

# Cumhuriyet Dönemi sağlık bakanları ve sağlık politikalarında istikrar

**Dr. Öğr. Üyesi Mahmut Tokaç**



1963 yılında Ordu, Ünye'de doğdu. 1979'da Ünye Lisesinden, 1985'te İstanbul Üniversitesi (İ.Ü.) Cerrahpaşa Tıp Fakültesinden mezun oldu. 2000 yılında İ.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Deontoloji ve Tıp Tarihi Bölümü'nde doktorasını tamamladı. 2002-2003 tarihleri arasında İstanbul 112 Ambulans Komuta Merkezi Başhekimliği, 2003-2009'da Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğünde Genel Müdür Yardımcılığı ve Genel Müdürlüğü ile 2009-2013 arasında İstanbul Başakşehir Devlet Hastanesi Başhekimliği görevlerinde bulundu. Dr. Tokaç halen İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi Deontoloji ve Tıp Tarihi Anabilim Dalı Başkanı ve Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulama Araştırma Merkezi Müdürü olarak görev yapmaktadır.

Cumhuriyet Dönemi sağlık politikalarının; Birinci Meclis'in 23 Nisan 1920'de açılışından hemen 10 gün sonra 3 Sayılı Kanun ile "Sihhiye ve Muaveneti İctimaiye Vekaleti" adıyla Sağlık Bakanlığının kuruluşu ve ilk Sağlık Bakanı Dr. Adnan Adıvar ile başladığını söyleyebiliriz. Her ne kadar bu dönemde ön plana çıkan husus savaşın yaralarının sarılması ve mevzuat hazırlanması olsa da 29 Ekim 1923'te Cumhuriyetin kurulması sonrası hayata geçirilen sağlık politikalarının temelinde Cumhuriyet öncesi bu geçiş döneminin önemli bir yerinin olduğunu kabul etmemiz gerekiyor. Yazımıza konu olan Cumhuriyet Dönemi sağlık politikalarını; birincisi 1923'den 1946'ya kadar, ikincisi 1946'dan 1960'a kadar, üçüncüsü 1960'dan 1980'e kadar, dördüncüsü 1980'den 2003'e kadar ve beşincisi de 2003 sonrası olmak üzere kuruluşundan günümüze kadar 5 döneme ayırabiliriz.

## 1923-1946 Arası

Bu döneme damgasını vuran isim Cumhuriyetin ilanından önce de bir dönem Sağlık Bakanlığı yapmış olan ve Cumhuriyetin ilanından sonraki ilk Sağlık Bakanı olan Dr. Refik Saydam'dır. En uzun süre (kesintisiz 12 yıl 7 ay ve toplamda 14,5 yıl) Sağlık Bakanlığı yapmış olma

unvanını da elinde bulunduran Saydam dönemi, ülkemizin sağlık sisteminin kurulması ve geliştirilmesinde kuşkusuz en önemli dönemdir.

Sağlık Bakanlığı tarafından 1925 yılında hazırlanan ilk çalışma planında gözetilen hedefler şu şekilde idi:

- 1- Devlet sağlık örgütünü genişletmek
- 2- Hekim, sağlık memuru ve ebe yetiştirmek
- 3- Numune hastaneleri ile doğum ve çocuk bakımevleri açmak
- 4- Sıtma, verem, trahom, frengi ve kuduz gibi önemli hastalıklarla savaşmak
- 5- Sağlıkla ilgili yasaları yapmak
- 6- Sağlık ve sosyal yardım örgütünü köye dek götürmek
- 7- Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü ve Hıfzıssıhha Okulu kurmak."

1923 yılında Cumhuriyet kurulduğunda ülkemizde hekim sayısı toplamda sadece 554 ve hekim başına düşen nüfus 19.860 idi. Daha henüz 5 yıl geçmeden 1928 yılında hekim sayısı %100 artarak 1.078'e çıkarken hekim başına düşen nüfus 12.841'e inmiştir. Refik Saydam'ın Sağlık Bakanlığından ayrıldığı 1937 yılında hekim sayısı 1.391 ve hekim başına düşen nüfus 11.960 olarak gerçekleşirken, bu dönemin sonu olarak aldığımız 1946 yılında ise hekim sayısı 2.181 ve hekim başına düşen nüfus 8746 olmuştur.

