



Doktor Refik Saydam'ın Sağlık Bakanlığı Dönemi Hizmetlerine Genel Bir Bakış

An Overview of Doctor Refik Saydam's Services During the Ministry of Health

¹Mustafa Yahya Metintaş, ²Selma Metintaş

¹Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi Tarih Bölümü, Eskişehir, Türkiye

²Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

Özet: Çalışmada, Türkiye Cumhuriyeti'nin kurucu önderlerinden olan Dr. İbrahim Refik Saydam'ın Sağlık Bakanı olarak Cumhuriyet'in modern sağlık sistemini kurmak ve dönemin salgın hastalıkları gibi yaygın sağlık sorunlarını çözmek için yaptığı çalışmaların günümüze ışık tutması amacıyla değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Çalışmada tarih araştırmalarında kullanılan genel metod izlenmiştir. Bu kapsamda arşiv belgeleri, resmi yayınlar, Dr. Refik Saydam ve modern Türk sağlık sisteminin kuruluşuna dair kitap ve makaleler taranmış ve kaynak olarak kullanılmıştır. Çalışmada, Dr. Refik Saydam'ın yaşamına dair kısa biyografik bilgileri verilmiştir. Dr. Refik Saydam'ın, Merkez ve Taşra Türk Sağlık Sistemini kurmasındaki çalışmaları, bulaşıcı hastalıklarla ve sağlık sistemi içine Halk Sağlığı çalışmalarını entegre etmesi ile ilgili mücadeleleri üzerinde durulmuştur.

Anahtar Sözcükler: Dr. Refik Saydam, Sağlık Hizmetleri, Türkiye Cumhuriyeti

Abstract: In this study, it is aimed to evaluate the work of Dr. İbrahim Refik Saydam, one of the founding leaders of the Republic of Turkey, as the Minister of Health to establish the modern health system of the Republic and to solve common health problems such as epidemics of the period in order to shed light on the present day. In the study the general method used in historical research was followed. In this context, archival documents, official publications, books and articles about Dr. Refik Saydam and the establishment of the modern Turkish health system were scanned and used as sources. In the study, brief biographical information about Dr. Refik Saydam's life is given. Dr. Refik Saydam's work in establishing the central and provincial Turkish Health System, his struggles with infectious diseases and integrating Public Health studies into the health system are emphasized.

Key Words: Dr. Refik Saydam, Health Services, Republic of Türkiye

Metintaş MY, Metintaş S. Doktor Refik Saydam'ın Sağlık Bakanlığı Dönemi Hizmetlerine Genel Bir Bakış, *Türk Tıbbına Hizmet Veren Bilim İnsanları Özel Sayısı*, Aralık 2023;23-40 Doi: 10.20515/otd.1391341

ORCID ID of the authors: MYM. [0000-0003-4359-7663](https://orcid.org/0000-0003-4359-7663), SM. [0000-0002-5002-5041](https://orcid.org/0000-0002-5002-5041)

Received 15.11.2023

Accepted 11.12.2023

Online 11.12.2023

Yazışma Adresi / Correspondence Address

Mustafa Yahya METINTAŞ

e-mail: mymetintas@gmail.com

1. Giriş

Ülkemizin yetiştirdiği önemli devlet adamlarından biri olan, Cumhuriyetimizin kurucularından, Türk sağlık sisteminin kurucu önderi, Dâhiliye Vekilliği ve Başvekillik yapmış olan Dr. İbrahim Refik Saydam, 1882 (Rumi 1298) yılında İstanbul'da doğmuştur (1). Nüfus Müdürlüğü kayıtlarında da doğum tarihi 1 Temmuz 1882 olarak kayıt edilmiştir (2). İbrahim Refik, Fatih Askeri Rüştiyesi, Çengelköy Askeri İdadisi ve Askeri Tıbbiye (Tıbbiye-i Mülkiye)'de askeri ve tıbbi eğitimini tamamlayarak ve 22 Ekim 1905'de yüzbaşı rütbesi ile askeri hekim olarak mezun olmuştur (3).

Hekim Yüzbaşı İbrahim Refik, Manastır'da ve İstanbul'da Maltepe Askeri Hastanesi'nde bir süre askeri hekim olarak görev yaptıktan sonra 4 Ağustos 1910'da bilgi ve görgüsünü arttırmak üzere Almanya'ya gönderilmiştir (4). Almanya'da önce Kaiser Wilhem Askeri Tıp Akademisi'nde ardından dünyanın en köklü ve önemli tıp merkezlerinden olan Berlin Charité Askeri Hastanesi'nde yüksek ihtisas çalışmaları ile eğitimini sürdürmüştür (5). 1 Mart 1911'de kıdemli yüzbaşılığa terfi eden Dr. İbrahim Refik, Birinci Balkan Savaşında "Şark Ordusu" bünyesinde Hadımköy'de konuşlanmış askeri sıhhiye tesisleri ve bağlı olduğu seyyar hastanede askeri hekim olarak savaş müddetince görev yapmıştır (3, 6). Birinci Dünya Savaşı için seferberliğin ilanı üzerine Dr. İbrahim Refik, 20 Temmuz 1914'de Karargâh-ı Umumiye Sahra Sıhhiye Genel Müfettişliği Yardımcılığına atanmış burada 1 Haziran 1915 tarihinde binbaşılığa terfi etmiştir. Mondros Mütarekesi'nin imzalanmasına kadar Galiçya Cephesinde görev yapmıştır (3). Dr. İbrahim Refik, Mondros Mütarekesi'nin imzalanmasının ardından 28 Nisan 1919'da İzmit Askeri Kumaş Fabrikası hekimliğine atanmıştır. Bundan on bir gün sonra da bizzat Mustafa Kemal Paşa tarafından 9. Ordu Müfettişlik Karargâh Heyetine Sıhhiye Başkan Yardımcısı unvanı ile dâhil edilmiştir. Dr. Refik Bey, 19 Mayıs 1919'da Mustafa Kemal Paşa ile Samsun'a çıkanlar arasında bulunmaktadır (5). Mustafa

Kemal Paşa ile ne zaman tanıştıkları ile ilgili kesin bir tarih bilinmemektedir. Ancak, Dr. Refik Bey tarihimizin bu önemli dönüm anında Mustafa Kemal Paşa'nın ekibine bir kez dâhil olmuş, bir daha da bu ekipten ölümüne kadar ayrılmadığı bilinmektedir (3, 5).

Dr. Refik Bey, Milli Mücadele'ye büyük bir inançla ve aktif olarak katılmıştır. Erzurum ve Sivas Kongreleri sırasında Mustafa Kemal Paşa'nın yanındadır. Milletimizin geleceğinin belirlendiği en kritik anlarda ve en hayati dönemelerde en önemli kararların alındığı toplantılarda bulunmuştur. Milli Mücadele'nin başarıya ulaşmasında pay sahibidir. 23 Nisan 1920'de açılan Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM)'ne Beyazıt (Ağrı) mebusu olarak dâhil olmuştur (6).

Dr. Refik Bey (Saydam), 10 Mart 1921 – 20 Aralık 1921 tarihleri arasında Birinci TBMM bünyesindeki İcra Vekilleri Heyeti'nde Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekilliği yapmıştır. Dr. Refik Bey, Cumhuriyet'in ilanının ertesi günü, 30 Ekim 1923 tarihinde kurulan İsmet Paşa İcra Vekilleri Heyeti içinde yeniden Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekili olmuştur. Bu ikinci vekillik görevi, Başvekil İsmet Paşa'nın görevinden 21 Kasım 1924 tarihinde istifası ile son bulmuştur (7).

Dr. Refik Bey, 21 Kasım 1924 tarihinde kurulan ve 4 Mart 1925 tarihine değin, kısa bir süre görev yapan Fethi Bey Hükümetinde görev almamıştır. Bu dönemde söz konusu vekillik görevini Dr. Mazhar German yürütmüştür. Dr. Refik Bey, 4 Mart 1925'te, İsmet Paşa'nın tekrar Başvekil olması ile oluşturduğu İcra Vekilleri Heyeti'nde üçüncü defa Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekili olmuş ve bu tarihten itibaren Ekim 1937'ye kadar, kesintisiz 12 yıl 7 ay Vekil olarak görev yaptı.

Sağlık Bakanı Dr. Refik Saydam, Mayıs 1929'da davet üzerine Vekâlet Sağlık İşleri Genel Müdürü Dr. Asım Arar ile birlikte sağlık hizmetleri konusunda incelemelerde bulunmak üzere üç aylık bir araştırma kapsamında Amerika

Birleşik Devletleri'ni ziyaret etmiştir (5). Burada edindiği izlenimler doğrultusunda Türkiye'de inşa etmekte olduğu sağlık teşkilatını yeni ve daha modern bir sağlık anlayışı yönünde geliştirmeye ve çalışmalarını şekillendirmeye teşvik etmiştir. Dr. Refik Bey, ayrıca 11 Kasım 1938 - 25 Ocak 1939 tarihleri arasında Celal Bayar Hükümeti'nde İçişleri Bakanı olarak görev yapmıştır. Atatürk'ün 10 Kasım 1938'de ölümü üzerine TBMM tarafından cumhurbaşkanı seçilen İsmet İnönü, başvekillik görevini 25 Ocak 1939 tarihinde Dr. Refik Saydam'a vermiştir (8, 9). Başvekil olarak hükümetini 27 Ocak 1939 tarihinde kuran Dr. Refik Saydam İkinci Dünya Savaşı'nın doğurduğu büyük bunalımlarla mücadele ile geçen yaklaşık üç yıllık başvekilliği görevini sürdürmüştür. Görevi başında (8 Temmuz 1942) geçirdiği kalp krizi sonucu kurtarılamayarak yaşama veda etmiştir.

Yaşamı boyunca Dr. Refik Bey, ciddi ve ilkeli bir duruşa sahip, iyi bir teknisyen ve aksiyon adamıdır. Bir politikacı tavrı takınmamış olması gözden kaçmamaktadır. Zeki ve gerçekçi ve çalışkandır, çalışkanlığı sebebiyle görevine tüm benliği ile sarılmıştır. Nezaket kişilik özelliklerinden biridir, nezaketini idareciliğine de yansıtmıştır. Bunlarla birlikte kendisinden personeli ya da hizmet sunuculardan bilimin ışığında, azimle yılmadan bir çalışma performansı bekler.

2. Doktor Refik Saydam'ın Modern Türk Sağlık Sistemini Kurması

Cumhuriyet kurulduğunda sağlık teşkilatı, merkezde 3 daire (Sağlık Dairesi, Sicil Dairesi, Muhasebe ve Evrak Kalemi), taşra da sağlık müdürlükleri, hükümet, belediye ve karantina tabiplikleri ile küçük sıhhiye memurluklarından ibaretti (10).

