



04.05.2021

Korona Günlerinde İstanbul'da Sağlık-XIV

BÖYLE KAPANMA OLMAZ!

Öncelikle İstanbul'da 2021 Nisan ayı içerisinde COVID-19 nedeniyle kaybettiğimiz meslektaşlarımız ve sağlık çalışanlarımız **Dr. Vehbi Demirkol, Dr. Melih Aktan, Dr. Özer Arslan, Dr. Nurettin Kaya, eczacı teknisyeni Yaşar Küçükoğlu, filyasyon görevlisi Yaşar Gürlek, eczacı teknisyeni Binnaz Aksoy ve anestezi teknisyeni Ercan Usta'yı** saygı ve sevgiyle anıyor, yakınlarının acılarını bir kez daha paylaşıyoruz.

İstanbul Tabip Odası (İTO) olarak COVID-19 pandemisi sürecinde İstanbul'daki sağlık hizmetlerinin durumuyla ilgili raporlarımızı yayınlamaya devam ediyoruz. İTO COVID-19 İzleme Kurulu tarafından hazırlanan bu raporumuzda 2021 Nisan ayında İstanbul'daki durumu ele alıyoruz.

Detayları Raporumuzda ayrıntılı olarak tanımlanan 2021 Nisan ayında İstanbul'daki mevcut durum ve bu süreçte meslektaşlarımızdan derlediğimiz bilgiler ve gözlemlerimize dair öne çıkan tespitler:

- 1- COVID-19 salgını Türkiye'de olduğu gibi İstanbul'da da şimdiye kadarki **en büyük pikini** Nisan ayında yaptı. Sağlık Bakanlığı'nın yaptığı açıklamalara göre 1 Nisan 2021 günü günlük vefat sayısı 176 iken ay boyunca sürekli yükselerek 30 Nisan 2021 günü 394'e çıktı.
- 2- Nisan ayında **Türkiye sağlık sistemi çöktü**. Bu çöküşün en yoğun yaşandığı il ise İstanbul oldu. İstanbul'da binlerce COVID-19 hastası hastaneye yatması gerektiği halde yatak bulamadı, bir yoğun bakım yatağının "boşalması" ve böylece sıranın kendisine gelmesini beklemek zorunda kaldı.
- 3- Salgının daha önceki aylarında hafif-orta hastalar dahi hastaneye yatırılırken Nisan ayında oksijen saturasyonu düştüğü için kesin yatış endikasyonu bulunan COVID-19 hastalarına bile yatak bulunamadı.
- 4- Kamu hastanelerinin çoğu fiili olarak pandemi hastanesine dönüştürülmesine rağmen ihtiyaca cevap veremedi. Hastalar **evlerinde** ya da **acil servislerde** yatış sırasında can verirken hekimler hastalar arasında seçim yapmak zorunda kaldı.
- 5- Hastanelerin COVID-19 hastalarıyla dolması nedeniyle COVID-19 dışı hastaların maruz kaldığı mağduriyet Nisan ayı boyunca daha da arttı.
- 6- Salgınla mücadelenin en ön saflarında görev alan hekimler, sağlık çalışanları Nisan ayı boyunca çok daha yorucu, yıpratıcı koşullarda çalışırken pandemi bahanesiyle **izin, istifa, emeklilik** haklarının kısıtlanması, engellenmesi nedeniyle de mağduriyet yaşadılar.
- 7- Kamu hastaneleri bu durumdayken özel hastane patronlarının kâr peşinde koşmaya devam ettiklerini İTO olarak 20 Nisan'da açıkladığımız **"Pandemi Döneminde Özel Hastanelerde Sağlık Finansmanı Raporu"**yla kamuoyuyla paylaşmıştık. Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan 26 Nisan'da yaptığı açıklamada da konuya değinmesine rağmen değişen bir şey olmadı. Özel hastane patronları can derindeki vatandaşlardan kanunsuzca para sızdırmaya hala devam ediyorlar.
- 8- Nisan ayında İstanbul'da **dördü hekim sekiz sağlık çalışanı**, Türkiye genelinde toplam yirmi bir sağlık çalışanı COVID-19 nedeniyle hayatını kaybetti. Bu ölümlerle birlikte **"COVID-19 hekim/sağlıkçı kırımı"**nda kaybettiğimiz sağlık çalışanlarının toplam sayısı 417'ye yükseldi.
- 9- 13 Nisan'da açıklanan "kısmi kapanma" tedbirleri hasta ve ölüm sayılarındaki artışı durduramayınca 29 Nisan'dan 17 Mayıs'a kadar "tam kapanma"ya gidileceği açıklandı. Ancak siyasi iktidar bütün uyarılarımıza rağmen çarkları durdurup insanların pandemi kurallarına uyarak fiziksel hareketlerini, temiz hava almalarını sağlayacağına, tam tersine çarkları serbest bırakıp insanları evlerinde



