

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

COVID-19 PANDEMİSİ

ALTINCI AY DEĞERLENDİRME RAPORU

“Salgın Yönetilemiyor, Fırtına Kapıda”





#YÖNETEMİYORSUNUZTÜKENİYORUZ

41'i Hekim 95 Sağlık Çalışanı ve 7.506 Yurttaş Kaybettik



- Sunuş ve 13 Bölüm
- 84 Ayrı Başlık
- Kurumsal Temsiliyet Yazıları
 - TTB Pratisyen Hekim Kolu,
 - TTB-UDEK,...
- 85 Yazar;
 - Tıp Doktoru, Akademisyen, Sosyolog, Avukat, İletişimci, İktisatçı,...

**Önemli olan yargılamak değil; anlamaktır.
Baruch Spinoza**

**“COVID-19 Pandemisi İnsani, Tıbbi,
Ekolojik, Ekonomik, Sosyal ve Siyasal Bir
Sorundur”**



TTB COVID-19 İzleme Kurulu

Tabip Odaları COVID-19 Pandemi Grubu

TTB-UDEK Koronavirüs Çalışma Grubu

151 Kişı



SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞI

	Yazar(lar)
COVID-19 Hastalığına Yakalanmış Sağlık Çalışanları	
COVID-19 Mücadelesinde Sağlık Personeli	G.Ü TAM COVID Araştırma Grubu
Meslek Hastalığı Olarak Sağlık Çalışanlarında COVID-19	Canan Demir
Hukuksal Açıdan COVID-19	Meriç Eyüboğlu
Deneyim: Pandemide Çalışan Sağlığı Birimleri	Ege ve Hacettepe Üniversiteleri
COVID-19 ve Sağlık Çalışanlarının Ruh Sağlığı	Ersin Baltacı & Rengin Güvenç
Pandemi Ortamında Sağlıkta Şiddet	Hasan Ogan
Tanıklık: COVID'li Doktor Olmak	Çağla Pınar Taştan
Tanıklık: Endişe, Üzüntü ve Utanç	Öner Dikensoy
Deneyim: Ardında Bıraktıkları İle Dayanışma	Pınar Saip
Deneyim: TTB Dayanışması	Mübetcel İlhan
Alkışla Yetinme: Ödenmeyen Haklar	Pınar İçel

“Adaletsizce yaklaşımlara maruz kalan hekimler, kaygı verici düzeyde değersizlik ve tükenme hisleri içindedir. İçlerinde hak kaybına uğrayacak olsalar da istifa etmeyi düşünen, psikiyatrik destekle ayakta kalmaya çalışanlar da bulunmaktadır...”

Ülke / Kuruluş	Kararın Özeti
Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO)	Çalışma koşullarından kaynaklı olarak COVID-19 hastalığına yakalanan çalışanlarda bu hastalığın iş kazası / meslek hastalığı olarak kabul edilmesi gerektiği, bu çalışanların ölümleri halinde yakınlarına tazminat verilmesi gerektiği belirtilmiştir. (8)
Uluslararası Sosyal Güvenlik Teşkilatı (International Social Security Association) (ISSA)	Her ne kadar COVID-19 hastalığının etkeni olan SARS-CoV-2 virüsünün iş ortamında edinildiğinin ortaya konulması kolay olmasa da bu durumun ortaya konulabildiği hallerde ILO’nun ilgili düzenlemeleri esas alınarak bu hastalığın meslek hastalığı olarak kabul edilmesi gerektiği belirtilmiştir. (9)
Uluslararası Ticaret Birlikleri Konfederasyonu (The International Trade Union Confederation) (ITUC)	“Uluslararası İşçileri Anma Günü” olan 27.04.2020 tarihinde SARS-CoV-2 enfeksiyonunun meslek hastalığı olarak kabul edilmesi için çağrıda bulunmuştur. (10)
Avrupa İş Sağlığı ve Güvenliği Ajansı (EU-OSHA)	Avrupa genelinde sağlık çalışanlarındaki COVID-19 hastalığının meslek hastalığı olarak kabul edilmesini önermiştir. (11)

COVID-19,
Almanya, Belçika, Güney Afrika, İtalya, Kanada, Malezya’da
Meslek Hastalığı

		Türkiye	Sağlık Çalışanı
Toplam Nüfus		83.154.997	1.061.635
29 Nisan 2020	COVID-19 Olgu Sayısı	117.589	7.428
	COVID-19 Olgu Sayısı / 1 Milyon	1.414,09	6.996,76
	Sağlık Çalışanı / Genel Toplum Olgu Oranı	4,95	
2 Eylül 2020	COVID-19 Olgu Sayısı	273.301	29.865
	COVID-19 Olgu Sayısı / 1 Milyon	3.286,64	28.131,14
	Sağlık Çalışanı / Genel Toplum Olgu Oranı	8,56	

İş Kazası Bildirimi Yaşanan Olayın Aktarılması Meslek Hastalığı Bildirimi Tıbbi Durum Tesbiti

“Pandeminin en önünde tabiri caizse çarpışan sağlık çalışanlarına ve yakınlarına; zorlu, genel olarak sağlık alanındaki kayıt altına alma ve belgeleme sorunlarına pandeminin yarattığı öznel sorunların eklenmesi nedeniyle ispatlama yönünden sıkıntılı ve hayli uzun olan dava süreçlerini ve hukukun labirentlerini mi önereceğiz?

“Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin pandemi öncesinde genel olarak bireysel (öznel) olduğunu, pandemi döneminde ise yapısal (nesnel) şiddetin daha ön plana çıktığını...”

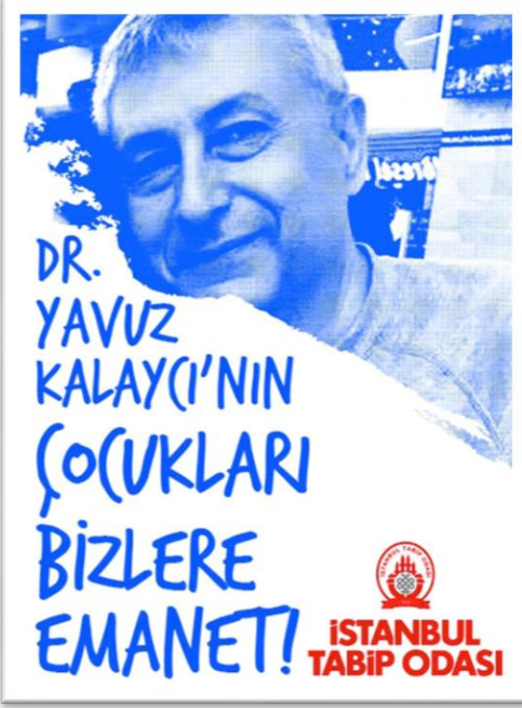
- Yeterince algılanmaz
- Yeni biçimlerde ortaya çıkar

Zatürre aşısı yok diye üç hemşireyi dövdüler!

Balıkesir Ayvalık 5 Nolu Aile Sağlığı Merkezinde çalışan 3 hemşire, asm'de olmadığı halde zatürre aşısı olmak isteye uğradı

**SAĞLIK ÇALIŞANININ
OTURDUĞU APARTMANA
ÇİRKİN YAZI!**

APARTMANIMIZDA İKAMET
EDEN SAYIN SAĞLIK
ÇALIŞANLARI APARTMANA
GİRİP ÇIKARKEN GİRİŞ
KAPILARI VE MERDİVEN
KORKULUKLARINA TEMAS
ETMEMENİZİ ÖNEMLİ RICA
EDERİZ.

