derdi kısmen önliyecek tedbir cümlesinden olarak Usul Kanunlarının bir an önce Meclisten çıkmasına zaruret vardır. Bir memlekette bir gayrimenkul dâvası yirmi, yirmi beş sene devam ederse, alınan ilâmlar senelerce infaz olunmazsa o memlekette adalet var denemez. Bundan birkaç sene evvel Silifke'de baktığım bir dâvanın zabıtlarının 1928 yılından evvel eski yazı ile tutulmuş olduğunu söylersem yarının vahametini arzetmiş olurum.

2. Adaleti halkın ayağına götürmenin faydalarını zamanında takdir ederek daha şimdiden yüze yaklaşan nahiyelerde sulh mahkemeleri açılmasını temin eden hükümeti candan tebrik ederken, Meclisin temayülünü yakından müşahede eden hükümetin bu yoldaki faaliyetlerini devam ettirmesini de temenni ederim.

3. Ana kanunların ihtiyaçlara göre ıslah edileceği yolundaki Hükümet programımıza uygun olarak, Ceza Kanununun bugünkü ihtiyaç ve zaruretlere cevap vermiyen ve bilhassa infaza mütaallik hükümlerinin değiştirilmesi bakımından Hükümet tarafından Meclise bir lâyiha sunulmamış olmasını bir kayıtsızlık olarak işaret ederken, bâzı arkadaşlarımızın bu yoldaki faaliyetlerine destek olmasını, bilhassa Adalet Komisyonunda bu teklifleri benimsemiş bulunmasını da şayanı takdir görmekteyim.

Birkaç seneden beri hâkimler kanununun değişmesi üzerinde çalışıldığı, pek kısa zamanda lâyihanın Meclise sunulmak üzere olduğu salâhiyetli ağızlardan temin edilmiş olmasına rağmen bugüne kadar mevzuun Meclise intikal ettirilmemiş olmasını üzüntü ile karşılamaktayım. Bugünkü hâkimler kanunun tâyin, terfi ve nakil sistemi mutlaka değişmelidir. Bir taraftan hâkim ve müddeiumumilerin hepsini teminata kavuştururken, diğer taraftan bunların bâzılarının senelerce İstanbul, Ankara, İzmir gibi güzel şehirlerde teminattan istifade ederek yerleşmelerini önliyecek, yerlerini mahrumiyet mıntakalarında çile çekmekte olan meslektaşlarına terk ettirecek sistemin kısa zamanda kabulü bir zaruret haline gelmiştir.

Beşer takatının üstünde faaliyet gösteren günde elliden aşağı olmamak üzere karışık dâvalara bakan hâkimlerimizden pek çoklarının kadrosuzluk yüzünden senelerce terfi edemediklerini hepimiz bilmekteyiz. Bu durumun da hal zamanının hâtta geçmekte olduğuna işaret etmek yerinde olur.

Müddeiumumi ve Hâkimlerin terfilerinin verdikleri veya temyiz ettikleri hükmün tasdik veya nakzedilmesine göre Temyiz mahkemesinden almakta oldukları notlara tâbi tutulmaları işlerin gecikmesine sebep olmakta, birçok yerlerde hâkimlerle müddeiumumileri birbirlerine düşürmektedir. Getirileceği vadedilen hâkimler kanunu ile bu derdin de halledilmesi faydalı olacaktır.

5. Medeni Kanunun evlenme hükümlerinin basitleştirilmesi, boşanmalarda sürat ve kolaylık temini, içtimai bünyemize uymıyan şufa intifa, irtifak hükümlerinin ıslahı, iştirak halindeki mülkiyetin tatbikatta doğurduğu zorlukların kaldırılmasını ihtiva eden kanun tasarısının da bir an önce Meclise takdimini memleket için faydalı görmekteyim.

Geçen sene ısrarla vâkı temennilerimize rağmen 1952 yılı içerisinde de cürmümeşhut tahsisatlarının mahallerine gönderilmesinde çok fazla aksamalar olmuştur. Birçok müddeiumumiler bu yüzden zor durumdadırlar. Bin lira borçları olduğundan bahsile vilâyetten telgrafla para istiyen müddeiumumilere 100 lira, 200

lira gibi cüzi bir para gönderilmiştir. Bunun bakanlığın bir kusuru olduğunu iddia etmiyorum, tahsisatları olmadığı için gönderememişlerdir. Bunun bu sene bir kısım artırılması, çoğaltılmasını derde deva olmasını arzetmek istiyorum.

Bir noktayı daha arzedeceğim. Arkadaşlar, köylerde cürmümeşhut hâdiselerinde adam yaralanıyor, ekseriya yaralıya yardım yapılmaktadır. Mevzuata göre yaralı otomobil ile hastahanelere nakledilmekte ve bunun parası cürmümeşhut tahsisatından ödenmekte ise de buna ekseriya tahsisat olmadığı için imkân olmamaktadır. Köylerden veya kasabalardan getirilmiş olan yaralılar uzak mesafelerdeki Devlet hastanelerine sevkedilmemektedirler. Meslek hayatımızda tesadüf ettim, öldükleri de vâkıdır. Binaenaleyh, bu cürmümeşhut tahsisatının çoğaltılması lâzımdır.

Adlî tebligat işleri, çok aksamıştır. Bilhassa seçim bölgem Sungur'luda iki ay müddetle adlî tebligat ve muhabere işleri tamamiyle kesilmiştir ve işler olduğu yerde kalmıştır. Vekâletin bunda kusuru olduğunu söylemiyorum, tahsisat yokluğundan ileri gelmiştir. Bu hususta bir noktai nazarım var; Ulaştırma Bakanlığı ile Adalet Bakanlığı mutabık kalabilirler. Nihayet bir fatura ile her ay postaya ne kadar tebligat verilmiş ise bunların tutarını bir fatura ile Bakanlığa gönderirler. Bunu kendi aralarında halletsinler veyahut bu kanunu tamamen kaldırmak lâzımdır. Tebligat işlerinin aksaması sebebiyle adlî işlerin sekteye uğrıyacağı iki ayın adliye işlerinde doğuracağı vahîm neticeleri takdirinize arzediyorum.

Geçen sene feraiz gibi bâzı eski ahkâmın kaldırılmasının lüzum ve zaruretini tebarüz ettirmiştim. Bugün temyiz mahkemesinde bile feraiz ve eski hükümleri bilen ve eski ahkâmı bihakkin tatbik eden hâkimlerimiz parmakla gösterilecek kadar azdır. Hele taşrada feraiz ve eski ahkâmı bilen ve tatbik eden hâkimlerimiz kalmamıştır, yoktur. Bugün taşrada faiz hükümleri, miras taksimleri gayrimesul ve bilgileri şüpheli müftüler veya gayrimesul bâzı şahıslar tarafından not halinde hâkimlere verilmekte ve bu şekilde de veraset ve sair ilâmlar verilmektedir. Ve bunların verdikleri hükme esas teşkil etmektedir. Bu şekilde bir milyonda şu kadar hisse filâna, şu kadar hisse filâna diye hükümler sâdır olmaktadır. Bu, bu çok mahzurlar doğuruyor ve hatalar oluyor. Bundan, bir hakkı mükteseb ihlâl edecek vaziyetler hâsıl olabilir, hukuk kaidelerine uymıyabilir. 1926 dan evvelki eski iktisaplarda malûmu âliniz erkekler iki, kızlar bir hisse alırdı. Bugünkü hukukta bunlar, yoktur. Geçen sene eski hükümlerin tasfiyesini temenni etmiştim. Vekâletin bunun üzerinde hassasiyetle durmasını ve teklifle Meclise gelmesini tekrar rica ediyorum. Olmadığı takdirde biz buna mecbur olacağız.

Çilekeş zabıt kâtipleri hakkında da bir iki kelime arzedeceğim. Mahkemelerde feragatle çalışan bu kimselerin kadro imkânları mevcut değildir. Gece, gündüz demeden, tozlu mahzenlerde, karanlık odalarda çalışırlar. Fakat hiçbirisi 25 liradan yukarıya çıkamaz. Eskiden birkaç defa burada tekrar edildi, ıslah edilecektir diye. Maalesef şimdiye kadar ıslah edici bir şey gelmedi.

Gardiyanlara da bu bakımdan ayrıca temas etmek mecburiyetini duyuyorum. Hakikaten bir mahkûm gibi hayatını zindanlarda geçiren bu zavallılara sadaka kabilinden verilen altmış lira son müstahdem kadroları üzerinde bir tasarrufda bulunuldu, Heyetivekile kararıyle bir intibaka tâbi tutuldu. Asgari had altmış lira iken bu intibak dolayısiyle elli liraya düşürüldü. Hükümeti insafa dâvet ederim. Elli lira ile en ufak ihtiyaçların karşılanmadığı bir muhitte bunları bu acı durumdan kurtaralım.