Yataklı tedavi kurumları açısından baktığımızda ise 1923 yılında 86 adet kurumu ve 6.437 hasta yatağı olan ülkemizde öncelikle belli başlı yerlerde örnek olmak üzere 1924 yılında Ankara, Diyarbakır, Erzurum, Sivas illerinde numune hastaneleri kurulmuştur. Böylelikle yataklı tedavi kurumlarının sayısı sadece iki yıl içinde %100 artarak 1925 yılında 167'e çıkarken hasta yatağı sayısı yarısı kadar artarak 9.561'e ulaşmıştır. Sonraki yıllarda aynı ivmeyi yakalayamasa da 1936'da ise İstanbul'da eski tıp fakültesi kliniklerinin olduğu Haydarpaşa'da beşinci numune hastanesi açılmıştır. Daha sonra Trabzon ve Adana'da açılanlar ile numune hastanelerinin sayısı 7'ye çıkmıştır. Bu dönemin sonu olan 1945 yılında gelinen durum, 198 kurumda 14.383 yatak kapasitesine ulaşılması olmuştur.

Bu dönemde;

- 984 sayılı Ecza Ticarethaneleriyle Sanat ve Ziraat İşlerinde Kullanılan Zehirli ve Müessir Kimyevi Maddelerin Satıldığı Dükkanlara Mahsus Kanun (1927),
- 1219 sayılı Tabâbet ve Şuâbâtı San'atlarının Tarzı İcrâsına Dair Kanun (1928),
- 1262 sayılı İспенçiyârî ve Tibbî Müstahzarlar Kanunu (1928),
- 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu (1930) gibi halen yürürlükte olan ve sağlık



Dr. Behçet Uz



Dr. Refik Saydam (sağda)  
Atatürk'e eşlik ediyor.

hizmetlerinin planlanması ve yönetilmesine ilişkin birçok kanun çıkarılmıştır. Bu kanunlarla koruyucu hekimlik görevi merkezi yönetime verilirken tedavi edici hekimlik yerel yönetimlere bırakılmıştır.

#### 1946-1960 Arası

Çok partili döneme geçişle beraber ülkemizde pek çok alanda değişimin başladığı ve dört yıl sonra Demokrat Parti iktidarıyla değişimin hızlandığı bu döneme damgasını vuran isim Dr. Behçet Uz olmuştur. 1946 yılında Yüksek Sağlık Şûrası tarafından onaylanan "Birinci On Yıllık Milli Sağlık Planı" Cumhuriyet Döneminin belki de ilk yazılı sağlık planı olmuştur.

Planın hedefleri;

1. Koruyucu hekimlik teşkilatını kurmak ve yaymak.
2. Köy ve köylülerimizi sağlık teşkilatına kavuşturmak.
3. Mevcut sağlık personelinin ve yenilerini günün ihtiyaçlarına göre yetiştirmek.
4. Mevcut hastaneleri ve diğer sağlık müesseselerini ilmin ve zamanın yeni icaplarına uygun hale getirmek.
5. Bütün illerimizi içine almak üzere yurdumuzun lüzumlu bölgelerinde personel ve teşkilat bakımından tam sağlık tesisleri kurmak.
6. Bu işleri en verimli bir tarzda gerçekleştirmek için de Milli Sağlık Bankası ve Sağlık Sandıkları kurmak." olarak belirlenmiştir.

Planın mimarı olan Dr. Behçet Uz'un bakanlık görevinden ayrılması üzerine bir süreliğine askıya alınmışsa da 1947

yılında ikinci defa Sağlık Bakanı olmasıyla hızlanmış fakat yeniden hükümet değişikliği olduğundan yasalaşamamıştır. Ancak bu metin yasalaşmadan politika olarak kısmen de olsa uygulanmıştır. Bu politikanın temelini, ilk dönemde yerel yönetimlere bırakılmış olan yataklı tedavi kurumlarının merkezi yönetime devri oluşturur. Ayrıca 40 köye bir olmak üzere 10 yataklı sağlık merkezleri oluşturularak koruyucu hekimlik hizmetlerinin yanında tedavi edici hizmetlerin de birlikte verilmesine başlanmıştır. 8 adetle başlayan sağlık merkezleri bu dönemin sonu olarak aldığımız 1960 yılında 283'e ulaşmıştır.

