

R A P O R

KORONA GÜNLERİNDE
İSTANBUL'DA SAĞLIK - XIV
NİSAN AYI RAPORU

**BÖYLE KAPANMA
OLMAZ!**



**İSTANBUL
TABİP ODASI**



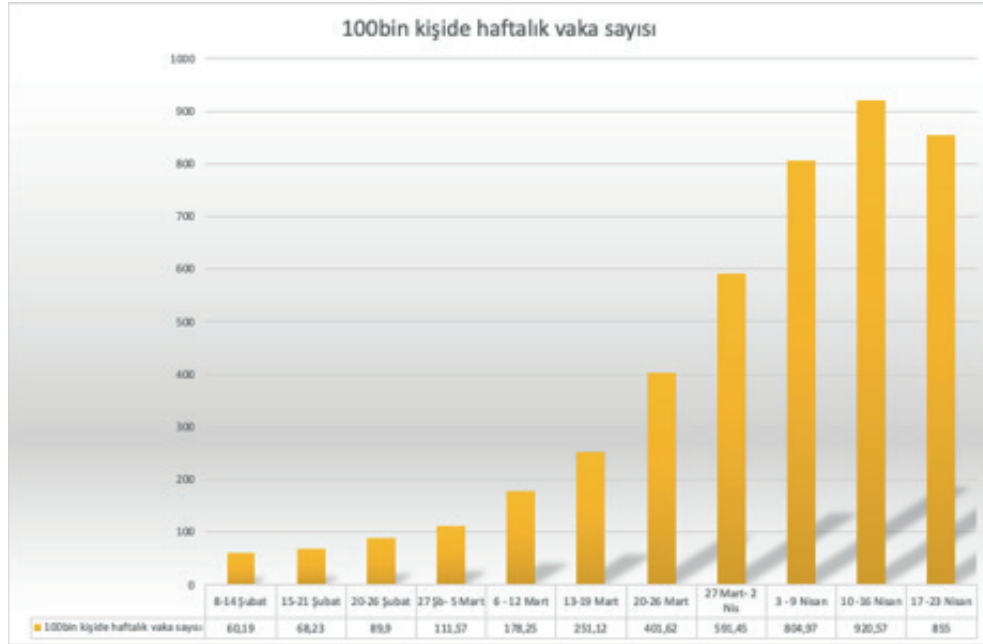
BÖYLE KAPANMA OLMAZ!

NİSAN AYI RAPORU

I- SALGININ İSTANBUL'DA GELDİĞİ DURUM:

Dünyanın megapollelerinden biri olan İstanbul salgının başından itibaren toplam nüfus, nüfus yoğunluğu (metrekareye düşen kişi), çalışan aktif nüfusun sayıca fazla olması, göçmen, mülteci sayısının fazlalığı vb nedenlerle Türkiye'de COVID-19 vakalarının en fazla görüldüğü il olmuştur. Türkiye'de COVID-19 ilk vakası ve ilk ölüm 2020 Mart ayında İstanbul'da olmuştur. Sağlık Bakanlığı tarafından 2020 Nisan ayında İstanbul Türkiye'nin Wuhan'ı olarak tarif edilen İstanbul¹, aradan bir yıl sonra Sağlık Bakanlığı'nın vakaların %40'ı İstanbul açıklamasıyla² İstanbul yüksek vaka sayısı ile başladığı yere dönmüştür.

