

# GEÇMİŞTEN GÜNÜMÜZE ÜLKEMİZİN PANDEMİLERE YÖNELİK SAĞLIK POLİTİKALARINA GENEL BİR BAKIŞ

Dr. Öğr. Üyesi İbrahim BOZKURT

Kilis 7 Aralık Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü  
ibrahim.bozkurt@kilis.edu.tr, orcid.org/0000-0002-5446-9862

## Özet

Tüm Dünya’da ve Türkiye’de halen etkilerini görmeye devam ettiğimiz ve 2019 yılı Aralık ayından itibaren ilk vakaların bildirilmeye başlandığı Covid-19 Pandemisi birçok insanın ölümüne yol açarken, tüm ülkeleri ekonomik ve sosyal açıdan da olumsuz şekilde etkilemiş ve etkilemeye de devam etmektedir. Bu zamana kadar en büyük ve yıkıcı pandemilerden biri olduğu dile getirilen Koronavirüs salgını öncesinde de insanların sağlığını ve yaşamını tehdit eden birçok salgın hastalık veya pandeminin yaşandığını görmek mümkündür.

Bu çalışmada, Covid-19 Pandemisi öncesinde yakın zamanda Dünya’nın çeşitli bölgelerinde farklı etkenler nedeniyle ortaya çıkmış ve insanların sağlığını ve yaşamını tehdit etmiş olan salgın ve pandemiler ve Ülkemizin bu olaylara yaklaşımı ve uygulanan tedbirler detaylı bir şekilde incelenmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Pandemiler, Sağlık Politikaları, Ulusal Pandemi Hazırlık Planları

## AN OVERVIEW OF OUR COUNTRY'S HEALTH POLICIES TOWARDS PANDEMICS FROM PAST TO PRESENT

### Abstract

The Covid-19 Pandemic, which we continue to see the effects of all over the world and in Turkey, and where the first cases have started to be reported since December 2019, has caused the death of many people and has negatively affected and continues to affect all countries economically and socially. It is possible to see that many epidemics or pandemics that threaten the health and life of people have been experienced before the coronavirus epidemic, which is stated to be one of the largest and destructive pandemics so far.

In this study, the epidemics and pandemics that have recently emerged due to different factors in various parts of the world and threatened the health and life of people before the Covid-19 Pandemic, and the approach of our country to these events and the measures implemented are examined in detail.

**Keywords:** Pandemics, Health Policies, National Pandemic Preparedness Plans

## 1.GİRİŞ

Günümüzde hem ülkeler arasındaki gelişmişlik farkları hem de ülkelerin kendi içerisindeki bölgesel farklılıklar, insanların sağlık hizmetlerini kullanımları açısından eşitsizliklere yol açabilmektedir. Ayrıca, ülkeler arasındaki kültürel farklılıklar, insanların beslenme şekli ve alışkanlıkları, temiz suya erişim ve kullanma alışkanlıkları, çevre koşulları gibi birçok etken insanların sağlığının bozulması, bulaşıcı veya bulaşıcı olmayan hastalıklara yakalanmalarına neden olmaktadır. Bihassa bulaşıcı hastalığa yol açan etkenler, kaynağı ne olursa olsun, insanların kendi arasında veya insanlar ile hayvanlar arasındaki etkileşim sonucu çok daha fazla vakanın ortaya çıkmasını tetiklemektedir. Böyle bir durum, hastalığın bireyselden toplumsala doğru bir değişim ve genişleme göstermesini sağlamaktadır. Gerekli tedbirlerin alınmaması sonucu toplum içerisinde yayılmaya yetinmeyip; günümüzde ülkelerin sınırları arasındaki geçişlerin kolaylaştırılması veya serbest bırakılması, ulaşım olanaklarının artması ve çok kısa sürelerde ülkeden ülkeye ulaşım imkânına sahip olunması sayesinde hastalıklar, Dünya'nın her tarafına kolaylıkla yayılabilmektedir. Bu durum milyonlarca insanın hastalıktan etkilenmesine, sağlık hizmetlerine ihtiyaç duymasına ve en kötü haliyle kitlesel ölümlere yol açabilmektedir. Geçmişten günümüze ortaya çıkan bu tür olayları dikkatle incelemek, bu olaylardan dersler çıkarmak, geçmişte yapılan uygulamalar ve düzenlemelerdeki hata ve yanlışların tekrarlanmaması, daha sonraki benzer durumlarda olumsuz sonuçların ve etkilerinin daha çabuk atlatılmasına yol açacaktır.

Bu çalışmada, yakın zamanda ortaya çıkan ve Ülkemizde de etkileri az ya da çok görülmüş olan salgınlar ve salgınlara yönelik geliştirilmiş olan tedbir ve sağlık politikalarını incelemek ve değerlendirilmek amaçlanmaktadır.

## 2. 20. YY. 'DA DÜNYADA GÖRÜLEN PANDEMİLER

### 2.1. İspanyol Gribi

H1N1 virüsü, 1918 ile 1920 yılları arasında Kansas City'de yer alan Haskell County şehrinde ortaya çıkarak, Güney Amerika'dan Asya'ya kadar birçok yere yayılmıştır. Beşyüz milyondan fazla insana bulaşması neticesinde on sekiz ay içinde elli milyon civarında bireyin ölümüne sebep olan, insanlık tarihinin tespit edilen en büyük salgınlarından biridir (Temel, 2015). En düşük tahminlerle bu olay aynı dönemde sürmekte olan 1. Dünya Savaşı'nda meydana gelen ölümlerden daha fazla can almıştır.

Dünya'da en ölümcül salgınlar arasında yer alan İspanyol Gribi, büyük insan kayıplarına yol açarken, enfeksiyona yakalanan ve ölenlerin ülkelere göre dağılımı şu şekildedir (Tavukcu, 2020):

- Hindistan'da nüfusun %5'i (yaklaşık 12-17 milyon kişi) etkilendi,
- Japonya'da, 23 milyon kişi etkilendi, en az 390.000 kişi öldü,
- Hollanda Doğu Hint Adaları'nda (şimdiki Endonezya), 1,5 milyon kişi,
- Taiti'de bir ay içinde nüfusun %13'ü etkilendi,
- İran'da, 900 bin ila 2.5 milyon kişi (nüfusun %8'i ila %22'si) etkilendi,
- ABD'de nüfusun yaklaşık %8'i enfekte oldu ve nüfusun %0.64'ü olan 675.000 kişi öldü,

- Fransa'da 400.000 kişi, Brezilya'da 300.000 kişi, İngiltere'de 250.000 kişi, Gana'da 100.000 kişi ve Kanada'da 50.000 kişi ölürken,
- Osmanlı şehirlerinde de 90 bin insanın öldüğü tahmin edilmektedir.

Savaş esnasında Almanya, Avusturya-Macaristan ve Bulgaristan gibi yakın mesafede olan ülkelerin müttefik olması, İstanbul ile Avrupa arasında ulaşımı rahatlatığından dolayı hareket halinde olan insanlar grip vakalarının yayılmasına öncülük etmiştir (Zürcher, 2005). Üç dalga halinde görülen İspanyol gribi Osmanlı Devleti üzerinde etkili olmuştur. Ancak, pandemi Osmanlı'da diğer gelişmiş ülkelere göre daha yavaş şekilde yayılmış, bunun nedeni olarak da Osmanlı'da ulaşım sistemi ve ağının gelişmemiş ve yetersiz olması gösterilmiş ve virüsün Anadolu'da hızlı biçimde yayılmasına engel olmuştur. Tren hatlarında oluşan aksaklıklar ve denizlerin bir kısmının abluka altında olması, Anadolu'ya ulaşımın zorluğunu gözler önünü sermekteydi. 1918'de Amerika'da çıkan İspanyol gribi Osmanlı Devleti'nde de pek çok ölüme sebebiyet vermiş, ancak tifüs ve sıtma vakalarının ortaya çıkardığı trajik sonuçlara ulaşamamıştır (Yolun, 2012).

