



JEES

Journal of Empirical Economics and Social Sciences

Uygulamalı Ekonomi ve Sosyal Bilimler Dergisi

Cilt/Volume: 2 Sayı/Issue: 2 Eylül/September 2020 ss./pp. 64-75

D. Eroğlu Sevinç <http://dx.doi.org/10.11611/jees.807991>

RİSK VE SAĞLIK YÖNETİMİ BAĞLAMINDA COVID-19 PANDEMİSİ: TÜRKİYE ÖRNEĞİ

Dr. Demet EROĞLU SEVİNÇ 

ÖZET

Geçmişten günümüze toplumsal tarih çok sayıda epidemik ve pandemik salgına şahitlik etmiştir. Kimi zaman belirli bölge ya da ülkelerle sınırlı kalan salgın hastalıklar kimi zaman da dünyanın pek çok ülkesine yayılan ve dünya nüfusunun büyük bölümünün ölümüyle sonuçlanan kırılma dönemleri yaratmıştır. Gerek toplumsal gerek siyasal ve gerekse ekonomik karmaşanın yoğun bir biçimde yaşanmasına neden olan küresel salgınlar, başta risk ve sağlık yönetimi mekanizmaları olmak üzere çok sayıda politika sürecinin ortaklaşa uygulanması yoluyla etkilerini kaybetmişlerdir. Dolayısıyla bu çalışmanın amacı, salgınların dünyada nasıl yayıldıklarını incelemek ve dünyanın yeni salgını olarak adlandırılan Covid-19'un küresel boyutta ve Türkiye'de yayılımını araştırmaktır. Bu incelemeler Covid-19 pandemisi süresince uygulanması gereken risk ve sağlık yönetimi çerçevesinde ele alınacak ve uygulanan yönetim sistemlerinin etkinliği tartışılacaktır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Yönetimi, Risk Yönetimi, Pandemik Salgınlar, Covid-19

JEL Sınıflandırması: M41, M42, M49

THE COVID-19 PANDEMIC IN THE CONTEXT OF RISK AND HEALTH MANAGEMENT: THE CASE OF TURKEY

ABSTRACT

Social history from past to present has witnessed numerous epidemic and pandemic outbreaks. Epidemics, which are sometimes limited to certain regions or countries, sometimes have spread to many countries of the world and have created periods of rupture that result in the death of a large part of the world population. Global epidemics, which cause intense social, political and economic turmoil, lost their effects through the joint implementation of many policy processes, especially risk and health management mechanisms. Therefore, the purpose of this study is to examine how epidemics spread around the world and to investigate the world's so-called new outbreak Covid-19 on a global scale and in Turkey. These examinations will be discussed within the framework of risk and health management

* Iğdır Üniversitesi, İ.İ.B.F., İktisat Bölümü, Iğdır-Türkiye e-mail: demet-102@hotmail.com

Makale Geçmişi/Article History

Başvuru Tarihi / Date of Application : 10 Eylül / September 2020
Düzeltilme Tarihi / Revision Date : 20 Eylül / September 2020
Kabul Tarihi / Acceptance Date : 2 Ekim / October 2020

that should be implemented during the Covid-19 pandemic and the effectiveness of the applied management systems will be discussed.

Key Words: Health Management, Risk Management, Pandemic Outbreaks, Covid-19.

JEL Classification: M41, M42, M49

1. GİRİŞ

Çeşitli olumsuzlukları içerisinde barındıran risk kavramı genel bir ifadeyle ortaya çıkabilecek beklenmedik durumları ifade etmek için kullanılmaktadır. Dolayısıyla risk kavramının varlığı beraberinde risk yönetimini de getirmektedir. Risk yönetimi ise olabilecek veya karşılaşılabilecek olumsuz durumları bertaraf etmek için erkenden önlem almayı ve alınan önlemlere uygun bir hareket sistem ve uygulamalarını ifade etmektedir. Risk yönetimi sosyal hayattan ekonomik hayata, politik alandan yönetim alanına, sağlık, güvenlik, turizm, eğitim gibi hayatın her alanında ortaya konan politikalar üzerinde uygulanan sistemli bir uygulama bütünüdür. Bu bağlamda sağlık alanında ortaya çıkabilecek her türlü risk algısı ise sağlık yönetimi alanı içerisinde değerlendirilmekte ve risklere dayalı uygulama ve politikalar sağlık yönetimi politikaları içerisinde şekillendirilmektedir.

Geçmişten günümüze gelinceye kadar her dönemde çeşitli hastalıklar ortaya çıkmış, kimi hastalıklar önemsiz olarak görülmüşken kimileri ise üzerinde önemle durulan ve korkulan bir hal almıştır. Hastalık durumu fiziksel veya ruhsal sağlığın yitirilmesi durumu olarak tanımlanmaktayken, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ye göre sağlık kavramı ise bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik durumu olarak tanımlanmaktadır. Dolayısıyla hastalık kavramı, bireysel veya toplumsal bir hastalık olgusu ve bir sağlık yönetimi durumu olarak değerlendirilmektedir. Ayrıca bireysel anlamdaki hastalık durumu toplumu ilgilendirilen bir hal aldığı zaman halk sağlığına dayalı sağlık yönetimi uygulamaları devreye girmektedir.

Diğer taraftan epidemik ve pandemik olarak nitelendirilen hastalık kavramları işler ve uygulanabilir bir sağlık yönetiminin yürütülmesi için büyük önem taşımaktadır. Epidemik kavramı; bir hastalık veya sağlıkla ilgili durumun ortaya çıktığı toplumlarda beklenenden daha fazla bir şekilde gözlemlenmesidir. Kapsamı daha dar olmakla birlikte bulaşıcı hastalık olarak kabul edilen hastalıklar epidemik hastalıklar olarak kabul edilmektedir. Pandemi kavramı ise daha geniş bir anlam içermekle birlikte, ortaya çıkan bir epideminin çok fazla insanı, ülkeyi veya kıtayı etkisi altına alma durumu olarak ifade edilmektedir (Arslan, 2020: 36). Dolayısıyla pandemi durumu küresel çaplı önemli bir sağlık sorunu ve gerek ülkelerin gerekse DSÖ gibi uluslararası kuruluşların üzerinde önemle durduğu ve hastalık düzeyinin kontrolden çıktığı bir durumu ifade etmektedir.

