



Türk Tabipleri Birliği

— Turkish Medical Association —

PANDEMİ BÜLTENİ #20

TÜRKİYE'DEKİ KUSURSUZ FIRTINA: COVID-19 PANDEMİSİ ve EKONOMİK KRİZ

2 Şubat 2022

Omicron varyantının bulaşıcılığına rağmen gerekli önlemlerin alınmaması nedeniyle ülkemizde COVID-19 vaka sayısında rekorların kırıldığı günlerden geçmekteyiz. Omicron varyantının neden olduğu enfeksiyonun hafif geçirildiği dile getirilerek, zaten yetersiz olan önlemlerin önemli bölümü ortadan kaldırıldı. Bu hafta ise vaka sayılarındaki rekor artışların yanında, haftalık ölüm sayısı da yükselerek 2022 senesinin en yüksek seviyesine çıkmıştır. Birçok ilde COVID-19 servislerinde ve yoğun bakımlarında yer bulunamadığı haberleri de birliğimize gelmektedir.

Sağlık hizmetlerinin aksamasının nedeni, sadece hasta sayısının artışı değildir. Aynı zamanda, sağlık hizmetini sunan sağlık çalışanlarının hastalanmaları da sağlık hizmetlerini aksatan bir diğer unsurdur. Bu sorunların yaşanmaması için Türk Tabipleri Birliği tarafından defalarca uyarılmalarına rağmen Sağlık Bakanlığı, yükümlülüklerini yerine getirmemekte ısrar ederek günümüzdeki tabloya neden olmuştur.

Omicron varyantı öncesinde de salgının her alevlenişinde benzer tablolarla karşılaşmıştık. Bu bültenimizde, neoliberal politikaların ve bu politikalara dayalı oluşturulmuş sağlık sisteminin nelere yol açtığından kısaca bahsedeceğiz.

COVID-19 pandemisi; ülkelerin sağlık sistemlerini test ederek, bunların çoğunun ne kadar kırılgan olduğunu ortaya koymuştur. Bir salgına karşı en iyi savunma, güçlü bir sağlık sistemidir. Sağlıkta Dönüşüm Programı'yla beraber Türkiye'de birinci basamak başta olmak üzere bireysel temelli yapıya dönülmesi sonucunda, filyasyonu başarılı bir şekilde uygulamanın koşulları ortadan kalkmış ve salgın hastanelerde karşılanmıştır. Pandemi sürecinde salgının kontrol altına alınamamasının önemli nedenlerinden biri bu gerçektir.

COVID-19 Pandemisi ve Fazladan Ölümler

Bir pandemiyi başarıyla yönetilip yönetilmediğini ortaya koyan altın standart; "fazladan ölümler"dir. Türkiye'de, pandemiyin başından bu yana gerek COVID-19 nedeniyle gerekse COVID-19 dışı nedenlerle yaklaşık 250 bin fazladan ölüm yaşanmıştır. Yoğun nüfuslu bölge, kalitesiz konutlar, yeşil alanın



Türk Tabipleri Birliği

— Turkish Medical Association —

olmaması/yetersizliği, barınma eksikliği, işsizlik ve yoksulluk, eğitimsizlik gibi daha düşük sosyoekonomik “güvencesizlik göstergeleri”nin COVID-19 vaka ve ölüm oranlarını belirlemede önemli faktörler olduğu tartışılmazdır. “TTB COVID-19 Pandemisi 9. Ay Değerlendirme Raporu”nda yer verilen çalışmaya göre; yoksul mahallelerdeki fazladan ölümler, diğer mahallelere göre en az iki buçuk kat daha fazladır. Ekonomik ve sosyal desteğin yetersiz olması ve eşitsizlikleri azaltacak önlemlerin alınmaması yoksulların daha çok ölmesine neden olmuştur. Kayıt dışı göçmenler gibi grupların, salgın sürecindeki durumu ile ilgili veriler ise çok yetersizdir.

COVID-19 Pandemisinde Sağlık Kurumu Başvurularındaki Azalma

Türkiye’de pandemi döneminde, sağlık hizmetlerine erişimde sorunlar yaşanmıştır. Kronik hastalık takipleri, kanser taramaları, rehabilitasyon hizmetleri gibi birçok sağlık hizmeti sunumu ertelenmiştir. TÜİK’in ölüm verilerini açıklamayı ertelediği gün Sağlık Bakanı, yaptığı açıklamayla ertelenmiş sağlık hizmetlerinden ölümlerin fazlalığına değindi. Bu açıklamanın, gizlenmiş olan COVID-19 ölüm sayılarının üzerini tamamen örtme çabasının bir parçası olduğu değerlendirmesinin yanında; ertelenmiş sağlık hizmetlerinden ölümlerin de, doğrudan COVID-19 hastalığına bağlı meydana gelen ölümler gibi önlenemez ölümler kapsamında olduğu unutulmamalıdır.