Ülkemizde halk sağlığını koruyabilmek amacıyla; ilk olarak doktor açığının kapatılması ve tıbbi malzemelerin temini yoluna gidildi, ancak savaş dolayısıyla doktorların çoğunun cephede görevlendirilmiş olması, sivil halkın savunmasız kalmasına sebep olmuştur. Ayrıca, I. Dünya Savaşı nedeniyle ithalat durduğu için piyasadaki ilaç miktarının azalmasına yol açmıştır. Ülkede bu sıkıntılara rağmen bulaşıcı hastalıklara karşı önleyici bir takım önlemler devreye sokulmuştur. Öncelikle insanların mümkün olduğu kadar bir araya gelmemesi gerektiğine dair adımlar atıldı. İkinci dalgadan sonra ölümler artmaya başlayınca, Maarif Nezareti tarafından ikinci bir emir verilene kadar resmi/gayri resmi bütün okulların kapatılmasına karar verilerek, okullar bir süreliğine tatil edildi. Salgının etkisi azalınca okullar tekrar eğitim ve öğretime açıldı. Bu dönemde, sadece okullar değil tiyatrolar da kapatılırken, konferans gibi etkinlikler de iptal edilerek hastalık hakkında halk bilgilendirilmeye çalışılmıştır (Yolun, 2012).

İstanbul Şehremaneti salgın ile mücadele kapsamında bir beyanname yayınlayarak;

*“Hastalarla temastan ve lüzumsuz ziyaretlerden kaçınılması, sinema ve tiyatro gibi kamuya açık mekânların kapatılması için gerekli idari işlemlerin başlatılması, ağız ve dişlerin temizliğine özen gösterilmesi, öksürük esnasında herkesin mendil kullanması, hafif rahatsızlık durumunda istirahat ve şiddetlenmesi durumunda bir doktora müracaat edilmesi, hastanın diğer aile üyelerinden tecrid edilmesi ve hastaların mutlaka kapaklı bir kaba tükürmesi, hastanın kan ve ter gibi vücudundan çıkan ifrazat ile temas eden mendil ve çarşaf gibi eşyaların kaynar suda kaynatılması”*

gerektiği belirtilmiştir (Yolun, 2012).

## 2.2. Asya Gribi

İnfluenza grubu (A, B ve C tipleri) içerisinde en ağır hastalık tablosunu oluşturan “A” sınıfı virüsler, ilk olarak Çin'in Guizhou bölgesinde ortaya çıkmıştır. 1957 yılı Şubat ayında Singapur'a, Nisan ayında Hong Kong'a (dmax, 2020), Avustralya ve Avrupa'ya ise Haziran ayında yayılmıştır (onedio, 2020). Virüs, Eylül ayında ABD'yi vurduğu zaman mikrobiyolog Maurice Hilleman tarafından daha

önceden yapılan çalışmalarla Asya Gribine karşı aşı çalışmaları sonuç vermiş, aşı hazır hale gelmiştir. Eğer aşı olmasaydı bu rakamların çok daha fazla olacağı uzmanlar tarafından dile getirilirken yine de yaklaşık 70.000 Amerikan vatandaşı hayatını kaybetmiştir (eksisozluk, 2020). İngiltere’de ise 1957 Aralık ayında 3.550 ölüm bildirilirken, her kıtada enfeksiyona yol açmış ve küresel manada virüsün yayılımı 10 ay sürmüştür (Rogers, 1957). Salgının genelinde en yüksek ölüm oranı yaşlılarda görülmüştür. Ayrıca, 1957'deki ilk evrede, grip kaynaklı ölümlerin yaklaşık % 40'ı altmışbeş yaşından küçük bireylerde görülmüştür. Bu yaş grubunda vaka ölüm oranları sonraki yıllarda azalmıştır. Bu pandemideki ölüm oranları, İspanyol gribinin yol açtığı ölüm oranından % 10 daha düşük gerçekleşmiştir (Faulds&Bridel, 2009). Asya Gribi olarak adlandırılan hastalık 1- 4 milyon arası insanın canına mal olmuş, ancak bulunan bir aşının uygulama geçirilmesi salgının önüne geçilmesini sağlamıştır. Bir yıllık süre içinde 40 milyon kişi aşılanırken, kitlesel aşılanmanın etkisini ve önemini gösteren en önemli örneklerden biri olmuştur (turizmgunlugu, 2020).

### **2.3. Hong Kong Gribi**

Asya Gribi’ni takiben, 1968'in başlarında ilk kez Hong Kong'da H3N2 virüsü tespit edilmiş ve bilim insanları tarafından 33.800 ölüm vakası ile 20. yüzyılın en hafif pandemileri arasında sayılmıştır (onedio, 2020). Bunun nedeni olarak; H3N2 virüsünün 1957 ile 1968 yılları arası etkisi hissedilen Asya Gribi virüsüne benzerlik göstermesi ve önceki virüs kaynaklı oluşan enfeksiyonların toplumda bağışıklık oluşturması ile daha hafif bir hastalık tablosuna sebep olacağına dair inanç gösterilebilir. Ayrıca, Aralık ayı öncesine kadar hızının yavaş olması ve bu ay için okulların kapalı olmasından dolayı yayılımın da kısıtlı kalması söylenebilir (sabah,2020).

Virüsün ilk ortaya çıkışını takiben iki hafta içinde 500 bin vakaya ulaşılmıştır. Ağustos ayında Singapur ve Vietnam’da, Eylül ayında Avustralya, Hindistan ve Filipinler’de kapsamlı salgınlar görülmüştür. Eylül ayında Vietnam’dan dönen askerler aracılığı ile virüs ABD’ye ulaşmış ve aynı ay Avrupa’da da yayılma göstermiştir. 1969 yılı Ocak ayında Japonya’da, sonraki birkaç ay içinde de Güney Afrika ve Güney Amerika’da görülmeye başlamıştır. En yüksek ölüm sayısı 1969 yılı Aralık ayında gerçekleşmiştir (Rogers, 1968).

### **2.4. HIV/AIDS**

İlk olarak HIV/AIDS vakaları 1976’da Kongo Demokratik Cumhuriyeti’nde tanımlanırken, bilinen ve tespit edilen ilk vakalar, 1981 yılında ABD’de Kaliforniya ve New York’ta görülmüştür. Hastalık teşhisi konan ilk kişilerin, hastalığa cinsel yolla veya uyuşturucu bağımlılığı nedeniyle ortak şırınga kullanımından yakalandıkları tahmin edilmektedir. Ancak, sonra hastalığa HIV virüsünün neden olduğu bulunarak, 1985 yılında ilk kan testleri geliştirilmiştir (dmax, 2020).

1981 yılından bugüne kadar 36 milyonun üzerinde insanın ölümüne sebep olmuştur. 2017 yılında yaklaşık 1.8 milyon insanın HIV enfeksiyonuna yakalandığı, toplamda 36.9 milyon insanın HIV aracılığıyla enfekte olduğu ve 940 bin kişinin ise AIDS ile ilişkili hastalıklardan dolayı öldüğü belirtilmektedir (Parıldar, 2020). Ayrıca,

Birleşmiş Milletler'in 2004 raporunda, hastalığın günümüze kadar 40 milyona yakın kişinin ölümüne yol açtığı belirtilmektedir (dmax, 2020).

