

TÜRKİYE'DE COVID-19 PANDEMİSİ

Dr. Kayıhan Pala

Tıp Doktoru, Profesör, Türk Tabipleri Birliği COVID-19 İzleme Kurulu Üyesi

Özet

Bu dönemde, Sağlık Bakanlığı'nın yalnızca doğrulanmış olgu ve ölümleri açıklamasının sınırlılığının yanında, Bakanlığın açıkladığı verilerin güvenilirliği de önemli bir tartışma konusu olmuştur. 1 Haziran'daki yeniden açılmanın ardından yükselmeye başlayan günlük olgu sayısı 8 Eylül'de bin 761 olarak kayıtlara geçerek, 9 Mayıs'ta bin 546'ya kadar düşen günlük olgu sayısını aşmıştır. Benzer biçimde günlük ölüm sayılarında Ağustos'un son haftasında kendini gösteren artış eğilimi, 7 Eylül'de 57 hastanın ölümüyle kayıtlara geçmiş, 13 Mayıs'ta 58 olan günlük ölüm sayısına geri dönmüştür. Sağlık Bakanlığı tarafından açıklanan resmi rakamlara göre 9 Eylül'de 23 bin 918'e kadar yeniden yükselen aktif hasta sayısının, Ağustos'ta ülke çapında iki yüz otuz binin daha üzerinde olduğu tahmin edilmektedir.

Türkiye COVID-19 pandemisinde salgının birinci dalgasını sönmüştür. 1 Haziran'dan sonraki erken açılmanın ve diğer toplumsal hareketliliği artıran yaklaşımların etkisiyle ikinci tepe noktasına doğru yol almaya başlamıştır.

Türkiye'de Salgının Seyri

COVID-19 pandemisinde ülkemizde ilk doğrulanmış olgu 11 Mart 2020'de, ilk ölüm ise 17 Mart 2020'de duyuruldu. Ancak TTB dördüncü ay raporunda açıklandığı üzere, (1) ülkemizde COVID-19 hastalığının Şubat ayının sonlarından itibaren kendini göstermiş olduğu bilinmektedir.

Sağlık Bakanlığı, Türk Tabipleri Birliği tarafından birçok kez dile getirilmiş olmasına karşın, COVID-19 pandemisi sırasında halen yalnızca doğrulanmış olgu ve doğrulanmış ölüm sayısını açıklamakta, epidemiyolojik ve klinik olarak tanı konulan olası/kuşkulu olgular ile ölümlerin sayısını açıklamaktan kaçınmaktadır. Bu nedenle ülkemizde COVID-19 pandemisinin sağlık sonuçları açısından gerçek yükünü tahmin edebilmek zorlaşmaktadır.

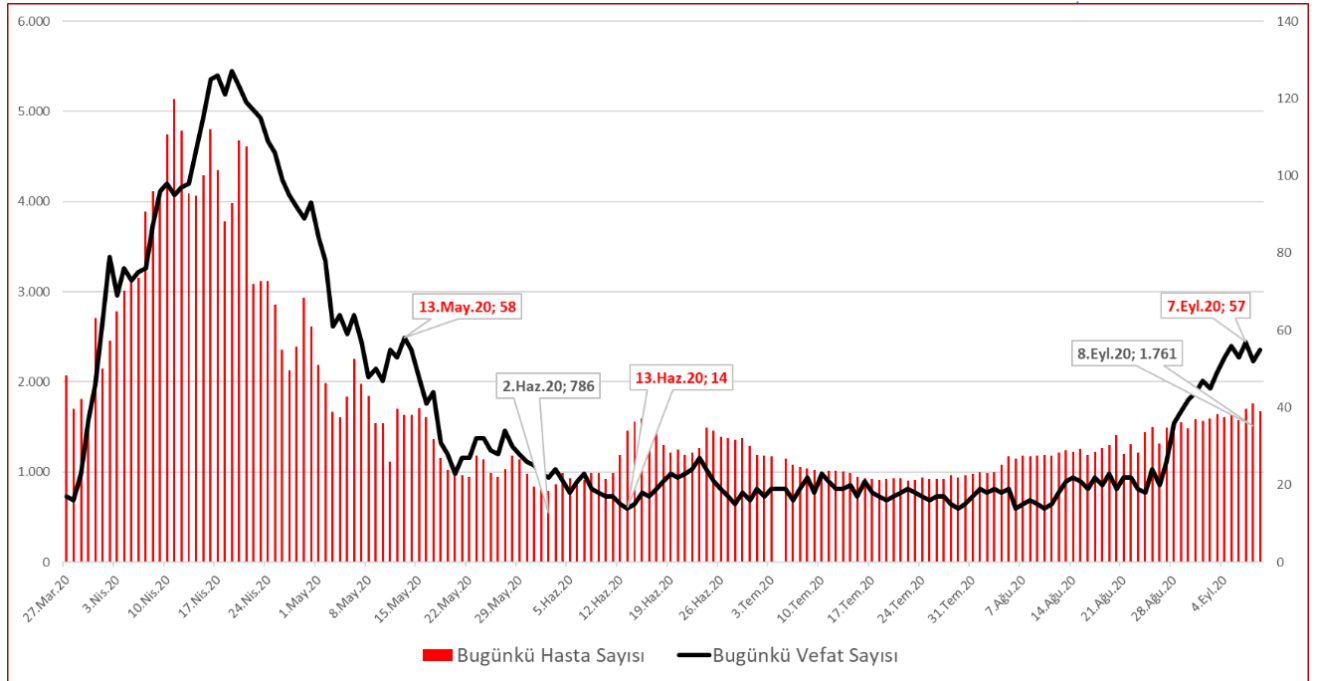
Tanı testi olarak kullanılan PCR testinin kişi COVID-19 hastası olduğu halde çeşitli gerekçelerle (Enfekte bireyde hasta materyalinin çok az olduğu kalitesiz örnek, örneğin enfeksiyonun çok erken ya da geç evresinde alınması, örneğin uygun bir şekilde işlenmemesi ve gönderilmemesi, PCR inhi-

