

COVID-19 PANDEMİSİNDE GÜNCEL DURUM VE ÖNERİLER

Mayıs 2022

(HASUDER Bulaşıcı Hastalıklar Çalışma Grubu)

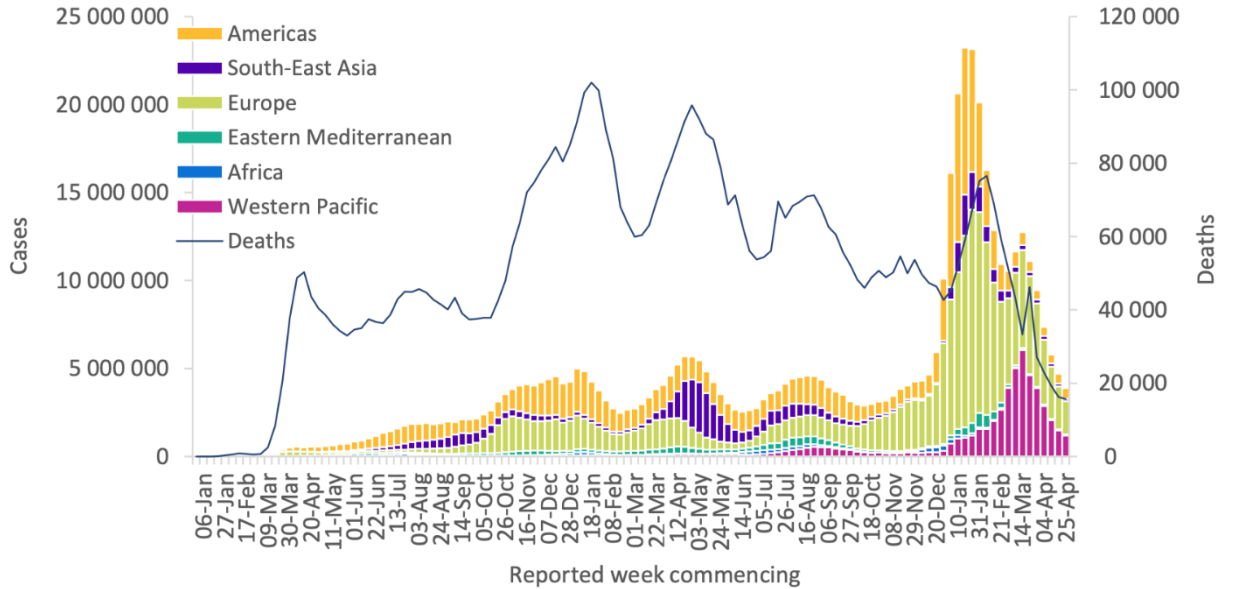
A- COVID-19 PANDEMİSİNDE DÜNYADA GÜNCEL DURUM

Uzm. Dr. Tülin Çoban¹, Arş. Gör. Dr. Tolga Hüseyin Atış², Prof. Dr. Pınar Okyay²

¹Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

²Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

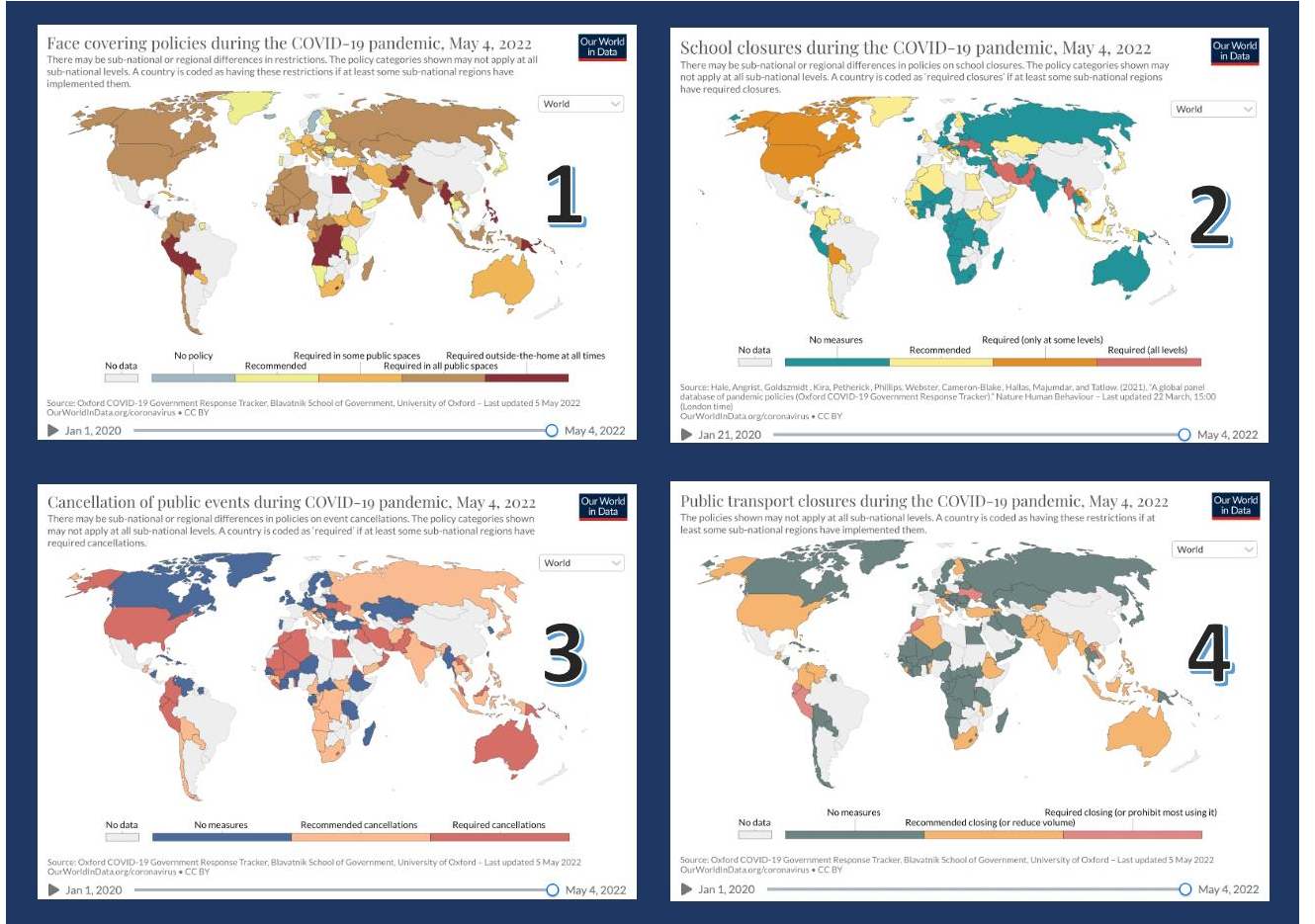
Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre; Dünya’da 04 Mayıs 2022 itibari ile **toplam 512 607 587 vaka ve 6 243 038 ölüm bildirimi** rapor edilmektedir. Küresel olarak, yeni COVID-19 vakaları ve ölümlerinin sayısı Mart 2022'nin sonundan bu yana düşmeye devam etmektedir. 25 Nisan-1 Mayıs 2022 haftasında 3.8 milyondan fazla vaka ve 15 000'den fazla ölüm bildirilmiş; bir önceki haftaya göre vaka ve ölüm sayısında sırasıyla %17 ve %3'lük düşüş gerçekleşmiştir. Ülke düzeyinde, en fazla haftalık yeni vaka sayısı Almanya (558 958 yeni vaka), İtalya (384 825 yeni vaka), Fransa (382 208 yeni vaka), Güney Kore (380 455 yeni vaka) ve Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) (372 167 yeni vaka) görülürken haftalık yeni ölümlerin en fazla olduğu ülkeler Amerika Birleşik Devletleri (2199 yeni ölüm), Hindistan (1650 yeni ölüm), Rusya Federasyonu (1129 yeni ölüm), Fransa (900 yeni ölüm) ve İtalya (898 yeni ölüm) olmuştur. Ülkeler COVID-19 test stratejilerini kademeli olarak değiştirdiğinden DSÖ, bu eğilimlerin ihtiyatla yorumlanmasını gerektiğini vurgulamaktadır.^{1,2}



