

COVID-19 Süreci: Türkiye Deneyimi

Seher Nur SÜLKÜ (<https://orcid.org/0000-0002-4938-4565>), Department of Econometrics, Ankara Hacı Bayram Veli University, Turkey; e-mail: seher.sulku@hbv.edu.tr

Kübra COŞAR (<https://orcid.org/0000-0003-0676-0548>), Department of Econometrics, Ankara Hacı Bayram Veli University, Turkey; e-mail: kubra.cosar@hbv.edu.tr

Yağmur TOKATLIOĞLU (<https://orcid.org/0000-0003-0134-6321>), Department of Econometrics, Ankara Hacı Bayram Veli University, Turkey; e-mail: yagmur.tokatlioglu@hbv.edu.tr

COVID-19 Process: Turkey Experience

Abstract

The Covid-19 pandemic is described as the most serious global health crisis during the last century and is considered a “global human security” problem. The pandemic negatively affects economic security, food safety, health, physical, social, and political security components of the human security phenomenon. Hence, combating the pandemic necessitates the simultaneous consideration of health security and all aspects of human security together. The pandemic has brought social life, the health system, and economic life to a standstill in Turkey, similar to the situation almost all around the globe. In Turkey, where the first case was recorded on March 11, 2020, social life measures to limit daily routine were quickly taken to reduce the spread of the pandemic. A new normalization period started at the beginning of June 2020. The fiscal stimulus packages implemented to reduce the impact of the pandemic in Turkey are estimated to be 12.8% of GDP. This study has demonstrated Covid-19’s development and progress in Turkey compared to the world experience. Health, financial, and fiscal measures implemented to combat the pandemic are presented throughout the article. Our study took a snapshot of the pandemic process from the beginning. It should be mentioned that uncertainty in the pandemic requires continuous monitoring of the process.

Keywords : Covid-19, Pandemic, Turkey, Health Policies.

JEL Classification Codes : I10, I18, N30.

Öz

Covid-19 son yüzyılda gerçekleşen en ciddi küresel sağlık krizi olarak tanımlanmaktadır ve açıkça bir “küresel insani güvenlik” sorunudur. Covid-19, insani güvenlik kavramının ekonomik güvenlik, gıda güvenliği, sağlık güvenliği, bedensel güvenlik, toplumsal güvenlik ve politik güvenlik bileşenlerini olumsuz etkilemektedir. Dolayısıyla, pandemi ile mücadele sadece sağlık güvenliğinin değil insani güvenliğin tüm unsurlarının eşanlı düşünülmesini gerekli kılmıştır. Bu salgın dünya genelinde olduğu gibi Türkiye’de de sosyal hayatı, sağlık sistemini ve ekonomik hayatı neredeyse durma noktasına getirmiştir. İlk vakanın 11 Mart 2020’de kayıtlara girdiği ülkemizde salgının yayılımını azaltmak adına sosyal hayatı kısıtlayıcı önlemler hızlıca alınmış, 2020 yılı Haziran ayının başında ise yeni normalleşme dönemine geçilmiştir. Türkiye’de pandeminin etkilerini azaltmak üzere uygulanan mali destek paketinin GSYH’nın %12,8’i olacağı tahmin edilmektedir. Bu çalışmada Türkiye’de Covid-19’un gelişim ve seyri ortaya konulmuş ve dünya deneyimi ile karşılaştırmalı olarak incelenmiştir. Ülkemizde pandemiyle mücadele çerçevesinde uygulanan sağlık-finansal-mali önlemler sunulmuştur. Çalışmamız başlangıcından itibaren pandemi sürecinin resmini çekmiştir. Pandemideki belirsizlik, sürecin sürekli takibini gerektirmektedir.

Anahtar Sözcükler : Covid-19, Salgın, Türkiye, Sağlık Politikaları.

"Her şey ve herkes görünmez iperle birbirine bağlıdır...Unutma ki dünyanın öte ucunda tek bir insanın kederi, tüm insanlığı mutsuz edebilir. Ve bir kişinin saadeti, herkesin yüzünü güldürebilir..."

Şems-i Tebrizi

1. Giriş

Son yüzyılın en ciddi küresel sağlık krizi olan Covid-19 (Jones, 2020) ilk olarak Aralık.2019'da Çin'in Hubei eyaletine bağlı Wuhan şehrinde ortaya çıkmıştır. 9.Ocak.2020'de Dünya Sağlık Örgütü (WHO) salgına yeni bir Coronavirüsün sebep olduğunu tespit edildiğini duyurmuştur. Salgının kısa sürede Dünyada yayılması ile 11 Mart 2020'de pandemi ilan edilmiştir. Salgının merkez üssü kısa sürede Avrupa'ya kaymış ve sonrasında Amerika Birleşik Devletleri (ABD) olmuştur. Ülkemizde ilk vaka 11 Mart'ta görülmüştür. Dünya genelinde durum değerlendirildiğinde 10 Kasım 2020 tarihi itibariyle 51.679.272 vaka içerisinde 1.279.240 vefat kaydedilmiştir, ülkemizde ise 399.360 vaka içerisinde 11.059 vefat gerçekleşmiştir (COVID-19 Türkiye Web Portalı, 2020).

21. Yüzyıla damgasını vuran pandemi insanlığı ortak bir bilinç ile hareket etmeye çağırılmaktadır. Avrupa Komisyonu Başkan Yardımcısı Joseph Borell'e göre pandemiyle mücadelede küresel işbirliğinin dört temel bileşeni şunlardır: 1-Küresel halk sağlığı kapsamında değerlendirebilecek yeni tedavi ve aşı çalışmalarının yapılması için kaynakların bir araya getirilmesi 2- Ekonomik teşvik-tedbir paketleriyle ticareti güvence altına alarak ekonomik zararın en aza indirilmesi 3- Sağlık yetkililerinin izniyle Covid-19 tedbirleriyle kapanan sınırları eş güdümlü olarak yeniden açmak 4- Bilgi kirliliğinin önüne geçilmesi için ortak mücadele (Borrell, 2020). Sağlık sektörünün yeterliliğini ve devletlerin panik durumunda toplumu ve ekonomiyi doğru yönlendirebilme kabiliyetini ölçen Covid-19 henüz birinci dalgası bitmeden gelen ikinci dalgası (Euronews, 2020) ile devam etmekte ve ülkeleri yeni sağlık, iktisadi, mali ve finansal politika ve uygulamaları araştırmaya itmektedir (IMF, 2020). Bu çerçevede her ülkenin deneyimi önemlidir, zira tüm insanlık görünmez bağlarla birbirine bağlıdır.

Bu çalışmanın amacı, Türkiye'deki Covid-19 sürecini, 11.Mart.2020-10.Kasım.2020 döneminde Dünya deneyimini temsil eden ülkelerle (ABD, Almanya, Belçika, Brezilya, Çin, Fransa, Güney Afrika, Hindistan, İngiltere, İran, İspanya, İsrail, İsveç, İtalya, Şili, Yeni Zelanda) kıyaslamalı olarak incelemektir. Çalışmanın düzeni şu şekildedir: Öncelikle Coronavirüs ve ait olduğu familya tanıtılmıştır, geçmişte yaşanan pandemiler özetlenmiştir. Ardından pandeminin neden olduğu kriz ve pandeminin Türkiye ve dünyadaki gelişimine değinilmiştir. Çalışmada, Covid-19'un Türkiye ekonomisi üzerine etkisi ve alınan mali ve parasal tedbirlerin tartışılmasının ardından pandemi önlemleri kronolojik bir biçimde sunulmuştur. Devamında pandeminin Türkiye'deki seyri dünya ülkeleri arasındaki yerinin tartışılması adına betimsel istatistiklere yer verilerek incelenmiştir. Pandemiyle mücadelede özel sektörün rolüne tartışma kısmında değinilmiştir. Sonuç kısmında pandeminin ikinci dalgasına vurgu yapılarak ve sürecin takibinin gerekliliğinin altı çizilerek çalışmamız tamamlanmıştır.

