

"YENİDEN AÇILMA" VE TÜRKİYE

Dr. Melike Yavuz

Tıp Doktoru, Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
İstanbul Büyükşehir Belediyesi Bilimsel Danışma Kurulu Üyesi

Özet

COVID-19 pandemisini kontrol altına alan ülkelerde “yeniden açılma” süreçleri gündeme gelmiştir. Yeniden açılma süreçlerinin nasıl olması gerektiği konusunda yetkin kuruluşlar ve bilimsel çalışmalar, açılmanın halk sağlığı açısından bazı ilkelerinin olduğuna işaret etmiştir. Bu yazıda, Türkiye’de yürütülen “yeniden açılma” süreci, bilimin işaret ettiği ilkeler perspektifinden ele alınmış, sorun alanları belirlenerek öneriler sunulmuştur.

Giriş

Dünya genelinde COVID-19 pandemisini kontrol altına alan ülkelerde “yeniden açılma” süreçleri gündeme gelmiştir. Amerika Birleşik Devletleri (ABD) ve Avrupa ülkelerinde Nisan ayının ikinci yarısından itibaren yeni normale dönüşün konuşulmaya başlamasıyla birlikte Türkiye’de de bu konu gündeme girmiştir. Yeniden açılma süreci Türkiye’de, 11 Mayıs 2020’de alışveriş merkezleri, berber ve kuaförlerin açılması ile başlamış ve sonra çok hızlı bir şekilde devam etmiştir.

Yeniden açılma süreçlerinin nasıl olması gerektiği konusunda yetkin kuruluşlar (Dünya Sağlık Örgütü vb) ve bilimsel çalışmalar, açılmanın halk sağlığı açısından bazı ilkelerinin olduğuna işaret etmiştir. (**WHO European Region, 2020; CDC, 2020; John Hopkins Bloomberg School of Public Health, 2020**) Bu yazıda ülkemizde yürütülen “yeniden açılma” sürecinin bilimin işaret ettiği halk sağlığı ilkeleri çerçevesinde değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yeniden Açılmanın Halk Sağlığı İlkeleri

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) yeniden açılma süreçlerinin eskiye (pandemi öncesine) dönüş değil bir “yeni normal” olarak algılanması gerektiğini ısrarla vurgulamıştır. Çünkü önlemlerin hızlı ve kontrolsüz gevşetilmesi, COVID-19 olgularında yeniden artışa yol açma tehlikesi taşır. Bu da o zamana kadar elde edilen kazanımların kaybedilmesi, harcanan onca emeğin boşa gitmesi anlamına gelecektir. Bu nedenle istenmeyen gelişmeleri öngören ve yeniden açılmayı kademeli bir gevşetme ile başlatan bir yaklaşım önerilmektedir.

Yeniden açılma sürecinde iki unsura karar vermek önemlidir. Bunlardan birincisi açılmaya ne zaman başlanacağı, diğeri ise hangi önlemin hangi aşamada kaldırılacağıdır. DSÖ Avrupa Bölge Ofisi, 24 Nisan 2020 tarihinde Avrupa Bölgesindeki ülkelere geçiş süreçlerine rehberlik etmesi için “COVID-19 Geçiş Sürecinde Halk Sağlığı Önlemlerinin Güçlendirilmesi ve Uyarlanması” adlı bir doküman yayınlamıştır. **(WHO European Region, 2020)** Rehberine göre geçiş aşamasının etkili bir şekilde yönetilmesi, halk sağlığı alanında yapılan büyük ölçekli kısıtlayıcı müdahalelerin hafifletilmesi ile temel halk sağlığı müdahalelerinin güçlendirilmesi arasındaki denge üzerine kuruludur.

DSÖ, geniş ölçekli kısıtlamaların kaldırılmasına başlanması için altı kriter tanımlamıştır ve ülkelerin, bu koşulları sağlamadan gevşeme kararı almasını önermektedir. Bu kriterler:

1. COVID-19 bulaşmasının kontrol altında olduğunu gösteren kanıtların olması,
2. Tanı, izolasyon, test, temaslı takibi ve karantina için halk sağlığı ve sağlık sistem kapasitelerinin yeterli olması,
3. Yüksek duyarlılığı olan ortamlarda -huzurevleri, zihinsel özürlüler için bakım evleri vb- riskin en aza indirilmesi,
4. İş yerlerinde fiziksel mesafe, el yıkama, solunum hijyeni ve vücut ısısının izlenmesi dahil koruyucu önlemlerin uygulanıyor olması,
5. Yüksek bulaşma riskli olan topluluklardan vaka gelmesi riskinin yönetiliyor olması,
6. Toplumun geçiş sürecinde söz sahibi, bilgilendirilmiş ve katılımcı olmasıdır.