Şekil-1: 1 Mayıs 2022 itibariyle DSÖ Bölgelerine göre haftalık olarak bildirilen COVID-19 vakaları ve küresel ölümler²

Vaka ve ölüm sayılarındaki göreceli azalma nedeniyle ülkelerin çoğunluğu COVID-19 nedeniyle almış olduğu önlemleri büyük ölçüde gevşetmiştir. Aşağıdaki haritalarda COVID-19 pandemisi döneminde;

- 1) Yüz maskesi politikaları,
- 2) Okul kapatmaları,
- 3) Halka açık etkinliklerin iptal edilmesi
- 4) Toplu taşımanın durdurulması ile ilgili önlemlerin güncel durumu görülmektedir (Şekil-2).³



Şekil-2: Ülkelere COVID-19 önlem düzeyi³

Şubat 2022 itibarıyla başta İskandinav ülkeleri olmak üzere pek çok ülke COVID-19 önlemlerini gevşetmeye başlamıştır. Omicron vakalarının ilk ve en yoğun görüldüğü ülkelerden biri olan Danimarka, normal hayata dönüş açısından Avrupa'ya öncülük edip 01 Şubat 2022 itibarıyla COVID-19'u sosyal açıdan "kritik hastalık" kategorisinden çıkarıp tüm kısıtlamaları kaldırmaya karar vermiştir. İsveç Halk Sağlığı Ajansı da COVID-19'a yönelik tüm kısıtlamaları 09 Şubat itibarıyla kaldırmış, testleri de sonlandırmıştır. Norveç hükümeti, tüm kısıtlamaları 17 Şubat 2022 itibarıyla kaldırma kararı verdiğini duyurmuştur. Finlandiya ve İngiltere'de COVID-19 ile ilgili son yasal zorunluluk olan, COVID-19 testi pozitif çıkanların kendilerini izole etmesi mecburiyeti dahil olmak üzere tüm kısıtlamalar 01 Mart 2022 itibarıyla tamamen kaldırılmıştır. İngiltere'de Ocak sonunda da hükümet, dükkânlar ve toplu taşıma araçları gibi kapalı kamusal mekânlarda maske zorunluluğunu ve mümkün olan durumlarda evden çalışma tavsiyesini kaldırmıştı. İtalya, Çek Cumhuriyeti, İsviçre, İspanya, Avusturya, Kanada ve İsrail gibi ülkelerde de

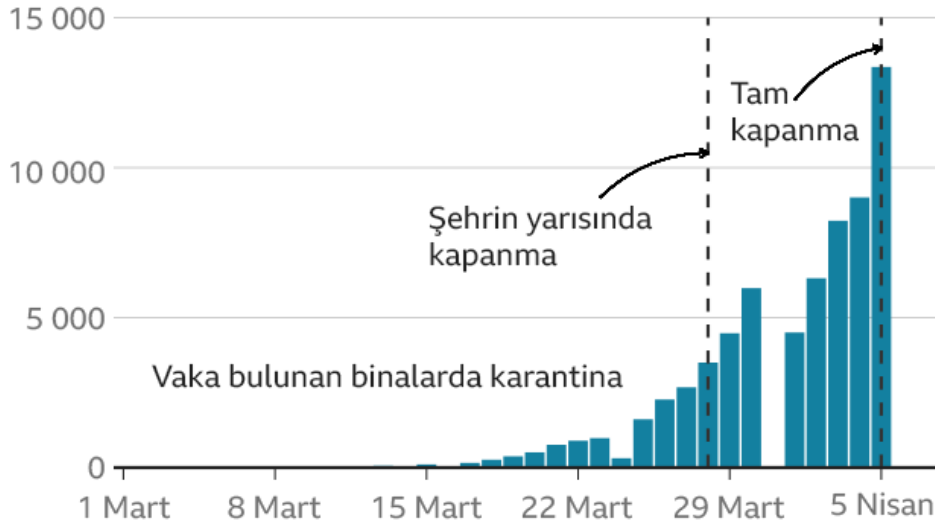
açık alanda maske kullanma zorunluluğu, toplu mekanlardaki kapasite sınırlamaları ve COVID-19 aşı sertifikası gösterme zorunluluğu çeşitli düzeylerde gevşetilmiştir.^{4,5}

Güney Afrika'da kamusal alanlarda maske takmak zorunluluğu dışındaki her şey büyük ölçüde salgın öncesi döneme geri dönmüştür. Çok sıkı kapatmalar ve tam bir izolasyon ile salgın boyunca bir başarı öyküsü olarak örnek gösterilen Yeni Zelanda'da Mart 2022'den sonra beklenmedik bir vaka artışı olmuş ancak nüfusun küçük yaşta çocuklar hariç %95'inin tam aşı olduğu göz önünde bulundurularak bazı önlemler gevşetilmeye devam edilmiş ve COVID-19 hastalarının izolasyon koşulları hafifletilmiştir.^{4,5}

ABD'de önlem düzeyleri eyaletlere göre değişmekte olup Texas, Florida, New York ve New Jersey'de iç mekanlarda maske zorunluluğu ya kalkmış ya da çok sınırlı uygulanmaktadır.^{4,5} Philadelphia eyaleti de önemli bir örnektir. 14 Nisan 2022'de eyalette vaka sayısı 377'e ulaşarak dik bir zirve yapmış, ardından vakalar dengelenmiş ve 21 Nisan 2022 itibariyle günlük ortalama 242 olmuştur. Philadelphia'da COVID-19 nedeniyle hastaneye yatışlar 17 Nisan 2022'de 82 ile zirve yapmış ve hafta boyunca düşerek 21 Nisan 2022'de 65'e ulaşmıştır. Bu gelişmelerin ışığında Philadelphia Eyaleti 22 Nisan 2022'de sakinlerin ve ziyaretçilerin kapalı kamusal alanlarda maske takmalarının şiddetle teşvik edildiğini, ancak zorunlu olmadığını duyurmuştur.⁶

Mart 2021'de vaka sayıları yaklaşık 1800'e yükseldiği halde bile tam bir karantina uygulanmayan Şanghay'da Mart 2022'nin sonlarında özellikle SARS-CoV-2 Omicron varyantı vakalarında büyük artış meydana gelmiştir. Yalnızca 27 Mart 2022'de 2500'den fazla vaka kaydedilmiştir. Şehrin önce doğu bölgesinde, ardından batı bölgesinde aşamalı karantina ilan edilmeye karar verilmiştir. Ancak vakalar artmaya devam edince yerel yetkililer tarafından Şanghay'ın yarısını açık tutma fikrinden vazgeçilerek 03 Nisan 2022'de kent çapında sokağa çıkma yasağı ilan edilmiştir (Şekil-3). Dünyada COVID-19 ile ilgili en sıkı tedbirlerin alındığı bölge olması açısından önem arz eden Şanghay'da şu an şehir üç bölgeye ayrılarak (kapanma bölgesi, kontrollü bölge ve tedbirli bölge) bazı kısıtlamalar gevşetilmektedir.⁷

Semptomlu ve semptomsuz bildirilen koronavirüs vakaları



Not: Veriler her gün bildirilmiyor

Kaynak: Şangay Sağlık Komitesi

B B C

Şekil-3: Şanghay'da Mart 2022 başından bu yana görülen COVID-19 vaka sayıları ve alınan önlemler