- hapsederek bütün dünyaya **“Böyle Kapanma Olmaz!”** dedirtti. Bunun yanında, **“Ekonomik Sosyal Desteksiz Kapanma Olmaz!”** çağrılarımıza kulak tıkayan siyasi iktidar milyonlarca insanı açlık ve sefaletle mahkum etti.
- 10- 26 Nisan akşamı “tam kapanma” kararının açıklanmasının ardından yüz binlerce insanın tatil beldelerine, köylerine doğru yola çıkmasıyla **“Kavimler Göçü”** misali virüs İstanbul’dan Anadolu’ya taşındı.
 - 11- Aşılama çalışmalarındaki belirsizlik ve aksaklıklar Nisan ayı boyunca da devam etti. Önce Sinovac aşılı randevuya kapatıldı. Sonra Biontech aşılarının ikinci dozunun 6-8 haftaya erteleneceği açıklandı. Ertesi gün **ertelemenin iptal edildiği** duyuruldu. Bu kaos ortamının sonucu olarak İstanbul İl Sağlık Müdürü 15 Nisan’da yaptığı açıklamada 60-64 yaş grubunun ancak yüzde 60’ını aşılayabildiklerini itiraf etti.
 - 12- Sağlık Bakanı Fahrettin Koca’nın aşı konusunda sürekli **kendini yalanlayan** açıklamaları yetmezmiş gibi Cumhurbaşkanı **Tayyip Erdoğan da Sağlık Bakanı’nı yalanladı**. Sağlık Bakanı 26 Nisan’da “Aşı tedariki önümüzdeki iki ay için güçleşiyor.” derken Cumhurbaşkanı iki gün sonra “Aşı tedarikinde herhangi bir sıkıntı yaşayacağımız kabul etmiyorum.” açıklamasını yaptı.
 - 13- Test sayıları düzenli olarak düşerken ve filyasyon çalışmaları sadece semptom gösteren hastalarla temaslıların izlenmesine indirgenmişken Sağlık Bakanlığı’nın her akşam yayınladığı “Turkuvaz Tablo”da filyasyon oranının % 99,9’a **sabitletmesinin** hiçbir inandırıcılığı yoktur.
 - 14- İnsanların en yakınlarının cenaze törenlerine katılması bile yasakken bu yasakları koyan iktidardaki **“ayrıcılık azınlık” sahipleri** kalabalık törenlere katılmaya devam ettiler.
 - 15- AKP-Saray Rejimi COVID-19 pandemisini baskıcı, otoriter emellerine alet etmeyi Nisan ayında da sürdürdü. İTO olarak 15 Nisan günü İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü önünde gerçekleştireceğimiz **“Yaşamak İstiyoruz/Ölümleri Durdurun”** başlıklı basın açıklamamız Fatih Kaymakamlığı’nın keyfi yasaklamasıyla engellenmeye çalışıldı. (Hükümet güçlerinin zorbaca kuvvet kullanmasına rağmen açıklamamızı tarihi Çemberlitaş Meydanı’nda gerçekleştirdik.) Aynı şekilde, **1 Mayıs İşçi Sınıfının Birlik, Mücadele ve Dayanışma Gününe** çağrı amacıyla yapılan basın açıklamaları ve 1 Mayıs günü Taksim’e çıkmaya çalışan emekçiler polisin yoğun şiddet ve saldırısına maruz kaldılar.
 - 16- Bu dönemde bir diğer ayrıcalıklı grup da **“turistler”** olarak ön plana çıktı. Bu konuda yapılan bütün uyarılara rağmen farklı bir ülkeye ait pasaportu olan herhangi bir birey hiçbir engellemeye takılmadan yurda girebildi. Ülke nerededeyse bütün varyant virüslerin görüldüğü bir rezervuara dönüştürüldü. Yurt dışından gelenlere PCR zorunluluğu bile ancak 30 Aralık 2020 itibarıyla uygulamaya sokuldu. Şimdi ise yayınlanan genelgeyle 15 Mayıs 2021 tarihinden itibaren Hong Kong, Çin, Tayvan, Vietnam, Avustralya, Yeni Zelanda, Singapur, Tayland, Güney Kore, İsrail, Japonya, Birleşik Krallık, Letonya, Lüksemburg, Ukrayna ve Estonya’dan Türkiye’ye gelen kişilerin Türkiye’ye girişlerinde PCR testi talep edilmeyeceği kamuoyuna duyuruldu.

