



# COVID-19 SALGINI: SAĞLIK MESLEK ÖRGÜTLERİ NE YAPMALI?

**Türk Toraks Derneği Tarafından Düzenlenen “Salgın Süreci”  
Başlıklı Online Toplantı Raporu (9 Mayıs 2020)**



**Sayfa ve Kapak Tasarımı**  
Akademisyen Kitabevi Dizgi Ünitesi

COVID-19 Salgınının bugünkü durumunu, bu salgının önümüzdeki dönemdeki seyrini, salgının dünya ve Türkiye’de olası ekonomik, sosyolojik, psikolojik, siyasal etkileri ile sağlık sistemine etkilerini ve buna göre Türk Toraks Derneği (TTD) özelinde tüm sağlık meslek örgütlerinin gelecek yol haritasını tartışmak amacıyla Türk Toraks Derneği tarafından düzenlenen webinar, 9 Mayıs 2020 tarihinde saat 20.30-23.45 arasında gerçekleştirildi.



## Konuşmacılar ve İlgili Oldukları Bilim/Uzmanlık Alanları ve Temsilcisi Oldukları Sağlık Meslek Örgütleri

<b>Moderatör</b>	Prof. Dr. Ali Kocabaş (Türk Toraks Derneği)
<b>Halk Sağlığı Uzmanları</b>	Prof. Dr. Ahmet Saltık Prof. Dr. Kayıhan Pala Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu Prof. Dr. Pınar Ay Prof. Dr. Mehmet Aytekin
<b>Enfeksiyon Hastalıkları Uzmanları</b>	Prof. Dr. Murat Akova Prof. Dr. Alpay Azap
<b>Uzmanlık Dernekleri</b>	Prof. Dr. Hasan Bayram (Türk Toraks Derneği) Prof. Dr. Alpay Azap (Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği/KLİMİK) Prof. Dr. Pınar Okyay (Halk Sağlığı Uzmanları Derneği/HASUDER) Prof. Dr. İsmail Cinel (Türk Yoğun Bakım Derneği) Doç. Dr. Bülent Erbil (Acil Tıp Derneği)
<b>Türk Tabipleri Birliği</b>	Prof. Dr. Sinan Adıyaman Prof. Dr. Gülriz Erişgen Doç. Dr. Cavit Işık Yavuz
<b>Sağlık Bakanlığı Bilim Kurulu Üyeleri</b>	Prof. Dr. Füsun Öner Eyüpoğlu Prof. Dr. Alpay Azap Prof. Dr. Pınar Okyay
<b>Sosyal Bilimciler</b>	Prof. Dr. Erinç Yeldan (Ekonomi) Prof. Dr. Ali Ergur (Sosyoloji) Prof. Dr. Melek Göregenli (Sosyal Psikoloji) Doç. Dr. Zeynep Gambetti (Siyaset Bilim) Tanıl Bora (Yazar) Doç. Dr. Ferda Keskin (Felsefe)

## SUNUŞ

**Ali Kocabaş:** Değerli arkadaşlarım, sizlere bir salgının tam ortasında, karantina günlerinde seslenmekten üzgünüm. Yaklaşık yüz yıl sonra bu boyutta oluşan bir pandemiyle hayatlarımızın kesişmiş olması da talihin bir cilvesi. Daha güzel günlere olan umudumuz, bunun için emek ve çaba harcanmasını zorunlu kılıyor. Bugün burada bulunuşumuzun bir anlamı da bu.

Son üç aydır bu salgının tüm sıkıntılarını, acılarını, şaşkınlığını, korkularını ve belirsizliklerini yaşıyoruz. Virüs hakkında çok sayıda bilgi eksikliğimiz var. İçinde yaşadığımız ülkenin salgınla ilgili verileri hakkında da çok az şey biliyoruz. Sağlık bakanının her gün attığı twitter mesajları tüm bildiklerimiz. Bu belirsizlikler bizi ciddi olarak kaygılandırıyor. Doğrudan hasta bakımını yürüten meslektaşlarımız da kaygılı, enfekte olmaktan ve enfeksiyonu ailesine, çocuklarına bulaştırmaktan. İşsiz kalan veya mecburen çalışmak zorunda kalan milyonlarca insan da derin kaygı içinde. Evlerinde kalabilenler daha şanslı, bir avuç zengin/politik azınlık ise bu süreçten hiç etkilenmedi, bazıları daha da zenginleşti.

Bunları aşacağız, hep birlikte dayanışarak aşacağız.

Türk Toraks Derneği'nin bu 9. online toplantısında bunları konuşacağız; ülkemizdeki salgın nereye gidiyor, salgın kontrol politikalarında ve mevcut sağlık sistemindeki olumsuzluk ve olumsuzluklar, salgının dünya ve ülkemizdeki ekonomik, politik ve toplumsal etkileri, sağlık sistemine olası etkileri ve daha iyi bir dünya ve sağlık sistemi için sağlık meslek örgütlerinin yol haritası ne olmalıdır sorularına yanıt bulmaya çalışacağız.

Türk Toraks Derneği tüm salgın süresince, salgının daha iyi kontrolü için hastalara en iyi tanı ve tedavi uygulamaları için müdahil oldu, üyelerini sürekli bilgilendirdi, sağlık meslek örgütleri ile dayanışma içinde çalıştı. Bu toplantı da bu müdahalenin ve dayanışmanın bir örneği.

Türk Toraks Derneği adına hepinize hoş geldiniz diyorum. Bu kapalı grup toplantısına katılan Türk Toraks Derneği (TTD) Genel Merkez Danışma Kurulu (GMDK) üyelerine ve değişik tıp/sosyal bilim alanlarından ve sağlık meslek örgütlerinden konuşmacı olarak aramızda bulunan 21 arkadaşımıza katılımları için çok teşekkür ederim.

Salgın sürecini konuşmacı arkadaşlarla 6 soru çerçevesinde tartışacağız. Toplantının yürütücüsü olarak kendilerine soru yönelttiğim arkadaşların kendilerine belirttiğim süre içinde bu soruyu yanıtlamalarını isteyeceğim. Konuşmacı çokluğu ve zaman kısıtlılığı nedeniyle böyle davranmış olmaktan üzgünüm. Tümünün beni anlayacağına inanıyorum. Toplantıyı başlatıyorum.

## SORU 1. SALGININ GÜNÜMÜZDEKİ DURUMU VE GELECEK İÇİN OLASI SENARYOLAR NELERDİR?

**Kayihan Pala:** Sınırlı veriler ışığında Türkiye için salgının tepe noktasını geçtiğini, sönümlenme dönemine girdiğini, salgın eğrisinin büküldüğünü, bu bükülmeler sırasında bazı piklerin, yükselmelerin olduğunu söyleyebiliriz. Ancak bu değerlendirmelerimizi bize söylenen olgular, şeffaf olmayan veriler üzerinden yaptığımız için net bir şey söylemekte zorlanıyoruz.

Olguların hiçbir demografik özelliğini bilmediğimiz için yorumlarımız sınırlı. Bu sınırlı veriler ışığında Haziran ayının ikinci yarısından itibaren olgu ve ölüm hızlarında ciddi bir düşüş olması beklenebilir. Eğer ikinci dalga oluşacak olursa, bunun bir sebebi de gevşeme yaklaşımlarının erken uygulanması olacaktır. Bu bağlamda, gevşeme yaklaşımlarını yürürlüğe sokmak için henüz erken olduğunu ve bu kararın veriye dayalı olarak alınmadığını, daha çok politik olarak alındığını söyleyebiliriz. Türkiye nüfusunun dinamiklerinden dolayı özellikle yaşlı nüfusumuzun diğer ülkelere kıyasla az olmasına bağlı olarak ölüm oranları daha düşük seyretmektedir.

Türkiye en başından beri salgını baskılamak yönünde bir yaklaşım yerine, salgının etkisini azaltmaya yönelik bir yaklaşım sergilemiştir. İller arasında çok ciddi farklılıklar ve eşitsizlikler olduğu gibi bu pandemide asıl bedeli emekçiler ödemektedir. Hastalığın yoksullarda, yoksunlarda, sığınmacılarda ve dar gelirlilerin yaşadığı semtlerde daha sık olduğuna dair gözlemlerimiz var. Gözlemlerimiz var diyoruz çünkü elimizde veri yok.