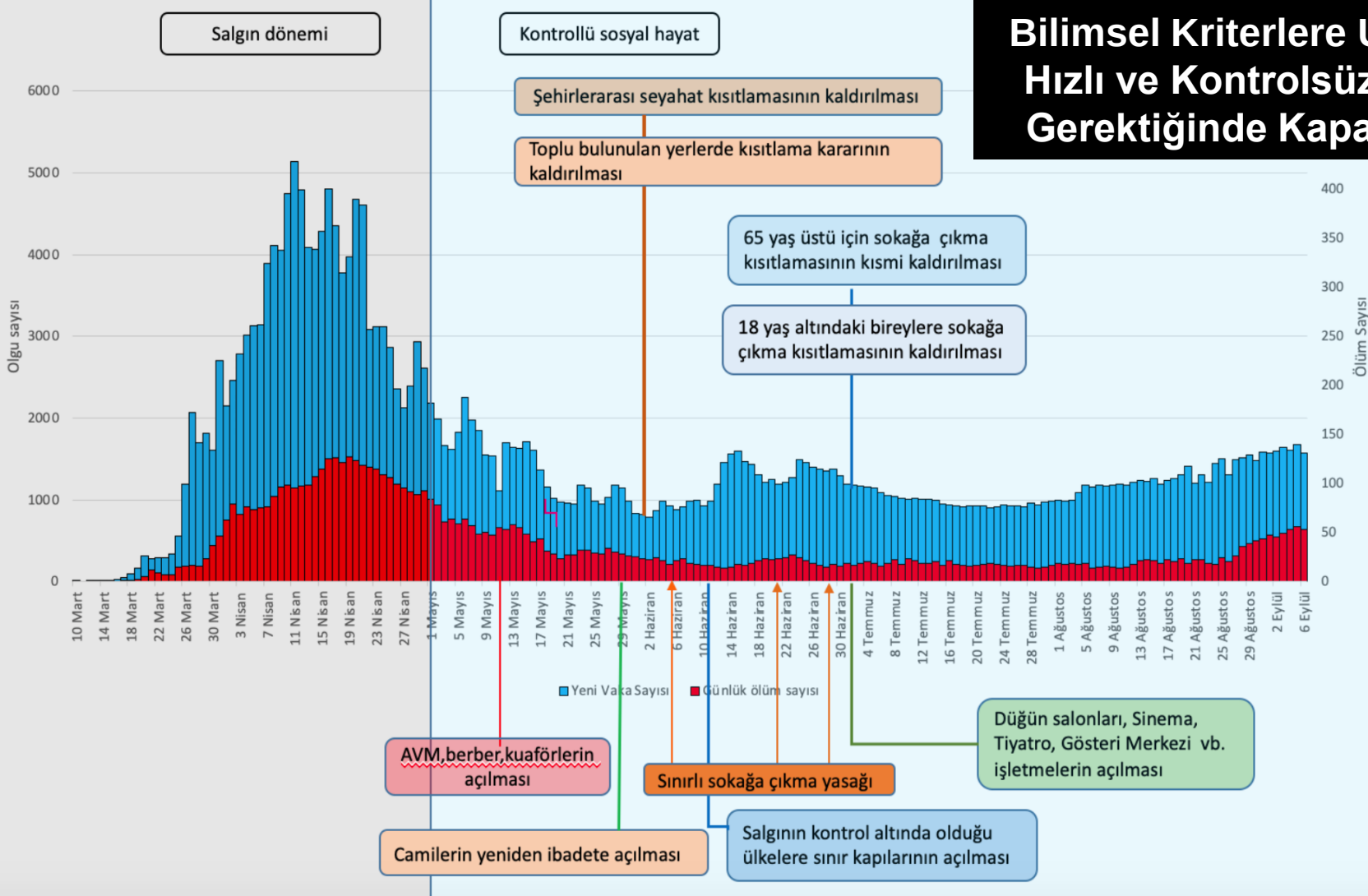


"Toplumun ancak dayanışmayla aşabileceği bir süreçten geçiyor olmamıza rağmen her türlü dayanışmanın engellendiği bir sürece tanık oluyoruz."

TTB DAYANIŞMASI İLE SAĞLANAN EKİPMAN

MALZEME	MİKTAR
Tıbbi Maske	250.750
Eldiven	150.600
Bone	45.450
N95 / FFP2	30.500
Siperlik	29.732
Önlük	17.170
Tulum	4.220
Dezenfektan	1.032
Gözlük	917

Bilimsel Kriterlere Uymayan Hızlı ve Kontrolsüz Açılma Gerekliğinde Kapanmama

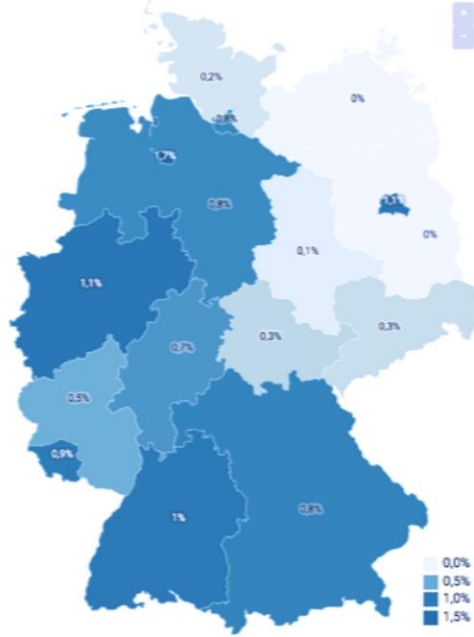


4 Mayıs 2020: Antalya, Aydın, Erzurum, Hatay, Malatya, Mersin ve Muğla Serbestisi

11 Mayıs 2020: Alışveriş Merkezlerinin Açılması

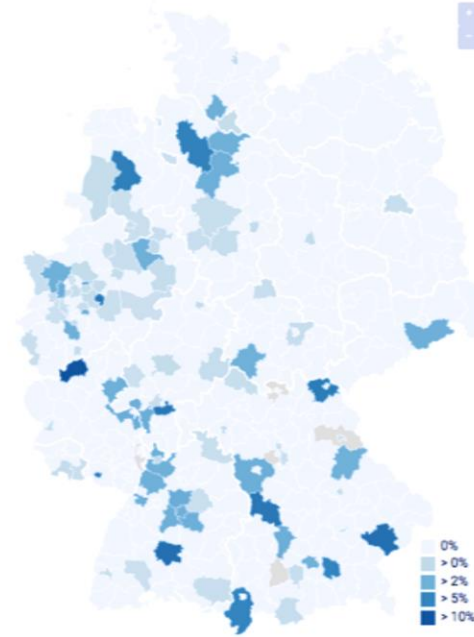
13 Mayıs 2020: Temel Üreme Katsayısı (R_0) = 1,56

Anteil der COVID-19 PatientInnen an der Gesamtzahl der Intensivbetten



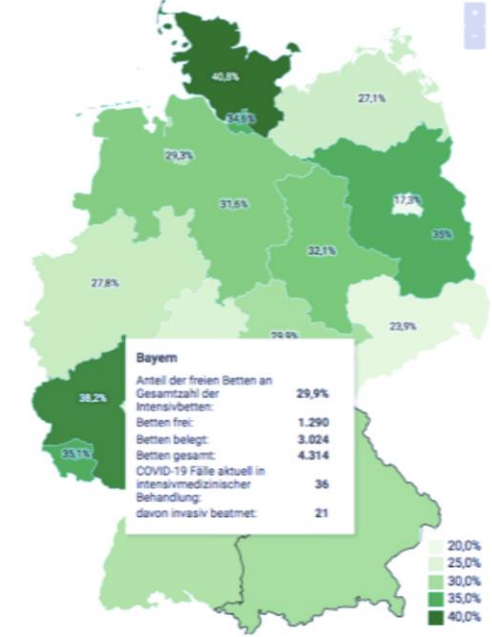
Die dargestellten Zahlen basieren jeweils auf den aktuellsten Meldungen von 1654 Meldebereichen* aus den letzten 60 Stunden.
Stand: 01.09.2020 17:00
* umfasst ggf. nicht alle Meldebereiche eines Krankenhausstandortes.
Quelle: www.intensivregister.de • Daten herunterladen • Erstellt mit Datawrapper

Anteil der COVID-19 PatientInnen an der Gesamtzahl der Intensivbetten (Kreisebene)



Die dargestellten Zahlen basieren jeweils auf den aktuellsten Meldungen von 1654 Meldebereichen* aus den letzten 60 Stunden.
Stand: 01.09.2020 17:00
* umfasst ggf. nicht alle Meldebereiche eines Krankenhausstandortes.
Quelle: www.intensivregister.de • Kartenmaterial: © OSM • Daten herunterladen • Erstellt mit Datawrapper

Anteil der freien Betten an Gesamtzahl der Intensivbetten



Die dargestellten Zahlen basieren jeweils auf den aktuellsten Meldungen von 1654 Meldebereichen* aus den letzten 60 Stunden.
Stand: 01.09.2020 17:00
* umfasst ggf. nicht alle Meldebereiche eines Krankenhausstandortes.
Quelle: www.intensivregister.de • Daten herunterladen • Erstellt mit Datawrapper

Bayern
Anteil der freien Betten an Gesamtzahl der Intensivbetten: 29,9%
Betten frei: 1.290
Betten belegt: 3.024
Betten gesamt: 4.314
COVID-19 Fälle aktuell in intensivmedizinischer Behandlung: 36
davon invasiv beatmet: 21