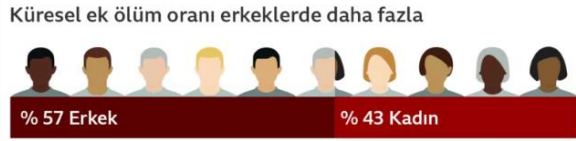
DSÖ'nün 27 Nisan'da yayınladığı epidemiyolojik raporunda Omicron'un küresel olarak baskın olan varyant olduğu belirtilmiştir. Son 30 gün içinde toplanan örneklerde 257 337 örneğin 256 684'ünün (%99.7) Omicron, 47'sinin (<1) Delta varyantı olduğu görülmüştür.⁸

23 Nisan 2022 tarihi itibari ile Amerika Hastalıkların Kontrolü Merkezi (CDC) varyant izlem oranlarına göre baskın varyantın %74.9 ile Omicron BA.2 varyantı olduğu görülmektedir. BA.2.12.1 varyantının toplama oranı ise %13.7 olarak görülmüş. CDC'nin 23 Nisan haftası varyant oranları tahmininde ise %68.1 ile yine baskın varyant olacağı, %28.7 ile BA.2.12.1 alt varyantının tırmanışa geçeceği öngörülmektedir.⁹ 06 Nisan tarihi itibari ile CDC, Omicron'un alt tipleri olan B.1.1.529, BA.1, BA1.1, BA.2, BA.3, BA.4 ve BA.5 varyantları Endişe Verici Varyant olarak sınıflandırılmış; Delta varyantını ise Endişe Verici Varyant kategorisinden İzlenen Varyant kategorisine düşürmüştür.¹⁰ Avrupa Hastalık Önleme ve Kontrol Merkezinin (ECDC) 21 Nisan tarihli yayınına göre ise Delta varyantının B.1.617.2 alt tipi ve Omicron varyantının BA.1 ve BA.2 alt tipleri Endişe Verici Varyant olarak sınıflandırılmıştır. Omicron'un BA.4 ve BA.5 alt tipleri ise İlgi Çekici Varyant grubundadır.¹¹ ECDC'ye göre 2022 yılının 13. Haftası itibari ile Avrupadaki baskın varyantın B.1.1.529 Omicron varyantı olduğu görülmektedir.¹²

5 Mayıs 2022 tarihinde DSÖ son değerlendirmesi ile 01 Ocak 2020 ile 31 Aralık 2021 arasında COVID-19 salgınıyla ("fazla ölüm" olarak tanımlanan) doğrudan veya dolaylı olarak ilişkili tam ölüm sayısının yaklaşık 14.9 milyon (13.3 milyon ile 16.6 milyon arasında) olduğunu yayımladı.

Aşağıdaki şekilde araştırmanın temel sonuçları özetlenmiştir.¹⁴

Dünya genelinde yaklaşık 15 milyon ek ölüm

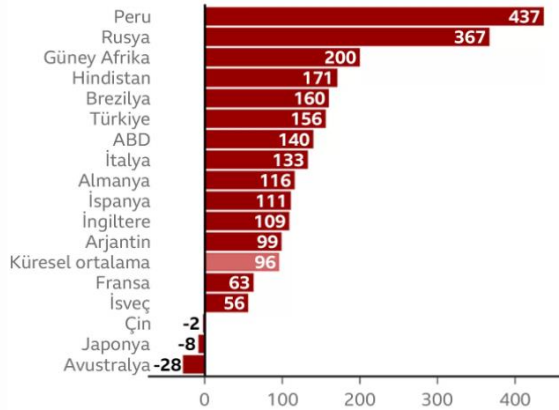


Kaynak: Dünya Sağlık Örgütü

B B C

Farklı ülkeler, farklı pandemiler

Seçili ülkelerde 2020 ve 2021'de, her 100 bindeki ek ölümler



Not: Ek ölümler 2020 ve 2021'deki ortalama oranlara göre hesaplanmıştır.

Kaynak: Dünya Sağlık Örgütü

B B C

Şekil 4. 5 Mayıs 2022 tarihinde DSÖ son değerlendirmesinde 1 Ocak 2020 ile 31 Aralık 2021 arasında COVID-19 salgını ile fazladan ölümlerin özellikleri ve bazı ülkelerdeki durumu

Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, bu sonucu "Bu iç karartıcı veriler yalnızca pandeminin etkisine işaret etmekle kalmıyor, aynı zamanda tüm ülkelerin krizler sırasında daha güçlü sağlık bilgi sistemleri de dahil olmak üzere temel sağlık hizmetlerini sürdürebilecek daha dayanıklı sağlık sistemlerine yatırım yapma ihtiyacına işaret ediyor" şeklinde değerlendirdi.

Kaynaklar

- 1) WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. [Internet] <https://covid19.who.int/> (Erişim: 04.05.2022).
- 2) WHO. Weekly epidemiological update on COVID-19 - 4 May 2022. [Internet] <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---4-may-2022> (Erişim: 04.05.2022).
- 3) Oxford COVID-19 Government Response Tracker, Blavatnik School of Government, University of Oxford – Last updated 5 May 2022 [Internet] <https://ourworldindata.org/policy-responses-covid> (Erişim: 05.05.2022).
- 4) NTV. Covid-19 önlemleri gevşetiliyor: Birçok ülkede kısıtlamalar kaldırıldı. [Internet] <https://www.ntv.com.tr/galeri/dunya/covid-19-onlemleri-gevsetiliyor-bircok-ulkede-kisitlamalar-kaldirildi.MXhQY7GSZUmSnpMw0IW2A/TKaUC7k4MkisxxmzuLQWtA> (Erişim: 05.05.2022).
- 5) BBC News Türkçe. Covid 19: Dünya büyük açılmaya hazır mı? [Internet] <https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-60792479> (Erişim: 05.05.2022).
- 6) City of Philadelphia. The end of Philly's mask mandate doesn't mean it's time to throw away your mask. [Internet] <https://www.phila.gov/2022-04-22-the-end-of-phillys-mask-mandate-doesnt-mean-its-time-to-throw-away-your-mask/> (Erişim: 05.05.2022).
- 7) BBC News Türkçe. Şanghai neden 'gevşetilmiş' Covid önlem politikasını bıraktı? [Internet] <https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-61079621> (Erişim: 05.05.2022)
- 8) WHO. Weekly epidemiological update on COVID-19 - 27 April 2022 [Internet]. [cited 2022 May 6]. Available from: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---27-april-2022>
- 9) CDC COVID Data Tracker: Variant Proportions [Internet]. [cited 2022 Apr 28]. Available from: <https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#variant-proportions>
- 10) 3. SARS-CoV-2 Variant Classifications and Definitions [Internet]. [cited 2022 Apr 28]. Available from: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/variants/variant-classifications.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fvariants%2Fvariant-info.html#anchor_163215885160
- 11) 4. SARS-CoV-2 variants of concern as of 21 April 2022 [Internet]. [cited 2022 Apr 28]. Available from: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern>
- 12) 5. COVID-19 Variant Dashboard (beta) [Internet]. [cited 2022 Apr 28]. Available from: <https://gis.ecdc.europa.eu/portal/apps/opsdashboard/index.html#/25b6e879c076412aaa9ae7adb78d3241>
- 13) <https://www.who.int/data/technical-advisory-group/covid-19--mortality-assessment/membership> 06.05.2022 tarihinde erişildi.
- 14) <https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-61333377> 06.05.2022 tarihinde erişildi.