Özetle; 2021 Nisan ayı sonu itibarıyla eksik, yanlış, tutarsız politikalar değişmediği sürece COVID-19 salgınının kontrol altına alınacağını, baskılanacağını beklemek mümkün görülmemektedir ve bu durumdan çıkılabilmesi için aşağıdaki önlemlerin hızla hayata geçirilmesi gerekmektedir:

1. “Üretim, imalat, tedarik ve lojistik zincirlerinin aksamaması” için **çarkların dönmeye**, işçilerin çalışmaya devam ettiği önlemler dizisine “tam kapanma” denemez. Bu kararı alanlar işçilerin hayatına değer vermediklerini açık olarak göstermişlerdir. Yapılması gereken ekonomik ve sosyal desteklerin sağlanması; **temel, zorunlu ve acil mal ve hizmet üreten işler** dışında bütün işlerde çalışmanın durdurulması, çalışmanın sürdüğü sektörlerde mesai saatlerinin kısaltılması ve mümkün olan işlerde evden çalışmaya geçilmesidir. Temel olarak açık havada, kalabalık olmayan ortamlarda bulunmanın kısıtlanması yerine tüm kapalı ortamlarda belli sayının üzerinde bir arada bulunmayı önleyen bir strateji benimsenmelidir.



2. “Kapanma” tedbirleri sokağa çıkma yasaklaması şeklinde uygulanmamalı, 20 yaş altı ve 65 yaş üzeri de dahil olmak üzere yurttaşların **açık havada, fiziksel aktivite yapabilmelerine** imkan sağlanmalıdır.
3. **Ekonomik, sosyal desteksiz kapanma olmaz.** İnsanların yaşayabilmeleri için gerekli desteği vermeden evlerine kapatmak açıkça **açlığa, yoksulluğa ve ölüme** mahkum etmektir. Türkiye’nin, halkının ihtiyaçlarını iki hafta değil, aylarca karşılayabilecek kaynakları vardır. Bütün sorun bu kaynakların toplum için değil, başta yandaş müteahhitler olmak üzere patronlar için kullanılmasından kaynaklanmaktadır. “Kapanma” süresince bütün çalışanlar ücretli izinli sayılmalı; işsizlere, yoksullara, küçük esnafa, köylülere ekonomik destek sağlanmalıdır. Tüketici, konut ve taşıt kredileri ile kredi kartı borçları ve elektrik, su, doğalgaz ve iletişim faturaları **faiz işletilmeden** ertelenmelidir.
4. Bugün geline noktada kaçınılmaz olmakla birlikte **“kapanma”, salgını tamamıyla durduracak sihirli bir formül değildir.** “Kapanma” ne kadar sıkı, düzgün uygulanırsa uygulansın sonrasındaki açılma süreci doğru yönetilmezse salgında başa dönülmesi kaçınılmazdır. Bu nedenle “kapanma” ile vaka sayılarında azalma sağlanması sonrasında “kademeli, kontrollü açılma” uygulanmalıdır.
5. Yurt dışından gelenlere dönük önlem almama tutumu şu an yaşadığımız salgın pikinin başlıca nedenlerindendir. **Dünyanın bütün varyant koronavirüsleri** bu tutum sebebiyle ülkemizde görülmektedir. Ülke virüsten yıkılırken, on binlerce insanımız yaşamını yitirmişken dünyanın dört bir yanından insanın “turizm için” elini kolunu sallayarak dolaşması, insanlarımızın giremediği denizlerin, yürüyüş yapamadığı parkların turistlere açılması olsa olsa **Turizm Bakanı’nın otel patronu** olmasıyla izah edilebilir. Bütün dünya kapılarını yurt dışından girişlere kapamışken yapılanlar insanımıza verilen değeri gözler önüne sermektedir. İktidarı bu konuda bir kez daha uyarıyoruz. Salgının yaygın olduğu ülkelerden Türkiye’ye giriş durdurulmalı, yurt dışından gelenlere mutlaka test, riskli ülkelerden gelenlere ayrıca varyant analizi yapılmalı ve karantina uygulanmalıdır.