2. Covid-19 Nedir?

Covid-19, Coronaviridae ailesindedir (WHO, 2020b). WHO tarafından virüsün resmi adı Şiddetli Akut Solunum Sendromu-Coronavirus-2 (*SARS-CoV-2*) olarak belirlenmiştir ve virüsün neden olduğu hastalık için Covid-19 terimi kullanılmaktadır. Covid-19, ismi salgının ilk çıktığı 2019 yılı ile "co" koronavirüs, "vi" virüs ve "d" disease yani hastalık için kullanılan kısaltmalardan oluşmuştur. Coronavirüsün gripten çok ciddi hastalıklara kadar yol açabilen çeşitli türleri bilinmektedir; örneğin, şiddetli akut solunum sendromu (*SARS-CoV*) ve Ortadoğu solunum sendromu (*MERS-CoV*). Yeni bir Coronavirüs olan Covid-19'un ana bulaşma yolunun insandan insana olduğu ateş, kuru öksürük, nefes alma darlığı ve ileri durumlarda pnömoni, ağır akut solunum yolu enfeksiyonu gibi grip (influenza) benzeri semptomları gösterdiği bilinmektedir. Ancak söz konusu hastalığın dinamikleri ile bunlara hava durumunun, mevsimselliğin, insan davranışlarının ve hükümetlerin aldığı önleyici tedbirler ile diğer faktörlerin etkisi tam olarak bilinmemektedir. Covid-19 (veya *SARS-COV-2* Coronavirus ailesindeki diğer virüslere (*SARS-COV*, *MERS-COV*, *HCoV-229E*, *HCoV-OC43*, *HCoV-NL63*, *HKU1-CoV*) göre daha az ölümcül olmasına rağmen bulaşıcılığı çok yüksektir. WHO, Çin'in raporuna göre Covid-19'un fatalite hızını %3,8 olarak bildirilmiştir, bu oran SARS-COV ve MERS-COV için sırasıyla %11 ve %35-50'tir (Mousavizadeh & Ghasemi, 2020; WHO, 2020c; T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020a; TÜBA, 2020). 1918 yılında yaşanan İspanyol gripinin bulaş oranı 2,4; 2009 yılında yaşanan influenza salgınında bulaşıcılık oranının 1,7; SARS-COV için 2,4 ve MERS-COV için 0,69'dur (Petersen vd., 2020). Covid-19'un temel bulaşma katsayısı R_0 'ın 2 ile 5 arasında olduğu hatta 5'ten büyük olduğu ülkeler tespit edilmiştir (Rahman vd., 2020; Acar vd., 2020). Ayrıca diğer insan Coronavirüs örneklerinde kışın bulaşıcılığın arttığı görülmüştür, benzer bir tavır Covid-19 için de beklenmektedir (Kissler vd., 2020). Virüs genetik mutasyona uğramakta ve ortalama ayda iki yeni varyant ortaya çıkabilmektedir; ancak bu durum influenzanın yarısı kadardır (Callaway, 2020).

Covid-19 pandemisinde kardiyovasküler hastalıklara sahip kişiler, diyabet, kronik solunum hastalıkları, hipertansiyon ve kanser hastaları risk grubundadır. Ayrıca en yüksek ölüm oranları 65 yaş ve üstü (%24,9) ve 75 yaş ve üstünde (%48,5) gözlenmiştir 0-17 yaş grubunda bu oran %0,02'ye düşmektedir (Worldometer, 2020).

Henüz %100 etkin bir aşısı olmayan pandemiye karşın sosyal mesafe, bireysel hijyen kurallarına dikkat edilmesi ve maske takılması önem kazanmaktadır (Chiu vd., 2020; Price & Chu, 2020). Bulaşma katsayısının 1'e inmesiyle pandemi epidemiyeye dönüşecektir. Epideminin bitmesi için bu katsayının 1'in altına inmesi ile mümkündür; bunun sağlanması da ancak toplumun en az %60'nın bağışıklık kazanması ile gerçekleşecektir (Kissler vd., 2020; D'Souza & Dowdy, 2020; D.W., 2020). Sürü bağışıklığı yöntemini uygulayan İngiltere ve Brezilya gibi ülkeler, hızla artan vaka sayıları ile sağlık sistemine ağır yükün üstesinden gelemeyeceğini tüm dünyaya göstermişler ve bu politikadan çoğunlukla vazgeçmişlerdir (da Silva Bastos, 2020; Independent, 2020). Üstelik re-enfekte olma riskini ve bağışıklığın kısa süreli olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Tillett vd., 2020; Gudbjartsson vd., 2020). Ayrıca iyileşen hastalarda bile Covid-19'un yıkıcı ve ağır etkisi

uzun dönemler boyu devam edebilmektedir (Carfi vd., 2020). Bu durumda, Covid-19 sürecini ülkenin sağlık kapasitesini aşmadan ve işleyemez duruma sokmadan yönetmek politika yapımcıların temel hedefidir.

3. Geçmişten Günümüze Yaşanan Pandemiler

Çiçek hastalığı, kolera, veba, dang humması, AIDS, grip, *SARS-CoV*, Batı Nil hastalığı ve tüberküloz dahil olmak üzere insanlık tarihinde kaydedilmiş birçok önemli pandemi vardır. Tarihte ilk veba salgını olarak bilinen Jüstinyen Vebası, MS 541-750 yılları arasında Etiyopya'da ortaya çıkarak ilk önce Mısır ve sonrasında Filistin'e ulaşarak buradan Anadolu'ya geldiği düşünülmektedir (Retief & Cilliers, 2005; Özkoçak vd., 2020). Avrupa ve Asya'da 14. ve 17. Yüzyıllar arasında ortaya çıkan Kara Veba hastalığı sadece 14. Yüzyılda 200 milyon insanın ölümüne sebep olmuştur. Avrupa nüfusunun neredeyse üçte birini yok etmesi bakımından belki de tüm veba salgınları arasında en güçlü olanıdır (Yüksel, 2020). Grip salgınları, 1500'lerden bu yana her yüzyılda yaklaşık üç kez veya kabaca her 10-50 yılda bir meydana gelmiştir. 20. yüzyılda 1918-1919'da "İspanyol gribi", 1957-1958'de "Asya gribi" ve 1968-1969'da "Hong Kong gribi" olarak adlandırılan 3 grip salgını yaşanmış ve her bir pandemi insan hayatına ve ekonomik kalkınmaya zarar vermiştir (WHO, 2011; Qui vd., 2017).