B- ÜLKEMİZDE COVID-19 PANDEMİSİNDE GÜNCEL DURUM

Arş.Gör.Dr.Eylül Tatal Altaş, Prof.Dr. Gül Ergör

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD



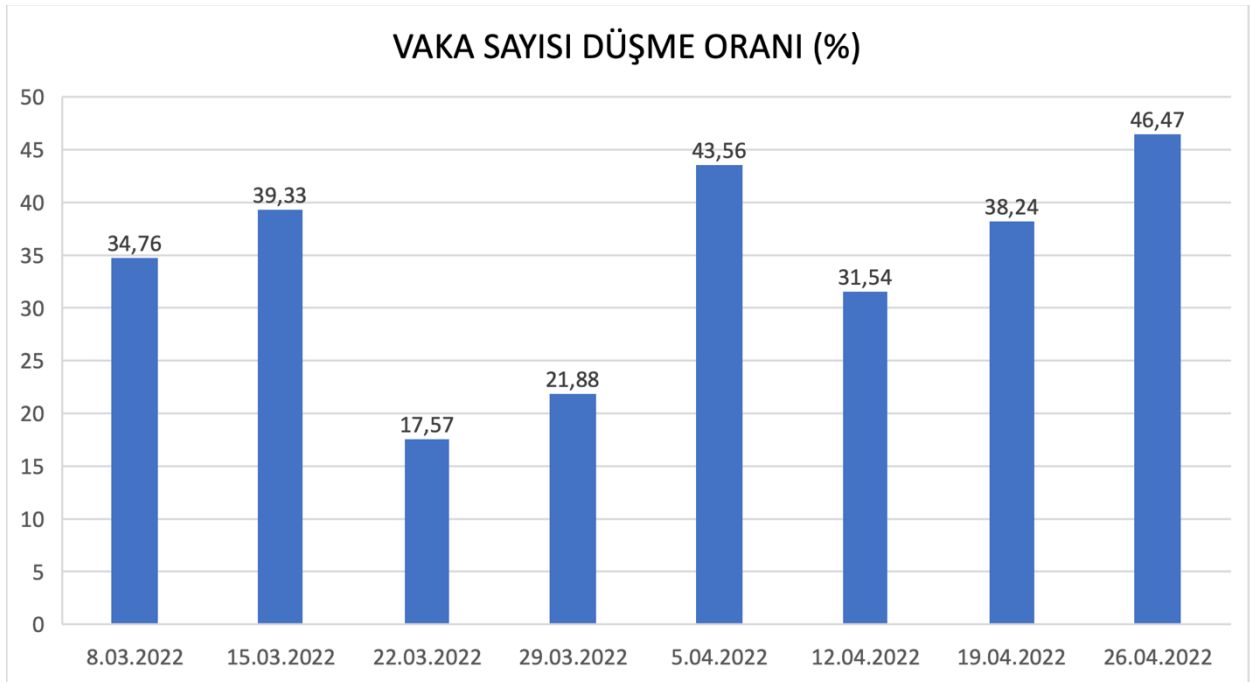
Şekil 1. Ülkemizde Günlük Vaka ve Ölüm Sayısı (1.12.2021-04.05.2022)

2019'un son günlerinden başlayarak etkisini devam ettiren COVID-19 pandemisinin 5. dalgası ülkemizde 2021 sonlarında başlamıştır. Bu dalganın 2-8 Şubat tarihleri arasında yaşanan pikini takiben vaka sayılarında düşüş başlamıştır. Raporun yazıldığı 5 Mayıs 2022 tarihi itibari ile vaka sayıları 1250'ye kadar düşmüştür. Ölüm sayılarında da 15 Şubat tarihinde 309 (3 günlük hareketli ortalaması 282) ile dalganın en yüksek ölüm sayısı görüldükten sonra azalış başlayarak sayı 11'e kadar düşmüştür.

Özellikle 01 Mart 2022 tarihinde HES kodu uygulamasının ve 26 Nisan 2022 tarihinde kapalı alanlarda maske kullanımı zorunluluğunun kaldırılmasını takiben vaka sayılarındaki hızlı düşüşün devam etmesi dikkat çekmektedir.



Şekil 2. Ülkemizde Son 1 Aydaki Günlük Vaka ve Ölüm Sayısı (01.04.2022-04.05.2022)



Şekil 3. Beşinci Dalgada Vaka Sayısında Haftalık Düşme Oranı (01.03.2022-02.05.2022*)

*Grafik altındaki tarihler o gün ile başlayan haftayı temsil etmektedir.

Sağlık Bakanlığı verilerine göre 05 Mayıs 2022 itibariyle, Türkiye’de bugüne kadar COVID-19 geçiren toplam kişi sayısı 15037242, toplam ölüm 98808 dir. Sağlık Bakanlığı, illere göre COVID-

19 insidansını 19-25 Mart 2022 haftasından sonra yayınlamamıştır. Oysa vaka sayıları azalsa bile sürveyans hiçbir şekilde kesintiye uğramamalıdır.

Tablo 1. Türkiye, Almanya, Fransa, Birleşik Krallık, Yunanistan ve Rusya'nın verilerinin karşılaştırılması

Ülke	Vaka sayısı (7 gün ort)	Ölüm sayısı (7 gün ort)	Rapel aşılı (%)*	doz oranı	Nüfus
Almanya	85 bin	136	64		84 milyon
Fransa	44 bin	112	56		65 milyon
Birleşik Krallık	10 bin	184	58		68 milyon
Yunanistan	5 500	38	57		10 milyon
Rusya	6 bin	142	9.7		140 milyon
Türkiye	1500	15	43		85 milyon

Kaynak: Worldometer, Our World in Data

**Uygulanan takviye doz sayısının, toplam nüfusa bölünmesiyle hesaplanmıştır.*

Gerek turistik, gerek komşuluk, gerekse Türk vatandaşlarının yoğun olarak yaşadığı ülkeler olması nedeniyle bazı ülkelerin verileri üstteki tabloda gösterilmiştir (Tablo 1). Tüm ülkelerde test sayılarının azalması, önlemlerin büyük ölçüde kaldırılmasına karşın vaka ve ölüm sayılarında azalmalar görülmektedir. Ancak bu azalmanın en çok Türkiye'de olduğu dikkat çekmektedir. Nüfusumuz ve 3 doz aşılı nüfus göz önüne alındığında vaka ve ölüm sayılarının gerçeğin çok altında olduğu düşünülmektedir. Bu durum hastalığa karşı önlemlerin ve aşılamanın artması konusunda toplumu rehavete sevk etmektedir.

Kaynaklar

1. T.C. Sağlık Bakanlığı Covid-19 Bilgilendirme Platformu, Erişim Adresi: <https://covid19.saglik.gov.tr/> Erişim Tarihi: 05.05.2022
2. Our World in Data, Erişim Adresi: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations> Erişim Tarihi: 05.05.2022
3. Worldometers, Erişim Adresi: https://www.worldometers.info/coronavirus/weekly-trends/#weekly_table Erişim Tarihi: 05.05.2022

C- DÜNYA SAĞLIK ÖRGÜTÜNÜN COVID-19 PANDEMİSİNİN KONTROL VE ÖNLENMESİNDE ÖNERİLER

Dr.Öğr.Üyesi Melike Yavuz

Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

1. Halkayönelik

5 Mayıs Dünya El Hijyeni Günü

Dünya Sağlık Örgütü, özellikle sağlık hizmetlerinde el hijyenin önemine dikkat çekmek üzere 2009 yılından itibaren 5 Mayıs'ı Dünya El Hijyeni Günü olarak ilan etmiştir.

COVID-19 Pandemisi bize el hijyeninin önemini bir kez daha göstermiştir.

Bir sağlık kuruluşu, el hijyenine ve enfeksiyon önleme ve kontrolüne değer verdiğinde, bu hem hastaların hem de sağlık çalışanlarının kendilerini korunmuş ve önemli hissetmelerini sağlar.