6. Salgın sürecini sadece **“aç/kapa” döngüsüyle** sürdürmek mümkün değildir. Salgının başından bu yana söylediğimiz gibi hastaların ve temaslıların tespiti için testler yaygınlaştırılmalı; etkili ve sistematik filyasyon uygulanmalı; hasta kişilerin izolasyonu ve temaslıların karantina altına alınması için evlerinde uygun koşulların olmadığı durumlarda kamuya ait yurtlar, misafirhaneler ve benzeri yerler bu amaçla kullanılmalıdır. Salgına karşı mücadelede en önemli mücadele aracımız ise aşıdır. Türkiye, on sekiz yaş üzeri nüfusu bütünüyle aşılayabileceği miktarda **aşığı** gecikmeksizin temin etmeli ve hızla aşılmalıdır.
7. Türkiye’nin şimdiye kadar sürdürdüğü salgın politikasındaki en büyük hata salgını hastanelerde karşılamaya çalışması olmuştur. Oysa salgın mücadelesi hastanelerde değil sahada, birinci basamakta kazanılır. Ancak ne yazık ki AKP döneminde uygulanan **“Sağlık Reformu”** sürecinde birinci basamak sağlık hizmetleri parçalanmış ve sadece kendisine kayıtlı listeye hizmet sunmakla yükümlü aile hekimliği sistemi bu mücadelede yeterince yer alamamıştır. Alınan tedbirlerle hasta ve ölüm sayıları düşürülse bile mücadelenin etkin bir şekilde sürdürülebilmesi için birinci basamak sağlık hizmetleri yeniden organize edilmelidir. Bunun için hızla uygulanacak **“Yeniden Sosyalizasyon”** programıyla koruyucu hekimliği önceleyen, bölge tabanlı, ekip çalışmasına dayalı birinci basamak sağlık örgütlenmesi hayata geçirilmelidir.
8. COVID-19 dışı hastaların uzun süredir ertelenen, bekletilen sağlık hizmeti ihtiyacına cevap verebilmek için uygun bir planlamayla **pandemi dışı hastaneler** belirlenmeli ve ilan edilmelidir.



9. Bir yılı geçkin süredir fedakarca çalışan sağlık çalışanlarının izini istifa, emeklilik haklarına yönelik kısıtlamalara son verilmeli; COVID-19'un sağlık çalışanları açısından herhangi bir zorluk çıkarılmadan **meslek hastalığı** sayılması için gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.
10. Vatandaşlar can derdindeyken kâr peşinde koşan, COVID-19 hastalarından her ne suretle olursa olsun ücret talep eden özel hastaneler sıkı bir şekilde takip edilmeli, Sosyal Güvenlik Kurumu bu hastanelerle **sözleşmesini feshetmeli** ve bu hastaneler **kamulaştırılmalıdır**.
11. Salgınla mücadelenin bir **"güvenlik meselesi"** haline getirilerek insan hakları ihlallerinin yaygınlaştırılması, muhalefetin bastırılması, demokratik hakların engellenmesi, "kapanma" bahanesiyle **alkollü içki satışı yasağı** gibi yaşam tarzına müdahaleler, toplumsal ve bireysel özgürlüklerin sınırlandırılması için kullanılmasından derhal vazgeçilmelidir. İhtiyacımız olan baskıcı, otoriter, anti demokratik uygulamalar değil **insan hakları merkezli pandemi mücadelesidir**.
12. COVID-19 salgınının önlenmesi için alınan ve alınacak olan tedbirlere **herkesten önce** ülkeyi yönetenler titizlikle uyarak topluma örnek olmalıdır.

Kamuoyuna saygılarımızla.

İSTANBUL TABİP ODASI
YÖNETİM KURULU