

DOÇ. DR. CAVİT IŞIK YAVUZ'LA

Pandeminin bir yılı

Röportaj: Süheyla Ağkoç

TTB COVID-19 İzleme Kurulu üyesi, halk sağlığı uzmanı
Doç. Dr. Cavit Işık Yavuz'la COVID-19 Pandemisinin bir yıllık
seyrini konuştuk.

Hocam sizinle pandeminin bir yılını konuşmak istiyorum. Son bir yıl nasıl geçti?

Pandeminin bir yılı aslında dünya için de Türkiye için de sıkıntılı bir dönem oldu. Birçok açıdan bu sıkıntıları ifade edebiliriz. Başta kayıplar tabii. Dünyada ölüm sayısı 3 milyona doğru gidiyor. Şu ana kadar 2 milyon 700 bin küsur kişi hayatını kaybetti. Bu ölümler aynı seviyede devam ederse ki dünyada şu anda haftada 60 bin civarında ölüm oluyor, 5-6 hafta sonra 3 milyonu bulacak. Yaklaşık 14 ay içerisinde 3 milyon insan hayatını kaybetmiş olacak ki bunların tespit edilebilenler ve testle doğrulananlar olduğunu da unutmamak lazım. Diğer boyutunu ise şu anda bilmiyoruz, zaman içerisinde ortaya çıkacak. Bunu domuz gribinde görmüştük. 2009 yılında domuz gribi pandemisinde resmi olarak tespit edilen sayının en az 20 katı civarında ölüm olduğu tahmin edilmişti. Şimdiki pandemide bu düzeyde değildir diye düşünüyorum. Çünkü geçen 20 yıl içerisinde ülkelerin test kapasiteleri, test olanakları vs. arttı.

Pandemide Türkiye için en büyük bilinmezlerden biri test pozitif dışındaki

manzara. Bu, pandeminin gerçek boyutuna dair bir şey ve bu bizi aslında sürecin belirsiz noktalarından birine götürüyor. Türkiye'de şu anda ölüm sayısı bir yılda 30 bini geçti. Hesapladığımız zaman bir yıl süresince günde ortalama 80 kişiyi kaybetmişiz. Bu da sadece test pozitif olarak açıklananlar. Yani Türkiye'de her gün iki otobüs çarpışmış ve iki otobüs dolusu insanı kaybetmişiz. Türkiye'de, belediyelerin yaptığı açıklamalar, ölüm kayıtlarındaki veriler, ölümlerin şu anda açıklananın çok çok üzerinde olduğunu zaten bize göstermiş oluyor. Bu yüzden de sıkıntılı bir yıl oldu. Bunun yanında hastalığın başlangıçta belirsizliklerle dolu olması, tedavi konusunda çok fazla seçeneğin bulunmaması, aşı yokluğu, bizi özellikle salgının üçte ikilik bölümünde çok zorladı.

Sonrasında ise farklı gelişmeler yaşandı. Aşı pandemi koşullarını göz önüne alırsak çok daha erken bulundu, bu da aşı teknolojisinin aslında nasıl da hızlı geliştiğini gösteriyor, dünya mümkün olduğunca temkinli bir süreç izleyerek aşılardan kullanmaya başladı. Ama gördük ki aşı konusundaki eşitsizlik, eskisinden belki de çok daha derinleşmiş bir vaziyette karşımıza çıktı. Çünkü sizi hastalıktan koruyacak bir