## 2.5. Kuş Gribi

Influenza ailesinde yer alan H5N1 virüsü, 2003 yılı Şubat ayı içerisinde Hong Kong'da bir kişinin ölümü ile ilk kez ortaya çıkmıştır. Bunun ardından, Aralık 2003'te ilk kuş gribi salgını Güney Kore'de yaşanmıştır (Lee vd., 2005). Bu salgından sonra antijenik olarak birbirine yakın ve yabancı kanatlılar tarafından taşınan bir virüs kaynaklı; Endonezya, Japonya, Tayland, Vietnam, Laos, Kamboçya, Çin ve Malezya'da kanatlılarda enfeksiyon görülmüştür (Jong & Hien, 2006). Dünya Sağlık Örgütü (WHO), Ocak 2004'ten Mayıs 2005'e kadar Tayland, Kamboçya ve Vietnam'da 53 kişinin öldüğünü bildirmiştir (WHO, 2005). Ekim 2005'te, Türkiye'nin yanı sıra Romanya, Yunanistan, Rusya, Makedonya, Hırvatistan, İtalya, Almanya ve İsveç'te kuş gribi vakaları gözlenmiş, 2006 yılının ilk çeyreğinde ise Orta ve Doğu Avrupa'yı takiben Batı Avrupa sınırına kadar ulaşmıştır.

Dünya Sağlık Örgütü, 6 Nisan 2006 tarihine kadar, dünyada 192 insan vakasının olduğu ve yaşamını kaybeden 109 kişinin büyük çoğunluğunun Asya ülkelerinde olduğu bildirilmiştir (Sarnıç, 2020). Ayrıca, WHO'nun raporuna göre, 2003-2015 yıllarını kapsayan dönemde Dünya'da H5N1 enfeksiyonu 842 kişiyi etkilemiştir. Bu vakalardan 447'si ölümle sonuçlanmıştır (Keyvan & Yurdakul, 2016).

## 2.6. Domuz Gribi

İkibin dokuz yılı Mart–Nisan aylarında Meksika ve ABD'de domuz kaynaklı yeni bir virüse (İnfluenza A) ait vakalar görülürken, devamında virüs insandan insana geçerek dünya geneline yayılmıştır. 11 Mayıs 2009'a kadar otuz civarında ülke vaka bildiriminde bulunmuştur (Smith vd., 2009). WHO, 11 Haziran 2009 tarihinde vaka bildiri yapan ülke sayısını da göz önüne alarak, pandemi düzeyini 6.aşamaya çıkarmıştır. İki yüz civarında ülke, 30 Aralık 2009 tarihinde virüs enfeksiyonu bildiriminde bulunmuştur (Girard vd., 2010). Pandemi, Haziran-2009 ile Ağustos-2010 arasında resmi olarak 14 ay sürmüştür (Martirosyan vd., 2012). WHO, domuz gribi nedeniyle oluşan pandemide 18.500 kişinin hayatını kaybettiğini duyurmuştur (aa., 2020).

Ülkemizde ise Mayıs'ta saptanan ilk "ithal" vakalardan sonra yaz ayları süresince insandan insana kayda değer bir yayılma gözlenmemiştir. Türkiye'de ilk insandan insana virüs geçişli vaka, 26 Temmuz 2009 tarihinde tespit edilirken, ilk resmi ölüm vakası ise 24 Ekim 2009'da bildirilmiştir (Gaygısız vd., 2010). Ülkemizde bu virüse bağlı 2009-2010 döneminde onaylanmış toplam 13.591 vaka, 656 ölüm görülmüştür (grip.gov.tr., 2020).

Domuz gribi, birçok bilinmeyeni ile uluslararası sağlık örgütlerini ve hükümetleri korumacı bir politikaya götürmüştür. Salgının yayılmasını engellemek amacıyla, son derece özel takip sistemleri kullanılırken, grip belirtisi gösteren kişilerin tetkikleri ve gereken müdahaleler anında yapılmıştır. Domuz gribi virüsüne grip aşularının etki etmesi sayesinde yayılma hızı ve ölçeği azaltılabilmektedir (datassist, 2020).

Bu arada, Ülkemiz tarafından ithal edilen ilk aşular ile Kasım ayı başında sağlık çalışanları ve hacı adayları öncelikle aşılanmıştır. Daha sonra sırasıyla 6 ay-5 yaş arası, kronik hastalığı olan tüm bireyler, 24 yaş altı ve elli yaşın altındaki tüm insanlar aşılama kapsamına alınmıştır. Toplam tüketilen aşı miktarı iki milyon dozla sınırlı kalınca, isteyen tüm yaş grupları aşı uygulanması kapsamına alınmıştır (Eraksoy, 2009). Salgının büyümesine fırsat vermeden gereken tedbirlerin alınması ve hazırlıkların yapılmış olmasının, insanların sağlıklı bir yaşam sürdürebilmesi adına ne kadar önemli olduğuna dair ortak bir görüşün oluşmasını sağlamıştır (datassist, 2020). Bu doğrultuda, Dünya Sağlık Örgütü'nün de önerisi ile Ülkemiz'de pandemiye karşı aşılama dayanan bir hazırlık planı geliştirilmiştir (Gaygısız vd., 2010).

### **3. ÜLKEMİZDE PANDEMİLERE KARŞI YASAL DÜZENLEMELER VE ULUSAL HAZIRLIK PLANLARI**

Çalışmanın önceki bölümlerinde özellikle Osmanlı Devleti'nin son zamanlarından günümüze kadar, Dünya üzerinde ortaya çıkmış ve Ülkemizi de doğrudan veya dolaylı şekilde etkileyen salgın ve pandemiler incelenmiştir. Bu bölümde ise, Dünya üzerinde ortaya çıkan bu salgınların Ülkemizde yayılımının engellenmesi ve toplum sağlığının korunması amacıyla yapılan yasal düzenlemeler, alınan tedbir ve uygulamalar kronolojik bir sıra içerisinde incelenmektedir.

Ülkemiz'de salgın ve pandemilere yönelik tedbir kapsamında ilk göze çarpan konu; 1924 tarihli Anayasa'nın 78. maddesinde "*Seferberlik ve sıkıyönetim hallerinin ve yahut salgın hastalıklardan dolayı kanun gereğince alınacak tedbirlerin gerektirdiği kısıntıların dışında yolculuk hiçbir kayıt altına alınamaz*" (1924 Anayasası, 2020) şeklinde ifade edilerek yolculuk veya seyahatlerin kayıt altına alınabileceği belirtilmiştir.

1961 tarihli Anayasa'nın 18. maddesinde; herkesin, seyahat ve istediği yerde yerleşme hürriyetine sahip olduğu, ancak millî güvenliğin sağlanması ve salgın hastalıkların önlenmesi amacıyla kanunla sınırlanabileceği bildirilmektedir. Ayrıca, vatandaşların yurda giriş ve çıkış özgürlüğüne sahip oldukları ve bunun kanunla düzenlendiği (1961 Anayasası, 2020) ifade edilerek seyahat, yurtdışı giriş çıkışın ve yerleşim hürriyetinin sınırlandırılabilmesi belirtilmiştir.

1982 tarihli Anayasa'nın 119. maddesinde; "*Tabii afet, tehlikeli salgın hastalıklar veya ağır ekonomik bunalım hallerinde, Cumhurbaşkanlığı başkanlığında toplanan Bakanlar Kurulu, yurdun bir veya birden fazla bölgesinde veya bütününde süresi altı ayı geçmemek üzere olağanüstü hal ilân edebilir*" (1982 Anayasası, 2020) şeklinde ifade edilerek olağanüstü hal kararları kapsamında önlemler alınıp, uygulanabileceği belirtilmiştir. Aynı şekilde 2017 yılında Türkiye anayasa değişikliği referandumu ile yapılan değişiklikler içinde "tehlikeli salgın hastalık sebebiyle" ibaresi değişmeden olağanüstü hal ilan edilebilecek durumlara bazı eklemeler ve değişiklikler (2017 Anayasası, 2020) yapılmıştır.