Sağlık Bakanlığı, Türk Tabipleri Birliği tarafından birçok kez dile getirilmiş olmasına karşın, COVID-19 pandemisi sırasında halen yalnızca doğrulanmış olgu ve doğrulanmış ölüm sayısını açıklamakta, epidemiyolojik ve klinik olarak tanı konulan olası/kuşkulu olgular ile ölümlerin sayısını açıklamaktan kaçınmaktadır. Bu nedenle ülkemizde COVID-19 pandemisinin sağlık sonuçları açısından gerçek yükünü tahmin edebilmek zorlaşmaktadır.

bisyonu veya virüs mutasyonu gibi testin doğasında bulunan teknik nedenler vb.) Negatif sonuç verdiği bilindiğinden; doğrulanmış olgulara klinik ve epidemiyolojik olarak tanı alanlar, olası/kuşkulu olgular da katılacak olursa, bütün dünyada olduğu gibi ülkemizde de hasta sayısının ve ölüm sayısının açıklanandan daha fazla olduğu tahmin edilmektedir.

Bu dönemde, Sağlık Bakanlığı'nın yalnızca doğrulanmış olgu ve ölümleri açıklamasının sınırlılığının yanında, Bakanlığın açıkladığı verilerin güvenilirliği de önemli bir tartışma konusu olmuştur. Türk Tabipleri Birliği'nin tabip odaları ağından gelen verilerin yanı sıra, (2, 3) bazı valilerin, sağlık müdürlerinin ve belediye başkanlarının açıklamaları da Sağlık Bakanlığı tarafından açıklanan günlük doğrulanmış olgu ve ölüm sayıları hakkında kuşku doğurmuştur. (4)

Sağlık Bakanlığı'nın bildirimlerine göre; (5) Türkiye'de en yüksek doğrulanmış olgu sayısı 11 Nisan'da (5.138 yeni olgu), en yüksek ölüm sayısı ise 19 Nisan'da (127 ölüm) bildirilmiştir. Salgın eğrisinin tepe noktasına ulaştıktan sonra bükülmesinin ardından (20 Nisan sonrasında) en düşük günlük yeni olgu ve en düşük ölüm sayısı ise sırasıyla 2 Haziran'da (786 yeni olgu) ve 13 Haziran'da (14 ölüm) bildirilmiştir (Şekil 1).



Şekil 1. Türkiye'de COVID-19 pandemisi sırasında günlük doğrulanmış yeni olgu ve ölüm sayıları

1 Haziran'daki yeniden açılmanın ardından yükselmeye başlayan günlük olgu sayısı 8 Eylül'de bin 761 olarak kayıtlara geçerek, 9 Mayıs'ta bin 546'ya kadar düşen günlük olgu sayısını aşmıştır. Benzer biçimde günlük ölüm sayılarında Ağustos'un son haftasında kendini gösteren artış eğilimi, 7 Eylül'de 57 hastanın ölümüyle kayıtlara geçmiş, 13 Mayıs'ta 58 olan günlük ölüm sayısına geri dönmüştür (Şekil 1).

Özetle; Türkiye COVID-19 pandemisinde salgının birinci dalgasını söndürememiş, 1 Haziran'dan sonraki erken açılmanın ve diğer toplumsal

hareketliliği artıran yaklaşımların etkisiyle ikinci tepe noktasına doğru yol almaya başlamıştır.