Hangi önlemin hangi sırada kaldırılabilceğine karar vermek ise bir dizi kritere dayandırılmalıdır. COVID-19 olgularının yeniden canlanmasını tetiklememek ve nüfusun sağlığını tehlikeye atmamak için, bu önlemlerin nasıl kaldırılacağına planlanmasında dikkatli bir risk değerlendirmesi ve aşamalı bir yaklaşıma ihtiyaç vardır. Tedbirlerin kaldırılması bir kerede gerçekleştirilmemeli, herhangi bir olumsuz etkiyi izleyebilmek için kontrollü, yavaş ve adım adım hareket edilmelidir. COVID-19’un bulaşması tipik olarak bir ülke içinde homojen olmadığından, geçiş bölgesel, il, ilçe ve hatta topluluk düzeyinde risk değerlendirmeleriyle yürütülmelidir. Bazı önlemler (işyeri kapatılması vb) ilk olarak nüfusun veya bireysel yoğunluğun daha düşük olduğu yerlerde (kentler yerine kırsal alanlar, büyük şehirler yerine küçük/orta büyüklükteki şehirler, alışveriş merkezleri yerine küçük mağazalar vb.) Kaldırılmalıdır.

Her bir aşamada şüpheli ve teyit edilmiş olguların izolasyonu ve tedavisi, temaslıların karantinaya alınması, fiziksel mesafenin korunması, maske kullanımı, el hijyeni kuralları korunmalıdır. Fiziksel mesafe kuralı yeni yaşam tarzı olarak benimsenmeli bu davranışı pekiştirecek uygulamalar hayatın her alanına uygulanmalıdır.

Geçiş dönemi iki yönlü, ileri ve geri gidebilme esnekliğine sahip dinamik bir süreçtir. Hastalık bulaşma biçimlerine, kısıtlayıcı önlemlerdeki değişikliklerin sonuçlarına ve kısıtlamaların gevşetilmesine verilen tepkiye bağlı olarak,

COVID-19 olgularının yeniden canlanmasını tetiklememek ve nüfusun sağlığını tehlikeye atmamak için, bu önlemlerin nasıl kaldırılacağına planlanmasında dikkatli bir risk değerlendirmesi ve aşamalı bir yaklaşıma ihtiyaç vardır. Tedbirlerin kaldırılması bir kerede gerçekleştirilmemeli, herhangi bir olumsuz etkiyi izleyebilmek için kontrollü, yavaş ve adım adım hareket edilmelidir. COVID-19’un bulaşması tipik olarak bir ülke içinde homojen olmadığından, geçiş bölgesel, il, ilçe ve hatta topluluk düzeyinde risk değerlendirmeleriyle yürütülmelidir.

geçiş süreci sürekli izlenmeli ve ayarlanmalı; duruma göre sürecin ilerletilmesi ya da hızla geri çekilmesine hazır olunmalıdır. COVID-19'un doğası gereği, 10-14 gün geçene kadar herhangi bir kısıtlamanın hafifletilmesinin etkisini anlamak zordur. Bu nedenle her bir açılımın sonuçlarının en az 2-3 hafta izlenmesinden sonra bir üst aşamaya geçilmesi uygun olacaktır.

Hangi açılımın hastalık bulaşması üzerinde nasıl bir etkiye neden olduğunu tespit etmek kolay değildir. Sürecin aşamalı ve sürekli risk değerlendirmesi yapılarak ilerletilmesi bu açıdan büyük önem taşır. DSÖ risk değerlendirmesi için kullanılan diğer epidemiyolojik ölçütlerin yanı sıra R_t değerinin yani etkili üreme sayısının (effective reproduction number) gerçek zamanlı ve dikkatlice izlenmesini önermektedir. Açılımın başlaması için R_t 'nin 1'in altında olması gerektiği genel kabul gören yaklaşımdır.

R_t değerinin ancak onu besleyen epidemiyolojik veriler kadar doğru, geçerli ve güvenilir olduğunu da unutmamak gerekir. Bu sayı tespit edilen vaka sayıları üzerinden hesaplanır. Dolayısıyla ülkenin test stratejisi, toplumun sağlık hizmeti arama davranışı vb. Faktörlerden etkilenir. Örneğin, bir ülkede sadece hastalık belirtisi gösteren kişilere test uygulanıyorsa, bu durumda asemptomatik dediğimiz belirti göstermeyen ve hastalığı yayma potansiyeli taşıyan vakalar tespit edilemiyor demektir. Bu da vaka sayılarının gerçekte olanın altında hesaplandığı anlamına gelmektedir. Bu sayılar üzerinden hesaplanan R_t değeri de yanıltıcı olacaktır. Bu nedenle DSÖ, R_t 'nin ülkele- rin hastalık bulaşma örüntülerini değerlendirmek için kullandığı birkaç göstergeden yalnızca biri olması gerektiğini vurgulamıştır.

Geçiş süreci, ancak halkın etkin bir şekilde dahil olması ve uygulanan önlemleri desteklemeye hazır olması durumunda düzgün bir şekilde yönetilebilir. Hangi konular, hangi faktörler göz önüne alınarak tekrardan açılmaya gidildiği, şeffaf bir şekilde halk ile paylaşılmalıdır. Bilgi şeffaf verilmeye- diğinde; şüphecilik, kaygı, riskli davranışlarda bulunma, yanlış bilginin yayılması, doğru olmayan bilgiye inanma gibi sonuçları doğurur. Bu nedenle açılma kriterleri ve süreç şeffaf olmalıdır.