Dosyalar, evraklar bâzı yerlerde çok perişan durumdadır. Ağırceza işlerinden başlıyarak Hükümet dosya usulü ihdas etmiş ama bunun sulh mahkemelerine kadar intikal ettirilmesi hususunu kayda şayan bulurum.

Sonra Adalet Teşkilâtı, daireleri, malzemeleri, makineleri de karışık, dağınık, kötü bir vaziyettedir. Bunların da ıslahı lâzımdır..

Adlî sicil işleri bâzı yerlerde hâlâ ıslah edilmemiştir. Eskiden olduğu gibi mahkûmiyet kaydına tesadüf olunamamıştır, deniliyor, bunu bâzı yerlerde gördüm, bunların düzeltilmesini rica ediyorum.

Ceza evleri, mahallin hususiyetleri, sanatları nazarı itibara alınarak iş gördürmek esası üzerinde hassasiyetle durulmaktadır. Bu şayanı takdirdir. Güzel bir hâdise olarak huzurunuzda belirtmek isterim..

İZZET AKÇAL (Rize) — Aziz arkadaşlarım, mâruzatım kısa olacaktır, temas edilen hususlar üzerinde durmamaya çalışacağım. Adalet Bütçesinde görülmekte olan 13 milyon lira fazlalığı şükranla karşılamamak mümkün değildir. Adalet cihazının inkişafında gerekli ehemmiyetin verilmekte bulunması bakımından bu artışı hayırlı görmekteyim. Bu artışın mühim bir kısmı 190 hâkim, 30 icra memuru, 400 kâtip, 110 mübaşirin maaş ve ücretleri ile adlî tıp müessesesinin ıslahına sarfolunacak ve mütebakisi de yatırımlara tahsis edilecektir. Bütçe raporunun tetkikından bunu anlamak mümkündür.

Adalet teşkilâtının nahiyelere kadar teşmilini tenkid edecek değilim. Ancak doktoru, nüfus ve tapu teşkilâtı bulunmıyan, oturacak evi ve çalışacak yeri olmıyan nahiyerde sulh hâkimliği teşkilâtı kurmanın faydalı olmıyacağını arzetmek isterim.

Bundan başka bu tesise giderken ceza evinin de beraber açılması ve gardiyan ve odacı kadrolarının verilmesi lâzımdır. Bunları Sayın Adalet Bakanına hatırlatmakta fayda vardır. Birçok mahallerde yeni açılan sulh mahkemelerinde odacı ve ceza evi bulunmadığını ve mevkufların 20 - 30 kilometre uzaktaki ceza evlerinden mahkemeye getirildiklerini gördüm.

Nahiyelerde çalışacak sulh yargıçlarının tecrübeli olmaları lâzımdır. Çünkü bunlar birçok mühim asliye mevaddını da rüyet ederler.

İstinaf müessesesi hakkındaki görüşlerimi bütçenin tümü üzerindeki konuşmamda arzetmiştim. Bugünkü hâkim kadrosu ile, binalariyle ve memleketin bugünkü imkânlariyle istinaf müessesesinin derhal açılmasını cesaretli bir karar olarak bulurum. Kanaatimce kadronun tevsii suretiyle bu işin asgari iki sene müddetle tehir edilmesi ve bu müddet zarfında ihzarat yapılması lâzımgeldiğini tekrar kaydederim.

Suçüstü ödeneğinin 280 bin lira fazlalaştığını görmekteyim. Bu miktarın hesaba müstenit bulunduğunu sanmaktayım. Tahsisat yokluğu dolayısiyle savcılara müşkülât çekmiyecek tedbirlerin alınacağına ve alâkalıların ücretlerinin zamanında tediye edilerek şikâyetlere ve Adalet işlerinin lüzumsuz gecikmelere mahal verilmiyeceğini temenni etmek yerinde olur.

Ahmet Başıbüyük arkadaşım posta işine temas etti. Bu hakikaten gayet önemli bir vaziyettir. Son aylar zarfında inzıbata taallûk eden mevkuflu işleri alâkalandıran birçok dosyalarm Temyize sevkedilemediğinden bahsile şikâyetler almış bulunmaktayız.

Kâtip ve mübaşir kadrolarının mahkemelerin iş hacmına göre tevzi edildiği iddia edilemez. Bu işin yeni baştan tetkik edilerek düzenlenmesi lâzımdır. Yalnız Sayın Bakana bu ciheti hatırlatmakla iktifa edeceğim. 4-5 ay evvel Zatişlerinde bir çalışmaları vardı. İş hacmına göre kâtip ve mübaşirlerin durumu tetkik edilmişti. Bir neticeye bağlanmasını temenni ederim

Çocuk ceza evleri ile ıslah evlerinin adedi, memleket ihtiyacına cevap vermekten çok uzaktır. 15 yaşını bitirmemiş olan çocukların cezalarının bu evlerde infaz edilmesi kanuni bir mecburiyettir. İhtiyaca yetecek çocuk ceza evi bulunamadığından mahkûm çocukların cezaları infaz edilemiyor. Cemiyetimiz üzerindeki reaksiyonlarını söylemiyeceğim. Tedbir alınablir. Meselâ, benim aklıma hemen bir tedbir geldi: Toptaşı Ceza evine bitişik olan tütün deposu İstanbul için bir çocuk ceza evi olabilir. Tütün deposunun da başka bir yere nakledilmesi pekâlâ mümkündür.

Tercan'da büyük bir kışladan bahsedilmektedir. Şark için, bu kışla, az bir para ile tamir edilmek suretiyle çocuk ceza veya ıslah evi haline getirilebilir. Ankara'da bulunan tek bir ıslah evi, ihtiyacı karşılıyabilecek bir durumda değildir.

Çocuk ceza evleri bahsine temas etmişken şu ciheti de tebarüz ettirmeyi faydalı bulmaktayım: Çocuk ceza evlerini, umumi ceza evlerinin yanında, onların bitişiğinde veya o bina içinde yapmak hatalı bir harekettir. Bu dâvayı yeni baştan ele almkta olduklarını işitmekteyim. Çocuk ceza evinin medeni memleketlerde bilhassa Avrupa ve Amerika'da olduğu gibi umumi ceza evlerinden uzak ve ayrı bir bina halinde yapsınlar. Bu husustaki kısa temennim budur.

Ceza evi dâvası üzerinde birçok arkadaşlar söz almış bulunmaktadırlar fakat ben de bu konuya temas etmeden geçemiyeceğim. Gerek bina, gerek personel bakımından, terbiye ve ıslah yönünden ceza evlerimiz ıslaha muhtaçtır. Ceza evi tiplerinin üzerinde tekrar durulması ve bu tiplerin ıslah olunması lâzımdır. Bilhassa vilâyetlerde inşa edilecek olan ceza evi binalarının üst katlarına münferit hücreler yapılması düşü-

nülmelidir, Ceza Kanununun emrettiği hükümler dairesinde münferit hücrede cezasının infazı gereken şahısların cezalarını mutlaka sessiz münferit hücrelerde yapılması temin edilmelidir. İstanbul ve İzmir'de bu yıl yapılacak olan Ceza evlerinin münferit hücreli olması icabeder. Tip tertibine çalışılması suretiyle vakit geçirilmesine taraftar değilim. Belçika, Fransa, İtalya ceza evlerinden örnekler alabiliriz. Ceza tevkif evlerinde bu tip plânları görmüştüm. Plân tertibi hususunun Bayındırlık Bakanlığına terkini hatalı bulurum. Bu işlerde çalışmış arkadaşların, bilhassa Avrupa ve Amerika ceza evlerini görmüş arkadaşların mutlaka Bayındırlık Bakanlığı mimarları ile birlikte çalışmalarında zaruret vardır.

REİS — Bir dakikanız kaldı.

İZZET AKÇAL (Devamla) — Hâkimlerin terfi ve kadroları üzerinde durmak lâzımdır. Yalnız Yargıtay'da tetkik olunan karar üzerine verilen notlarla terfi müessesesini yürütmek, aşağı derecelerdeki kadrolardan müfettişliğe veya idari vazifelere, üst derece kadrolara hâkim almak ve kadro verildikten sonra tekrar mahkemelere iade etmek hatalıdır. Kıymetlerin yok edilmesine yol açar. Hukukun inkişafını durdurur, hâkimleri kırar, çekingen, iş çıkaramaz bir hale koyar. Terfi müessesesini mutlaka ıslah zaruretindeyiz. Bu ciheti de kaydetmekle iktifa edeceğim. Hâkimler Kanunu tasarısının tedvininde daha ilmî esaslar ve tasarruf memnuiyetleri ve tahditleri koymak suretiyle bu konuya bir hal çaresi bulmak lâzımdır.