2000'li yıllardan bu yana *SARS-CoV* ve *MERS-CoV*, İnfluenza A'ya (H1N1), Ebola ve devam eden Zika virüsü salgını yaşanmıştır (Gostin vd., 2016). 2009 yılına başlayan ve Domuz gribi olarak bilinen H1N1, H1N2, H2N1, H3N1, H3N2 ve H2N3 olmak üzere tip A influenza virüslerinin neden olduğu bir solunum yolu enfeksiyonu 21. Yüzyılın ilk pandemik influenzasıdır. Dünya bankası hesaplamalarına göre bu salgınlar 11.000'den fazla insanı öldürmüş ve 2 milyar dolardan fazlaya mal olmuştur (Rewar vd., 2015, Maurice, 2016).

4. Covid-19'un Yarattığı Krizin Boyutu: Küresel İnsani Güvenlik Sorunu

Pandemi dünya çapında belirsizlik ve kaygıyı en üst düzeye çıkartmıştır. Belirsizlik ile artan Dünya Pandemi Belirsizlik endeksi, 2019 sonunda %1 puan seviyesinin çok altında iken 2020 başında %16 puan seviyesine fırlamıştır. Türkiye'de ise %30 puanı aşmıştır (FRED, 2020). Covid-19'un halk sağlığını küresel çapta tehdit etmesiyle salgının kontrol altına alınması ve önlenmesine yönelik tedbirler tüm ülkelerin ana gündemi haline gelmiştir. Bu tedbirler; sokağa çıkma yasakları, karantina, seyahat sınırlamaları, hava yollarının kapatılması, okul ve işyeri kapatmaları ve sosyal mesafe, maske kullanma zorunluluğu gibi uygulamaları içermektedir. Covid-19 tedbirlerinin ekonomilere de çok olumsuz geri dönüşleri olmuştur. Hem üretim hem de talep taraflı şoklarla ekonomik daralma ve işsizlik ciddi boyutlara ulaşmıştır (Buklemishev, 2020; Yılmaz vd., 2020).

Bunun yanı sıra tedbirlerin insanların ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerini vurgulayan çalışmalar mevcuttur (Kontoangelos vd., 2020). Tedbirler, toplum psikolojisine de olumsuz etkiler yapmıştır, öyle ki binlerce kişinin Covid-19 sebebi ile öldüğü İspanya'da bireysel ve toplumsal Covid-19 tedbirlerini protesto eden gösteriler yapılmıştır;

göstericilerin "Virüs yok", "Maskeler ldrr", "Korkmuyoruz" yazılı pankartlar taşıdığı görülmüştür (BBC, 2020a). Benzeri protestolar tüm kıtalarda görülmüştür (Wikipedia, 2020).

Bu perspektiften bakıldığında Covid-19 sadece bir halk sağlığı sorunu değil "İnsani Güvenlik" (Ataman, 2020) ve hatta "Küresel İnsani Güvenlik" sorunudur. Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı'nın (UNDP) 1994 İnsani Gelişme Raporunda, insani güvenlik sorununun yedi bileşenini; ekonomik güvenlik, gıda güvenliği, sağlık güvenliği, çevresel güvenlik, bedensel güvenlik, toplumsal güvenlik ve politik güvenlik olarak belirlenmiştir. Küresel insani güvenlik sorunu ise ülkenin ulusal sınırlarından yayılarak insani güvenliği küresel tehdit eden sorunlar olarak tanımlanmıştır. Covid-19, insani güvenlik kavramının yedi bileşeninden altısını olumsuz etkilemektedir ki bunlar; ekonomik güvenlik, gıda güvenliği, sağlık güvenliği, bedensel güvenlik, toplumsal güvenlik ve politik güvenliktir (Akder, 1994: 32)¹. WHO Genel Sekreteri, pandemi ile mücadele için holistik yaklaşımın uygulanmasını sadece Sağlık Bakanlığının değil kamunun tüm unsurlarının güvenlik, diplomasi, ticaret, ulaşım, enformasyon vb. koordineli bir şekilde bir arada hareket etmesi gerektiğini belirtmiştir (WHO, 2020d). Covid-19 lke içi unsurların ortak hareketini ve lkelerarası iş birliği ve koordinasyonu gerekli kılmıştır (Borrell, 2020).

4.1. Pandeminin Türkiye ve Dünyada Gelişimi

IMF Mart.2020'de Covid-19'un ekonomilere etkisinin Büyük Buhran kadar derin olacağını açıklamıştır (Martin & Bloomberg, 2020; Yorulmaz & Kaptan, 2020: 29). Yüksek seviyede belirsizliğin olduğu bu süreçte pandeminin seyrinin nasıl olacağı ve yönetimlerin buna verdiği ve vereceği tepkiler ekonomi hakkında yapılan ngrleri güçleştirmektedir. Dünya Ticaret rgt (WTO), Dünya emtia ticaretinde, pandeminin birinci dalgasında (Nisan döneminde) en iyi senaryo ile en az %12,9'luk düşüş öngörmüştür. Bununla birlikte, Haziran ve Temmuz aylarındaki ticarete gerçekleşen artışı, 2020 yılı için olumlu gelişmeler olduğunu belirtmiş ve 2021 için %7,2'lik artışı öngörülmüştür (WTO, 2020).

Diğer taraftan, Uluslararası alışma rgt'nün (ILO) Covid-19 ve işgücü araştırmasının ikinci versiyonunda belirtildiği gibi (7 Nisan 2020'de) pandemi nedeniyle işletmelerin tam veya kısmi olarak kapatılmasının dünyadaki 2,7 milyar çalışanı etkilediğini ifade etmiştir. Bu yaklaşık olarak dünya işgücünün %81'ine karşılık gelmektedir. Fakat çalışmanın cnc versiyonunda (sadece iki hafta sonra) Çin'deki iş kapatmalarının kaldırılması ile bu oranı %68 olarak güncellenmiştir (ILO, 2020a; 2020b). Diğer taraftan, sanat, eğence, ulaşım, depolama ve iletişimle ilgili sektörlerde orta-yüksek düzeyde etki beklenirken, en yüksek düzeyde etkilenmesi beklenen sektörler; konaklama ve gıda hizmetleri, gayrimenkul, iş ve yönetim faaliyetleri, imalat, toptan ve perakende ticaret ve motorlu araç bakım onarımı ve bunlarla ilgili sektörler olarak belirtilmiştir. Riskli

¹ *Ancak çevresel güvenlik üzerine üretimdeki daralma ve sokağa çıkma yasaklarının olumlu etkileri olduğunu belirten çalışmalar bulunmaktadır.*

sektörlerdeki istihdam oranı dünya genelinde %37,5 iken bu oran %43,2 ile Amerika'da en yüksek ve %26,4 ile Afrika'da en düşük seviyede bulunmaktadır (ILO, 2020a: 5).

Dünyada, salgının ekonomilere olumsuz etkilerinin kontrol altında tutulabilmesi ve mümkün olduğunca önlenmesi için merkez bankaları finansal piyasalara, kredi kanalına ve firmalara kesintisiz likidite akışını sağlayacak tedbirler uygularken maliye politikaları ile hükümetler hane halkı ve firmaların desteklenmesi için tedbirler almaktadır. Noy vd., (2020), ekonomileri güçlü ve salgınla mücadelede yüksek harcama yapabilen ülkelerin, daha dirençli olduğunu tespit etmişlerdir. Hatta Covid-19'un ekonomik riskinin, Covid-19'un en yüksek görüldüğü New York, Bergamo gibi şehirlerde değil örneğin Sahra altı Afrika, Güney Asya'da daha çok yüksek olduğunu belirtilmiştir. Dolayısıyla, pandemiyle mücadele edebilmek için ekonomilerin de güçlü olması gerekmektedir.