Ülkemizde 9 Eylül 2020 tarihi itibarıyla doğrulanmış toplam olgu sayısı 284 bin 943 ve doğrulanmış toplam ölüm sayısı 6 bin 837'dir. Aynı gün itibarıyla ülkemiz dünyada olgu sayısına göre 18. Sırada, ölüm sayısına göre 23. Sırada, ağır hasta sayısına göre 10. Sırada ve bir milyon kişi başına ölüm sayısında ise 66. Sırada yer almaktadır. (6)



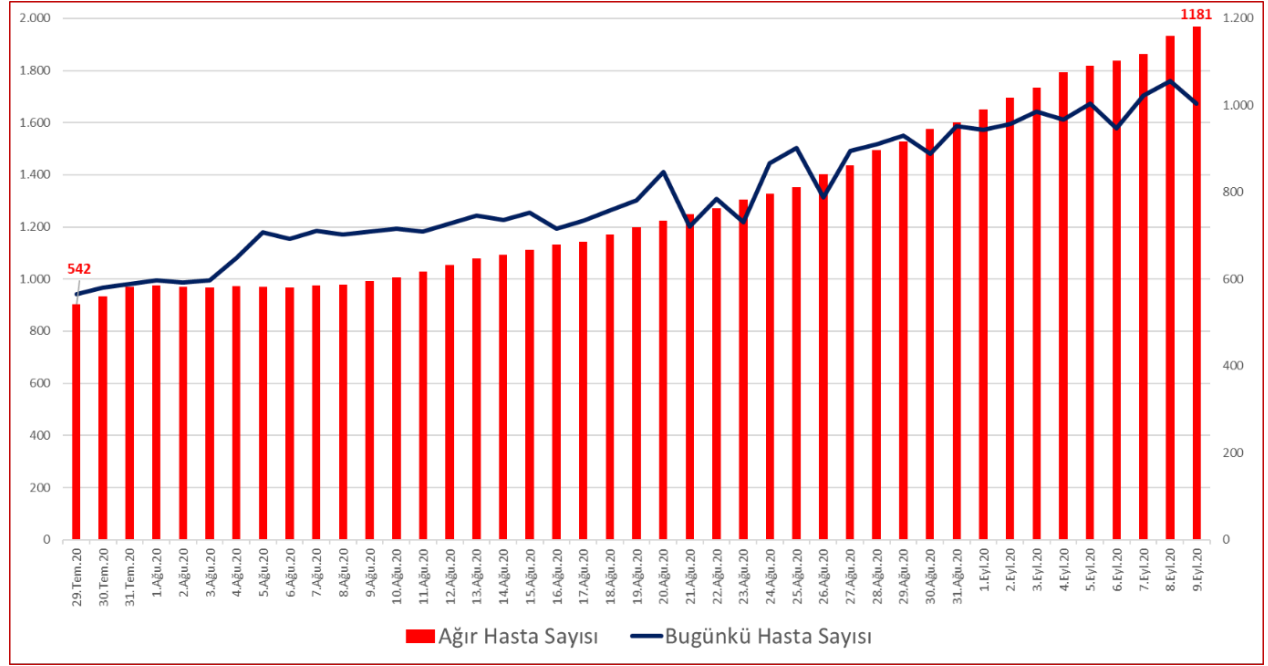
Sağlık Bakanlığı tarafından pandemi ile ilgili açıklanan kısıtlı veri setinde 29 Temmuz'da gerekçesini açıklayamadığı biçimde bir değişikliğe gitmiş ve yoğun bakımda yatan hasta sayısı ile entübe edilen hasta sayısını açıklamaktan vazgeçmiştir.

Bunun yerine hastalarda 'zatürre oranı' ve 'ağır hasta sayısı' açıklanmaya başlanmışsa da bu iki verinin, açıklanmasından vazgeçilen verileri karşılamadığı çok açıktır. Örneğin 28 Temmuz'da yoğun bakımda yatan hasta sayısı 1.280 olarak verilirken, bir gün sonra açıklanan ağır hasta sayısı yalnızca 542'dir. Bu durumda yoğun bakımda yatan hastaların tümünün Bakanlığın ağır hasta tanımına girmediği anlaşılmaktadır ve bu durumun bilimsel ölçütlere dayanarak açıklanması gerekir.

Ek olarak, yoğun bakımda yatan hasta sayısının açıklanması yalnızca durumu ağır olan hasta sayısının bilinmesi için değil, aynı zamanda yoğun bakım yataklarının salgına yanıt verme kapasitesinin değerlendirilmesi açısından da önemlidir. Nitekim son iki ay içerisinde Diyarbakır, Konya ve Ankara gibi bazı illerde yoğun bakım yataklarının gereksinimlere yanıt vermekte yetersiz kaldığı iddiaları söz konusudur. Bakanlığın hem illere göre hasta/ölüm sayılarını açıklamaktan kaçınması, hem de yoğun bakım yataklarında yatan hasta sayısını vermekten vaz geçmesi nedeniyle sağlık sisteminin salgına yanıt verme kapasitesine ilişkin nesnel bir değerlendirme ve geleceğe yönelik bilimsel bir tahmin yapılamamaktadır.