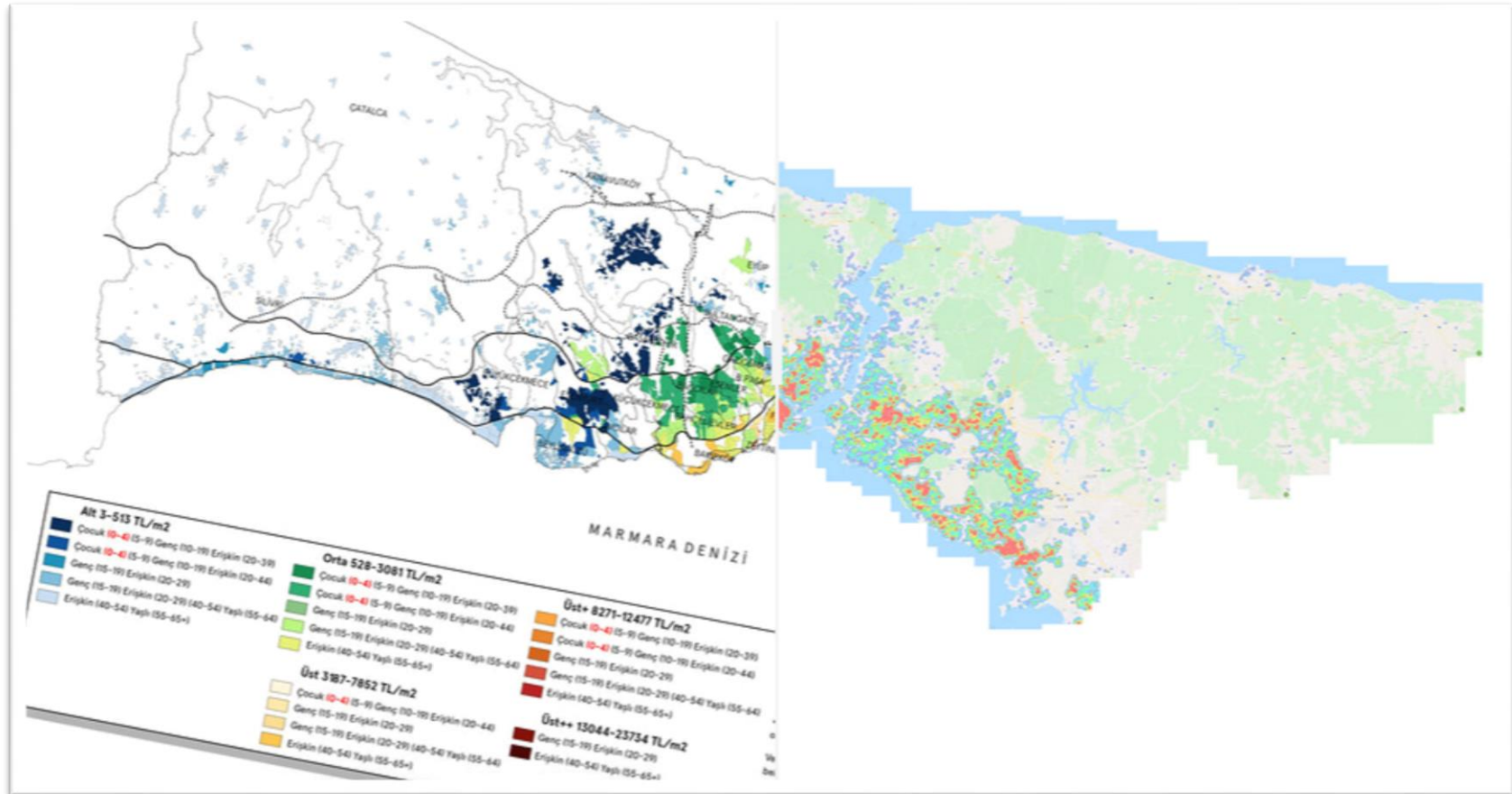
Ülke	Detaylı Test Sonuçları	Hastane Kapasite Kullanımı	Ölüm Detay1	Fazladan Ölümler	Bölge Bazında Bilgi	İl Bazında Bilgi	Karantina Detay1	Yaş Cinsiyet	Bilgilere Elektronik Erişim	Tarama Raporları
Türkiye	X	X	X	X	✓	X	X	✓	X	X
İngiltere	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Kısıtlı Veri Paylaşımı Pandeminin İzlenmesini Olanaksızlaştırıyor

TÜRKİYE GÜNLÜK KORONAVİRUS TABLOSU

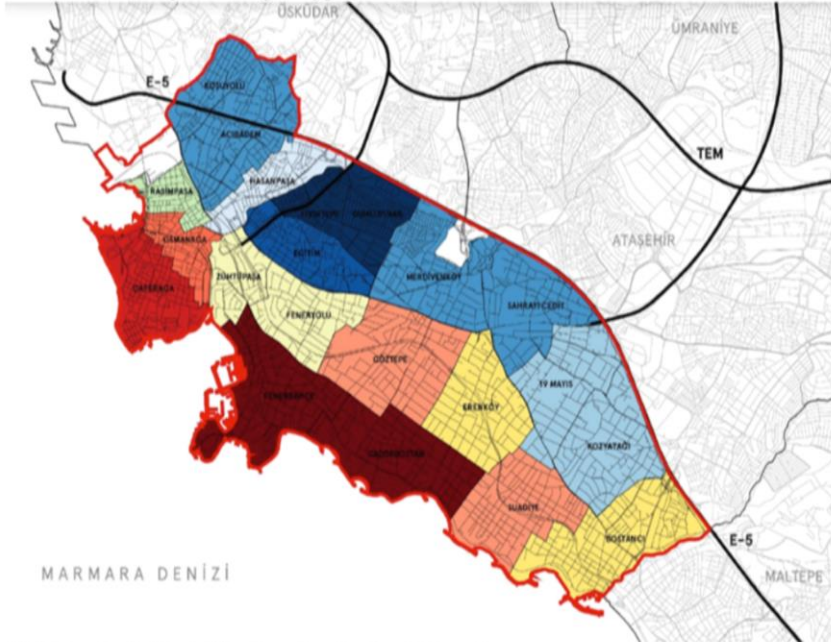
TOPLAM TEST SAYISI	7.779.539	6 EYLÜL 2020	BUGÜNKÜ TEST SAYISI	96.842
TOPLAM HASTA SAYISI	279.806		BUGÜNKÜ HASTA SAYISI	1.578
TOPLAM VEFAT SAYISI	6.673		BUGÜNKÜ VEFAT SAYISI	53
HASTALARDA İYİLEŞME ORANI (%)	%7.6		BUGÜNKÜ İYİLEŞEN SAYISI	1.013
TOPLAM İYİLEŞEN HASTA SAYISI	251.105			

“En çok COVID-19 vakasının görüldüğü 'yüksek ısı' kırmızı bölgeler ile, **orta - orta altı sosyo-ekonomik konuma işaret eden mahalleler** büyük oranda örtüşüyor.”

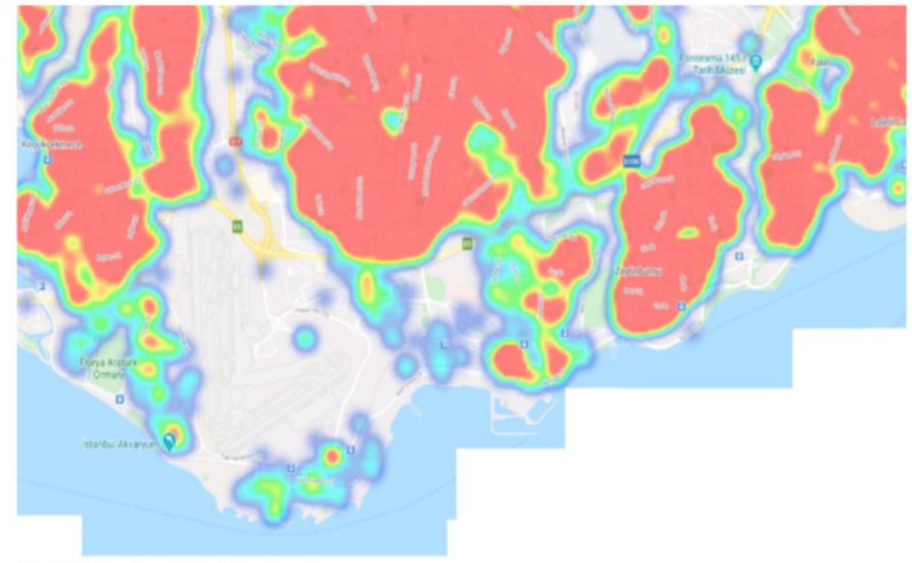




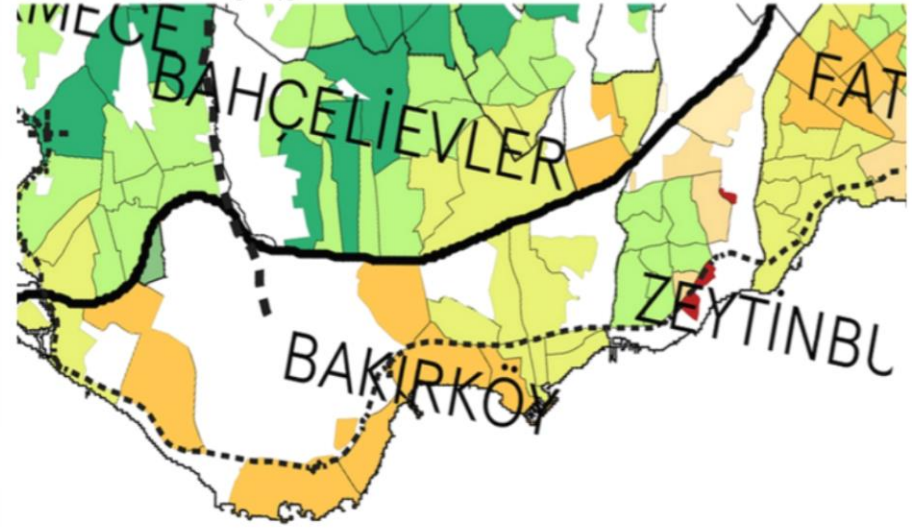
06 09 2020 - Hayat Eve Sığar Uygulaması



2018 Yaş-Rayiç Bedel Haritası (harita.kent95.org)



06 09 2020 - Hayat Eve Sığar Uygulaması



2018 Yaş-Rayiç Bedel Haritası (harita.kent95.org)

D-100 Otoyolu: Sınıfsal Sınır
Ataköy 7-10. Mahalleler
Şirinevler – Zafer – Hürriyet – Fevzi Çakmak