Adlî Tıp Müessesesine iki cümle ile temas edeceğim. Bu Müessesenin ıslah edilmesi için zaman geçmektedir. Müessese eleman bulamamaktadır. Bunun sebeplerini Adalet Vekili ardadaşım gayet iyi bilmektedir. Adlî Tıp Müessesesinin ıslahı için alınması düşünülen tedbirleri bendeniz kâfi bulmamaktayım. Kanun tasarısı Meclise gelmiştir. Müzakeresi sırasında fikirlerimi esaslı olarak arzedeceğim. Bu müessese üzerinde durulması ve teklifin bir an evvel kanuniyet kesbetmesi için çalışmalarına devam etmesini Adalet Bakanından rica ederim.

Mâruzatım bundan ibarettir.

REİS — Ali Şükrü Şavlı.

ALİ ŞÜKRÜ ŞEVLI (Sinob) — Arkadaşlar, kıymetli hâkimlerimizin birçok hususlarda yardımcısı vaziyetinde olan adlî tabiplerimizden bahsedeceğim:

Sayın arkadaşlarım; Adliye Vekâletinin 1953 senesi Bütçesinde geçen seneye nazaran 13 milyon lira fazlalık olmasına rağmen Adliyenin birçok hususatta kıymetli yardımcısı olan adlî tabiplere muhtaç olduğumuz nispette yer verilmemiştir.

63 vilâyetimize mukabil Adliye Vekâletinin (12) doktoru vardır, ve bu doktorların beş tanesi İstanbul'da ve Tıp Adlî Müessesesinde vazife görmektedir. Şuna nazaran (62) vilâyete, bâzı vilâyetlerde nüfusu fazla olduğundan bunların kazaları da dâhil bunların hepsi geriye kalan yedi Adlî tabip ile idare edilecek demektir. Bu kadar az adlî tabip ile (62) vilâyetin adlî tabip ihtiyaçlarını gidermek, imkânsızdır. Bu sene de birçok vilâyetler ve kazaların tabibi adlî vazifesini Hükümet tabipleri görecek demektir. Bir Hükümet tabibinin (35) adedden fazla vazifesi vardır. Zaten bu vazifeleri başarmakta müşkülât çekerken bir de Adliye tabipliği vazifesi verilmesi, bu vazifelerin de hakkiyle başarılmasına imkân bırakmıyacağından ve bu sebepten birçok adlî işlerin sürüncemede kalmasına sebebiyet verecektir.

İki buçuk senedir beklemekte olduğumuz Tıbbı Adlî Kanunu, Adliye Vekâleti tarafından tetkik için ancak 1953 senesi bütçe müzakerelerine başlanmazdan biraz evvel komisyonlara gelmiştir. Tabiatiyle ancak bu yaz Yüksek Meclisinize müzakere için gelecektir. Bu kanunda bâzı yeni ilâveler olduğundan, iş Maliyeyi de ilgilendirdiğinden sene ortasında ve para tedariki müşkülâtı meydana çıkacağı cihetle bu kanun da ancak 1954 senesine kaldı demektir. Halbuki Adlî tabiplerin noksanlığı yüzünden bugün Tıbbı Adlî Müessesesinde 700 ü mütecaviz evrak sıra beklemektedir. Ve bu evrakın sahipleri de hapishanede yatmakta, dört gözle neticeyi beklemektedir. Belki bunlar arasında mâsumları bulunanlar da vardır. Adlî tabiplerin maaşlarına gelince: Umum müdürlük kadrosu hariç, maaşları âzami 40 - 90 lira arasındadır. 90 lira olanları pek azdır. Çoğunun maaşı, 40 - 80 lira arasındadır. Bir tabibi adlinin sabahtan akşama kadar hattâ Pazar ve bayram tatilleri dahi olmaksızın yaz, kış demeyip köylerde, bayırlarda uğraşması ve bazan gece yarıları dahi yatağından kalkıp adlî işlerle meşgul olmasına mukabil ala-

cağı maaş onu tatmin edemez. Edemeyince arzu edilen şekilde malûmatı haiz adlî tabip bulmak zorlaşır. Bugün adlî tababet ilmi çok terakki etmiştir. Tahlil lâzoratuvarları çok terakki etmiştir Bir tabanca kurşununun insan vücuduna girip girmemiş bir kurşun olduğunu bilkimya anlamak mümkün olmuştur. Keza intihar vakalarının ve sair suretle ölüm vakalarının tefrikı, uzun tecrübeler mahsulüdür. Ayrı bir ihtısas işidir. Bu işi, Hükümet tabiplerine bırakmak doğru değildir. Tıbbiye mektebinden çıkan bir doktora mektep bu kadar malûmatı veremez. Bu ihtısas işidir. Bu ihtısassı Adliye Bakanlığı, kendi müesseselerinde öğretmelidir. Aksi takdirde bilgisiz, tecrübesiz ellerden çıkacak kararların çok defa hatalı olması mümkündür, bazen hâkimin birçok uzun incelemelerine rağmen hatalı bir rapor, hâkimleri yanlış kararlara sevkederek onların vebal altında kalmalarına sebebiyet verir. Bu sebepten tabibi adlinin vazifesi çok mühimdir. Tıbbı adlî ilmine bihakkin vâkıf olmakla beraber epistomolog ve islâhhane ilmini bilmeli, işte böyle bir tıbbi adlî âdeta hâkimlerin bâzı hususatta sağ eli demektir.

Bir hâkimin aslî maaşı, iki senede bir terfi ederek, 150 liraya kadar çıkmaktadır. Ayrıca da ödenek verilmektedir. Tıbbi adliler bundan mahrumdur. Bu doğru değildir. tabibî adlilerin maaşlarının da hâkimler gibi olması lâzımdır. Bunlardan başka nizamnamede ceza evlerinde bir tabip, bir eczacı bulunması yazılı iken bütçede bunlara da yer verilmemiştir. Birçok vilâyetlerde ceza evlerindeki doktorluk vazifesi, Hükümet tabiplerine gördürülmek isteniyor ki, zaten vazifesi çok olan Hükümet tabiplerinin bu vazifeyi de hakkiyle yapmasına imkân yoktur.

Meselâ bugün Türkiye'nin en büyük ceza evlerinden sayılan Sinob Hapishanesinin mahpus mevcudu 700 dür, doktoru yoktur, sağlık memuru yoktur, reviri hemen yok gibidir. Bu ceza evinin çocuk mevcudu 120 dîr. Böyle bir ceza evi doktorsuz nasıl olur? Burası doktorsuz değil buraya tâyin olunacak doktorun aynı zamanda bir ıslahhane ilmine vâkıf olması lâzımdır ki bu suretle yollarını şaşırmış zulmette kalmış bu bedbahtlara insanların duygularını telkin etmiş olur. Hulâsa bu arzettiğim hususların nazarı itibara alınmasını rica ediyorum.

Karar Yüksek Heyetindir.

REİS — Umran Nazif Yiğiter.

UMRAN NAZİF YİĞİTER (Konya) — Sayın arkadaşlar; sözlerime Adalet Bütçesinin de diğer vekâletler bütçesi gibi millet ve memleket için hayırlı olması temennisiyle başlıyorum.

1953 yılı Bütçesinin umumi karakteri yani bu bütçedeki hamle ve tekâmül vasıfları Adalet Vekâleti bölümünde de kendisini göstermektedir. Bu bakımdan mânevi haz ve saadetlerin en büyüğünü tatmakta olduğumuza ve bu sebeplerle Hükümetimize ayrıca müteşekkir bulunduğumuza hiç şüphe yoktur.

Adalet Vekâleti Bütçesi bu yıl 13 milyon liralık bir artış kaydetmektedir. Bu yükselme, adlî tıbbın ıslahı, yeni sulh mahkemeleri açılması, ceza evleri yatırımı, bâzı kadro ve ödenek noksanlarını itmam gibi gayeleri ihtiva etmektedir.

Arkadaşlar,, içtimai nizamın bir teminatı olan adaletin tam ve süratle tahakkuku için iyi personel kadar şüphesiz hiç olmazsa yapılan görülen hizmetin maksat ve mahiyetiyle mütenasip iyi bir iş yerine de lüzum vardır. Halbuki birçok konularda olduğu gibi bu mevzuda da mânasız bir tezat göze çarpmaktadır. Öteden beri devlet dairelerinin içerisinde adliye, tapu, evkaf deyince zihin ve hayallerimizde havasız, tozlu, gayrisıhhi ve gayrifennî loş, göz gözü görmiyecek derecede güneşsiz hücrelerde fakirliğin en güzel dekorunu veren tahta, kırık sandalya ve masalar üzerinde çalışan memurlarla dolu bir manzara tecessüm eyler. Buna mukabil İktisadi Devlet Teşekkülleri, bankalar ve son zamanlarda bunlara ilâve olunan maliye binaları ve diğer bâzı vekâletlere ait daireler rasyonel çalışmaya müsait, konforlu bürolar halinde müşahede edilmektedir. Bu noktada temennimiz adliye bina ve dairelerinin de yukarda tadat ettiğimiz emsalleri gibi şerefiyle mütenasip bir şekle ifrağ olunmalarıdır. Bu yılın adliye bütçesindeki 13 milyonluk artışı arasında gerek bu gaye uğrunda ve gerekse dolaştığımız ilcelerdeki Cumhuriyet müddeiumumilerinin ve hâkimlerimizin kırtasiye ve yakacak konusundaki âdeta sıkılarak mütaaddit defalar yaptıkları şifahi ve yazılı ricalarının yerine getirilmesi yolunda kâfi derecede bir himmetin mevcut bulunmadığını görmekteyiz. Şurada müşahhas bir misal olarak İstan-

bul Vilâyeti adliyesinde yedek hâkimlere mahsus koridordan bölme hücrede, hâkimlerin ancak nöbetleşe oturabildiklerini ve oturdukları mahallin cidden üzüntü ve ibretle müşahedeye lâyık pek fakir bir mahal olduğunu beyan etmeden geçemiyeceğim.