Küreselleşen dünyada hastalık olgusu eskiye nazaran daha önemli hale gelmiştir. Çünkü ortaya çıkan bir hastalığın (özellikle de virüslerin) halk ve toplum sağlığı temelinde küresel bir hastalık haline dönüşmesiyle, dolayısıyla salgın safhasına ulaşmasıyla, ortaya çıktığı toplumlarla birlikte artık tüm

dünyayı ilgilendiren küresel ölçekli bir sorun haline gelmektedir. Özellikle sosyal, kültürel, siyasi ve ekonomik ilişkilerin çok daha karmaşık ve iç içe geldiği dünyada ortaya çıkan bir virüs temelli hastalığın salgın boyutuna dönüşmesi çok daha kolay olmaktadır.

Uzak tarihte kolera, veba, sarıhumma, sıtma, çiçek ve İspanyol gribi çeşitli örnekleri sayılabilen salgın hastalık örnekleri önceleri etkili ve önemli derece ölümcül olsalar bile nispeten daha küçük alanlarda etkili olmuşlardır. Bununla birlikte daha yakın dönemlerde ortaya çıkan salgınlar da yine insanların bulaşıcı hastalıklara karşı ne derecede savunmasız olduğunu ortaya koymuştur. 1970'lerde bulunan ve kitlesel üretimleri yapılan aşı ve antibiyotiklerle beraber birçok bilim insanınca hastalıklar devrinin yok edildiği yanılgısına düşölse de zaman içerisinde özellikle virüs temelli hastalıklar çeşitli yapısal değişiklikler (mutasyonlar) göstererek yeniden etkili hale gelmiştir. Bu bağlamda son 50 yıllık zaman içerisinde %70'i hayvan temelli olduğu saptanan 1500'den fazla yeni hastalığın orijininde olan patojenler ortaya çıkarılmıştır. Bu kadar fazla patojen kaynaklı hastalığın varlığına rağmen söz konusu patojenlerin hepsinin büyük bir salgına yol açmadığı bilirse bile, özellikle 1976'da ortaya çıkan Ebola Virüsü ve 1983'den itibaren görölen HIV (Human Immunodeficiency Virus) virüsü insan sağlığı üzerinde küresel ölçekli bir sorun haline gelmiştir. Bununla birlikte 2002-2003 döneminde şuan tüm dünyayı etkisi altına alan virüs ailesinden olan koronavirüs virüsünden olup daha önce hiç görölmeyen SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome-Ağır Akut Solunum Yolu Yetersizliği) hastalığı, Çin'de ortaya çıkarak özellikle Asya ölkelerinde önemli soyo-ekonomik sorunlara neden olmuştur. 2009 yılında ise 21. yüzyıldaki ilk grip pandemisi olan H1N1 ve ilk olarak Kuzey Amerika'da ortaya çıkan domuz gribi olarak adlandırılan virüs boy göstermiştir. Daha sonraki süreçte 2012-2013 döneminde ilk olarak Suudi Arabistan'da göröldüğu kabul edilen ve yine koronavirus ailesinden olan MERS (Orta Doğu Solunum Sendromu) virüsünün ise tek hörgüçlü develerden insanlara bulaştığı düşünölen bir hastalıktır. İlk olarak 1976 yılında ortaya çıkmış olmasına rağmen salgın boyutunu artıran ve 2014'de Batı Afrika'da yaşıyan meyve yarasaları, goril ve şempanzelerden bulaşarak mutasyona uğrayıp insanlara geçtiği düşünölen Ebola virüsü de dünya üzerinde büyük bir panik ve kargaşaya yol açmıştır. 2015 yılında ilk olarak Brezilya'da ortaya çıkan ve sivrisinekler vasıtasıyla insanlara bulaştığı düşünölen Zika virüsü ise diğer bir önemli virüs hastalığıdır. Günümüzde ise tüm dünyayı etkisi altına alan virüs ailesinden olan koronavirüs virüsünden olup ilk olarak Çin'in Wuhan kentine ortaya çıkan ve yarasalardan insana bulaştığı ifade edilen Covid-19 pandemisi en önemli sağlık sorunu olarak görölmektedir (Budak ve Korkmaz, 2020: 63-65). Dolayısıyla koronavirüs temelli SARS ile ilk kez ortaya çıkan ölümler, ardından 2012'deki MERS ve 2019'da ilk kez görölen ve halen sürmekte olan salgının başrolü yeni koronavirüs hastalığı Covid-19, koronavirüslerin sağlık yönetimi üzerindeki önemini daha fazla arttırmıştır (Pala, 2020: 39).

Bu çalışmada kısa süre zarfı içerisinde tüm dünyada hızla yayılan Covid-19 pandemisinin risk ve sağlık yönetimi bağlamında ortaya koyduğu etkilerini Türkiye ekseninde araştırmaktadır. Bu amaçla çalışmanın giriş kısmında çalışmaya ilişkin temel teşkil edecek sağlıksızlık durumu olarak adlandırılan

hastalık kavramına yönelik açıklamalara değinilecektir. Daha sonra tarihsel süreç içerisinde ortaya çıkmış, salgın olarak nitelendirilen ve son olarak devam eden Covid-19 pandemisine ilişkin açıklamalarda bulunulacaktır. Dünyada ortaya çıkan vakalarla açıklanmasına devam edilecek olan Covid-19 pandemisinin Türkiye'deki seyri verilerek çalışma sonlandırılacaktır. Ortaya konacak bu içerik dolayısıyla Covid-19 pandemisinin Türkiye'deki boyutu ve sağlık yönetimi bağlamında ortaya çıkardığı gelişmeler bu çalışmanın temel amacını oluşturmaktadır.