aşı var. Ama hem yeterli miktarda üretmemişsiniz, hem ürettiğiniz aşılardan yüzde 75'ine 10 ülke deyim yerindeyse el koymuş. Dolayısıyla bütün bunlar bizi, birçok mücadele aracından yoksun bir şekilde, daha çok salgını kontrol altına almak için kullanacağımız yöntemleri etkin bir şekilde uygulamaya götürdü. Non-farmakolojik önlemler dedğimiz, çoğunlukla kapanma diye adlandırılan, toplumsal hareketliliğin kısıtlanması gibi önlemler uygulandı. Ama bu bir yıl içerisinde gördük ki, o kadar hızlı bir şekilde dünyaya yayıldı ve sarstı ki dünyayı, bazı yerlerde kontrol edilemez noktalara geldi. Sürecin de uzun süreceği anlaşıldı ve bunun getirdiği toplumsal, sosyal ve ekonomik derin sıkıntılar ortaya çıkmış oldu. Dolayısıyla bu bir yıl aslına bakarsan yani her aşamada, farklı belirsizliklerin, sıkıntıların olduğu ve sürdüğü bir dönem halinde geçti. Ve dünya aşından beklediği etkiyi de büyük oranda görememiş durumda bu bir yılın sonunda. Ki düşünersek ilk aşılardan sonuçlarının olumlu çıkmaya başladığı Kasım ayından bu yana yaklaşık 5 aya yakın bir süre geçti, ama bu sürede aşının faydasından çok yararlanamadı dünya. Bizim ülkemiz de bunlar arasında yer alıyor.

Dr., Hekim Sözü Yayın Kurulu Üyesi

Peki Türkiye'nin pandemiye karşı- şılama ve yönetme sürecini nasıl değerlendiriyorsunuz?

Aslında bu konuda söylenenler ve gerçekte olanlar arasında büyük bir açığı olduğunu söyleyebiliriz. Türkiye 2019 yılında pandemi hazırlık planını güncellemişti. Dünya 2 binli yılların başından bu yana influenza pandemilerine hazırlanıyor. Bizim de en çok korktuğumuz influenza pandemisiydi ve Türkiye de pandemi hazırlık planını, ama influenzaya yönelik pandemi hazırlık planını, 2019 yılında güncelledi. 2019 Aralık ayında da bu güncellenmiş raporu açıkladı. Bu olumlu bir şeydi. Niye olumlu bir şey? En azından bir pandemi hazırlık konsantrasyonu ve pandemi gündemi olduğunu düşündürüyor insana. Çünkü bir şeye hazırlanıyorsanız, planınızı gözden geçiriyorsanız, birçok şeyi tazelemiş olduğunuz anlamına gelir. Ama uygulamada bunun pek böyle olmadığını gördük. Aslında 10 Ocak'ta, Bakanlık operasyon merkezi dediğimiz, pandemi hazırlık planında önemli işlevi olan bir yapıyı harekete geçirdi. Bir kurul kurduğunu söyledi. Aslında bu kurul COVID'e yönelik bir kurul değildi. Sonradan yapılan açıklamalardan anladık bunu. Bu yapı pandemi hazırlık sürecinde tam da o döneme denk gelmesi nedeniyle, farklı kurullarda dikkat çekilen noktalar yüzünden biraz bu işe konsantre olma meselesiyle oluştu. Çünkü biz daha hazırlıklı bir yerden başlamış olsaydık, her şeyden önce test kapasitemizi, test yapılan yerleri, bütün hazırlıkları tamamlar ve erkenden başladık bu işe. Ama gördük ki, 11 Mart'ta ilk vaka açıklandı ve sonra uzun bir dönem Türkiye tek bir yerde test yaptı. Antalya'dan, İstanbul'dan, Sam-sun'dan alınan örnekler kilometrelerce taşınarak Ankara'ya getirilip buralarda test edildi. Ben hazırlıktan bunu anlamıyorum mesela. Eğer siz pandemiye yanıt stratejisi geliştiriyorsanız çok daha erken dönemden bu hazırlıkları tamamlamış, aktif olarak yapmış ve o yanıtı başlatmış olmanız gerekiyor. Dolayısıyla aslında biz hazırlıklıydık, çok iyi hazırlandık, söylemiyle gerçekte var olan arasında ciddi bir açığı olduğunu görüyoruz.

