



Sizin sözcünüz

Uğur DÜNDAR

diyor ki...

“Çin’in Hubei/Wuhan’ından ilk olguların **Dünya Sağlık Örgütü**’ne (DSÖ) bildirilmesinden bu yana neredeyse 1 yıl geçti. Salgın, adı üstünde hızla yayıldı, **DSÖ 31 Ocak’ta Alarm - Olağanüstü Durum, ardından 11 Mart’ta ‘Bu bir küresel salgındır -pandemidir!’** duyurusu yaptı. Türkiye de -rastlantısal olsa gerek- aynı gün 1 Kovit-19 olgusu - hastası - vakası olduğunu açıkladı.

★ ★ ★

Hastalık etmeni, mutasyon (evrim) ürünü yeni bir virüstü korona ailesinden, adı konuldu: Yeni korona virüs ya da SARS-Cov2. İlerleyen zamanda, tanımına uygun olarak, bir SALGIN gibi hızla tüm küresel topluma yayıldı. **Son verilerle 65.5 milyonu aşkın olgu = hasta = vaka tanıldı** ve 1.5 milyon kurban verdik. **Genel - klasik kuraldır, 1/10’u yakalanır hastalıkların buzağı benzetmesi ile; buradan kalkarak 650 milyon dolayında insanın bulaşı aldığı öngörülebilir.**

Tanı konulabilenlerde ölüm oranı %3, yabana atılır gibi değil. Tanı konulamayanlarda ve Kovit-19’a yüklenebilecek ikincil ölümlerin boyutlarını kestirmek güç, ancak 1-2 puan daha eklenebilir. **Dolayısıyla, salt tıbbi boyutlarıyla bile olsa, çok ağır faturalı, ürkütücü bir sorunsal ile yüz yüzeyiz.** Gezegenimiz, gerçekte çok yönlü bir bedel ödemekte; ekonomik, kültürel, sosyal, moral, etik...

★ ★ ★

Sürdürülebilir, katlanılabilir ve ötesi, örneğin HIV/AIDS gibi “birlikte yaşanabilir” bir dert değil.

★ ★ ★

Çözüm elbette **bilimsel akılcılık** öncülüğünde **küresel iş birliği, eş güdüm ve dayanışmada**. DSÖ ve Birleşmiş Milletler (BM) bu bağlamda oluşturulmuş çok deneyimli (70+ yıl) uluslararası uzmanlık kurumları. **Nitekim dün başlayan Kovit-19 özel gündemli BM Genel Kurulu bugün de sürececek. DSÖ Genel Başkanı ile devlet / hükümet başkanları-yetkilileri sanal ortamda sunumlar yapacaklar, Erdoğan dahil. Böylesi bir toplantının yapılması için çok çaba harcadık ve yaygın çağrılar gönderdik ilgililere.**

Bu arada, tıp dünyası hemen çok yoğun (hummalı) çalışmalara başladı; hastalığın doğasını tüm ayrıntıları ile öğrenmek gerekiyordu. **21. yüzyılın şafağında gerek virolojide, gerek gen ve moleküler biyolojide, gerekse salgın yönetiminde paha biçilmez stratejiler sağlayan epidemiyolojide, epey bilgi birikimi ve deneyim sahibiyiz küresel toplum olarak.**

***Genel kural: Salgınları aşı ile söndürüyoruz.**

Bunu başaramazsak salgınlar birkaç yıl sürebiliyor ve çok can alıyor ya da çekip gitmeden yaşamda yerleşik kalıyor, AIDS gibi. Birlikte yaşamak zorunda kalıyoruz. Yüzlerce bulaşıcı hastalık biliyoruz ama elimizde yalnızca 40 dolayında koruyucu aşı var. **Her yıl en az 2.3 milyon ölümü engelleyebiliyoruz aşılarla. Daha yaygın uygulayabilirsek, 1.5 milyon ölüm daha önlenir.**

UMUT KORONA AŞISINDA

Çok sevinçliyiz ki; birkaç aşı adayı, son derece zorlu süreçleri tamamlayarak ipi göğüslemek üzeredir. ABD, Almanya, Çin, İngiltere, Rusya (abecesel sıra ile) ‘tatlı’ rekabeti önde götürüyor. **Geçmişte en kısa süre 5 yıl olmuştu aşı geliştirmek için, bu kez 1 yıl dolmadan; insanlık - uygarlık adına övünç vericidir.** Üstelik bilimsel - teknolojik süreçlere eşlik eden etik - legal normlar da var. **Helsinki Bildirgesi** temel metin, DSÖ tüm aşamaları titizlikle izlemekte ve ulusal kurumuş yetkeler (otoriteler) devrede. Çünkü söz konusu olan insan sağlığı ve aşılar, ilaçlar gibi salt hasta olanlara değil, tersine hastalanmamaları için sağlıklı insanlara, milyarlarca nüfusa uygulanıyor.

Uzat kolunu Türkiye!..