Türkiye’de salgının neresinde olduğumuzu saha araştırmaları olmadığından, doğrulanmış olgular dışında olgu sayılarını ve sahada kaç kişinin enfekte olduğunu bilmediğimizden dolayı söylememiz mümkün değil.

**Pınar Ay:** Bu sorunuza kanıta dayalı yanıtlar verebilmek için veriler olmalı. Yeterli veri olmadığı için salgının yol haritasını çizemiyoruz. Bulaş dinamiğini, konfirme vaka-olası vaka oranını, bulaş oranını, aile içi bulaş oranını, iş yeri bulaş oranını, olguların semptomlar ortaya çıktıktan kaç gün sonra tanı aldıklarını, kişi yer özelliklerini, temel üreme katsayısını ve bunun zaman içerisindeki değişimini bilmediğimiz için bir projeksiyon yapmıyoruz. Tüm bunları ulusal düzeyde bilmediğimiz gibi yerel olarak da bilmiyoruz. Tüm bu parametrelerin süreç içerisinde nasıl değişim gösterdiğini bilmiyoruz.

Aynı şekilde salgına karşı alınan önlemlerin ve kontrol stratejilerinin de etkilerini, salgına nasıl yansıdığını bilemiyoruz. Bu sorunuza kanıta dayalı olarak cevap veremiyorum.

**Ahmet Saltık:** Salgın Birinci Basamakta kazanılır. Bu evrensel bir kuraldır. Biz buna hazırlıksız yakalandık. Birinci Basamak sağlık hizmetleri *Sağlıkta Dönüşüm* politikası nedeniyle çökertilmiş durumdayken, İkinci ve Üçüncü Basamaklar ise hipertrofiye durumdaydı.

Birinci Basamak sağlık hizmetinin yetersiz olması nedeniyle salgında zorlandık. Bu nedenle Birinci Basamak hızla güçlendirilmeli ve özellikle Aile Hekimliği ile Toplum Sağlığı Merkezleri arasındaki eşgüdüm kurumsallaştırılmalıdır.

*Sentinel sürveyans* çalışmalarıyla toplum içinde insidans oranları ve epidemiyolojik parametreleri ortaya çıkarıp salgının verili mevcut durumunun belirlenmesi gerekmektedir. Yapılacak çalışmalarla toplum bağışıklığının ne düzeyde oluştuğunun ortaya konması gereklidir. Türkiye'deki virüs türlerinin RNA yapılarının ve sekanslarının ortaya konması gerekir. Böylece Türkiye'de izole edile virüslerin kaynağının neresi olduğu belirlenebileceği gibi zaman içinde yapılacak çalışmalarla mutasyon oluşumları da izlenebilir.

Aşı çalışmaları desteklenmelidir ve çalışmaların ne düzeyde olduğunu bilmemiz gerekir. Verilerin mutlak biçimde saydam olması ve Bilimsel Danışma Kurulunca yansız olarak açıklanması ve siyaset kurumunun politik tercihlerini geriye çekmesi gerekmektedir.

Gevşeme yaklaşımı hızlı yapıyor ve bunun sonucunda 2. dalgayı görebiliriz ve hatta 2. dalga bu nedenle ilkinden daha büyük olabilir. Sokağa çıkma yasağı uygulamaları mevzuata uygun değil, yasal ve anayasal dayanağı bulunmuyor. Bu nedenle sokağa çıkma yasaklarının mevzuata uygun duruma getirilmesi beklenir. Çok yönlü eşgüdüm toplantılarının yapılması gerekiyor. Cumhurbaşkanı yardımcısı başkanlığında başlatılan bu çalışmanın tüm sektörleri ve sivil toplum örgütlerini, meslek kuruluşlarını bir araya getiren demokratik bir yapı eliyle yürütülmesini istiyoruz.

Bu salgın sürecinde ekonomik sıkıntı çeken büyük bir kesim var. Bu insanlara insanlık onurunu zedelemeyen yeterli düzey ve sürede destek verilmesi kaçınılmazdır. Ekonomik sıkıntı çekenlere destek araçları standart, yasal, Devlet eliyle olmalı ve kurumsallaştırılmalıdır.

**Onur Hamzaoğlu:** Küresel bir sorundan bahsediyoruz ama çözümü ulusal arıyoruz. Küresel bir soruna ulusal bir çözüm getirmek zordur.

DSÖ, ilk defa 2009 yılında "uluslararası kamu sağlığı acil durumu" ilan etmişti. O tarihten bu yana, 10 yıl içerisinde, 5 kez daha aynı durumu ilan etti. Ne oldu da bununla karşılaştık? İnsanlar insan gibi yaşayamıyor, hayvanlar hayvan gibi yaşayamıyor, bitkiler bitki gibi yaşayamıyor. Çünkü sağlık sistemi kriz içinde, çünkü iklim krizi var, çünkü ülkeler arası ve sınıflar arası eşitsizlikler derinleştii, çünkü yaşam ve çalışma koşulları bozuldu. Ne zaman bozulmaya başladı? 1990'lı yıllarda sağlık reformlarıyla, doğa talanının önünün açılmasıyla, çalışma yaşamında yeni düzenlemelerle bozuldu. Ve bunun temel nedeni neokapitalizm.

Bu enfeksiyon toplum nüfusunun %50-%60'ına bulaştığında toplum bağışıklığı oluşabilir ve böylece salgın hali bitmiş olacaktır. Şu andaki durumda rakamlara baktığımızda bundan çok uzağız. Etken virüs bir mutasyon geçirip hastalık yapıcı özelliğini kaybetmediği sürece bu salgın durumu bir süre daha sürmeye devam edecek.

**Mehmet Aytakin:** Türkiye'deki en büyük sıkıntı verilerin yeterli olmaması ve özellikle il bazında bu verilerin bilinmemesi. Çünkü salgın dinamiği ilden ile farklılık gösterebilmektedir.

Sağlık Bakanlığı'nın sınırlı sayıda verdiği verilere göre Türkiye 11 Nisan'da yeni vaka pikini, 23 Nisan'da ise aktif vaka pikini yaptı, aşağı doğru bir iniş var. Ancak son üç gündür düşüş hızlarında bir yavaşlama var. İtalya, İspanya ve Almanya'da da düşüş hızlarında geçen hafta içinde bir yavaşlama görünüyor ve bu İspanya'da çok belirgin. Bu yavaşlamanın en büyük sebebinin önlemlerde yapılan gevşeme uygulamaları olduğunu düşünüyorum. Bunun yanında İran'da ise ikinci dalga formasyonu başlamış gibi duruyor. İran Nisan ayının ortasından sonra önlemleri gevşetmişti. 2 Mayıs'ta İran'da ikinci dalga başlamış gibi görünüyor.

Türkiye'ye bakacak olursak önlemlerdeki gevşemeyi bu kadar erken yapmasaydık daha iyi olacaktı. Önlemlerdeki gevşemenin erken yapıldığını düşünüyorum. Bu nedenle İran'daki durumu takip etmek gerekir.

**Alpay Azap:** Türkiye'de vaka sayıları azalıyor ama il bazında yeterli verimiz olmadığından dolayı özellikle İstanbul gibi nüfus ve vaka yoğunluğunun çok fazla olduğu illerdeki azalma diğer illerdeki özellikle küçük illerdeki artışları baskılayabilir. Çünkü bazı iller bu salgını daha önce yaşadı bu nedenle tüm ülkeyi kapsayan önlemlerdeki gevşeme il bazında değerlendirilmelidir.

İkinci dalganın olacağını düşünüyorum ve bunun sonbahar başında havaların soğumaya başladığı ve insanların daha çok kapalı mekanlarda vakit geçirdiği dönemde olacağını düşünüyorum. Ayrıca toplum bağışıklığının gelişmesinin de iki yıldan önce oluşacağını düşünüyorum.

Aşı çalışmaları devam ediyor ancak aşı çalışmalarından çok umutlu değilim. Bu aşının zaten %100 koruyucu olması beklenmiyor ama grip aşısı kadar koruyucu olsa bile iyi fakat o kadar olacağını düşünmüyorum virüsün özelliklerinden dolayı. Bu virüsle gelecek yıllarda beraber yaşamayı öğrenmek gerekiyor.

İkinci dalgada şu anda koruduğumuz riskli gruplar daha çok etkilenebilir buna dikkat etmek gerekiyor.

**Pınar Okyay:** Pandemi yönetimi ciddi bir koordinasyon gerektiriyor. Bu hem ulusal hem de il bazında gerekli. Salgınla ilgili il bazındaki veriler bölgesel hareket etmek için çok önemli.

