



439. Gününde
TÜRKİYE'de
PANDEMI



Gamze Akkus İlgezdi
CHP Genel Başkan Yardımcısı - İstanbul Milletvekili

Sunuş

Türkiye ilk olgunun görüldüğü bildirilen 11 Mart 2020 tarihinden bugüne geçen **439 günde yönetilemeyen bir pandemi sürecinin** içinde savruluyor.

Bu raporun kaleme alındığı 23 Mayıs 2021 tarihi itibariyle Türkiye’de toplam vaka **5 milyon 186 bin 487’ye**, toplam hasta **834 bin 69’a**, toplam vefat sayısı ise **46 bin 268’e** ulaşmıştı. Başka bir ifadeyle iktidarın yönetemediği pandemi sürecinde alınmayan önlemler, şeffaf açıklanmayan veriler nedeniyle her gün ortalama en az **11 bin 765** kişi hastalanırken, **100** yurttaşımız da vefat ediyor.

Güncel Durum

Pandeminin **439’nci** gününde Türkiye “yeni **mutasyonlar**” sonucu oluşan, **varyantlara** teslim olmuş durumdayız. Türkiye’de veriler **şeffaf olarak paylaşılmadığı için** dünya üzerinde bugüne kadar ortaya çıkan varyantların *hangilerinin, hangi illerimizde ve kaç kişi üzerinde etkili olduğunu bilmiyoruz.*

Varyantlar

Ülkemizde görülen varyantlarla ilgili **sınırlı bilgimiz** Sağlık Bakanı Fahrettin Koca’nın **1 Nisan 2021** ve **28 Nisan 2021** tarihlerinde yapmış olduğu açıklamalardan ibaret.

Buna göre ülkemizde görülen varyantların dağılımı şu şekilde:

Varyant Adı	Görüldüğü İl Sayısı	Vaka Sayısı	
İngiltere Mutantı	(B.1.1.7)	81	180.448
Güney Afrika Mutantı	(B.1.351)	11	169
California-New York Mutantı	(B.1.427)	1	2
Brezilya Mutantı	(P.1)	2	4
Hindistan Mutantı	(B.1.617)	1	5

BÖLÜM 1

439 GÜNDÜR ÇÖZÜM ÜRETİLEMİYEN SORUNLU ALANLAR

Bulaşıcı hastalıklarla mücadelenin asıl yürütüldüğü yer birinci basamak başta olmak üzere, sağlık örgütüdür. Bununla birlikte pandeminin etkilerini azaltmak ve mücadelenin ana stratejisini belirlemek için sosyal ve ekonomik önlemlerin alınması zorunludur.

Sağlık, sosyal ve ekonomik haklar üçgeninde sorunlar yaşıyorsa mücadele aksar. Türkiye'nin COVID-19 salgınıyla mücadelesi bu gerçeği bir kez daha göstermiş, salgınla mücadelenin yalnızca sağlık kuruluşlarında değil, toplumsal her alanda yapılması gerektiğini kanıtlamıştır.

Ne var ki iktidarın söylem ve politikaları sınıfta kalmış, Türkiye pandemi yönetiminde halkına en az desteği veren ülkeler arasında yer almıştır.

Hemen her alanda sorunlar yaşanmasına karşın, aşağıda, salgınla mücadelede hayati öneme haiz ana sorun olan, 'sağlık' basamağına ilişkin başlıklar ele alınmıştır.

SAĞLIK BASAMAĞI

1) Sağlık Çalışanlarının Özlük Hakları

- a) **Sağlıkta Şiddeti Önleme Yasası** çıkartılmadı!
- b) Pandemiyle mücadele ederken hayatını kaybeden sağlık emekçilerinin “**şehit**” sayılmasına ilişkin kanuni düzenleme yapılmadı.
- c) Dünya Sağlık Örgütü ve 130'u aşkın ülke Covid19'u **meslek hastalığı** saymışken, Türkiye'de **tüm çalışanları kapsayacak** şekilde bir **yasal düzenleme** yapılmadı.
- d) Yöneticilerin insafına bırakılan **döner sermaye ödemelerinden** vazgeçilmedi.
- e) Sağlık çalışanlarının emeğinin karşılığı olan **temel ücret düzenlemesi** yapılmadı.
- f) **Ek ödemelerde** ayrımcılık yapıldı, sağlık çalışanları ödemelerden eşit biçimde faydalanamadı.
- g) Ne zaman verileceği belli olmayan **ek ödemeler** yerine emekliliğe yansıyacak ücretler verilmedi. Yapılan ek ödemeler de emekliliğe yansıtılmadı.
- h) Sağlık çalışanlarının istifa, emeklilik ve tayin hakları engellendi.
- i) **Kadro planlaması** doğru yapılmadığı için 65-72 yaş arasında olup daha önce bakanlık veya bağlı kuruluşlarında çalışan tabip ve uzman tabipler göreve çağrıldı.
- j) KHK vb. uygulamalarla mesleklerinden uzaklaştırılan sağlık çalışanları dışlandı.
- k) Atanmayı bekleyen on binlerce sağlık çalışanı olduğu halde, bu olağandışı dönemde sağlık çalışanlarının kamuda istihdamı eksik kaldı.