2. DÜNYA'DA COVID-19 PANDEMİSİNİN SEYRİ

Yayılmı ve bulaşım hızı diğer birçok virüse göre çok yüksek olan Covid-19, ilk olarak Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkarak 3 ay gibi kısa bir süre zarfında tüm dünyaya yayılmıştır. Bu kadar hızlı yayılmasında virüsün ilk başlarda daha çok temasa bağlı yayılım sağladığı bilgisi en önemli faktör olarak gösterilmektedir. Bu bilgi birçok kişi ve ülke tarafından hafife alınarak gerek önlem alınmamasına gerekse önlemlerin yeterli derecede olmamasına ve hafif dereceli tutulmasına sebebiyet vermiştir. Fakat daha sonraki süreçte DSÖ tarafından virüsün sadece temasa bağlı olmadığı ve havadan yayılım gösterebildiği açıklamasıyla salgın başka bir boyut kazanmış ve küresel ölçekli bir pandeminin ilan edilmesine sebep olmuştur. Küresel ölçekli pandemi ilanı ile birçok ülke apar topar önlemlere girişse bile virüsün yayılmasıyla artık pik yapacak derecelere ulaşmıştır. Bu bağlamda tüm dünyada virüsün bulaşmamış olduğu ülkelerin birkaç olarak ifade edilmesi, esasen tüm dünyanın tehdit altında olduğu bir durumu yansıtmaktadır. İlk çıktığı Çin'de ise virüs yoğun olarak uygulanan tedbirler sayesinde hızlı vaka azalışlarıyla kontrol altına alınmış olsa da, dünyanın diğer birçok ülkesinde maalesef kontrolden çıkmıştır.

Bu bağlamda Covid-19 pandemisinin dünyadaki seyri ve ülkeler bağlamındaki gelişimi aşağıda tarihsel süreciyle verilmektedir (Aljazeera, 2020; BBC, 2020; Budak ve Korkmaz, 2020: 66-70; Reuters, 2020).

- Aralık 2019: Çin Wuhan kentinde zatürreye bağlı ilk vakalar DSÖ'ye bildirilmiştir.
- Ocak 2020: DSÖ virüsü salgın olarak nitelendirmiş, Çin'de hızla yayılarak ilk ölüm vakası bildirilmiş, Çin dışındaki ilk vaka Tayland'da tespit edilmiş, Amerika ilk hastalık vakasını bildirmiş, Çin'in Wuhan kenti ilk olarak karantinaya alınmış ve Amerika Çin'e seyahat yasağı uygulayacağını duyurmuştur.
- Şubat 2020: Çin dışındaki ilk ölüm vakası Filipinlerde ortaya çıkmış, virüs kaynaklı ölüm sayısı da SARS virüsü kaynaklı ölüm sayısını geçmiş, virüs artık Covid-19 olarak adlandırılmış, Mısır'da ilk vaka tespit edilmiş ve virüs Afrika kıtasına yayılmış, Asya kıtası dışındaki ilk ölüm Fransa'da gerçekleşmiş, DSÖ temasın azaltılması anlamında uyarılarda bulunmuş, İran ilk vakasını duyurmuş, İtalya Avrupa'daki en fazla etkilenen ülke olarak ifade edilmiş, Brezilyadaki ilk vaka ile virüs Latin Amerika'ya ulaşmış, ABD tüm ülkelere yönelik uçuş yasakları getirmeye başlamıştır.

- Mart 2020: Ekipman eksikliği dolayısıyla DSÖ ekipman üretiminin artırılması çağrısında bulunmuş, Sudi Arabistan ilk vakasını bildirmiş, İtalya bazı bölgelerinde ve sonrasında tüm ülkede karantina ilan etmiş, Türkiye’de ilk vaka bildirilmiş, DSÖ’ce Pandemi ilan edilmiş, Amerika uçuş yasaklarına Avrupa’yı eklemiş, DSÖ pandemini yeni merkezi olarak Avrupa’yı bildirmiş, İspanyada virüs rekor yapmış ve karantina kararı uygulanmış, Almanya ve Kanada sınır kapılarını kapatmış, Fransa süreli karantina uygulamış, İlk deneysel aşı çalışması yapılmış, Avrupa Birliği süreli seyahat kısıtlaması başlatmış, Belçika dördüncü karantina uygulamasına geçen Avrupa ülkesi olmuş, Çin ilk kez günlük vaka bildirmemiş, Avusturalya ve Yeni Zelanda sınırlarını kapatmış, İtalya ölüm sırasında zirveye yükselmiş, Sri Lanka ve Ürdün’de sokağa çıkma yasakları uygulanmış, Singapur ilk ölüm vakası bildirmiş ve seyahat kısıtlaması koymuş, Birleşik Arap Emirlikleri, Güney Afrika ve Birleşik Krallıkta sokağa çıkma yasakları açıklanmış, Hindistan ve Mısırdaki sokağa çıkma yasağı ve Fransa’da iki aylık olağanüstü hal ilan edilmiş, Tokyo Olimpiyatların ertelendiğini açıklamış, Nijerya ve Rusya’da sokağa çıkma yasakları ilan edilmiş, İtalya’dan sonra İspanya ve Amerika’da ölüm sayıları Çin’i geçmiştir.
- Nisan 2020: Çin ülke genelinde ilk kez herhangi bir vakayı bildirmemiş, İsrail’de süreli sokağa çıkma yasağı uygulanmış, Japonya hızlı vaka artışı dolayısıyla olağanüstü hal ilan etmiş, salgının ilk kez çıktığı Wuhan kentinde karantina kaldırılmış, Uluslararası Para Fonu tarafından küresel ekonomik büyümenin negatif olacağı bildirilmiş, Dünyadaki vaka artışı hızlı bir şekilde devam etmiş, Amerika ve Avrupa ülkelerinde sokağa çıkma yasaklarına karşı çeşitli protestolar çıkmış, İspanyada sokağa çıkma yasağı devam ettirilmiş, Almanya’da normalleşme adımları denemeye başlamış, DSÖ önlemlerin kademeli olarak azaltılabileceğine yönelik açıklamada bulunmuş, İtalya normalleşme sürecini başlatmış, Rusya’daki vaka sayısı Çin’i geçmiş, Güney Kore vaka ilk kez vaka bildirmemiştir.
- Mayıs 2020: Çin’de normalleşme adımları ilerletilmiş, virüsün Afrika kıtasındaki artış hızı önemli derecede yükselmiş, Çin, Amerika, İngiltere ve Almanya virüse yönelik aşının deney aşamasını bildirmiş, Birleşik Krallık Avrupa kıtasındaki en yüksek ölü sayısına ulaşmış, Çin ve Güney Kore’den yeni vakalar bildirilmiş, İngiltere önlemlerin hafifletileceğini duyurmuştur.
- Haziran 2020: Amerika bir önceki dönemle birlikte en yüksek vaka ve hasta sayısına ulaşmış, toplamda ise Amerika kıtası ülkeleri Brezilya, Arjantin, Meksika gibi ülkeler en önemli vaka merkezi ve vaka artış hızı oluşan ülkeler haline gelmişler, Güney Doğu Asya ve Afrika ülkeleri vaka sayısında artış eğilimine girmiş, Avustralya’da bazı bölgelerde uygulanan olağanüstü hal uygulaması uzatılmış, Yeni Zelanda da normalleşmeye dayalı kısıtlamalar büyük ölçüde kaldırılmış, Japonya’daki tüm yurtiçi seyahat kısıtlamaları kaldırılmış bazı ülkelere gelen yolculara da izin verilmiş, Çin bazı bölgelerinde yeni vakalar dolayısıyla yeni tecrit ve kısıtlamalar başlattı, ayrıca Çin yetkilileri koronavirüs hakkında yanlış bilgi yayınladıklarını öne süren Avrupa Birliği raporunu yalanlamış,