Çocuk ölümlerinin fazla olması nedeniyle ana ve çocuk sağlığına özel bir önem verilmiş ve bu hususta Birleşmiş Milletler ve Dünya Sağlık Örgütleri ile yoğun bir iş birliğine girilmiştir. Bu çabalar neticesinde bebek ölümleri binde 233'den binde 176'ya düşürülürken, doğumda beklenen yaşam süresi 43'lerden 52'ye yükselmiştir.

Sağlık insan gücünün geliştirilmesine yönelik adımlar da bu dönemde hız kazanmış ve tıp fakültelerinin sayısı artırılmaya başlanmıştır. İstanbul ve Ankara'daki tıp fakültelerine ilave olarak İzmir'de Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi 1955 yılında öğretime başlamıştır.

1950'de 3.020 olan hekim sayısı 1960'da 8.214'e, hemşire sayısı 721'den 1.658'e çıkartılarak %100'lerden fazla artış sağlanmıştır. Hastane ve yatak sayılarında da önemli gelişmeler kaydedilirken yüz bin kişiye düşen yatak sayısı 9'dan 16,6'ya çıkartılmıştır. Özellikle hastaneler (çocuk,

Çok partili döneme geçişle beraber ülkemizde pek çok alanda değişimin başladığı ve dört yıl sonra Demokrat Parti iktidarıyla değişimin hızlandığı bu döneme damgasını vuran isim Dr. Behçet Uz olmuştur.

doğum ve verem) artarken, veremden ölümler 1946 yılında yüz binde 150 iken 1960 yılına gelindiğinde yüz binde 52'ye inmiştir.

1946 yılında Sosyal Güvenlik Kurumunun ilk hali olarak İşçi Sigortaları İdaresi (daha sonraki adıyla Sosyal Sigortalar Kurumu) kurulmuştur. 1952 yılından itibaren sigortalı işçiler için sağlık kuruluşları ve hastaneler açılmaya başlanmıştır.

Bulaşıcı hastalıklarla mücadelede çok önemli mesafeler kaydedilen birinci dönemden sonra bu dönemde 1947 yılında Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı tarafından deri içi yolu ile uygulanan BCG aşısı üretimine geçilmiş, ertesi yıl ise Boğmaca aşısı üretilmeye başlanmıştır.

Bazı sağlık meslekleriyle ilgili kanunlar (eczacılar ve hemşireler) ve meslek örgütleri kanunları (TTB, TEB) bu dönemde çıkartılmıştır.



Prof. Dr. Recep Akdağ

Darbe dönemlerinde sağlık alanında bariz bir geriye gidişin olduğunu, yine istikrarsız koalisyonlar dönemlerinde ise sağlıkta istenilen gelişmelerin sağlanamadığını tespit ediyoruz. Bu itibarla sağlık politikalarında olumlu gelişmeler ile siyasi ortamın ya da Sağlık Bakanlarının istikrarları arasında doğrudan bir ilişki olduğunu söylememiz mümkündür.

#### 1960-1980 Arası

27 Mayıs ihtilalinin akabinde başlayıp 12 Mart muhtırası ile devam ederek 12 Eylül darbesi ile sona eren, genellikle istikrarın olmadığı, koalisyonlarla geçen ve 20 yılda 22 Sağlık Bakanının değiştiği bu dönemin en önemli icraatı; kısaca "sosyalizasyon" olarak adlandırılan 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanun'un 1961 yılında çıkarılmış olmasıdır. 1960 yılında ihtilalle birlikte Sağlık Bakanlığı Müsteşarlığı görevine getirilen ve 1966 yılına kadar