Hastalık yayılımı büyük ölçüde o toplumdaki insanların nasıl davrandıklarına göre belirlenir. Sürekli olarak değişen birçok psikolojik, sosyal ve kültürel faktör, geçiş sürecine yönelik planlamanın karmaşıklığını artırır. Bu, her ülkenin kendi koşullarını ve toplumsal özelliklerini dikkate alan çözümler üretmesi anlamına geliyor. Risk algılamalarında gerçekte olanla orantısız bir azalma, insanların var olan tehdidi değerlendirmesini ve salgın sürecine katılımını ve vereceği tepkileri olumsuz yönde etkileyebilir.

DSÖ, bireylerin ve toplulukların "sesler"inin geçiş planlaması için değerli bir kaynak olduğunu belirtmiştir. Ülkeler, halkın tepkisini ve davranışını sürekli ve gerçek zamanlı bir şekilde ölçmek için uygun araçlar (çevrimiçi anketler vb.) Geliştirmelidir. Bunlar, algıları, kısıtlamaların kabulünü, zihinsel ve fiziksel sağlığı, davranışları, bilgi ihtiyaçlarını ve yanlış algılamaları saptamada yararlıdır.

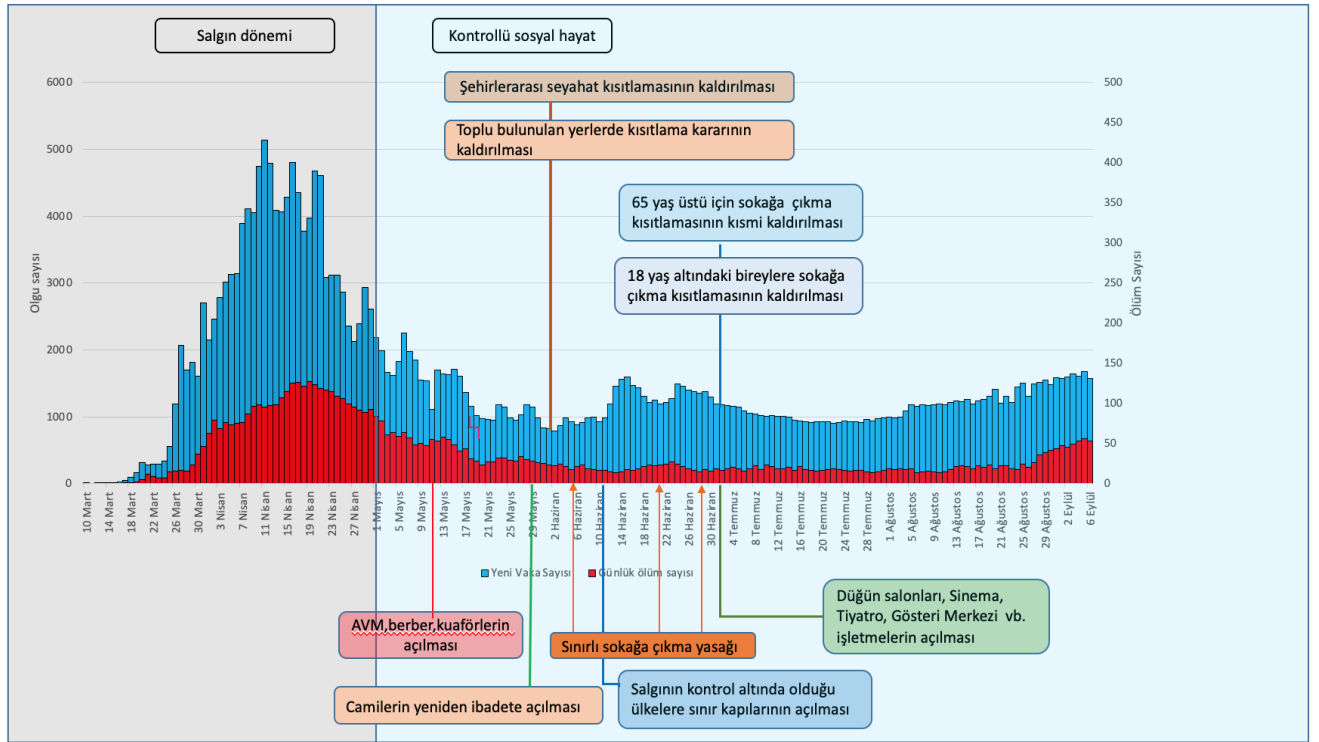
Son olarak, geçiş sürecinde sağlık iş gücüne dinlenme ve iyileşme fırsatı sunulmasının önemi vurgulanmaktadır. COVID-19, sağlık sistemlerinin hız-

Bir ülkede sadece hastalık belirtisi gösteren kişilere test uygulanıyorsa, bu durumda asemptomatik dediğimiz belirti göstermeyen ve hastalığı yayma potansiyeli taşıyan vakalar tespit edilemiyor demektir. Bu da vaka sayılarının gerçekte olanın altında hesaplandığı anlamına gelmektedir. Bu sayılar üzerinden hesaplanan R_t değeri de yanıltıcı olacaktır.

la çözmesi gereken diğer sağlık sorunlarını öteleyerek, rutin sağlık hizmeti sunumu üzerinde olumsuz bir etkiye neden olmuştur. Örneğin, çocuklar rutin aşılarını kaçırmış olabilirler ve bu durum aşıyla önlenabilir hastalıkların ortaya çıkmasına neden olabilir. Bu gibi sorunların tespit edilerek, hızlıca düzeltilmesi için önlemler almak gerekir.