Sağlık tesislerinde temiz ellere öncelik vermek için personelden hastaya kadar kuruluştaki herkesin hayat kurtarmak için el hijyeninin önemine inanması gerekir. Diğer bir deyişle, her düzeydeki sağlık çalışanları ve sağlık kuruluşlarına erişim sağlayan kişilerin ellerin temiz olması için birleşmesi gerekmektedir.

05 Mayıs 2022 Dünya El Hijyeni Günü'nün bu yılki teması, ellerimizi temizleyerek bir tesisin güvenlik ve kalite kültürüne katkıda bulunabileceğinizi ve aynı zamanda güçlü bir kalite ve güvenlik kültürünün insanları doğru zamanda ve doğru ürünlerle ellerini temizlemeye teşvik edeceğini kabul etmeye odaklanıyor.

Bu nedenle;

2022 Dünya El Hijyeni Gününde

Esenliğiniz için birleşin: Ellerinizi temizleyin!

2. Sağlık yöneticileri ve uzmanlarına yönelik

Coğrafi Bilgi Sistemlerinin COVID-19 mücadelesinde kullanımı

Coğrafi Bilgi Sistemi (CBS), "coğrafi nesnelere hakkındaki bilgileri görüntülemek ve yönetmek, mekânsal ilişkileri analiz etmek ve mekânsal süreçleri modellemek için kullanılan bilgisayar yazılımı ve verilerin toplanması"dır.

CBS, halk sağlığı da dahil olmak üzere çok çeşitli disiplinlerde veriye dayalı karar verme için pratik araçlar olarak kullanılabilir.

Halk sağlığına uygulandığında, sağlık sonuçlarının ve risk faktörlerinin mekânsal dağılımını analiz edebilir, hastalıkları tespit edebilir, önleyebilir ve kontrol edebilir ve sağlık müdahalelerinin etkisini iyileştirebilir.

Özellikle sağlıkla ilgili acil durumlarda, hastalık kümelerinin ve olası nedenlerinin tanımlanmasını destekleyebilir, acil servislerin hazırlıklı olmasını sağlayabilir, bir alana sağlık hizmetleri tarafından yeterince hizmet edilip edilmediğini belirleyebilir ve yönetsel karar vermeyi destekleyebilir.

Dünya Sağlık Örgütü, salgının ilk aşamalarında pandemiyle mücadele faaliyetlerine rehberlik etmek için uçuş düzenleri ve hava yolcu hacmi, rapor edilen vakaların yerel düzeydeki yerleri ve laboratuvar test kapasitesini göstermek için dünya çapında laboratuvar ağları gibi verileri sunan haritalar oluşturarak coğrafi bilgi sistemlerini kullanmıştır.

DSÖ, bölgesel sağlık yönetimlerinin coğrafi bilgi sistemleri teknolojisini özellikle aşağıdaki biçimlerde kullanabileceğini önermektedir;

- İlçe ve bölge düzeyinde uzaktan algılama teknikleri kullanılarak **kentsel indekslerin** geliştirilmesi. Bu indeksler, COVID-19'un etkisini ve kırsal ve kentsel alanlar arasındaki eşitlik farklılıklarını izlemek için kullanılır.
- Karmaşık **COVID-19 göstergelerinin hesaplanmasının** otomasyonunu desteklemek için teknoloji ve becerilerin kullanılması
- **Ulusal düzeydeki verilerin medya, akademi, hükümetler ve araştırmacılar tarafından kolayca yeniden kullanılabilir bir biçimde kamuya açık olarak paylaşılması.**
- Vaka dağılımındaki değişiklikleri zaman içinde göstermek için **harita animasyonları oluşturma.**

Kaynaklar

1. **WHO.** 2022, Contact tracing and quarantine in the context of the Omicron SARS-CoV-2 variant: interim guidance, Erişim tarihi: 5 Mayıs 2022.
<https://www.who.int/campaigns/world-hand-hygiene-day/2022>
2. **WHO.** 2022, World Hand Hygiene Day 2022, Erişim tarihi: 25 Nisan 2022.
<https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---20-april-2022>

D- ÜLKEMİZDE COVID-19 PANDEMİSİNİN KONTROLÜ İÇİN YAPILANLAR VE YAPILMASI GEREKENLER

Uzm. Dr. Hilal Düzela, Prof.Dr. Raika Durusoyb

^aDokuz Eylül Üniversitesi Halk Sağlığı AD

^bEge Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

İçerik

- COVID-19 istirahat raporları
- Hastanelere pandemi yatağı ödemesinin kaldırılması
- Kapalı ortamda maske zorunluluğunun kaldırılması
- Yorumlar, öneriler

Nisan ayı içinde Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 29.03.2022 tarihli ve E-23642684-010.07.03-03-570 sayılı "Sağlık Raporları Hakkında Alınan Tedbirler" konulu yazısının kurumlara dağıtımını yapılmıştır [1]. Buna göre:

1. Geçerlilik süresi 01.01.2020 tarihinden sonra dolan ve yeniden düzenlenmemiş sağlık raporlarının 31.12.2022 tarihine dek geçerli kabul edilmeye devam edilecektir.
2. COVID-19 tanılı veya temaslı hastalarda 14+14 olmak koşulu ile 28 güne kadar tek hekim tarafından istirahat/iş göremezlik raporu verilebilmesi ve yıllık 40 gün maksimum rapor süresine dahil edilmemesi uygulaması kaldırılmıştır.

İlaç raporlarının yılın sonuna dek geçerliliğini koruması olumlu bir yaklaşımdır ve yenilenmeleri için yeterli süre de tanımaktadır. Ancak COVID-19 tanısı veya yüksek riskli temaslı olma durumunda 657 sayılı Kanuna tabi çalışan personelin COVID-19 nedeniyle almış olduğu raporların 05.05.2006 tarihli ve 26159 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan 2006/10344 sayılı Yan Ödeme Kararnamesinin karar/8.maddesinde "Bir takvim yılı içinde kullanılan hastalık izni süreleri 7 günü aşması halinde aşan günlere isabet eden zam ve tazminatlar %25 eksik ödenir" hükmü nedeniyle bazı işyerlerinde kimi çalışanlar COVID-19 tanısı almaktan kaçınabilir, riskli temasını bildirmeyebilir ve işyerinde COVID-19 bulaş riskinde artış yaşanabilir.

21 Nisan 2022 tarih ve 31816 sayılı Resmi Gazetede Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından yayınlanan tebliğde 13 Nisan 2022 tarihli ve oy çokluğu ile alınan "Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu Kararı"na göre Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) ekinde yer alan pandemi bakım hizmeti ödemesi kaldırılmış ve bununla birlikte faturalandırılan birinci, ikinci, üçüncü basamak yoğun bakım hizmeti ödemeleri de kaldırılmıştır [2]. Buna göre COVID-19 hastalarına verilen yataklı tedavi hizmetleri karşılığında hastanelere yapılan ödemeler, diğer hastalara verilen hizmetlerle aynı biçimde yürütülecektir.

Bildirilen günlük olgu sayısının 3000'in altına düşmesiyle Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan tarafından 26 Nisan tarihinde tedbirlerin azaltılmasına yönelik alınan yeni kararlar kamuoyu ile paylaşılmıştır. Yapılan basın toplantısında salgının kitlesel bir tehdit olmaktan çıkması dolayısıyla Avrupa ülkelerinin nerdeyse tamamında kısıtlamaların kalktığı vurgulanmış ve kapalı mekanlarda maske kullanım zorunluluğunun kaldırıldığı açıklanmıştır. İleri yaş kişilerin, kronik hastalığı, hastalık şüphesi ve riskli gruplarla teması olan kişilerin maske kullanımı tavsiye edilmiş, salgına karşı aşılamanın en büyük koz olduğu dolayısıyla hatırlatma dozlarının yapılması önerilmiştir. Hatırlatma dozlarında TURKOVAC aşısının etkinliğinin ispatlandığı ve özellikle tavsiye edildiği ifade edilmiştir.[3] Konu ile ilgili İçişleri Bakanlığı genelgesine göre 27.04.2022 tarihinden itibaren [4];

1. Toplu taşıma araçları ile sağlık kuruluşları hariç olmak üzere diğer tüm kapalı alanlarda maske zorunluluğu uygulamasının sona erdirilmiştir.