Bu konuda göze çarpan ikinci bir tezat, şu vilâyetteki mahkeme salonu ve odalariyle, öbür vilâyetteki mahkeme salonu ve odalarının nispet kabul etmiyecek, şekilde farklar arzetmesidir. Demek ki, bir hayırlı ve kuvvetli bir teşebbüs bu ili mobilyayı, güzel bir adalet binasına kavuşturmuştur. Fakat diğer vilâyet hâlâ senelerin mahrumiyeti içerisinde yaşamaktadır. O halde Adalet Vekâletinin bu mevzuda bir programı ve bir prensibi mevcut değildir. Ve bu prensipsizlik adaletin tevlit etmesi lâzımgelen mehabet ve azameti bâzı yerlerde cidden hiçe indirmektedir.

Arkadaşlarım;

Zannederim ki, adaleti süratle ve iyi bir şekilde vatandaşa isal etmenin malûm çarelerinden biri, yer, mekân ise, diğeri veya diğerleri de personel kanunlarda zaman ve ihtiyaçla uygun tadilleri getirmek ve işle mütenasip derecede teşkilât kurmaktır.

Adalet ödevini ifa eden iki kısım memur vardır :

1. Hâkim,

2. İcra memurları, zabıt kâtipleri, ve yardımcı memurlar hâkimlerimizin refahlarını temin ve maddeten yükselmeleri için hepinizce malûm olduğu üzere malî imkânlarımız dairesinde ve kadroları nispetinde kendilerine ödenek verilmesi hususu kanunlaşırılmıştır. Hâkimlerin de diğer memurlarımızın da maddi endişe ve üzüntülerden uzak huzur içerisinde icrayi kaza ve icrayi memuriyet etmeleri en büyük arzumuzdur. Burada ufak bir istidrat yapmak lüzumunu hissetmekteyiz. Hâkim ve müddeiumumilere verilen ödenek kadrolarına göre tediye edilmektedir. Halbuki yüksek malûmlarıdır ki, Adliye Vekâletinde de kadro darlığı ve noksanlığı mevcuttur ve bu yüzden ekseri adliyeciler çok vakit terfi zamanları gelince yeni kadro almadan bir iki derece üst maaş almaktadırlar. Vakıa Adliye Vekâleti bu kadroların tesbit ve tevziinde tam bir adalet kaygusu ile ve titizliği ile hareket etmektedir. Ancak kadrosu nispetinde ödenek alabilen adliyeci azınlıkta kalmaktadır. İşte bu sebepledir ki, Adliye Vekilimiz ya yeter dercede kadroyu Yüksek Mellisten istihsal eylemelidir. veyahut da hiç değilse ödenek vaziyetinden güdülen gayeyi temin için ödeneklerin memurun kadrosuna değil bihakkin ve yıllarca süren bir mesainin neticesinde istihsal olunan maaşla mütenasip tediyesinin yolunu elde etmek için gerekli çareleri aramalıdır. Bu maddi yükseliş karşısında hâkimlerimizin fikren ve mânen en yüksek mertebede bulunduklarını müşahede eylemek, hepimiz için sonsuz bir saadet membaı olacağında şüphe yoktur.

Kendilerine esas Teşkilât Kanunumuz hükümlerinin tabiî bir neticesi olarak tanıdığımız teminatı ve bütçe imkânlarımız dâhilindeki ödeneği severek verdiğimiz hâkimlerimizin ve müddeiumumilerimizin bu mertebenin en son noktasına varmaları nasıl mümkün olacaktır?

Kanunlar, cemiyet hayatımızın zaruret ve saadetine hizmet eden en meşru vasıtalar olduğuna bu vasıtaların tekemmül ve taazzuv ettirilmelerinin en hayırhah bir gayret alacağının şüpheden âri bulunduğundan hiç kimse şüphe edemezse de, esas olan bu gayeye emniyetle vâsıl olmak ve adalet addettiğimiz göklerin bu en sevgibi ve aziz varlığını kucaklıyabilmektir.

Binnetice, gaye sadece kanunlarda tadilât yapılmak veya yeni kanunlar vaz'eylemek olmayıp iyi tatbiklerle asıl mukaddes adalete erişmektir. Öyle ise bizi bu hedefe eriştirecek çarelere baş vurmaya mecburuz. Bu da hiç şüphe yoktur ki, ilim, evet derin ilim ve adalet felsefesidir. İşte biz hâkimlerin, adalet tevzi veya infaz edenlerin ellerine bu meşaleyi vermek ve bu meşale ile adalet manzumesini aydınlatmak mecburiyetindeyiz. Bu gaye ile de dünyaca ilmî değerleri kabul edilmiş ve her milletin adalet kütüphanelerine ihtimam ve tehalükle yerleştirilmiş eserlerin bir an önce dilimize çevrilerek vicdanları yüksek hâkimlerimizin ilmî liyakat ve kabiliyetlerini artırmak zaruretı karşısında kalmış bulunuyoruz.

Realite şudur ki, en küçüğünden en büyüğüne kadar - bittabi hususi kütüphanesi bulunan istisnai bir kısım hariçtir - Bu mukaddes vazifeyi gören hâkim ve müddeiumumilerimiz en basit hâdiselerde müracaat edecek bu gibi eserlerden mahrumdurlar. Bu sözlerimizle sadece tatbikat için lüzumlu bulunan bir kaç şerhi kasdetmediğimiz meydandadır. Za-

ten elde sadece senelerin mahsulü olan bu gibi birkaç eserin mevcudiyeti, hâkimlik meslekini zaman zaman, kuru bir tatbikatçılığa kadar götürmüştür. Teslim buyurulur ki, vatanın en ücra bir köşesinde veya ...

BAŞKAN — İki dakikanız var.

UMRAN NAFİZ YİĞİTER (Devamla) — Esasen iki sahifem kaldı.

Başşehrimizde bulunan bir hâkimin ödevi bilmem kaçıncı maddeye göre ceza kesip şu madde mucibince de tenzilât yapmak değildir. Bu cezayi tâyin, içtihadı tesis ile beraber bu neticeyi tevlit eden bilcümle nazariyat ile yakın alâkasını devam ettirmek ve milletlerin kanlı ihtilâl ve mücadelelerine rehberlik etmiş olan dünyaşümul eserlerden de her zaman için en iyi, en güzel ve en doğruyu bulup çıkarmaktır.

Bu sebeple Adliye Vekâletimizin neşriyat kısmına koyduğu 7 500 liralık ödeneği, kifayetsiz görmekle beraber bu işi bir dergi çıkartmak veya her yıl birkaç kitaptan birkaç nüsha satınalmak meselesi olarak mütalâa olunmasını da doğru bulmamaktayız. Sadece bu iş için yetkili ve kifayetli kimselerden müteşekkil bir komisyon kurulmasını ve adliyecilerimizin en büyüğünden en küçüğüne ve Beytüşşebap'tan İstanbul'a kadar bütün adliyelerimizin zaman ile de olsa bir program dairesinde bir adliye kütüphanesine kavuşturulması çok yerinde bulanlardanız.

Adliye personelimizin ikinci kısmını : İcra memurlarımızla, katip ve mübaşir gibi yardımcı elemanların teşkil ettiğini arzetmiştik. bu zümrenin derin ıstırabı heyetinizce malûm olsa gerektir. Maaş düşüklüğü ve kadro noksanı bu müesseseyi cazip bir hal almaktan alıkoyduğu gibi mensupları arasında da kalifye memur azlığını tevlit etmiş bulunmaktadır. İcra memurlarının ve mahkeme sekreterlerinin gereği kadar istikbal ve maaş sağlanmak suretiyle orta mektep mezunlarının devam edecekleri iki yıllık bir meslek mektebi mezunları arasından yeni bir zihniyet ve hüviyetiyle yetiştirilebilmelerinin mümkün olacağına inanmaktayız.