Türkiye'nin dünya ülkeleri arasındaki pozisyonunun karşılaştırılabilmesi için her kıtadan, Covid-19 pandemi sürecinde farklı deneyimleri olan ve dünya seyrini yansıtabileceği düşünülen ülkeler örneklem olarak seçilmiştir. Tablo 1'de bu ülkelerin makro ekonomik görünümü incelenmiştir.

2019 yılı itibari ile ülkelerin makro ekonomik görünümü değerlendirildiğinde enflasyon oranı en düşük İtalya, İspanya ve Fransa iken; Amerikan Doları karşısında parası en değerli olan ülkenin İngiltere olduğu görülmektedir. Kişi başına GSYH'nın en fazla olduğu ilk üç ülke sırasıyla ABD, İsveç ve Almanya'dır. İşsizlik oranının en düşük olduğu ülkeler ise Almanya, ABD, İsrail ve İngiltere'dir.

Virüs çıkmadan önce Global Health Security Index tarafından belirlenen ve ülkelerin sağlık sektöründeki gücünü ölçen sistemde, özel sağlık sigortacılığının etkin olduğu ABD ile Beveridge modelini uygulayan ve sağlığı vergilerle finanse eden İngiltere, sıralamada birinci ve ikinci olmuşlardır (GHS Index, 2019). Fakat yine bu ülkeler, Covid-19 pandemisinden en fazla etkilenen ülkeler arasında yer almışlardır. Pandemi başlangıcında sürü bağışıklığı deneyen İngiltere, ölüm ve vaka sayısındaki hızlı artışlar sebebiyle bundan vazgeçmiştir. Hızlı önlemler almak için hastanelere gönderilen sağlık sektörü çalışanları yeterli koruyucu ekipmanlara ve Covid-19 testi yapacak çevreye sahip olmadığı için kısa sürede sağlık çalışanları da Covid-19 virüsü kapmıştır. Çalışanlar üstlerine çöp poşetleri giyerek ve N95 maskesi yerine ağızlarına bandana bağlayarak çalıştıklarını dile getirip, şikâyetle bulunmuşlardır (Yamey & Wenham, 2020). Bu durum, elbette ekonomik göstergeleri de derinden etkilemiştir. İngiltere GSYH'sinde %6,9'luk bir düşüş ile son 41 yıldaki en büyük düşüşü yaşamıştır ve İngiltere ekonomisi %20'lik bir daralma ile karşı karşıya gelmiştir (BBC, 2020b). IMF verilerine göre işsizlik oranı 2019'da %3,7 olan ABD'de 2020'de virüs nedeniyle %14,7'e kadar yükselmiştir. Ekonomi 2020'nin ikinci çeyreğinde yıllık oranda %31,7 daralmıştır. İşsizlik ödeneği başvurusunda bulunanların oranının %6,6'ya çıkmış ve çelik üretimi %40,1 oranında azalmıştır. Coronavirüs Yardım, Rahatlatma ve Ekonomik Güvenlik Eylemi çerçevesinde Covid-19'la mücadele için 2,3 trilyon \$ (GSYH'nın yaklaşık %11'i) fon ayrılmıştır. 483 milyar \$ Maaş Koruma Programı ve Sağlığı artırma eylemi çerçevesinde aktarılmıştır. Tedbirlerle, işsizlik oranı Eylül'de

%7,9 olmuştur. ABD’de ekonomide göreli iyileşmeye geçiş sürecinin başlamasına rağmen, sağlık sektöründe zorluklar devam etmektedir. Yeterli finansal imkanları olmayan hastaneler büyük zordluk çekmeye devam etmekte, virüs nedeniyle olan yoğunluğa rağmen hastane çalışanlarına ödeme yapamadıklarından dolayı ihtiyaç bulunmasına rağmen çalışanlarını izne göndermek zorunda kalmaktadır; bu durumda sağlık kuruluşları halk tarafından güvenilir bulunmadığından çoğu Amerikalı evden ıkıyarak hastalıklarına evde ztm bulmaya çalışmaktadır (Hook & Kuchler, 2020).

Bismarck tipi sağlık sigorta sisteminin uygulandığı Almanya, pandemide erken tespit, hızlı analiz ve sonuçların halkla paylaşımının yanı sıra yüksek yatak kapasitesi ve sürecin devletin yakın takibinde olmasıyla birçok ülkeden daha başarılı bir şekilde mücadelesine devam etmiştir (Wieler vd., 2020). Fakat Almanya’da, otomobil üretiminde aylık bazda %74,6 azalma gerçekleşmiş ve ekonominin daha çok etkilenmemesi için mayıs başında üretimin artırılması, okulların ve15 Haziran itibariyle AB ülkelerine sınırların açılması kararı alınmıştır (Holly, 2020). Almanya, Mart’ta 156 milyon Euro ve Haziran’da 130 milyon Euro’luk pandemi ile mücadele paketleriyle, ekonomiyi sürdürülebilir kılmayı amaçlamıştır (Seibt, 2020; IMF, 2020).

Tablo: 1
Seçilen lkelerin Makro Ekonomik Görünümü, 2019

| lke | Enflasyon Oranı* | Döviz Kuru (USD) | Kişi Başı GSYH Bin\$ | Uluslararası Toplam Rezerv Milyar\$** | İşsizlik Oranı | Merkezi Devlet Borluluğu/GSYH*** | zel Sektör Borluluğu/GSYH**** |
|----------------|------------------|------------------|----------------------|---------------------------------------|----------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| ABD | 1.81 | 1.00 | 65.25 | 118.44 | 3.7 | 90.50 | 150.31 |
| Almanya | 1.45 | 0.89 | 46.47 | 59.19 | 3.0 | 39.56 | 111.12 |
| Belçika | 1.44 | 0.89 | 46.24 | 17.84 | 5.6 | 86.95 | 217.25 |
| Brezilya | 3.73 | 4.03 | 8.75 | 353.59 | 12.1 | 82.47 | 70.50 |
| in | 2.90 | 6.99 | 10.52 | 3127.49 | 4.3 | | 207.78 |
| Fransa | 1.11 | 0.89 | 41.90 | 69.73 | 8.4 | 80.98 | 200.85 |
| Güney Afrika | 4.12 | 14.03 | 5.98 | 48.92 | 28.2 | 56.71 | 71.82 |
| Hindistan | 7.66 | 71.27 | 2.10 | 432.38 | 5.4 | 43.87 | 54.81 |
| İngiltere | 1.74 | 0.76 | 42.38 | 158.38 | 3.9 | 85.73 | 170.89 |
| İran | 39.91 | 42.000.0 | 7.01 | - | 11.4 | 32.18 | 68.55* |
| İspanya | 0.70 | 0.89 | 29.99 | 60.94 | 14.0 | 86.68 | 151.82 |
| İsrail | 0.84 | 3.46 | 43.60 | 126.01 | 3.9 | 59.24 | 111.24 |
| İsveç | 1.78 | 9.30 | 51.40 | 49.35 | 6.5 | 38.03 | 218.52 |
| İtalya | 0.61 | 0.89 | 33.16 | 55.34 | 9.9 | 131.09 | 110.47 |
| Sili | 2.56 | 744.62 | 14.77 | 40.64 | 7.1 | 25.56 | 144.36 |
| Türkiye | 15.18 | 5.95 | 9.15 | 78.53 | 13.5 | 28.65 | 83.84 |
| Yeni Zelanda | 1.62 | 1.48 | 41.67 | 17.81 | 4.1 | 29.84 | 177.88 |
| Kaynak: | IFS | IFS | WEO | IFS | ILO | IMF | IMF |

Not: IFS: International Financial Statistics; WEO: World Economic Outlook; ILO: International Labour Organization; IMF: International Monetary Fund.