Bu bağlamda, aşılar için tanımlanan vazgeçilmez **2 temel özellik GÜVENLİK - ETKİNLİKTİR.**

Bir insanın adı -soyadı gibidir bu 2 koşul; aşı ‘yeterince’ etkili- koruyucu olmanın yanı sıra, güvenli de olacaktır. Salgın koşullarında DSÖ, aşı geliştirilmesi için Hızlandırıcı Süreç Koşulları koymuş, ABD - FDA ise %50 koruyucu bile olsa bir aşıya uygulama ruhsatı - lisansı vereceğini açıklamıştır. **AB’de EMA, İngiltere’de MHRA, Türkiye’de İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu bu teknik lisansları vermeye yetkilidir. Ardından ise siyasal otorite, yetki - sorumluluk düzleminde aşı uygulamasına izin verecektir.**

★ ★ ★

Bir aşı adayının uygulanabilecek aşı düzeyine gelmesi uzun ve karmaşık tıbbi - teknik - hukuksal - etik - yönetsel basamakları gerektirmektedir. İpi göğüslemek üzere olan ve yukarıda anılan aşı adayları sona yaklaşmıştır. **Uluslararası rekabet adeta kara delikler gibi güçlüdür ve hükümetler şirketlerini milyar dolara varan ölçüde AR-GE için teşvik etmektedir (ABD, Moderna’ya 900 m dolar!).**

Zorlu yarışta yepyeni bir aşı üretim teknolojisine de erişilmiştir; m-RNA tekniği!..

Ne var ki; aşılar, el atınca erişilecek olunca, azar azarları suskunluklarını bozarak harekete geçtiler.

TÜRKİYE’NİN AŞI SEÇİMİ

Ülkemiz, Çin’de geliştirilen SINOVAC adlı aşığı şimdilik yeğlemiştir. Sağlık Bakanlığı 50 milyon doz bağlantısı yapmıştır ve 11 Aralık’ta uygulamayı başlatacağı. **Ancak Evre 3 (Faz3) raporları hiçbir aşı için henüz yayınlanmamıştır. SINOVAC yetkilileri bu hafta içinde Evre 3 raporlarının bilim dünyasına sunulacağını açıkladı. Dikkat edilmesi gereken noktaları madde madde sıralayalım**

1-Olumlu Evre 3 raporları yayınlanmadan hiçbir aşı uygulanmamalıdır.

Sözleşmelerde bu koşul temel madde olarak mutlaka konulmalıdır, öyle de yapılmaktadır.

2- Aşı dış alımını Ticaret Bakanlığı doğrudan yapmalı, aracı şirket kullanılmamalıdır.

3- Dış alımı koşullu olarak (olumlu Evre 3 raporu) yapılan aşılarından çekilecek uygun örneklem, ülkenin Ulusal Referans Laboratuvarları’nda biyogüvenlik testlerine alınmalıdır. Kapatılmasa idi, bu yükümü Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi’nin idi. Dolayısıyla teknik yeterlik raporu bu özerk bilim kurumundan alınacaktı. Şimdi ise bürokrasi içinde yer alan oradaki **BSL-3 düzeyindeki Viroloji Laboratuvarı’ndan teknik biyogüvenlik raporları alınacaktır. Bu rapora dayalı olarak, Sağlık Bakanlığı’nın yine özerk olmayan-bağlı bürokratik kurumu Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TITCK) aşı için uygulama lisansı verecek ve Sağlık Bakanı - Erdoğan - CB Kabinesi uygulamayı başlatacağıdır.** Bu adımlarda Türkiye’de özerk - bilimsel - kurumsal yapılanma eksiği ciddi sorundur ve hızla giderilmelidir parlamenter rejim ile.

4- SINOVAC yetkilileri hafta içinde Evre 3 raporunu yayınlacaklarını bildirdiler. Bu aşı Türkiye’de de 12.500 dolayında gönüllüde uygulanmış ve önemli sorun gözlenmemiştir. Brezilya, Endonezya, Çin’de de Evre 3 uygulamaları yapılmıştır. Hatta Çin’de 1 milyona yakın sağlık çalışanı aşı olmuştur ve erken sonuçlar olumludur.

5- Türkiye’de de zaman kazanmak için süreç hızlandırılmıştır, çünkü salgın tüm hızıyla can almaktadır. Atılan her adımın saydam, katılımcı, kamuoyuna açık - denetlenebilir olması zorunludur. **Başka türlü halkın güvenini kazanmak çok güçtür; üstelik iktidar şimdide dek salgın yönetiminde çok ciddi ve süregelen hatalar yapmıştır.**

6 -Aşılama hizmetleri toplu

katılımı ile düzenlenmeli, önceliklendirme uluslararası bilimsel - etik kurallara uygun yürütülmelidir. **Önceki gün Bilim Kurulu’na saptanan ilkeler yerindedir.**