Bir diğerini de bize fiyasyon diye aktarılan temaslı takibinde gördük. Sağlık Bakanlığı'nın Türkiye Büyük Millet Meclisi'nde yaptığı sunumda gördük ki 15 Nisan'a kadar etkin bir temaslı takibi yapılmamış. 15 Nisan dediğimiz de bizim, ilk dönemde en çok vaka sayılarını gördüğümüz dönem. Hazırlık diyorsak, bunu da çok erken dönemde başlatmış olmalıydık. Çünkü salgın, özellikle pandemi kontrolünün üç ayağı var. Vaka yönetimi; yani vakaları bulmak, ayırmak, bunları tedavi etmek, bulaştıncılığını engellemek. Yayılımı önlemek; bunun için temaslı takibi yapmak, toplumsal hareketliliği kısıtlamak, gerekiyorsa salgının düzeyine ve zamanına göre okulları, iş yerlerini kısıtlamak vs. gibi. Üçüncüsü de aldığınız önlemlerin etkisini değerlendirmek. Şimdi biz 15 Nisan'dan itibaren temaslı takibine başlamışız, etkinleştirmişiz. Test meselesinde sıkıntılar yaşamışız. Hazırlık planında bütün bunların çok erken dönemden hayata geçirilmesi gerektiği yazıyor. Ama bu sürecin böyle yürümediğini gördük. Dolayısıyla bir hazırlık çabası olsa da bunun çok içselleştirilmemiş olduğu anlamına geliyor. Ek olarak influenza hazırlık planını COVID'e adapte etmedik biz. Bunu yapabilir miydik? Yapabilir-dik. Dünya Sağlık Örgütü yaptı bunu mesela. Yanılmıyorsam 3 Şubat'ta yayımladı, COVID hazırlık ve strateji dokümanını. Biz de yapabilir-dik. Ama yapmadık. Kaldı ki, influenza pandemi hazırlık planına uygun ne kadar yönetildi, o da tartışılır.

Birinci Basamak sağlık hizmetleri açısından pandemiye çeşitli deneyimler yaşıyoruz. Bu açıdan gözlemleriniz nelerdir?

Pandemi ya da salgın kontrolü birinci basamak olmadan yapılacak, yürütülecek bir mücadele değildir. Yani birinci basamak ne kadar etkin çalışırsa pandemiye o kadar çabuk ve etkin bir şekilde kontrol altına alırsınız. Salgınla o kadar iyi mücadele edersiniz. Ama biz salgını hastanelerde ve yoğun bakımlarda karşıladık ve bununla

da övündük. Bu önemli bir şey evet. Türkiye'nin yoğun bakım kapasitesi kötü değil. Ama salgını bu mantıklı karşıladığımız için de yayılımını engelleyemedik aslına bakarsanız. Oysa çok erken dönemde birinci basamak tabanlı bir temaslı takibi, etkin izolasyon stratejileri izlemiş olsaydık, birinci basamağın etkin çalıştığı bir test stratejisi yürütmüş olsaydık, ülke çapına da çok daha geç yayılan bir salgın dinamiğiyle karşılaşabilirdik. Ama öyle olmadığını gördük. Kaldı ki Türkiye'de 11 Mart'ta resmi vaka açıklanmış olmasına rağmen o vakte kadar meslektaşlarımızdan gelen gözlemler, bu hastalığın aslında çok öncesinde Türkiye'de var olduğunu düşündürüyordu. Ama nedense Türkiye ilk vakasını Dünyada da pandeminin ilan edildiği gün açıklama yolunu tercih etmiş oldu. Birinci basamak çok çok geç devreye sokuldu. Türkiye'de şu andaki birinci basamak sağlık yapılanmasının

parçalı olması, entegre olmaması söz konusu.

Yani bir tarafta bir aile hekimliği sistemi ile bazı hizmetler yürütüyorsunuz, bu bölge tabanlı değil, kayıtlı kişi listesi ve nüfus tabanlı; bölge tabanlı hizmetlerinizi de koca bir ilçe merkezi üzerinden yürütüyorsunuz.

Pandemide biz bunun olumsuz etkisini bence gördük. Yani 900 bin nüfuslu koca bir ilçeyi, Sağlık Müdürlüğü düzeyinde yürütmeye çalıştık. Oysaki sağlık ocağı sisteminde hatırlayalım; aynı 900 bin nüfusu bölge tabanlı küçük parçalar halinde, geniş bir ekleme, çok daha etkin bir şekilde izleyebiliyorduk. Bölge tabanlı hizmetin olmaması da bence birinci basamak hizmetleri yürütme konusunda büyük güçlükler çıkarttı ve zorluklar oluşturdu. Dolayısıyla pandemi sonrası için mesela bizim üzerinde tartışmamız gereken noktalardan bir tanesi bölge tabanlı, entegre ve koruyucu ekip hizmetlerinin etkin olduğu bir birinci basamak modelini tartışmak. Şu andaki modelimiz pek buna uymuyor diye düşünüyorum.