* Enflasyon Oranı: Bir nceki yılın aynı ayına göre Tüketicici Fiyat Endeksi

** Uluslararası Toplam Rezerv: Altın hariç toplam rezervler

*** Merkezi Devlet Borcunun GSYH’ya oranı (en son 2018 verisine erişilebilmiştir)

**** Özel Sektör Borluluğu: Hane halkları ve finansal olmayan şirketlerin toplam borçluluğunun GSYH’ya oranı (en son 2018 verisine erişilebilmiştir)

: İnan için en son 2017 verisine erişilmiştir.

İtalya, 9 Mart’ta ülkece karantinaya girmiş iç-dış kapılarını tüm ülkelere kapatmıştır; dünyada sınırlarını Covid-19 virüsü nedeniyle kapatmak zorunda kalan ilk ülke olmuştur (Severgnini, 2020). Başlangıçta, halkın ve devletin Covid-19’un etkilerini öngörememesi sebebiyle gelen çok, İtalya halkının bir kısmının yalnızca sağlık problemleriyle değil, psikolojik problemlerle de karşılaşmasına yol amıştır. Aslında Türkiye’den yaklaşık bir ay

kadar önce Covid-19'un yıkıcı etkileri ile karşılaşan İtalya ve İspanya gibi ülkelerin deneyimleri, Türkiye'ye pandemi ile mücadelede hangi müdahalelerin yapılması gerektiği konusunda hem politika yapıcılara hem de halka örnek olmuştur.

Etkin bir sağlık finansman modelinin olmadığı ve sağlık harcamalarının çoğunlukla hane halklarının cepten harcamaları ile finanse edildiği Şili, Brezilya ve Hindistan'da da tablo hem sağlık hem de ekonomi açısından kötüdür (Gamba, 2020; Adil, 2020). Orta Doğu'da pandemiden en çok etkilenen İran ise odağını virüsten ekonominin düzelmesine çevirdiğini, bunu da ABD'nin ülkeye yıllar boyunca uyguladığı yaptırımlar nedeniyle uygulamak durumunda olduğunu belirtmiştir (ALJAZEERA, 2020; Raoofi vd., 2020). Bir ada ülkesi olan Yeni Zelanda'nın 4 Mayıs'ta 0 yeni vaka bildirerek Covid-19'u yenmesi bunun yanı sıra Güney Kore'nin ve Singapur'un pandemiyle başarılı mücadeleleri örnek olmuştur. Salgının ilk çıktığı ülke olan Çin ise Mayıs 2020'de Covid-19'u kontrol altına alarak ekonomik ilerlemeye geçmiştir (AA, 2021; Bradsher, 2020).

Avrupa ve dünyada birçok ülke, Covid-19 tedbirlerini ya birinci dalganın etkilerinin kontrol altına alınabilmesi veya ekonomiyi canlandırma amacıyla kademeli olarak kaldırmıştır. Fakat tedbirlerin kaldırılması ve yaz mevsimini yaşayan kuzey yarım kürede sonbahar mevsimine de geçilmesiyle Covid-19 sayıları Dünya'da ciddi şekilde artışa geçmiştir, birinci dalgadan daha yüksek istatistiklerle gerçekleşen ikinci dalga söz konusudur. Bu durum, bahar döneminde ekonomilerin açılması kararının aceleci verildiği tartışmalarını doğurmuş ve ekonominin canlanması için hayatlar riske atılıyor sesleri yükselmiştir (Stern & Lantier, 2020). İkinci dalganın Avrupa'daki üssü Fransa olmuştur. İspanya'da pandeminin başlangıcında önlemlerin daha da sıkılaşmasını talep eden halk (Dellanna, 2020), ikinci dalga çerçevesinde gelen kısıtlayıcı tedbirleri şiddetle boykot etmiş ve Fransa ve İtalya'da da benzer gelişmeler yaşanmıştır.

4.2. Pandeminin Türkiye Ekonomisi Üzerine Etkisi: Mali ve Finansal Tedbirler

Türkiye, Covid-19 sürecine yüksek işsizlik ve enflasyon oranıyla girmiştir. Ağustos 2018'de ABD ile yaşanan politik gerilim Türk parasının döviz karşısındaki değerinin düşmesine sebep olurken Covid-19 süreci ile olumsuz tablo devam etmiştir. Ocak 2018'de 3,77 olan ABD \$/TL kuru sürekli artmış ve Ocak 2020'de 5,95 iken Ekim 2020'de 7,89 seviyesine çıkmıştır (TCMB, 2021). TL'nin değerinin korunmaya sağlanması politikasının da etkisiyle Merkez Bankasınca alım satım konusu yapılan döviz rezervi 2019 yılı aralık ayında 77,12 milyar ABD\$ iken 2020 Nisan'da 50,07 Milyar ABD\$ ve Eylül'de 36,03 Milyar ABD\$ seviyelerine düşmüştür (TCMB, 2020). 2019 itibarıyla işsizlik oranı %13,5 iken IMF bu oranı 2020 ve 2021 için %17,2 ve %15,6 olarak öngörmüştür (IMF, *Türkiye'de işsizlik oranının...* 2020; Çakır & Çalkaya, 2020). 2018'de %20 seviyelerinde ilerleyen enflasyon, 2019'da %15,18 olarak gerçekleşmiş ve 2020 yılında tek haneli rakama inmesi hedeflenmişken Covid-19 sürecinde tüketici enflasyonu %12 civarında gerçekleşmiştir (TÜİK).

GSYİH, 2019'un son çeyreğinde yıllık bazda %6,0'lık ve 2020'nin birinci çeyreğinde yıllık %4,4'lk genişlemenin ardından 2020 ikinci çeyrekte %9,9 oranında daralmıştır (IMF, 2020). Dış ticaret ve sanayi üretimi pandemiden çok olumsuz etkilenmiştir. TÜİK, Dış Ticaret İstatistiklerine göre ihracat, Ocak-Mayıs 2020 döneminde 2019'un aynı dönemine göre %20 kclmş olup dış ticaret hacmi %12 daralmıştır. Aynı dönemde ihracatın ithalata oranı ise %88,1'den %74,6'ya inmiştir. TÜİK verilerine göre 2018'in ikinci yarısından itibaren düşüşe geçen sanayi üretim endeksi Şubat 2020'de %8,5 artış gösterse de Nisan 2020'de ise Covid-19 tedbirleri çerçevesinde ekonominin kapalı olmasıyla yaklaşık %30 daralmış ve düşüş Mayıs'ta %19,6 olmuştur. Ancak pandeminin birinci dalgasının kontrol altına alınması ve Covid-19 ile ilgili kısıtlamaların Haziran ayında büyük ölçüde kaldırılması ekonomiyi canlandırmış ve sanayi retimi Temmuz'da %4,4 bymştir. Bu trend beklentilerin de üstünde bir Şekilde Ağustos 2020'de de devam etmiştir. Pandemiden dolayı koyulan seyahat yasaklarının gevseltilmesine rağmen Türkiye'de turizm sektörü büyük ölçüde etkilenmiştir. Türkiye'ye gelen yabancı turist sayısı Nisan ayında %99 düşmüş turizm gelirleri 2020'nin birinci çeyreğinde 2019'un aynı dönemine göre, %11,4 azalarak, 4,1 milyar dolara gerilemiştir (Köker, 2020).