Görüldüğü gibi Ülkemizde bugüne kadar geçerli olan anayasal düzenlemeler içerisinde salgınlar ve pandemilere yönelik çok da kapsamlı bir düzenleme yapıldığını söylemek pek mümkün görünmemektedir. Bunun yanında ortaya çıkabilecek bir salgın hastalık durumunda alınacak tedbirlerin uygulanması ve buna uymayanlara yönelik

cezai yaptırımları içeren ilk yasal düzenlemeyi, 1973 yılında yayımlanan “*Bulaşıcı ve “Salgın Hastalıklar Çıktığında Alınacak Tedbirlere Uyulmaması Halinde Uygulanacak Ceza Yönetmeliği*”nde görebilmekteyiz (sabah, 2020).

Ülkemizde salgın hastalıklar ve pandemiye yönelik ilk planlı hazırlık çalışmalarına 2004 yılından itibaren başlanılmıştır. Bulaşıcı hastalıklar ve salgınla ilgili olarak yapılan ilk plan çalışması “*Kuş Gribi ve İnsana Tesir Eden Salgına Karşı Hazırlık ve Mücadele Projesi*”adıyla yapılarak 2006 yılında tamamlanmıştır (sabah, 2020). Projede; insanların, son derece bulaşıcı bir hastalık olan kuş gribi hastalığı yanında hayvandan insana geçen ve kümes hayvanlarında görülen diğer hastalıklara yakalanma riskini azaltmak ve insanlardaki kuş gribi ve diğer bulaşıcı hastalıkların kontrolü ve mücadele çalışmalarının gerçekleştirilmesine yönelik hazırlığın sağlanması amaçlanmaktaydı. Projede hayvan sağlığı, kamuoyu bilincinin artırılması ve koordinasyon konularına yer verilirken, insan sağlığı ile ilgili olarak;

1. *SB'nın İnsana Tesir Eden Hastalıklar Ulusal Eylem Planı'nın uygulamasını TKİB ile eşgüdüm içerisinde komuta ve kontrol etme konusundaki kurumsal kapasitesinin güçlendirilmesi ve ilgili bakanlıklar ve kuruluşlar arasında eşgüdümü sağlamak amacıyla Türkiye Zoonos Milli Komitesi'nin desteklenmesi yoluyla halk sağlığı programlarının daha iyi bir şekilde planlanmasını ve koordinasyonunu sağlamak.*

2. *Aşağıdaki yollarla ulusal halk sağlığı takip sistemlerini güçlendirmek: (a) sağlık bilgi ve telekomünikasyon sistemlerini geliştirmek, (b) grip benzeri hastalık vaka bildirim ve tespit amacıyla simülasyon uygulamaları; (c) laboratuvar ağlarının geliştirilmesi ve (d) eğitim.*

3. *Ulusal Kuş Gribi Eylem Planı'nın uygulanmasının desteklenmesi yoluyla sağlık sisteminin mücadele kapasitesini arttırmak. Bu kapsamda aşağıdaki önlemler yer almaktadır: Simülasyon uygulamaları, karantina, toplanma yasağı ile birlikte seyahat sınırlamaları; iyi tasarlanmış bir iletişim stratejisi ve kişisel hijyen konusunda bilgilendirme, maske dağıtımı ve kullanımı ve sivil toplum katılımının teşvik edilmesi gibi ilave önleyici eylemler (resmigazete, 2020) şeklinde çeşitli uygulamalar ve alınacak tedbirlere yer verilmiştir.*

Aynı yıl içerisinde, Pandemi Hazırlık Planı tamamlanarak, “*Küresel Bir Grip Salgını(Pandemi) Konusunda Yapılması Gereken Hazırlıklar*” konulu 2006/23 sayılı Başbakanlık Genelgesi yayımlanmıştır. Bu genelgede; daha önce tamamlanan projede bahsi geçen kuş gribine yol açan virüsün zaman içinde dünya genelinde çok büyük bir grip salgınına (pandemi) yol açabileceği öngörüsü üzerine, tüm Ülke çapında gereken hazırlıkların ve alınacak tedbirlerin yönetsel açıdan nasıl yapılacağı detaylı bir şekilde ele alınmıştır (2006/23 sayılı Genelge). Ayrıca, 2006 yılı Nisan ayında Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü eliyle ilk “*Pandemik Influenza Ulusal Faaliyet Planı*” hazırlanarak yayımlanmıştır. Bu faaliyet planında, “*Hazırlık için gereken minimum şartlara ilişkin bir taslak sunmak ve sonuçta en uygun şekilde hazır olmayı sağlamak amaçlanmaktayken, içerik olarak epidemiyoloji, sürveyans, korunma ve tedavi gibi genel bilgilerin yanı sıra, mevzuat, kurum bazında hizmetlerin organizasyonu ve iletişim*” gibi konular yer almaktadır (kms.kaysis.gov.tr).

2009 yılı Mart–Nisan aylarında başlayan İnfluenza A(H1N1) pandemisi sonrası WHO ve Avrupa Hastalık Önleme ve Kontrol Merkezi'nin kendi bünyesinde güncellemiş olduğu planlar kapsamında ülkelerin bu pandemiden dersler çıkararak

planlarını güncellemeleri istenmiştir. Bu doğrultuda öncelikle Pandemi Hazırlık Planı Hazırlama Komitesi oluşturulmuş ve Sağlık Bakanlığı temsilcileri, akademisyenler, konu ile ilgili alan uzmanları ve ilgili diğer Bakanlık temsilcilerinin katıldığı çalıştaylar gerçekleştirilmiştir (grip.gov.tr.,2020). Daha sonra, 2006/23 sayılı Genelge de yürürlükten kaldırılarak, Cumhurbaşkanlığı'nın 13 Nisan 2019 tarih ve 2019/5 sayılı "Küresel Grip Salgını (Pandemisi)" konulu Genelgesi ile tüm kurumların pandemi hazırlık planlarının güncellenmesi istenmiştir (2019/5 sayılı Genelge). Bu kapsamda bazı ülkelerin tecrübelerinden de yararlanarak güncellemeler tamamlanmış ve Sağlık Bakanlığı tarafından Aralık 2019'da Pandemik İnfluenza Ulusal Hazırlık Planı yayımlanmıştır (tr.wikipedia).

Bu plan ve influenza ile ilgili bütün aktiviteler ve müdahaleler, yürürlükteki sağlık mevzuatı kapsamında gerçekleştirilmiştir. Söz konusu mevzuatı, aşağıdaki şekilde listelemek mümkündür;

- Türkiye Cumhuriyeti Anayasası,
- 24.04.1930 tarih ve 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu,
- 07.05.1987 tarih 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu,
- 10.07.2018 tarih ve 30474 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi,
- Bulaşıcı Hastalıklar Sürveyans ve Kontrol Esasları Yönetmeliği (30.05.2007 tarih ve 26537 sayılı Resmi Gazete),
- Uluslararası Giriş Noktalarında Uygulanacak Çevre Sağlığı İşlemlerine Dair Yönetmelik (03.11.2013 tarih ve 28810 Sayılı Resmi Gazete),
- Bulaşıcı Hastalıkların İhbar ve Bildirim Sistemi Konulu Genelge (23.10.2015 tarih ve 2015/18 sayılı),
- Bulaşıcı Hastalıklar ile Mücadele Rehberi Hakkındaki Genelge (11.09.2018 tarih ve 2018/22 sayılı) (grip.gov.tr.,2020).

Bu mevzuatlara dayanılarak hazırlanan 2019-Pandemik İnfluenza Ulusal Hazırlık Planı ile; tüm bireyler, kurum ve kuruluşların influenza pandemisini tanıması, rol ve sorumluluklarına yönelik en uygun şekilde hazırlıklı olmalarını sağlamak, bir pandemi durumunda birlikte hareket etmelerine yardımcı olması için bilgi ve çerçeveyi oluşturmak, yapılan planlama sayesinde de bulaşma ve hasta sayısını azaltmak, hastaneye yatış ve hastalık nedeni ölümleri azaltmak, planlama yoluyla kamu hizmetlerinin sürekliliği ve oluşabilecek ekonomik ve sosyal yükün azaltılması amaçlanmaktadır.