Dr. Refik Saydam, 4 Mart 1925 tarihinde İsmet Paşa'nın yeniden başvekil olarak görevlendirilmesi üzerine üçüncü kez atandığı Sıhhiye ve Muavenet-i İctimaiye Vekilliği görevine başlar başlamaz, daha

önce hükümet değişiklikleri nedeniyle ele alamadığı sağlık hizmetlerini, büyük bir heyecan içinde, köklü ve planlı bir şekilde ele aldı. O günlerde kendi el yazısı ile Bakanlık çalışma programının ana hatlarını şöyle tespit etti: (11, 12)

1. Devletin sağlık teşkilatını kurmak,
2. Fazla sayıda hekim yetiştirmek,
3. Numune hastaneleri açmak,
4. Ebe ve sağlık memuru yetiştirmek,
5. Doğum ve çocuk bakımevleri açmak,
6. Verem sanatoryumu açmak,
7. Sıtma, frengi, trahom ve diğer sosyal hastalıklarla mücadele etmek,
8. Sağlık ve Sosyal yardım teşkilatını köylere kadar götürmek,
9. Sağlık ve sosyal yardımla ilgili kanunları çıkarmak,
10. Merkez Hıfzıssıhha Müessesesini ve Hıfzıssıhha Okulunu kurmak

Dr. Refik Bey Cumhuriyet'in kurucu ve inşa edici kadrosu mensubu olarak ülke ve milletin kaderini değiştirme çabası içinde olmuştur. Kendi deyişi ile; "yıllardır devam eden savaşların verdiği büyük zarara rağmen son büyük Kurtuluş Savaşı için varını yoğunu ortaya koyan bu millet için aynı fedakârlıkla çalışılmalıdır." Yine bizzat kendi ifadesi ile "cumhuriyeti ve inkılapları sağlıklı nesillere emanet etmek gerekmektedir" tarzındaki görüşlerini her zaman tekrarlamıştır (3-6).

2.1. Sağlık Hizmetleri ile İlgili Kanunlaştırma Hareketi

Osmanlı Devleti döneminde sağlık mevzuatıyla ilgili kapsamlı bir çalışma olmadığı için Dr. Refik Saydam'ın Sağlık Bakanı olarak görev yaptığı 1923 - 1937 yılları arasında "Sağlık Mevzuatı" çalışmaları önemli bir yer tutmaktadır. Cumhuriyet kurulduktan sonra var olan devlet sistemi ve anlayışı çağdaş ilkeler ışığında hızla dönüştürülür ve yeniden yapılandırılırken Sağlık Bakanlığı'nın görev alanı ve örgütü de bu gelişmelere

paralel olarak çağdaş gereksinimler ve ilkelerin ışığında yeniden belirlenmiş ve genişletilmiştir.

Sağlık hizmetlerine dair kanunlaştırma çalışmaları şu üç sahada gerçekleşmiştir: (10)

a) Sıtma, Frengi ve Trahom gibi bulaşıcı hastalıklarla mücadele, önleyici tedbirler alma,

b) Eczacılar/eczaneler ve tıbbi teçhizat organizasyonu,

c) Sınırlardaki ve Doğu illerindeki devlet sıhhiyeciliği kadrolarını genişletme.

Dr. Refik Bey'in 4 Mart 1924 tarihinde üçüncü kez, ama istikrarlı olarak görev yaptığı Sağlık Bakanlığı döneminde, 13 yıl içinde, 47 kanun ve 18 tüzük Bakanlık tarafından hazırlanmış ve TBMM tarafından onaylanarak yürürlüğe konmuştur. Çıkarılan kanunların 38 tanesi amaca hizmet eden temel kanunlar olup, dokuzu bunlara ek niteliğindedir (5). Ek niteliğindeki dokuz kanunu dışarıda tutarak, Dr. Refik Saydam döneminde modern Türk sağlık sisteminin kuruluşu için çıkarılan temel kanunlar şu şekilde sıralanabilir:

Kanunlar

1. 90 Sayılı ve 1921 Tarihli Frenginin Kaldırılması ve İlerlemesinin Yayılmasına Dair Kanun.
2. 369 Sayılı 1923 Tarihli Hekimlerin Zorunlu Hizmetleri Hakkında Kanun.
3. 500 Sayı ve 1924 Tarihli Rüşumu Sıhhiye Kanunu.
4. 531 Sayı ve 1924 Tarihli Sivil Hekimlerin Zorunlu Hizmetleri ve Hekim, Eczacı ve Diş Hekimlerin Stajları Hakkında Kanunlara Ek Kanun.
5. 690 Sayı ve 1925 Tarihli Hekimlik ve Sanayide Kullanılan Bazı Eczacı ve Maddelerin İthalatlarının Serbest Olduğuna Dair Kanun.
6. 767 Sayı ve 1926 Tarihli Türk Kodeksi Hakkında Kanun.
7. 796 Sayı ve 1926 Tarihli Sağlık İşleriyle İlgili Bütçeler İle Bütün Sağlık Personeliyle İlgili Kanun.
8. 826 Sayı ve 1926 Tarihli Hekimlerin Sıtma Enstitülerinde Staj Zorunlulukları Hakkında Kanun.
9. 831 Sayı ve 1926 Tarihli Sular Hakkında Kanun.
10. 839 Sayı ve 1926 Tarihli Sıtma Mücadele Kanunu.
11. 964 Sayı ve 1927 Tarihli Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun.
12. 984 Sayı ve 1927 Tarihli Zehirli ve Etkili Kimyevi Maddelerin Satış Yerleriyle İlgili Kanun.
13. 992 Sayı ve 1927 Tarihli Seriri ve Gıda Araştırma Yapılan Bakteriyoloji ve Kimya laboratuvarları Kanunu.
14. 1927 Tarihli Maden Suları Hakkında Kanun.
15. 1219 Sayı ve 1928 Tarihli Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun.
16. 1262 Sayı ve 1928 Tarihli İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanun.
17. 1593 Sayı ve 1930 Tarihli Umumi Hıfzıssıhha Kanunu.
18. 3959 Sayı ve 1930 Tarihli Türkiye Cumhuriyeti Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi Hakkında Kanun.
19. 2000 Sayı ve 1932 Tarihli Tıp Öğrencilerinin Tabi Olacakları Yükümlülükler Hakkında Kanun.
20. 2312 Sayı ve 1933 Tarihli Uyuşturucular Hakkında Kanun.
21. 2219 Sayı ve 1933 Tarihli Özel Hastaneler Kanunu.
22. 2313 Sayı ve 1933 Tarihli Uyuşturucu Maddelerin Kontrolü Hakkında Kanun.
23. 2108 Sayı ve 1933 Tarihli Lahey ve Cenevre Afyon Sözleşmeleri ve Protokollerinin Tasdikine Dair Kanun.
24. 2399 Sayı ve 1934 Tarihli Zehirli Gazların Ülkeye Sokulmasının Yasaklanması Hakkında Kanun.
25. 2755 Sayı ve 1935 Tarihli Merkez Hıfzıssıhha Müessesesinde Kullanılacak Yabancı Personel Hakkında Kanun.
26. 2767 Sayı ve 1935 Tarihli Sıtma ve Frengi İlaçları İçin Kanun.

27. İskân İşlerinin Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına Devri Kanunu.
28. Türk Kadın Hekimlerin 10 Yıl Süreyle Zorunlu Hizmete Tabii Olmalarına Dair Kanun.
29. 3017 Sayı ve 1936 Tarihli Bakanlık Teşkilat ve Memurin Kanunu.
30. 3039 Sayı ve 1936 Tarihli Çeltik Ekim Kanunu.
31. 3153 Sayı ve 1937 Tarihli Radyoloji, Radyum ve Elektrikle Tedavi ve diğer Fizyoterapi Müesseseleri Kanunu.
32. 1937 Tarihli Ankara'da Tıp Fakültesi Kurulmasına Dair Kanun.
33. Gezici ve Küçük Sağlık Memurlarına Yem Bedeli Ödenmesi Hakkında Kanun.
34. Kimya Savaşından Korunmaya Mahsus Kanun.
35. Devlet Kinin Döner Sermayesi Hakkında Kanun.
36. Kinin Tedarik ve Satışı Hakkında Kanun.
37. Hava Trafikine Mahsus Uluslararası Sağlık Antlaşmasına Katılmamız Hakkında Kanun.
38. Yalova Kaplıcalarının İşletilmesine Dair Kanun.

Tüzükler

1. Tabip Odaları Tüzüğü.
2. Kinin Tedarikine Dair Kanununun Uygulanması Hakkında Tüzük.
3. Zührevi Hastalıklarla Savaş Tüzüğü.
4. Hekimlik ve İhtisas Belgeleri Hakkında Tüzük ve Eki.
5. Sular Hakkında Tüzük.
6. Gemilerde Yolculuk Güvenliği Hakkında Tüzük.
7. Özel Hastaneler Tüzüğü.
8. Evlenme Muayenesi Hakkında Tüzük.
9. Mezbaha Yapı Tüzüğü.
10. Teftiş Kurulu Tüzüğü.
11. Radyoloji, Radyum ve Elektrikle Tedavi Müesseseleri Hakkında Tüzük.

12. Hayriye Müessesesi Sağlık Tüzüğü.
13. Çiçek Aşısı Tüzüğü.
14. Ölü Defin Tüzüğü.
15. İl Sağlık İdaresi Tüzüğü.
16. Ereğli Kömür Havzası Maden Ocaklarında Çalışan İşçilerin Sıhhi İhtiyaçlarının Teminine Dair Tüzük.
17. Haşhaş Ekilmesine ve Afyon Sütü Toplanmasına Müsaade Edilecek Bölgelerin tespitine ve Kontrol Şekillerine Dair Tüzük.

Yukarıda konu edilen kanunlar arasından, Dr. Refik Saydam'ın özellikle bizzat hazırladığı ve üstünde durduğu dört tanesi modern bakanlık teşkilatının yapılandırılmasında ve hizmet anlayışının belirlenmesinde etkili olmuştur. Bunlar, 1219 sayılı "Tababet ve Şuuâbaâtı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun"1593 sayılı "Umumi Hıfzıssıhha Kanunu", 3017 sayılı "Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Teşkilat ve Memurin Kanunu" ve "3959 Sayı ve 1930 Tarihli Türkiye Cumhuriyeti Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi Hakkında Kanun" dur (13, 14).