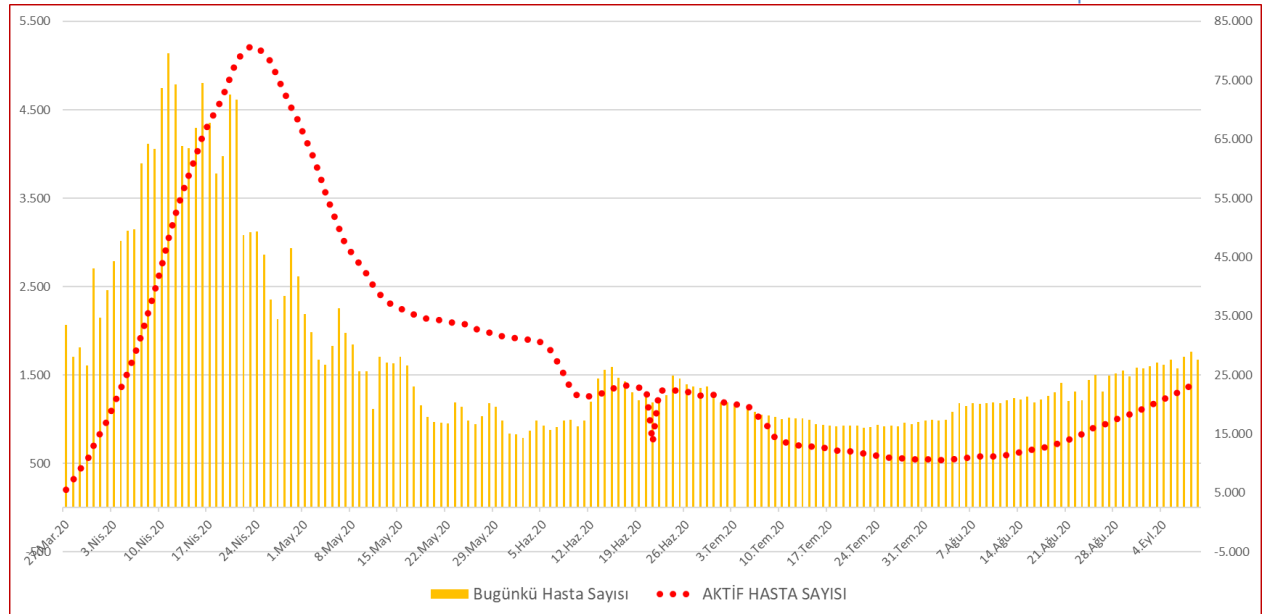
Bakanlığın bildirdiği ağır hasta sayısı ise 29 Temmuz'dan bu yana büyük bir artış göstermiş yüzde 118 artarak, 542'den bin 181'e yükselmiştir (Şekil 2).

Yoğun bakımda yatan hasta sayısının açıklanması yalnızca durumu ağır olan hasta sayısının bilinmesi için değil, aynı zamanda yoğun bakım yataklarının salgına yanıt verme kapasitesinin değerlendirilmesi açısından da önemlidir.



Şekil 2. COVID-19 pandemisi sırasında günlük hasta sayısı ve ağır hasta sayısı

Salgının seyrini göstermesi bakımından, her ne kadar doğrulanmış olgular ve doğrulanmış ölümler üzerinden hesaplanabildiği için sınırlılıklar taşısa da aktif olgu sayısının izlenmesi de önemlidir. Aktif olgu sayısı doğrulanmış toplam olgu sayısından, doğrulanmış ölümler ve iyileşen hastalar çıkartılarak hesaplanır. Ülkemizde aktif COVID-19 olgu sayısı 23-24 Nisan'da 80 binin üzerine çıkmış, 10 Haziran'da 22 binin altına düştükten sonra duraksamış, üç hafta boyunca 20 binin üzerinde seyretmiş, 3 Ağustos'ta 10 bin 607'ye gerilemesinin ardından yükselmeye başlayarak 9 Eylül'de 23 bin 918'e yükselmiştir (Şekil 3).



Şekil 3. Türkiye'de COVID-19 pandemisi sırasında günlük hasta ve aktif hasta sayıları

Bilindiği gibi, Sağlık Bakanlığı'nın yürüttüğü seroprevalans çalışması sonucuna göre, ülkemizde Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan günlük verilerden hesaplanan aktif hasta sayısının 9,9 katı kadar aktif hasta olduğu tahmin edilmektedir. (7) Buradan yola çıkarak ülkemizde halen iki yüz otuz binin biraz üzerinde aktif hasta olduğunu öngörmek olanaklıdır.

Milli Savunma Bakanlığı tarafından Haziran/Ağustos celbinde toplam 219 bin asker adayına test yapıldığı ve bin 350'sinin pozitif çıktığı duyurulmuştu (Binde 6,16). Bedellilerden de 15 bin 500 kişiye test yapılmış ve 66 kişi pozitif çıkmıştı (Binde 4,26). (8) Her iki grupta da COVID-19 görülme sıklığı Sağlık Bakanlığı araştırmasından (Binde 2,4) yüksek bulunmuştur. Bedellilerde uzun süre askere gidecek olanlarla karşılaştırıldığında hastalık görülme sıklığının daha düşük olması, salgının sınıfsal özelliğini göstermesi bakımından da değerlendirilmesi gereken bir olgudur. Eğer Milli Savunma Bakanlığı'nın açıklamasına göre hesaplanan hastalık hızı yaşa göre topluma uyarlanacak olursa, Ağustos'ta ülke çapında aktif hasta sayısının iki yüz otuz binin çok daha üzerinde olduğu tahmin edilebilir.