Türkiye’de Yeniden Açılma

Türkiye’de yeniden açılma süreci Cumhurbaşkanı’nın, 4 Mayıs 2020 tarihinde Cumhurbaşkanlığı Kabinesi Toplantısı’nın ardından yaptığı geçiş planı açıklaması ile başlamıştır. (T.C. Cumhurbaşkanlığı web sitesi, 2020a) Bu plana göre Türkiye’de geçiş süreci Mayıs, Haziran ve Temmuz aylarına yayılarak kademeli bir şekilde yürütülecekti. Bu açıklamanın yapıldığı tarihte, Türkiye’nin salgın eğrisi, salgının azalma eğiliminde olduğunu göstermektedir (Şekil 1). Ancak vaka sayıları halen binlerin üzerindedir ve salgın tam anlamıyla kontrol altına alınmış değildir.



Şekil 1. Yeniden Açılma Süreci ve COVID-19 Salgın Eğrisi, Türkiye

Kaynak: Salgın Eğrisi Sağlık Bakanlığı’nın yayınladığı günlük vaka sayılarından derlenmiştir.

(Grafik’in hazırlanmasındaki destekleri için Dr. Nurcan Şentürk Durukan’a teşekkür ederim)

Türkiye’de yeniden açılma sürecinin kronolojik bir özeti Tablo 1’de sunulmuştur. Sürecin ilk adımı, 31 il için yürürlükte olan şehirlerarası giriş-çıkış kısıtlamasının, 4 Mayıs gecesinden itibaren 7 il (Antalya, Aydın, Erzurum, Hatay, Malatya, Mersin ve Muğla) için kaldırılması olmuştur. (T.C. İçişleri Bakanlığı, 2020a) Önlemlerin hafifletilmesine neden bu illerden başlandığı ile ilgili bir açıklama yapılmamıştır. Seyahat kısıtlamasının kaldırıldığı ilk iller arasında ülkemizin en büyük turizm merkezlerinin de olması dikkat çekici olmuştur.

Tablo 1. Yeniden Açılma Sürecinin Kronolojisi, Türkiye

Sayı	Tarih	Açılım
1	4 Mayıs 2020	- 7 il (Antalya, Aydın, Erzurum, Hatay, Malatya, Mersin ve Muğla) için şehirlerarası seyahat kısıtlaması kaldırıldı.
2	10 Mayıs 2020	- 65 yaş üzerine 4 saat süreyle sokağa çıkma izni verildi.
3	13 Mayıs 2020	- 14 yaş ve altına 4 saat süreyle sokağa çıkma izni verildi.
4	15 Mayıs 2020	- 15-20 yaş grubuna 4 saat süreyle sokağa çıkma izni verildi.
5	29 Mayıs 2020	- Cami ve mescitler, cemaatle birlikte yalnızca öğle, ikindi ve cuma namazları kılınacak şekilde ibadete açıldı.
6	1 Haziran 2020	- Şehirlerarası seyahat sınırlaması tamamıyla kaldırıldı - İdari izinde bulunan veya esnek çalışma sistemine dahil olan kamu personeli normal mesaiye başladı. - Kreşler ve gündüz bakım evlerinin tamamının açılmasına izin verildi. - Esnaf ve sanatkâr olarak işletme sahibi 65 yaş üstü vatandaşların maske, mesafe, temizlik şartına riayet şartıyla işinin başında bulunmasına izin verildi. - 20 yaş altıyla ilgili sokağa çıkma uygulaması 18 yaşa indirildi. - Restoran, kafe, hastane, kıraathane, çay bahçeleri, dernek lokali, yüzme havuzu, kaplıca türü işletmeler belirlenen kurallar dahilinde saat 22:00'ye kadar hizmet vermeye başladı. - Sadece kendi müşterilerine hizmet veren turizm tesislerinin bünyesindeki işletmelerin saat sınırlaması kaldırıldı. - Yol güzergâhlarındaki dinlenme tesisleri yeniden hizmet vermeye başladı. - Plajlar, milli parklar ve bahçelerin belirlenen kurallar dâhilinde faaliyete geçti - Müze ve ören yerleri açıldı - Hayvan satış yerleri yeniden hizmet vermeye başlamıştır. - Bireysel sporlarla ilgili sınırlamalar kaldırılmış, spor tesisleriyle içlerindeki tesislerin gece 24.00'a kadar hizmet vermesine izin verildi. - Deniz turizmi, balıkçılığı ve taşımacılığı ile ilgili sınırlamalar, belirlenen kurallar dâhilinde kaldırıldı - Sürücü kursları ve benzeri kurslar yeniden hizmet vermeye başladı - Kütüphaneler, millet kıraathaneleri, gençlik merkezleri, gençlik kamplarının belirlenen şartlar dâhilinde faaliyetlerine izin verildi - Açık havada oturma yeri olan yerlerdeki konserler saat 24.00 ile sınırlı olmak üzere başladı - Toplu taşıma araçlarında %50 kapasiteye kadar yolcu taşıma kuralı yürürlükten kaldırıldı.
7	5 Haziran 2020	- 15 ilde yürütülen hafta sonu sokağa çıkma yasakları kaldırıldı
8	6-7 Haziran 2020	- Hafta sonu sokağa çıkma yasağı
9	9 Haziran 2020	- 65 yaşın üzerindeki kişilerin her gün 10: 00-20: 00 saatleri arasında dışarı çıkmasına izin verildi. - 18 yaşından küçüklerin de ebeveynleriyle birlikte olmak şartıyla dışarı çıkmalarına izin verildi.