Türkiye'de Covid-19 pandemisinin etkilerini azaltmak üzere uygulanan mali destek paketinin, 9 Eylül itibari ile toplam 573,7 milyar TL GSYH'nin %12,8'i olacağını tahmin edilmektedir. Temel mali tedbirler içinde; hane halklarına ve firmalara borç garantisi, ihtiyaı olan ailelere aşari emeklilik ve nakit yardımı artırma, kısa çalışma deneği kurallarını gevs ederek istihdam korumasını artırma, virüsten olumsuz etkilenen firmalardaki içi maaşlarının üçte ikisinin devlet tarafından ödenmesi, devlet bankalarında borç ertelemesi, işletmeler için vergi ertelemesi, işe alınan 32.000 ek sağlık personeli ve maksimum performans ödemeleri, çiftçilere verilen desteğin hızlandırılması dhil olmak üzere sosyal yardım ve dayanışma vakıflarının ödeneklerinin artırılması, Türk Hava Yolları ve virüsten etkilenen diğer kuruluşlara doğrudan destek, tehlike altındaki firmalardan hisse satın alınması için Türkiye Varlık Fonu (TVF)'na yeni haklar verilmesi, TVF'nin Hazine bonolarının ihracı ile finanse edilen üç devlet bankasına gayrisafi yurtiçi hasılanın %0,4' kadar bir çekirdek sermaye enjekte etmekle görevlendirilmesi bulunmaktadır. Ayrıca, tedbirler kapsamında 17 Eylül'e kadar getirilen işten çıkartma yasağı iki ay daha uzatılmıştır (TOBB, 2020; IMF, 2020; alık-Gml, 2020).

Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası (TCMB), Covid-19 pandemisi ile mücadele kapsamında alınan tedbirleri dört ana başlıkta toplamıştır: (1) Bankalara Türk lirası ve yabancı para likidite yönetiminde esneklik sağlamak, (2) Reel sektöre kredi akışının kesintisiz devamını sağlamak ve ihracatçı firmaları desteklemek, (3) Reeskont kredi düzenlemeleriyle ihracatçı firmaların nakit akışını desteklemek, (4) DİBS piyasası likiditesini destekleyerek parasal aktarım mekanizmasını güçlendirmek. Bu amaçlar çerçevesinde uzun vadeli araçlar ve indirimli oranlar dhil olmak üzere likidite imkânları artırılmıştır. 17 Mart'ta politika faiz oranı 100 baz puan indirilerek %9,75 seviyesine getirilmiştir. Yabancı para mevduatına ilişkin zorunlu karşılık, kredi büyüme hedeflerini karşılayan bankalar için 500 baz puan azaltılmıştır. Banka düzenleyici, esas olarak TL değer kaybının ve menkul kıymet fiyatlarındaki düşüşün muhasebe etkisini sınırlamak için

tahammül tedbirlerini açıklamıştır. İpoteklerdeki kredi-değer oranı limiti %80'den %90'a yükseltmiştir. Bireysel kredi kartları için asgari ödeme %20'ye düşürülmüş olup bankalar konut, tüketici ve taşıt alımları için kullanılan kredilerin geri ödemelerini ertelemiştir. Firmaların temettü ödemeleri, 2019 kârının %25'i ile sınırlı olmuştur. İhracatçılara envanter finansmanı sağlanacak olup reeskont kredilerinin geri ödemesi 90 gün uzatılmıştır. 20 Mayıs'ta, TCMB, Türkiye ile Katar arasındaki swap anlaşmasının genel limitinin 5 milyar ABD Dolarından 15 milyar ABD Doları eşdeğerine çıkarıldığını duyurmuştur. 1 Haziran'da Kamu mevduat bankaları Ziraat Bankası, Halkbank ve Vakıfbank konut alımları ve tüketici harcamaları için yeni bireysel kredi kampanyaları başlatmıştır. 5 Haziran'da TCMB, ihracatçılara yönelik 60 milyar TL'lik reeskont kredisinin 20 milyar TL'sinin stratejik projelere yatırım için avans kredisine yeniden tahsis edildiğini duyurmuştur. Ekonominin haziran ayında açılması ile yaz döneminde ekonomideki olumlu gelişmelere paralel olarak TCMB, reel kredi büyüme koşullarını yerine getiren bankalar için döviz ve TL zorunlu karşılık oranlarını artırma kararı almıştır. Bankacılık Düzenleme ve Denetleme Kurumu, 7 Eylül'de kişisel finans kredilerinin vadesi üzerindeki genel tavanı 60 aydan 36 aya indirmiştir. TCMB, son 12 ayda gerçekleştirdiği bir dizi indirimin ardından 24 Eylül'de politika faizini 200 baz puan artırarak %10,25'e çıkarmıştır (TCMB, 2020a; 2020b; IMF, 2020).

5. Türkiye'de Covid-19 Önlemleri: Kronoloji

Coronavirüs (Covid-19) dünyaya yayılmış ve geniş bir coğrafyada sosyal hayatı, sağlık sistemini ve iktisadi hayatı da neredeyse felç etmiştir. Hemen hemen tüm ülkeler Coronavirüs ile mücadele kapsamında önlemler almış ve almaya devam etmektedirler.

Türkiye'de ilk vaka 11 Mart'ta görülmesine rağmen Türkiye'de Sağlık Bakanlığı Coronavirüs Bilim Kurulu, 10 Ocak 2020 tarihinde oluşturulmuştur. Türkiye'de, ilk önce Çin daha sonra İtalya, Güney Kore ve Irak olmak üzere kademe kademe tüm yurtdışı uçuşları 27 Mart'ta geçici olarak durdurulmuştur.

Virüsün ülkede ilk kez görülmesinden oldukça kısa bir süre sonra, 16 Mart'tan itibaren ilköğretim, ortaokul ve lise eğitime 1 hafta, üniversite eğitime ise 3 hafta ara verilmiştir ve okulların açılmasının mümkün olmadığı kanaat getirildikten sonra 23 Mart'tan itibaren EBA, internet ve TRT aracılığıyla uzaktan eğitimle eğitim öğretime devam edilmiştir. 26 Mart'ta ise üniversitelerde bahar döneminde yüz yüze eğitimin yapılmayacağı ve eğitim öğretim süreçlerinin sadece uzaktan eğitim ile sürdüreceği açıklanmıştır.