Hem genel anlamda sağlık alanındaki kanunlaştırma çalışmaları hem de önceki paragrafta bahsi geçen dört önemli kanun, Dr. Refik Saydam'ın 21 inci yüzyılın başı itibariyle sağlık alanında dünyanın en ileri ülkelerindeki gelişmeleri ve paradigma değişikliklerini yakından takip ettiğini bize göstermektedir.

2.2. Sağlık Teşkilatının Ülke Çapında Yaygınlaştırılması ve Personel Yetiştirilmesi

Dr. Refik Saydam'ın çalışmalarına ve uygulamalarına bakıldığında, sağlık teşkilatlanmasının ve hizmetlerinin sadece kentlerde değil, ülkenin en ücra köşelerine dahi ulaştırılmaya çalışıldığı görülür. Bu amacı gerçekleştirebilmek için önemli sayıda nitelikli sağlık personeli yetiştirilmesi ve eğitilmiş personelin ülke çapında dengeli dağıtılması O'nun çok önem verdiği bir

konu olmuştur. Saydam'a göre sağlık hizmeti en ücra köylerdeki Cumhuriyet vatandaşlarına ulaştırabilmesi modern bir devletin yapması gerekendir. Bunun başarılması vatandaş ile genç cumhuriyet rejimi arasında yeni köprülerin kurulmasını sağlayacaktır (13).

1923 yılında Türkiye'de, 69 hastabakıcı ve hemşire, 560 sağlık memuru, 554 hekim, 136 ebe, 4 eczacı, 86 hastane ve 6437 hasta yatağı bulunmaktaydı (15). Bu rakamların 1927 yılına kadar 1059 hekim (13.000 kişiye bir hekim), 139 hemşire, 347 diplomalı ebe ve 1036 sağlık memuruna ulaştığı bilinmektedir (16). Dört yıl içinde ulaşılan sonuç Dr. Refik Saydam'ın ne denli yoğun bir insan gücü yetiştirme programı uyguladığını göstermektedir. Nitekim 1927 yılında hükümetin bütçesi 42 milyon lira, sağlık harcaması 2,9 milyon (tüm bütçenin yüzde 6,9'u) lira olduğu düşünüldüğünde (17), 1920'li yılların Türkiye'sinde devletin sağlık işlerine kısıtlı bütçesinden bu denli ciddi bir miktarı ayırabilmesi cumhuriyeti kuran kadronun "Halkçılık" ilkesine verdiği önemin, ama aynı zamanda Dr. Refik Bey'in oldukça güçlü bir bakan olduğunun kanıtı olarak kabul edilebilir.

Dr. Refik Saydam, 1923 yılında kırsal bölgelerde çalışan hekim sayısını arttırmak amacı ile zorunlu hizmet yasanının çıkarılmasını sağlamıştır. 1924 yılında ise tıp öğrenimini özendirmek ve maddi olanakları yetersiz yetenekli gençlere fırsat yaratmak için "Yatılı Tıp Öğrenci Yurdu" açılmıştır (18).

Mesleki kariyerinde Sağlık Bakanlığı yanı sıra Milli Eğitim Bakan vekili görevinde de bulunan Dr. Refik Saydam mevcut birikimi ve edindiği tecrübeleri eğitim ve sağlık personeli yetiştirme hususlarında da tatbik etmiş, özellikle Alman kökenli bilim adamlarının getirilmesi ve bunların tıp eğitiminde görev almaları için çalışmalar yapmıştır (5). Bu çalışmalar kapsamında önemli bir gelişme İstanbul Tıp Fakültesi bünyesinde Hijyen Enstitüsü kurularak başına çok önemli bir bilim adamı olan Prof. Dr. Julius Hirsch'in getirilmesidir. Bu bilim insanının ülkemiz sosyal tıp hizmetlerine ve bu konudaki

eğitime katkısı çok önemli görülmektedir (5).

Hekim yetiştirilmesi dışında sağlık memuru yetiştirmek amacıyla biri İstanbul'da "Nehari" (yatılı olmayan gündüz mektebi), diğeri ise Çorum'da "Leyli" (yatılı, gece mektebi) olmak üzere iki "Sıhhat Memuru Mektebi" açılmıştır. Bu iki mektebin yetiştirdiği ve özellikle köylerde önemli yardımcı hizmetler gerçekleştiren sıhhat memurlarının sayısı, 1942'ye gelindiğinde 1.500'ü geçmiştir (19). Ebe yetiştirmek amacıyla 1924'de Tıp Fakültesine bağlı bir Ebe Okulu ve İstanbul Şişli Çocuk Hastanesi bünyesinde Ebe Öğrenci Yurdu, 1937'de Balıkesir, 1938'de Konya Köy Ebe Okulları açılmıştır (20). Bu okulları bitiren ebeler zorunlu hizmete tabi olarak kent belediyelerine dağıtılmıştır.

2.3. Hastaneler ve Diğer Sağlık Merkezlerinin Yaygınlaştırılması

Dr. Refik Saydam'ın ülkenin dört bir yanında modern sağlık kurumlarının bir an önce imkânlar dâhilinde açılması ve bunların halka hizmete başlaması gerektiği kanaatinde olduğunu biliyoruz. Bu bağlamda, önce TBMM ve hükümetlerini ikna ederek temel esaslarını belirleyerek ve düzenleyerek yayınlanmalarında rol oynadığı "1930 tarihli 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu" ve "1936 tarihli Sıhhiye Ve Muaveneti İctimaiye Vekâleti Teşkilat ve Memurin Kanunu" ile ülkede yeni ve modern sağlık kurumlarının faaliyete geçirilmesi çalışmalarını başlatmıştır. Bu kanunlar ile Dr. Saydam'ın sorumluluğundaki vekâlet ihtiyaç duyulan yerlerde hastaneler, sanatoryumlar, doğum ve çocuk bakımevleri, ruh ve sinir hastalıkları hastaneleri, kuduz tedavi müesseseleri gibi tedavi kurumları kurmakla görevli ve sorumlu hale getirilmiştir (13, 14).

Dr. Refik Saydam, ilgili kanunlar ile vekâlete bağlanan il özel idarelerince il merkezlerinde kurulmuş olan ve yönetilen "Gurebâ Hastanesi" veya "Memleket Hastanesi" olarak anılan

hastanelerin hizmet koşullarının iyileştirilmesi için düzenlemeler yapmıştır.

2.3.1. Numune Hastaneleri Çalışmaları

Genç Türkiye Cumhuriyeti'nin sağlık kuruluşları eksik ve yetersizdir. Dr. Refik Saydam, hastane hizmetleri ve işletmeciliği konusunda ülke çapında bir model yaratmak ve bunların örnek teşkil etmesi amacıyla "Numune Hastaneleri" olarak adlandırılan örnek hastanelerin ve tedavi merkezlerinin kurulması yoluna gitmiştir (18). Yatak kapasitesi 150 - 500 arası olan ve hekimliğin tüm uzmanlık alanlarını içinde toplayan bu hastaneler, yatılı - ayakta - poliklinik mesaisi olarak tedavi eden tam teşekküllü, uzman kadrolu, modern donanımlı kurumlardı. Numune Hastaneleri 1924 yılında Ankara, Diyarbakır, Erzurum ve Sivas'ta 1936'da da İstanbul Haydarpaşa'da hizmete başlamıştır (19).

2.3.2. Etimesgut İctimai Hıfzıssıhha Numune Dispanseri

Genç Cumhuriyetin halk sağlığı çalışmalarını da kapsayan sağlık hizmeti anlayışının somutlaşacağı ilk kurum Ankara Etimesgut'ta açılacak "Etimesgut İctimai Hıfzıssıhha Numune Dispanseri" olmuştur. Dispanserin inşasına 1929 yılında başlanmış ve kurum 1930 yılında hizmete girmiştir. Bu örnek kuruluş diğer muayene ve tedavi evlerinden farklı olarak Etimesgut Bucak merkezi ve köylerine halk sağlığı (koruyucu - önleyici) ve tedavi edici sağlık hizmetlerini bir arada sunmak üzere planlanmıştır (19).

Dispanserde, salgın ve bulaşıcı hastalılarla mücadele edildiği kadar, çevre köylerde yaşayanlara bu hastalıklara dair aydınlatıcı ve koruyucu bilgiler verilmiştir. Dispanser yönetmeliğine göre dispanserde görevli hekimler, yapmak zorunda olduğu sağlık taramalarında öğretmenlere ve halka çevre koşulları, umumi hıfzıssıhha tüzük ve yönetmelikleri ile ilgili aydınlatıcı bilgi vermek zorundadır (20).

Kurulduğu bölgede anne ve çocuk sağlığı üzerine çalışmalar yapmak da Dispanserin en önemli görevlerinden biri olarak belirlenmiştir. Bölgedeki gebe kadınlar takip edilmiş ve doğumları Dispanserde yaptırılmıştır, problemleri durumlarda hasta Ankara Doğum Evi'ne gönderilmiştir. Fakir ailelerin bebekleri için ücretsiz mama temin edilmiştir. Çalışmaların bir düzen ve disiplin ortamında yürütülmesine büyük önem verilmiş; yatan, tedavi gören, doğum yapan hastalara uygulanan tedavi yöntemleri ve kullanılan ilaç ve malzeme için istatistik cetvelleri tutulmuştur. Dispanserde çalışanlar için konaklama ve lojman imkânları da sağlanmıştır. Mustafa Kemal Atatürk, 29 Kasım 1937'de sağlık merkezini ziyaret edip, faaliyetlerini inceleyerek, takdirlerini bildirmiştir (4).

2.4. Taşra Sağlık Hizmeti Örgütlenmesi

Türkiye Cumhuriyeti halkçılık ilkesi çerçevesinde kurulmuş bir devlet olup, halka hizmet etmeyi esas almıştır. Devlet hastaneleri, Numune Hastaneleri ve diğer mevcut hastaneler il merkezlerinde bulunmaktadır veya inşa edilmektedir. Bununla birlikte Türkiye Cumhuriyeti'nde yaşayan halkın büyük kısmı kırsal kesimde yaşamını sürdürmektedir. Bunların il merkezine ve oradaki sağlık merkezlerine ulaşarak sağlık hizmeti alması mümkün olsa da bu kırsal bölgelerde yaşayan halk için büyük sıkıntılara yol açmaktadır. Türkiye Cumhuriyeti Devleti'nin o dönemdeki imkânları dâhilinde sağlık hizmetini halka özellikle kırsal bölgelerde yaşayan büyük halk kitlelerine çok acil olarak götürmek ve kırsal bölgelerde yaşayan halka ulaştırmak gerekmektedir.