7- SINOVAC %90’a yakın koruyucudur. Fiyatı 30 dolar / doz olarak belirtilmiştir, ancak Sağlık Bakanlığı dış alım bedelini açıklamalı ve ülkemizde **herkese ücretsiz ulaştırılmalıdır.**

8- 18 yaş altındaki çocuklara aşı uygulanmayacaktır! Kalan 70 milyon nüfusa 2-3 hafta ara ile iki doz gereklidir. İdeal koşullarda 70 milyon X %90 = 63 milyon kişi aşı ile bağışıklanmış olacaktır. Salgın halen çok şiddetlidir ve R₀ değerinin 5 dolayında olduğu kestirilebilir. Dolayısıyla %63 toplum bağışıklığı oranı bile, salgını bütünüyle ve hızla söndürmeye yetmeyebilir. Bu bakımdan, HEDEF KİTLEDE BİR KİŞİ BİLE AŞILANMAMIŞ KALMAMALIDIR.

%60’ı aşkın toplum bağışıklığına yaygın aşılama ile erişebilirsek, salgının hızını epey düşürebilir, hastalanmaları ve ölümleri azaltabiliriz.

9- Yirmi milyon dolayında 0-18 yaş çocuğumuz bulaşı (hastalığı, enfeksiyonu) alabilecek, taşıyıcı ve bulaştırıcı olabileceklerdir. Bu durum önemli bir kırılma halkadır, okulların bir süre daha kapalı tutulması dahil, gerekli önlemler sürdürülecektir.

10- Akıldan çıkarılmaması gereken; aşılanma ile sorunun bitmeyeceğidir. Eldeki aşılar hastalığın bulaşmasını -yayılmasını önlemeden çok, hastalananların ağır geçirmemesini, komplikasyonları ve ölümleri azaltma yönündedir. SINOVAC bir ölü aşısıdır ve hastalığın aşı ile bulaştırılması riski yoktur. Ne denli güçlü bağışık yanıt oluşturacağı ve kalıcılığı, öbür aşılar olduğu gibi, gerçekte, zamanla öğrenilecektir. Açıklanan koruma oranları denyseldir ve sınırlı nüfus kümelerine ilişkin ön verilerdir. **Maske- uzaklık- temizlik devam!**

11- mRNA teknolojisi ile üretilen aşılar viral RNA’nın insan DNA’sına eklenilebileceğine ilişkin (integrasyon) bilimsel veri yoktur. Ancak eksi 70-80° sıcaklık gerektirmesi ciddi bir lojistik engeldir (handikaptır). Türkiye’nin bu bağlamda bir altyapısı yoktur. Eldeki soğuk hava depoları -21° içindir ve SINOVAC bu koşullara uyumludur.

12- Yetmiş milyon insanımıza 2 dozdan 140 milyon doz aşı, 30 dolar/doz hesabıyla 4.2 milyar dolar gibi muazzam bir tutara erişmektedir. Tartışmasız biçimde Halkın sağlığı SEÇİLEREK bu kaynak yaratılmalı ve HERKES AŞIYA ÜCRETSİZ ERİŞEBİLMELİDİR. Zamanla aşı fiyatları düşer.

13- AŞI KARŞITLARINA bir çift sözcüğümüz var:

Aşılar en güvenilir tıbbi - biyolojik ürünlerdir ve uzun on yıllardır bu gerçek kanıtlanarak gelinmektedir. **Bilimsel olmayan savlarla insanları aşıdan soğutmak ağır bir sorumluluk hatta suçtur!** Salgının denetlenemeyip sürmesi, masum insanların ölmesi - engelli kalması asla savunulamaz. Anayasa’nın 56. maddesi, **herkese sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkı** tanımaktadır. **Aşığı bilimsel temellere dayanmadan reddetmek, öbür insanların bu hakkını çiğnemek demektir. Ayrıca Anayasanın 12. maddesi de temel hak ve özgürlüklerin kötüye kullanılmayacağını düzenlemektedir. Uluslararası Oviedo Sözleşmesi, BM Çocuk Hakları Sözleşmesi vb. pek çok uluslararası sözleşmede de aşı hakkı tanınmaktadır. Kaldı ki, Umumi Hıfzıssıhha Yasası’nın 72. maddesi de SALGIN koşullarında aşıların zorunlu uygulanmasına yetki sağlamaktadır.**

Unutulmasın; korona salgını AŞI İLE YENEBİLİRİZ...

O halde; UZAT KOLONU TÜRKİYE !..”

★ ★ ★

Bu köşenin değerli okurlarına armağan ettiği bu çok önemli yazısıyla salgınla mücadele ve aşılar konusunda zihinlerimize takılan tüm soruları yanıtlayan, varlığından onur duyduğumuz saygın bilim insanı Prof. Dr. Ahmet Saltık’a içtenlikle teşekkür ediyorum.

başlık başlık başlık başlık başlık başlık

Korona ile mücadelede hükümet



denizzeyrek@sozcu.com.tr