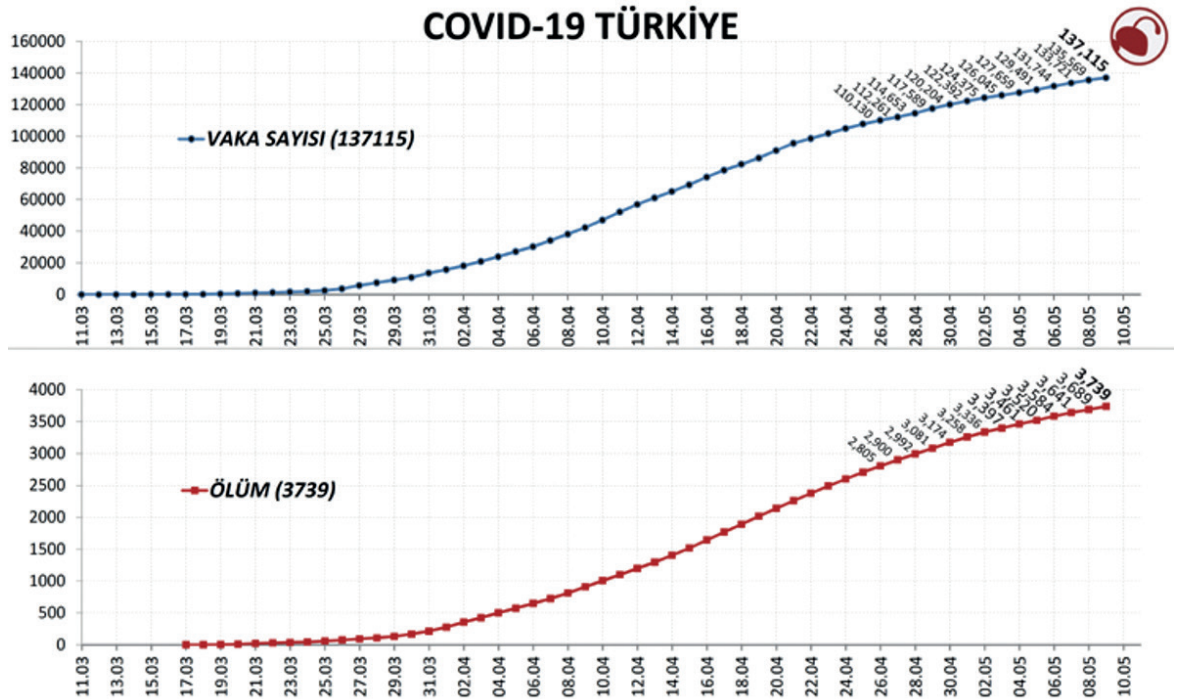
Şu anda verilere ulaşmak çok sıkıntılı, sağlıklı bir veriye ulaşamıyoruz. Veri konusundaki bu şeffaflık en önemli sorun.

Çalışma planlama ve yapma konusunda ciddi engeller var. Mevcut bilimsel başvuru süreci çok sıkıntılı ve net değil.

**Murat Akova:** Öncelikle rapor için kayda geçmesi açısından iki önemli çalışmadan bahsetmek istiyorum. Harvard ve Minnesota üniversiteleri tarafından yapılan bu çalışmalar geleceğe yönelik bir projeksiyon çiziyor. Bu iki çalışmaya göre 2022'den önce bu virüsün sonlanmayacağı ve bunun için temel iki unsurun önemli olduğu vurgulanıyor. Bunlar toplum bağışıklığının kazanılması ve sosyal mesafe kurallarına uyulması. Bu sürecin pikler ve düşüşlerle gideceği ve bu piklerin daha çok immünitete bağlı olacağı vurgulanıyor. İmmünitenin süresi bu piklerin ortaya çıkış süresini belirleyecek.

Kullandığımız ilaçların etkinliğini bilmiyoruz. Son yayınlanan gözlemsel bir çalışmaya göre hidroksiklorokin etkili değil ancak Türkiye'de bu ilaç ve azitromisin standart tedavi olarak uygulanıyor. Ayrıca favipiravir'in de etkili olduğuna yönelik çalışmalar mevcut değil. Sadece birkaç çalışmada remdesivirin'in iyileşme süresini hızlandırdığına yönelik bulgular var.

Aşı çalışmaları devam ediyor. Moderna firması (NHI ile ortak) birinci aşamayı tamamladı ve ikinci aşamayı geniş kapsamlı bir grupta deneyecekler. Diğer bir aşı çalışması ise Oxford üniversitesinde yapılıyor ama bu çalışmaların hiçbiri yayınlanmış değil.



## SORU 2. TÜRKİYE’NİN SALGIN DENETİM POLİTİKASINDA OLUMLU VE OLUMSUZ BULDUĞUNUZ 3’ER HUSUSU BELİRTİR MİSİNİZ?

**Mehmet Aytakin: Olumlu hususlar:** Erken dönemde bilim kurulunun oluşturulması ve başlangıçta kendilerine kararlarda yetki sağlanacağıın söylenmesi, tam olmasa da filyasyon yaklaşımının benimsenmesi, il geçişlerinin sınırlanması.

**Olumsuz hususlar:** Bilim kurulu kararlarının tam uygulanamaması ve salgınla tek elden mücadele edilememesi, herkese sokağa çıkma kısıtlaması uygulanamaması ve uygulanan sokağa çıkma yasağının da sadece sınırlı sayıda belli günlerde uygulanması, yurtdışından ve umreden gelenlere evde karantina tavsiyesi ve buna uyulacak sanılması, önlemlerde gevşemenin erken başlaması, testle aktif sürveyansın yapılmaması.

**Onur Hamzaoğlu: Olumlu hususlar:** Bilim kurulu oluşturulması, bakanın basın açıklamaları, tanı ve tedavi rehberleri hazırlanması ve bunların güncellenmesi.

**Olumsuz hususlar:** Bilim kurulunun ilk toplantısının geç yapılması. (Bilim kurulu 10 Ocak’ta kurulmasına karşın ilk toplantısını 1 Şubat’ta yapmış), bilgi paylaşımının sınırlı olması ve sansürün uygulanması (Ana muhalefetin de bu sansüre eşlik etmesi. Bunun yanında uzmanlık derneklerinin, meslek örgütlerinin de bilerek veya bilmeyerek bu sansürü destekliyor olması), alınan ve alınacak önlemler nedeniyle sorun yaşayanlara özellikle emekçiler ve yoksullara yeterli destek olunamaması (Bu kesim hem tıbbi yönüyle mağdurlar hem de sosyoekonomik yönüyle mağdurlar).

**Ahmet Saltık: Olumlu hususlar:** -Bilimsel Danışma Kurulunun kurulması ama keşke kurumlarımız da bu Kurulda olabilseydi; halkın alınan önlemlere uyumu, geç de olsa filyasyon takımlarının oluşturulması, Cumhurbaşkanı yardımcısı öncülüğünde geniş çaplı bir kuruluşun oluşturulması, algoritmaların geliştirilmesi ve düzenli güncellenmesi.

**Olumsuz hususlar:** Saydamlık olmayışı hatta veri karartmanın olması, afet planlarının olmaması ve filyasyon takımlarının eğitimlerinin yetersiz olması, siyasetin *koyu gölgesi*, tedavide etik kaygılar. Kullanılan ilaçların etkinliğin tam olarak bilinmemesine karşın kullanıyor olmamız.

**Kayhan Pala: Olumlu hususlar:** Salgına erken dönemde yanıt verilmesine yönelik hazırlıklar (24 Ocak’ta ilk rehberin yayınlanması vb.), virüsün Türkiye’ye girişinin geciktirilmesi için yapılanlar, bilim kurulunun oluşturulması.

**Olumsuz hususlar:** Seçilen strateji uygun değildi. Baskılama stratejisi uygulanmıyordu, salgının daha çok hastanelerde karşılanmasına yönelik hazırlık yapılması, sahada karşılanmasına yönelik yeterli hazırlık yapılmaması, şeffaflık olmaması, verilerin açıklıkla paylaşılmaması.