- Temmuz 2020: En yüksek vaka artışları yakalanmış, Amerika, Brezilya, Meksika, Kolombiya, Hindistan ve Güney Afrika ülkelerinde en yüksek vaka artışları oluşmuş, özellikle Amerika’da vakalar Florida, Teksas, Arizona ve güney-doğu eyaletlerinde yoğunlaşmış, Avrupa’da ise İspanya, İtalya ve Fransa’da salgın önemli vaka sayılarıyla sürmüş, orta ve güney Amerika’da ise salgın tepe noktalarına ulaşmış, toplam vaka sayısı 10 milyonun üzerine çıkmıştır.
- Ağustos 2020: DSÖ 17 milyonun üstünde enfekte sayısına ulaşan salgının görünürde bir sonunun olmadığını açıklamış, DSÖ Güney Afrikadaki 5 ülkenin dünyada koronavirüsten en çok etkilenen ülkeler arasında olduğunu belirtmiş ve yardımda bulunmuş, Amerika kıtası virüsün merkez üssü olmaya devam etmiş, Amerika başkanı potansiyel olarak Kasım 2020’ye kadar Covid-19 aşısına sahip olabileceğini belirtmiş, Meksika, Brezilya, Kanada, Rusya, İsviçre, Hindistan, Endonezya, Filipinler gibi bazı ülkelerde aşı çalışmalarının ilerletildiği ifade edilmiş, Rusya Başkanı Moskova’daki Gamelya Enstitüsü tarafından geliştirilen aşının klinik denemelerinin (üçüncü aşamaya ulaşmadan) onay aldığını duyurmuş ve ekim ayında aşılama başlanacağını ifade etmiş, birçok ülkede uygulanan çeşitli kısıtlama ve tedbirler ekonomi bağlamında gevşetilmiştir.

Yukarıda değinildiği üzere virüsün dünya üzerindeki seyri soluksuz bir şekilde olmuş ve dokuz ile on ay gibi bir süreç içerisinde yaklaşık olarak 20 milyon vaka ve 800 binin üzerine yaklaşan ölüm sayısına ulaşılmıştır. Söz konusu bu olumsuzluklarla birlikte gün geçtikçe salgının kontrol edilebilirliği üzerine çeşitli açıklamalar ve aşıya dayalı çalışmalar yürütülmektedir. Bununla birlikte etkili ve kararlı mücadelesiyle özellikle Çin salgında önemli bir risk ve sağlık yönetimi politikası izlemiştir. Çin’in aldığı sıkı tedbirler dolayısıyla virüs ülkede önemli derece kontrol altına almıştır. Dolayısıyla Çin Covid-19 ile mücadele de örnek alınabilecek ülkeler arasına girmiştir. Bununla birlikte Tayland, Japonya, Singapur ve Güney Kore gibi Asya ülkeleri de özellikle daha önceki (SARS, MERS gibi) virüs örneklerinden aldıkları önemli tecrübeler ve önlemlerle virüse karşı sağlık yönetimi politikalarını en iyi derecede uygulayan ülkelerdir.