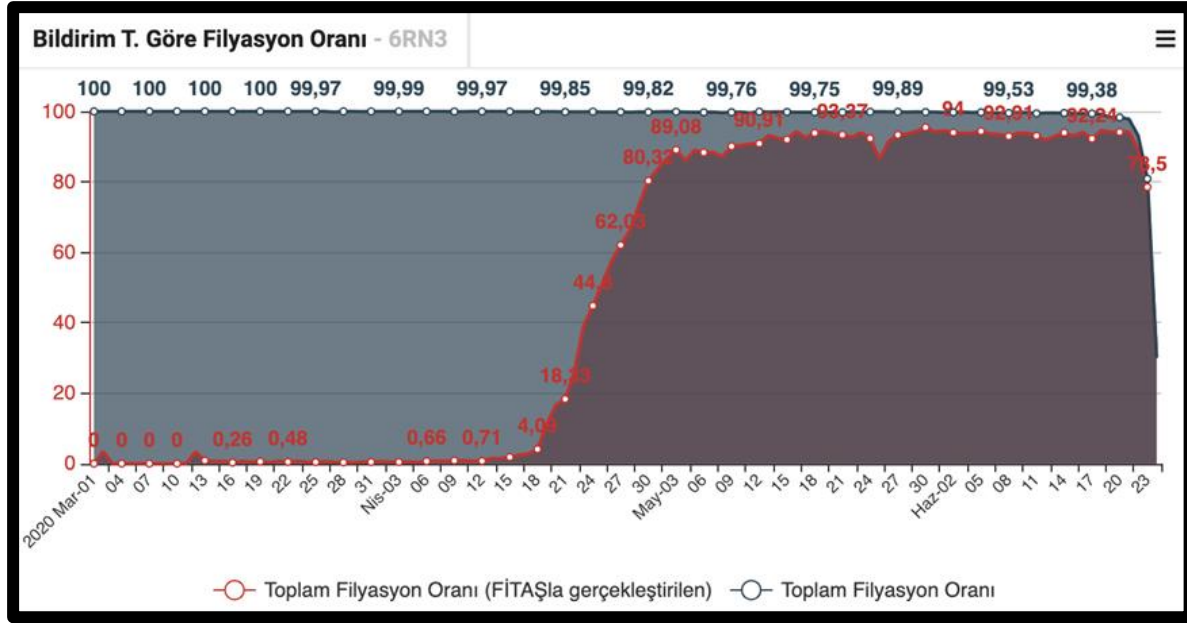
Sağlık Bakanlığı 'COVID-19 Türkiye Durum Raporları

Sağlık Bakanlığı 1 Temmuz 2020'de Türkiye'de ilk hastanın resmen tanı almasından 112 gün sonra, COVID-19 olgularına ilişkin 'COVID-19 Türkiye Durum Raporu'nu günlük ve haftalık Türkçe ve İngilizce olarak yayınlamaya başlamıştır. Söz konusu raporlar, ülkemizdeki COVID-19 konusunda Türk Tabipleri Birliği tarafından uzun süredir talep edilen epidemiyolojik verilerin ancak bir bölümünü bünyesinde barındırmaktadır. Halen il ve ilçelere göre, eşlik eden hastalıklara göre, risk gruplarına göre ve hastalık bulgularına göre veri açıklanmasından kaçınılmaktadır.

Filyasyon verilerinin açıklanmaması da diğer önemli bir sorun alanıdır. Ayrıntılı filyasyon verileri olmadan hastalığın kaynağı ve yayılmasına yol açan riskler tartışılamamaktadır. Bakanlığın filyasyon uygulamaları filyasyonda görev alan kişilerin nitelikleri, pandemiye karşı almış oldukları eğitim, çalışma süreleri, karşılaştıkları güçlükler ve il hatta ilçeler arasında standart bir yaklaşımın sağlanamaması gibi nedenlerle tartışma konusudur ve bulaşıcı hastalık salgınlarındaki işlevi karşılamaktan uzak olduğu anlaşılmaktadır.

Sağlık Bakanlığı tarafından 21 Temmuz'da TBMM'de yapılan sunumda görüldüğü gibi, ülkemizde filyasyon uygulamalarına maalesef ancak ilk doğrulanmış olgunun duyurulmasından beş hafta sonra başlanabildiği, Mayıs'ın başında filyasyon oranının yüzde 90'a yaklaşabildiği, 20 Haziran'dan sonra ise yüzde 70'lere gerilediği anlaşılmaktadır (Şekil 4).

Eğer Milli Savunma Bakanlığı'nın açıklamasına göre hesaplanan hastalık hızı yaşa göre topluma uyarlanacak olursa, Ağustos'ta ülke çapında aktif hasta sayısının iki yüz otuz binin çok daha üzerinde olduğu tahmin edilebilir.