**Pınar Ay: Olumlu hususlar:** -Önceki konuşmacıların düşüncelerine katılıyorum.

**Olumsuz hususlar:** Sağlık personeline kişisel koruyucu ekipmanın sağlanmasında sıkıntılar ve olumsuzluklar sonucunda birçok sağlık çalışanı virüsle enfekte oldu, risk iletişiminde de ciddi problemler yaşandı. Basında konuşan kişiler birçok mesajlar veriyor bu mesajların basit, anlaşılır ve uygulanabilir olması gerekir. Bu dönemde basına çıkan kişiler bu iletişimde yeterince başarılı olamadılar ve kafa karışıklığına sebep oldular.

**Murat Akova: Olumlu hususlar:** Sağlık sistemimiz hasta yüküne yeterli yanıt verdi, yoğun bakım yataklarının, bir kısmı gerçek anlamda yoğun bakım yatağı olmasa da yeterli olması.

**Olumsuz hususlar:** Türkiye’de çok kutuplaşmış bir siyaset var ve COVID-19 mücadelesi de bu kutuplaşmış siyasetin sembolik bir çatışma haline dönüştü. Özellikle bilim kurulunda herkes yeterince temsil edilmedi, bizde toplumsal bağışıklık değil de sınıfsal bağışıklık hedeflendi. Bu yaklaşımdan dolayı çalışan kesim mağdur edildi, testler salgının başlangıcında yeterli sayıda yapılamadı. Şüpheli hastalara yeterince hızlı test yapılamaması salgının başlangıcında salgının hızlı yayılmasına sebep oldu.

**Hasan Bayram: Olumlu hususlar:** Bilim kurulunun oluşturulması, sağlık sisteminin salgına yeterli yanıt vermesi. Özellikle yoğun bakım ve radyoloji ünitelerinin tanı ve tedavide etkin kullanılması, ilaç temininde sıkıntı yaşanmaması.

**Olumsuz hususlar:** Bilim kurulunda yeterli temsiliyet olmaması, veriler konusunda şeffaf olunmaması hatta verilerin karartılması, kişisel koruyucu ekipmanların yetersizliği

ve koruyucu önlemlerin alınmaması, koruyucu yasal güvencenin henüz sağlanmaması ve meslek hastalığı olarak kabul edilememesi. Hastalıktan mağdur olan sağlık çalışanlarının güvence altında olmaması.

**Alpay Azap: Olumlu hususlar:** Bilim kurulunun oluşturulması ve bir danışma kurulu gibi davranılması, sağlık çalışanları, ilaçlara ulaşımın sağlanması ve destek tedavinin de uygulanması.

**Olumsuz hususlar:** Bilim kurulunda yetersiz temsiliyet olması, tanı testlerine başlangıçta fazla güvenilmesi. (Başlangıçta teste çok güvenildi. Testin duyarlılığının %99,96 olduğu söylenerek hem bilim kurulu hem de bakanlık yanıltıldı. Böyle olunca testi negatif olanlarda hala hastalığın olabileceği düşünülmedi, bu da salgın kontrolünde sıkıntı yaşamamıza neden oldu), il pandemi kurullarının yeterince çalışmaması.

**Pınar Okyay: Olumlu hususlar:** Bilim kurulu ve güncellenen rehberlerin varlığı, filyasyon ve birinci basamağın gündeme gelmesi ve öneminin kavranması, sağlık bakanının basın açıklaması tarzının halk açısından önemli olduğunu düşünüyorum.

**Olumsuz hususlar:** Bilim kurulunda yetersiz temsiliyet, şeffaflık sorunu, yerelde il pandemi kurullarının koordinasyon eksikliği. Bu nedenle uygulamalarda birçok farklılık görüldü.

**Bülent Erbil: Olumlu hususlar:** Bilim kurulunun oluşturulması, ilaç temini iyiydi fakat ilaç takip sisteminde bazı aksaklıklar yaşandı.

**Olumsuz hususlar:** Bilim kurulu oluşumundaki aksaklıklar özellikle uzmanlık derneklerinin temsiliyetinde yetersizlikler vardı., pandemi eylem planı daha çok üçüncü basamağı önemseydiği için aksadı çünkü bu planlar özellikle birinci basamak ve koruyucu hekimliği içermediği için sahada problemler yaşandı., verilerin güvenli olmaması. Sağlık bakanlığının veri toplama sisteminde de sıkıntılar mevcut. Bilimsel çalışmalara bakanlığın ipotek koyması.



### SORU 3. MEVCUT SAĞLIK SİSTEMİNİN SALGINLA MÜCADELESİNDE 3 OLUMLU, 3 OLUMSUZ ÖZELLİĞİNİ SÖYLER MİSİNİZ?

**Kayıhan Pala: Olumlu hususlar:** Sağlık çalışanlarının adanmışlığı, yatak sayılarının yeterliliği. (Sağlıkta dönüşümün bazı özellikleri İstanbul özelinde özellikle yoğun bakım yataklarında kolaylaştırıcı rol üstlendi), özel sağlık sektöründe bazı problemler yaşansa da hastalığın tedavisinde ihtiyaç duyulan ilaçların ve tedavilerin büyük ölçüde karşılanmış olması.

**Olumsuz hususlar:** Sağlıkta Dönüşüm Programının kendisi (Birinci Basamağın özelleştirilmiş ve ticarileştirmeye yaklaşan bir sisteme dönüştüğü için özellikle bu pandeminin sahada karşılanmasına yönelik alt yapı özellikleri eksikti), pandemi hazırlığı sürecinde Birinci, İkinci ve Üçüncü Basamak düzeyinde çalışanlar üzerinden pandemi hazırlığı eğitimi yapılmamıştı. Bu nedenle pandeminin ilk iki haftasında bazı yerlerde kaotik süreçler yaşandı, uygulamalarda iller hatta ilçeler arasında hem tedavi süreçlerinde hem de temaslı bulma ve izleme süreçlerinde farklılıklar gözlemlendi. Sağlık sisteminin bu pandemiyeye yanıt verme kapasitesinin tedavi hizmetleri dışında özellikle ilk zamanlarda yetersiz kaldığını söyleyebiliriz.

**Ahmet Saltık: Olumlu hususlar:** Servis ve özellikle yoğun bakım yatak sayılarının yeterliliği, sağlık çalışanlarının performansı, SGK'nın geç de olsa sağaltım giderlerini üstlenmesi, sahra hastanelerinin yapımının başlatılması

**Olumsuz hususlar:** Veri tekelinin olması (Bilimsel Danışma Kurulu ve Sağlık Bakanlığı dışındaki özellikle üniversitelerin verileri analiz etmesi gerekirdi, Bilimsel Danışma Kurulunun önüne gelen verilerin doğruluğundan/ yeterliğinden de kuşkuluyum), Birinci Basamağın özelleştirilmesi nedeniyle sahada çok zorlandık. Özel sektörün COVID-19 Pandemisine mesafeli duruşu, toplum içinde özellikle 65 ± yaş ve süregelen (kronik) hastalığı olan hastalarda ertelenen ve biriken karşılanamayan sağlık hizmeti gereksinimi oluştu. Yöneticilerin baskıları sıklıkla yaşandı, 81 il sağlık müdürünün hiçbiri Halk Sağlığı Uzmanı değil. Bu olmaz!

**Onur Hamzaoğlu: Olumlu hususlar:** Yatak sayılarının özellikle yoğun bakım yatak sayılarının yeterliliği. Ancak yoğun bakımda çalışan kalifiye personel sayısında sorun gözlemlendi, sağlık emekçilerinin pandemi karşısındaki tutumu, harcamaların bir şekilde kamusal olarak üstlenilmesi.

**Olumsuz hususlar:** Birinci Basamağın bu tür bir mücadeleye hazır olmaması. (Birinci Basamağın bölge ve nüfus tabanlı olmaması, ekip hizmeti sunulmaması bugün yaşanan problemin asıl sebebi olduğu gibi gelecekte yaşanacak büyük sorunların da kaynağı

olacak). Sürveyans sistemi çalıştırılmadı (görev alanı ve görev tanımı dışındaki birçok sağlık emekçisi zorla göreve gönderildi). Özel sektörün yetersizliği ve gönülsüzlüğü, bilim kurulunun geç toplanması ve sürece geç dahil olması, COVID-19 olmayan hastalar için sağlık hizmetlerinin organizasyonunun yapılamamış olması.