2. Toplu taşıma araçları ile sağlık kuruluşlarının kapalı alanlarında ise yeni bir karar alınıncaya kadar (günlük vaka sayısı 1.000'in altına düşmesi halinde) maske kullanma zorunluluğuna devam edilecektir.

Maske takma zorunluluğu toplu taşıma araçlarında devam ederken, aynı kapalı ortamda birlikte ders yapan öğrenci ve öğretmenlerin de yaz tatiline dek maskeyle korunması, olası temaslıların temas riskini azaltmak açısından okullarda daha temkinli bir uygulama olabilirdi.

Pandeminin önümüzdeki süreçte seyri ile ilgili tahminler dikkate alındığında üç önemli senaryo üzerinde durulmaktadır. En iyi senaryoya göre karşımıza çıkacak varyantların ciddi hastalık oluşturma etkisinin oldukça azalacak ve periyodik aşılama da yardımıyla ciddi hastalık tamamen ortadan kalkacaktır. En kötü senaryoya göre bulaş hızı oldukça yüksek ve aşının koruyucu etkisinden kaçabilen yeni bir varyant ölümlerin hızla artmasına neden olacaktır. Mevcut pandemi seyrine en yakın temel senaryoda ise virüs değişmeye devam edecek ancak aşılama ile korunmanın sağlanması ve vakalara yaklaşımın gelişmesi ile ciddi hastalık oldukça azalacaktır. Karşılaşılabilecek periyodik salgınlar ve vaka sayısında yükselmeler olsa da zamanla immünitinin artması ile hastalık ilk baştaki ciddiyetini yitirecektir. Dünya Sağlık Örgütü 2022 yılında pandeminin akut fazının sona erdirilmesine yönelik planlar yapmaktadır. Bu kapsamda COVID-19 pandemisine yönelik tedbirlerin bireyselden ziyade organizasyonel tedbirlere doğru evrildiği söylenebilir.[5]

Yapılması Gerekenler

1. COVID-19'a yönelik etkin önlemler alınabilmesi ve hızlı yanıt verilebilmesi için öncelikle verilerin zamanında ve doğru olarak edinilmesi gereklidir. Bu nedenle COVID-19 sürveyansı kapsamında vakaların, ölümlerin ve hastane başvurularının takibine mutlaka devam edilmelidir. Yeni bir varyantın veya vaka sayısında anormal bir artışın saptanabilmesi ve erken uyarı sistemlerinin aktif olması şarttır. Genomik sekanslamaların yapılması ile yeni bir varyantın erken dönemde saptanması önem taşımaktadır.
2. Verilerin bireysel vaka düzeyinde klinik ve epidemiyolojik özellikleri, immünolojik durumu, genotipik ve fenotipik karakteristiklikleri ile kayıt edilmesi potansiyel yeni varyantların hızlı belirlenmesi için faydalı olacaktır.
3. Aşılama programları yakından takip edilmeli ve aşılama için ülke genelinde artırılması için çaba sarf edilmelidir.
4. COVID-19 vaka sayısı azalmış olsa da hastalığın yayılımının azaltılması ve yeni varyantların oluşmasını önlemek için karantina ve temaslı takibi halk sağlığı önlemlerinin başında gelmektedir.
5. Son yıllarda sağlık alanında kullanımı artan ve gittikçe önem kazanan infodemi, salgınla mücadelede de önemli bir bilgi kaynağı olabilir. Sosyal medya ve çeşitli online platformlarda salgın ve alınan önlemler ile ilgili halk görüşlerinin takip edilmesi ile alınmış kararların uygulanması ve aksayan aşılama vb. hizmetlerin yeniden canlandırılması için hızlı karar alma ve uygulamalarda yenilikçi yaklaşımlar planlanmasında yardımcı olabilir.
6. Salgının en başından bu yana yöneticilerle halk arasında sağlıklı ve açık bir risk iletişimi sağlanmasında yaşanan zorluk, verilerin doğruluğu ile ilgili çekinceler salgınla başa çıkma konusunda sağlık sistemine halkın desteğini olumsuz yönde etkilemiştir. Bu nedenle vaka sayısı her ne kadar azalmış olsa da yeni bir varyant veya salgın piki halinde önceki dönemlerde yapılan yanlışların önüne geçmek adına risk iletişimine önem verilmesi ve verilerin aktif, doğru, zamanında ve halk tarafından anlaşılır olacak görselleştirmeler de kullanılarak günlük paylaşımına devam edilmesi gerekmektedir. Yaşanacak yeni bir dalgada kısıtlamaların yeniden alınması gerektiğinde verilerin şeffaflığı kısıtlamalara uyumun artması için önemlidir.

7. Turizm sezonu öncesi dünya çapında oluşabilecek yeni bir varyanttan ülkemizin korunması için PCR ve aşı zorunluluğunun devam ettirilmesi gereklidir.
8. Festivaller gibi kalabalık buluşmalarda katılımcılar için aşı şartı veya PCR zorunluluğu kurallarının belirlenmesi yerinde bir önlem olabilir.

Kaynaklar

- [1] T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. "sağlık Raporları Hakkında Alınan Tedbirler" konulu 29.03.2022 tarih ve 23642684 sayılı yazı. <https://www.eskisehireo.org.tr/duyuru/tc-saglik-bakanligi-tarafindan-yayimlanan-saglik-raporlari-hakkinda-alinan-tedbirler-konulu-duyuru-hakkinda-65098>, erişim tarihi 04.05.2022
- [2] Resmi Gazete. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığından: Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu Kararı. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2022/04/20220421-18.pdf>, erişim tarihi 04.05.2022
- [3] T.C. Sağlık Bakanlığı. Cumhurbaşkanı Erdoğan, Koronavirüs Bilim Kurulu Üyelerini Kabul Etti [homepage on the Internet]. n.d. [cited 2022 Apr 27] Available from: (<https://www.saglik.gov.tr/TR,89549/cumhurbaskani-erdogan-koronavirus-bilim-kurulu-uyelerini-kabul-etti.html>).
- [4] T.C. İçişleri Bakanlığı. 81 İl Valiliğine Kapalı Alanlarda Maske Kullanımı Genelgesi Gönderildi [homepage on the Internet]. n.d. [cited 2022 Apr 27] Available from: (<https://www.icisleri.gov.tr/81-il-valiligine-kapali-alanlarda-maske-kullanimi-genelgesi-gonderildi>).
- [5] WHO. END THE GLOBAL COVID-19 EMERGENCY IN 2022 2022.

D- ÜLKEMİZDE MART-NİSAN 2022'DE COVID-19 AŞILANMASINDA DURUM

Arş.Gör.Dr.Deniz Erdal^a, Uzm.Dr.Bahar Marangoz^b, Prof.Dr.Muzaffer Eskiocak^c

^aMersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

^bEdirne Sağlık Müdürlüğü

^cSanko Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

Ülkemizde 14 Ocak 2021 tarihi ile CoronaVac ile COVID-19 aşılama başlanmıştır. Nisan 2021'de Pfizer-Biontech COVID-19 aşısı sağlanarak uygulanmaya başlanmıştır. Aralık 2021'den bu yana Turkovac aşısı da yapılmaktadır. Omicrona etkili olduğu bilinen yeni bir aşı, COVID-19'a karşı aşılama seçeneklerine henüz eklenmemiştir.