Genel Sağlık Sigortası Fon Gelir – Gider Dengesi

Milyon TL

	2016	2017	2018	2019
Toplam GSS Fon Geliri	82.5	99.9	114.3	108.6
Toplam GSS Fon Gideri	66.1	78.6	94.7	85.2
GSS Fon Varlığı (Olmaması Gereken)	16.4	21.3	19.6	23.4

Kaynak: SGK Faaliyet Raporları, Sosyal Güvenlik Kurumu Bütçe İstatistikleri

Kişisel Koruyucu Donanım

Test Ücreti

Özel Sağlık Kurumlarında Ek Ücretlendirme

**GSS’de Kaynak Var
Neden Yurttaşın
Cebinden Çıkıyor?**

**TUİK (3 Eylül 2020): En Önemli Artış “Sağlık Harcaması”
(%14,68)**

Covid-19		0.61	0.50	0.55	-0.01	-0.28	-0.18	0.25	-0.35	-0.03
Azınlık	0.61		0.82	0.83	0.20	-0.51	-0.44	0.48	-0.68	-0.21
Siyah olmak	0.50	0.82		0.49	0.00	-0.39	-0.39	0.45	-0.47	-0.13
Latin olmak	0.55	0.83	0.49		-0.10	-0.46	-0.46	0.53	-0.57	-0.23
Asyalı olmak	-0.01	0.20	0.00	-0.10		-0.12	0.19	-0.26	-0.32	-0.05
Kişi başına düşen gelir	-0.28	-0.51	-0.39	-0.46	-0.12		0.72	-0.21	0.67	-0.00
Hane geliri	-0.18	-0.44	-0.39	-0.46	0.19	0.72		-0.48	0.27	0.21
Yoksulluk sınırı altında	0.25	0.48	0.45	0.53	-0.26	-0.21	-0.48		-0.20	-0.20
Yaş	-0.35	-0.68	-0.47	-0.57	-0.32	0.67	0.27	-0.20		-0.06
İşe gidiş süresi	-0.03	-0.21	-0.13	-0.23	-0.05	-0.00	0.21	-0.20	-0.06	
	Covid-19	Azınlık	Siyah olmak	Latin olmak	Asyalı olmak	Kişi başına düşen gelir	Hane geliri	Yoksulluk sınırı altında	Yaş	İşe gidiş süresi

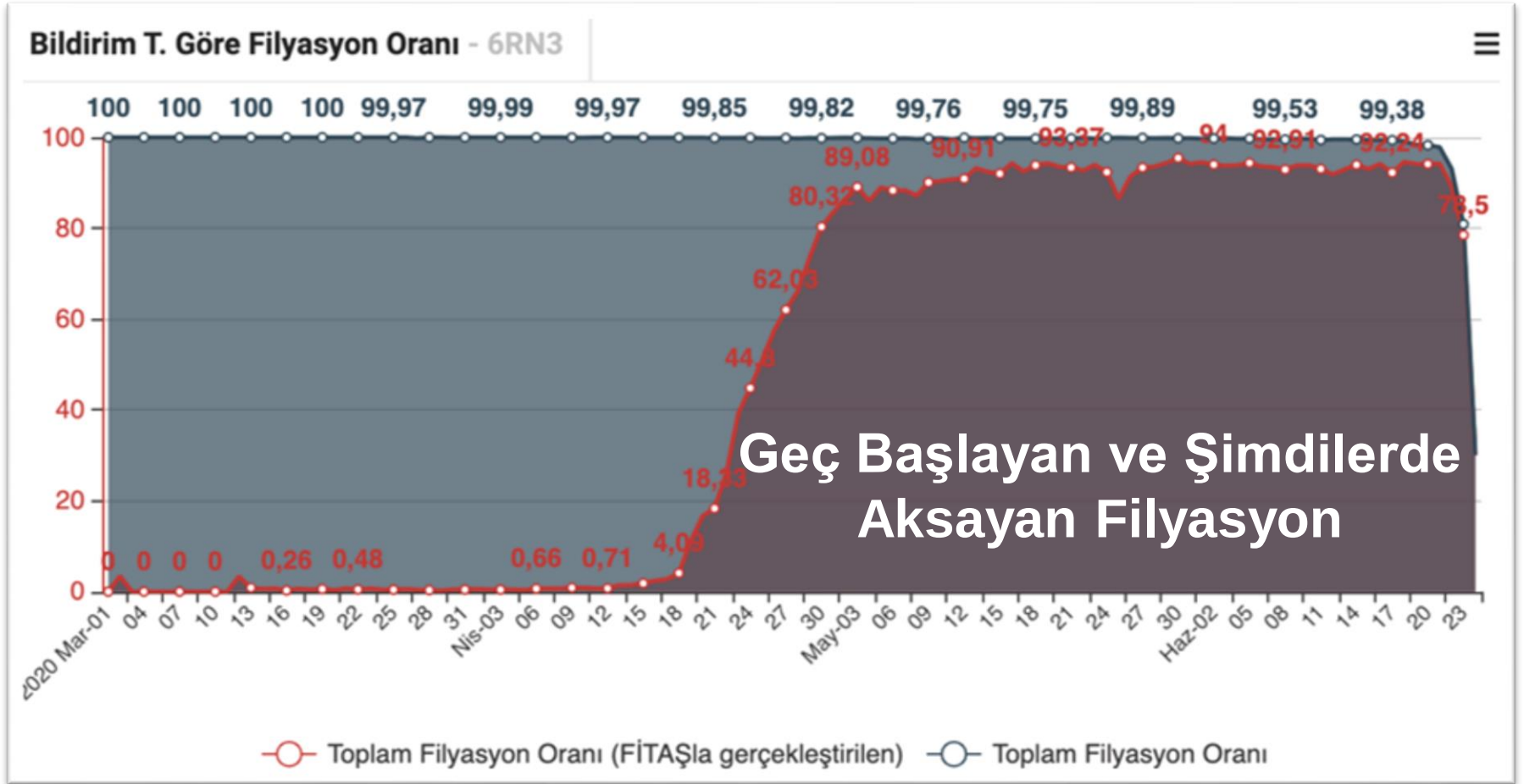
Dobin D,
arXiv, 2020

Bizim Matriksimiz (Önceliklerimiz) Nelerdir?

Ülkemizde Erkek Ölüm Oranı Daha Yüksek **%62** / %58

65 Yaş ve Üzeri Ölüm Oranı Daha Düşük **%71** / %88

İstanbul, Güneydoğu Anadolu ve Doğu Marmara'da Yüksek Ölüm Hızı



		Viral Klirens ve/veya Klinik Sonuçlara Olumlu Etkili		Viral Klirens ve/veya Klinik Sonuçlara Etkisiz	
		ÇALIŞMA SAYISI	HASTA SAYISI	ÇALIŞMA SAYISI	HASTA SAYISI
RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMALAR (Horby, P.W., 2020; Mitjà, O., 2020; Cavalcanti, A.B., 2020; Skipper, C.P., 2020; Chen, J., 2020; Tang, W., 2020; Mitjà, O., 2020; Chen, Z., 2020; Huang, M., 2020; Chen, L., 2020)	YAYIMLAN MIŞ	1	22	5	1629
	PREPRINT	2	156	2	5023
	TOPLAM	3	178	7	6652
GÖZLEMSEL ÇALIŞMALAR (Mahévas, M., 2020; Geleris, J., 2020; Rosenberg, E.S., 2020; Ip, A., 2020; Sbidian, E., 2020; Yu, B., 2020; Huang, 2020; Membrillo, F.J., 2020; Esper, R.B., 2020; Lagier, J.C., 2020; Guérin, V., 2020; Arshad, A., 2020; Catteau, L., 2020; Castelnovo, A.D., 2020)	YAYIMLAN MIŞ	3	14067	4	5499
	PREPRINT	6	5568	1	4742
	TOPLAM	9	19635	5	10141

HİDROKSİKLOROKİN,
 aksini bildiren yeni
 randomize kontrollü klinik
 çalışma sonuçları olmadıkça
 COVID-19'un asemptomatik;
 ayaktan ya da yatan, hafif,
 orta, ağır formlarının
 tedavisinde veya
 profilaksisinde
KULLANILMAMALIDIR

- Komple Viron Aşıları
 - Canı Atenüe Aşılar
 - İnaktive Aşılar
- Nükleik Asit Bazlı Aşılar
 - RNA Aşısı
 - DNA Aşısı
- Viral Vektör Aşıları
 - Çoğalma Yeteneği Olan
 - Çoğalma Yeteneği Olmayan
- Protein Bazlı Aşılar
 - Protein Alt Birimleri
 - Virüs Benzeri Parçacıklar

COVID-19 AŞILARI

- **176** Aşı Çalışması (**11**'i Türkiye)
 - **34**'ü Klinik Değerlendirme Aşamasında
 - **8**'i Evre 3 Aşamasında
 - **3**'ü Çoğalma Yeteneği Olmayan Viral Vektör Aşısı
 - **3**'ü İnaktif Virüs Aşısı
 - **2**'si RNA Aşısı

“Aşı Milliyetçiliği”!