**Mehmet Aytakin: Olumlu hususlar:** Yataklı tedavi kurumlarının kapasitesi ve sağlık çalışanlarının özverisi, sonradan da olsa fiyasyonun iyi yapılması, merkez ve taşra teşkilatında etkin görevde olmasalar da salgınla ilgili nitelikli personelin olması

**Olumsuz hususlar:** Birinci Basamağın sağlık hizmetlerinin entegre ve bölge bazlı hizmet vermesini sağlayacak bir sistemin olmaması, fiyasyonun yeterince başarılı olmamasına ve dar bölge kararlarının alınmasına engel oldu. Aslında pandemi sürecinde yaşanan tüm olumsuzlukların temel nedeni de tam olarak buydu.

**Alpay Azap: Olumlu hususlar:** Önceki söylenen olumlu hususların hepsine katılıyorum

**Olumsuz hususlar:** Bilgi yönetiminde gözlenen yetersizlikler (Özellikle ICD kodları düzensiz giriliyor ve kayıtlar yetersiz tutuluyor.), COVID-19 Salgını nedeniyle salgın süresince sağlık çalışanlarına ek ödeme yapılacağına duyurulması ve ilan edilmesi doğru değildi. Salgın bittikten sonra bu iyileştirmeler yapılabilirdi. Ayrıca ödemelerde eşitsizlikler oldu ve sağlık çalışanları arasında çalışma barışını da olumsuz etkiledi.

**Pınar Okyay: Olumlu hususlar:** Yatak sayılarının yeterliliği, giderlerin karşılanması kamusal anlamda değerliydi, fiyasyonun yapılması.

**Olumsuz hususlar:** Bölge tabanlı hizmetin ve entegrasyonun yetersiz olması, halk sağlığı uzmanlarının komisyonlarda yetersiz sayıda olması, pandemi planlarının yetersiz olması, ICD kodlamalarında bir sıkıntı var, bu konuda bir iyileşme yapmalıyız.

**Fusun Öner Eyüboğlu: Olumlu hususlar:** Önceki konuşmacılara katılıyorum

**Olumsuz hususlar:** Bilgi yönetimi, verilere çok sınırlı ulaşım en önemli sorun, birinci basamağın sürece etkin olarak dahil olmasının geç gerçekleşmesi, şeffaflık sıkıntısı, testlere aşırı güven salgın sürecinin ilk günlerinde olumsuz etki yaptı.

**Murat Akova: Olumlu hususlar:** Önceki konuşmacılara katılıyorum

**Olumsuz hususlar:** Pandemi aşamasında bilimsel olarak bu salgına katkımızın olmaması. (Vaka sayımızın Çin'den çok olmasına karşın salgınla ilgili yayınlarımız çok çok az). Çalışmalar için Sağlık Bakanlığında izin alınması rahatsız edici (Böyle bir uygulama dünyada neredeyse hiçbir ülkede yok).

**Hasan Bayram: Olumlu hususlar:** Önceki konuşmacılara katılıyorum

**Olumsuz hususlar:** Bilim kurulu ve hatta sağlık bakanlığının aldığı kararların hayata geçirilmesinde sıkıntılar olması, araştırmalar için engellerin varlığı (Bu iki şekilde oluyor. Birincisi sağlık bakanlığının uygulaması diğer ise kendi meslektaşlarımızın çalışma yapılırken uluslararası kriterlere uymamaları), ICD kodlarındaki sıkıntılar (Özellikle ölümlerin bildiriminde kodlamalarda büyük sıkıntılar mevcut. Türk Toraks Derneği'nin defin

sayıları ve bildirilen ölüm sayılarıyla ilgili çalışması da her iki sayısı arasında ciddi farklılıklar olduğunu gösteriyor).

**Bülent Erbil: Olumlu hususlar:** Üçüncü Basamakta hastalara yeterli cevap verilebilmesi, sağlık çalışanlarının özverisi, fiyasyonun geç de olsa başlaması

**Olumsuz hususlar:** Özellikle birimlerin yetersiz planlandığını gördük. (Acil servis, yoğun bakım ve ameliyathanelerde izolasyon odaları gibi bölümlerin hastanelerde yetersiz olduğunu gördük), COVID-19 dışı hastaların bakımları ve tedavileri aksadı ve yetersiz kaldı. Bu süreçte bu hastalar mağdur oldu ve gerekli sağlık hizmetini alamadılar, sürveyans sisteminin çalıştırılmaması, özellikle pandemi hazırlık süreçleri Üçüncü Basamakta kaotik geçti.



## SORU 4. SALGININ DÜNYA VE TÜRKİYE'DEKİ OLASI EKONOMİK, SOSYAL VE POLİTİK ETKİLERİ NELER OLABİLİR?

**Erinç Yeldan (Ekonomi):** Hem dünya hem de Türkiye mevcut sürece olumsuz koşullarda girdi. Türkiye, dünya ortalamasının çok üstünde bir enflasyon ortalamasıyla, yüksek işsizlik oranlarıyla, kamu maliyesindeki yüksek iç borçlanmayla ve yüksek bütçe açıklarıyla bu sürece girdi. Küresel ekonomi de durgundu. Borçlanma üzerine dönen bir ekonomi mevcuttu. Dünyada ve Türkiye'de ciddi bir belirsizlik var ve *Türkiye ekonomik olarak riskli ülke olarak kabul ediliyor*.

Türkiye'deki ekonomik sıkıntılar ve zorluklar hayali bir düşman yaratılarak iç politika malzemesi yapılarak baskılanıyor.

Peki bu süreçte Türkiye'yi ne bekliyor sorusunu cevaplayacak olursak. Ciddi bir belirsizliğin yarattığı riskli ekonomi olma sorunumuz var. Şeffaflık, güven, kurumların bağımsızlığı, hukukun üstünlüğü, katılımcı örgütlenme sorunların çözümünde ilk ve olmazsa olmaz adımlar olarak karşımızda duruyor. Bunların gerçekleştirilemediği bir durumda Türkiye inişli çıkışlı bu süreçte yüksek enflasyon ve yüksek işsizlik kısılcısıyla beraber belirsizliğin yarattığı bu durumdan kendi değerleriyle çıkması çok zor görünüyor.

**Ali Ergur (Sosyoloji):** Öncelikle Türkiye'de çok ciddi bir ekonomik istikrarsızlaşma olacak. Bu üretmeyen bir ekonominin, somut bir üretim üzerine kurulu olmayan, inşaat ve turizme dayalı sanal kazanç getiren bir ekonominin acı sonuçları olacak; bunun çok ciddi sosyal sonuçları oluşacak. Eşitsizlikler zaten derin ve çarpıcı idi; bu eşitsizliklerin çok daha derinleşeceğini, güvensiz çalışma düzeninde olanların sayıca artacağını ve eğretilik oranlarının daha da yükseleceğini düşünüyorum. Burada çok ciddi siyasi ve ideolojik bir tehlike de var: Bu eğreti çalışma düzenindeki insanların önemli ölçüde eğitim ve bilinç eksikliğini de göz önüne alırsak, bu işsizlerin ya da eğreti çalışma düzeninde çalışanların siyasi manipülasyona, bugüne kadar olduğundan çok daha fazla şekilde, uç tepkisel hareketlere malzeme olabileceklerinden endişe ediyorum.

Bu yaşamakta olduğumuz kriz öncelikle tıbbi bir mesele, ama arkasından da sosyal ve ekonomik bir mesele. Bu süreç ciddi bir tepkiye de neden olabilir. Bugüne kadar olan eğilimlerden, benzer olayların gösterdiğinden daha fazla muhafazakarlaşma olmasından endişeliyim.

Bu süreç sağlık sisteminin gözden geçirilmesi açısından önemli bir fırsat. Sağlık sistemi, sağlık bürokrasisine rağmen sağlık emekçileri ve Türkiye'nin Cumhuriyet tarihi boyunca biriktirdiği sağlık bilgisi ve pratiği sayesinde bu krizden çıkmıştır.

Dünyada köklü değişikliklerin olacağı öngörülerini abartılı buluyorum. Büyük değişmelerin kısmi olarak gerçekleşeceğini düşünüyorum. Bundan hem bireyler hem gruplar

hem devletler bazı dersler çıkaracak ama birçok birey, grup ve devlet bazı dersler çıkaracak; ama birçok birey, grup ve devlet ders çıkaramayacak. Dolayısıyla topyekûn insanlığın bu süreçten ders alacağı kanısında değilim.