Dr. Refik Saydam'ın bu konuda bulduğu pratik bir çözüm yolu kırsal bölgelerde küçük çaplı ama temel sağlık hizmetlerinin verilebildiği, "Muayene ve Tedavi Evi" adı altında sağlık kurumları açmak olmuştur. Anadolu'nun coğrafi yapısı ve nüfusun dağılışı düşünüldüğünde bu yeterli görülmemiştir. Bu nedenle ülkenin en

üçra yerinde yaşayan insanlara sağlık hizmeti ulaştırabilmek için “seyyar tabiplik” denilen bir uygulama da bu dönemde geliştirilmiştir (19).

Dr. Refik Saydam’ın bu amaca bağlı olarak kırsal alanda uyguladığı yöntem, günümüzde “yatay örgütlenme” adı da verilen tedavi edici ve koruyucu genel sağlık hizmetlerinin birlikte sunulduğu bir sistemdir (4).

Dr. Refik Saydam’ın Sağlık Bakanı olarak, mülki sivil yönetime paralel olarak kırsal bölgelerde Osmanlı Devleti sağlık sisteminden devraldığı sağlık örgütüne baktığımızda, ilçelerde sağlık işlerinin uygulanmasında sorumlu en üst düzey mülki amirliğin Kaymakamlık makamı olduğunu görmekteyiz. Ayrıca, Kaymakam’ın sağlık danışmanı olan “Hükümet Tabibi” de sağlık işlerinden sorumlu durumdadır (21). Vekâlete bağlı sağlık örgütlenmesinin kilit noktasında Sağlık Bakanlığının kırsal bölgelerdeki temsilcisi durumunda olan hükümet tabipleri bulunmaktadır (4). Ancak ne yazık ki Osmanlı Devleti döneminde hiçbir zaman her ilçede bir “Hükümet Tabibi” görevlendirmek mümkün olmamıştır. Bu sistem ülkenin sağlık işlerini bir bakanlık düzeyinde hiçbir zaman ele almamış olan Osmanlı Devleti döneminde kurulmuştur ve şüphesiz yeterli değildir.

Hükümet tabibinin pek çok görevi bulunmaktadır. Bu görevler dört ana başlık çerçevesinde toplanabilir. Bunlar: (11)

1. Koruyucu hekimlik görevleri,
2. İyileştirici hekimlik görevleri,
3. Adli hekimlik görevleri,
4. Sağlık yöneticiliği, görevleridir.

Vekâletin 1923 yılında çıkmasına ön ayak olduğu “Hekimlerin Zorunlu Hizmetleri Hakkında Kanun” sayesinde kısa sürede bu atamalar gerçekleşmiştir. Ancak hükümet tabipliği yine de dönemin imkânları nedeniyle uzak köylerin hizmete ulaşmasında aksaklıklar ve yetersizlik söz konusu olmuştur. Bu nedenle yeni bir anlayış ile hekimin doğrudan doğruya uzak ve üçra yerlerdeki köylere ulaşmasını sağlayacak

bir düzenleme ve organizasyon uygun bir çözüm olabilirdi. Bahsi geçen uygulama çok geçmeden Dr. Refik Saydam’ın ve birlikte çalıştığı ekibin zihninde şekillenmiş ve “Seyyar Tabiplik” olarak adlandırılan bir çözüm ile sorunun üzerine gidilmiştir (20).

Seyyar tabiplik, finansmanı il özel idareleri tarafından sağlanmak üzere devlet tarafından tayin edilen hekimlerle uygulanmış bir çalışmaydı. Seyyar tabipler her ayın 20 günü köy ziyaretlerinde bulunurlardı. O dönemin ulaşım olanakları çerçevesinde bu görev çoğu zaman at sırtında olacağı için göreve atanacak olan hekimlerin sağlık raporu almaları gerekmektedir. Bu uygulamada görev alan hekimler uğradıkları köylerde ayakta tedavi ile halk sağlığı ve çevre sağlığı konularında hizmet yaparlardı; köylüye sağlık ve sağlığın korunması eğitimi verirlerdi. Köylüye yapılan muayeneler ve verilen ilaçlardan para alınmazdı. Her ayın sonunda yapılan çalışmaların sonuçları bakanlığa rapor halinde iletiliyordu. Dr. Refik Saydam, seyyar tabiplik aracılığı ile sağlık hizmetlerini en üçra köylere kadar ulaştırmayı amaçlamış ve büyük oranda da hedeflerine ulaşmayı başarmıştır (4).

Devlet, kapsamlı sağlık hizmetlerini ülkenin her köşesine götürmek niyetinde olduğu ve ancak bunu kısa süre içinde başarması imkânı olmadığı için, ara çözümler diyebileceğimiz uygulamalara gidilmiştir. Bu çözümlerden biri de hastanesi bulunmayan yerlerin ihtiyacını bir ölçüde karşılayabilmek amacıyla “Muayene ve Tedavi Evi” adı altında sağlık hizmeti merkezlerinin kurulması çalışmasıdır. Bu amaçla 1924 yılında Dr. Refik Saydam tarafından tüm ilçe merkezlerinde muayene ve tedavi evleri kurulması talimatı verilmiştir. Bu talimatın hızla yerine getirilmesi ile aynı yıl içinde 150 ilçe merkezinde muayene ve tedavi evi kurulması gerçekleşmiştir (20, 22).

Muayene ve tedavi evleri 5 – 10 yataklıdır. Beş yataklı olanda hükümet tabipleri 10 yataklı olanlarda ise hükümet tabibine ek olarak ayrı bir hekim görevlendirilmiştir. Muayene ve tedavi evlerinde hasta muayenesi ücretsizdir. Yoksul hastaların

ilaçları da parasız verilir. Bu evlerde yatırılan hastalar yalnız bir geceliğine olmak üzere muayene olduktan sonra aynı gün köyüne dönemeyecek olanlar, kalacak yeri olmayan fakir hastalar ve hastaneye sevk edilecek olanlardır (23). Vekâletçe kurulan muayene ve tedavi evlerinin sayısı 1936'da 180'i, 1942'de 200'ü bulmuştur (4).

3. Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele

Bulaşıcı hastalıklarla mücadele hem koruyucu hem de tedavi edici sağlık hizmetlerine dahildir. Ancak dönemin koşulları dikkate alındığında bulaşıcı hastalıklar öncelikli bir sağlık sorunu olarak sağlık sistemi yükünün önemli bir kısmını işgal etmektedir dolayısıyla ayrı bir başlık altında ele alınmıştır. Sıtma, Verem, Frengi, Trahom, Tifo, Dizanteri, Cüzzam başta olmak üzere 1920'li yılların başlarında pek çok bulaşıcı hastalık yaygın haldedir ve bunların sonucu olarak çocukluk dönemine ilişkin olanlar başta gelmek üzere ölüm hızları oldukça yüksektir (24).

Cumhuriyetin ilan edildiği dönemde Türkiye'de çok sayıda bulaşıcı hastalık yaygın salgınlara neden oluyordu. Uzun yıllar süren savaşlar, büyük göçler ve nüfus hareketleri salgınlara çeşitliliğinin ve yayılma hızlarının artmasına yol açmıştır (5).

Dr. Refik Bey (Saydam) idaresinde Sıhhat ve Muaveneti İçtimaiye Vekâleti, toplumda ağır bir yıkıma yol açan bulaşıcı hastalıklara karşı yeni kurulan devletin tüm imkânlarını seferber ederek ciddi ve başarılı bir mücadele sergilemiştir (25). Bulaşıcı hastalık görülen mahallerde tetkikat yapmak ve gerekli mücadeleyi sağlamak amacıyla 1928 yılının sonlarına doğru üç salgın hastalık uzmanı tabip ve sekiz seyyar mücadele sıhhiye memurundan oluşan "Seyyar Emrazı Sâriye Mücadele Teşkilatı" kurulmuştur (26). Salgın hastalıklara karşı teşkilatlı mücadele Dr. Refik Bey'in vekâleti döneminde devletin imkânları arttıkça geliştirilerek daha kapsamlı hale getirilmiştir. Bilimsel ilkeler çerçevesinde, planlı ve kapsamlı bir

mücadele ile salgın hastalıklara karşı ülke çapında büyük ve zorlayıcı bir mücadele verilmiştir. Bu konuda elde edilen başarı büyüktür. Genç Cumhuriyet'in salgın hastalıklara karşı başlattığı mücadele ve bu alanda gösterilen başarının gözlerden kaçmaması gereken bir durumdur.

Dr. Refik Saydam, öncelikle bu mücadele için gerekli örgütlenmeyi planlamış, mevzuatın hazırlanması üzerinde durmuş ve açılan yeni sağlık okullarında yetişen personel ağırlıklı ve sürekli olarak bu mücadeleye yönlendirilmiştir. Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, salgın hastalıklara karşı yürütülecek mücadelenin yollarından kapsamlı bir şekilde bahsetmektedir.

Ülkemizin de yer aldığı Akdeniz çevresinde **sıtma hastalığı**, çok eski zamanlardan beri büyük bir afet olarak hüküm sürmüş, savaş, sosyal karışıklıklar, ekonomik çöküntüler gibi olumsuz faktörlerin hüküm sürdüğü dönemlerde alevlenerek toplumlara büyük zarar vermiştir (20). Sağlık müdürlüklerinden alınan raporlara göre 1917 ile 1925 yılları arasında, muayene edilenler arasında sıtmalı oranı, Denizli ve Antalya'da %86'yla, Malatya ve Trakya bölgelerinde %2 -30 arasında değişmektedir (20).

TBMM'nin kuruluşundan hemen sonra oluşturulan Birinci İcra Vekilleri Heyeti'nin programında ülkedeki sıtma salgınlara ilişkin kaygılar dile getirilmiş ve çözümü için büyük çaba ve gereken bu önemli sorunun üzerine vakit kaybetmeden gidilmesi gerektiği belirtilmiştir (27). Mustafa Kemal Paşa, 01.11.1924 tarihli TBMM'ni açış konuşmasında, yukarıda kısaca yaygınlığına değindiğimiz sıtma konusunun önemini vurgulamak gereğini duymuştur: (28)

"Bu husus sıtmaya karşı, başlı başına bir mücadele devresine girilmesi Meclisi Ali'nin derpiş edeceği muamellattan addolunsa yeri vardır. Muhakkak ki, bizim için nüfusun vikaye ve tezyidini ve çalışmaların kuvvet ve zindeliğini temin eden tedabirin başında sıtma mücadelesi bulunmalıdır..."