Sürecin ilk adımı, 31 il için yürürlükte olan şehirlerarası giriş-çıkış kısıtlamasının, 4 Mayıs gecesinden itibaren 7 il (Antalya, Aydın, Erzurum, Hatay, Malatya, Mersin ve Muğla) için kaldırılması olmuştur. Önlemlerin hafifletilmesine neden bu illerden başladığı ile ilgili bir açıklama yapılmamıştır. Seyahat kısıtlamasının kaldırıldığı ilk iller arasında ülkemizin en büyük turizm merkezlerinin de olması dikkat çekici olmuştur.

		- Lokanta, kafe, kıraathane gibi işletmelerin kapanış saatleri 22:00'dan 24:00'a uzatıldı. - Nikah salonları açıldı.
10	11 Haziran 2020	- Yurt dışı uçak seferleri bazı ülkeleri (Hollanda, Almanya ve İngiltere) kapsayacak şekilde yeniden başladı.
11	15 Haziran 2020	- Dış hat uçuş yasakları kaldırılan ülkelere 9 ülke daha eklendi. - Cumhurbaşkanlığı kararnamesi ile durdurulmuş olan duruşmaların görülmesine başlandı.
12	16 Haziran 2020	- Huzurevleri ve engelli bakım kuruluşlarında normalleşme başladı. - o Bu kuruluşlarda kalanlardan ailesinin yanına gitmek isteyenlere 1 aydan az kalmamak koşuluyla izin verildi. - o Bu kuruluşlara yeni kabuller 14 gün izolasyon ve COVID-19 testi yapılması koşuluyla başladı. - o Kuruluştaki kalanlara içerideki açık alan, kantin vb. Alanlarda serbest dolaşmaya izin verildi. - o İçerideki grup etkinliklerine izin verildi.
13	20 Haziran 2020	- Liseye Geçiş Sınavı (LGS) yapıldı. - 09.00 ile 15.00 saatleri arasında kısmi sokağa çıkma yasağı uygulandı
14	24 Haziran 2020	- Cami ve mescitlerde beş vakit olarak cemaatle ibadet yapılabilmesine izin verildi.
15	27-28 Haziran 2020	- Yükseköğretim Kurumları Sınavı (YKS) yapıldı. - Hasta sonu kısmi sokağa çıkma yasağı uygulandı.
16	1 Temmuz 2020	- Sinema, Tiyatro, Gösteri Merkezi gibi işletmeler faaliyete başladı. - Düğün salonları açıldı. - İnternet Kafeleri, Salonları ve Elektronik Oyun Yerleri faaliyete başladı. - Lokanta, kafe, kıraathane gibi işletmelerin kapanış saati 22:00'den 24:00'e uzatıldı. - 65 yaş üstü vatandaşların haftanın her günü 10:00 ila 20:00 saatleri arasında dışarı çıkabilmesine izin verildi. - 18 yaş altı ile ilgili kısıtlama küçüklerin ebeveynlerinin refakatinde olmaları şartıyla tümüyle kaldırıldı.
17	6 Temmuz 2020	- Lunapark ve tematik parklar, gezici olmamak kaydı ile faaliyetlerine başladı.
18	21 Temmuz 2020	- Lokanta, restoran, kafe, kafeterya, çorbacı, kokoreççi, çiğ köfteci, kıraathane, kahvehane, çay bahçesi, dernek lokali vb. İşletmelerin çalışma saatlerine yönelik kısıtlamalar kaldırıldı.
19	22 Ağustos 2020	- Sıcak hava balon turları başladı.

Kaynak: Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER) Yeni Koronavirüs (COVID-19) Haber Postalarından yararlanarak derlenmiştir.

Sağlık Bakanı, 6 Mayıs 2020 tarihinde yapılan Koronavirüs Bilim Kurulu Toplantısı'nın ardından düzenlenen basın toplantısında, ülkemizin COVID-19 ile mücadelede ilk dönemi tamamladığını, 29 Nisan 2020'nin ilk dönemi geride bıraktığımız tarih olduğunu, ilk dönemin amacının hastalığı kontrol altına almak olduğunu, mücadelenin ikinci döneminde ise hedefin hastalığın önündeki fırsatları ortadan kaldırmak ve hayatı yeniden düzenlemek

olduğunu açıklamıştır. **(T.C. Sağlık Bakanı Twitter Hesabı, 2020a)** Bakan Koca, açıklamasında, esasında normale dönüşün söz konusu olmadığını, “yeni hayatın normalleri”nin oluşturulmaya çalışıldığını, bu dönemin “Kontrollü Sosyal Hayat” olarak adlandırılması gerektiğini belirtmiştir.