Sağlık Bakanlığı başlarda anlık ve saatlik olarak açıkladığı iller düzeyinde aşı yapılan kişi sayısını 13 Eylül 2021 tarihi itibariyle iller düzeyinde yalnızca günlük olarak en az iki doz olmuş 18 yaş ve üzeri nüfusun aşılama oranı olarak açıklamaktadır. Sağlık bakanlığı, aşılama ile ilgili verileri sekonder analize uygun biçimde sunmamaya devam etmektedir.

Sağlık Bakanlığının paylaştığı veriler doğrultusunda 28 Nisan 2022 tarihi itibariyle 18 yaş üstü 2 doz aşılama oranı %85.44, toplam nüfusa göre hesaplandığında %63.42'dir (Tablo 1).

Tablo 1. COVID-19 Aşı Doz Sayısı ve Aşılama Oranı

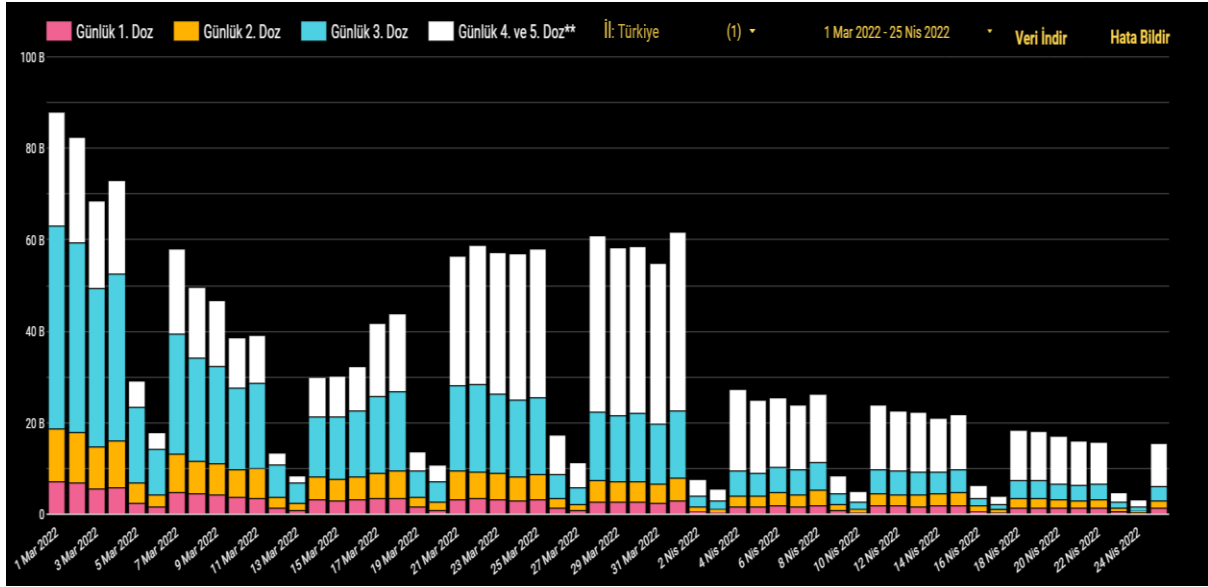
	01-31 Mart 2022 arasında Uygulanan Doz Sayısı**	01-28 Nisan 2022 arasında Uygulanan Doz Sayısı**	28 Nisan 2022' dek Uygulanan Toplam Doz Sayısı**	28 Nisan 2022'e dek 18 yaş üstü Aşılama Oranı**	28 Nisan 2022 'e dek Nüfusa Göre Aşılama Oranı***
1. Doz	98 412	35 730	57 817 045	%93.15	%69.15
2. Doz	167 962	54 610	53 032 270	%85.44	%63.42
3. Doz	542 239	110 801	27 744 848	%44.69	%33.18
4. ve 5. Doz (Tahmini)*	555 138	286 149	8 888 510	%14.32	%10.63
Toplam Doz	1 363 751	487 290	147 482 673		

* Toplam uygulanan aşı sayısından 1., 2. Ve 3. Doz sayısı çıkarılarak elde edilen sayının 4. ve 5. Doz toplamı olduğu varsayılmıştır.

**TC Sağlık Bakanlığı verileri kullanılmıştır (1).

***TURCOVID19 sitesindeki veriler kullanılmıştır (2).

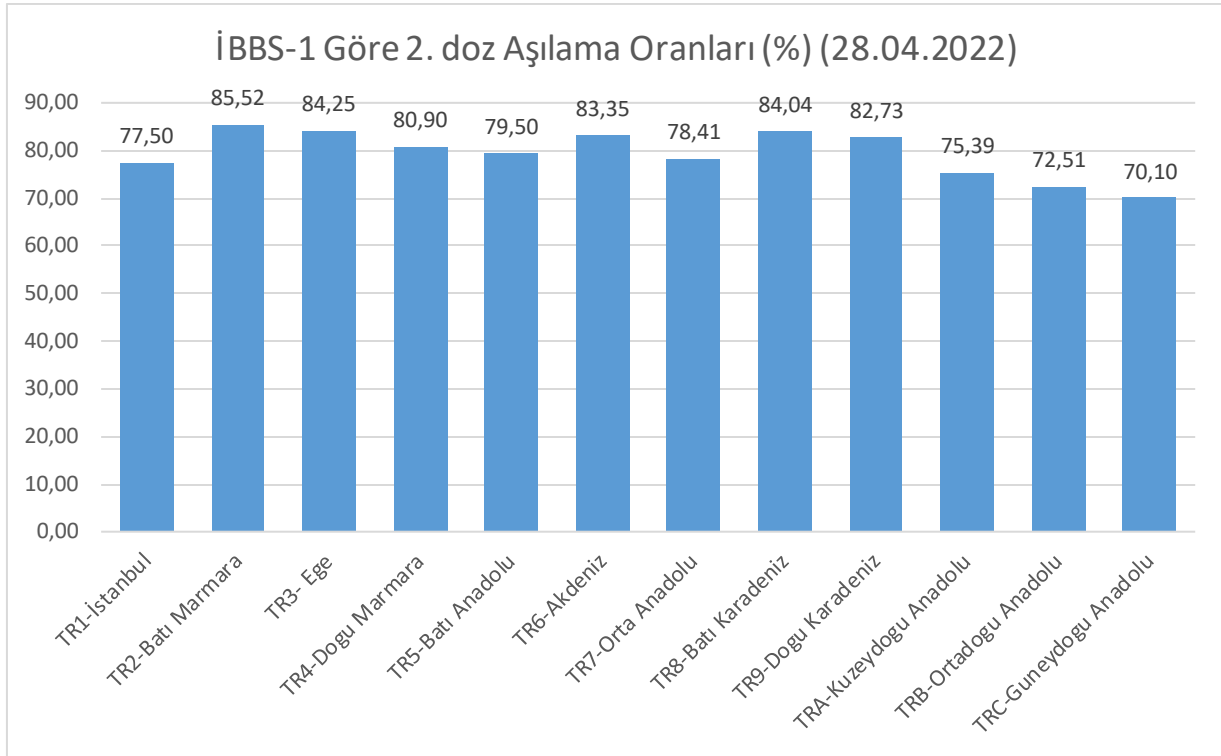
Şekil 1’de de görüldüğü üzere aşılama hızı azalmaktadır Nisan ayında da bu azalma sürmüştür. Aşılamadaki bu yavaşlama, daha sonraki aylarda çıkabilecek yeni varyantlara karşı duyarlı popülasyonun artmasına sebep olabilir.