Ülkelerin pandemi deneyimlerine dair neler söylersiniz?



Aslında her ülke farklı deneyim yaşadı. Bu noktada ülkelerin pandemi öncesi durumu, sağlık sistemi çok önemli. Sağlık sisteminin özellikleri, finansmanı mesela. Yani gördük ki bazı ülkelerde test ücretli yapılabiliyor, harcamaların karşılanması, karşılanmaması konusunda tartışmalar ortaya çıkabiliyor. Bu pandemi sürecinin önemli tartışma alanlarından bir tanesi de Amerika Birleşik Devletleri gibi piyasa eksenli sağlık sistemlerinin verdiği sınav. Çünkü böyle bir durumda özelleşmiş sağlık kurumlarının, özel ağırlıklı bir sağlık sistemi profilinin verdiği yanıtla, daha kamucu bakışla örgütlenmiş sağlık sistemlerinin verdiği yanıtın da farklı olduğunu görüyorsunuz. Mesela bununla ilgili tartışmalardan bir tanesi hatırlarsanız, erken dönemde İtalya'da oldu. İtalya'nın özellikle desantralizasyon dediğimiz, sağlık hizmetlerinin yerele devredilmesi ve özelleştirilmesi sürecinden ne kadar olumsuz etkilendiğini gösteren yayınlar ve tartışmalar oldu. Bu açıdan da sağlık sistemleri ve COVID'e verilen yanıt meselesinin önemli bir tartışma alanı olduğunu görüyorum.

Onun dışında örneğin nüfus yapısı. Bizim 65 yaş üstü nüfusumuz, hastalık açısından risk grubu olması açısından, görece düşüktü; %8-9'lar civarındaydı. Ama Avrupa'da örneğin İtalya'da 65 yaş üstü nüfus yüzde 22. Dolayısıyla onlar çok daha fazla etkilendiler. Ayrıca kurum tabanlı bakım onlarda daha fazla; huzurevi, bakım evi vs. Bu nedenle de özellikle ölüm verileri çok daha farklı seyredebildi. Her ülke test yapma imkânları, test kriterleri, elindeki olanaklar, personel ve diğer imkânlar açısından farklılık gösteriyor.

Ancak burada şunu da unutmamak gerekiyor; sadece alt yapı üzerinden değerlendirme yapmak bizi hatalı sonuçlara götürebiliyor. Alınan önlemlerin zamanlaması ve kapsamı da ön plana çıkıyor. Biraz önce söylediğimiz non-farmakolojik önlemleri hangi ülke, hangi aşamada, ne düzeyde aldı, bu da salgının seyri konusunda belirleyici bir unsur oldu. Hatırlarsanız özellikle Mart-Nisan döneminde Avrupa çok ciddi bir kapanmaya gitti, çok sıkı kapanmalar oluşturdu. Mesela biz ülkemizde bu kadar sıkı kapanmayı



yapmadık, yapamadık. Ekonomik ve sosyal nedenlerle Türkiye böyle bir tam kapanmayı tercih etmedi. Ama bu kapanmaların da aslında salgın seyrinde çok önemli etkileri oldu. Dolayısıyla aslında ülkenin başarı ya da başarısızlığını çok farklı parametrelere göre değerlendirmek ve ortaya koymak gerekiyor. Başarılı ülkeler arasında gösterilen Yeni Zelanda'nın muazzam düzeyde bir test kapasitesi gerçekleştirdiğini görüyorsunuz. Güney Kore, salgının erken döneminde hatırlayalım, yaygın ücretsiz ve herkesin kapsandığı testlerle gündeme gelmişti. Temaslı takibinde farklı ülkeler farklı stratejiler izledi ve belirledi. Ve elbette ki sosyal ve ekonomik desteklerin de bu başarıda payı olduğunu gözden kaçırmamak lazım. Toplumsal uyum da burada çok önemli bir parametre olarak karşımıza çıkıyor.