Bu sürecin diğer bir sonucu da elektronik iletişimin farkına varmış olmamız. Daha önceden de biliyorduk, ama şimdi daha işlevsel olarak ve sosyalleşme amacıyla kullanmaya başladık. Bunun olumlu ve olumsuz yönleri de var. Olumsuz yönü zaten mevcut olan uzaktan çalışma biçiminin yeni bir sömürü şekli olarak süregitmesi. Genel bir temkinlilik sürece ve bu sosyal ilişkilerimizi de değiştirecek.

**Melek Göregenli (Sosyal Psikoloji):** İlk bakışta altında sembolik bir tehdit yatan büyük bir belirsizlik bu süreç. İnsanlar bu tür bir tehdit olduğunda kapanıyorlar.

Bilim kurulunun kurulması çok anlamlı ve önemli çünkü davranış değişikliği zordur ve bu kadar kolay nasıl davranış değişikliğimizin olmasının altında bilim kurulunun varlığı yer alıyor. Bilim kurulunun söyledikleri çok güven verdi ve otorite olarak kabul edildiği için bu davranış değişikliğine kolay adapte olmamızı sağladı ve önerilere uyumumuzu sağladı. Aynı zamanda onun ağzından net olarak duymadığı konulara da temkinli yaklaşıldı. AVM'lerin açılmasıyla ilgili birçok kişi ben gitmem diyor çünkü bilim kurulundan kimse net olarak AVM'ler güvenlidir, gidebilirsiniz demediği için.

Bu aslında toplumu rahatlattı. Siyasi iktidarın otoritesine güvensizlik olduğu için siyasi otoritenin bazı açıklamalarında panik ortaya çıktı, ilk sokağa çıkma yasağında olduğu gibi.

Çalışmak zorunda kalan kesimin sürü bağıışıklığını sağlayacak kişiler olması ürkütücü. Çalışmak zorunda olmayanlar evde kaldılar. Geri kalan kesimin bu bağıışıklığı sağlayacak asıl grup olması giderek normalleştirildi, bu çok tehlikeli bir şeydi. Bu sürü bağıışıklığı çalışmak zorunda olanlarla olmayanlar arasında eşitsizliği arttırdı.

Sağlık çalışanlarının bu sürüden olduğunu yumuşatmak ve fark edilmesini engellemek için sağlık çalışanlarına yönelik bir kahramanlaştırma var ve bu da çok tehlikeli bir şey çünkü sağlık çalışanlarına karşı yapılan bu kahramanlaştırma normale dönüldüğünde hızlıca kurbanlaştırmaya dönüşebilir. Yani bu şu algıyı yaratıyor; sağlık çalışanı olmak çılgınca çalışmak anlamına geliyor.

Bizler daha toplulukçu bir kültürüz. Bunun yarattığı avantaj; yaşlı nüfusumuz az da olsa bu kesimin çoğu yakınlarının yanında olması onların kontrol edilebilmesini ve onları korumayı kolaylaştırdı. Aynı zamanda bunun bulaş ihtimalini arttırması gibi de bir dezavantajı da var.

**Zeynep Gambetti (Siyaset Bilimi):** Bu kriz kapitalizmin daha önceki krizlerine benzeriyor. Otoriter iktidarların daha önce yaşadığı krizlere de benzemiyor. Şu andaki durum, 11 Eylül ile kıyaslanıyor, 2007-2008 yıllarındaki mali krizle kıyaslanıyor. Deniyor ki, geçmişteki krizlere rağmen kapitalizm aynı şiddette geri geldi, hatta iktidarlar daha da güçlenerek geri geldi. Ancak ben COVID-19 krizinin bu krizlerden farklı olduğunu



düşünüyorum. Egemen olarak tarif ettiğimiz iktidar, yaşam ile ölüm arasında karar veren bir merci. Salt sağlıkçıların bakış açısından bakmak yetersiz gelir en nihayetinde. Örneğin, AVM'lerin açılması kararı siyasi bir karar. Siyaset, kimin virüse daha fazla maruz kalacağına karar veren mercidir. Bu açıdan baktığımızda, egemenin yani iktidarın elindeki gücün bugün virüs tarafından ele geçirilmiş olduğunu görüyoruz. Bu krizde egemen her şeye karar veremiyor, her şeyi kontrol edemiyor. Örneğin virüse karşı KHK uygulayamazsınız. Virüs ne canlı ne ölü bir varlık, dolayısıyla öldüremezsiniz, üstüne polis yollayamazsınız.

Siyasi iktidarların virüsü ne kadar kontrol altına alacağı şu an henüz belli değil. İktidarlar bu yüzden panik içerisinde. Sadece Türkiye değil, Fransa da, Almanya da, Amerika da hazırlıksız yakalandı. Hazırlıksız yakalanmalarının bir sebebi olduğunu düşünüyorum. Neoliberal kapitalist oluşum dediğimiz aslında yaşam siyaseti değil ölüm siyasetidir. Bir ölüme terketme siyasetidir neoliberalizm. Neoliberalizm kar hırsının aşırılığında halidir, aşırı kentleşmedir, kaynakların aşırı tüketilmesidir. Dolayısıyla ölüm ve yıkım siyasetidir.

İktidarların repertuarı bu ölüm siyaseti üzerinde temellendiği için yaşamı nasıl üretecekleri, yaşamı nasıl koruyacakları konusunda bir fikre sahip değiller, gafil avlandılar. Geçtiğimiz kırk yıl boyunca iktidarlar böyle bir repertuara sahip değiller. Yaşatmıyorlar çünkü. Yaşamı üretmek şu anda merkezi iktidarlara muhalif olan grupların dile getirdiği

bir siyaset tarzı. Bu nedenle bu muhalif grupların üreteceği cevaplar, alternatifler çok önemli. İktidarların panik halinden ve hazırlıksız yakalanmışlık halinden oluşan çatlaklardan istifade ederek bir söz söyleme alanı açabilirler.

Bu dönemin en kötü senaryosu ise yeni faşizmin güçlenmesi olabilir.

Sınıf mücadelesi açısından yeni çatlaklar oluşuyor, bu çatlakların adına yaşam siyaseti diyebiliriz ve buradan iyi bir senaryo çıkabiliriz. Bu bizlerin enerjisine bağlı.

Dolayısıyla, mevcut krizin sadece tıbbi olmadığını düşünüyorum. Siyaset karar verici bir mekanizma olarak kimin virüse maruz kalacağına, ne kadar maruz kalacağına karar verdi bu süreçte. Çözüm de siyasi olacak ve olmalı.

**Tanıl Bora (Yazar):** İki gerilim hattı üzerinde duracağım. İki otorite kavramı karşı karşıya geliyor. Bu otoritelerden biri zorla yaptırma otoritesi. Bunun güçlenme ihtimali var. Bütün devletler salgın sayesinde edindikleri kapatma, gözetme, kontrol etme imkanlarını zevkle kalıcı kılmak isteyecekler. Bu anlamda otoritenin güçlenme ihtimali var. Buna karşılık bilim kurulu gibi liyakata, bilgiye, bilime önem veren bir otorite sesine kulak verme eğilimi güçlendi. Uzun süredir olmadığı kadar güçlendi. İnsanlar daha önce o kadar değer vermedikleri bilim insanlarına güveniyorlar. Buradan pozitivist bir bilim hayranlığı çıkması iyi bir şey olmaz ama bilgiye, liyakata, vukufa dayalı başka bir otoritenin güçlenme ve kendine alan açma ihtimali var.

Hekim adına konuşanların nasıl konuştuğu da çok önemli. Bu dönemde hekimlerin sözlerini nasıl kuracakları önemli. Sözü nü teknisyen ve bürokrat gibi kurmaması, mütehakim gibi kurmaması, gerçekten bilgiyi paylaşmak ve çoğaltmak ve anlaşılma kaygısı güderek kurması önemli olacak. Alternatif bir otoriteye yer açmak için bu dil kullanılmalı.

İkinci gerilim hattı ise şu. Çok güçlü bir tehdit algısı var. Bu tehdit algısı bir yandan mevcut otoriter yöntemlerden, güçlü bir idareden medet umma eğilimini güçlendiren bir yanı, böyle bir riski var. Kaybedecek bir şeyi olanların kaybedecekleri şeye sıkı sıkıya sarılmaları güdüsünün çok güçlenme ihtimali var. Fakat bir yandan da aynı tehdit algısı sistemlerin, devletlerin, iktisatın nasıl güçsüz nasıl kırılğan olduğunu gösterdi. Sadece insanların değil o çok iddialı, çok donanımlı görünen sistemin bütün aygıtları bütün cep-heleriyle nasıl kırılğan ve güçsüz olduğunu gösterdi. İnsanların bir şekilde bunu da idrak ettiklerini düşünüyorum.