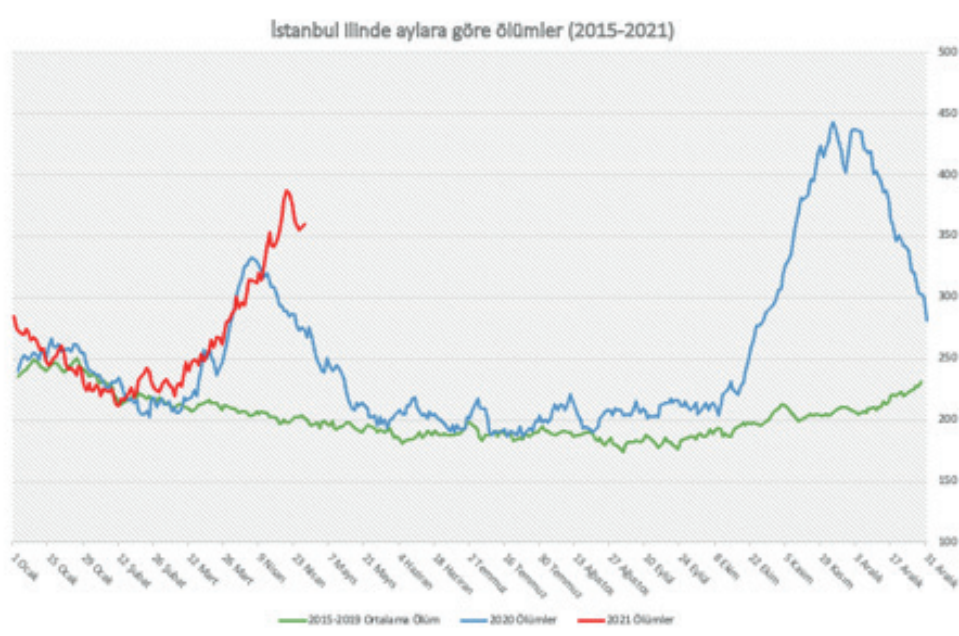
Salgının yeniden hız kazanarak 3. zirveye başlamadığı günlerde, 8-14 Şubat haftasında 100.000 kişiye düşen COVID19 vaka sayısında İstanbul, Türkiye'deki iller arasında 29. sırada iken, 6-12 Mart haftasında 14. sıraya, sonraki hafta (12-19 Mart) 9. sıraya yükselmiş, izleyen hafta (Martın son haftası) 2. sıraya yerleşmiştir. 17-23 Nisan haftasında hafif bir azalma görülse de İstanbul, 81 il arasında nüfusa göre en fazla vakaya sahip olan birinci ildir. Nisan 2021, pandeminin başlangıcından beri İstanbul'da en fazla ek ölümün yaşandığı aylardan biri oldu. Salgın öncesi



Şekil 1. İstanbul ilinde haftalık vaka sayıları (100.000'de) (8 Şubat-23 Nisan 2021)

beş yıl (2015-2019 yılları) için ortalama ölüm sayısı ile karşılaştırıldığında Nisan 2021'de ölümlerde %63 oranında artarak 2019 yılındaki sayılarında üzerine çıkmıştır. Bunun rakamsal karşılığı 3827 ölümdür. Bu canlar, pandemi kaynaklı olarak ya doğrudan COVID19 ya da postcovid ya da pandeminin ortaya çıkardığı dolaylı bir nedenle (sağlık hizmetlerini erteleme, erişememe vb) bir nedenle kaybedilmiştir.

Salgının başından beri (Mart 2020) İstanbul'da toplam 24.182 fazla (ek) ölüm oldu, bu ölümler pandemi kaynaklı toplam ölüm olarak değerlendirilmektedir. İstanbul'da meydana gelen ek ölümlerini ise 13.638'i bulaşıcı hastalık kodu ile defnedilenler yani resmi COVID19 ölümleri oluşturmaktadır³.



Şekil 2. İstanbul'da pandemi dönemindeki ölümlerin son beş yılın ortalaması ile karşılaştırılması [3](ölüm sayıları hareketli ortalama olarak kullanılmıştır)

II- SAĞLIK ÇALIŞANLARI

Dünya'da bir yılın sonunda COVID-19 nedeniyle hayatını kaybeden 7 bin sağlık çalışanının %6'sının Türkiye'den olması yaşanan kaybın büyüklüğünü ortaya koymaktadır⁴.

Vaka sayılarının yükseldiği Aralık -Ocak döneminde sağlık çalışanlarının COVID19'a yakalanma oranları da %54.7'ere çıkmıştı⁵. Aynı dönemde Sağlık Bakanlığı sağlık çalışanlarının onda birinin hastalandığını açıklamıştır.⁶ Aşılamaya Ocak ayında başlanabildi, Sinovac ile yapılan aşılama

Mart sonunda tamamlandı. Aşılama oranı yüksekti ve yaklaşık 900 bini buldu.⁷

Türkiye’de Nisan ayında 21 sağlık çalışanı COVID19 nedeniyle kaybedildi ve toplam sayı 417 oldu. İstanbul’da Nisan ayında vefat eden 8 sağlık çalışanından dördü hekimdi. Bir hekim ve bir anestezi teknikeri aşısız, bir hekim ise ikinci aşırı beklerken kaybedildi.

Nisan ayında sağlık çalışanlarına işten ayrılma ve emekli olma, ek hastalığı olan 60 yaş üstü birinci derece yakınlarına verilen aşılama ile devlet memurlarına verilen izin ve esnek çalışma hakkı hala tanınmamıştır. Büyük risk altında olan sağlık çalışanı aileleri ise hala aşı kapsamına alınmamıştır.