Pandemide yaşanan eşitsizliklerden söz etmiştiniz. Bu konuda da birkaç cümle söylemek ister misiniz?

Şöyle söyleyeyim. Pandemi öncesinde dünya ne durumdaydı, pandemi eşitsizlikler konusunda nasıl bir etki doğurdu ve daha sonra neler olacak meselesini ayrıntılı tartışmak lazım. Pandemi öncesinde biz aslında birçok krizle baş etmeye çalışıyorduk. Aslına bakarsanız krizler çağında yaşıyoruz. Bu yüzyıl krizlerle başladı. 2008 yılında kapitalizmin 3. büyük krizi denilen bir kriz gördük; bu borç kriziydi yani finansal bir krizdi. Açlık krizi ile karşı karşıyayız. 821 milyon insan dünya genelinde az ya da çok beslenme sorunu yaşıyor. Bunun yaklaşık 120 milyonu doğrudan açlık tehlikesi ile karşı karşıya, diğerleri gıdaya erişemiyor, beslenme sorunları var. Pandemi öncesindeki rakamlar bunlar. Bera-berinde iklim krizi vardı. İklim krizi

“

Biz artık sağlığı kompartmanlara bölme lüksüne sahip olamayız. Yani insan, hayvan ve çevre sağlığını bir bütün olarak görmemiz gerekiyor.

”

de zaten önümüzdeki 50-100 yılın en önemli sağlık ve sosyal gündemi olacak. Ve giderek de derinleşen sosyoekonomik eşitsizlikler vardı. Eğer bugün Japonya'da doğuyorsanız, ortalama yaşam süreniz 82 yıl; Siera Leone'de doğuyorsanız 52. Yani arada 30 yıllık bir ortalama yaşam süresi farkı var. Dünyada en yüksek kişi başı gelirine sahip ülkede doğarsanız en düşük gelirli ülkeye göre 176 kat daha fazla gelire sahip olabiliyorsunuz. Dolısıyla zaten var olan ekonomik eşitsizlikleri derinleştirdi pandemi, aslına bakarsanız, bu eşitsizliklerin sınıfsal karakterlerini daha çok ortaya çıkardı. Ve biz bugün birçok araştırmadan görüyoruz ki cinsiyetler, gelir grupları, etnik kökenler, ırklar arasında çok ciddi eşitsizlikler COVID'de de derin olarak yaşandı ve hâlâ da yaşanıyor. Bunu ölüm, hastalık verileri ve diğer birçok veri ile ortaya koyan çalışmalar yapıldı. COVID'in salgın öncesinde var olan ve

yoksulları, işsizleri, göçmenleri, mültecileri, kadınları, farklı etnik kökenden grupları vuran eşitsizlikleri daha derinleştirdiğini ve bundan sonrası için daha da derinleştireceğini söylemek rahatlıkla mümkün.

Yaşadığımız pandeminin seyrine, hem de bundan sonra pandemilerin daha sık görüleceği söylemine dair görüşleriniz nelerdir?