2) Sağlık Hizmetlerinin Sunumu

- a) 2002 yılından sonra başlatılan Sağlıkta Dönüşüm Programı ile birinci basamak sağlık hizmeti sunumu için hayata geçirilen ve personelin performans ve sözleşme kaygısı ile görev yaptığı Aile Hekimliği sistemi yükü taşıyamamaktadır.
- b) Hem Aile Sağlığı merkezleri hem Toplum Sağlığı Merkezleri sistemden kaynaklanan sorunlar nedeniyle (Bireye ve topluma yönelik koruyucu hizmetlerin birbirinden ayrılması, coğrafi bölge esaslı hizmet sunulmaması, aile hekimlerinin listesinde çok yüksek sayıda kişi bulunması, kapsamlı bir ekip hizmeti sunulmaması vb.) yetersiz kalmaktadır.
- c) Herhangi bir hastalık, durum veya olay ile ilgili olarak uygun koruyucu ve karşı önlemlerin önerilmesi, alınması ve uygulanması amacıyla verilerin, sürekli ve sistematik bir şekilde toplanması, analiz edilmesi, yorumlanması ve ilgili taraflarla paylaşılması anlamına gelen **sürveyans** işlemleri yapılamamaktadır.
- d) Filyasyon, temaslı kontrolü ve izolasyon çalışmalarını yürütecek sağlık çalışanı sayısı yetersiz kalmaktadır.
- e) Çalışma şartları başta filyasyon ekipleri olmak üzere, sağlık çalışanlarının en temel ihtiyaçlarını gidermelerine bile engel olmaktadır.
- f) Filyasyon ekipleri için mesai saatlerinin belirsiz ve değişken olması, temaslı ya da hastadan numune almada zorluklar yaşanması giderilemeyen sorunlar arasındadır.
- g) Sağlık çalışanlarının kendilerini korumaları için kullandıkları kişisel koruyucu malzemelerin belirli bir standarda kavuşturulamamıştır. Yetersiz ve kalitesiz ekipmanlar sağlık çalışanlarının hayatını riske atmaktadır.
- h) Filyasyon ekipleri başta olmak üzere tüm sağlık kurumlarında çalışan sağlık çalışanlarına düzenli tarama yapılmamaktadır.
- i) Filyasyon çalışmalarının artan vakalarla birlikte birçok ilde gece 24.00'a kadar yapılması güvenlik açısından risk yaratmaktadır.
- j) Sağlık Bakanlığı tarafından "Tedavi Kapsamında Önerilen İlaçlar ve Karantina/İzolasyon Şartları"na ilişkin halkı bilgilendirici bir rehber/broşür hazırlanmamıştır.
- k) Kronik hastalıkları ve gebeliği olan sağlık çalışanları birçok ilde sahada çalışmaya zorlanmaktadır.
- l) Pandemi öncesinde yapılan kanser taramaları, aile planlaması hizmetleri ise neredeyse durmuş durumdadır.

3) Pandeminin Epidemiyolojisi

Epidemiyoloji

COVID-19 hastalığını değerlendirebilmek için olguların saptanması ve tedavisi, hastalığın daha fazla yayılmasının önlenmesi ve kontrol önlemlerinin etkisini gösteren hastalanma, ölümler ve yaşam kalitesine ilişkin verilerin ve göstergelerin elde edilmesine ihtiyaç vardır.