Dr. Refik Saydam'ın başkanlığında 1924 yılında sıtma ile ilgili bir komisyon oluşturulmuştur (20). Yine sıtma hastalığına karşı yürütülecek mücadele kapsamında 2 Eylül 1925 tarihinde Dr. Refik Saydam öncülüğünde Ankara'da toplanan Birinci Milli Türk Tıp Kongresi'nin ana gündem maddesini de, sıtma hastalığına karşı mücadele oluşturmuştur (30). Sıtmaya karşı yürütülecek mücadelenin nasıl yapılacağı ilk defa 1926'da kabul edilen 839 sayılı "Sıtma ile Mücadele Kanunu" belirlenmiştir. Bu kanunla sıtma ile mücadele edecek örgüt kurulmuştur (31). Dr. Refik Saydam'ın bakanlığı döneminde sıtma mücadelesi, örneği az görülecek çok büyük boyutlara ulaşmıştır. Bu dönemde 17 milyon insan sıtma taramalarına alındı, 5 milyonu tedavi edildi. Bu amaçla 7 ton parasız ilaç -Kinin- dağıtıldı. Yine aynı dönemde hastalığa karşı mücadele çalışmaları kapsamında 1.000 km uzunluğunda su drenaj kanalı açılmış ve 350 kilometrekare bataklık alan kurutulmuştur (32).

Çok eski yıllardan beri bilinen ve körlüğe neden olan **trahom hastalığı**, Cumhuriyetin kurulduğu yıllarda ülkemizin en önemli sağlık sorunlarından biri olarak göze çarpmaktadır (33). Ülkede trahomlu sayısının ve buna bağlı olarak körlük oranlarının yüksekliği nedeniyle, Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekili Dr. Refik Saydam, 1924 yılında Dr. Vefik Hüsnü Bey'i trahomun en yaygın olduğu güneydoğu bölgemize araştırma ve inceleme amacıyla göndermiştir (34). Dr. Vefik Hüsnü Bey'in konuya dair raporu 1927 yılında toplanan "İkinci Milli Tıp Kongresi" nde ele alınmıştır. Aynı kongrede sunulan Prof. Dr. Niyazi Bey'in kendi çalışması olan "Trahom Hastalığı ve Tedavisi" isimli rapor da değerlendirilmiştir. Salgına dair raporlarda, özellikle Güneydoğu Anadolu'da, trahomun halkın sağlığında büyük tahribat yarattığı belirtilmiştir (35). Bölgede yaşayan halkın hemen hemen yarısının bu hastalığa yakalandığı belirtilmiş, kongre kürsüsünde konuşma yapan bazı uzmanlar bölgedeki şehir ve

kasabaların adeta körler memleketi haline geldiğini belirtmişlerdir (36).

Güneydoğu Anadolu Bölgesinde bir "Trahomla Mücadele" kampanyasının başlatılmasına karar verilmiştir (34). Adıyaman ve Malatya'da 1925 yılında birer "Trahom Hastanesi" açılmıştır (33). Mücadele kapsamında Urfa, Maraş ve Siverek'te kalıcı; Gaziantep, Siverek ve Besni'de gezici Trahom Hastaneleri kurulmuştur (34). Eldeki verilere göre, 1920 yılında tedavi edilen trahomlu olgu sayısı 2.950 iken bu sayı 1940'da 120.700'e ulaşmış, yoğun tedavi çabalarıyla da yeni vaka oranı muayene edilenler arasında %70'den %20,2'ye düşürülmüştür (20).

Sosyal ve zührevi hastalıkların en önemlilerinden olan **frengi (sifiliz)**, Avrupa ülkeleri ile olan ilişkilerimizin sıklaştığı 19. yüzyılın ilk yarısında, önce İstanbul'da teşhis edilmeye başlanmış, ardından Rus limanları ile ilişkili olan Karadeniz kıyılarında da görülmeye başlanan frengi, yavaş yavaş yurt içine yayılmıştır (19). Frengiye karşı ilk gerçek mücadeleye Milli Mücadele sürerken 1921 yılında TBMM'nin çıkardığı 90 sayılı kanunla başlanmıştır (37). Bir "Frengi Talimatnamesi" 1925 yılında çıkarılmıştır. Aynı yıl içerisinde kurulan özel frengi tarama ekipleri ve mücadele kurulları ile hastalığın yoğun bulunduğu bölgelerde hastalıkla mücadele faaliyetlerine girişilmiştir. Frengi hastalığı ile mücadele kapsamında 1927 yılında Ankara ve İzmir'de "Deri ve Tenasül Hastalıkları Tedavi Evi" ismi altında birer dispanser açılmıştır (19). Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nda, zührevi hastalıkların sağlık kuruluşlarında parasız tedavi edilmesi, Bakanlıkça kurulan Frengi Savaş Ekiplerinin yapacağı tarama muayenelerine halkın gelmesi ve her frengili şahsın kendisini ve çocuklarını tedavi ettirmesi zorunluluğu ilkelerini kapsamaktadır (20). Frengi Savaş Kurullarınca (Tokat, Giresun, Samsun, Karadeniz Ereğlisi, Uşak ve Çorum'da) 1926 yılından 1947 yılı sonuna kadar yaklaşık 2 milyon 250 bin kişi muayene edilmiş ve bunların 86 bini (%3,8) frengili bulunmuştur (20). Dr. Refik Saydam'ın,

17 Ekim 1938 tarihinde düzenlenen Yedinci Milli Türk Tıp Kurultay'ında yaptığı şu konuşma çok dikkat çekicidir (19):

“... Bütün milletler ve hükümetler nesillerinin tekâmül ve tesviyesi uğrunda maddi ve manevi büyük gayretler sarf etmekte ve çok çalışmaktadırlar. Bütün bu mesainin gayesi, yüksek kalitede nüfus yetiştirmek ve bu nüfusu bedeni ve ruhi bakımdan en mütakâmil bir dereceye ulaştırmaktır. Cumhuriyet Hükümetleri de milletimizin hıfzıssıhhasına büyük ehemmiyet vermekte ve sağlıklı nesiller yetiştirmeyi temel görevlerden saymaktadır...”

Ülkemizde **çiçek hastalığı** ile geleneksel korunma yöntemleri 18. yüzyıldan beri biliniyordu. İlk modern çiçek aşısı üretim merkezi (Telkihane) ise İstanbul'da 1892 yılında kurulmuştur (20). Kurtuluş savaşı sırasında çiçek aşısı ihtiyacı hem İstanbul'daki Telkihhaneden hem de satın alınmak suretiyle İtalya'dan karşılanmıştır. Cumhuriyet'in ilanından sonra çiçek hastalığına karşı aşı üretimi Ankara Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü bünyesinde ve Sivas'ta kurulan bir aşı üretim istasyonunda yapılmıştır (19). Çiçek aşısı ile aşılama zorunluluğu da 1930 yılında gelmiş, her doğan çocuk ile okul ve kuruluşlara giren her birey çiçek aşısı ile aşılama yükümlü kılınmıştır (38). İran, Irak ve Suriye'den gelen mülteciler arasında 1929 ve 1930 yıllarında görülen çiçek vakaları yurdumuzun bazı bölgelerinde salgınlara sebep olmuştur. Salgınların hızla yayılması üzerine çiçek hastalığına karşı büyük bir mücadele başlatılmıştır. Sınır kapılarının denetim altına alınması bunun yanında yürütülen yoğun aşılama ve tedavi çalışmaları neticesinde çiçek hastalığı 1934 yılı itibariyle tamamen kontrol altına alınmıştır (26).

Cumhuriyet döneminde, **kolera** salgınları, Sağlık Bakanlığı'nın çıkarmış olduğu kanun ve yönetmeliklere harfiyen uyulması, sınır ve sahillerimizin kolera bakterilerinin bulunabileceği yerlerden gelen taşıt ve yolcuların sıkı denetimi ve

kontrolü sayesinde büyük ölçüde önlenmiştir. Bunun yanında 1927 yılında Irak'ta büyük bir kolera salgını başlamış, Irak limanlarından gelen gemilerin ve sınırlardan geçen yolcuların sıkı kontrole tabi tutulması, yapılmakta olan sebze – meyve ithalinin derhal durdurulması sayesinde bu salgının yurdumuza yayılması başarıyla önlenmiştir (20). Komşu ülkelerde 1931 yılında bir salgının daha başlaması üzerine sınır kapıları kapatılmış ve Nusaybin civarında bir sağlık istasyonu açılarak gerekli tedbirler alınmış, bölgedeki illerin sınıra yakın köylerinde yaşayanlara kolera aşısı uygulaması yapılmıştır (33). Uzak Doğu'da 1939 yılında bir kolera salgını çıkması üzerine, Çin'e Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü laboratuvarlarında üretilen 1 milyon doz kolera aşısı gönderilmiştir (20).

Kurtuluş Savaşı sırasında, Anadolu'da **kuduz** hastalığına karşı aşılama ve tedavi çalışmalarında güçlüklerle karşılaşmıştır. Bu sıkıntılı duruma çözüm üretmek için Dr. Refik Saydam'ın talimatıyla Kurtuluş Savaşı sırasında önceden bu müessesede çalışmış olan Dr. Eşref Bey Ankara'dan İstanbul'a gönderilmiştir. Dr. Eşref Bey, İstanbul'daki Tedavihane sorumlusu Dr. Hayım Naum Bey'den gizlice tedarik ettiği virüslü bir tavşanı, tavşandan tavşana pasajlar yaparak ve İngiliz polisinin takibinden kaçırarak Ankara'ya getirmiş ve kuduzla ilgili bir müessesenin Ankara'da ilk kez kurulmasını sağlamıştır (12).

Cumhuriyetin ilanından sonra Sağlık Bakanı Dr. Refik Saydam, kuduz salgınlarının yarattığı tehde karşı İstanbul'daki kuduz ile ilgili müesseseyi yeniden düzenleme çalışmalarını başlatmış ve çağın gereklerine uygun bir hale getirmiştir. Yine Dr. Refik Saydam'ın bizzat çabaları ile 1925'te Sivas ve Erzurum, 1926'da Diyarbakır, 1927'de Konya ve 1930'da da İzmir'de birer Kuduz Tedavi Dispanseri açılmış ve 1933 yılından itibaren de Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi'nde kuduz virüsüne karşı aşılama etkinliğini artırma çalışmaları yoğunlaştırılmıştır (5). “Umumi

Hıfzıssıhha Kanunu” kuduzu bildirimini zorunlu hastalıklardan saymıştır. Kanunun 75. ve 96. maddeleriyle kuduz olan veya olduğundan şüphe edilen hayvanlar tarafından ısırılmış olanların zaman kaybetmeden en yakın kuduz tedavi müessesesine götürülmeleri zorunlu kılınmış, bunlardan fakir olanların yol masraflarının köy, belediye ve özel idare bütçelerinden ödenmesi ve bunların devlete ait taşıt araçlarından parasız olarak faydalanması sağlamıştır (38). Yine 1930 yılında kuduz olan veya olduğundan şüphelenilen hayvanlar tarafından ısırılanların zaman kaybetmeden aşılanabilmeleri için yurdun 26 ayrı bölgesinde “Kuduz Aşısı İstasyonları” açılmıştır (20).