Bu amaçlar doğrultusunda hazırlanan planının hedefleri ise;

*Pandemiye karşı hazırlık ve faaliyet planlarının temelini oluşturacak teknik bilgileri sunmak, pandemiye karşı yapılacak çalışmaların etkinliğini artırmak amacıyla pandemi ortaya çıkmadan önce gerçekleştirilmesi gereken faaliyetleri belirlemek ve önerilerde bulunmak, bir pandemi sırasında ulusal koordinasyonu, kamu ve özel kuruluşlar arasındaki iş birliğini, kuruluşların rollerini, sorumluluklarını ve yapılması gereken çalışmaları belirlemek, etkili bir influenza pandemisi cevabı için esas olacak ve gerçekleştirilmesi gereken girişimleri tanımlamak, pandemi faaliyet planlarının hazırlanmasında sağlık hizmeti sunan kurum ve kuruluşlara yol göstermektir (grip.gov.tr., 2020).*

Bu plan, çok paydaşlı bir yaklaşımla hazırlanarak, halkın katılımının da önemine vurgu yapılmaktadır. Çok paydaşlı yaklaşım, birçok kamu ve özel sektör kademesinden



İlgililerin pandemi kapsamında ilişkili oldukları durum ve konularda taraf olmasını gerektirmektedir. Bu doğrultuda, Sağlık Bakanlığının pandemi yönetimini planlama sorumluluğu kapsamında, pandemi esnasında Bakanlıklar ve Kurumlar arası koordinasyonu sağlamak amacıyla; Sağlık Bakanlığı bünyesinde ve Bakan veya yetkilendirdiği Bakan Yardımcısı'nın başkanlık edeceği Ulusal Koordinasyon Kurulu kurulmuştur. Kurul; Sağlık Bakanlığı yetkili kurul üyeleri haricinde, Adalet Bakanlığı, Gençlik ve Spor Bakanlığı Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Hazine ve Maliye Bakanlığı, Tarım ve Orman Bakanlığı, Millî Eğitim Bakanlığı, Diyanet İşleri Başkanlığı, Ulaştırma ve Altyapı Bakanlığı, Millî Savunma Bakanlığı, Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı, Yükseköğretim Kurumu, Türk Kızılayı ve Ulusal Pandemi Danışma Kurulu'ndan temsilcilerden oluşmaktadır. Ayrıca gerekli durumlarda; ilgili bakanlıklar, gönüllü kuruluşlar ve meslek örgütleri ve uluslararası kuruluşların temsilcileri yer alabilecektir. Kurulun yerine getirmesi gereken görevler ise şunlardır;

- 1)Bakanlık Operasyon Merkezi ile ilgili Bakan'lar ve Bakan Yardımcı'ları arasında bilgi akışının ve koordinasyonun sağlanması,
- 2)Pandemi ile ilgili gerekli olan uygulamaların ilgili Bakanlıklarca gerçekleştirilmesinin sağlanması ve koordine edilmesi,
- 3)Bakanlık Operasyon Merkezi'nin görevlerinin yürütülmesinin koordine edilmesi,
- 4)Bakanlık Operasyon Merkezi'nden gelen raporların değerlendirilmesi, ihtiyaç duyulan uygulamaların gerçekleşmesinin sağlanması,
- 5)Pandemi döneminde Bakanlık Operasyon Merkezi'nden gelen öneriler doğrultusunda hizmet detaylarının değerlendirilmesi, ertelenecek hizmetlerle ilgili iş ve işlemlere karar verilmesi ve uygulanmaya konulmasının sağlanması (grip.gov.tr., 2020).

Kurulda, hem Sağlık Bakanlığı'nda yer alan hizmet birimlerinden hem de birçok Bakanlıktan temsilcinin yer alması, ilgili tüm Bakanlıklar ve il düzeyinde kurumların pandemi planlarını hazırlaması ve planlar doğrultusunda hareket edilmesi; uygulamaların ve alınacak tedbirlerin koordinasyonu ve ülke çapında tam bir bütünlüğün sağlanabilmesi açısından son derece önemli bir durumdur. Ayrıca, halkın da kendi sorumluluklarını bilmesi ve fikirlerini beyan etmesi ile elde edilecek yerel bilgilerin, kaynakların en verimli şekilde kullanılmasını ve azami ölçüde koruyucu önlemlere uyulmasına yardımcı olacağı öngörülmektedir.

Pandemi hazırlık planı; *“Epidemiyoloji, sürveyans, korunma ve kontrol önlemleri ile tedavi gibi genel bilgilerin yanı sıra, mevzuat, kurum bazında hizmetlerin organizasyonu ve iletişim gibi pandemi durumunda gerekli olacak konulara dair çalışmaları”* kapsamaktadır. Pandemi hazırlık planında; Ülkemiz veya Dünya üzerinde yeni bir influenza virüsüne bağlı olarak enfeksiyon gelişir ve tespit edilirse, Ulusal Alarm Düzeyi ne olursa olsun alınması gereken önlemler şu şekilde sınıflandırılmaktadır;

#### **a- Bilgilendirme ve iletişim önlemleri**

Risk altındaki nüfus için bilgilendirme ve risk durumunun duyurulması, hayvan ve insan sağlığı alanında çalışan profesyonellerin son durum ve bir sonraki düzeyde yapılacaklar hakkında bilgilendirilmesi, genel hijyen alışkanlıkları için öneriler ile toplumda alışkanlık sağlanması.

### **b- Etkenin ve hastalığın özelliklerine göre alınacak önlemler**

Etkilenmiş bölgelerden gelenler için giriş taraması, bulgular için tarama (görsel bulgular), risk altındaki yolcuların taranması (sağlık deklarasyonu, anket), termal kameralarla tarama veya ateş ölçümü, tıbbi inceleme, risk altında veya ateşli yolcuların tıbbi incelemesi.

### **c- Vakaların enfeksiyonu bulaştırma riskini azaltmak için önlemler**

Vaka tanımlarının yapılması, buna uygun tıbbi ve sosyal bakım sağlanması, maske uygulanacak kişilerin belirlenmesi (hastalık belirtileri olan kişiler, temaslı kişiler, poliklinik bekleme odasında hastalık belirtisi olan kişiler vb.).

### **d- Temaslı kişilerden hastalığın yayılmasını azaltmaya yönelik önlemler**

Hasta insan ile temas eden kişilerin sağlık durumlarının izlenmesi ile birlikte gönüllü izolasyon (ev dışına çıkmaması gibi), sosyal bakım ve gerekli hallerde medikal bakım sağlanması, temaslı kişilere, sağlık durumlarının kendileri tarafından izlenmesi ve belirtilerin ortaya çıkması durumunda sağlık kurumuna başvuru yapmalarının önerilmesi, temas eden kişilere sosyal faaliyetleri ve kişilerle teması azaltmak için tavsiyede bulunulması, temas eden kişilerin etkilenmeyen bölgelere seyahatlerini azaltmak için tavsiyelerde bulunulması, yayımlanacak vaka yönetim algoritmasına uygun olarak antiviral ilaç profilaksisi sağlanması.

### **e- Sosyal mesafeyi artırmak için önlemler**

Hastalık belirtileri olan kişilerin gönüllü olarak evde kalmalarının sağlanması, çocukların biraraya gelmesini azaltacak diğer önlemlerle birlikte (okul sonrası aktiviteleri kısıtlama) eğitim ve öğretime ara verilmesi (okul öncesi ve yüksek okullar dâhil), erişkinlerin biraraya toplanmasını azaltmak için toplum tabanlı önlemlerin alınması, halka açık alanlarda hastalık belirtileri olan kişilere cerrahi maske dağıtılması.