15 Mart tarihinde Umreden dönen 10.330 kişi devlet yurtlarında karantinaya alınmıştır. Aynı gün pavyon, diskotek, bar ve gece kulüpleri geçici olarak kapatıldıktan 1 gün sonraysa sinema, konser salonu, düğün salonu, cafe, kahvehane, masaj salonu, spor salonu gibi kapalı mekânların kapatılmasıyla insanların toplu şekilde birlikte olmalarının önüne geçilmiştir. 19 Mart'ta ise futbol, voleybol, basketbol, hentbol ligleri ile ulusal düzeyde yapılan 9 sınav ertelenmiş, 20 Mart'ta tüm özel ve vakıf hastaneleri pandemi hastanesi ilan edilmiş ve 21 Mart'ta ise berber, kuaför ve güzellik merkezlerinin faaliyetleri

durdurulmuş ve asker uğurlama etkinlikleri yasaklanmıştır. 30 Mart'ta eleştirilere maruz kalan "Biz Bize Yeteriz Türkiyem" adında bir bağış kampanyası başlatılmıştır.

Süreç içerisinde Türkiye'de iller, yaş grupları ya da tüm ülke genelinde sokağa çıkma kısıtlamaları uygulanmıştır. 3 Nisan'da, 1 Ocak 2000 ve üzeri doğumlular için sokağa çıkma yasağı getirilmiş, pazar ve market gibi toplu bulunulan alanlarda maske zorunluluğu getirilmiş ve 30 büyükşehir ile Zonguldak'a giriş ıkışlar 15 gün boyunca durdurulmuştur. 6 Nisan'da 20-65 yaş arasındaki vatandaşlara ücretsiz maske dağıtılmasına karar verilmiş, 8 Nisan'da Ramazan ayında Teravih namazlarının camilerde kılınmayacağı açıklanmıştır. 10 Nisan gecesi, 11 Nisan itibariyle 30 büyükşehirde ve Zonguldak'ta 48 saat sokağa çıkma yasağı ilan edileceğinin yasağın 2 saat kala duyurulması üzerine fırınlarda ve marketlerde kuyruklar oluşmuş ve arbede yaşanmıştır. Sonraki hafta sonları, ulusal sınavlarda, Ramazan Bayramı ve resm tatillerde hafta sonlarını da kapsayacak şekilde sokağa çıkma yasağı devam ettirilmiştir.

Hastalıkla mücadelede için sürdürülen olağanüstü durumlar devam ettikçe en güçlü ekonomiler de dahil olmak üzere tüm ekonomiler ciddi sıkıntılara girmektedir. Bu çerçevede pandemi sürecinden çıkış stratejileri doğrultusunda ekonomilerin izleyeceği seyir ve pandemi sonrasında ekonomik hayatın yeniden inşası oldukça önemli konular olarak ortaya çıkmaktadır. Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan 18 Mart'ta 100 milyar TL'lik ekonomik tedbir paketini açıklamış ve 16 Nisan'da Coronavirüs pandemisine karşı ekonomik önlemler içeren kanun teklifi, TBMM Genel Kurulu'nda kabul edilerek yasalaşmıştır.

Mayıs ayında yapılan açıklamalar doğrultusunda yeni kontrollü sosyal hayata mayıs, haziran ve temmuz aylarına yayılarak kademeli geçişin gerçekleşmesi beklenmesine karşın süreç yaklaşık haziran ayının başında tamamlanmıştır. 29 Mayıs'ta camilerde Cuma namazı ile birlikte toplu ibadete açılmış, 3 Haziran'da 65 yaş üstüne uygulanan sokağa çıkma yasağı kaldırılmıştır. Haziran ayında ülke genelinde yapılan Lise Geçiş Sınavı ile Yükseköğretim Kurumları Sınavı yapıldığı hafta sonlarında ülke genelinde tekrar sokağa çıkma kısıtlaması uygulanmıştır.

31225 sayılı genelge ile 22 Mart'ta başlayıp 1 Haziran'da biten kamu kurum ve kuruluşlarında dönüşümlü, esnek ve uzaktan alışma 26 Ağustostan itibaren tekrar uygulamaya konmuştur. Ağustos ayının başında Milli Eğitim Bakanı Ziya Selçuk okulların, 31 Ağustos'ta uzaktan ve 21 Eylül'de ise seyreltilmiş yüz yüze eğitimin başlayacağını ve yüz yüze eğitime katılımın zorunlu tutulamayacağını açıkladı. 21 Eylül'de anasınıfı ve 1. sınıflarda başlayan yüz yüze eğitimin ikinci aşaması 12 Ekim'de 2, 3, 4, 8 ve 12. sınıflar ve köy okullarının açılmasıyla devam etti.

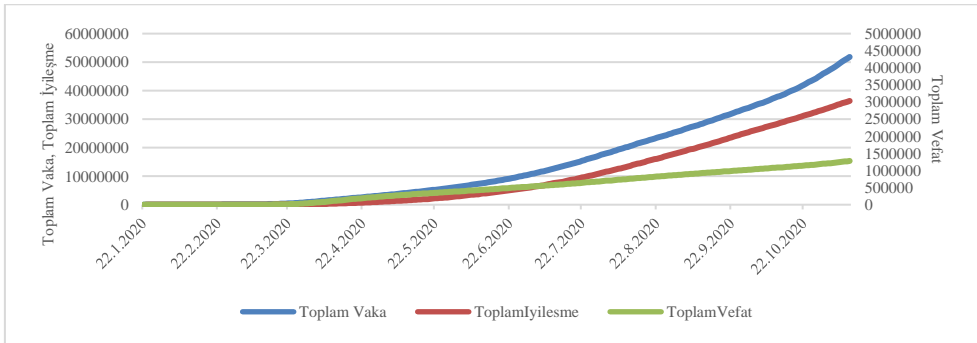
30 Eylül tarihinde düzenlenen basın toplantısında Sağlık Bakanı Fahrettin Koca, her vakanın hasta olmadığını belirterek testi pozitif çıktığı halde hiçbir semptom göstermeyenler çoğunluğu oluşturduğunu belirtmiştir. Bu gerekçe ile vaka-hasta ayrımı ve kamuoyu ile paylaşılan istatistikler uzun süre tartışılmıştır. Bunun yanında Koca, Ekim ayı içerisinde

yerli aşının denekler üzerinde uygulanmaya başlayacağını açıklamıştır. 3 Kasım'da Cumhurbaşkanlığı Kabine Toplantısı'nın ardından Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan, Coronavirüste alınacak yeni önlemleri açıklamış ve özellikle İstanbul'da yaşayan vatandaşlardan daha fazla hassasiyet göstermesi gerektiğine dikkat çekerek özel sektör ve kamuda esnek mesai uygulaması teşvik edilerek, yoğun hareketliliğinin olduğu mekanların daha sık denetleneceğini, iş yerlerinde hizmetlerin saat 22.00'de sona ereceğini belirtmiştir. Türkiye'de Covid-19 sürecinin kronolojik gelişimini <coronastattr.com> detaylı bir şekilde sunulmuştur.

6. Covid-19 Sürecinde Türkiye ve Diğer Ülkeler

Türkiye de ilk Covid-19 vakası 11 Mart 2020 tarihinde görüldü (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020). Pandeminin ilk gününden beri 10 Kasım 2020 tarihi itibarıyla değerlendirildiğinde, toplamda 15.419.420 test gerçekleştirilmiş ve toplamda 399.360 vaka tespit edilmiştir. Bu süreçte 11.059 kişi virüs nedeniyle vefat etmiş ve 342.501 kişi sağlığına kavuşmuştur (Covid-19 Türkiye Web Portalı, 2020). Dünya genelinde ise 10 Kasım 2020 tarihi itibarıyla toplam 51.679.272 vaka, toplam 36.199.888 iyileşen ve 1.279.240 vefat gerçekleşmiştir. Covid-19 pandemisinin seyri 11 Mart 2020 - 10 Kasım 2020 döneminde Dünya ve Türkiye için sırasıyla Grafik 1 ve Grafik 2'de verilmiştir.