Son olarak evet mevcut COVID-19 salgın süreci iktidarlar için bir lütuf olarak kullanılabilir.

**Ferda Keskin (Felsefe):** Bunları iktidar mekanizmaları olarak görüyorum. Hem gözetleme mekanizmaları hem de bazı iletişim teknolojilerinin gelmiş olduğu nokta üzerinden insan hayatına müdahaleler olmaktadır. Bu tür gelişmeler iktidarın gözetimini, kontrolünü güçlendirecektir.

Bir salgın hastalık asla bir salgın hastalıktan ibaret değildir. Bu salgın hastalığa geniş bir perspektiften bakmalıyız. Bu geniş perspektifte önemli olan tıbbın iktidarla ilişkisidir

ve bu ilişki çok eskiye giden bir ilişkidir. Bir salgın hastalık asla tıbbi önlemlerle ortadan kaldırılabilecek ya da başa çıkılabilecek bir şey olmadı. Daima iktidarın bir müdahalesi gerekti ve farklı iktidar teknikleri gerekti. Küresel neoliberalizmin dayatmış olduğu bir takım iktidar teknolojileri bu pandemiyle beraber bir krize girdiler, işlemez hale geldiler. Bu yüzden gözetim, disiplin ve yasa devreye girdi. Böylece mevcut dünyanın hayatta kalmasını sağlayacak mekanizmaların gerisine doğru giden bir süreç gözlemliyoruz.

İçinde bulunduğumuz sistemde iktidar kimin yaşayıp kimin öleceğine karar veren bir konumda. İçinde bulunduğumuz dünya sisteminde kimin öleceğine kimin yaşayacağına karar verirken geçerli olan kavram insan sermayesidir. Yani kimin ne kadar çalışabileceği, kimin değer üretebileceği ve bu değeri üretmeden evvel kimin hayatının sona ermesinin daha az zarar vereceği hesapları üzerinden gerçekleşecek bir şey bu.

İnsan hayatını takip eden bir teknoloji kullanılıyor. Bu dönemde geçici olarak bu teknolojileri kullanmak gerekiyor olsa da siyasi iktidarlar bunun kalıcı olmasını isteyecektir. Bunun kalıcı olmasından çok ciddi endişe duyuyorum.

Bu sürecin sonunda kapitalizmin bu salgını, bu krizi fırsata çevireceğini düşünmekteyim. Kapitalizm bu krizi emekçilerin aleyhine ödetmekten yana kullanacak ve teknoloji de bunun en önemli bileşenlerinden biri olacak.

Bu dönemde dezenformasyon ve misenformasyon çok fazlaydı. İşinin uzmanı olmayanlar medyada konuşurdu. Bu dönemde medyada yeterince sosyal bilimciye yer verilmemesinin temel iki nedeni vardı. Birincisi, sosyal bilimcilerin bu sürece eleştirel bir gözle bakacak olmaları. İkincisi ise yaşanmakta olan problemin sadece pandemiden, sadece sağlık problemlerinden ibaret olmadığını vurgulayacak olmalarıdır.



## SORU 5. SALGININ SAĞLIK SİSTEMİNE OLASI ETKİLERİ NELERDİR?

**Sinan Adıyaman:** Salgının algı operasyonu ile iyi karşılandığı söylenmesine karşın iyi karşılanamadı. Özellikle birinci basamakta salgının karşılanması ve mücadelesinde yetersiz kalındı.

Birinci basamakta bu sorunların yaşanmasının temel sebepleri bölge bazlı mücadele verilememesi ve liste bazlı hizmetin verilmesi idi. Kamunun salgınla mücadelesi özelinde yeniden gözden geçirilmesi gerekiyor.

**Cavit Işık Yavuz:** Pandemi hazırlık planlamasının etkin hale getirilememesi salgını karşılamada sorunların yaşanmasına sebep oldu. Bu salgındaki başarımızın temel anahtarı, temel ögesi sağlık çalışanlarının olağanüstü gayretiydi.

Sonraki yıllarda olası salgınlara karşı birinci basamakta kalıcı fiyasyon ve sürveyans sisteminin oturtulması gerekmektedir. Salgın sürecinde ve salgın sonrasında salgının da katkıda bulunduğu ekonomik krizin sağlık kuruluşları üzerinde ciddi bir etkisi olacak.

**Hasan Bayram:** Salgını karşılama ile ilgili yorumlara katılıyorum. Bu salgının gösterdiği ve bu salgındaki kazançlarımızdan biri de koruyucu sağlık hizmetlerinin önemi. Bu salgında koruyucu sağlık hizmetleri ön plan çıktı.

Salgınla mücadeledeki sağlık çalışanlarının gayreti sağlık çalışanlarına yönelik olumlu bir bakış kazandırdı.

Özlük hakları salgın sonrasında hatta şu anda bile hissedilmeye başlanan ekonomik kriz nedeniyle daha kötüye gidebilir. Sağlıkta şiddet yasaasının bazı eksiklerine rağmen çıkmış olmasını olumlu bir gelişme olarak görebiliriz.

**Alpay Azap:** Salgınla mücadelede aksayan yönlerimizden biri olan Birinci Basamak sağlık sisteminin bölge temelli sisteme dönüştürülmesi iyi olur ve böylece bu aksaklıkları da büyük oranda çözmüş oluruz.

Sağlık hizmetlerinde ekip dayanışmasının önemi bu salgın sürecinde ortaya çıktı. Sadece hekimler arasındaki ekip çalışması değil, hastanedeki her bir hemşirenin, temizlik görevlisinin, her bir memurun da ekibin vazgeçilmez bir parçası olduğunu bu salgın bize gösteriş oldu.

**Tek Tıp Tek Sağlık** kavramının önemi ortaya çıktı.

**Pınar Okyay:** Sağlık hizmetinin kamusal olmasının önemi bu salgın sürecinde ortaya çıktı.

Birinci Basamakta bölge tabanlı hizmet verilmesinin gelecekteki salgınlarda sorun yaşamamak adına önemli olduğu görüldü. Bu nedenle mevcut birinci basamak sağlık sisteminin bölgesel temelde hizmet vermeye evrilmesi gerekmektedir.

**Bülent Erbil:** Daha önce söylenenlere katılıyorum.

Ek olarak bu salgın sürecinde kronik hastalığı olanlar, yaşlılar yeterince ve kaliteli bir sağlık hizmeti alamadılar. Bu da teletıp ile ilgili uygulamaların önemini arttırdı. Teletıpla ilgili belli düzenlemelerin yapılmasının gerekliliği ortaya çıktı.

Ayrıca bu süreçte tıp eğitimi de sekteye uğradı. Eğitim için uzaktan eğitim uygulamalarının önü açılmış oldu.

**Pınar Ay:** Toplumun bazı kesimleri arasındaki eşitsizlikler nedeniyle özellikle yoksul ve yoksun kesimden evde tedavi verdiğimiz hastalar imkansızlıkları nedeniyle yeterince izole olamadılar. Ev içi bulaşlar görüldüğü gibi çalışmak zorunda olmalarından dolayı çevreye de hastalığın yayılmasına sebep oldular. Buradaki temel etken en başta da belirttiğim gibi sosyoekonomik düzeyin düşük olmasıydı.



## SORU 6. DAHA İYİ BİR SAĞLIK SİSTEMİ İÇİN TTD VE SAĞLIK MESLEK ÖRGÜTLERİNİN ÖNÜMÜZDEKİ DÖNEM YOL HARİTASI NE OLMALIDIR?

**Sinan Adıyaman:** Acile başvurular çok ciddi şekilde azaldı. Bu da bize gösterdi ki salgın sürecinden önceki durumun kısırtılmış bir sağlık hizmetinin sonucu ortaya çıktığıdır.

Mevcut şehir hastanelerinin sıkıntılarını bu süreçte daha net görmüş olduk.

Tüm uzmanlık dernekleri ve sivil toplum örgütleri olarak siyaseti bir yana bırakarak bu süreçle ve bu sürecin getirecekleriyle mücadele etmek için ortak hareket etmek gerekiyor.