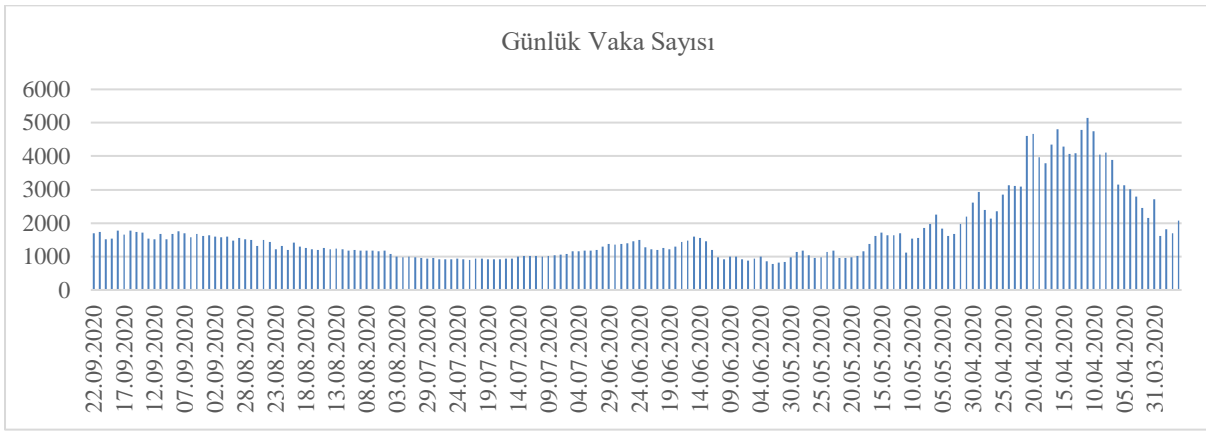
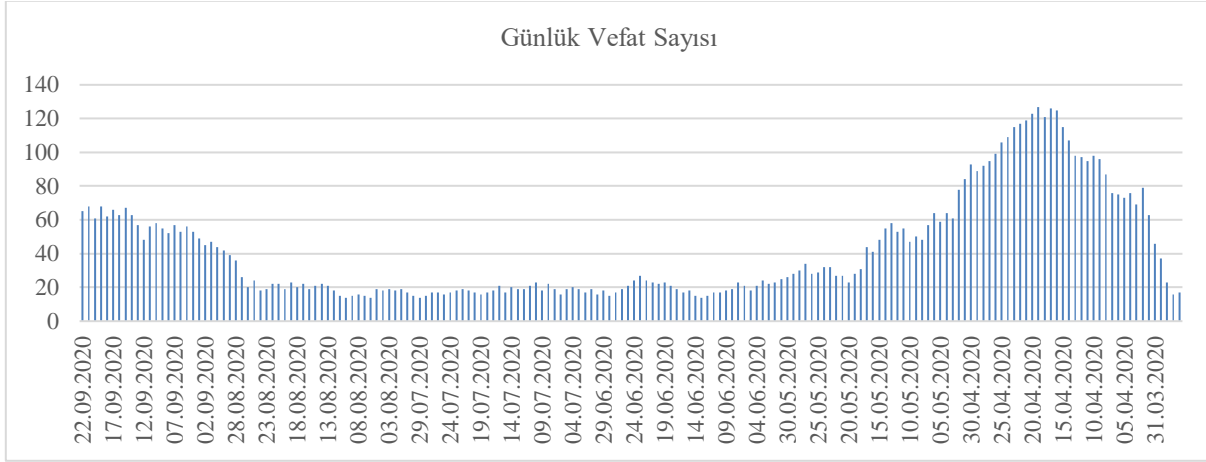
Özellikle Güney Kore’nin almış olduğu tedbirler ve uyguladığı sağlık yönetimi politikaları dünya üzerinde örnek alınabilecek en iyi örnekler arasındadır. Bu bağlamda SARS ve MERS salgınlarından çıkardığı tecrübeyle Güney Kore etkin sağlık yönetimi için stratejik planlar geliştirmiştir. İlk olarak tanı koymayı sağlayan test kitleleriyle virüsü yayılmadan tespit etmeyi sağlamışlardır. Ayrıca test istasyonlarının kurulması, hastalık testi pozitif olanlara karşı uygulanacaklar, okulların kapatılması, ulaşımın kesilmesi veya sınırlandırılması ve sınırların kapatılması gibi salgın anında acil olarak alınması gereken önlemler sağlık yönetimi politikası altında belirlenmiştir. Oluşturduğu bu sağlık yönetimi politikalarına erken saptanan vakaları tedavi edici politikaları ekleyerek vaka sayısına nazaran ölüm oranını en düşük seviyelerde tutmuşlardır. Böylece potansiyel risk yönetimini etkili bir sağlık yönetimiyle birleştirerek Covid-19 pandemisinde en başarılı ülkelerin başına yerleşmiştir (Ersöz, 2020).

Diğer taraftan grip benzeri virüslerin hızlı yayılma kabiliyetlerine rağmen çoğu zaman önlemler alınmasındaki gevşeklikler, salgın hastalıklarda kullanılan aşuların yetersiz üretilmeleri ve en önemli nedenlerden biri olarak hastalığın sürdüğü ülkelerdeki sağlık sistemlerinin zayıflığı ve etkisiz sağlık yönetimi politikaları bu pandemilerin devam etmesine neden olmaktadır (Budak ve Korkmaz, 2020: 63-65). Ayrıca virüs temelli olan salgınları yönetmenin önemli bir yolu da epidemi eğrisini durağanlaştırmak ve stabil bir hale getirmektir. Böylece epidemi zirvesini erteleyip zayıflatarak sağlık sistemine aşırı yüklenilmesi önlenmekte ve hastalığa uygun bir aşı ve tedavinin geliştirilmesi için zaman kazanılmasına yardımcı olmaktadır. Böylece epidemik veya pandemik hastalıklarla mücadeledeki sağlık yönetimi daha etkin bir hale gelmektedir (Arslan, 2020: 39). Ayrıca devletler tarafından salgınla mücadeleye ayrılacak kaynak ve yapılacak harcamaların boyutu ve kapsamı da salgınla mücadele döneminde ve sonrasında meydana gelebilecek muhtemel resesyona risklerinin de minimize edilerek uygulanan başarılı sağlık yönetimi politikaları, başarılı ekonomi politikalarına rehber olacaktır (Bayar ve diğ., 2020: 7-8).

3. TÜRKİYE’DE COVID-19 PANDEMİSİ VE SAĞLIK YÖNETİMİ

Çin’in Wuhan kentinde başlayan oldukça kısa bir süre içinde yaklaşık 100’den fazla ülkede simultane olarak görülmeye başlayan Covid-19 pandemisi Türkiye’de ilk olarak 11 Mart 2020 tarihinde ilk vakasını göstermiş ve bu pandemi dolayısıyla yaşanan ilk can kaybı ise 17 Mart tarihinde yaşanmıştır. Bu tarihlerden itibaren etkisini ülkemizde de hızla göstermeye başlayan Covid-19 pandemisinde görülen vaka ve ölüm sayıları çarpıcı boyutlara ulaşmıştır. Johns Hopkins Üniversitesi Coronavirus Kaynak Merkezi (Johns Hopkins University & Medicine Coronavirus Resource Center)’nden elde edilen bilgilere göre Ekim 2020 tarihinde Türkiye’deki kümülatif vaka sayısı 329.138 ve can kaybı ise 8.609’dur. Bu veriler ışığında vaka/ölüm oranı %2.62 olarak gerçekleşmiştir. Diğer taraftan, sağlık sektöründe yaşanan teknolojik ve bilimsel ilerlemeler ışığında Covid-19 vaka sayılarında görülen iyileşmeler de kendini hissettirmeye başlamış ve 288.954 hasta iyileşmiştir. Bu bağlamda, Türkiye’de aktif vaka sayısı 31.575 olarak gerçekleşmiştir. Dolayısıyla, vakaların %87.8’i iyileşmiş, %12.2’si ise aktif vaka olarak kalmaya devam etmiştir.