Aziz arkadaşlarım; iyi ve süratli adaletin temin çarelerinden bir diğerinin de, kanunlarımızda zaman ve ihtiyaçlarımıza göre tadiller yapmak, olduğunu söylemiştik. Malûmları olduğu üzere kanun vaz'ı veya tadili, biz Milletvekillerinin teklifi veya Hükümet tasarısı şekilleriyle vücut ve hüviyet bulabilmektedir. Fakat öyle zannederim ki parti program ve Hükümet beyannamelerinde bu konulara dair sebketmiş ve adaletin ve ana dâvaların tahakkuk ettirilmesi vazifesi Hükümetin ve adlî mevzulardaki hazırlık ve teklifleri yapmak ödevi de Adliye Vekâletinin şayanı şükrandır ki gerek antidemokratik bâzı kanunların tasfiyesi ve gerekse ana kanunlarımızın tadili hususunda gerekli tasarılar malûmları olduğu üzere Yüksek Meclise gelmiştir. Bakıyelerinin de bir an evvel tahakkuk yoluna sokulmasını canü gönülden arzu ve temenni etmekteyiz. Bu arada süratli adalete susamış bulunan Milletimizi doyuracak usul Kanunlarındaki tadilâtın da bir an evvel yapılması, adliye çarkımızın iyi ve çabuk dönmesi için en büyük kuvvet olacaktır. Bu çarkın dönmesinde büyük hizmeti geçmekte olan Avukatlara ait avukatlık Kanununun da bugünün demokratik anlayışı içerisinde tadili ve bu meslek mensuplarının istikballerini teminat altına alacak Sigorta Kanununun Hükümet tasarısı olarak sayın Meclise arzı zannederim ki bugünün şedit bir ihtiyacı olarak baş göstermiş bulunmaktadır.

Rasyonel çalışmanın, iyi ve çabuk adaletin diğer bir saikı olan teşkilât mevzuuna gelince;

Memleketimizin coğrafi ve iktisadî durumuna göre bu gayeye vusul için yeni hüviyette mahkemeler teşkili mi, yoksa mevcut iptidai ve yüksek mahkemelerin aynı tahsisatla tutulması mı lâzımdır, sual ve meselesi, bu mevzuda büyük bir önem taşımaktadır. Bu mevzuu alâkalı Kanunlar geldikten sonra hepimiz ayrıca temas ve münakaşa edeceğimiz tabiîdir.

REİS — Muhlis Tümay.

UMRAN NAZİF YİĞİTER (Devamla) — Ceza evleri hakkındaki malûmat arkadaşlar tarafından arzedilmiş bulunmaktadır.

Yalnız söz teşkilât konusuna intikal etmiş iken şu noktaya da kısaca temas edeceğim.

Malûmları olduğu üzere çok eski günlerin lüzum ve ihtiyacı olarak konmuş ve halka tatbik edilegelmekte olan bir salâhiyet Kanunu mevcuttur.

Kanaatimizce : Personel ve teşkilâtın dar ve noksan bulunduğu günlerde tedvin edilmiş bulunan bu kanunun hâlâ yürürlükte kalmasına lüzum olup olmadığının ve bâzılarınca sadece

bir mahalde oturmak imtiyazı sanılan haddi zatında bu mâna ve maksadı ihtiva etmiyen teminat müessesesiyle kabili telif olup olmadığının tetkikı zamanı çoktan gelmiştir. Sayın Adliye Vekilimizin de, gerek incelemeyi yapıp gereğini ifa için hayırlı bir teşebbüse geçmesini ve gerekse hâkimlerin tâyin ve terfilerini idare edecek yüksek rütbeli hâkimlerden müteşekkil komisyonlar teşkiline dair hükümlerin de Yeni Hâkimler Kanununa ithaline delâletini rici ederiz.

MUHLİS TÜMAY (Manisa) — Muhterem arkadaşlar; Adalet Bütçesinin tümü üzerindeki konuşmalardan faydalanarak bir iki nokta üzerinde durmak istiyorum.

Hâkimlerin teminatı, hâkimlerin ödeneği meselesi.

Bütçe üzerinde konuşan bâzı muhterem arkadaşlar; hâkimlerin teminatına iliştiler. Ödeneklerden bahsettiler. Bunu memurlar arasındaki müsavatı ihlâl eden bir sebep diye tavsif ettiler, ve kaldırılmalı dediler. Bu sebeple bu konuya ilişmek istiyorum.

Arkadaşlar; Hâkimler Kanununun 79 ncu maddesi hükümlerine göre hâkimlik teminatı birinci sınıf hâkimlikte 60 lira maaşla başlamakta ve devam etmektedir. Teminatlı olan hâkime bilhassa terfi ile bile olsa, muvafakati olmadan mevki ve memuriyetinin değiştirilmemesini temin etmektedir. Bu imkân ve bu ayrılık şöyle ilk görüşü ile hâkimi diğer memurlardan ayrı ve istisnai bir muameleye mazhar gibi göstermektedir. Bu istisnai muamele bir vatandaş olan hâkimin şahsına menfaat ve masuniyet temininden ziyade şahsi hakkın, vatandaş hak ve hürriyetinin masuniyetini korumak içindir. Bu maksatla ve bu düşünce iledir ki; Teşkilâtı Esasiye Kanunumuza hâkimin faaliyet sahası olan adalet tevzii işini, kaza hakkının istimalini millete ait bir hak olarak kaza organı olan hâkime ve mahkemelere tevdi etmiştir.

Hâkim; esas Devleti teşkil eden kuvvetlerden birisi olan hakkı kazanın mümessili ve uzvudur. Hâkimin kürsüsü önüne bazan şahsın, şahısla muaraza halinde olan bir hakkı ve bir menfaati gelir. Bazan hâkimin karşısında, hukukî bir ihtilâfın bir tarafını Hükümet teşkil eder. Bazan Devlet nizamının dâvacısı Hükümet ile vatandaş, bir şahıs bir âmme dâvasının taraflarını teşkil ederler.

Bütün bu çeşitli cephelerden hususiyet arzeden dâvalar önünde, hâkimden eğilmiyen bir doğruluk ve salâbet bekleriz. Taraflar ne kadar kuvvetli olursa olsun, hâikmden şaşmaz bir adalet ve katî bir müsavat isteriz.

Nihayet, düşünmek lâzımdır ki hâkim, yarın endişesinden uzak maddi ve mânevi tesirlere karşı zırha bürünmüş bir mevcudiyet değildir. Hâkimlik teminatı; hâkimin, şahsın teminatı değildir. Vatandaş hakkının teminatıdır. Adalet masuniyeti için alınmış bir tedbirdir.

Hâkimler Kanunumuz; bu ecpheden, bu teminatı, ve bu tedbiri kabul ederken, ilhamını Anayasamızdan almıştır. Teşkilâtı Esasiye Kanunumuzun malûm maddesinde kaza hakkının millet namına müstakil mahkemeler tarafından kullanılacağı yazılıdır.

Yine esas kanunumuzun bir başka maddesinde mahkemenin kararlarına müdahale edilemiyeceği, kararların tadil edilemiyeceği, hükümlerinin tehir edilemiyeceği kayıtlıdır.

Diğer bir maddesinde; hâkimlerin evsaf ve maaşlarının ve tahsisatlarının hususi kanunla tesbit edileceği yazılmıştır.

Anayasanın, icra kuvvetinden ve teşri kuvvetinden ayrı tuttuğu bu kaza kuvveti hakkında ayırdığı hususi mevki, vatandaş hakkının, şahıs hakkının korunmasına verdiği hususi ehemmiyetten doğmaktadır. Hâkimin eseri olan karara gelince; hâkimin hükmünden dolayı Anayasa ile bir masuniyet temin eden kanun vâzıı; ayrıca hâkimlik teminatı le hâkimin şahsını, vazifesini teminat altına alması idi, bu sahada vazifesini noksan yapmış olurdu. Kanaatimce bu teminatın kaldırılması değil, maaş kaydı haricinde bütün hâkimlere tamamiyle teşmili doğru olur.

Muhterem arkadaşlar;

Sözü; buradan hâkimler için tanınan diğer bir istisnai vaziyet denilen, hâkimlerin ödeneği meselesine intikal ettirmek yerinde olur.

Toplu olarak yaşama, Devlet şeklinde teşkilâtlanmanın ilk tezahürü tarihi zaruretlerden birisini, (hakkı koruma, adaleti tevzi) faaliyetinin teşkil ettiği bir hakikattır. Biz Türkler, hakkı, adaleti tanrılaştırmış ve ona Allah'ın isim ve vasıflarından birisini vermişiz. (Haktaalâ) diyoruz. Hakkı, tanrıyı, aynı lâfızda mânalaştırıyoruz.