Referans Ülke	Yığılmış COVID-19 Ölüm Tarihleri	Hedef Ülke ve Türkiye’de O Tarihte Bildirilen COVID-19 Ölüm Sayıları	Türkiye’de COVID-19 Nedenle Standardize Ölüm Oranı ve Fazladan Ölüm Yüzdesi*
Belçika	8 Eylül 2020	29328/6782	-4.32 (%320)
Hollanda	11 Ağustos 2020	13125 / 5873	-2.23 (%123)
Güney Afrika	21 Haziran 2020	4950 / 3973	-1.24 (%24)
İskoçya	11 Ağustos 2020	32610 / 5873	-5.55 (%455)
İsveç	14 Ağustos 2020	18029 / 5934	-3.04 (%204)
İtalya	25 Ağustos 2020	26163/6163	-4.25 (%325)
	11 Ağustos 2020	18678 / 5873	-3.02 (%202)
	22 Nisan 2020		-4.39 (%339)
	13 Nisan 2020		-8.09 (%709)
Kanada	16 Ağustos 2020	8050 / 5974	-1.34 (%34)
Birleşik Krallık	28 Ağustos 2020	31 775 / 6245	-5.09 (%409)
	14 Nisan 2020	30 022 / 5813	-5.10 (%410)
ABD	19 Ağustos 2020	25806 / 6284	-4.10 (%310)
	8 Ağustos 2020	21474 / 5829	-3.68 (%268)
İspanya	29 Mayıs 2020	14528 / 4489	-3.23 (%323)
İsrail	7 Eylül	8208 / 6730	-1.22 (%22)
Çin /Wuhan)	15 Nisan 2020		-5.69 (%469)
Güney Kore	24 Ağustos 2020	6139 / 375	+16.4 (%1540)
	27 Temmuz 2020	5630 / 298	+20.8 (%1980)
	15 Nisan 2020		+6.29 (%529)
Polonya	8 Eylül 2020	6782 / 2407	+2.82 (%182)
	14 Ağustos 2020	5934 / 2045	+2.90 (%190)
Portekiz	5 Eylül 2020	6620 / 4794	+1.38 (%38)
Japonya	7 Mayıs 2020	3641 / 76	+47.9 (%4690)
Almanya	7 Eylül 2020	6730 / 3185	+2.11 (%111)
	17 Ağustos 2020	5996 / 2778	+2.16 (%116)
	07 Mayıs 2020		+1.26 (%26)
	21 Nisan 2020		+1.37 (%37)
	13 Nisan 2020		+1.26 (%26)
Avustralya	7 Eylül	6730 / 612	+10.99 (%999)
İsviçre	14 Ağustos 2020	5934 / 5650	+1.05 (%5)
Hindistan	9 Temmuz 2020	5300 / 5283	+1.003 (%0.3)

Almanya yaş dağılımı referans yaş grubu olarak kabul edildiğinde Türkiye’de gözlenen ölümler, beklenenden %116 oranında, yani yaklaşık 2 kattan daha yüksektir.



GÜÇLÜ YANLAR strengths

Başarılı olduğun alanlar veya işine yarayacak sahip olduğun avantajlar

Sağlık
Çalışanlarının
Özverisi
Bilimin Gücü



ZAYIF YÖNLER weaknesses

Geliştirmen gereken yönler
Sağlıkta Dönüşüm

Programı
Salgın Yönetim
Yetersizliği
Birlikte Çalışabilme
Becerisi
Sağlık Okuryazarlığı



FIRSATLAR opportunities

İşine olumlu etkisi olacak
dış faktörler

Küresel Düzeyde
Süren Pandemi
Mücadelesi
Kapitalizmi
Sorgulayan
Tartışmaların Artışı



TEHDİTLER threats

İşine olumsuz etkisi olacak
dış faktörlerle ilgili problemler
ve riskler

Otokratik Ülke
Yönetimi
Ekonomik Kriz
Sağlığın
Ticarileştirilmesi

Tablo 3: Ülke Verilerinin Yasa İle Uyum Durumu

Yasa İle Uyumlu Ülkeler	Vaka veya Ölüm Verilerinden Biri Uyumsuz Olan Ülkeler		Vaka ve Ölüm Verileri Uyumsuz
	Vaka Verileri Uyumsuz	Ölüm Verileri Uyumsuz	
Switzerland	North Macedonia	El Salvador	Iran
Argentina	Panama	Austria	Turkey
Germany	Azerbaijan	Guatemala	Russia
South Africa	Bosnia and Herzegovina	Colombia	Belarus
Czechia	Ecuador	Australia	Poland
Pakistan	Netherlands	Dominican Republic	Peru
Belgium	Serbia	Japan	US
Hungary	Israel	Canada	Mexico
Ireland	Spain		Saudi Arabia
China	Bulgaria		Egypt
	United Kingdom		Portugal
	France		Morocco
			Brazil
			Bolivia
			Sweden
			Romania
			Iraq
			Ukraine
			India
			Chile
			Greece
			Armenia
			Moldova
			Philippines
			Denmark
			Italy
			Korea, South

Ki Kare değerine göre sıralıdır.

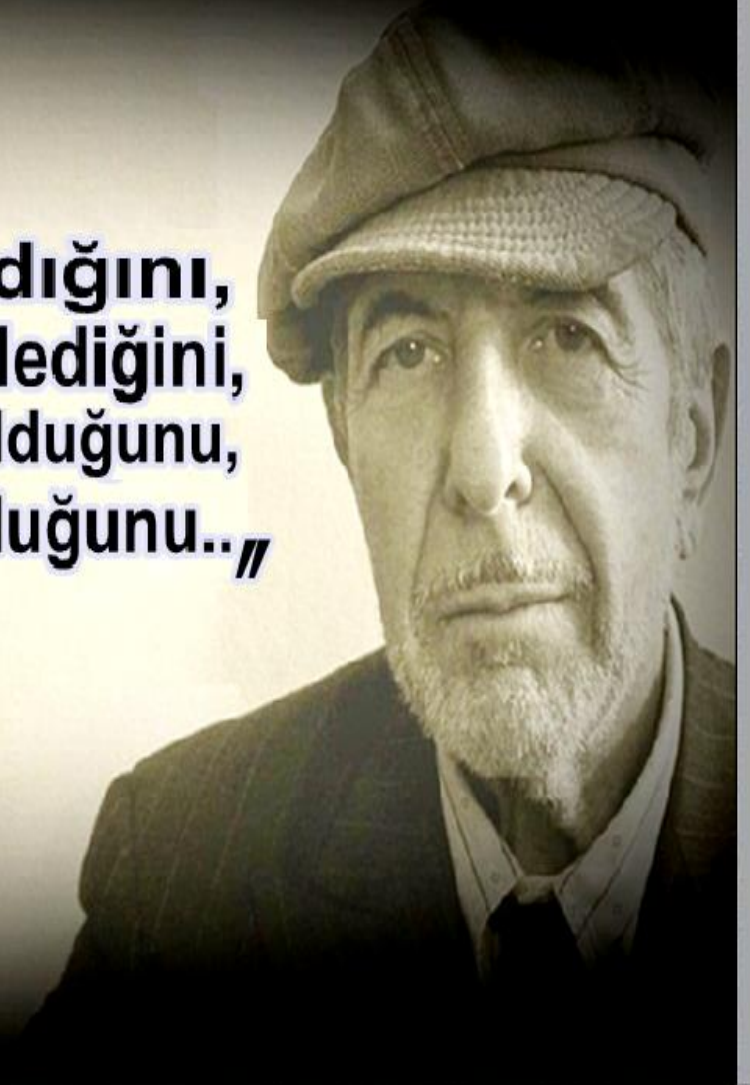
Türkiye de dahil olmak üzere dünyanın pek çok ülkesinin resmi olarak açıkladığı COVID-19 vaka ve ölüm kayıtlarının frekansları ile Benford kuramsal olasılıkları arasındaki farkın rassal kabul edilemeyeceği...

Uyumsuzluk nedenlerinin ülkelerin iktidarlarının popülist kaygıları, sağlık politikaları, demokrasi göstergeleri, tanı, kayıt güvenilirliği ve virüsün seyri gibi bir çok faktör ışığında tartışılmasında yarar vardır



// Herkes biliyor, geminin su aldığını,
Herkes biliyor, kaptanın yalan söylediğini,
Herkes biliyor anlaşmanın çürük olduğunu,
Ve herkes biliyor, zarların hileli olduğunu..//

Leonard Cohen



“Salgınların tarihine bakıldığında, bugün olduğu gibi bir yandan **komploteorileri, ırkçılık, yabancı düşmanlığı, damgalama, günah keçisi** arama gibi düşünce ve davranışlar, diğeryandan ise **özgecilik, fedakârlık ve dayanışma** gibi davranışların bir arada olduğu...”



*Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi, 1928
Refik Saydam Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü, 1942*



YAPI & FİNANSMAN

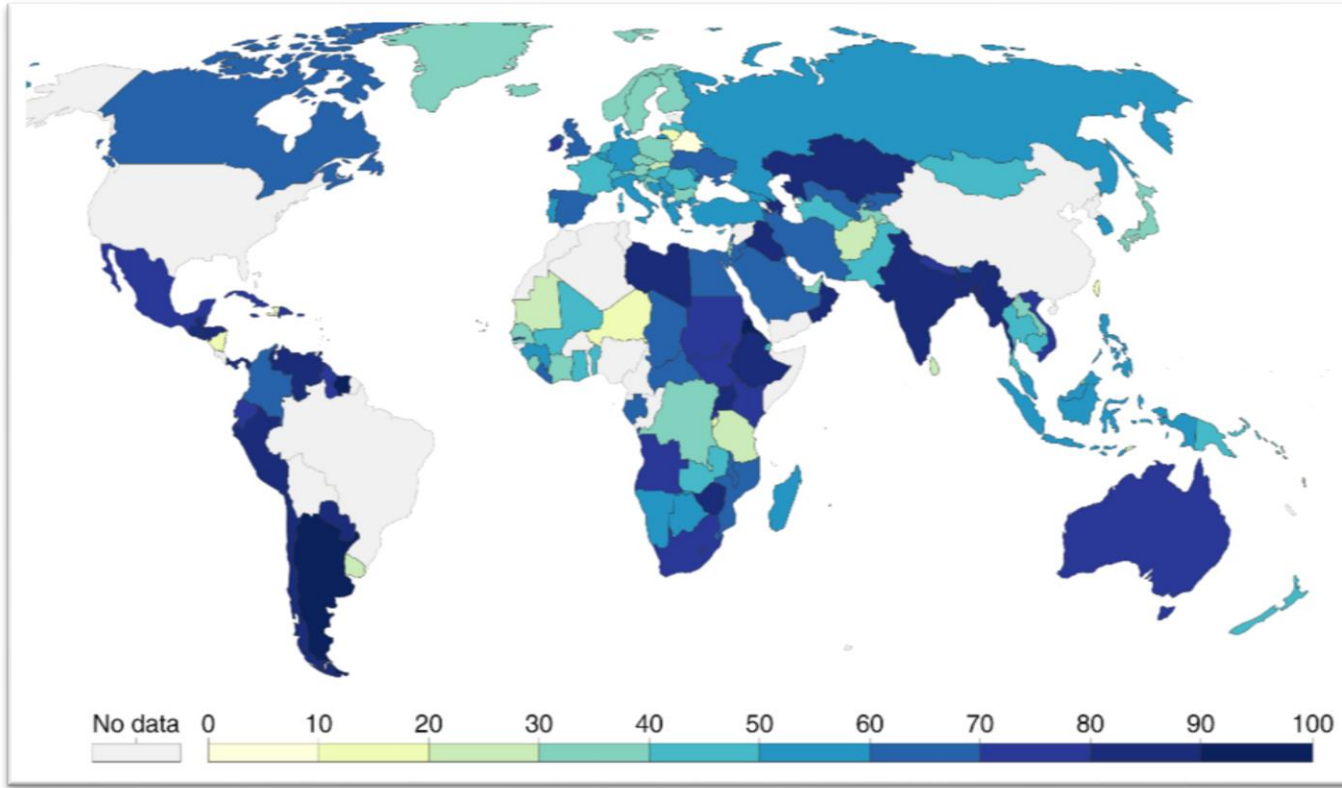
	Yazar(lar)
Merkezi Örgütsel Yapı ve Salgınlarla Mücadele	Cavit Işık Yavuz
Yerel Yönetimler ve Salgınlarla Mücadele	Nilay Etiler
COVID-19'da Değişen Mevzuat	Özgür Erbaş
COVID-19 Pandemisinde Finansal Durum	Ergun Demir & Güray Kılıç

6 Eylül 2020: Günlük Vaka Sayısı 307.121

(salgının en yüksek günü)

En çok vaka ve ölüm görülen DSÖ Bölgesi: Amerika

Vaka artış hızı en yüksek ülke: Hindistan



**Devlet de,
yurttaş da
önlem almada
yeterince
“sıkı” değil...**

Devlet Katılığı Endeksi (7 Eylül 2020)

Günlük Ölüm Sayısı: 58 (13 Mayıs 2020)

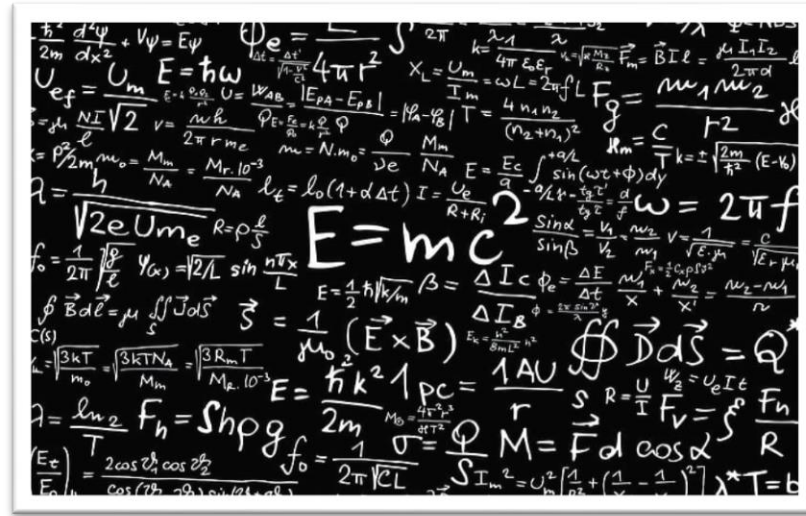
Haziran / Ağustos Celbi (MSB): Binde 6,16

Bedelli Askerlik (MSB): Binde 4,26

Toplum Araştırması (SB): Binde 2,4



“Ağır Hasta” Tanımı Nedir?



BİLİM

	Yazar(lar)
Bilim İnsanın Sorumluluğu	Yavuz Kılıç
Bilimsel Araştırmaların Pandemi Sürecine Yansıması	Selim Badur
COVID-19 Pandemisinde Bilimsel Araştırma Yapmak	Nurdan Köktürk
COVID-19 Konulu Türkiye Yayınlarının Değerlendirilmesi	TTB COVID-19 İzleme Kurulu



BİLİMSEL ARAŞTIRMALARIN ÖĞRETTİKLERİ

	Yazar(lar)
Bir Zoonotik Enfeksiyon Olarak COVID-19	Alpay Azap
Pandemi Sürecinde Öğrenme ve Bilgi Üretme Süreçlerimiz: SWOT Analizi	Abdullah Sayiner
COVID-19'un Anti-viral Tedavisinde Güncel Durum	Serap Şimşek Yavuz
COVID-19 Aşı Çalışmaları	Pınar Okyay

SAĞLIK SİSTEMİ



	Yazar(lar)
COVID-19 Pandemisinin Altıncı Ayında Birinci Basamak ve Karşılaşılan Sorunlar	TTB Pratisyen Hekimler Kolu
COVID-19 Pandemisi Sürecinde Kamu Hastaneleri	Osman Öztürk & Özgür Karcıoğlu
COVID-19 Salgını ve Şehir Hastaneleri	Bayazıt İlhan
Özel Sağlık Kurumları ve COVID-19	TTB COVID-19 İzleme Kurulu
Bir Eğitim Araştırma Hastanesinde Pandemi	Çağla Pınar Taştan
Pandemi Sürecinde Göğüs Hastalıkları Dal Hastaneleri	Tülin Sevim
Deneyim: Tıp Fakültesinde COVID-19 Mücadelesi	Mustafa Sait Gönen
Acil Sağlık Hizmetleri ve COVID-19 – İnfluenza	Serkan Yılmaz
Pandemide Akılcı Yoğun Bakım Kullanımı	Necati Gökmen
Laboratuvarların Güncel Sorunları	Aynur Eren Topkaya

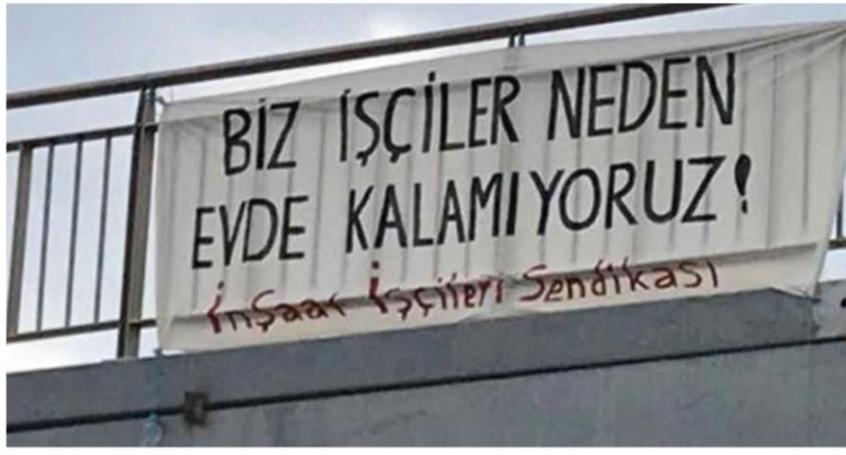
- 2002 / 2018:
 - 100 bin kişiye düşen toplam hekim sayısı 138'den 187'ye (+%35)
 - 100 bin kişiye düşen pratisyen hekim sayısı 47'den 54'e (+%14)
 - 100 bin kişiye düşen uzman hekim sayısı uzman 68'den 101'e (%48)
 - Aynı dönemde Sağlık Bakanlığı'na bağlı kurumlarda çalışan pratisyen hekim sayısında %9, uzman hekim sayısında %60 artış