Grafik 1: Türkiye’de Covid-19’a Bağlı Günlük Vefat ve Vaka Sayıları



Kaynak: covid19.saglik.gov.tr

Neo-klasik düşünce sisteminin temel özü olan küresel hegemonya bir taraftan pandeminin ülkemizde de hızla yayılmasına neden olmuş, diğer taraftan da sağlık sektörünün gittikçe artan bir ivmeyle parasallaşmasına öncülük etmiştir. Kapitalizm, özü gereği, en yüksek kârı elde edeceği sektörlere ve üretim prosesine yöneldiğinden dolayı, pandemi öncesinde kârlı bulunmayan bazı sağlık sektörü malları üretimi azalmış ve bu mallar piyasalarda kıtlaşmıştır.

Bununla birlikte arz ve talep yönlü şokun birlikte hayat bulduğu bir iktisadi bunalım haline gelmiş olan pandeminin önemli bir özelliği tüm sektörleri aynı derecede etkilememesi dolayısıyla sektörlerin şoklardan etkilenme düzeylerinin önemli farklılıklar göstermesidir. Özellikle talep yönlü düşüşlerin şiddeti sektörden sektöre değişkenlik göstermektedir (Bayar ve diğ., 2020: 7). Ancak pandemi ile birlikte başta koruyucu maskeler olmak üzere bazı sağlık ürünleri ile mallarına yönelik yüksek talep artışı, vahşi kapitalizmin aşırı kâr güdüsünü tetiklemiş, mal stokları oluşturulmuş ve yükselen fiyatlardan yeniden satışa sunulmaya başlanmıştır. İkame olanağı oldukça düşük olan bu malların ya piyasada bulunmamaları ya da piyasa şartlarına kıyasla oldukça yüksek fiyatlardan satışa sunulması, sağlık sektörünün tüm dünyada kapitalist hegemonyaya yenik düştüğünün en temel örneklerinden birini oluşturmuştur.

Diğer taraftan, küreselleşme ve kapitalist hegemonya, salgının ilerleyerek pandemiye dönüşmesinde ve yayılmasında etkili olduğu kadar, özellikle uluslararası tecrübe paylaşımı ve ekipman desteği açısından salgınla mücadelede de etkisini göstermiştir. Gerek salgından korunmada kullanılan koruyucu ekipmanların temin ve tedarikindeki yaşanan sıkıntılar gerekse salgınla mücadelede kullanılan ekipmanların yetersizliği ulusal ve uluslararası sağlık kurumlarını, iş dünyasını ve yönetimleri krize karşı daha yaratıcı davranmaya ve birlikteliğe sevk etmiştir. Bu bağlamda birçok firma temininde güçlük çekilen ürünleri üretip bağışlamakta, ilaç şirketleri gerçekleştirdikleri ilaç üretimlerini hızlandırıp arttırarak sağlık kurumlarına yönelmekte ve dolayısıyla tüm toplumdan salgınla mücadeleye destek sağlanmaktadır (Onganer vd., 2020). Türkiye’de de sağlık yönetimi ve politikaları bağlamında otorite olarak görev yapan Sağlık Bakanlığı, Covid-19 pandemisinin ilk olarak ortaya çıkmasıyla tüm kamu ve bazı özel hastanelerini çalışma hastaneleri olarak belirleyerek organize olmuş ve gerekli önlemleri almıştır. Salgının ilk olarak ortaya çıktığı andan itibaren salgının takibi ve diğer tüm salgın yönetimiyle ilgili olan tüm süreçlerin yönetilmesi için Sağlık Bakanlığı tarafından “Covid-19 Bilim Kurulu” oluşturulmuştur. Söz konusu Covid-19 virüsünden en fazla etkilendiği saptanan ve belirlenmiş olan 65 yaş üstü vatandaşlar ile 20 yaş altı ve kronik hastalığı bulunan ve bağışıklık sistemi yeterince gelişmemiş olan tüm vatandaşlara sokağa çıkma yasağı ve kısıtlaması uygulanmıştır. Türkiye’de virüsün yayılımının önlenmesi amacıyla yurtdışına seyahat kısıtlaması başlatılmış ve yurtiçi seyahatler ise büyükşehirlerin başını çektiği bazı illerde kısıtlanmış ve izne bağlı hale getirilmiştir. Filyasyon ekipleri belirlenerek özellikle hastalık test sonucu pozitif olan ve semptomu olan hastaları tarayarak hastalığın yayılımı önlenmeye çalışılmıştır. Yurt dışı kaynaklı tüm ziyaretçi ve vatandaşların karantinaya alınması sağlanarak salgın kontrol altında tutulmaya çalışılmış ve bunun için birçok ilde karantinaya alınacak kişiler için yurtlar belirlenerek buralarda konaklamaları sağlanmıştır. Vatandaşların birbirleriyle temaslarını azaltmaya yönelik sokağa çıkma yasak ve kısıtlamaları ile ilgili bazı düzenlemeler yapılmıştır. Salgının genel seyri ile ilgili olan tüm verilere Sağlık Bakanlığı’nın sayfasından resmi olarak kamuoyuna sunulmuştur. Salgının ülkedeki seyri ile ilgili çeşitli ulusal ve uluslararası kuruluşlar ile bilgi akışı ve paylaşımında bulunulmuştur. Ülke çapında tanı ağının yaygınlaştırılması için birçok laboratuvar yetkilendirilerek Covid-19 testleri yaygınlaştırılmıştır. Tüm dünyada uygulanan hızlı tanı ve PCR teknikleri ile bu laboratuvarlarda testlerin artırılması ve hızlandırılması sağlamıştır. Hastalık semptomları yüksek olan riskli hastaların sağlık kurumlarına gitmeleri engellenerek buldukları yerlerde ilk müdahaleleri yapılarak hastanelerde oluşacak konu ile ilgili yoğunluk olabildiğince azaltılmaya çalışılmıştır. Devam eden pandemiye yönelik çeşitli bilgiler, korunma yöntemleri, broşürler, algoritmalar, sık sorulan sorular gibi birçok bilgi hazırlanarak sağlık personellerinin ve tüm vatandaşların yararına sunulmuştur. Son olarak pandemiye yönelik sağlık yönetimi altında normalleşme süreci düşünülerek, belirli bir program dahilinde bilim kurulu ile birlikte hastalık takibi yapılarak süreç kontrollü olarak devam ettirilmiştir. Ayrıca Sağlık Bakanlığı bünyesinde görev alan Birinci, İkinci ve Üçüncü Basamak Sağlık Hizmetleri konu ile ilgili organizasyona yönlendirilmiş ve İstanbul’da inşa edilen iki adet pandemi hastanesi salgın yükünün azaltılması amacıyla hayata geçirilmiştir. Yine talebi