Şekil 4. Türkiye’de COVID-19 pandemisi sırasında filyasyon oranları (Sağlık Bakanlığı TBMM sunumu)

Her birinde filyasyon eğitimi almış ve bildirim zorunlu bulaşıcı hastalık her görüldüğünde filyasyonu yapan sağlık memuru ve halk sağlığı hemşiresi bulunan ve ne yazık ki ‘Sağlıkta Dönüşüm Programı’ ile yok edilen sağlık ocaklarının, salgın hastalıklara karşı mücadele sırasında ne kadar önemli bir işlevlerinin olduğu COVID-19 pandemisi sırasında bir kez daha ortaya çıkmıştır. Sağlık Bakanlığı, Dünya Sağlık Örgütü tarafından COVID-19 hastalığı için 30 Ocak’ta ‘Uluslararası Halk Sağlığı Acil Durumu’ ilan edilmiş olmasına karşın, filyasyon ekipleri kurmayı ve sahada filyasyon çalışması yapmayı Nisan ayının ortasına kadar başaramamıştır (Şekil 4). Üstelik Haziran ayının sonundan itibaren de filyasyon oranlarında ciddi bir azalma gözlenmektedir.

Sağlık Bakanlığı tarafından Türkiye’deki ilk COVID-19 vakasının görüldüğü 11 Mart 2020 tarihinden itibaren toplam 8 milyon 105 bin 222 test yapıldığı açıklanmıştır. Ancak test yapılan kişi sayısı ile test yapılan kişilerin özellikleri (Hasta, temaslı, tarama amaçlı vb.) Halen belirsizdir.

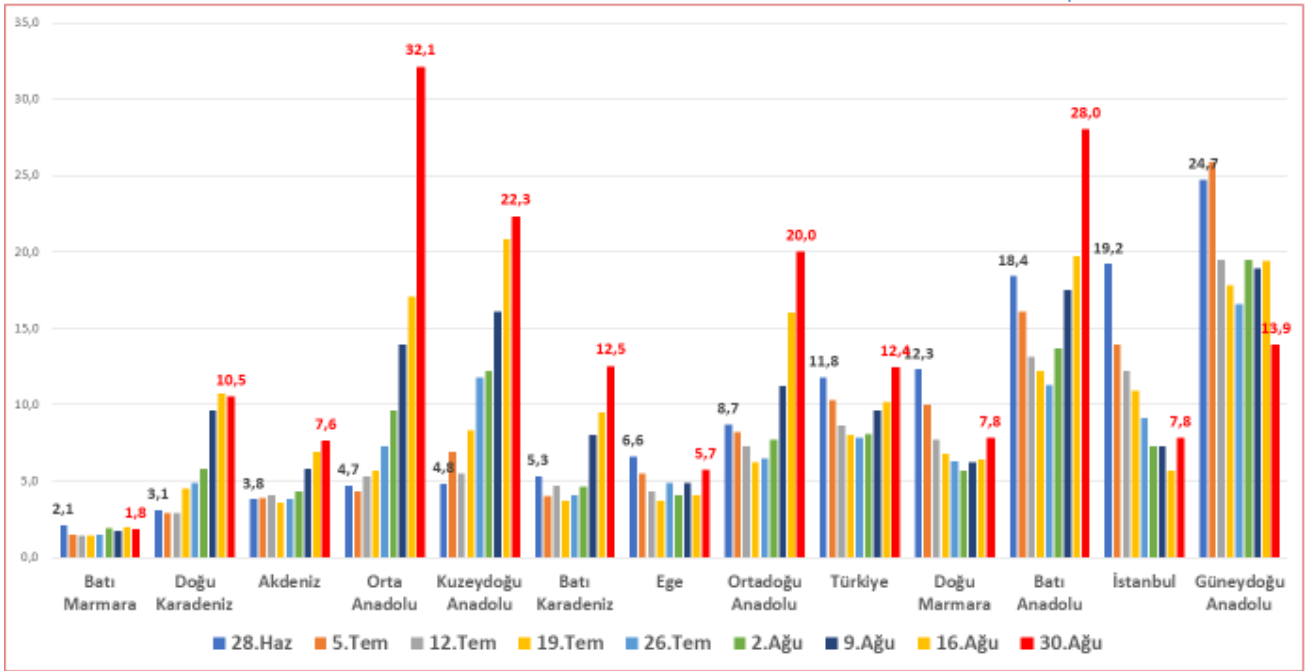
Sağlık Bakanlığı’nın 31 Ağustos’ta yayınladığı COVID-19 Haftalık Durum Raporu’na göre; ülkemizde 30 Ağustos tarihi itibarıyla pandeminin başlangıcından bu yana tanı konulan doğrulanmış toplam olgu sayısı 269 bin 550 kişidir. Bunlardan 141 bin 503’ü (%52,5) hastaneye yatırılarak tedavi edilmiştir. Hastaneye yatırılarak tedavi edilenlerden 11 bin 212’si (%7,9) entübe edilmiştir. Maalesef 6 bin 326 hasta (Doğrulanmış olgu sayısının %2,3’ü) hayatını kaybetmiştir.