Verem hastalığı ile mücadeleye büyük önem veren Dr. Refik Saydam bu hastalıkla mücadele etmek amacıyla geniş kapsamlı bir program hazırlatmıştır (20). Bu programa göre ülkenin uygun yerlerinde Verem Savaş Sanatoryumları açılacaktı. Ancak bu sanatoryumların çok masraflı olması ve büyük bir maddi güç gerektirmesi nedeniyle Heybeliada Sanatoryumu dışında hiç biri hayata geçirilememiştir. Heybeliada Sanatoryumu 50 yataklıdır ve Bakanlığın gayretleri ile 1924 yılında faaliyete başlamıştır (39). İstanbul’da 1927 yılında “Verem Mücadelesi Cemiyeti” kurulmuştur. Bu cemiyet Prof. Dr. Tevfik Sağlam ve Dr. Tevfik İsmail Gökçe tarafından başarıyla yönetilmiştir (40). Ankara ve Bursa’da 1930 yılında birer Verem Savaş Dispanseri açılmış, 1942’ye gelindiğinde verem tedavi hizmeti 250 yatak kapasitesine yükseltilmiştir (19).

4. Halk Sağlığı (Koruyucu - Önleyici Tıp) Çalışmalarının Türk Sağlık Sistemine Entegre Edilmesi

Türkiye Cumhuriyeti’nin kurulduğu günlerde ülke sınırları içerisinde yaşayan Türk milleti dünyadaki gelişmiş herhangi bir toplumun yaşam ve sağlık standartlarına sahip olmaktan çok uzak bir durumda olup, ivedilikle çözülmesi gereken sağlık problemleri ve koruyucu sağlık hizmetleri açısından yetkilileri

zorlu bir dönem beklemekteydi. Toplumun genel sağlık durumu ile ilgili meseleler büyük bir problem olarak sorumlu yöneticilerin karşındaydı ve aciliyet arz etmekteydi (41).

Dr. Refik Bey’in çeşitli vesileler nedeniyle yaptığı konuşmalarda dikkat çeken husus, Dr. Refik Saydam’ın özellikle günümüzde büyük bir önem kazanan koruyucu tıp ve halk sağlığı bilim dallarına ve bunlar sayesinde elde edilen bilgi birikiminin Türk hekimlerine kazandırılmasına ve bunların sahada uygulanmasına vermiş olduğu önemdir.

Yeni Türkiye Cumhuriyeti ve onun halkının sağlık sorunlarını ve çözümlerini tartışmak üzere, Birinci Milli Tıp Kongresi, 1 - 3 Eylül 1925 tarihleri arasında TBMM’de toplanmış ve çalışmalarını gerçekleştirmiştir (22). Dr. Refik Bey, Birinci Milli Tıp Kongresinde yaptığı konuşmada; öncelikle tıp alanının her şubesinden meslektaşlarını karşısında görmekten duyduğu memnuniyeti dile getirmiş ardından tıp camiası olarak ülke ve Millete karşı yapmaları gereken çalışmaların aciliyetinden ve öneminden bahsetmiştir. Burada Dr. Refik Bey özellikle hekimlerin mesleklerini icra ederken sağlık alanında milletin layık olduğu düzeye getirme hedefine ulaşmalarını kolaylaştıracak üç temel prensibe göre hareket etmelerini istemiştir (42).

Sağlık Bakanı Dr. Refik Bey’in Türk hekimlerinden ilk isteği, hem özel yaşamlarında hem meslek yaşamlarında medeni bir insan olmanın bütün gerekliliklerini yerine getirmeleri ve bu hali günlük hayatın tüm alanlarında istisnasız uygulayarak çevrelerindeki herkese örnek olmalarıdır.

Dr. Refik Bey’in Türk hekimlerinden ikinci isteği, ülkenin neresinde görev yaparlarsa yapsınlar gerek tedavi amacıyla gerekse sosyal ilişkiler çerçevesinde temas ettikleri halk kitlelerine “Sağlığın nasıl korunacağına dair en modern ve ileri düzeydeki bilgilerin ve alınacak tedbirlerin büyük bir azim ve inançla anlatılması”dır. Dr. Refik Bey, Türk hekiminin bu konuda göstereceği çabanın, milletin sağlık konusunda

yükselmesi amacına ulaşmayı kolaylaştıracak çok önemli bir hizmet olacağına inancı tam olmuştur (42).

Dr. Refik Bey'in Türk hekimlerinden üçüncü isteği, mesleklerini kırsal kesimde icra etmeyi tercih etmeleridir. Bu görevlerini icra ederken özellikle köylü ile doğrudan temasa geçip onları medeni yaşamın kuralları hakkında bilgilendirmelerini ve bunlara bağlı olarak sağlığın korunması - hastalıkların önlenmesi ile ilgili en ileri gelişmeler, teknikler ile aydınlatmalarınıdır (42).

Dr. Refik Bey, Türkiye Cumhuriyeti Hıfzıssıhha Müessesesi bünyesinde açılması planlanan Merkez Hıfzıssıhha Okulu'nun 1936 yılında açılışı sırasında da bir konuşma yapmıştır (43, 44). Bu konuşmada söylediklerine baktığımızda, Türk hekimlerinden beklentisinin, "hastalıkların önlenmesi konusunda çalışmalar yapmak ve bunu sağlamak için gerekli tedbirleri almak, eğer hastalık vukua geldiyse hastalığı tedavi etmektir dediğini görmekteyiz. Ancak bunun yanında Dr. Refik Bey sözlerinin devamında, "bir hekimin vazifesinin, yalnız mevcut hastaların tedavisi açısından değil, hastalıkların başlamadan bertaraf edilmesi açısından adeta bir savaşçı gibi düşünülmesi gerektiğini" de belirtmiştir. Dr. Refik Bey'e göre hekimler, sağlık konularında görev yaptıkları bölgelerde ailelerin adeta bir ferdi durumunda olmalıdır. Hekim hastaların tedavi edilmesinde oynadığı rolden ziyade sağlığın muhafazası konusunda çaba sarf etmeli, koruyucu tıp ve sağlığın korunması hususlarında çalışmalıdır. Türk hekimi mesleğine bu gözle bakar ve bu anlayışla görev yapar ise işte ancak o zaman Türk devletinin, Türkiye Cumhuriyeti halkının hayatı ve sağlığı ile ilgili kanun ve düzenlemelerinin gereğini yerine getirmiş olur. Umumi Hıfzıssıhha Kanununun 1-4 inci Maddeleri ve 3017 sayılı, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Teşkilat ve Memurin Kanunu'nun 1inci Maddesi Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı' nın doğrudan doğruya bütün ülkede yapacağı sağlık hizmetlerini, görev ve yetkilerini göstermektedir (33).

Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun 1-4 inci maddeleri aşağıdadır (13):

Madde 1 - Memleketin sağlık şartlarını düzeltmek ve milletin sağlığına zarar veren bütün hastalıklar ve diğer zararlı etkenlerle mücadele etmek ve gelecek neslin sağlıklı olarak yetişmesini temin ve halkı tıbbi ve sosyal yardımdan faydalandırmak genel devlet hizmetlerindedir.

Madde 2 - Genel sağlık ve sosyal yardım hizmetlerine ait devlet görevleri Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından yerine getirilir ve özel idarelerle belediyelere ve diğer mahalli idarelere bırakılan hizmetlerin yapılması denetlenir. Milli Savunma örgütüne ait sağlık işleri ayrı olmak üzere bütün sağlık ve sosyal yardım işlerinin sorumlusu ve denetleyicisi bu bakanlıktır.

Madde 3 - Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti bütçeleriyle muayyen hadler dâhilinde olarak aşağıda yazılı hizmetleri doğrudan doğruya ifa eder:

1. Doğumu arttırmak ve çocuk ölümlerine engel olmak,
2. Annelerin doğumdan evvel ve sonra sağlıklarını korumak,
3. Memlekete bulaşıcı ve salgın hastalıkların girmesine engel olmak,
4. Yurt içinde her çeşit bulaşıcı ve salgın hastalıklarla veya çok sayıda ölümlere neden olan diğer zararlı etkenlerle savaşmak,
5. Hekimlik ve hekimlikle ilgili mesleklerin uygulanışını gözetmek,
6. Gıdalarla ilaçları ve bütün zehirli etkili ve uyuşturucu maddelerle yalnız hayvanlar için kullanılan aşılar ve serumlar hariç olmak üzere, her çeşit aşı ve serumları denetlemek,
7. Çocukluk ve gençlik sağlığına ilişkin işlerle, çocuk sağlık ve bünyesinin korunması ve gelişimine ait kuruluşları denetlemek,
8. Okul sağlığı hizmetlerini yürütmek,
9. Çalışma ve meslek sağlığı ile ilgili hizmetleri yürütmek,

10. Maden suları ve diğer şifalı suların sağlık yönünden denetimlerini yapmak,
11. Hıfzıssıhha müesseseleri ve bakteriyoloji laboratuvarları ile genel olarak hayati muayene ve tahlillere ait müesseselerin açılış ve idareleri ile ilgili hizmetleri yürütmek,
12. Mesleki eğitim kuruluşları açmak, idare etmek ve dengi kuruluşları denetlemek,
13. Akıl hastaları ile diğer ruh hastalıklarına ait tedavileri, sakatlığı olanları kabul edecek yurt ve müesseseler kurmak ve idare etmek,
14. Göçmenlerin, cezaevlerinin ve ulaştırma hizmetlerinin sağlıkla ilgili hizmetlerini yürütmek,
15. Sağlıkla ilgili, yayın, propaganda hizmetleri ile tıbbi istatistiklerin düzenlenmesi işlerini yürütmek.

Madde 4 – Şehir kasaba ve köylerdeki sağlık ve sosyal yardım hizmetleri belediyeler, özel idareler ve diğer mahalli idarelerce yürütülür. Bakanlık özellikle bu idarelere rehber olmak üzere bazı mahallerde numune kuruluşlar açar.

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Teşkilat ve Memurin Kanunu'nun (1936 tarihli) 1inci maddesi şöyledir: (14)

“Madde 1 – Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti, İcra Vekilleri Heyetine dâhil bir vekilin emir ve idaresi altında olup devlet hizmetleri arasında, memleketin sıhhi şartlarını ve milletin ferdi ve ictimai, sıhhatine zarar veren amillerle mücadele ve gelecek nesillerin sıhhatli olarak yetişmesini temin ve halkı sıhhi ve ictimai muavenete ulaştırmak ve iskân işlerini görmek için, kanunlarla kendisine verilen vazifeleri yapmakla mükelleftir.