kesintili de olsa toplamda 5 yıl görevde kalan Nusret Fişek'in mimarı olduğu bu kanunla birlikte 2000'lere kadar sürecek olan küçükten büyüğe doğru sağlık evleri, sağlık ocakları, ilçe ve il hastaneleri şeklindeki sağlık kurumları oluşturulmuştur. Aslında oldukça kapsamlı bir kanun taslağı olmasına rağmen, ihtilal sonrası oluşturulan ve TBMM'nin yetkilerini devralan Milli Birlik Komitesinin çok önemli maddelerini iptal etmesi üzerine tümüyle uygulanamadığından beklenen sonuca ulaşılamamıştır.

Yine bu dönemde Cumhuriyetin başından itibaren sürdürülen nüfusu artırmaya yönelik (pro-natalist) politikalarından vaz geçilerek 1965 yılında çıkarılan 554 sayılı Nüfus Planlaması Hakkında Kanun ile nüfusu sınırlayıcı (anti-natalist) politikalar ön plana geçmiştir. Genel Sağlık Sigortasının oluşturulması çabaları sürekli (1967, 1969, 1971 ve 1974'te) gündeme gelmişse de bir türlü gerçekleştirilememiştir.

1960'da 9.826 olan toplam hekim sayısı 27 Mayıs ihtilali ile birlikte 8.214'e düşmüş, 1962'de (8.998) ve 1963'de (9.124) biraz yükselerek ancak 1964 yılında (10.051) 1960'taki seviyesini geçebilmiştir. 1960'da 2.799'a inmiş olan hekim başına düşen nüfus, 1961'de kötüye giderek 3.436'ya yükselmiş ve ancak 1967'de önceki seviyenin altına (2.758) inebilmiştir.

Yine benzeri bir durum 12 Mart muhtırası döneminde yaşanmıştır. 1970'de 16.514

olan hekim sayısı, muhtıradan sonraki yıl 16.260'a inmiş, ancak 1973'den itibaren yükselmeye devam ederek 18.511 olmuş, 1975'de 21.714'e, 1980'de ise 27.241'e ulaşmıştır. Hastane sayıları da peyderpey artarak yirmi senede 566'dan 827'ye ulaşabilmiştir. Yatak sayıları ise aynı süreçte 45.807'den 99.117'ye yükselmiştir.

Bu dönemde 1963 yılında başlayan "Beş Yıllık Kalkınma Planları" sağlığın geliştirilmesinde önemli roller üstlenmiştir. Halen de bu planlar sağlık politikalarının oluşturulmasında temel kaynak olmaya devam etmektedir. Örneğin Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planının sona erdiği 1967 yılında, planlı dönem başlamadan önceki 1960 yılından itibaren geçen 7 yıllık sürede sağlık kurumlarının sayılarında %17'lik bir artış kaydedilmiştir. Beşinci Beş Yıllık Kalkınma Planı dönemi sonunda ise %25'lik bir artış gerçekleşmiştir.

#### 1980-2002 Arası

Bu dönemin ilk icraatı, doktorlara muayenehane açma yasağı olarak da bilinen ve 1978'de çıkarılan Tam Gün Yasasının 1980'de 12 Eylül darbesi ile ortadan kaldırılmasıdır. Yine bu dönemde "Devlet, herkesin beden ve ruh sağlığı içinde yaşayabilmesini ve tıbbî bakım görmesini sağlamakla ödevlidir." hükmünü içeren 61 Anayasası ortadan kaldırılarak yerine özel sağlık kurumları ve genel sağlık sigortası gibi kavramları da içeren şu hükmün yer aldığı 82 Anayasası kabul edilmiştir: "Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler. Devlet, bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir. Sağlık hizmetlerinin yaygın bir şekilde yerine getirilmesi için kanunla genel sağlık sigortası kurulabilir."

1983 seçimleriyle yeniden demokratik hayata geçilmesiyle birlikte ANAP iktidarı dönemi başlamıştır. Turgut Özal'ın vizyoner bakışının etkisi ile her alanda olduğu gibi sağlık alanında da bir ivme görülmüş, bu ivme ile 1987 yılında çıkarılan Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, Anayasa Mahkemesi tarafından bir kısım maddeleri iptal edildiği için tamamen uygulanamamıştır. 1992 yılında sosyal güvencesi olmayan yoksul vatandaşlar için "Yeşil Kart" uygulaması başlatılmıştır.