**Gülriiz Erigen:** Bu dönemde mezuniyet öncesi ve mezuniyet sonrası tıp eğitimlerinin her ikisi de ciddi anlamda olumsuz etkilendi

Bu süreçte yaşanan sorunları çözmek, eksiklikleri telafi edebilmek için bir program oluşturmalıyız

Bilimsel araştırmalara bu dönemde bir kısıtlama bir engelleme uygulanmaktadır. Bununla ilgili ortak bir metin yayınlamalı ve bununla mücadele etmeliyiz.

**Cavit Işık Yavuz:** Bu süreçte yaşanmakta olan ve sürecin sonrasında yaşanacak olan olası sağlık sistemindeki problemleri tartışmak için bir program dahilinde çalıştaylar düzenlenmeli ve bu çalıştayların sonrasında bir rapor hazırlanarak kamuoyuyla paylaşılmasıdır. Bu toplantılara tüm uzmanlık derneklerinin katkı sunması sağlanmalıdır.

**Onur Hamzaoğlu:** Pandemi gerekçesiyle özgürlükler kısıtlanıyor. Ülkemizde pandemiden önce medyada güvenlikçiler vardı şimdi sağlıkçılar var ve sağlıkçılar üzerinden otorite tahkimi yapılıyor. Böylece gönüllü bir tahakküm aracının unsurları olduk.

Ana muhalefet sokağa çıkma yasağı talep ediyor, bilim insanları da sokağa çıkma yasağı talep ediyor.

Bilim Kurumu (kurulu değil) bu dönemde gereğini yapamıyor hatta aksine çok daha sıkıntılı bir pozisyonda.

Sağlık sistemi sadece yatak sayıları üzerinden değerlendiriliyor, hasta sayıları ve ölümler üzerinden bu tartışma yürütülmüyor.

Bilimsel kurumun otoritesi ile siyasi otorite arasında bir fark olmalıdır ama ne yazık ki kurum olarak bilim bunu üretemedi.

Mesele sağlık sisteminin krizi değil mesele yaşamın krizi ve bu küresel düzeyde bir durum. Ulusal düzeyde bunlara çözüm arayamayız. Tek başına sağlık sisteminin

düzenlenmesi üzerinden gelecekte yeni pandemiler yaşamayacağımız koşulları yaratmamız mümkün değil.

Bakanlığın pandemiye müdahalede geciktiğini, gerekli adımları zamanında atmadığını söylemek gerekir.

Bilgi paylaşımı konusunda da iktidar sansür uyguluyor. Ana muhalefet on bir büyükşehir belediyesiyle yaşanmakta olan sorunun boyutlarını ortaya koyabilecek olanaklara sahipken maalesef bununla ilgili süreçlere engel oldu. Ana muhalefet de uzmanlık dernekleri de dolaylı olarak bu sansürlemenin aracı oldular. Sorunun büyüklüğünü ortaya koyan verilerin bir bölümüne sahip olmalarına karşın, onlar da üyelerinin ve kamuoyunun bilgisine sunmuyor.

**Hasan Bayram:** Gelecek süreçte koruyucu sağlık sistemleri öncelenmeli

Performans ve kâra dayalı sağlık sisteminden vazgeçilmeli ve daha kamucu bir sağlık sistemi uygulanmalı

Sağlık çalışanlarının bu dönemde ve sonrasında yaşayacakları mağduriyetler önemli. Gerek sağlıkta şiddet konusu gerek hastalığın meslek hastalığı olarak tanımlanması sağlık çalışanlarının özlük hakları açısından önemli

Bilimsel araştırmaların Sağlık Bakanlığı tarafından bürokrasiye bağlanması hatta engellenmesi çok büyük bir sorun. Bilimsel araştırmalar için ortak bir deklarasyon yayınlanmalı.

Farklı disiplinlerin bir arada çalışma yapabilme kültürünü geliştirmeli ve alt yapısını oluşturmaliyiz.

**Alpay Azap:** Daha önce söylenenlere katılıyorum. Onur hocanın söylediği de çok önemli. Bizler, bilgi sayesinde bir tahakkümün aracı olabiliriz. Bunu Tanıl Bora'nın önerisiyle aşabiliriz.

Tanıl Hocanın söylediği gibi toplum, bilimsel düşüncenin ne söylediğine dikkat ediyor. Bundan faydalanarak bilimi topluma yaymak ve toplumda verilen kararların insanlığın faydası gözetilerek alınması gerektiğini her ortamda vurgulamalıyız. İnsanlara bu sayede alternatif bir dünya olabilmeliyiz. İdeolojik sanılan bazı düşüncelerin bilim gereği olduğunu bu sayede anlatabiliriz.

**Pınar Okyay:** Söylenenlere katılıyorum ve burada bir şeyi bir daha vurgulamak istiyorum. Bilen kişilerin tahakkümü konusunda dikkatli olmalıyız.

**Bülent Erbil:** Uzmanlık derneklerimiz aracılığıyla uzmanlık alanlarımızla ilgili ortak tavır belirlemeliyiz ve geliştirmeliyiz, kendi standartlarımızı oturtmalıyız.

**Ahmet Saltık:** Cumhuriyet döneminde yarattığımız kurumları son yirmi yılda yıktık. Örneğin Refik Saydam Hıfzı Sıhha Enstitüsünden (Kurumundan) yoksunuz. *Kurumlarımız* olsaydı bugün *Kurullara* gerek duymayacaktık. Almanya'da salgını KOCH Enstitüsü yürütüyor ve Şansölye Merkel yalnızca oranın bir sekreteri gibi çalışıyor. Bizde ise oluşturulan

Bilimsel Danışma Kurulu eliyle, siyasetin ağır güdümü ve gölgesinde salgın yönetimi ancak bu denli oluyor.

**Sağlıkta Dönüşüm** sürecinin iflasının görülmesi ve sergilenmesi gerekmektedir. Eğer **Sağlık Ocakları** sisteminde olsaydık şimdikinden çok daha az ölümle, çok daha az hastayla, çok daha az ekonomik yıkımla bu salgının üstesinden gelebilirdi. Türk Tabipleri Birliği'nin siyaset kurumu üzerinde baskı yapıp yönlendirmesi gerekmektedir. Siyasal otorite bu kötü ve ağır tablodan, önlenebilecek çok fazla ölümden, önlenebilecek çok fazla hastadan, ekonomik yıkımdan, ne yazık ki hala bir başarı tablosu çıkarmaya çalışabiliyor!

Acilen Birinci Basamak sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi ve **koruyucu sağlık hizmetinin öncelenmesi** gerekmektedir. Medya aracılığıyla iktidara baskı uygulanmalı, farklı sesler ekranlara çıkmalı, bu sorunlar orada tartışılmalı, büyük ölçüde özeleştirilmiş sağlık sisteminin yalıtılmış (izole) bir sistem olmadığı, eldeki yapıyla bu sorunlarla baş etmesinin beklenemeyeceği ve ağırlaşan küresel sorunlar nedeniyle bu tür salgınların arkasının geleceği vurgulanmalıdır.

“Sağlık temel bir insan hakkıdır”, “Bizler sağlık sisteminin müşterisi değiliz” tümcelerini medyada çok sık kullanmalı ve bu iletileri halkın bilincine derinlemesine mal etmeliyiz.

**Son olarak**, bizler neoliberal kapitalizmin dayattığı utanılacak piyasacı sistemin sağlık hizmetlerini, en temel haklarımızı parayla satın alacak müşterileri asla değiliz. Biz **sağlığın da, eğitimin de, güvenliğin de, adaletin de**, vazgeçilmez dört temel kamu hizmeti olarak, 250 yıllık kadim *Toplumsal Sözleşme* gereği adil vergiler karşılığında tüm insanlara etik temelli hakkaniyetle verilmesi gerektiğini savunan saygın ve onurlu özneleriz.

**Ali Kocabaş:** Değerli konuşmacılara katkıları için, TTD GMDK üyelerine katılımları ve yönelttikleri sorular için Türk Toraks Derneği adına teşekkür ediyorum.

Ortak sorunlarımıza ortak çözümler oluşturabilmek için önümüzdeki günlerde bu dayanışmamızı sürdürmek dileğiyle toplantıyı kapatıyorum.

## Teşekkür

Bu online toplantının teknik düzenlemesini yapan ve başarılı şekilde yürütülmesini sağlayan Dr. Cüneyt Saltürk'e, konuşmaları yazıya döken Dr. Yavuz Havlucu'ya içtenlikle teşekkür ederiz.