Esas Teşkilât Kanunumuzda, hâkim tesisatının hususi bir kanunla tanzim edileceği tesbit olunmaktadır. Milletçe, partimize verilen reylerle tasvip olunan parti programımızın 27 nci maddesindeki hükümle kaza organına hususi bir ehemmiyet atfedilerek (Anayasanın 57 nci maddesinde gösterildiği üzere; ödenek kanunları yapılarak, hâkimlere; refah, güvenlik getirecek çare, ve tedbirler alınmalıdır) denmektedir. Mevcut Ödenek Kanunu, bu ihtiyaç ve anlayışın bir ifadesi olarak tatbik edilmektedir ve tatbik edilmesinde milletçe faydamız olacaktır. Bu, (hususi tahsisat) rejimi de hâkimlik teminatını maddi cepheden tamamlıyan unsurlardandır. . Bunlar, memurlarımız arasında müsavat ve ahengi bozan imtiyaz sebepleri değil hak ve hürriyetlerimizin teminatını teşkil edecek zaruri sebeplerdendir. Kül halinde, bu teminat manzumesini hâkimi, arkasına oturttuğumuz kürsü gibi; sırtına geçirdiğimiz cübbe, hâkimlik kisvesi gibi, hâkimliğin vazife levazımından sayılması gereken şeyler olarak kabul etmemiz bizler için vazife olur kanaatindeyim.

Sözlerime; Adalet Bakanından bir temennide bulunarak nihayet vereceğim.

Millet ve Büyük Meclis her vakit hâkimlere lâyık olduğu alâka ve himmeti göstermektedir. Vatandaşların bâzı yerlerde, adaletin derece derece ağır yürüyüşünden şikâyetleri devam etmektedir.

Teşkilât olarak ve hâkimlerin vasfı, ilmî ve mesleki şahsiyetleri üzerinde durarak, bu şikâyeti önleyici kanuni tedbirler almasını ve bunda acele etmesini rica ediyorum.

REİS — Sırrı Atalay.

SIRRI ATALAY (Kars) — Aziz arkadaşlarım, Adalet Bakanlığı Bütçesi üzerinde yalnız bir husus hakkında mâruzatta bulunmak için huzurunuza çıkmış bulunuyorum. Ceza Kanunu üzerinde konuşmak istiyorum.

1 Mart 1926 tarihinde meriyete girmiş bulunan Ceza Kanunu, tarihi vazifesini ifa etmiş olmasına rağmen meriyette bulunmaktadır. Ceza Kanunumuz malûmu âlileridir ki, İtalya Ceza Kanunundan alınmıştır. İtalya Ceza Kanunu, 19 ncu asır hıristiyanlık telâkkilerinin klâsik izlerini taşımaktadır. Bugün her memlekette modern ve demokratik hukuk telâkkilerine ve modern kanun tekniğine göre kanunlar tedvin edilmekte ve hazırlanmaktadır. Halbuki bizim Ceza Kanunumuz İtalya Ceza Kanununun o zamanki kopyesi durumunu tadillerle muhafaza etmektedir. Ceza Kanunu o kadar çok tadil edilmiştir ki aşağı yukarı değişmemiş bir maddesi kalmamış bulunmaktadır.

Bugünkü ceza hukuku telâkkisi ve modern kanun telâkkisi demokratik hukuk telâkkisine uygun bir istikamete doğru gitmektedir. Vatandaşın hak ve hürriyetini teminat altına alan hükümlere çok geniş yer veren ceza kanunları modern hukuk telâkkisine cevap ve cevaz veren kanunlardır. Halbuki bizim Ceza Kanunumuz, vatandaş hak ve hürriyetlerini teminat altına almaktan ziyade Hükümetlere otorite temin eden bir hukuk telâkkisi zihniyet ve izini taşımaktadır.

Bizim Ceza Kanunumuz artık, demin de arzettiğim gibi, tarihî vazifesini ifa etmiş bulunmaktadır. Bir kap su tasavvur ediniz, kabın içindeki su her hangi bir sebeple kirlenmiştir. Bu suyu temizlemek için üzerine damla damla yeni sular koymak nafiledir. Bu suyu temizlemek için kabı değiştirip içine taze su koymak lâzımdır. Bizim Ceza Kanunumuz da aynı durumdadır. Artık modern hukuka modern kanun telâkkisine cevap verememektedir. Biz hâlâ ihtiyaçların zorlamasına karşılık Ceza Kanunu tadil etmek yolunu tercih ediyoruz. Ceza Kanununu kül halinde ele alıp değiştirmek zaruridir. Bu zaruret yargıcı sımsıkı bağlıyan hükümleriyle kendini göstermektedir. Elime Amerika Birleşik Devletlerinin Askerî Ceza Kanunu ve Ceza Muhakemeleri Usulü Kanunu geçti. Tetkik ettim yargıca çok geniş salâhiyetler tanımış ve teçhiz etmiştir.

1942 tarihinde meriyete giren İsviçre Ceza Kanunu keza aynı şekilde yargıca geniş salâhiyetler vermiştir.

Amerika Birleşik Devletlerinin Askerî Ceza Kanununun 56 ncı maddesi, âzami hadleri tâyin etmektedir. Yargıç âzami hadlere göre hüküm vermektedir. Asgari had tanımak, yalnız bizim Türk Ceza Kanununda vardır. Asgari hadler bir günden beş seneye, takvimin her sayısı kadar asgari had vardır, bir gün, yedi gün bir haftadan, bir aydan, altı aydan ve saire çeşitli hükümlerle hâkimin elini kolunu bağlamaktadır. Modern kanunlar ise hâkime âzami hadler tanıyacak hükümler mevcuttur.

Amerika Ceza Kanununun asgari haddi, on senenin dünündedir. Yalnız iki hususta: Ağır

kundakçılık ve adam öldürme suçlarında 20 sene âzami haddir. Bunların dışında kalan on senenin altındadır. Bizdeki hükümler ise gayet ağırdır. Bizim Ceza Kanunumuz yalnız ceza müeyyidesi ile doludur. «Emniyet» ve «idari tedbirlerden» hiç birisi Ceza Kanunumuzda yoktur. Ceza Kanununda mefhumlar tarif edilmiş değildir ve Ceza Kanunumuz ilmî bir sistemle tasnife tâbi tutulmamıştır. İsviçre Ceza Kanunu cürüm, cünha ve kabahatler olarak üçe ayrılmaktadır. Bu da şahıs, cemiyet ve Devlet aleyhine işlenmiş olan suçlar olarak tasnif edilmiştir.

Modern hukukta suçlar ve cezalar himaye ettikleri hak ve menfaatlere göre tasnif edilmiştir. Bizdeki tasnif Devlete karşı, şahsa karşı ve mala karşı işlenmiş suçlar olarak gayet geri ve dar bir kanun tekniğine göre yapılmıştır.

İsviçre Ceza Kanunundaki bu tasnif bizim dinî telâkkilerimize de uygundur. Kuranı Kerimin Nahl Suresinin 90 ncı âyeti kerimesi birinci kısmında adaleti, ihsanı ve akrabadan muhtaç olanlara yardımı emrederki bu bugün bütün dünyadaki ahlâk telâkkilerinin mehazıdır ve esasıdır. Diğer taraftan aynı âyetin ikinci kısmı hayasızlığı, kötülüğü ve zulmü nehyeder ki hukuk telâkkilerinin mehazıdır. Şahsın, cemiyetin ve Devletin aleyhinde işlenmiş suçlar tamamen bu şekle uymaktadır. Bizim Ceza Kanunumuzu tedvin ederken aynen bir kopye halinde değil de İslâm dinine uygun şekilde vaz'edilmek için uygun şekiller ve mükemmel esaslar bulunmaktadır.

Ceza Kanunumuz o kadar karışıktır ve muğlaktır ki, modern ceza kanunlarında olduğu gibi halkın anlamasına, öğrenmesine imkân yoktur. Bundan tamamen uzaktır. 1942 de meriyete giren İsviçre Ceza Kanunu 342 maddedir. Bizim Ceza Kanunumuz 592 maddedir.

Adam öldürme suçu İsviçre Ceza Kanununda 111 nci maddeden 117 nci maddeye kadar olmak üzere 7 madde ve 17 satırdır, fıkrası yoktur. Biz de ise 12 madde, 9 fıkra ve 75 satırdır.

Hırsızlık; İsviçre Ceza Kanununda 2 madde birinci maddesi 3 fıkra. Hepsi 17 satırdır. Biz de ise 7 madde, 24 fıkra ve 95 satırdır. Bu kadar teferruata boğulmuş, uzatılmış, muğlak karma karışık, tasniften âri, gayrimuntazam bir ceza kanunu örneği bulmak müşküldür. İsviçre Ceza Kanunundaki hukuki mefhumlar ve tâbirlerle hüküm altına aldığı hususlar, bizim Ceza Kanunundan daha ileridir. Daha muntazam ve ilmîdir. Daha esaslı sisteme tâbi tutulmuştur. Ceza Kanunu bir Mart 1926 da meriyete girmiş, 25 Temmuz 1931 de, 8 Haziran 1933 te, 11 Haziran 1936 da, 3 Şubat 1937 de, 8 Haziran 1938 de, 29 Haziran 1938 de, 2 Mayıs 1941 de, 2 Haziran 1941 de, 11 Kasım 1944 te, 20 Eylûl 1946 da, 7 Şubat 1939 da, 10 Haziran 1949 tarihlerinde tadil görmüştür. Bu tadillerle aşağı yukarı Ceza Kanununun bütün maddeleri değiştirilmiş bir durumda olmasına rağmen Adalet Komisyonunda bulunan ve huzurunuza getirilecek bir sürü tadiller mevcuttur. Artık Ceza Kanunu tadil etmeye değil, modern hukuk telâkkisine uygun bir şekilde ve demokratik esaslara uygun bir tarzda Ceza Kanununun salâhiyetli ve ehil bir ilim heyeti tarafından hazırlanacağının Hükümet tarafından müjdeleneceği ümidiyle huzurunuzdan ayrılıyorum.