Ayrıca hala ‘Covid 19’ sağlık çalışanları için, illiyet bağı aranmaksızın, meslek hastalığı olarak kabul edilmemiştir. Hasta sayılarının hızla arttığı nisan döneminde bile kaybedilen sağlık çalışanlarının sayısında görülen azalma aşılamanın önemini çarpıcı olarak göstermektedir (Şekil 1).



Şekil 1. Salgın döneminde fazladan ölümler ve sağlık çalışanı ölümlerinin seyri.

III- BİR HALK SAĞLIĞI SORUNU OLARAK "KAPANMA"

Bu Tam Kapanma değil!

İçişleri Bakanlığı tarafından yayınlanan bir genelge⁸ ile 29 Nisan saat 19:00'dan 17 Mayıs 2021 saat 05:00'e kadar sürecektir olan "tam kapanma"

uygulaması, bazı sektörlerin faaliyetlerini muaf tuttu.

DİSKAR'ın yaptığı çalışma, söz konusu Genelge'nin kapanmadan muaf tuttuğu kesim nüfusun önemli bir kısmında karşılık geldiğini göstermektedir. Araştırma sonuçlarına göre⁹, Türkiye'deki istihdamın yaklaşık %61'i (16,4 milyon) kapanmadan muaf sektörlerde, %22'si (6 milyon) kısmen muaf sektörlerde çalışırken kapanma kapsamındaki sektörlerde çalışanlar sadece %17 yani 4.4 milyondur.

Kapanma döneminde çalışmaya devam ederek toplumda hareketli olan bu nüfus, birlikte yaşadığı hanehalkı ile birlikte düşünülürse en az 55 milyona karşılık gelmektedir.¹⁰ Diğer bir deyişle Tam Kapanma Genelgesi, 83 milyonluk Türkiye nüfusunun %65'i olan 55 milyon arasındaki dolaşımı mümkün kılmaktadır, çünkü çalışanların hastalık etkenini hane içine taşıma olasılığı söz konusudur. Bu nedenle insanları evlerine kapamanın onları hastalıktan korunma anlamına gelmeyeceği açıktır.

Büyük göç

Kapanma kararı açıklanmasının hemen ardından Türkiye'nin Wuhanı olarak görülen İstanbul'dan memleketlerine ve yazlık mekanlarına hızlı göçün olması kalabalık taşınma mekanlarını (otobüs terminalleri otobüsler havaalanları ve uçaklar) insan kalabalığı ile doldurmuş PCR negatif ve semptomatik kişiler arası bulaşı artırmış virüsün ülkeye yayılımı ile İstanbul dışı alanlarda da sağlık altyapısı uygunluğu sorgulanır olmuştur. Geçen yıl Haziran ayında örneği olan bu durum tatil yerleri başta olmak üzere ülke geneline yayılması kısıtlamalar bitiminde yenden İstanbul'a geri döneceği ön görülmelidir.

İBB'nin trafik yoğunluğu verilerine göre, Genelgenin yayınlandığı 26 Nisan pazartesi gününden sonraki günlerde trafik aktivitesi artmış, ayrıca kara ve havayolu ile İstanbul'dan periferi doğru önemli büyüklükte bir nüfus hareketi gerçekleşmiştir.

Bilindiği gibi İstanbul, Martın 20'sinden itibaren nüfus başına en fazla vaka tespit edilen 2. ildir, bu sıralama son hafta artarak 1. sıraya çıkmıştır. Diğer bir deyişle, İstanbul salgının en yoğun görüldüğü ilimizdir. COVID-19 enfeksiyonun asemptomatik boyutu (yaklaşık %40), tespit edilememiş hafif semptomlu vakalar, filyasyon çalışmasında bildirilmeyen temaslılar vb gibi bazı grupları göz önünde bulundurduğumuzda, İstanbul'dan büyük bir nüfus kitlesinin Türkiye'nin her yerine yayılması, hastalığın da yayılması ile eşdeğer olduğu tespit edilmelidir.

Önemli bir sağlık riski: Fiziksel hareketsizlik

Fiziksel hareketsizlik, kolon ve rektum kanseri, meme kanseri, iskemik kalp hastalığı, osteoporoz, diabetes, hipertansiyon, mental sağlık vb. pek çok hastalığın bir risk faktörüdür. Fiziksel hareketsizliğin toplum sağlığı üzerine etkileri, bu hastalıklara bağlı ölümlerin önümüzdeki yıllarda artışı şeklinde kendini gösterecektir.

Fiziksel hareketsizlik, dünyada hastalık yükü açısından önde gelen risk faktörleri arasındadır ve giderek daha ön sıralara ilerleyerek önemi artmaktadır.