Kontrollü sosyal hayatın ilk uygulaması ise alışveriş merkezleri (AVM), berber, kuaför ve güzellik salonları ile giyim eşyası, ayakkabı, çanta, züccaciye gibi ürünlerin satıldığı işletmelerin 11 Mayıs’ta açılması olmuştur. **(T.C. Cumhurbaşkanlığı web sitesi, 2020a)** Aynı tarihte mahalle/semte pazar yerlerinde giyim, oyuncak, çiçek, fide, züccaciye/nalburiye vb. İhtiyaç malzemelerinin satışına getirilen kısıtlamalar da kaldırılmıştır. **(T.C. İçişleri Bakanlığı, 2020b)**

Ülkemizde yeniden açılma döneminin ilk adımının AVM’lerin açılması olması, açılma sürecinin DSÖ’nün önerdiği risk değerlendirmesine göre yapılmadığına işaret etmektedir. AVM’ler bir yandan kapalı ortam havasının temiz tutulmasındaki güçlükler, diğer yandan da geniş temas yüzeyleri açısından (güvenlik geçişleri, giysi denemeleri, tuvaletler vb.) Risk oluşturan kapalı mekanlardır. AVM’leri sadece açıldıktan sonraki ilk üç günde yaklaşık 3 milyon 400 bin kişi ziyaret etmiştir. **(Haberler.com web sitesi, 2020)**

AVM’lerin açılmasından hemen sonra vaka sayılarının yeniden artmaya başlaması (Şekil 1), salgının aslında kontrol altına alınamadığını, ‘normalleşmeye dönüş’ adımlarının erken olduğunu göstermektedir. AVM’lerin açılmasının etkisi ise bundan 10-14 gün sonra 21-24 Mayıs tarihlerindeki küçük piklerde görülmektedir.

Sağlık Bakanı, AVM’ler açıldıktan 3 gün sonra, 13 Mayıs 2020 tarihinde yaptığı basın toplantısında yeni koronavirüsün temel üreme katsayısının (R_0) Türkiye için 1,56 olduğunu açıklamıştır. **(T.C. Sağlık Bakanı Twitter Hesabı, 2020b)** R_0 değeri, bulaşıcı hastalıklar için kullanılan ve hasta bir kişinin hastalığını etrafındaki kaç kişiye bulaştırdığını gösteren bir sayıdır. Bu sayının 1’in altına inmesi hastalığın kontrol altında olduğunu gösterir. Eğer 1’in üzerindeyse hastalık yayılmaya devam etmektedir. Sağlık Bakanı’nın açıkladığı 1,56 rakamı salgının 13 Mayıs’ta aslında kontrol altında olmadığını göstermektedir. Buna göre yeniden açılma kararlarının, epidemiyolojik verilere göre alınmadığı anlaşılmaktadır. Halbuki yeniden açılmaya başlamanın birinci ve olmazsa olmaz kriteri salgının kontrol altına alındığının epidemiyolojik olarak kanıtlanmış olmasıydı. 1,56 olan R_0 değeri, aslında önlemlerin gevşetilmesini değil devam etmesini hatta daha da sıklaştırılması gerektiğini bize söylemektedir.

1 Haziran’dan itibaren ise neredeyse eski normale geri dönülen hızlı ve kontrolsüz bir açılım başlamıştır. 1 Haziran’dan itibaren kaldırılan önlemler Tablo 1’de özetlenmiştir. 1 Haziran açılımının sonucu, COVID-19’un inkübasyon periyoduyla uyumlu biçimde 10 Haziran’dan itibaren vaka sayılarının hızlı artışı ve salgın eğrişinin yeniden yukarı doğru tırmanması olmuştur (Şekil 1). Bu durum, DSÖ’nün yeniden açılıma dair uyarılarında belirttiği gibi 29 Nisan’a kadar elde edilen kazanımların kaybı anlamını taşımaktadır.

Ülkemizde yeniden açılma döneminin ilk adımının AVM’lerin açılması olması, açılma sürecinin DSÖ’nün önerdiği risk değerlendirmesine göre yapılmadığına işaret etmektedir.

65 yaş üstü ve 18 yaş altına uygulanan sokağa çıkma kısıtlaması 1 Temmuz itibariyle kaldırıldı. (T.C. Cumhurbaşkanlığı web sitesi, 2020) Her iki yaş grubu için de hangi bilimsel gerekçeye göre uygulamaya sokulduğu anlaşılamayan sokağa çıkma kısıtlamasının da kısıtlamanın kaldırılmasının da etkisini ölçebilecek verilere ne yazık ki sahip değiliz. Sağlık Bakanlığı sürecin başından itibaren vaka ve ölümlerin yaş, cinsiyet ve bölgesel dağılımı gibi epidemiyolojik verileri paylaşmaktan imtina etmiştir. Bu veriler hem salgının ülke içindeki seyrini değerlendirmek, hem de yukarıda belirtildiği üzere geçiş sürecinde risk değerlendirmesi yaparak süreci yakından izleyebilmek adına kıymetli verilerdir.