Oysa bugün Türkiye’de:

- a) Salgının epidemiyolojik açıdan kapsamlı değerlendirmesini yapmak olanaklı değildir.
- b) Halen olguların yaşa, cinsiyete, sosyal sınıfa, meslek grubuna ve eşlik eden hastalığa göre dağılımı açıklanmamıştır.
- c) Ölümlerle ilgili açıklanan veriler eksik ve kuşkuludur.
- d) Belediyeler tarafından açıklanan bulaşıcı hastalığa bağlı ölüm sayıları ile Bakanlığın açıkladığı ölüm verileri birbirini tutmamaktadır.
- e) Bugüne kadar açıklanan verilerin kapsam ve içeriği sürekli değiştiği için epidemiyolojik değerlendirme yapılamamaktadır.
- f) Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesi altında oluşturulan, hangi bilimsel esaslara göre çalıştığı belli olmayan “Covid-19 Bilimsel Araştırma Değerlendirme Komisyonu” nedeniyle, ulusal ve uluslararası çalışmalar geciktiriliyor, bir çok çalışma da sebebi ortaya konmadan engelleniyor.
- g) Sağlık Bakanlığı Bilim Kurulu 29 Temmuz 2020 tarihinden bugüne, turkuaz tabloda yer alan “ağır hasta” ve “hastalarda zatürre oranı” başlıklarına ilgili kapsamlı ve tereddütleri ortadan kaldıran bir tanımlama yapmamıştır.
- h) Türkiye’nin uluslararası bildirimleri dâhil olmak üzere tüm verileri kuşkuludur.
- i) Salgının başından itibaren **test yapılan merkez** sayısı sınırlı tutulmuştur.
- j) Testlere ilişkin açıklanan sadece yapılan test sayısıdır. Test yapılan kişinin vaka, hasta, temaslı ya da tarama amaçlı olup olmadığı açıklanmamaktadır.
- k) Vaka sayılarının artması ile etkin bir filyasyon çalışması yapmak imkansız hale gelmiştir.
- l) Filyasyonun, “**kaç vakaya ne kadar zamanda gidildiği**” ile ölçülmesi filyasyon çalışmalarının niteliğini tamamen bozmuştur.

4) Covid-19 Aşıları, Aşılama Çalışmaları ve Tedavi Protokolü

Tedavi Protokolü

- a) Türkiye; işe yaradığı konusunda kesin kanıt bulunmayan antiviral tedavi protokolünde ısrar etti.
- b) Yaygın olarak kullanılan antiviral tedavinin sonuçlarına ilişkin hiçbir rapor yayımlanmadı.
- c) Sağlık Bakanlığı bütün tepkilere rağmen ancak pandeminin 423. gününde kovid-19 tedavisinde kullanılan hidroklorokin ilacını tedavi rehberinden çıkardı. Ancak bugüne kadar bu ilaç nedeniyle hayatını kaybeden ya da yoğun bakıma ihtiyaç duyan hasta/vaka sayısını açıklamadı.

Aşı Çalışmaları

- d) Bugün Türkiye’de Sağlık Bakanlığı takviminde yer alan bütün aşılar, tıpkı Covid-19 aşıları gibi yurtdışında üretilmektedir.

Aşı Onayı

- e) Acil Kullanım onayına ilişkin süreç şeffaf ve denetlenebilir olmalıydı. Yapılmadı.
- f) Değerlendirme süreçlerinde etik sorunların yaşanmaması için siyasi ve ticari baskıdan uzak, **Bağımsız Bilimsel Kurulların** oluşturulması gerekiyordu. Oluşturulmadı.
- g) **Acil Kullanım Onayı** vermek için yetkilendirilen kişilerin, hangi yetkinliklerinden ötürü görevlendirildiği açıklanmadı.
- h) **Acil Kullanım Onayı** verilen aşılarla ilişkin değerlendirme kriterleri ile aşıların etkinliklerini içeren sonuçlar ayrıntılı raporlar biçiminde açıklanmadı.

Aşı Tedariği

- i) **Aşı tedariki zamanında yapılmadı.**
- j) Hangi araçlarla, kaç doz aşı teslimi için anlaşma yapıldığı açıklanmadı.
- k) Türkiye’de kullanılan aşıların, neden tercih edildiğine ilişkin kamuoyuna tatmine edici bir bilgilendirme yapılmadı.

- l) Aşılama çalışmaları, dozların yetersizliği nedeniyle yavaşladı.
- m) Randevu sistemi aksadı.
- n) Aşı karşıtlığına ilişkin etkili mücadele yapılamadı.
- o) Aşıya ulaşımdaki eşitsizlik ortadan kaldırılamadı, öncelik grubunda olması gereken (öğretmenlerin tümü gibi) bir çok kişi halen aşıya ulaşamadı.
- p) Filyasyonda da ciddi sıkıntılar yaşanıyor. Sadece evlere gidip, ilaçlar bırakılıp, bir takım sorularla şu anda sürdürülüyor. Oysaki geriye dönük, kaynağını yakalamaya yönelik ciddi bir filyasyon yapılmıyor.

Aşılama

Filyasyon