Sağlık Bakanlığı durum raporlarında gerek hastanede yatırılan gerekse de eve gönderilen hastalara ilişkin ayrıntılı bilgi bulunmamaktadır. Kimlerin hastanede yatırılmasına gerek duyulmadığı, tedavi amacıyla hangi ilaçların verildiği, ilaçların yan etkileri, hastaların nasıl kontrol edildikleri, evde tedavi edilenlerin izolasyonunun ve temaslılarının karantinasının nasıl sağlandı-

Ülkemizde filyasyon uygulamalarına maalesef ancak ilk doğrulanmış olgunun duyurulmasından beş hafta sonra başlanabildiği, Mayıs’ın başında filyasyon oranının yüzde 90’a yaklaşabildiği, 20 Haziran’dan sonra ise yüzde 70’lere gerilediği

ğı, temaslı muayenelerinin sonuçlarının ne olduğu gibi bilgilerin açıklanması gerekir.

Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan haftalık durum raporlarına göre (23 Ağustos raporu yayınlanmamıştır, 7 Eylül raporu da bu yazının hazırlandığı 10 Eylül'de henüz yayınlanmamıştır) COVID-19 hastalığının yüz bin kişide haftalık yeni olgu görülme sıklığı, bölgeler arasında büyük farklılık göstermektedir (Şekil 5). Örneğin 5 Temmuz haftasında Güneydoğu Anadolu'da hastalığın görülme sıklığı Batı Marmara'ya göre 17,3 kat fazladır. 30 Ağustos haftasında ise hastalığın görülme sıklığı Orta Anadolu'da Batı Marmara'ya göre 17,8 kat fazladır. Bölgeler arasındaki bu farkın fiyasyon verileri ışığında değerlendirilerek, hastalığın yayılmasını önlemek için uygun önlemleri ivedi olarak almak gerekmektedir.



Şekil 5. Türkiye'de bölgelere göre haftalık COVID-19 yeni olgu görülme sıklığı (Yüz bin nüfusta)

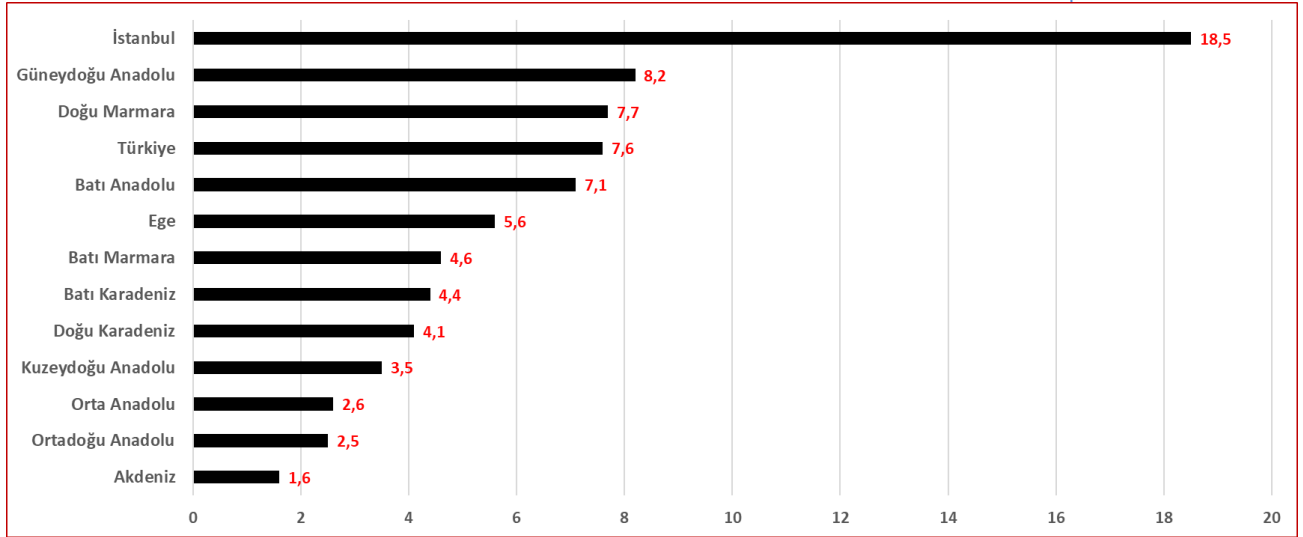
Hastalığın son haftalarda Orta Anadolu'da, Batı Anadolu'da, Kuzeydoğu Anadolu'da ve Orta Doğu Anadolu'da tırmanışta olduğu gözlenmektedir. 28 Haziran haftası ile kıyaslandığında, 30 Ağustos haftasında Batı Marmara, Ege, Doğu Marmara, Güney Doğu Anadolu ve İstanbul dışında her bölgede artış gösterdiği anlaşılmaktadır. Bazı ülkelerde okulların açılması için kabul edilen yeni olgu görülme sıklığının günde yüz bin kişi başına 1'in altında olması (9) ölçütünün Türkiye genelinde 30 Ağustos haftası itibarıyla karşılanamadığı anlaşılmaktadır.