REİS — Efendim, Adalet Vekâleti Bütçesi üzerinde Hasan Fehmi Ustaoğlu, Gazi Yiğitbaşı, Ferit Alpiskender, Süreyya Endik, Niyazi Ünal Alcılı, Kemal Özçoban, Hikmet Fırat, Hasan Ali Vural, Daim Süalp, Arif Nihat Asya, Hidayet Aydıner, Halil Özyörük, Murad Âli Ülgen, Mehmet Kartal olmak üzere 14 mebus söz almış bulunmaktadır.

Yarın saat 10 da toplanılmak üzere birleşimi kapatıyorum.

**Kapanma saati : 19,50**

B : 49 21 . 2 . 1953 O : 2

**Hudut ve Sahiller Sağlık Umum Müdürlüğü 1953 yılı Bütçe Kanununa verilen reylerin sonucu**

**(Kanun kabul edilmiştir.)**

| | | |
|---|---|---|
| Âza sayısı | : | 487 |
| Rey verenler | : | 265 |
| Kabul edenler | : | 265 |
| Reddedenler | : | |
| Çekinserler | : | |
| Reye katılmıyanlar | : | 209 |
| Açık mebusluklar | : | 13 |

*[Kabul edenler]*

**AFYON KARAHİSAR**
Abdullah Güler
Süleyman Kerman
Bekir Oynaganlı
Kemal Özçoban
Ali İhsan Sâbis
Ahmed Veziroğlu

**AĞRI**
Kasım Küfrevi
Celâl Yardımcı

**ANKARA**
Sadri Maksudi Arsal
Muhlis Bayramoğlu
Ömer Bilen
Dağıstan Binerbay
Hamdi Bulgurlu
Osman Şevki Çiçekdağ
Ramiz Eren
Mümtaz Faik Fenik
Abdullah Gedikoğlu
Hâmid Şevket İnce
Seyfi Kurtbek
Talât Vasfi Öz
Fuad Seyhun
Cevdet Soydan

**ANTALYA**
Nazifi Şerif Nabel
Burhanettin Onat

**AYDIN**
Nail Geveci
Etem Menderes
A. Baki Ökdem
Cevat Ülkü
Lûtfi Ülkümen

**BALIKESİR**
Müfit Erkuyumcu
Enver Güreli
Ahmet Kocabıyıkoğlu
Muharrem Tunçay
Sıtkı Yırcalı

**BİLECİK**
İsmail Aşkın
Keşşaf Mehmet Kurkut
Talât Oran
Yümnü Üresin

**BİNGÖL**
Feridun Fikri Düşünsel

**BİTLİS**
Nusrettin Barut

**BOLU**
Zuhuri Danışman
Mithat Dayıoğlu
İhsan Gülez

**BURDUR**
Fethi Çelikbaş
Mehmet Erkazancı
Mehmet Özbey

**BURSA**
Raif Aybar
Selim Ragıp Emeç
Agâh Erozan
Selim Herkmen
Sadettin Karacabey
Hulûsi Köymen
Mithat San
Necdet Yılmaz
Ali Canib Yöntem

**ÇANAKKALE**
Süreyya Endik
Bedi Enüstün
Nihat İyriboz
İhsan Karasioğlu
Ömer Mart

**ÇANKIRI**
Kenan Çığman

**ÇORUH**
Mesud Güney
Ali Rıza Sağlar
Zihni Ural

**ÇORUM**
Sedat Baran
Ahmet Başıbüyük
Şevki Gürses
Saip Özer
Hasan Ali Vural
Hakkı Yemeniciler

**DENİZLİ**
Eyüp Şahin

**DİYARBAKIR**
Yusuf Azizoğlu
M. Remzi Bucak
Mustafa Ekinci

**EDİRNE**
Arif Altınalmaz
Mehmet Enginün
Cemal Köprülü
Rükneddin Nasuhioğlu
Hasan Osma

**ELÂZIĞ**
Suphi Ergene
Mehmet Şevki Yazman
Hâmit Ali Yöney

**ERZURUM**
Rıfkı Salim Burçak
Fehmi Çobanoğlu
Bahadır Dülger
Sabri Erduman
Enver Karan
Emrullah Nutku
Rıza Topçuoğlu
Memiş Yazıcı
Mustafa Zeren

**ESKİŞEHİR**
Hasan Polatkan
Abidin Potuoğlu
Kemal Zeytinoğlu

**GAZİANTEB**
Ekrem Cenani
Samih İnal
Galip Kınoğlu
Süleyman Kuranel
Ali Ocak
Salâhattin Ünlü

**GİRESUN**
Hamdi Bozbağ
Tahsin İnanç
Doğan Köymen
Mazhar Şener
Adnan Tüfekcioğlu

**GÜMÜŞANE**
Cevdet Baybura
Halis Tokdemir
Halit Zarbun

**İÇEL**
Refik Koraltan
Aziz Köksal
Celâl Ramazanoğlu

**İSTANBUL**
İhsan Altınel
Ahmet Hamdi Başar
Nihad Reşad Belger
Hâdi Hüsman
Salih Fuad Keçeci
Fuad Köprülü
Adnan Menderes
Seyfi Oran
Mükerrem Sarol

Mithat Sözer
Füruzan Tekil
Celâl Türkgeldi
Sani Yaver

**İZMİR**

Mehmet Aldemir
Pertev Arat
Cihad Baban
Behzat Bilgin
Necdet İncekara
Osman Kapani
Cemal Tunca
Ekrem Hayri Üstündağ
Zühtü Hilmi Velibeşe

**KARS**

Fevzi Aktaş
Lâtif Aküzüm
Mehmet Bahadır
Abbas Çetin
Veyis Koçulu
Esat Oktay
Tezer Taşkıran

**KASTAMONU**

Rifat Taşkın
Ziya Termen
Hamdi Türe

**KAYSERİ**

Fikri Apaydın
İsmail Berkok
Kâmil Gündeş
Ali Rıza Kılıçkale
İbrahim Kirazoğlu
Mehmet Özdemir
Yusuf Ziya Turgut

**KIRKLARELİ**

Şefik Bakay
Mahmut Erbil
Fikret Filiz

**KIRŞEHİR**

Rifat Özdeş

**KOCAELİ**

Ekrem Alican
Hamdi Başak
Saim Önhon
Lûtfi Tokoğlu
Hüsnü Türkand
Ethem Vassaf

**KONYA**

Abdürrahman Fahri Ağaoğlu
Rifat Alabay
Kemal Ataman
Hidayet Aydıner
Remzi Birand
Sıtkı Salim Burçak
Ziyad Ebüzziya
Saffet Gürol
Himmet Ölçmen
Murad Âli Ülgen
Umran Nazif Yiğiter

**KÜTAHYA**

Mecdet Alkin
Yusuf Aysal
Hakkı Gedik
Asım Gündüz
Ahmet İhsan Gürsoy
Ahmet Kavuncu

**MALATYA**

Esat Doğan
Hikmet Fırat
Mehmet Kartal
Mehmet Kulu
Nuri Ocakcıoğlu
Lûtfi Sayman

**MANİSA**

Samet Ağaoğlu
Şemi Ergin
Adnan Karaosmanoğlu
Fevzi Lûtfi Karaosmanoğlu
Muzaffer Kurbanoğlu
Nafiz Körez
Muhlis Tümay

**MARAŞ**

Salâhattin Hüdayioğlu
Nedim Ökmen
Mazhar Özsoy

**MARDİN**

Abdülkadir Kalav

**MUĞLA**

Yavuz Başer
Zeyyat Mandalinci
Nadir Nadi
Nuri Özsan
Nâtık Poyrazoğlu

**MUŞ**

Ferit Kılıçlar

**NİĞDE**

Hâdi Arıbaş
Süreyya Dellaloğlu
Asım Doğanay
Ferit Ecer
Fahri Köşkeroğlu
Hüseyin Ülkü
Halil Nuri Yurdakul

**ORDU**

Refet Aksoy
Feyzi Boztepe

**RİZE**

İzzet Akçal
Kemal Balta
Ahmet Morgil

**SAMSUN**

Naci Berkman
Tevfik İleri
Firuz Kesim
Muhittin Özkefeli
Ferid Tüzel
Hâdi Uzer

**SEYHAN**

Zeki Akçalı
Arif Nihat Asya
Sedat Barı
Tevfik Coşkun
Yusuf Ziya Eker
Salim Serçe
Sinan Tekelioğlu
Cezmi Türk