Sorudaki pandemiler daha sık görülecek vurgunuz çok önemli. Gerçekten öyle bir dönem yaşıyoruz ki; özellikle çevresel değişim, ekolojik tahribat pandemilerin oluşmasını ve yayılmasını kolaylaştıran bir etki gösteriyor. Bununla birlikte zoonotik hastalıkların sayısında artış ve bu hastalıkların insandan insana bulaşır hâle gelebilecek olması, özellikle virüs potansiyelindeki artış çok dikkat çekici. Şu ana kadar hiç bilmediğimiz yeni zoonotik virüsler keşfediyoruz ve bu virüslerin önemli bir kısmının da pandemi yapma potansiyeli var. Burada yaban hayatının tahrip edilmesi, diğer yandan yabani hayvan ticareti, ormansızlaşma gibi çeşitli müdahalelerle birlikte hayvanlarda bir ara konak şeklinde pandemi etkenlerinin oluşmaya başladığını ve yayılım riski olduğunu görüyoruz. Dolısıyla biz bundan sonraki dönemde, burada iklim değişikliğinin de altını çizmek gerekir, bunlara dur demezsek çok daha tehlikeli pandemilerle yüz yüze geleceğiz. Bu noktada hekimlerin de özellikle göz ardı ettiği önemli bir konu var. Veteriner halk sağlığı ve tek sağlık yaklaşımı. Biz artık sağlığı kompartmanlara bölme lüksüne sahip olamayız. Yani insan, hayvan ve çevre sağlığını bir bütün olarak görmemiz gerekiyor. Uluslararası kuruluşlar artık ülkelerin pandemiye hazırlanabilmesi için yıllık olarak veteriner halk sağlığına, erken uyarı sistemlerine yatırım yapması gerektiğini söylüyor. Ama biz ülkemizde veteriner sağlık alanında çalışanları sağlık çalışanı saymıyoruz. Bizim yeni pandemilere hazırlanmamız için bütün bunları gözden geçirmemiz ve tek sağlık yaklaşımını benimsememiz gerekiyor.

Bunun dışında önümüzdeki birkaç yıl içerisinde bu pandeminin etkilerini görmeye devam edeceğiz. Ama orta ve uzun vadeli etkileri de olacak. Birçok

klinisyen meslektaşımız komplikasyonlar, sorunlar tanımıyor. Biliyorsunuz “long COVID” diye bir şey tarif edilmeye başlandı. Yani bunların klinik sonuçlarına dair yeni yeni bilgiler ortaya çıkıyor. Ekonomik ve toplumsal etkileri de olacak. IMF 2020 yılını “büyük kapanma” olarak adlandırıyor ve 1929'daki büyük buhrandan daha büyük bir ekonomik kriz olarak tarif ediyor. Dolısıyla bunun üretim biçimlerine, çalışma biçimlerine ve ülkelerin ekonomik politikalarına ciddi etkiler doğuracağını düşünüyorum. 2008'deki finansal kapitalist krizden sonra 2019'daki COVID, tedarik zinciri krizi yarattı. Çünkü dünyanın bütün tedarik zincirleri Çin'e bağımlıydı. Dolısıyla ekonomik sistemlerde bu tedarik zincirlerinde de değişim göreceğiz. Belki de aşı pasaportu vs. ile ülkelerin aslında bir kapanma süreci, küreselleşmenin getirdiği etkilerden bağımsız biraz daha defansif bir süreç yaşadığını göreceğiz. Bunun toplumsal etkileri olacak. Ayrıca yine bu COVID meselesi ile gündeme gelen, takip, gözetleme, kontrol gibi aslında farklı sosyal işlevler ve baskı işlevleri de görebilecek yeni yeni uygulama biçimlerinin oluşmaya başladığını göreceğiz. Aşı meselesinde yeni gelişmeler olacak. Hem aşı teknolojisinin çok daha hızlı geliştiğini, ama bir o kadar da aşı tedarikinin, dağıtımının ve paylaşımının zorlaştığı süreçlerle karşılaşacağız.

Bence aşı meselesinde ciddi bir tartışma yürütmek gerekiyor. Neden aşı kamusal olamıyor, neden kamu parayı verdiği halde şirketler tarafından fikri mülkiyet de dâhil olmak üzere özel mülkiyet biçiminde geliştiriliyor? Sağlık sistemlerini tartışacağız. Yani bizim sağlık sisteminde ihtiyacımız olan şey gerçekte nedir? Pandemilerle mücadele etmek için nasıl bir sağlık istemi olabilir? Bunun daha da yoğun tartışılacağını düşünüyorum. Ama COVID'in orta ve uzun vadede de devam edecek şekilde, belki şu ana kadar hiç görmediğimiz yeni eşitsizlikleri de gündeme getiren, derinleşen bir eşitsizlik sorununa yol açacağını, bunun farklı çatışmalar getirebileceğini, iklim krizinin etkisinin üstüne binmesiyle enfeksiyon hastalıkları alanında başımızın epey ağrıyacağı bir döneme gireceğimizi söyleyebiliriz. En azından ilk aklıma gelenler bunlar.