karşulamakta zorlanılan ekipmanlar arasında olan yoğun bakım cihazlarının üretimi yerli imkanlarla sağlanmış ve hastanelerin kullanıma sunulmuştur. Sağlık Bakanlığınca Güney Kore tarafından başarılı bir şekilde yürütölen uygulama olan mobil uygulamaya benzer kapsamda “hayat eve sığar mobil uygulaması” geliştirilmiş ve vatandaşların COVID 19 ile ilgili bilgilendirilmeleri ve temin edilen kodlar ile ücretsiz maske alabilmeleri sağlanmıştır (Yücesan ve Özkan, 2020: 136-137).

Tüm bu gelişmelerin yanı sıra iş dünyasındaki dinamikler de bu süreçte hızla değişerek pandemi koşullarına adaptasyon göstermeye başlamıştır. Evden ve esnek çalışma sisteminin mümkün olduğu tüm kurumlarda bu uygulamalar yaygınlaşmış, hatta bazı durumlarda zorunlu bir hale getirilmiştir. Bu yöntemle hem uzaktan yürütölebilen işler yeniden düzenlenmiş hem de çalışanların sağlığının korunması da sağlanmaya çalışılmıştır. Evden çıkmanın tehlikeli ve yasak olduğu pandemi döneminde evde bakım ve aşılama hizmetleri, hatta test uygulamaları sağlık hizmetinde ortaya çıkabilecek muhtemel problemlerin çözümünde önemli katkılar sağlayabilmektedir (Onganer vd., 2020). Ancak bu noktada dikkat edilmesi gereken temel husus, kapitalist hegemonyanın ve temel aracı olan sermayenin tam da istediği emek piyasalarının kurlsızlaştırılması ve esnekleştirilmesi hususudur. Online çalışma sistemleri ve esnek çalışma sürelerinin hayata geçirilmesi, her ne kadar pandemiyle mücadelede etkin uygulamalar olarak göze çarpsa da, sermayenin emek faktörünü baskı ve tam kontrol altına alması, emek sömürüsü ve artı-değeri artırmanın kapısını aralayabilmekte ve hatta ardına kadar açabilmektedir. Pandemi koşullarında artan güvencesiz, esnek ve tam kontrole dayanan çalışma süreçleri, sağlık yönetimi bakımından olumlu seyreden pandemi sürecinin emek yönetimi bakımından kapitalizme teslim edilmesi anlamına gelebilmektedir.

İlaveten, sağlık yönetiminde başarılı sayılabilen ve pandemi sürecinde mümkün olduğu kadar özenli sağlık politikaları yürütmeye çalışan Sağlık Bakanlığı ve hükümet, risk yönetimi bağlamında da etkin adımlar atmakla mükelleftir. Ersöz (2020) tarafından da vurgulandığı üzere, pandemi koşullarının her an değişebilecek nitelikte olması dolayısıyla gelecek planlaması etkin olarak yapılmalı ve risk alternatifleri geliştirilmelidir. Risk alternatiflerine karşı optimum senaryolar geliştirilse bile, bu senaryoları başarıya taşıyabilecek araçlara sahip olmak büyük bir önem taşımaktadır. Gelecekte ortaya çıkabilecek risklere karşı bugünden bilgi düzeyinin geliştirilmesi, hazırlanacak alternatif sağlık ve risk yönetim senaryolarının başarıyla yürütölmesine zemin hazırlayabilecektir. Diğer taraftan, sağlık sektörü ile birlikte sağlık sektörü paydaşlarının ortak bir zeminde hareket etmesi, sürecin etkin işlenmesi bakımından da önem taşımaktadır. Dolayısıyla, geleceği bugünden en etkin biçimde tahmin edip gerekli senaryoların hazırlanması ve yeterli ekipman, teknik destek ve bilgi düzeyiyle olası risk senaryolarının geliştirilmesi, sağlık yönetimi sürecinin etkin işletilmesi ile birlikte risk yönetiminin başarısını da beraberinde getirebilecektir.