### **f- Belirti başlangıcı ve hasta izolasyonu arasındaki aralığı azaltmak için önlemler**

Halkın hastalık belirtileri ve kendilerinde bu belirtilerin varlığını takip etmeleri konusunda bilgilendirilmesi, etkilenen bölgedeki toplumun tamamının günde en az bir kez ateş ölçmeleri konusunda teşvik edilmesi, ambulans destekli acil çağrı telefon hatlarının kullanılması, bulaşma riskini azaltmak için ayrı girişi olan influenza poliklinikleri kurulması.

### **g- Dezenfeksiyon Önlemleri**

El yıkama, evdeki kontamine yüzeylerin dezenfeksiyonu, çevresel dezenfeksiyon [toplu ulaşım araçları ve toplu yaşanan yerlerdeki (eğitim kurumları vb.) yüzeylerin (kapı kolu, merdiven trambzanı vb.) dezenfeksiyonu].

### **h- Ülke içinde hastalık görülen bir bölgeye giren veya çıkan kişilerle ilgili önlemler**

Yüksek risk ortamları (kanatlılarda hastalığın görüldüğü çiftlikler, canlı kanatlı satılan alanlar) ile temastan kaçınmanın tavsiye edilmesi, mecbur kalmadıkça etkilenen bölgelere gidilmemesinin tavsiye edilmesi, etkilenen bölgelere giriş çıkışların kısıtlanması.

### **i- Uluslararası seviyede önlemler**

1) Etkilenen bölgeye giden ve gelen yolculara salgın uyarısının yapılması ve sağlık uyarı bilgilerinin verilmesi,

- Etkilenen bölgelere gidilmemesinin tavsiye edilmesi,

- Salgın bölgesine gitmek zorunda olan yolculara kanatlı çiftliklerinden, canlı hayvan pazarlarından ve bulaş riski olabilecek aktivitelerden uzak durmalarının tavsiye edilmesi,

- Belirti görülürse sağlık kurumuna başvuru yapmalarının tavsiye edilmesi,
- Seyahat dönüşünde hastalık belirtileri gösterenlere danışmanlık verilmesi,
- 2) Etkilenmiş bölgelerden, çok gerekli olmadıkça, uluslararası seyahat yapılmamasının tavsiye edilmesi,
- 3) Pandemik virüs saptanırsa hastanın izole edilmesi ve ilgili sağlık yetkilisinin bilgilendirilmesi.

#### **j- Etkilenmiş bölgelerden uluslararası taşımacılık araçlarındaki yolcular için önlemler**

İnfluenza benzeri hastalık belirtileri görülürse bildirilmesinin istenmesi, hasta yolcuların mümkün olduğu kadar diğer yolculardan ayrı oturtulması, hastanın biniş yeri, gideceği yer ve transit geçeceği yerlerin ilgili ülkelerdeki sağlık otoritesine bildirilmesi, temas takibi için ulusal halk sağlığı otoriteleri ile epidemiyolojik bilginin paylaşılması (grip.gov.tr.,2020).

Ulusal Pandemik İnfluenza Hazırlık Planı'nın son aşaması olarak il hazırlık ve faaliyet planlarının yapılması kararlaştırılmıştır. Bu karar doğrultusunda, İl planları, Ulusal Plan'a uygun olmak koşuluyla; pandeminin toplum üzerinde oluşturacağı etkinin azaltılması, süresinin kısaltılması, etkilenenlerin en az zarar görmesinin sağlanması, sağlık kurumları ile diğer hizmet sunan kurumlar arası koordinasyonun sağlanması, pandemi esnasında uygun kontrol önlemlerine dair faaliyetlerin etkili bir şekilde uygulamaya geçirilebilmesi amacıyla hazırlanmıştır. Hazırlanan planların, ildeki tüm kurum ve kuruluşların kendi faaliyet planlarını kapsayacak ve ili bütüncül olarak yansıtabilecek şekilde olması gerekmektedir. Ayrıca, hazırlanan planların standartlara uygun, erişilebilir, tutarlı, okunması/anlaşılması kolay olması, ilgili paydaşların görevlerini net olarak tanımlaması ve kurum ve kuruluşların faaliyet planlarının sürekliliği ve güncelliğinin sağlanması gerekmektedir.

Sağlık Bakanlığı'nın Ulusal Pandemik İnfluenza Hazırlık Planı ve 81 ile ait pandemi planlarının uygun şartlarda ve kriterlerde hazırlanmasının ardından, planların uygunluğunun ve işlerliğinin değerlendirilmesi amacıyla 2020 yılında salgın tatbikatı yapılması planlanmıştır (milliyet, 2020). Ancak, 31 Aralık 2019 tarihinde Çin'in Hubei eyaletinde yer alan Wuhan kentinde kaynağı belli olmayan solunum yolu rahatsızlığı vakalarının WHO'ya bildirilmesinin ardından, WHO tarafından 7 Ocak 2020 tarihinde bu hastalığın etkeninin yeni bir Korona virüs olduğu açıklanmıştır. Elbette bunun yeni bir Korona virüs salgınının başlangıç tarihi olacağı da pek tahmin edilmiyordu (Öztürk, 2020). Ancak, hastalık iki ayda tüm dünyaya yayıldı ve Türkiye'de ilk koronavirüs vakasının görüldüğü 10 Mart 2020'de duyuruldu. Bir gün sonra WHO tarafından durumun pandemi olarak ilan edilmesini takiben tüm Dünya'da Korona virüse karşı bir sağlık seferberliği başlatılmıştır (Sertdemir, 2020).

Böylece, Ülkemizde 2019 yılında hazırlanan Ulusal Pandemik İnfluenza Hazırlık Planının tatbikatı 2020 yılında yapılacak iken, yeni bir salgının ortaya çıkmasıyla tatbikat yerine gerçek bir uygulama alanı ortaya çıkmıştır.

## **SONUÇ**

İnsanoğlu, varoluşundan bu yana yaşamını çok farklı tür ve ebatlarda canlılarla sürdürmekte ve bu canlılardan bazılarının varlığı insanlar tarafından kolaylıkla fark

edilirken, bazıları gözle görülmeyecek şekilde çok küçük ölçülere sahip olmaktadır. Öyleki bunları görebilmek için mikroskop gibi özel cihazlara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu canlılardan biri olarak virüsler, insanlar ve diğer canlılarla aynı ortamlarda ve etkileşim halinde olabilmektedir. Bu etkileşim çoğunlukla zararsız bir birliktelik içinde geçerken, zaman zaman virüslerin insan ve hayvanların sağlığını olumsuz yönde etkileyebildiği ve yaşamlarını sonlandırmaya kadar götürebildiği de bilinmektedir. Bazen bu olumsuz etkiler ve sonuçları sadece birkaç kişiyi etkilemenin ötesine geçerek, daha büyük kalabalıklara, bir ülkede yaşayan insanlara hatta tüm Dünya insanlarına tehdit oluşturmakta veya etkiler hale gelmektedir. Bu noktada normal koşullarda fark edilmeyen, gözle görülmeyen ve yaşamlarına dair kanıtların ancak özel cihaz ve yöntemlerle elde edilebildiği virüsler; oluşturdukları olumsuz etki ve tehditlere karşı tedbir alınması, mücadele edilmesi veya savaşılmaması gereken bir düşman hüviyetine bürünmektedir. Geçmişten günümüze farklı yapısal özelliklere bürünen virüsler, insan ve/veya hayvanların toplu şekilde sağlıklarının bozulmasına, ağır hastalıklara yakalanmalarına ve daha kötüsü yaşamlarının sona ermesine neden olmuş ve olmaktadır. Etkisinin niteliği, sayısal büyüklüğü, yayılma hızı ve/veya kapsamı göz önüne alınarak salgın veya pandemi olarak adlandırılan bu durum, sadece bu olumsuzluklarla kalmayıp, insanları sosyal açıdan, psikolojik veya ekonomik yönden de etkileyerek, tüm hayat düzenini alt üst etmektedir. Bu durumda oluşacak her türlü olumsuz etkiyi engellemek, en az zararla atlatmak veya ortadan kaldırmak için tedbirler alınması ve hep beraber hareket edilmesi gerekmektedir. Böylesi bir durumda sadece bir birey, bir topluluk veya bir ülkenin alacağı önlem ve tedbirler yetmeyerek tüm Dünya ülke ve insanların birlikte hareket etmesi gerekebilmektedir. Bu bağlamda, salgın veya pandemilerin öncesi, esnası ve sonrasında tüm insanları her türlü olumsuzluklardan koruyacak ve normal bir hayat sürdürmelerini sağlayacak tedbir ve politikaları geliştirmek oldukça önemlidir. Ayrıca geliştirilen bu yaklaşımların incelenmesi, değerlendirilmesi, dersler çıkarılması ve zaman içerisindeki değişimlere uyarlanması da gerekmektedir.