Şekil 1’de Sağlık Bakanı’nın kontrollü sosyal hayat olarak adlandırdığı yeniden açılma döneminin salgın eğrisi görülmektedir. 1 Haziran’daki ani açılımın sonucu binli rakamların altına henüz inmiş olan günlük vaka sayılarının 12 Haziran’dan itibaren yeniden binlerin üzerine çıkması olmuştur.

Salgınlar genellikle dalgalı şekilde seyreder. Zaman zaman büyüklü küçüklü pikler yaşanır. Şekil 1’de Haziran ayının sonuna kadar klasik bir salgının dalgalı seyri izlenmekte, ancak Temmuz ayı boyunca uzun bir süre günlük vaka ve ölüm sayıları endemik bir hastalık gibi aynı seviyede seyretmiştir. Bu plato hali bir salgın, üstelik pandemi koşulunda beklenen bir durum değildir. Bu plato halini açıklayacak bir durum/müdahale de söz konusu değildir. Hatta 1 Temmuz itibariyle düğün salonlarının, sinema, tiyatro, gösteri merkezlerinin açılması, 65 yaş üstü ve 18 yaş altı için sokağa çıkma kısıtlamasının kalkması gibi önemli açılımların etkisi eğri üzerinde gözlenmemektedir. Bu bilgi, özellikle İstanbul dışındaki bazı illerde hastanelerde çalışan hekimlerden gelen vaka sayılarının arttığı ve yoğun bakım yataklarının dolduğu yönündeki bilgilerle birleşince sayıların güvenilirliği ile ilgili şüphe oluşmaktadır. Şüphe ve güvensizlik bir salgını yönetmenin önündeki en büyük engellerden biridir.

Temel Sorun Alanları ve Öneriler

Pandeminin başından bu yana bilim insanları, vakaların yaş, cins, bölgesel dağılımı gibi detaylı epidemiyolojik verilerin açık bir şekilde paylaşılmasının önemini dile getirmişlerdir. Epidemiyolojik veriler, sürecin seyri, nerelerde sorun yaşandığının saptanarak sorun alanlarına müdahale edilmesi ve gelecek öngörülerinde bulunularak erken müdahale ile daha büyük sorunların önlenmesi için önemlidir. Yeniden açılma gibi riskli bir sürecin izlenmesi için de epidemiyolojik veriler çok değerlidir. Bu verilerin açıklanmaması yeniden açılma sürecinin önümüzü göremeden, el yordamıyla sürdürülmesine neden olmuştur. Bu eksiklik hızlıca giderilmelidir.

Salgına ilişkin önlemlerin toplum üzerindeki fiziksel ve psikolojik etkisi, halkın bu önlemlere uyma istekliliği ve yeterliliğini izleyecek herhangi bir araç geliştirilmemiştir. Pandeminin, COVID-19 dışındaki sağlık hizmetleri üzerindeki olumsuz etkilerinin yanı sıra, ekonomik durgunluğun sağlık üzerine olan uzun vadeli etkileri nedeniyle de artan bir ihtiyaç ve talep karşı söz konusudur. Ruh sağlığı sorunları da dahil olmak üzere kronik hastalıklardan ve gecikmiş bakım arayışından gelen talebe yanıt vermek için temel sağlık hizmetleri geliştirilmeli ve bunun için kaynak sağlanmalıdır.

Temmuz ayı boyunca uzun bir süre günlük vaka ve ölüm sayıları endemik bir hastalık gibi aynı seviyede seyretmiştir. Bu plato hali bir salgın, üstelik pandemi koşulunda beklenen bir durum değildir. Bu plato halini açıklayacak bir durum ya da müdahale de söz konusu değildir. Hatta 1 Temmuz itibariyle düğün salonlarının, sinema, tiyatro, gösteri merkezlerinin açılması, 65 yaş üstü ve 18 yaş altı için sokağa çıkma kısıtlamasının kalkması gibi önemli açılımların etkisi eğri üzerinde gözlenmemektedir.

Türkiye’de sağlık sisteminin kapasitesi hastaları tedavi etmek açısından şimdilik yeterli düzeydedir. Sağlıkta Dönüşüm Programı, ülkemizde tedavi edici hizmetleri güçlendirirken, halk sağlığı hizmetlerinin gerilemesine neden olmuştur. Bu durum, sağlık sisteminin, salgınla mücadelenin en önemli unsurları olan tüm olguları saptamak (test), izole etmek, temaslıları izlemek ve karantinaya almak için yetersiz kalmasına neden olmuştur.

COVID-19 pandemisi, hem dünyada hem de ülkemizde herhangi bir salgınla mücadelenin hastanelerde tedavi edici hekimlikle değil, birinci basamakta halk sağlığı uygulamalarıyla kazanılabileceğini açık olarak gösterdi. Birinci basamak sağlık hizmetlerinin, koruyucu hizmetlere ağırlık vererek, bölge tabanlı bütünlüklü bir sağlık hizmeti sunacak şekilde yeniden örgütlenmesi gerekiyor.