Vekilin, bu vazifeleri yapmak için kendi bütçesi ile Hudut ve Sahiller Umum Müdürlüğü ve İskân Umum Müdürlüğü bütçeleri içinde ve hususi idarelerle belediye ve Evkaf Umum Müdürlüğü bütçelerinin tayin edilen hadleri dâhilinde olmak üzere lüzum görülecek yerlerde tıbbi, sıhhi, ictimai teşkiller ve müesseseler yapar ve bunlara lazım olan tababet ve şubabı mensuplarını, eczacı ve kimyagerleri ve diğer memurları tayin eder

ve lüzum görülürse ecnebi tabip, hemşire, kimyager ve teknisyenler kullanır.”

Görüldüğü üzere “Umumi Hıfzıssıhha Kanunu”nun Sağlık Bakanlığına verdiği 15 görevden yalnız biri (madde 13) tedavi hizmetleri ile ilgilidir. Diğer 14 madde koruyucu hekimlik hizmetleri ile ilgilidir. Yine sağlık teşkilatlanmamızın temellerini teşkil eden “Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Teşkilat ve Memurin Kanunu”nun birinci maddesi doğrudan koruyucu ve önleyici hekimlik hizmetleri ve halk sağlığı uygulamaları ile ilgilidir. Bu tutum yasanın çıktığı dönem dikkate alındığında kapsamlı ve büyük bir ileri görüşlülüğü ifade eder (11).

4.1. Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü

Cumhuriyetin ilk yıllarında, bazı hastalıklara karşı, aşı ve serum üretimi yapan çok az sayıda kurum dışında ülkemizde toplum sağlığını bütün yönleriyle kapsayacak bir müessese olmaması müjrim bir eksikliklerdir. Hâlbuki Batı ülkelerinde, aynı yıllarda bu tür müesseseler “Hijyen Enstitüsü” ismi altında kurulmuştu ya da kurulmakta idi (5). Özellikle o yıllarda Amerika Birleşik Devletleri (ABD)’de yerleşik “Rockefeller Vakfı” bütün dünyada hıfzıssıhha okullarının kurulmasını desteklemiştir. Londra’daki School of Tropical Hygien’in kurulması, Zagreb’te Hijyen Okulu kurulması bütünüyle bu vakıf tarafından sağlanmıştır (33).

Dr. Refik Saydam, hem ulusal hem de uluslararası düzeyde geniş bir ufka sahip olması ve evrensel gözlem yeteneği sayesinde, uluslararası gelişmeleri dikkatle takip etmekte, ülke gereksinimleri değerlendirmekte ve ülkesi için adaptasyon çalışmaları yapmakta idi. Ona göre Avrupa’da kurulmuş olan Hijyen Enstitüleri, değişen sağlık politikalarının bir gereği idi, bu gereksinim Türkiye için de önemliydi ve kurulmalıydı. Hijyen Enstitüleri benzeri kurumlar hem halk sağlığı için gerekli aşı, serum ve hatta bazı ilaçları üretmek, hem hastalıklar için gerekli laboratuvar tetkikleri yapmak, hem de sağlık ekiplerinin eğitim çalışmalarını yapmakla

görevliydim. Bakan Dr. Refik Saydam, hızla benzer bir kurumun Türkiye için de kazanılması çabasına girerek Rockefeller Vakfı'ndan destek istemiş ve ilgili vakıftan toplam 280.000 ABD Doları tutarında maddi desteği Hıfzıssıhha Enstitüsü ve Okulu için elde etmeyi başarmıştır (17). Dr. Refik Saydam, 26 Şubat 1927'de yaptığı bir konuşmada konu edilen bu kurumla ilgili o tarihte varılan gelişmeyi şöyle açıklamaktadır: (5)

“Ankara’da büyük bir Hıfzıssıhha Müessesesi açılacak. İnşaatına başlayacağız, böylece bütün bu teşkilatı vücuda getirdikten sonra tek mil memlekette mevcut hekimleri sırayla Hıfzıssıhha Müessesesinde sosyal eğitime tabi tutarak halka hayat ve sağlığı hakkında, bilhassa insanların hastalanmaması için lazım gelen eğitimi kendilerine vermeye çalışacağız.” demiştir.

Dr. Refik Saydam'ın bakanlık döneminin en önemli eserlerinden biri olan ve kuşkusuz Cumhuriyet'in de en önemli eserlerinden biri sayılması gereken **“Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü”**, 17 Mayıs 1928 tarihinde, 1267 sayılı Kanunla, İstanbul ve Sivas'taki Bakteriyojihaneler ile Ankara'daki Kimyahanenin birleşmesiyle Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti'ne bağlı olarak kurulmuştur (45). Enstitü, daha sonra kurulacak olan aynı adlı okulla birlikte **“Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi”** olarak da anılmıştır (43).

Merkez Hıfzıssıhha müessese binalarının inşaatı, 1928 yılında başlamış ve 1933 yılında tamamlanmıştır. Kuruluş plan ve proje işlemlerini, Dr. Refik Saydam'ın Amerika Birleşik Devletleri'nden bularak getirttiği konunun uzmanı Mimar Robert Orley yapmıştır. e Kimyahane ve Bakteriyojihanenin inşaatı 1928 yılı içinde, Serum Bölümü, Hıfzıssıhha Okulu ve Lojman ünitelerinin inşaatı ise 1928 – 1932 yıllarında tamamlanmıştır (46).

Ülkemizde koruyucu sağlık hizmetleri anlayışının yerleşmesinde çok büyük katkısı olacak olan Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü, kuruluş yıllarında Kimya, Bakteriyojoloji, İmmünobiyoloji ve

Farmakodinami şubeleri olmak üzere 4 şube ile bunlara bağlı olarak çalışan 14 uzman ve 40 yardımcı personelden oluşmaktaydı (5). Personelinin uzman düzeyindeki önemli bir kısmı yabancı uyruklu idi, özel hükümet izni ile takdir edilen maaş karşılığı çalışıyorlardı. Enstitü müdürlüğünü Dr. Edvard Scheller yürütmekte idi (47).

Hıfzıssıhha Enstitüsü'nün çalışmaları sonucu üretilen maddeler, ülke ihtiyacını karşıladığı gibi yurt dışına da ihraç edilmiştir. Örneğin, o yıllarda bile Yunanistan, Suriye, Irak gibi ülkelere tetanos ve difteri serumları, 1940 yılında Çin'deki Kolera salgınına da Kolera aşısı gönderilmiştir. Gönderilen bu ürünlerin diğer ülkelerdeki benzerlerinden daha kaliteli olduğu belgelenmiştir (5).

Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsünün görev ve sorumlulukları hizmet gelişimine paralel olarak, 1942 yılında kabul edilen 3959 sayılı **“Türkiye Cumhuriyeti Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi Teşkiline Dair Kanun”** ile yeniden belirlenmiştir. Bu Kanuna göre Enstitünün yeniden düzenlenen görev ve sorumlulukları şunlardır: (46)

1. Halk sağlığını ilgilendiren her türlü mikrobiyolojik (virüs ve bakteri vs. tanı ve tedavi metotları ile aşuların geliştirilmesi) , serolojik (enfeksiyon ve antikor çalışmaları), parazitolojik, hematolojik (kan tahlili), toksikolojik (zehirli maddeler, hayvan zehirlerine karşı serum üretimi), fiziksel ve kimyasal muayene, analiz ve incelemeleri yapmak,
2. Yerli yabancı tüm ilaç ve müstahzarların her türlü muayene, analiz, inceleme ve kalite kontrollerini yapmak,
3. Gıda maddeleri ve suların laboratuvar kontrollerini yapmak, bunların normlarını saptamak,
4. Sağlık Bakanlığınca türleri ve nitelikleri saptanarak aşı ve serumlar ile biyolojik ve kimyasal preparatları üretmek,
5. Kontrol, deney, araştırma ve üretim için uygun nitelikte deney ve üretim hayvanları yetiştirmek,
6. Kendi çalışma konularında uzman ve teknik personel yetiştirmek,

7. Hizmet kapsamındaki konularla ilgili yerli ve yabancı kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapmak, bilgi iletişimde bulunmak, yayın yapmak, toplantılar düzenlemek,
8. Gerekli görülen yerlerde enstitünün şubelerini açmak.

Dr. Refik Saydam'ın adeta rüyası ve en büyük eseri olan Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü'nün ismi, Dr. Refik Saydam'ın ölümünden sonra 14.8.1942 tarih ve 4288 Sayılı Kanun'la "Türkiye Cumhuriyeti Refik Saydam Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü" olarak değiştirilmiştir.

Sonuçlar

Dr. Refik Bey, yaklaşık 13 yıl 7 ay boyunca sağlık bakanlığı görevi sırasında büyük sıkıntılar içindeki milletin sağlık sorunlarına çare bulmaya çalışmıştır, önce vekâlet teşkilatlanmasını ülke çapında yaymaya çalışırken aynı zamanda hekim, sağlık memuru, hemşire ve diğer sağlık görevlilerinin yetiştirilmesi için tedbirler alma yoluna gitmiştir. Sağlık hizmetini ülkenin kırsal kesimlerindeki en ücra köy ve kasabalara kadar ulaştırmak için çabalamıştır.

Dr. Refik Saydam'ın bakanlığı süresince sağlık alanı ile ilgili 51 kanun ve 18 tüzük çıkarılmıştır. Bu dönemde kamu sektöründe çalışacak sağlık personelinin atama, terfi ve cezalandırma işleri bir elde toplanmakta, sağlık şurası kurulmasıyla da yönetim ve eşgüdüm için Sağlık Vekâleti fiili olarak ülkede sağlık hizmetlerini yürüten tek kurum haline getirilmiştir. Yine ilk kez bu dönemde özgün bir maaş politikası oluşturulmuş ve işlenmiştir. Bütün bu gelişmeler, hiç kuşkusuz, Dr. Refik Saydam'ın bilgi, görgü ve ufku ile olmaktadır. Bütün bu sürecin aynı zamanda iyi bir teşkilatçılık yeteneği gerektirdiği de açıktır.