Sağlık Bakanlığı verilerine göre bildirilen tüm vakaların %49'u kadın, %51'i erkektir. Tüm vakaların 18 bin 563'ü 15 yaş ve altı çocuklarda (%6,9), 37 bin 456'sı 15-24 yaş arasında (%13,9), 133 bin 078'i 25-49 yaş grubunda (%49,4), 50 bin 303'ü 50-64 yaş arasında (%18,7), 23 bin 358'i 65-79 yaş grubunda (%8,7) gerçekleşmiş olup 6 bin 791'i 80 yaş ve üzerindedir (%2,5).

COVID-19 nedeniyle vefat eden 6 bin 326 kişiden 3.930'u (%62) erkek, 2 bin 396'sı (%38) kadındır. Ölümünün 4 bin 491'i (%71) 65 yaş ve üzeri kişilerde gerçekleşmesine rağmen vaka sayılarının sadece yüzde 11'i bu yaş grubundadır. Şimdiye kadar 15 yaş ve altı çocuklarda COVID-19 nedeniyle 12 ölüm bildirilmiş ve Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanmıştır.

Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesinde 30 Ağustos tarihi itibarıyla, toplam ölümlerin yüzde 88'i 65 yaş ve üzerinde gerçekleşmiştir. Tüm ölenlerin yüzde 58'i erkektir. (10) Ülkemizde Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesine göre erkek ölümlerinin oranı daha yüksek, 65 yaş ve üzeri ölümlerin oranı ise daha düşüktür.

Bölgelere göre toplam ölüm hızlarına bakıldığında (100.000 nüfusta), Akdeniz ve Orta Doğu Anadolu ile Orta Anadolu (şimdilik) en düşük ölüm hızlarına sahiptir. İstanbul yüz binde 18,5 ile en yüksek ölüm hızına sahipken, iki bölge (Güneydoğu Anadolu ve Doğu Marmara) Türkiye ortalamasının üzerinde ölüm hızlarına sahiptir (Şekil 6). Bu nedenle öncelikle bu bölgelerdeki iller (Gaziantep, Adıyaman, Kilis, Şanlıurfa, Diyarbakır, Mardin, Batman, Şırnak, Siirt ve Bursa, Eskişehir, Bilecik, Kocaeli, Sakarya, Düzce, Bolu, Yalova) yakından izlenmelidir.



Şekil 6. Türkiye’de bölgelere göre COVID-19 ölüm hızı (100.000 Nüfusta)

Son olarak ülkemizde COVID-19 pandemisinin epidemiyolojik özelliklerini tartışabilmek ve alınan önlemlerin etkinliğini değerlendirebilmek için ayrıntılı verilere duyulan gereksinim sürmektedir.

Kaynaklar

1. Pala K. TÜRKİYE’DE COVID-19 PANDEMİSİNİN EPİDEMİYOLOJİSİ. In: TTB COVID-19 PANDEMİSİ 4. AY DEĞERLENDİRME RAPORU. Türk Tabipleri Birliği; 2020. Page 64-69.
2. Tele1. Ankara Tabip Odası: “Ankara’da günlük 4 bin pozitif koronavirus vakası var”. [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 10]; Available from: <https://tele1.com.tr/ankarada-gunluk-4-bin-pozitif-koronavirus-vakasi-var-220164/>
3. Sözcü. Diyarbakır Tabip Odası duyurdu: Bugün sadece bir hastanede 15 kişi öldü. [Internet]. 2020 [cited 2020 Aug 28]; Available from:

- <https://www.sozcu.com.tr/2020/saglik/diyarbakir-tabip-odasi-duyurdu-dun-diyarbakirda-sadece-15-kisi-oldu-6011237/>
4. Ergin S. COVID-19 vakalarında resmi rakamlar örtüşmeyince. [Internet]. 2020;Available from: <https://www.hurriyet.com.tr/yazarlar/sedat-ergin/covid-19-vakalarinda-resmi-rakamlar-ortusmeyince-41580498>
 5. T.C. Sağlık Bakanlığı. COVID-19 BİLGİLENDİRME SAYFASI. [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 10];Available from: <https://covid19.saglik.gov.tr/>
 6. Worldmeter. Reported Cases and Deaths by Country, Territory, or Conveyance. [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 10];Available from: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>
 7. Türk Tabipleri Birliği COVID-19 İzleme Kurulu. TTB COVID-19 Pandemisi 5. Ay Değerlendirme Raporu. [Internet]. 2020. Available from: https://www.ttb.org.tr/userfiles/files/5_aydegerlendirme.pdf
 8. Gazete Duvar. Milli Savunma Bakanı Hulusi Akar: Testi pozitif çıkan 1350 kişi askere alınmadı. [Internet]. 2020;Available from: <https://www.gazeteduvar.com.tr/gundem/2020/08/31/milli-savunma-bakani-hulusi-akar-testi-pozitif-cikan-1350-kisi-askere-alinmadi/>
 9. Levinson M, Cevik M, Lipsitch M. Reopening Primary Schools during the Pandemic. N Engl J Med 2020;383:981-985.
 10. World Health Organization - Europe. COVID-19 weekly surveillance report (Epi week 35) [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 10];Available from: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/weekly-surveillance-report>