COVID-19 hastalığı iddia edildiği gibi herkesi eşit şekilde etkilememiştir. Şehir hastaneleri açılırken, şehir merkezinde ulaşılabilir birçok hastanenin kapatılması, şehirlerde nüfusa uygun COVID-19 dışı sağlık hizmetlerini güvenli bir şekilde verebilecek kamu hastanelerinin olmaması yurttaşların sağlık hizmetine erişimini azaltmıştır. 2019 yılında Türkiye’de hastaneye müracaat sayısı 510 milyon 407 bin iken 2020 yılında 335 milyon 333 bine düşmüştür. Sağlık Bakanlığı’na bağlı hastanelerde müracaat sayısı 391 milyon 526 binden 242 milyon 701 bine; üniversite hastanelerinde 46 milyon 211 binden 31 milyon 726 bine; özel hastanelerde 72 milyon 669 binden 60 milyon 906 bine düşmüştür.

Sağlık Bakanlığı, üniversite hastaneleri ve özel hastanelerde 2019’da toplamda 5,2 milyon ameliyat gerçekleşmiştir. Bu sayı 2020’ye gelindiğinde 3,7 milyona düşmüştür. İki yıl arasında 1,5 milyon ameliyat sayısı farkı bulunmaktadır. Yaklaşık 1,5 milyon ameliyat sayısı farkı teşhis edilemeyen kanser vakaları, teşhis edilemeyen kardiyovasküler, serebrovasküler sistem hastalıkları, kadın hastalıkları gibi hastalıklar demektir. Bir önceki yıla göre 1,5 milyon eksik ameliyat, hastaların ya 2020 yılında tedavi edilmemeleri nedeniyle vefat ettikleri ya da insanların



Türk Tabipleri Birliği

— Turkish Medical Association —

önümüzdeki yıllarda daha ciddi sağlık sorunları yaşayacakları ve maalesef önümüzdeki yıllarda ölüm sayılarının artacağını göstermektedir.

Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde 2019 yılında 2,8 milyon ameliyat gerçekleştirilirken 2020 yılında bu sayı 1,6 milyon olmuştur. Pandemide Sağlık Bakanlığı hastanelerinde 1,2 milyon eksik ameliyat yapılmış, ameliyat sayısında azalış %42'dir. Özel hastane ameliyat sayıları 2019'da 1,5 milyon iken, 2020'de bu sayı 1,4 milyon'dur. Pandemide özel hastanelerde sadece 79 bin eksik ameliyat olmuş, ameliyat sayısı %0,5 azalmıştır.

Pandemi maalesef yoksullara, Genel Sağlık Sigortası (GSS) kapsamındaki tedavilere mahkum olanlara ölüm getirmiştir. Parası olanlar ise özel hastaneler üzerinden tedavilerine devam etmiştir. 2019 yılında Sağlık Bakanlığı hastaneleri + üniversite hastaneleri + özel hastanelerde 13,8 milyon kişi yatarak tedavi olurken, 2020'de bu sayı 10,6 milyondur. Yatarak tedavi olan kişi sayısı, bir önceki yıla göre 3,2 milyon kişi daha azdır. Bu azalış, Sağlık Bakanlığı hastanelerinde %29, özel hastanelerde ise %11'dir. Yine 2019 yılında Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde 7,7 milyon kişi yatarak tedavi olurken 2020 yılında pandemide 5,5 milyon kişi yatarak tedavi olmuştur (bu sayı içinde COVID-19 tedavisi için yatış da var). Yatarak tedavi olan kişi sayısında 2,2 milyon azalma olduğu görülmektedir. Bu veriler birçok hastanın teşhisinin konulamadığını, tedavi edilemediğini veya tedavisinin ertelendiğini göstermektedir. Pandemide üçüncü yıla girilirken, tüm bu eksikliklere rağmen gerekli önlemler alınmamıştır. Üstelik beş dakikada bir muayene randevusu gibi akıldışı yöntemlerle hem sağlık çalışanlarının yükü artırılmış hem de sağlık hizmetlerinin niteliği daha da kötüleştirilmiştir.

Önlenebilir ölümlerin engellenmemesi nedeniyle toplumun büyük çoğunluğu pandemide sorunlu bir dönem yaşamıştır. Bu süreçte her anlamda mevcut eşitsizlikler derinleşmiştir. İktidar tarafından uygulanan sokağa çıkma yasağı ve yaşa dayalı ayrımcılık, 65 yaş üstü vatandaşın izinle hastanelere başvurma şartı, devletin sorumluluğu yurttaşa yıkması kötü yönetimin ilk örnekleri olmuştur. Pandeminin yönetilmemesinin ardında ise salgın dönemine ilişkin sağlık örgütlenmesinin olmaması, neoliberal sağlık politikalarıyla daha da zayıflatılan birinci basamak sağlık hizmetlerinin salgına cevap verememesi, ana çocuk sağlığı ve aile planlaması (AÇSAP), verem savaş dispanseri (VSD) ve semt polikliniklerinin güçlendirilerek hizmete sunulmaması, şehir hastanelerinin açılmasıyla il merkezlerindeki ulaşılabilir hastanelerin kapatılması, sağlık kurumları içinde salgına yönelik düzenlemelerin yeterli olmaması bulunmaktadır. Tüm bunların ortaya çıkardığı zorunlulukların ve salgın yönetimine yönelik güvensizlikle ortaya çıkan kaygıların sonucu, bu dönemde sağlık hizmetlerine erişim sorunu yaşanmıştır.