Dr. Refik Saydam'ın sağlık politikası ve tüm sağlık hizmeti teşkilatlanması, esas olarak sağlık hizmetlerinin bütün ülkeye yayılabilmesi amacı çerçevesinde şekillenmiştir. Dr. Refik Saydam'ın bu amaca bağlı olarak uyguladığı yöntem,

günümüzde halen geçerli olan ve "yatay örgütlenme" adı da verilen koruyucu ve tedavi edici genel sağlık hizmetlerinin birlikte sunulduğu sistemdir. Dr. Refik Saydam, "toplum sağlığı" kavramını çok iyi algılamış ve gereklerini bütün yönleri ile uygulamaya koymuştur. Bu amaçla bir yandan bulaşıcı hastalıklarla yoğun ve başarılı bir mücadele götürülürken, bir yandan bu mücadele "sıtma savaşı", "verem savaşı", "trahom savaşı" adları ile kurumsallaştırılarak yapılmıştır. Bu kurumsallaşmanın en üst ve modern yapıları olan ve tüm toplum sağlığı hizmetlerini kapsayacak olan Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, Hıfzıssıhha Enstitüsü ve Hıfzıssıhha Okulu doğrudan Dr. Refik Saydam tarafından oluşturulan baş eserlerdir.

Dr. Refik Saydam, Sağlık Bakanı ve zaman zaman Milli Eğitim Bakanı vekili olarak, özellikle Hitler Almanya'sından kaçan bilim adamlarının ülkemiz üniversitelerinde istihdam edilmesinde önemli bir rol oynamıştır. Dr. Refik Saydam'ın gayretleri ile Türkiye'ye sağlık ve hekimlik - hekimlik eğitimi konusunda uzman pek çok bilim adamı getirilmiştir. Bu kişiler yeni kurulan üniversite, fakülte ve Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü bünyesinde istihdam edilmişlerdir. Bu bilim insanlarının ülkemizde bilimsel gelişmeye katkıları da kuşkusuz büyük olmuştur.

Dr. Refik Bey, vekillik görevinde ilerleyen yıllarda uygar ülkelerde uygulanan sağlık sistemlerinin bir benzeri olmaktan öte; özellikle, koruyucu ve önleyici sağlık uygulamaları, modern bir hıfzıssıhha kanunu hazırlanıp uygulanması ve modern hıfzıssıhha kurumunun oluşturulması vb. çalışmalarla, genel halk sağlığının korunması konusunda çağının oldukça ötesinde eserler vermiştir. Sağlık teşkilatının ve hizmetleri neredeyse hiç yoktan inşa ve organize edilmiştir. Dr. Refik Saydam döneminde kurulan bu sağlık teşkilatının temel yapısı ve mevzuatı günümüzde halen kısmen kullanılmaktadır.

KAYNAKLAR

1. TBMM'ye 2. Seçim Döneminde Üye Seçilenlere Ait Durum Belgesi (45/III), "Hüviyet", TBMM Arşivi, 1923, Ankara.
2. İbrahim Refik Saydam, Nüfus Kayıt Örneği, T.C. Nüfus ve Kayıt İşleri Genel Müdürlüğü Arşivi. Ankara.
3. İbrahim Refik Saydam, Türkiye Cumhuriyeti Müdafaa-i Milliye Vekâleti (Milli Savunma Bakanlığı) Zat İşlemleri Dairesi Emeklilik Şubesi 293 Numara 28, Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Arşivi, Ankara.
4. Aydın E. Türkiye'de Sağlık Teşkilatlanması Tarihi. Ankara: Naturel Yayınları, 2002.
5. Dr. Refik Saydam 1881 - 1942, Ölümünün 40. Yılı Anısına. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Yayınları, Ankara: TBMM Basımevi, 1982
6. Özdemir H. Salgın Hastalıklardan Ölüm (1914 – 1918). Ankara: Türk Tarih Kurumu Yayınları, 2005.
7. Dağlı N, Aktürk B. Hükümetler ve Programları 1920 – 1960. Ankara: TBMM Basımevi, 1998.
8. TBMM Zabıt Ceridesi. Devre 5, Cilt 29, Ankara: TBMM Matbaası, 1940.
9. Ulus Gazetesi. 26.1.1939.
10. Frik F. Cumhuriyet Devri Sağlık Hareketleri (1923 – 1963). İstanbul: Yazarın Kendi Yayını, 1964.
11. Eren N, Tanrıtanır N. Cumhuriyet ve Sağlık. Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayını, 1998.
12. Soyer A. Türkiye'nin İktisadi ve Sosyal Tarihi Bağlamında Başlangıcından 1960'a Kadar Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Bakanlığı. Toplum ve Hekim 2001; 16 (6).
13. Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, Ankara: T.C. Başvekâlet Müdevvenat Müdürlüğü Neşriyat Şubesi Yayını, 1930.
14. Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun. Ankara: T.C. 3. Mıntika Etıbbâ Odası Neşriyatı, 1930.
15. Özdilek Ş. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Tarihçesi. Dirim 1950; 61(7).
16. Başer A. - Şahin H. Atatürk'ten Günümüze Tıp Eğitimi. Tıp Eğitimi Dünyası Dergisi 2017; 16(48).
17. Fişek N. H. Sağlık Hizmetlerinde Refik Saydam. Toplum ve Hekim 1987; 6(45).
18. Bertan M, Güler Ç. Halk Sağlığı Temel Bilgiler. Ankara: Güneş Kitapevi, 1997.
19. Özden N. Dr. Refik Saydam'ın Türk Sağlık Politikalarına Etkisi (1923-1937). 2005; Ankara: 38. Uluslararası Tıp Tarihi Kongresi Bildiri Kitabı.
20. Yayın Kurulu. Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl. Ankara: Sağlık ve Sosyal Bakanlığı Yayınları, 1973.
21. Şakar A.Y. Türkiye'de Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Harcamaları. İstanbul: Türkiye Sağlık İşçileri Sendikası Yayını, 1999.
22. Salep M. Salgın Hastalıklarla Mücadele Sürecinde Birinci Milli Tıp Kongresi'nin Toplanması. Tarih Okulu Dergisi 2022; 60(10).
23. Saltık A. Cumhuriyet Dönemi Sağlık Hizmetlerinin Tarihçesi. Bilim ve Ütopya 1988; 44.
24. Aydemir ŞS. Tek Adam Cilt 2. 8. Baskı, İstanbul: Remzi Yayınevi, 1981.
25. Turan S. Atatürk'te Konular Ansiklopedisi. İstanbul: Yapı Kredi Yayınları, 1995.
26. Tekir S. Erken Cumhuriyet Dönemi Türkiye'de Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele (1923 – 1930). Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi 2019; 65.
27. TBMM Zabıt Ceridesi. Devre 1, Cilt 1, Ankara: TBMM Basımevi, 1940.
28. TBMM Zabıt Ceridesi. Devre 2, Cilt 10, Ankara: TBMM Basımevi, 1975.
29. Atatürk'ün Söylev ve Demeçleri Cilt 1. Ankara: Türk Tarih Kurumu Basımevi, 1997.
30. Özyayın Z. Büyük Önder Atatürk'ün Himayelerinde Yapılan Birinci Milli Tıp Kongresi. Tıp Tarihi Araştırmaları Dergisi, 1998; 7.
31. Aydın, E. Türkiye'de Sıtma Mücadelesi. III. Türk Tıp Tarihi Kongresi (20-23 Eylül 1993), Ankara: Türk Tarih Kurumu Basımevi, 1999.
32. Yayın Kurulu. Türk Tıbbının Kahramanları. İstanbul: Organon İlaç A.Ş. Esin Ofset, 2002.
33. Tunca Y. Sağlık Çalışmalarında 40 Yıl (1922-1962). Ankara: Ongun Kardeşler Matbaası, 1964.
34. Hot İ. Ülkemizde Trahom ile Mücadele. Türkiye Klinikleri Tıp Etiği – Hukuku – Tarihi Dergisi 2003; 11(1).
35. Özer S. Türkiye'de Trahomla Mücadele (1925-1945). Ankara Üniversitesi Türk İnkılâp Tarihi Enstitüsü, Atatürk Yolu Dergisi 2014; 54.
36. Yayın Kurulu. İçtimai Hıfzıssıhha-Trahom Mücadelesi. Türkiye Hilal-i Ahmer Mecmuası 1927; 7(76).
37. TBMM Zabıt Ceridesi. Devre 1, Cilt 8, Ankara: TBMM Basımevi, 1945.
38. TBMM Zabıt Ceridesi. Devre 3, Cilt 18, Ankara: TBMM Basımevi, 1945.
39. Bengisarp S.P. Türkiye'de Sanatoryum ve Göğüs Hastalıkları Hastanelerinin Tarihine Bir Bakış. IV. Türk Tıp Tarihi Kongresi (18-20 Eylül 1996) Ankara: TTK Basımevi, 2003.
40. Hatemi H. - Altınraş A. Türk Tıp Eğitiminin Önemli Adımları. İstanbul: Biofarma, CSA Global Publishing, 2005.
41. Acun, F. Osmanlı'nın Torunları Cumhuriyet'in Çocukları: Osmanlıdan Cumhuriyet'e Değişme ve Süreklilik. SDÜ Fen Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi 2007; 15.
42. Dr. Refik Saydam'ın Ankara'da 1 Eylül 1925'te toplanan Birinci Tıp Kongresi'nde Kongre Reisi Sıfatıyla Söylediği Nutuk. Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi 1982; 19(1).
43. Dedeoğlu N. Hıfzıssıhha Okulu: Tarihçesi, Önemi. Toplum ve Hekim 2001; 16(6).
44. Ulus Gazetesi. 3.11.1936.
45. T.B.M.M. Kavanin Mecmuası. Devre VI, İçtima 2, Cilt 22. 1 Teşrinisani 1941
46. Turan A. Hıfzıssıhha Albümü. Ankara: Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Yayını, 2004.
47. Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi, Başvekâlet Kararlar Müdürlüğü, 4-12,1933, 030.18.01.02.41.85.17.

Etik Bilgiler

Etik Bilgiler Etik Kurul Onayı: Bu makale bir derleme yazısı olduğu için Etik Kurul Onayı alınmasına gerek yoktur.
Telif Hakkı Devir Formu: Yazar tarafından Telif Hakkı Devir Formu imzalanmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Hakem değerlendirmesinden geçmiştir.

Yazar Katkı Oranları: Cerrahi ve Tıbbi Uygulamalar: AA. Konsept: AA. Tasarım: AA. Veri Toplama veya İşleme: AA. Analiz veya Yorum: AA. Literatür Taraması: AA. Yazma: AA

Çıkar Çatışması Bildirimi: Yazar çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir

Destek ve Teşekkür Beyanı: Bu derlemeyi yazarken, çok büyük oranda Sayın Dr. Gülay Satar'ın doktora tezinden yararlandım. Bu değerli bilim insanının daha iyi tanınmasını sağlayacak bu değerli tezi hazırladığı için ve benim yararlanmama olanak sağladığı için kendisine yürekten teşekkür ederim.