Kapanma dönemlerinde fiziksel hareketsizlik önemli bir halk sağlığı sorunudur. Fiziksel aktivite sadece fiziksel sağlık değil aynı zamanda zihinsel sağlık açısından da gereklidir.

Farklı ülkelerdeki kapanma uygulamalarına bakıldığında açık havada fiziksel aktivite, egzersiz ve spora belli ölçülerde izin verildiği görülmektedir. Örneğin İngiltere'deki koronavirüs kısıtlamalarında, kişilerin dış ortamda istedikleri kadar süre fiziksel egzersiz yapabilmelerine izin verirken birlikte spor yapan kişi sayısını kısıtlamaktadır.¹¹ Kanada'da spor aktiviteleri için açık hava aktiviteleri önerilmekte, ancak bunların bireysel aktiviteler olması, değilse fiziksel mesafenin korunması gibi önerilmektedir.¹² Avustralya'da evin mahallinde bir saatlik açık hava egzersizine izin verilmektedir.¹³

Kapanma döneminde en fazla iki kişi olacak şekilde açık havada yürüme, bankta oturma, egzersiz ve spor aktivitelerine izin verilmelidir.

Toplum sağlığının önemli bir belirleyicisi: Gelir

Pandeminin Türkiye'yi etkisi altına 11 Mart 2020'den itibaren uygulanan salgın kontrol stratejisi sonucunda, daha çok kendi hesabına çalışan (esnaf) ya da küçük ölçekli işletmelerin faaliyetlerinin azalması ya da dönem dönem tamamen durdurulması ile söz konusu olmuştur. Toplumun orta-alt kesimine karşılık gelen bu çalışanlar, önemli düzeyde gelir kaybına uğramış, hükümetin sosyal yardımları da bu kesimin tamamına ulaşamamıştır.

Hanenin gelir düzeyi, mevcut yaşam koşullarını belirlemenin yanında hanelerin gelecekteki yaşam standartlarının belirleyicidir (emeklilik vb mekanizmalar ile). Gelir, kişilerin sağlıklarını koruyabilecek koşulların sağlanması (sağlıklı konut, beslenme, eğitim, sağlık hizmetlerine ulaşım), ortaya çıkabilecek olumsuz durumlarda kendilerini koruma

gruplar ve 55 yaş altına kaymıştır.

12 Nisan 2021'de Sağlık Bakanı Fahrettin Koca, Türkiye'ye bugüne kadar 26 milyon doz Sinovac, 4,5 milyon doz da BioNTech aşısı geldiğini, görüşmelere bağlı olarak 4-5 ay sonra Rusya'da üretilen Sputnik aşısının da gelebileceğini söyledi. Koca, Mayıs ayında az miktarda BioNTech aşısı gelebileceğini, Haziran'da ise 30 milyon doz BioNTech aşısı beklendiğini belirtti. (<https://www.bbc.com/turkce/haberler-turkiye-56728258>) ancak Sağlık Bakanı 12.02 .2021 tarihli açıklamasında "Önümüzdeki süreçte giderek aşılama tedariki ile birlikte takvimi de genişleteceğimizi zaten biliyorsunuz. Bu dönemde daha önce 50 milyon doz aşı için bir sözleşme yapılmıştı. 50+50 milyon talebimiz şeklindeydi. 100 milyon doz aşının sözleşmesinin imzaladığını söyleyebilirim "diye açıklamış ancak aşı tedarikinde toplumunda bilemediği bir kaotik durum gelişmişti.

En çok aşılama yapan ülkeler hangi aşıları kullanıyor ?

ABD	Moderna, Pfizer/BioNTech, Johnson&Johnson
Çin	Sinopharm/Beijing, Sinopharm/Wuhan, Sinovac
Hindistan	Covaxin, Oxford/AstraZeneca
İngiltere	Oxford/AstraZeneca, Pfizer/BioNTech
Brezilya	Oxford/AstraZeneca, Sinovac
Almanya	Moderna, Oxford/AstraZeneca, Pfizer/BioNTech
Türkiye	Pfizer/BioNTech, Sinovac
Fransa	Moderna, Oxford/AstraZeneca, Pfizer/BioNTech
Endonezya	Oxford/AstraZeneca, Sinovac
İtalya	Moderna, Oxford/AstraZeneca, Pfizer/BioNTech
Meksika	CanSino, Oxford/AstraZeneca, Pfizer/BioNTech, Sinovac, Sputnik V
Şii	Pfizer/BioNTech, Sinovac
İspanya	Moderna, Oxford/AstraZeneca, Pfizer/BioNTech
Rusya	EpiVacCorona, Sputnik V
İsrail	Moderna, Pfizer/BioNTech
Kanada	Moderna, Oxford/AstraZeneca, Pfizer/BioNTech
BAE	Oxford/AstraZeneca, Pfizer/BioNTech, Sinopharm/Beijing, Sinopharm/Wuhan, Sputnik V
Polonya	Moderna, Oxford/AstraZeneca, Pfizer/BioNTech
Fas	Oxford/AstraZeneca, Sinopharm/Beijing
Saudi Arabistan	Oxford/AstraZeneca, Pfizer/BioNTech