Türk Tabipleri Birliği

_____ Turkish Medical Association _____

Türkiye Sadece COVID-19 Pandemisi Yaşamıyor, Ekonomik Kriz de Yaşiyor

Türkiye sadece COVID-19 pandemisi yaşamıyor; aynı zamanda ekonomik kriz de yaşıyor. Ekonomik kriz, sağlık harcamalarında azaltmaya gidilmesi gibi yalnızca sağlık alanına özgü durumlar nedeniyle değil; işsizliğin artması, temel ihtiyaçlara yapılan zamlar, adil olmayan vergi düzeni, emekçilerin iş yüklerinin artırılıp aylıklarının düşük tutulması gibi sınıfsal nedenler yüzünden de toplum sağlığını olumsuz etkilemektedir. Ekonomik krizde sağlık bütçesinde kesinti olur, sosyal güvenlik kuruluşlarına aktarılan pay azalır, sağlık çalışanlarının ücretleri azalır.

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre sağlıklı olma halini sosyal, ekonomik ve çevresel faktörler %50'den fazla etkilemektedir. Ekonomik kriz döneminde işsizlik, yoksulluk, barınma sorunları, sağlık güvencesizliği, çalışma yaşamında derin sömürü, şiddet gibi etmenler artan sağlık sorunlarına; artan sağlık sorunları da artan sağlık hizmeti gereksinimine yol açar. Türkiye'deki sağlık hizmeti, ağırlıklı olarak COVID-19'a yönelmiş; buna rağmen pandemi sürecini bile yönetememiş durumdadır. Ekonomik kriz sağlık emekçilerini de işsiz bırakıyor, onların ücretlerini düşürüyor, iş yoğunluklarını artırıyor. Dahası sağlıkta şiddeti körüklüyor. Bundan dolayı COVID-19 pandemisi ve ekonomik kriz sadece bir hastalık değildir! Sağlığı bütün boyutları ile etkileyen bir sonuçtur. COVID-19, ekonomik kriz ile birleşip yoksullar üzerinde yıkıcı bir etki bırakmıştır. Ekonomik gerilemenin sağlıkla ilgili sonuçları, sosyoekonomik açıdan zaten savunmasız nüfuslar arasında daha şiddetli hissedilmiştir ve daha da hissedilecektir.

Sonuç

Piyasa yaklaşımli sağlık hizmetlerinin yaygın şekilde uygulandığı Türkiye'de, hem COVID-19'un hem ekonomik krizin var olan eşitsizlikleri derinleştirmesi, toplum üzerinde âdeta kusursuz bir fırtına yaratmıştır. Bunun sonucunda, milyonlarca insan sağlık hizmetine ulaşamamış ve binlerce önlenebilir ölüm meydana gelmiştir.

Bültenimizde ortaya koyduğumuz üzere neoliberal kapitalizmin kurduğu sağlık sistemi, kendi yarattığı COVID-19 pandemisi ve ekonomik kriz nedeniyle yerle bir olmuştur. Sistemin oluşturduğu eşitsizlikleri azaltacak ekonomik ve sosyal destek, nitelikli ve parasız sağlık hizmetleri adımları zaman kaybetmeksizin atılmalıdır. Salgının yükünü çeken emekçilerin ücretleri ve çalışma koşulları iyileştirilerek krizin altında ezilmeleri engellenmelidir. Adil bir vergi sistemi getirilmeli; yurttaşları daha da yoksullaştıran ve sağlık hizmetlerine ulaşım konusunda engel oluşturan GSS sistemi terk edilerek gerekli tüm sağlık hizmetleri kamu tarafından parasız



Türk Tabipleri Birliği

_____ Turkish Medical Association _____

karşılanmalıdır. Şehir hastanelerine harcanan kaynaklara son verilip, birinci basamak sağlık hizmetleri güçlendirilerek salgın hastanelerden çıkarılmalıdır.

Salgın önlemlerini tamamen kaldırmak, binlerce insanın fazladan ölümüne neden olacaktır. Salgından çıkabilmemiz için Türk Tabipleri Birliği'nin [3 Aralık 2021'de yaptığı önerilere](#) uyulmalı, gerekirse yasal düzenlemelere de başvurularak etkin aşılama ile ölümler durdurulmalıdır.

Türk Tabipleri Birliği Pandemi Çalışma Grubu

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi