

KABİNE TOPLANTISI ÖNCESİNDE CB ERDOĞAN ve KABİNE ÜYELERİNE ANIMSATMA

Prof. Dr. Ahmet SALTİK MD, MSc, BSc

Ankara Üniv. Tıp Fak. Halk Sağlığı Anabilim Dalı (EM.)

Sağlık Hukuku Uzmanı, Siyaset Bilimi – Kamu Yönetimi (Mülkiye)

www.ahmetsaltik.net profsaltik@gmail.com

facebook.com/profsaltik [twitter : @profsaltik](https://twitter.com/profsaltik)

Yanıt bekleyen sorular :

- Türkiye'de aşılama gelinen son nokta nasıl değerlendirilebilir?
- Aşılama süreçlerinde stoksuz olarak yalnızca 1. dozun uygulanması ve 2. doz için yurt dışından gelecek olan aşılamanın beklenmesi salgın yönetimi açısından riskler taşımakta mıdır?

Yanıtlar...

Son verilerle durumu şöyle : Yapılan toplam aşı sayısı 41.588.607, 1. Doz uygulanan kişi sayısı 27.193.172 ve 2. Doz uygulanan kişi sayısı 14.395.435 (21.6.2021, saat 02:53). Türkiye aşı üreten ülkelerden biri ne yazık ki olmadı. Büyük ATATÜRK döneminde 1928'de açılan Dr. Refik Saydam Ulusal Hıfzıssıhha Enstitüsü 2011'de kapatılmamış olsaydı, KOVİT-19'a karşı aşı geliştirme olanağımız olabilirdi. Küreselleşme çağında işbirliği – uzmanlaşma gerekçesiyle, “en uygun yerden en uygun fiyata aşı sağlarıım” savının ne denli yanlış olduğu kanıtlanmış ve ülkemiz AŞI gibi stratejik bir koruyucu tıp aracından, salgının ortasında neredeyse yoksun bırakılmıştır. Bu çok ağır ve bağışlanmaz aymazlığın faturası ülkemize çok ağır olmuştur. Milyonlarca insan önlenebilecek iken bu hastalığa yakalanmış, onbinlerce masum insan ise kurban verilmiştir. Sorumluları mutlaka siyasal hukuksal bedelini ödemelidir. Başka salgınların da KAÇINILMAZ olarak yaşanabileceği somut riski (olasılığı değil!) karşısında, daha çok oyalanıp – inatlaşıp – gecikmeden Dr. Refik Saydam Ulusal Hıfzıssıhha Enstitüsü yeniden, yasa ile, özerk bir bilim kurumu olarak açılmalıdır. Ulusal kaynaklar betona, verimsiz harcamalara ve yolsuzluklara değil, bilime - ulusal ekonomiye - eğitime – sağlığa – iş yaratmaya - yoksulluğu yenmeye ... yönlendirilmelidir.

Türkiye'nin eylemli nüfusu 90 milyondur. 2. doz uygulanan kişi sayısı 14.395.435 olup, toplam nüfusun %16'sına karşılıktır. Tersinden söylemek gerekirse, halkın %84'ü henüz 2 doz aşı olmadı. 14 Ocak 2021'de başlatılan aşılamanın 158. Gününde erişilen ortalama 263 bindir ve son derece yetersizdir. Üstelik toplumun aşılana istekli kesimleri aşılana şimdilik. Deneyimlere göre zamanla bu istem azalabileceği gibi, değişik nedenlerle çekince yaşayan ya da aşığı reddeden kesimlere özellikle ulaşmak gerekecektir. Bu dönemlerde aşılama hızı düşebilecektir. Oysa hızla %80'leri aşan oranlara erişim zorunludur salgını denetlemek, giderek sönmümlendirebilmek için.

Türkiye, TAM BAĞIMLI olarak, çok sınırlı tutarda, çok zorlanarak ve gecikerek sağlayabildiği 2 ayrı aşığı (Çin Sinovac üretimi CORONAVAC ve BioNTech&Pfizer) stoklamadan, başka deyimle 2'ye bölmeden yaygın aşılama yolunu seçmiştir. Tek doz aşılama erişilebilen bağışık yanıt %30'larda kalmaktadır. 2-4 hafta ara ile 2. dozun 2 hafta ardından o aşından beklenen en yüksek kuramsal bağışık yanıtı ulaşılabilmektedir. Aşı etkinliği %70-95 arasında değişmektedir. Dolayısıyla Aşılama, Bağışıklama ile kesinlikle eşdeğer değildir. CORONAVAC için Türkiye'de yürütülen Evre 3 çalışmasında koruyuculuk %83 olarak açıklanmıştır. BioNTech&Pfizer için ise %90'ın biraz üzerinde oran verilmiştir. Dolayısıyla, 2 doz aşılama oranı %16 gerçekte bağışıklanma oranı değildir. Öte yandan, etik nedenlerle, aşıları bekleterek aynı insanlara 2. dozu ayırmak kabul edilemez.

Ayrıca, "görece" rahatlayan üretim – dağıtım, akla, ülkemize ve gelişmekte olan ülkelere yollanan aşılardan varyant tiplere karşı etkinliğini getirmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) uyarılarına göre, aşılardan, mutant tipler karşısında, etkililiklerini korumak üzere güncellemek gerekebilecektir.

Aşı tekelleri, mutasyonlar yüzünden etkililiği azalan aşılardan gelişmekte olan ülkelere pazarlarken, kendileri için "güncelledikleri" aşılardan mı uygulayacaktır, uygulamaktadır? Bu kritik bir sorunsaldır ve BM – DSÖ öncülüğünde yansız bilimsel kurumlarca açıklığa kavuşturulmalıdır. Türkiye ise, dışalım sırasında ilgili firmalardan bu bağlamda, açık bildirim – yüklenim bildirimleri istemelidir. Etkililikleri %50'lerin de altına düşmüş olabilecek aşılardan yüksek beklentilerle halka uygulanamaz, insanlığa karşı suçtur. Ne var ki, emperyalizmin ve çokuluslu şirketlerinin elleri çok kirlidir ve sicilleri sabıkalıdır.

Yanıt bekleyen sorular :

- Türkiye'de toplumsal bağışıklığın kazanılması için uygulanan aşılama stratejisi yeterli midir? Toplumsal bağışıklık ne düzeydedir??
- Bu bağlamda olgu (vaka) ve ölüm sayılarının halen yüksek düzeylerde olması ve yurt dışından turist çekme arayışları **toplumsal bağışıklık** için bir risk etkeni midir?

Yanıtlar...

Mutasyon ürünü varyant tiplerin sayıca çok artması, dünyada yaygınlaşması ve yeni varyantların daha bulaştırıcı – daha ağır gidici bulaşma yol açması gerçeği karşısında yapılması gereken, aşılama hızla ve yaygın olarak ülke – küre genelinde tamamlamaktır. Türkiye verilerini ilk soruda sunduk. Güncel verilerle dünya nüfusunun %21,5'i tek doz aşığı erişebilmiştir. Toplam aşılama sayısı 2.6 milyar ile küresel nüfusun $2.6/7.8 = 33.3\%$ ü ya da $1/3$ 'üdür. Bu oran Türkiye'de %30.2'dir. Her gün 36.1 milyon insan aşılama yaparsa dünya ortalamasına erişebilecektir. Ancak 263 bin doz ile geridedir. Vurgulamak gerekir ki, tek doz aşığı alabilen nüfus oranı, gelişmekte olan ülkelerde yalnızca %0.8'dir ve bu, küreselleşme çağında uluslararası toplumun utancısıdır, dayanışma yoktur!

Türkiye'de Toplum Bağışıklığının ne düzeye ulaştığını kestirmek güçtür. 2. Doz uygulanan kişi sayısı 14.395.435 ile nüfusun %16'sıdır ve 2 ayrı aşığı dayalıdır. Sinovac aşığı öbüründen daha çok yapılmış olmakla birlikte, eş oranda uygulandığı varsayımı ile %83 ve %93 dolayında koruyuculuğun ortalaması %88 alınrsa, 2 doz aşılama 14.395.435 kişinin gerçekte %88'i bağışık sayılabilir, bu da $16 \times 88 = 14\%$ demektir. Aşılama üzerinden 6-9 ayı aşkın zaman geçmediğinden, sönümleme dikkate alınmamaktadır. Öte yandan Türkiye'de hangi varyantların dolaşmakta olduğu da bilinmemektedir ve aşılamanın bunlara etkili olacağı varsayılmaktadır.

Ek olarak, resmi verilerle (20.6.2021, turkuvaz tablo) 5.370.299 insanımız hastalığa yakalanmıştır 11 Mart 2020'den bu yana. Bu insanların 6 aydan daha geride (20 Aralık 2020 öncesi) hastalananların (2.024.601) doğal bağışıklık düzeyinin yetersizleştiği kabul edilebilir. Bu takdirde, doğal bağışıklığın sürdüğü hastalık geçirenler 3.345.698 kişi olup, 90 milyon nüfusun %3.72'sidir. 2. Doz aşılanelardan beklenen bağışıklanma oranı yukarıda %14 olarak hesaplanmıştı, eklenirse %17.72 oranı bulunur ki, halen ülkemizde toplum bağışıklığının vardığı düzey budur. Tersinden söylemek gerekirse, Türkiye'de hala, nüfusun %82'si Kovit-19'a karşı bağışık değildir. Hastalık geçirenlerin resmen açıklanan 5.370.299'dan daha çok olduğu ileri sürülecekse, Sağlık Bakanlığı kendini ele verir, verileri makyajladığı için. Yine de iyi niyet verili (karine) kabul edilip, tüm hastalananların istense de yakalanamayacağı gerçeğinden kalkarak, gerçek olgu (vaka-hasta) sayılarının açıklananın iki katı olabileceği kabul edilirse %3.72 daha ekleme yapılabilir ki, % 21.44'e erişilir. Bu veriyle, ülkemizde nüfusun %78.5'inin halen Kovit-19'a karşı bağışık olmadığı kaydedilmelidir. Oysa olması gereken tam da tersidir. Hiç akıldan çıkarılmamalıdır ki;

Türkiye'de 4. dalga riski halen apaçık sürmektedir!

Sonuç ve öneriler..

18 yaş altı çocuklar ülkemizde 24 milyonu aşkındır. Bu kesime hiç aşı yapılmamıştır. Oysa son zamanlarda çocuklar da daha çok hastalanmakta, bulaştırmakta ve ardından MIS-C adlı ağır komplikasyonu yaşamaktadırlar. Bu bakımdan, 18+ yaş tüm nüfus %100 koruyucu bir aşı ile aşılanırsa (ki böyle bir aşı yok elde!) ya da hastalığı geçirerek doğal bağışık olsa bile,

Türkiye nüfusunda ancak ¼'e yakın bir TOPLUM BAĞIŞIKLIğI düzeyi yakalanabilecektir.

- **Görüldüđu gibi sorunun ağırlığı – ciddiliği Türkiye'de ve dünyada sürmektedir.**
- Kuzey yarımkürede **turizm** mevsimi apayrı ve ciddi bir risk kaynağıdır;
sınır kapılarında önlemlerimiz son derece yetersizdir..
- **Türkiye ve Dünya, sonbaharda 4. bir dalga yaşayabilir.**
- **Küresel dayanışma ile yaygın- etkin – hızlı aşılama en etkili korunmadır.**
- Salgın uzadıkça yeni mutasyonlar çözümünü tıkayacaktır.
- **Halk - Sosyal Devlet el ele, küresel eşgüdümle, Epidemiyoloji biliminin ilkelerinden asla ayrılmadan, saydamlıkla, politik kaygılar kesinkes dışlanarak,**
- **salgın yönetimi mutlaka ve yalnızca bilimsel akılcılıkla sürdürülmelidir.**

Sevgi ve saygı ile. 21 Haziran 2021, Ankara