SOSYAL BELİRLEYİCİLER



	Yazar(lar)
COVID-19 İnfluenza İlişkisi	Murat Akova
COVID-19 Pandemisinde İnfluenza ve COVID-19 Tanısı	Aynur Eren Topkaya
Eşitsizlik ve COVID-19	Ali Kocabaş
COVID-19 ve Damgalanma	Ayşe Devrim Başterzi
Kırılgan Gruplar ve COVID-19	Yeşim Yasin
COVID-19 ve Sınıfsal Eşitsizlik	Necati Çıtak
COVID-19 ve Çalışma Yaşamına Etkileri	Arzu Çerkezoğlu
COVID-19 Nedenli İş Cinayetleri ve Güvencesiz Çalışma	Murat Çakır
COVID-19 Pandemisinde Çalışma Rejimi	Murat Özveri
COVID-19 Pandemisi Döneminde Sosyo-Mekansal Eşitsizlikler	Aslı Odman
Bölgede COVID-19 Pandemisi	Halis Yerlikaya
Ertelenen Sağlık Sorunları	TTB UDEK
Ülkemizde COVID-19'a Bağlı Ölümler ve Başarı Değerlendirmesi	Erhan Eser



“fabrika ve imalathanelerle sari hastalıklara musap kimselerin alıkonulması memnudur”

Umumi Hıfzısıhha Kanunu Madde 74

“Evde İş Sözleşmesiyle Çalışma” değil
“Uzaktan Çalışma”



“Diyarbakır’da sadece bir pandemi hastanede 24 saatlik zaman dilimi içinde 15 ölümün gerçekleşmesine rağmen aynı gün tüm Türkiye geneli ölüm sayısının 17 olarak açıklanması verilerin gerçekliği ifade etmediği...”

- Pandemi Öncesi Durum
- Kayyım Atamaları
- Toplum Katılımındaki Eksiklik
- Anti-demokratik Salgın Yönetimi
- Anadilde Sunulmayan Sağlık Hizmetleri
- Kürt Sorunu Nedeniyle Yoğunlaşan Kent Nüfusu



**65 yaş üstüne
ücretsiz
ulaşım hakkı
durduruldu!**

Yaşlılar

Çinliler

Mülteciler

Yurtdışı (Umre ve Avrupa)

Sağlık Çalışanları

Hastalar

Yoksullar

LGBTİ+

“kurban” değil

“şüpheli” değil

“hastalıklı” değil

“COVID-19 aileleri” değil

“bulaştıran – virüs yayan” değil

“COVID-19

Bağlantısallık Paradoksu”

#evdekal

ev ve bakım
işlerini
eşit paylaş





EĞİTİM

	Yazar(lar)
COVID-19 Pandemisi ve Derinleşen Eğitim Eşitsizlikleri	Ahmet Yıldız & Ruken Akar Vural
Pandemi Okul Sağlığı	Sibel Sakarya
Pandemide Tıp Fakültesinde Öğrenci Olmak	TÖK
Tıp Eğitimi ve COVID-19 Salgını	Hilal Batı & İskender Sayek
Uzmanlık Eğitimi	TTB-UDEK



Kim için açılacak?

Ne zaman açılacak?

Ne zaman kapanacak?

Hangi önlemler alınmalı?

Yeterli Test, İzlem, İzolasyon

“Yoksulluk ve marjinalleşme içinde yaşayan öğrenciler ile göç ve çatışma altındaki öğrenciler en fazla olumsuz etkilenenler olmaktadır”

Yeterli Mekân, Kısaltılmış Ders Saatleri, Servis Olmadan Ulaşım, Kohort Yöntemi Uygulanmalı

Risk Düzeyi	Olgu İnsidans Hızı	
Çok Yüksek (Kırmızı)	> 25	Günlük Yeni Olgu / 100.000
Yüksek (Kavuniçi)	10-25	Günlük Yeni Olgu / 100.000
Orta (Sarı)	1-10	Günlük Yeni Olgu / 100.000
Düşük (Yeşil)	< 1	Günlük Yeni Olgu / 100.000

Şeffaf Veri İzlemi ve Paydaşların Sürece Katılımı

Tıp fakültesi öğrencilerin %78'i aldıkları eğitimi verimsiz buldu:

Eğiticilerin online eğitim ortamı becerisine sahip olmaması

Derse katılacak uygun ortamı bulamama

İnternet erişiminin olmaması

Yeterli ekipmana ulaşamaması

- Uyarlanabilir (Adaptif) Öğrenme

- Bireyselleştirilmiş Yaklaşım
- Öğrencinin Gereksinimini Karşılama
- Yapay Zeka ve Öğrenme Analitiklerinin Birlikte Kullanımı
- İçerik ve Değerlendirme, Eğitim Kazanımları ve Geri Bildirim

- Genişletilmiş Gerçeklik

- Fiziksel ve Sanal Gerçeklik Birlikteliği
- Gerçek Yaşam Denetimlerinin Replikasyonu, Dokunma Simülasyonları

**“Eğitici
Eğitimi”
Gerekli**



İNSAN & TOPLUM BİLİMLERİ

	Yazar(lar)
“Liberal Öjeni” Olarak Salgın Politikaları Üzerine Bir Diyalog...	Murat Civaner
Pandemiye Verilecek Yanıtları Toplum Bilimleriyle Bütünleştirmek	Yücel Demirer
COVID-19 Pandemi Sürecinde Ruh Sağlığı	Raşit Tükel
Pandemide Sanat	Esin Davutoğlu Şenol
COVID-19 Pandemisi ve Medya	Yasemin İnceoğlu
Doğruyu “Teyit”	Teyit.org
Salgın Hastalık ve İktidar	Ferda Keskin
COVID-19’un İktisadi Etkileri	Erol Taymaz
COVID-19 Salgınına Antroposen Penceresinden Bakmak	Haluk Celaledin Çalışır
Tek Sağlık	Adnan Serpen

NASIL BİR TOPLUM BİLİMİ?

- Kamu Sağlığı Politikalarının Geliştirilmesi
 - Risk Gruplarının Saptanması ve Özgün Politika Geliştirilmesi
- İnsan Merkezli Önlem ve Tedavi Süreçleri
 - Fiziksel Mesafe ve Maske Kullanımı
 - Sağlık Çalışanları Üzerindeki Yükün Boyutları
- İletişim ve Haberleşme Teknikleri
 - COVID-19 İletişim Ağı
 - Temel Hak ve Özgürlükler
 - Pandemi Sözlüğü / Sözlü Tarih

Duygudurum Bozuklukları

Kaygı Bozuklukları

Travma Sonrası Stres Bozukluğu

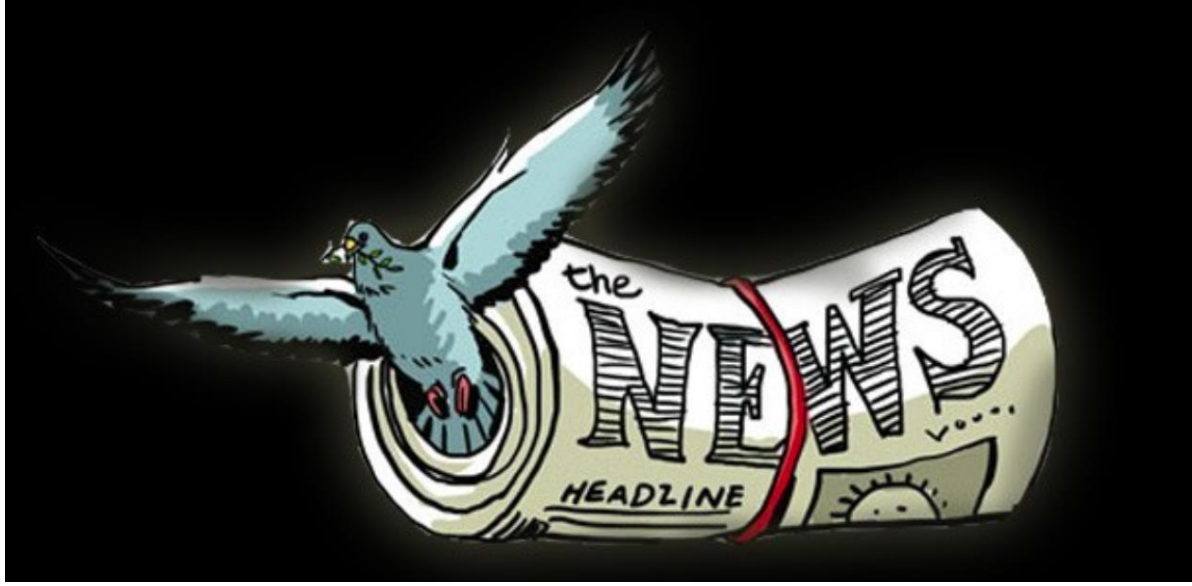
**FİZİKSEL
MESAFEYİ
KORUYALIM**



Aile İçi Şiddet – Partner Şiddeti
Yas Tutma

Güven Verme – Normalleştirme / Panik Yaratma Arasında Denge
Açık Paylaşım – Şeffaflık Mutlak Zorunlu

“küresel salgın döneminde kamuoyuna verilen sağlık riski ile ilgili mesajlarda yer alan, “orta düzeyde korku uyandıran sansasyonizm”in, insanların kendilerini korumalarına veya semptomları teşhis etmelerine yardımcı olduğu...”