Ülkemizde tek parti iktidarları dönemleri ile Refik Saydam, Behçet Uz ve Recep Akdağ gibi uzun süreli görev yapan Sağlık Bakanlarının öne çıktığını görüyoruz. Ancak bazen ANAP döneminde olduğu gibi güçlü iktidar olmasına rağmen sık değiştiği için proje üretemeyen Sağlık Bakanları olabildiğini, Nusret Fişek örneğinde olduğu gibi güçlü iktidar ve başarılı Sağlık Bakanları olmadan da güçlü bürokratlar tarafından önemli icraatlara imza atıldığını görmekteyiz.

1990'lı yıllarda başlatılan sağlık reformu çalışmaları kapsamında 4 ana başlık belirlenmiştir:

- 1- Sosyal güvenlik kurumlarının tek çatı altında toplanarak Genel Sağlık Sigortasının kurulması,
- 2- Birinci basamak sağlık hizmetlerinin aile hekimliği çerçevesinde geliştirilmesi,
- 3- Hastanelerin özerk sağlık işletmelerine dönüştürülmesi,
- 4- Sağlık Bakanlığının koruyucu sağlık hizmetlerine öncelik veren sağlık hizmetlerini planlayıp denetleyen bir yapıya kavuşturulması.

Bu dönemde sağlık alanında teorik bazda bu çalışmalar yapılmış olsa da bunlar uygulanamamıştır. Örneğin Genel Sağlık Sigortası kanun taslakları 1988 ve 2000 yıllarında gündeme gelmişse de sıkça değişen Sağlık Bakanları (23 yılda 19 Bakan) dolayısıyla hayata geçirilememiştir.

### 2003 Yılı Sonrası

3 Kasım 2002 seçimleri ile AK Partili döneme geçilmiştir. Cumhuriyet tarihimizin Refik Saydam'dan sonra ve ona en yakın süre Sağlık Bakanlığı yapmış olan Recep Akdağ'ın bakanlığı döneminde Sağlıkta Dönüşüm Programı hayata geçirilmiştir.

Bu dönemde yapılan dönüşümün ana omurgasının Turgut Özal döneminde ortaya atılan ama gerçekleştirilemeyen hususlar olduğunun altını çizmemiz gerekiyor. AK Parti'nin ilk hükümet kurduğunda açıkladığı Acil Eylem Planında "herkese sağlık" başlığı altında belirlediği hedefler şunlardı:

- 1- Sağlık Bakanlığı'nın idari ve fonksiyonel açıdan yeniden yapılandırılması,
- 2- Tüm vatandaşların genel sağlık sigortası kapsamı altına alınması,
- 3- Sağlık kuruluşlarının tek çatı altında toplanması,
- 4- Hastanelerin idari ve mali açıdan özerk bir yapıya kavuşturulması,
- 5- Aile hekimliği uygulamasına geçilmesi,
- 6- Anne ve çocuk sağlığına özel önem verilmesi,
- 7- Koruyucu hekimliğin yaygınlaştırılması,
- 8- Özel sektörün sağlık alanına yatırım yapmasının özendirilmesi,
- 9- Tüm kamu kuruluşlarında alt kademelere yetki devri,
- 10- Kalkınmada öncelikli bölgelerde yaşanan sağlık personeli eksikliğinin giderilmesi,
- 11- Sağlık alanında e-dönüşüm projesinin hayata geçirilmesi."