Şekil 1. Türkiye’de Mart-Nisan 2022 COVID-19 aşılılarıyla aşılama sayısının doz ve zamana göre dağılımı (2)

Bölgeler Arasındaki Aşılama Oranlarındaki Farklılıklar

28 Nisan 2022 tarihine kadar yapılan 18 yaş üstü 2 doz aşılama oranı %85.52 ile Batı Marmara Bölgesi en yüksek, %70.10 ile Güneydoğu Anadolu Bölgesi Türkiye’nin en düşük aşılama oranına sahip bölgeleridir (Şekil 1). Toplam nüfus verileri dikkate alındığında Güneydoğu Anadolu Bölgesinde bu oran %43.79 civarında kalmaktadır. İBBS Düzey 1’e göre 28.04.2022 tarihi itibarıyla Sağlık Bakanlığı 18 yaş üstü COVID-19’a Karşı 2. doz Aşılama oranları ve dağılım grafiği Şekil 2 ve Tablo 2’de verilmiştir.



Şekil 2. İBBS-1 Göre 2. doz Aşılama Oranları % (28.04.2022) grafiği

Tablo 2. İBBS-1'e göre Mart ve Nisan 2022'de 2. Doz COVID-19 aşılama Oranları

	2. doz aşılama oranı (%)			
	1 Mart 2022	31 Mart 2022	28 Nisan 2022 (18 yaş üstü)	28 Nisan 2022 (Toplam nüfus*)
TR1-İstanbul	77.50	77.60	77.50	58.89
TR2-Batı Marmara	85.36	85.50	85.52.	69.03
TR3- Ege	84.06	84.19	84.25	66.61
TR4-Doğu Marmara	80.74	80.86	80.90	62.76
TR5-Batı Anadolu	79.37	79.47	79.50	59.72
TR6-Akdeniz	83.15	83.43	83.35	61.54
TR7-Orta Anadolu	78.24	78.40	78.41	59.33
TR8-Batı Karadeniz	83.85	84.01	84.04	67.30
TR9-Doğu Karadeniz	82.60	82.75	82.73	66.20
TRA-Kuzeydoğu Anadolu	75.24	75.37	75.39	53.82
TRB-Ortadoğu Anadolu	72.41	72.51	72.51	50.45
TRC-Güneydoğu Anadolu	69.77	70.04	70.10	43.79
Türkiye	85.10	85.35	85.44	63.42

*TURCOVİD19 internet sitesindeki il bazında toplam nüfustaki aşılama oranları kullanılarak hesaplanmıştır (2).

Aşı Devamsızlığı

Sağlık Bakanlığı'nın yayınladığı 1. ve 2. Doz aşılama oranları baz alınarak yapılan hesaplamalara göre; 1 Mart 2022 tarihinde %8.43 olan aşı devamsızlığı 28 Nisan 2022 tarihinde %8.27 düzeyinde seyretmektedir (Tablo 3).

Tablo 3. Mart ve Nisan 2022’de Türkiye 18 yaş üstü 1.ve 2. Doz COVID-19 Aşılama Oranı ve Devamsızlık Hızı

	2. doz aşılama oranı (%)	1. doz aşılama oranı (%)	Aşıya Devamsızlık(%)
01.03.2022	85.10	92.94	8.43
31.03.2022	85.35	92.94	8.31
28.04.2022	85.44	93.15	8.27

Sonuç ve Öneriler

1. COVID-19’a karşı aşılama, henüz virüs dolaşımını durduracak güvenli bir düzeyin altında görünmektedir. Aşılama hizmetlerinde ciddi bir duraksama vardır.
2. Aşılamanın sekonder analizine olanak verecek veri paylaşmama sürmektedir. Sağlık Bakanlığı-Türkiye’de COVID-19’a karşı aşılama durumunu (yapılan aşı türü, yaş grubu, risk grubu, yapılan doz sayısına ve bölgelere göre aşılama durumunun dağılımı) ve analizleri yapmaya olanak verecek verileri paylaşmamayı sürdürmektedir.
3. Halk sağlığı politikalarının kanıta dayalı olması gereği, aşılama için de geçerlidir. Pandemi yönetimi belirsizliği beslemeye devam etmekten vazgeçmelidir.
4. Aşılama, dün olduğu gibi, bugün ve yarın da halk sağlığı için değer olmaya devam edecektir. COVID-19 döneminde ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumlarında oluşturulan bağışıklama birimleri pandemi sonrasında da erişkin bağışıklama birimi olarak kullanılmaya devam edilmelidir.
5. Aşı kararsızlığının önlenmesi-giderilmesi ve COVID-19’a karşı henüz aşılammışların aşılammalarının sağlanması Salgın yönetiminin sorumluluğunda ciddi bir sorun olarak önümüzde durmaktadır.

Kaynaklar

1. T.C. Sağlık Bakanlığı Covid-19 Bilgilendirme Platformu, Erişim Adresi: <https://covid19.saglik.gov.tr/> Erişim Tarihi: 28.04.2022
2. Ucar A ve ark. (2020). Türkiye’de COVID-19 Pandemisinin Monitörizasyonu için İnteraktif ve Gerçek Zamanlı Bir Web Uygulaması: TURCOVID19. Anadolu Klin. 2020; 25(Special Issue on COVID 19): 154-155. doi: 10.21673/anadoluklin.726347, Erişim Tarihi: 28.04.2022

E- ÖNERİLER

Prof.Dr. C. Tayyar Şaşmaz^a, Prof.Dr. Tuğrul Erbaydar^b

^aMersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

^bAnkara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

Nisan 2022 itibariyle hem dünyada hem de ülkemizde COVID-19 vaka ve ölüm sayılarında önemli oranda bir düşüş gözlenmektedir. Bu düşüşe paralel olarak COVID -19 pandemi kontrol önlemlerinde sınırlamalar gevşetilmekte ya da kaldırılmaktadır. Uzun süredir COVID -19 a karşı gerek birinci doz ve gerekse diğer dozlarda aşılama kapsayıcılığında düşüş eğilimi, Nisan ayında da artarak devam etmiştir. Bu gelişmeler dikkate alındığında;

1. COVID-19 pandemisinde vaka ve ölüm sayıları azalmakla beraber, hala pandeminin devam ettiğinden, pandemi yönetiminde rehavete girilmemesi,
2. Tespit edilen vakaların izolasyonu ve riskli teması olan kişilerin karantina uygulamasına devam edilmesi,
3. Vakalardan tespit edilen etkenlerin tür ayrımının yapılması olası bir yeni varyantın gözden kaçırılmaması,
4. Kişisel olarak kendimizi korumak için baştan beri önerilen kapalı ve kalabalık alanlardan uzak durma, kişiler arası ilişkilerde sosyal mesafeye dikkat edilmesi, özellikle kapalı ve kalabalık alanlarda maske kullanımına devam edilmesi ve başta el yıkama olmak üzere hijyenik davranışların sürdürülmesi,
5. COVID-19'a karşı aşılama rehavet yaratılmaması, hedef popülasyon içinde hiç aşılammış kişilerin aşılması, özellikle riskli kişilerde olmak üzere ek dozların yapılması konusunda toplumda motivasyon yaratılması,
6. Önümüzdeki olası kötü senaryoya karşı hazır olunması,
7. Pandemi ile ilgili verilerin gerek akademi gerekse ilgili uzmanlar tarafından sekonder analizler yapılabilecek şekilde kamuoyuyla paylaşılması,
- 8- 29 Nisan 2022 tarihinde Sağlık Bakanlığı verilerinde COVID-19 aktif vaka sayısının -4776 olması verilerin kayıt ve paylaşımında güveni düşürmektedir. Bu güvenin sağlanması için şeffaf olunması ve veri kalitesine özen gösterilmesi ve
- 9- Başta TTB olmak üzere ilgili uzmanlık dernekleri ile işbirliği kanallarının geliştirilmesi önerilir.