Kaynak : Our World in Data - Recompiler

Son olarak; Türkiye'de 3 Nisan'dan itibaren uygulanan Biontech aşılmasının 2 dozunun 28 günlük aralarla uygulanmayı planlamış olan Sağlık Bakanlığı, ani bir kararla ikinci doz için aşı aralığını 6-8 haftaya çıkardığını ilan etti. Bu takvim değişikliğinin temel nedeni, Türkiye'nin aşı tedariki konusunda yaşadığı sorun diğer bir deyişle yeterli aşının olmamasıdır. Sağlık Bakanlığı'nın yaptığı türden değişikliklerin, aşı ile ilgili

tereddütləri ve kaygıyı artırdığı, nihayetinde aşılama çabalarını zora sokabilmektedir.¹⁷

Bununla birlikte turizm mevsimine yönelik tatil yerlerindeki otel çalışanlarının öğretmenler ve sağlık çalışanlarının hane halkından öncelenmesi kabul edilemez bir durum olarak toplumda yerini almıştır. TTB'nin 30 Nisan 2021 tarihli "Aşı candır aşı yaşatır" basın toplantısında belirtildiği gibi, aşılama COVID-19 pandemisinin kontrolü için gereklidir, ancak yeterli değildir. Aşı sağlama sorunu yaşayan ülkemizde mutlaka virüsle temasın ve virüs yayılımının önlenmesine yönelik uygulamaların eşzamanlı olarak kararlılıkla sürdürülmesi gerekir. Pandemi sorunu yönetiminin COVID-19 salgınının sürdürülebilirliğini değil, durdurulmasını hedeflemesi, toplumsal dayanışma ile eşitsizliklerin daha da derinleşmesini önlemesi gereklidir.¹⁸

DİPNOTLAR

- 1) Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca'nın açıklaması: <https://www.cnnturk.com/turkiye/saglik-bakan-i-kocadan-koronavirus-aciklamasi-istanbul-turkiyenin-wuhani-oldu>
- 2) Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca'nın açıklaması: <https://www.aa.com.tr/tr/koronavirus/bakan-koca-istanbulda-vaka-sayisi-turkiye-genelinin-yuzde-40ina-ankaranin-5-katina-ulasti/2015830>
- 3) TURCOVID, Ek Ölümler. Erişim: <https://datastudio.google.com/embed/reporting/d4dd0ecb-c165-4f60-b253-944d4b3f4b06/page/QwW2B>
- 4) ILO, TTB
- 5) TTD
- 6) Evrensel.net
- 7) Medimagazin 19.1.2021
- 8) <https://www.icisleri.gov.tr/81-il-valiligine-tam-kapanma-tedbirleri-genelgesi-gonderildi>
- 9) "Tam kapanma" yok, on milyonlar çalışmaya devam ediyor! DİSK Araştırma Merkezi. Erişim: <http://arastirma.disk.org.tr/?p=5712>
- 10) Türkiye'de ortalama hanehalkı büyüklüğünün 3.35 olduğu göz önüne alınarak hesaplanmıştır.
- 11) <https://www.gov.uk/guidance/covid-19-coronavirus-restrictions-what-you-can-and-cannot-do#exercise-sport-and-physical-activity>
- 12) <https://www.ottawapublichealth.ca/en/public-health-topics/sports-recreation-and-being-active-during-covid-19.aspx>
- 13) <https://www.abc.net.au/news/2021-01-31/what-are-the-covid-quarantine-lockdown-rules-for-perth-wa/13107288>
- 14) <https://www.gazeteduvar.com.tr/turkiye-halkina-en-az-destek-veren-3-ulkeden-biri-haber-1520561>
- 15) TTB
- 16) "Tam kapanma" yok, on milyonlar çalışmaya devam ediyor! DİSK Araştırma Merkezi. Erişim: <http://arastirma.disk.org.tr/?p=5712>
- 17) Pınar Okyay. <https://t24.com.tr/yazarlar/pinar-okyay/bio-n-tech-asisi-ve-doz-araligi,30855>
- 18) https://www.ttb.org.tr/userfiles/files/asi_candir_asi_yasatir.pdf



**İSTANBUL
TABİP ODASI**