Bunlardan ilk 7'si, zaten Özal döneminin sağlık reformunun da yukarıda o dönemi anlatırken verdiğimiz başlıklarıydı. O dönemde değişen Sağlık Bakanları dolayısıyla gerçekleştirilemeyen düzenlemeler, Recep Akdağ'ın Cumhuriyet tarihinin kesintisiz 10 yıl 2 ay ve toplamda 11 yıl Sağlık Bakanlığı yaptığı AK Parti döneminde gerçekleştirilmiş oldu. Sadece Özal döneminin değil, 1960 sonrası sosyalizasyon döneminin tecrübeleri de Sağlıkta Dönüşüm Programının başarılı olmasının en önemli sebeplerindedir. Bu başarının göstergelerini TÜİK raporlarında halkımızın sağlık hizmetlerinden memnuniyet ile ilgili 2002'deki %39 olan oranın daha 5 yıl bile geçmeden %73'e çıkmasında görmekteyiz.

Ancak ne yazık ki halkın memnuniyetindeki artışa karşın sağlık çalışanlarının memnuniyetsizliği ortadan kaldırılamamıştır. Sağlık personelinin aşırı artan iş yükünün, bu memnuniyetsizlikte önemli rol oynadığı aşikardır. Sağlıkta ulaşılan başarının devamının, bu başarının ana aktörleri olan sağlık çalışanlarının memnuniyetini artırmaya yönelik çabalarla sağlanabileceğini, yeni bir yapılanmanın olduğu bu dönemde sağlıkla ilgili karar vericiler için belirtmemiz gerekir.

### Sonuç

Sağlık politikalarının değişime uğradığı dönemler ve bu dönemlerde etkisi görülen şahısları dikkate aldığımızda tek parti iktidarları dönemleri ile Refik Saydam, Behçet Uz ve Recep Akdağ gibi uzun süreli görev yapan Sağlık Bakanlarının öne çıktığını görüyoruz. Ancak bazen ANAP döneminde olduğu gibi güçlü iktidar olmasına rağmen sık değiştiği için proje üretemeyen Sağlık Bakanları olabildiğini, Nusret Fişek örneğinde olduğu gibi güçlü iktidar ve başarılı Sağlık Bakanları olmadan da güçlü bürokratlar tarafından önemli icraatlara imza atıldığını görmekteyiz. Darbe dönemlerinde sağlık alanında bariz bir geriye gidişin olduğunu, yine istikrarsız koalisyonlar dönemlerinde ise sağlıkta istenilen gelişmelerin sağlanamadığını tespit ediyoruz. Bu itibarla sağlık politikalarında olumlu gelişmeler ile siyasi ortamın ya da Sağlık Bakanlarının istikrarları arasında doğrudan bir ilişki olduğunu söylememiz mümkündür.

### Kaynaklar

- Aydın, E., "Türkiye Cumhuriyeti'nin Kuruluş Yıllarında Sağlık Hizmetleri", *Ankara Eczacılık Fakültesi Dergisi*, 2002,31(3):183-192.
- Demirtola, H., Atilla, E. A., "Türkiye'de Cumhuriyet'ten Bugüne Merkezi Sağlık Yöneticileri", *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, Cilt:1, Sayı:2, 2015, s: 1-17.
- İleri, H. ve ark., "Sağlık Politikası Kavramı ve Türkiye'de Sağlık Politikasının İncelenmesi", *Selçuk Üniversitesi Sosyal ve Teknik Araştırmalar Dergisi*, 2016,12:176-186.
- Kökcü, A.T., "Türkiye'de Cumhuriyet Dönemi Sağlık Politikaları", *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği, Hukuku, Tarihi Dergisi*, 2014;22(3):98-105
- Öztürk, Y., Günay, O., *Atatürk Döneminin Sağlık Politikası*, Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayın No:2, Kayseri, 1991.
- Uz, Behçet, *Birinci On Yıllık Millî Sağlık Planı, İdeal Basım ve Ciltevi, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sayı:124, Ankara, 1946.*
- Sağlık Bakanlığı Tarihçesi, Sağlık Bakanlığı internet sitesi, <https://www.saglik.gov.tr/TR,11492/tarihce.html> (Erişim Tarihi: 21.06.2018)
- Yeğinboy, Y., Sayın, K.Ş., "Cumhuriyet Döneminden Günümüze Sağlık Politikaları ve Sorunları", 2. Ulusal İktisat Kongresi, 20-22 Şubat 2008, İzmir.