Devletin yeniden açılma süreci konusunda halkın bilgilendirilmesine ilişkin birtakım çabaları oldu, ancak risk algısının doğru şekilde anlaşılmasını sağlayacak etkinlikler yetersiz kaldı. Toplumun bu sürece katılımının sağlanması ise ne yazık ki söz konusu değildir. Sağlık Bakanlığı ne merkezi ne de yerel düzeyde başta Türk Tabipleri Birliği ve tabip odaları olmak üzere sağlık meslek örgütlerini bile bu sürece katmaktan kaçınmıştır.

Pandemi gibi toplumda hızlı ve geniş ölçüde değişimlerin yaşandığı istikrar-sız dönemlerde, mümkün olan en geniş perspektifte bilgiye ve kavrayışa ihtiyaç vardır. Bu bilgi ve kavrayış, ancak toplumu temsil eden unsurların sürece katılımıyla sağlanabilir. Toplumun risk algısı nedir, süreç toplumun hangi kesimlerinde nasıl algılanıyor, alınan önlemlere uyum ne düzeydedir, uyumu engelleyen sorunlar nelerdir, bu sorunlara nasıl çözümler üretilebilir vb. Sorulara yanıt ancak bu şekilde alınabilir. Salgın yönetimi süreçlerine toplumun katılımını sağlayacak mekanizmaların ivedilikle üretilmesi gerekir.

Sonuç olarak; Türkiye’de yeniden açılmaya ilişkin kararlar erken alınmış ve süreç bilimsel bir temelde, risk değerlendirmesi ile kademeli bir şekilde yürütül(e)(memiştir. Sürecin bu şekilde yürütülmesi, ülkenin hemen yer yerinde vaka ve ölüm sayılarının artışı ile sonuçlanmıştır. Salgın yönetiminin, ivedi olarak merkezi düzeyde ancak yerel farklılıkları gözeterek, bilimsel gereklilikleri ön plana alan, şeffaf, dürüst ve toplumun katılımını sağlayacak şekilde örgütlenmesi sağlanmalıdır.

Kaynaklar

- Centers for Disease and Prevention (CDC) (2020) Guidelines Opening up America Again, Erişim Tarihi 9 Eylül 2020, <https://www.whitehouse.gov/openingamerica/>
- Haberler.com web sitesi (2020) Erişim Tarihi 9 Eylül 2020, <https://www.haberler.com/11-mayis-ta-acilan-avm-leri-ilk-3-gunde-3-milyon-13221639-haberi/>
- John Hopkins Bloomberg School of Public Health, Center for Health Security (2020) Public Health Principles for a Phased Reopening During COVID-19: Guidance for Governors, Erişim Tarihi 9 Eylül 2020 <https://www.centerforhealthsecurity.org/our-work/publications/public-health-principles-for-a-phased-reopening-during-covid-19-guidance-for-governors>

- T.C. Cumhurbaşkanlığı web sitesi (2020a) Erişim Tarihi 4 Eylül 2020, <https://www.tccb.gov.tr/haberler/410/119206/-normal-hayata-donusu-kademe-kademe-baslatacaqiz->
- T.C. Cumhurbaşkanlığı web sitesi (2020b) Erişim tarihi: 4 Eylül 2020, <https://www.tccb.gov.tr/haberler/410/120415/-hicbir-salginin-birlik-ve-beraberligimizden-buyuk-olmadigi-inanciyla-yolumuza-devam-ediyoruz->
- T.C. İçişleri Bakanlığı (2020a) 23 Büyükşehir ve Zonguldak'a Giriş/Çıkışların Kısıtlanması 19 Mayıs Saat 24.00'a Kadar Uzatıldı, Erişim Tarihi 9 Eylül 2020, <https://www.icisleri.gov.tr/23-buyuksehir-ve-zonguldaka-giriscikislarin-kisitlanmasi-19-mayis-saat-2400a-kadar-uzatildi>
- T.C. İçişleri Bakanlığı (2020b) 81 İle Pazar Yerleri Genelgesi, Erişim Tarihi 9 Eylül 2020, <https://www.icisleri.gov.tr/81-ile-pazar-verleri-genelgesi>
- T.C. Sağlık Bakanı Resmi Twitter Hesabı, (2020a) Erişim Tarihi 5 Eylül 2020, <https://twitter.com/drfahtinkoca/status/1258044571914829832>
- T.C. Sağlık Bakanı Resmi Twitter Hesabı (2020b), Erişim Tarihi 5 Eylül 2020, <https://twitter.com/drfahtinkoca/status/1260584438813077508?S=20>
- WHO European Region (2020) Strengthening and adjusting public health measures throughout the COVID-19 transition phases. Policy considerations for the WHO European Region, 24 April 2020, Erişim Tarihi 6 Eylül 2020, <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/technical-guidance/2020/strengthening-and-adjusting-public-health-measures-throughout-the-covid-19-transition-phases.-policy-considerations-for-the-who-european-region.-24-april-2020-produced-by-the-who-european-region>