Bariş

Gazeteciliği

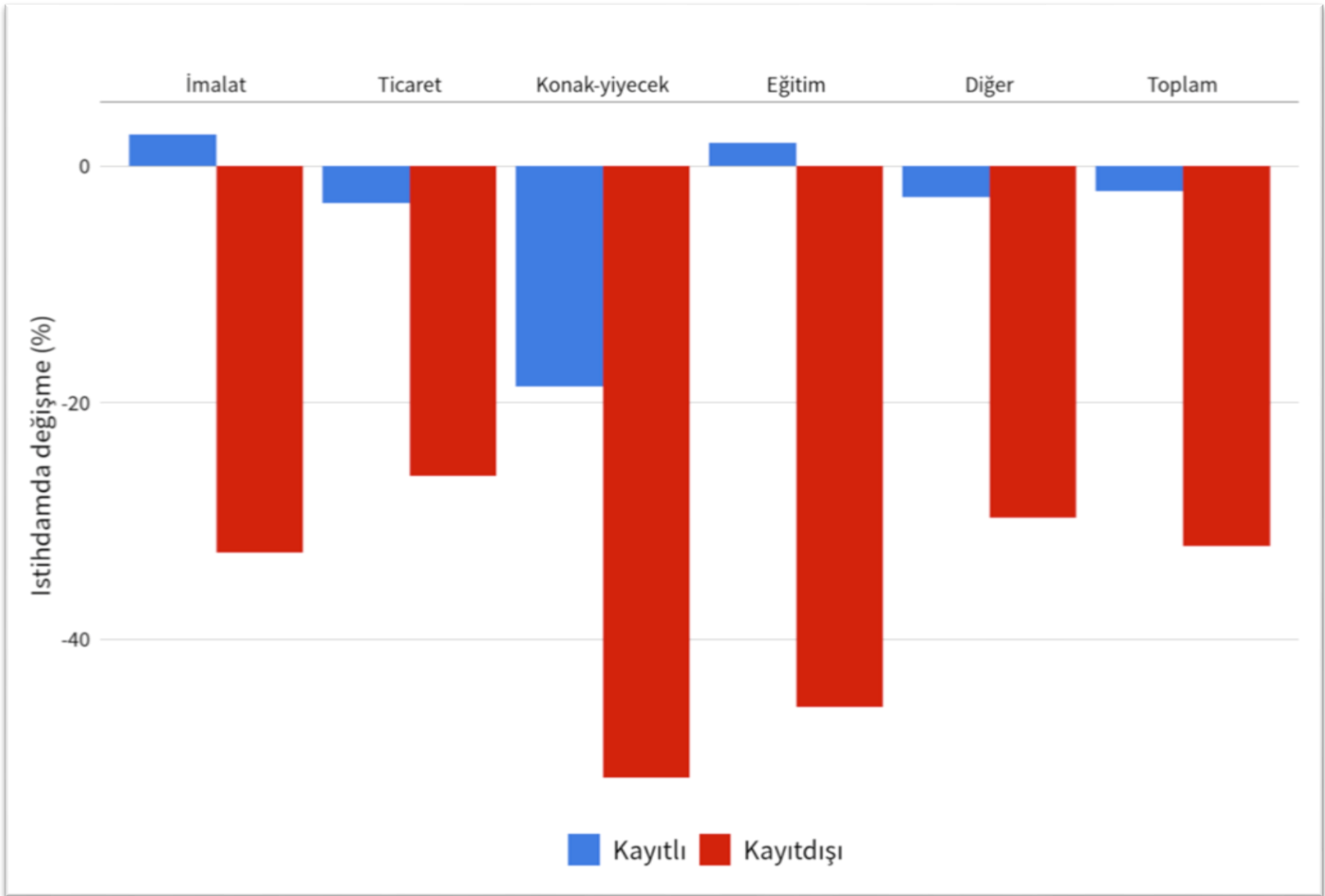
Alaycı veya aşağılayıcı dilden kaçınmak

Bir değil, birden fazla uzman görüşünü almak

Mevcut durumda yapılabileceklerle ilişkin spesifik bilgiler sağlamak

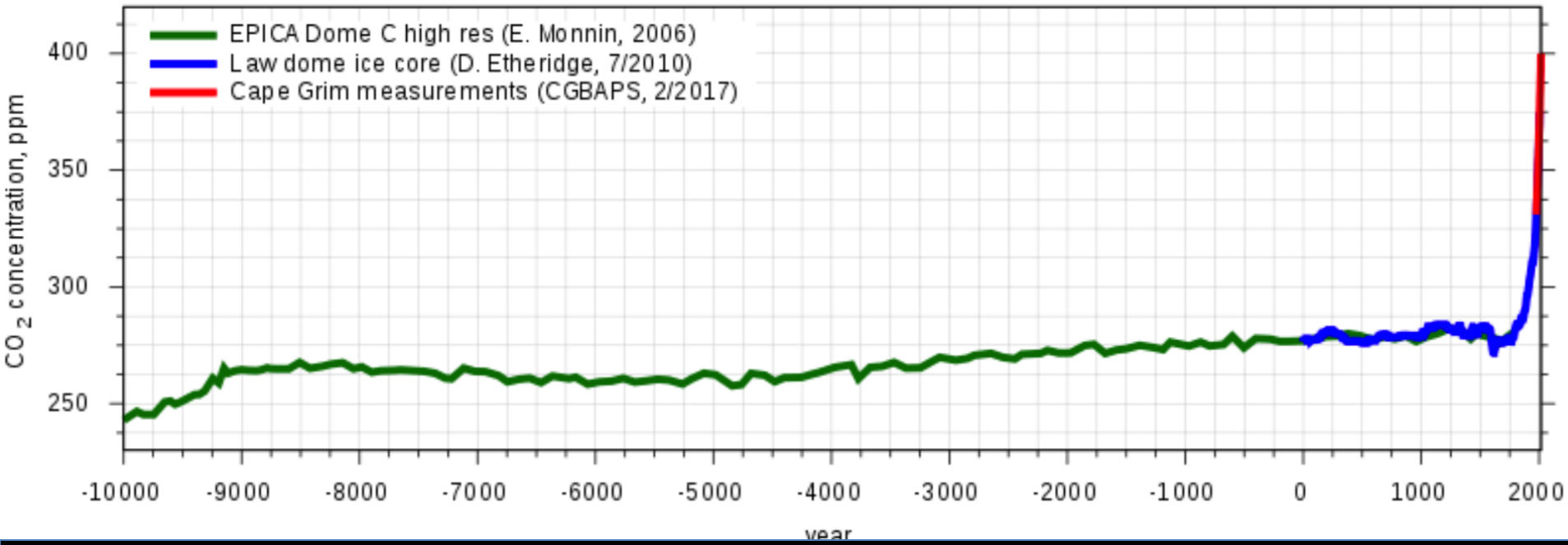
Sağlık sorunu olmaktan öte diğer yönleriyle de ele almak

Sıfatlara dikkat etmek: “ölümcül”, “harap,” “korkunç” gibi sıfatlardan kaçınmak



Kısa Çalışma Ödeneği (1.550 TL) ve Nakdi Ücret Desteği (1.200 TL)'nde
Çalışan Sayısı Tarım Dışı İstihdamın %14'ü

Carbon dioxide concentrations over the holocene



“Gıda güvensizliğinin yaşandığı bölgeler, aynı zamanda son yirmi yıldır önemli pandemilerin çıkış bölgeleri...”

ALTINCI YOK OLUŞ





GÖRÜŞLER

	Yazar(lar)
ABD'den Bakınca Türkiye	Ergin Koçyıldırım
Türkiye'nin COVID-19 Sürecinin Karşılaştırmalı Satır Başları	Çağhan Kızıl
COVID-19 Veri Detayları: Türkiye & İngiltere	Zeki Berk
İstatistiğin Söyle(me)diği	Gülşah Seydaoğlu



BİZDEN HABERLER

	Yazar(lar)
Pandemide TTB ve Tabip Odalarının Rolü	Sinan Adıyaman
TTB-UDEK COVID-19 Faaliyetleri	TTB-UDEK
Tabip Odaları Yazışmaları	TTB Merkez Konseyi
TTB Faaliyet Kronolojisi	TTB Merkez Konseyi
Sanal TTB: Webinar ve Podcastler	TTB Merkez Konseyi
Sağlık Bakanı İle Görüşme	TTB Merkez Konseyi
TTB Soruları	TTB Merkez Konseyi

"Gicekli şiirler yazmak istiyorum bayım!"





HER ZAMAN ÇALABİLECEĞİNİZ BİR KAPI VAR...

Her türlü güç odağından,
hükümetlerden, sermayeden bağımsız
hekimlerin ve halkın sağlık hakkını savunan
tabip odalarına her zamankinden daha fazla ihtiyacımız var.