Bu çalışmadan elde edilen bilgiler ışığında dikkat edilmesi gereken gelişmeler ve çıkarılabilecek sonuç ve değerlendirmeler aşağıdaki şekilde sıralanabilir.

İspanyol gribi adıyla anılan salgın; Dünyanın birçok ülkesini etkisi altına alırken milyonlarca insanın ölümüne neden olmuştur. Ülkemizde de binlerce insanın öldüğü tahmin edilirken, salgına yönelik alınan tedbir ve politikalar hem içinde bulunulan 1. Dünya savaşı ve sıtma ve tifüs vakaları hem de yaşanan birçok imkansızlık yüzünden ancak personel açığının kapatılması, tıbbi malzeme temini, okulların kapatılması ve toplu etkinliklerin iptali şeklinde uygulanmaya çalışılmıştır. İstanbul Şehremaneti'nin yayınladığı beyannamede de kişisel tedbirlerin alınmasına yönelik kararlar alınması konusundan öteye geçilmemiştir.

Domuz gribi salgınında halkın sağlığını korumak amacıyla, ithal edilen aşılarda farklı zamanlarda farklı yaş gruplarının aşılmasına ağırlık verilmiştir. Beklenen sonuçların elde edilememesi sonucu tüm vatandaşların aşılmasına yönelik bir karar ve uygulama yoluna gidilmiştir.

Ülkemizde salgınlara yönelik alınan tedbir ve uygulamaların yasal alt yapısını oluşturan kanun ve yasalar incelendiğinde, 1924 ve 1961 tarihli Anayasa'da sadece

seyahat, yurtdışı giriş çıkış ve yerleşim hürriyetinin sınırlandırılabilmesine dair kararlar yer almıştır. 1973 yılında yayımlanan “*Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklar Çıktığında Alınacak Tedbirlere Uyulmaması Halinde Uygulanacak Ceza Yönetmeliği*” ile ortaya çıkabilecek bir salgın hastalık durumunda alınacak tedbirlerin uygulanması ve buna uymayanlara yönelik cezai yaptırımları içeren ilk yasal düzenleme yapılmıştır. 1982 tarihli Anayasa’da ise tehlikeli salgın hastalık sebebiyle olağanüstü hal ilan edilebileceğine yer verilmiştir.

Ülkemizde salgın hastalıklar ve pandemiye yönelik ilk planlı hazırlık çalışmalarına 2004 yılından itibaren başlanırken, ilk plan çalışması “*Kuş Gribi ve İnsana Tesir Eden Salgına Karşı Hazırlık ve Mücadele Projesi*” adıyla yapılarak 2006 yılında tamamlanmıştır. İnsanlarda bilinç düzeyinin artırılması, hayvan sağlığı ve koordinasyonun sağlanmasına yönelik tedbir ve uygulamalara yer verilmiştir. Aynı yıl içerisinde, “*Küresel Bir Grip Salgını (Pandemi) Konusunda Yapılması Gereken Hazırlıklar*” konulu 2006/23 sayılı Başbakanlık Genelgesi yayımlanarak. zaman içinde dünya genelinde oluşabilecek çok büyük bir grip salgınına (pandemi) yönelik gereken hazırlıkların ve alınacak tedbirlerin yönetsel açıdan nasıl yapılacağı detaylı bir şekilde ele alınmıştır. Ayrıca, 2006 yılı Nisan ayında Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü eliyle ilk “*Pandemik İnfluenza Ulusal Faaliyet Planı*” hazırlanarak yayımlanmıştır.

2009 yılında meydana gelen İnfluenza A(H1N1) pandemisi sonrası, öncelikle “*Pandemi Hazırlık Planı Hazırlama Komitesi*” oluşturulmuş, çalıştaylar düzenlenmiştir. 2019 yılında tüm kurumlar pandemi hazırlık planlarını, diğer ülkelerin tecrübelerinden de yararlanarak güncellemiş ve Sağlık Bakanlığı tarafından “*Pandemik İnfluenza Ulusal Hazırlık Planı*” yayımlanmıştır.

Salgınlara yönelik alınan tedbir ve uygulamalar ile yapılan yasal düzenlemeler başlangıçtan günümüze doğru inanılmaz bir değişim göstermiştir. Bu değişimin nedeni olarak ülkenin içinde bulunduğu çevresel faktör ve şartlar ne kadar etkili olsa da zaman içerisinde ortaya çıkan ekonomik ve teknolojik gelişmeler, sağlık sektörünün her alanında ortaya çıkan yeni teknik ve uygulamalar sayılabilir. Ayrıca hem bireysel hem kurumsal anlamda oluşan farkındalık ve bilinç düzeyi artışı, pandemilere bakış açısı ve yaklaşım tarzına etkisi olan diğer etmenler olarak düşünülebilir. Son olarak daha önce farklı isimler altında ve farklı etkenler yoluyla ortaya çıkan ve Dünya’nın birçok ülkesini etkisi altına alan pandemilere karşı ülkelerin almış olduğu tedbirler ve geliştirdikleri politikaların paylaşılması ve gerektiğinde alınan kararlarda ortak hareket edilmesinin de etkisinin olduğu kabul edilmelidir. Ülkemizde en kapsamlı ve en güncel şekliyle 2019 yılında oluşturulan “*Pandemik İnfluenza Hazırlık Planı*”nın ve bu kapsamda alınan tedbir ve uygulamaların ne kadar etkili olduğu ve önceki pandemilerden dersler çıkarılıp çıkarılmadığının tespiti, Covid-19 pandemisi özelinde incelenmesi ve değerlendirilmesi alana büyük katkılar sağlayabilecektir.