**SİİRD**

Baki Erden
Mehmet Daim Süalp
Şefik Türkdoğan
Cemil Yardım

**SİNOB**

Ali Şükrü Şavlı

**SİVAS**

Nâzım Ağacıkoğlu
Halil İmre
Sedat Zeki Örs

**TEKİRDAĞ**

Hüseyin Bingül
Şevket Mocan

**TOKAD**

Zihni Betil
Fevzi Çubuk
Hamdi Koyutürk
Muzaffer Önal
Mustafa Özdemir

**TRABZON**

Salih Esad Alperen
Naci Altuğ
Mahmut Goloğlu
Süleyman Fehmi Kalaycıoğlu
Mustafa Reşit Tarakçıoğlu

**TUNCELİ**

Hıdır Aydın
Hasan Remzi Kulu

**URFA**

Necdet Açanal
Feridun Ayalp
Feridun Ergin
Hasan Oral

**VAN**

İzzet Akın

**YOZGAD**

Niyazi Ünal Alcılı
Faik Erbaş
Fuat Nizamoğlu
Hâşim Tatlıoğlu
Hasan Üçöz

**ZONGULDAK**

Fehmi Açıksöz
Yunus Muammer Alakant
Suat Başol
Ali Rıza İncealemdaroğlu
Cemal Kıpcak
Rifat Sivişoğlu
Avni Yurdabayrak

*[Reye katılmıyanlar]*

**AFYON KARAHİSAR**
Avni Tan
Salih Torfilli
Gazi Yiğitbaşı

**AĞRI**
Halis Öztürk

**AMASYA**
Kemal Eren
Hâmit Koray
İsmet Olgaç
Cevdet Topcu

**ANKARA**
Salâhaddin Âdil
Salâhattin Benli
Muhlis Ete
Osman Talât İltekin

**ANTALYA**
Fatin Dalaman
Akif Sarıoğlu
İbrahim Subaşı
Ahmet Tekelioğlu
Ahmet Tokuş

**AYDIN**
Namık Gedik
Şevki Hasırcı

**BALIKESİR**
Vacid Asena
Salâhattin Baskan
Esat Budakoğlu
Muzaffer Emiroğlu
Mücteba Iştın
Ali Fahri İşeri
Arif Kalıpsızoğlu
Yahya Pelvan

**BİNGÖL**
Mustafa Nuri Okcuoğlu

**BİTLİS**
Salâhattin İnan

**BOLU**
Fahri Belen
Mahmut Güçbilmez
Kâmil Kozak
Vahit Yöntem

**BURSA**
Halil Ayan
Halûk Şaman
Kenan Yılmaz

**ÇANAKKALE**
Kenan Akmanlar
Emin Kalafat
Nusret Kirişcioğlu

**ÇANKIRI**
Kâzım Arar
Kemal Atakurt
Celâl Boynuk
Celâl Otman

**ÇORUH**
Mecit Bumin
Abbas Gigin

**ÇORUM**
Baha Koldaş
Hüseyin Ortakcıoğlu

**DENİZLİ**
Baha Akşit
Fikret Başaran
Ali Çobanoğlu
Mustafa Gülcügil
Refet Tavaslıoğlu

**DİYARBAKIR**
Ferit Alpiskender
Nâzım Önen
Kâmil Tayşı

**ELÂZIĞ**
Abdullah Demirtaş
Ömer Faruk Sanaç

**ERZİNCAN**
Cemal Gönenç
Şemsettin Günaltay
Nahid Pekcan
Sabit Sağıroğlu
Ziya Soylu

**ERZURUM**
Saîd Başak

**ESKİŞEHİR**
Muhtar Başkurt
Ekrem Baysal
Ali Fuad Cebesoy

**GAZİANTEB**
Cevdet San

**GİRESUN**
Ali Naci Duyduk
Hayrettin Erkmen
Arif Hikmet Pamukoğlu

**GÜMÜŞANE**
Vasfi Mahir Kocatürk
Ahmet Kemal Varınca
Kemal Yörükoğlu

**HAKKÂRİ**
Selim Seven

**HATAY**
Abdullah Cilli
Abdürrahman Melek
Celâl Sait Siren
Tayfur Sökmen
Hasan Reşit Tankut
Cavit Yurtman

**İÇEL**
Halil Atalay
Hüseyin Fırat
Salih İnankur
Şahap Tol

**İSPARTA**
İrfan Aksu
Said Bilgiç
Kemal Demiralay
Tahsin Tola
Reşit Turgut

**İSTANBUL**
Enver Adakan
Salamon Adato
Andre Vahram Bayar
Celâl Bayar (Reisicumhur)
Mithat Benker
Faruk Nafiz Çamlıbel
Fuad Hulûsi Demirelli
Bedri Nedim Göknil
Ahilya Moshos
Fahrettin Sayımer
Nazlı Tlabar
Ahmet Topcu
Hüsnü Yaman
Senihi Yürüten

**İZMİR**
Halide Edib Adıvar
Avni Başman
Muhiddin Erener
Sadık Giz
Tarık Gürerk
Vasfi Menteş
Halil Özyörük
Abidin Tekön

**KARS**
Sırrı Atalay
Hüsamettin Tugaç
Hüseyin Cahit Yalçın

**KASTAMONU**
Galib Deniz
Sait Kantarel
Fahri Keçecioğlu
Şükrü Kerimzade
Muzaffer Âli Mühto
Hayri Tosunoğlu

**KAYSERİ**
Emin Develioğlu

**KIRKLARELİ**
Sıtkı Pekkip
Faik Üstün

**KIRŞEHİR**
Osman Bölükbaşı
Halil Sezai Erkut
Elvan Kaman

**KOCAELİ**
Ziya Atığ
Salih Kalemcioğlu
Mümtaz Kavalcıoğlu
Yeredoğ Kişioğlu
Mehmet Yılmaz

**KONYA**
Abdi Çilingir
Ali Rıza Ercan
Tarık Kozbek
Muammer Obuz

**KÜTAHYA**
Besim Besin
Remzi Koçak
Süleyman Süruri Nasuhoğlu
İhsan Şerif Özgen (İ. Â.)

**MALATYA**
Hüseyin Doğan
Mehmet Sadık Eti
İsmet İnönü
Abdülkadir Özbay

**MANİSA**
Faruk İlker
Refik Şevket İnce

Sudi Mıhçıoğlu
Hamdullah Suphi Tanrıöver
Kâzım Taşkent

**MARAŞ**

Abullah Aytemiz
Ahmet Bozdağ
Ahmet Kadoğlu
Remzi Öksüz

**MARDİN**

Abdürrahman Bayar
Mehmet Kâmil Boran
Rıza Erten
Cevdet Öztürk
Kemal Türkoğlu
Aziz Uras

**MUĞLA**

Cemal Hünal

**MUŞ**

Hamdi Dayı

**NİĞDE**

Necip Bilge

**ORDU**

Hüsnü Akyol
Naşit Fırat
Yusuf Ziya Ortaç
Zeki Mesut Sezer
Hamdi Şarlan
Atıf Topaloğlu

**RİZE**

Osman Kavrakoğlu
Mehmet Fahri Mete
Zeki Rıza Sporel

**SAMSUN**

Haşim Alişan
İsmail Işın
Şükrü Uluçay
Hasan Fehmi Ustaoğlu

**SEYHAN**

Remzi Oğuz Arık
Reşad Güçlü
Mahmut Kibaroğlu

**SİNOB**

Muhtar Acar
Nuri Sertoğlu
Server Somuncuoğlu
Muhit Tümerkan

**SİVAS**

Ercüment Damalı
İbrahim Duygun
Şevki Ecevit
Nurettin Ertürk
Rifat Öçten
Reşat Şemsettin Sirer
Bahattin Taner
Hüseyin Yüksel

**TEKİRDAĞ**

İsmail Hakkı Akyüz
Zeki Erataman
Yusuf Ziya Tuntaş

**TOKAD**

Sıtkı Atanç
Ahmet Gürkan
Halûk Ökeren

**TRABZON**

Faik Ahmed Barutçu
Saffet Baştımar
Cemal Reşit Eyüboğlu
Hamdi Orhon
Hasan Saka
Cahid Zamangil

**URFA**

Celâl Öncel
Reşit Kemal Timuroğlu

**VAN**

Ferid Melen
Kâzım Özalp

**YOZGAD**

Avni Doğan
Yusuf Karslıoğlu

**ZONGULDAK**

Hüseyin Balık
Abdürrahman Boyacıgiller

*[Açık mebusluklar]*

| | | | |
|---|---|---|---|
| Denizli | 2 | Tokad | 1 |
| Diyarbakır | 1 | Trabzon | 1 |
| Kastamonu | 1 | Urfa | 1 |
| Kayseri | 1 | Zonguldak | 1 |
| Konya | 2 | | — |
| Malatya | 1 | | 13 |
| Sivas | 1 | | |

*T. B. M. M. Basımevi*