4. SONUÇ

Günümüzde hem küresel çapta hem de Türkiye’de yaşanan Covid-19 pandemisi en önemli gündem maddesi olarak toplumları meşgul etmektedir. Genel olarak pandemilerin özelde ise Covid-19 salgınının etkileri toplum hayatına etkin bir şekilde aktarılarak ve şeffaf sağlık yönetim süreçleri üzerine dayandırılarak azaltılabilir. Dolayısıyla, gerek ülke çapında gerekse global ölçekte pandemi planları ve politikaları pandemi etkilerinin azaltılmasında büyük bir öneme sahiptir. Pandemi plan ve politikaları, ülkemizde olduğu gibi Sağlık Bakanlığı ve sağlık yöneticileri tarafından özenle hazırlanarak topluma sunulmalı ve çerçevesi kesin hatlarla belirlenmiş olan kurallar ve süreçlerle toplumsal tabaka aydınlatılmalıdır. Ayrıca, Covid-19 pandemisinin kapsamı ve büyüklüğü düşünüldüğünde geliştirilmesi gereken sağlık politikası ve yönetim tedbirlerinin kapsamının da genişletilmesi gerektiği hususu dikkatlerden kaçırılmamalıdır. Pandemi döneminde uygulamaya konulan sağlık yönetimi ve politikası kapsamındaki önlemler, konunun vahameti düşünülerek asla esnetilmemeli ve pandemiyle mücadelede sadece bugün değil, aynı zamanda gelecek dönemli alternatif senaryolarla yeni politika tedbirleri belirlenmelidir. Salgın sırasında veya öncesinde planlama yapılması bütün süreçlerin düzenli yürümesini temin edecektir. Ülkemizde Covid-19 pandemi döneminde alınan radikal önlemlerin titizliği ve devam ettirilmesi, hem günümüzde hem de gelecek dönemlerde en büyük sağlık yönetimi ve politikası tecrübesi olarak toplum hafızasına kazınacaktır. Ülkemizde pandemi dünya ölçeğine kıyasla göreceli olarak geç başladığından, henüz sosyal ve toplumsal izolasyonların sonlandırılmaması büyük bir önem taşımaktadır. Sosyal karantinanın gevşetilmeksizin uygulanması, halkın sürekli olarak bilgilendirilmesi ve hastalığa yakalanma olasılığı yüksek olan yaş gruplarının bilinçlendirilmesi, pandeminin yayılma hızının azaltılmasında etkin sağlık yönetimi koşullarından biridir. Ayrıca, Covid-19’un bulaşma ve yayılma hızıyla ilgili bilimsel bilginin geliştirilmesi, yapılan test sayılarının artan bir ivmeyle hızlandırılması, test istasyonlarının kurulması, sosyal alanların sağlık şartları iyileşinceye kadar kapatılması ve sermayenin hegemon yapısına teslim olmamak kaydıyla emeğin etkin kullanımının sağlanması yönünde alınacak politika önlemleri hayati bir unsur olarak değerlendirilebilmektedir. Teknoloji altyapısıyla desteklenen HES kodu gibi uygulamaların yaygınlaştırılması ve genişletilmesi, pandeminin bulaşma ve yayılma hızının kontrol altına alınması konusunda oldukça önemlidir.

Sonuç olarak, olası sağlık ve risk yönetiminde, pandemi vakalarının her zaman başlayabileceği düşüncesi unutulmadan ve daha önce yaşanmış vakaların eksik yönlerini tespit ederek güncel şartlara uygun sağlık politikalarının sürekli olarak aktif tutulması, geleceğe yönelik önemli bir yatırım kapsamında değerlendirilebilecektir. İlaveten, pandemi koşullarının her an değişebilecek nitelikte olması dolayısıyla gelecek planlaması etkin olarak yapılmalı ve risk alternatifleri geliştirilmelidir. Risk alternatiflerine karşı optimum senaryolar geliştirilse bile, bu senaryoları başarıya taşıyabilecek araçlara sahip olmak büyük bir önem taşımaktadır. Gelecekte ortaya çıkabilecek risklere karşı bugünden bilgi düzeyinin geliştirilmesi, hazırlanacak alternatif sağlık ve risk yönetim senaryolarının başarıyla

yürütülmesine zemin hazırlayabilecektir. Diğer taraftan, sağlık sektörü ile birlikte sağlık sektörü paydaşlarının ortak bir zeminde hareket etmesi, sürecin etkin işlemesi bakımından da önem taşımaktadır.

KAYNAKÇA

Aslan, R. (2020). “Tarihten Günümüze Epidemiler, Pandemiler ve COVID-19”, *Ayrıntı Dergisi*, 8(85), 35-41.

Bayar, A.A., Günçavdı, Ö. ve Levent, H. (2020). “COVID-19 Salgınının Kadınların Çalışma ve Hane Yaşamı Üzerine Etkileri”, *İstanbul Politik Araştırmalar Enstitüsü*, Politika Raporu, No: 010.

Bayar, A.A., Günçavdı, Ö. ve Levent, H. (2020). “COVID-19 Salgınının Türkiye’de Gelir Dağılımına Etkisi ve Mevcut Politika Seçenekleri”, *İstanbul Politik Araştırmalar Enstitüsü*, Politika Raporu, No: 007.

Budak, F. Ve Korkmaz, Ş. (2020). “COVID-19 Pandemi Sürecine Yönelik Genel Bir Değerlendirme: Türkiye Örneği”, *Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi*, Sayı:1, 62-79.

Ersöz, E. (2020). Koronavirüs ve Risk Yönetimi. *Harvard Business Review Türkiye*. <https://hbrturkiye.com/blog/koronavirus-ve-risk-yonetimi>

Johns Hopkins University & Medicine Coronavirus Resource Center, <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>

Onganer, E., Çebi, M. M. ve Zakiroğlu, K. (2020). Yeni Koronavirüs Hastalığı’na Sağlık Yönetimi Penceresinden Bir Bakış. <https://www.acibadem.edu.tr/haberler/yeni-koronavirus-hastaligina-saglik-yonetimi-penceresinden-bir-bakis>

Pala, K. (2020). “ COVID-19 Pandemisi ve Türkiye’de Halk Sağlığı Yönetimi”, *Sağlık ve Toplum*, Temmuz Özel Sayısı.

Yücesan, B. ve Özkan, Ö. (2020). Covid-19 Pandemi Sürecinin Sağlık Yönetimi Açısından Değerlendirilmesi. *Eurasian Journal of Health Sciences*, Covid-19 Special Issue, 134-139.

<https://www.aljazeera.com/tag/coronavirus-pandemic/>

<https://www.bbc.com/news/coronavirus>

<https://graphics.reuters.com/CHINA-HEALTH-MAP/0100B59S39E/index.html>

<https://covid19.saglik.gov.tr>.