## KAYNAKÇA

- Eraksoy, H. (2009). Pandemik Influenza A/H1N1: Nasıl Tanınacak?/Pandemic Influenza A/H1N1: How Will It Be Diagnosed?. *KLİMİK Dergisi*, 22(3), 74.
- Faulds, T. & Bridel, W. (2009). Considerations for the Development of a Pandemic Scenario. Ottawa: The Canadian Institute of Actuaries-Committee on Risk Management and Capital Requirements.
- Gaygısız, Ü., Gaygısız, E., Özkan, T., & Lajunen, T. (2010). Why were Turks unwilling to accept the A/H1N1 influenza-pandemic vaccination? People's beliefs and perceptions about the swine flu outbreak and vaccine in the later stage of the epidemic. *Vaccine*, 29(2), 329-333.
- Girard, M. P., Tam, J. S., Assossou, O. M., & Kieny, M. P. (2010). The 2009 A (H1N1) influenza virus pandemic: A review. *Vaccine*, 28(31), 4895-4902.
- Jong MD, Hien TT (2006): Avian influenza A (H5N1). *Journal of Clinical Virology*, 35: 2-13.
- Keyvan, E., & Yurdakul, Ö. (2016) Kuş Gribi ve İnsan Sağlığı Üzerine Etkileri. *Lalahan Hayvancılık Araştırma Enstitüsü Dergisi*, 56(2), 70-77.
- Lee CW, Suarez DL, Tumpey TM, Sung HW, Kwon YK, Lee YJ, Choi JG, Joh SJ, Kim MC, Lee EK, Park JM, Lu X, Katz JM, Spackman E, Swayne DE, Kim JH (2005): Characterization of highly pathogenic H5N1 avian influenza A viruses isolated from South Korea. *Journal of Virology*, 79: 3692-3702.
- Martirosyan, L., Paget, W. J., Jorgensen, P., Brown, C. S., Meerhoff, T. J., Pereyaslov, D., & Mott, J. A. (2012). The community impact of the 2009 influenza pandemic in the WHO European region: a comparison with historical seasonal data from 28 countries. *BMC infectious diseases*, 12(1), 36.
- Öztürk R. (2020), Ülkemizde ve Dünyada Covid-19'un Seyri, <https://kriterdergi.com/file/278/ulkemizde-ve-dunyada-covid-19un-seyri> Erişim Tarihi: 19.12.2020
- Pandemik Influenza Ulusal Faaliyet Planı, (2019), [https://grip.gov.tr/depo/saglik-calisanlari/ulusal\\_pandemi\\_plani.pdf](https://grip.gov.tr/depo/saglik-calisanlari/ulusal_pandemi_plani.pdf) Erişim Tarihi: 19.12.2020
- Parıldar, H. (2020). Tarihte Bulaşıcı Hastalık Salgınları, *Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*, 30, 19-26.
- Rogers, K. (1957), Asian flu of. *Encyclopaedia Britannica Online*. <http://www.britannica.com/EBchecked/topic/1663331/Asian-flu-of-1957> Erişim tarihi: 19.12. 2020.
- Rogers K. (1968), Hong Kong flu of 1968. *Encyclopaedia Britannica Online*. <http://www.britannica.com/EBchecked/topic/1663333/Hong-Kong-flu-of-1968> Erişim tarihi: 19.12. 2020.
- Sarıç, M. "Avian Influenza (Kuş Gribi) Hastalığının Türk Ekonomisi Üzerindeki Etkileri" [http://www.mfa.gov.tr/avian-influenza-\\_kus-gribi\\_-hastaliginin-turk-ekonomisi-uzerindeki-etkileri-.tr.mfa](http://www.mfa.gov.tr/avian-influenza-_kus-gribi_-hastaliginin-turk-ekonomisi-uzerindeki-etkileri-.tr.mfa) Erişim tarihi: 19.12. 2020.
- Sertdemir, A. (2020). Türkiye'nin Koronavirüsle Mücadele Performansı Üzerine Bir Değerlendirme. *Nazilli İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 1(1), 15-26.

- Smith, G. J., Vijaykrishna, D., Bahl, J., Lycett, S. J., Worobey, M., Pybus, O. G., ... & Peiris, J. M. (2009). Origins and evolutionary genomics of the 2009 swine-origin H1N1 influenza A epidemic. *Nature*, 459(7250), 1122-1125.
- Tavukcu, S. (2020), <https://www.sde.org.tr/sinan-tavukcu/genel/salgin-hastaliklarin-tetikledigi-dunya-tarihindeki-guc-ve-duzen-degisiklikleri-kose-yazisi-16688>, Erişim Tarihi: 14.12.2020
- Temel, M.K. (2015) Gelmiş Geçmiş En Büyük Katil: 1918 "İspanyol" Gribi. İstanbul: BETİM Kitaplığı; ISBN 978-605-86957-2-6
- Ulusal Pandemi Planı (2019), [https://grip.gov.tr/depo/saglik-calisanlari/ulusal\\_pandemi\\_plani.pdf](https://grip.gov.tr/depo/saglik-calisanlari/ulusal_pandemi_plani.pdf) Erişim Tarihi: 19.12.2020
- World Health Organisation (WHO), (2005): Measures To Stop the Spread of Highly Pathogenic Bird Flu At Its Source [https://www.who.int/foodsafety/publications/stop\\_spread\\_bird\\_flu/en/](https://www.who.int/foodsafety/publications/stop_spread_bird_flu/en/) Erişim Tarihi: 19.12.2020
- Yolun, M. (2012). İspanyol Gribinin Dünya ve Osmanlı Devleti Üzerindeki Etkileri, *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tarih Anabilim Dalı* (Doctoral dissertation, Yüksek Lisans Tezi, Adıyaman).
- Zürcher, E. J. (2005), Savaş, Devrim ve Uluslaşma: Türkiye Tarihinde Geçiş Dönemi (1908–1928), Çev. Ergun Aydınoglu, İstanbul, İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları, 2005.
- 2006/23 sayılı Genelge, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2006/08/20060823-4.htm> Erişim Tarihi: 14.12.2020
- 1924 Anayasası, <https://www.anayasa.gov.tr/tr/mevzuat/onceki-anayasalar/1924-anayasasi/> Erişim Tarihi: 19.12.2020
- 1961 Anayasası, <https://www.anayasa.gen.tr/1961ay.htm>, Erişim Tarihi: 19.12.2020
- 1982 Anayasası, <https://www.anayasa.gen.tr/1982ay.htm>, Erişim Tarihi: 19.12.2020
- 2017 Anayasası, [https://www.tbmm.gov.tr/anayasa/anayasa\\_2017.pdf](https://www.tbmm.gov.tr/anayasa/anayasa_2017.pdf) Erişim Tarihi: 19.12.2020
- 2019/5 sayılı Genelge, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2019/04/20190413-7.pdf> Erişim Tarihi: 19.12.2020
- <https://www.dmax.com.tr/blog/tarihin-en-yikici-10-salgini?page=4> Erişim Tarihi: 18.12.2020
- <https://onedio.com/haber/tarihte-ve-gunumuzde-gorulmus-hala-gorulmekte-olan-7-olumcul-grip-cesidi-605393> Erişim Tarihi: 18.12.2020
- [https://www.sabah.com.tr/galeri/dunya/domuz\\_gribi\\_sonrasi\\_yeni\\_olumcul\\_mantar\\_bu\\_mu/18](https://www.sabah.com.tr/galeri/dunya/domuz_gribi_sonrasi_yeni_olumcul_mantar_bu_mu/18) Erişim Tarihi: 18.12.2020
- <https://www.aa.com.tr/tr/dunya/avrupayi-kasip-kavuran-hastaliklar/1768707> Erişim Tarihi: 18.12.2020
- <https://datassist.com.tr/en/domuz-gribi-ekonomiye-de-bulasiyor/> Erişim Tarihi: 18.12.2020
- <https://seyler.eksizozluk.com/asinin-babasi-maurice-hillemanin-1957-grip-salginina-care-bulmasinin-oykusu> Erişim Tarihi: 18.12.2020

<https://www.sabah.com.tr/yazarlar/hilalkaplan/2020/04/10/erdogan-2006dan-beri-hazirlikliyimis> Erişim Tarihi: 19.12.2020

<https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2006/08/20060808-5.htm> Erişim Tarihi: 19.12.2020

[https://tr.wikipedia.org/wiki/Pandemik\\_%C4%B0nfluenza\\_Ulusal\\_Haz%C4%B1r%C4%B1k\\_Plan%C4%B1](https://tr.wikipedia.org/wiki/Pandemik_%C4%B0nfluenza_Ulusal_Haz%C4%B1r%C4%B1k_Plan%C4%B1) Erişim Tarihi: 20.12.2020

<https://kms.kaysis.gov.tr/Home/Goster/128798> Erişim Tarihi: 20.12.2020

<https://www.milliyet.com.tr/gundem/kuresel-viruse-karsi-tatbikat-6031533> Erişim Tarihi: 20.12.2020

<https://www.turizmgunlugu.com/2020/01/23/corona-virusu-vuhan-istanbul-seferlerini-durdu/>