Grafik: 1
Covid-19 Pandemisinde Dünya Seyri

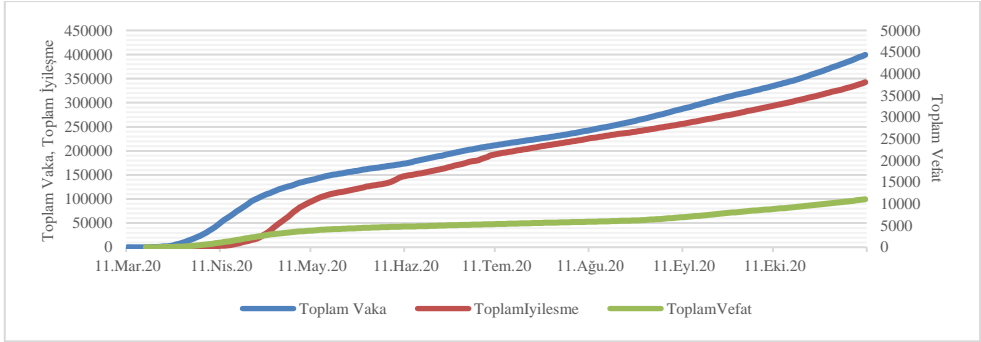


Kaynak: <<https://www.worldometers.info/coronavirus/worldwide-graphs/#total-cases>>, 22 Ocak 2020 - 10 Kasım 2020.

Türkiye'nin Covid-19 pandemisi ile mücadelesi irdelendiğinde başlangıçta Türkiye'nin izlediği politikalara bağlı olarak "plato dönemi" hızlı yakaladığı düşünülmektedir. Grafik 2 incelendiğinde Nisan ayı sonu itibarıyla toplam vaka sayısı artış hızının düştüğü görülmektedir. Grafik 3'te görüldüğü üzere pandeminin başlangıcında Türkiye'de yeni vaka sayısı ve ölüm sayıları 19 Nisan'a kadar yükselirken 19 Nisan bir dönüm noktası olarak değerlendirilmektedir. 19 Nisan'dan itibaren yeni vaka ve yeni ölüm sayıları düşmeye başlamıştır. İyileşen hasta sayısı bakımından ise 24 Nisan tarihi bir dönüm noktası olarak değerlendirilmektedir ve bu tarihten sonra iyileşen hasta sayısı artarken vaka

sayısı azalmaya başlamıştır. Bu durum 31 Temmuz 2020 tarihine kadar sürmüş ve bu tarih itibari ile tekrar günlük vaka sayısı günlük iyileşen sayısının üzerine çıkmıştır.

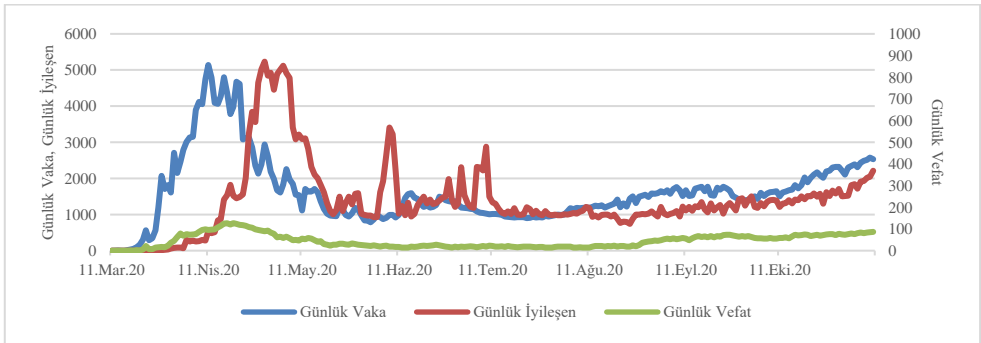
Grafik: 2
Covid-19 Pandemisinde Türkiye'nin Seyri



Kaynak: <<https://github.com/CSSEGISandData/COVID-19/>>, 11 Mart 2020 - 10.Kasım 2020.

Grafik1 ve Grafik 2 de görüldüğü üzere Türkiye'de de dünyada da toplam vaka sayılarındaki artış hızı son zamanlarda artmaktadır.

Grafik: 3
Covid-19 Pandemisinde Türkiye'nin Günlük Seyri



Kaynak: <<https://github.com/CSSEGISandData/COVID-19/>>, 11 Mart 2020 - 10 Kasım 2020.

1 Haziran tarihinde yeni normale geçilmesi ile birlikte günlük vaka sayısı, günlük ölüm sayısı ve günlük iyileşen hasta sayısı Yeni Normalleşme Sürecinin etkilerinin net olarak görülmesi açısından 1.Temmuz tarihi öncesi ve sonrası olmak üzere iki dönemde incelenmiştir. Tablo 2'de verildiği üzere yeni normalleşme döneminde günlük ortalama vaka sayısı, günlük ortalama ölüm sayısı ve günlük ortalama iyileşen hasta sayısı azalmıştır. Burada önemle belirtilmesi gereken husus 29 Temmuz 2020 tarihinden sonra vaka sayısı

yerine hasta sayısı açıklanmaktadır. Sağlık Bakanı Fahrettin Koca'nın bu konudaki açıklaması;

"Test sonucu pozitif çıkanların her biri bir vakadır. Bunların büyük kısmı belirti göstermeyen taşıyıcılardır. Kalan kısmı ise hastalık bulgusu olup tedavi altına alınan hastalardır. Bir kısmını evde, önemli bir kısmını da hastanede takip ve tedavi ediyoruz. Hastanede tedavi altına aldıklarımızı ayrıca yatan hasta olarak raporluyoruz"

şeklinde. Ancak Türkiye'nin yapmış olduğu bu değişikliğe rağmen, Dünya Sağlık rgt'nün yayınladığı verilerde hasta sayısı, teyit edilmiş vaka olarak görünmeye devam etmektedir. Bu tanım değişikliği nedeniyle Tablo 2'de verilen sonuçların oluştuduğu düşünülmektedir.

Tablo: 2
Türkiye'nin Yeni Normalleşme Dönemi ncesi [11 Mart 2020 - 1 Temmuz 2020] - Sonrası Kıyaslanması [1 Temmuz 2020 - 10 Kasım 2020]

| | [11 Mart 2020 - 1 Temmuz 2020] Dönemi | | [1 Temmuz 2020 - 10 Kasım 2020] Dönemi | |
|------------------------|---------------------------------------|-----------|--|-----------|
| | Ortalama | St. Sapma | Ortalama | St. Sapma |
| Günlük Vaka Sayısı | 1784,9 | 1274,8 | 1499,6 | 440,8 |
| Günlük Vefat Sayısı | 45,8 | 37,13 | 44,57 | 24,5 |
| Günlük İyileşen Sayısı | 1545,6 | 1462,01 | 1243,6 | 357,02 |

Not: Yazarlarca hesaplanmıştır.

Tablo: 3
Gelişmiş ve Gelişmekte Olan lkelerin Sağlık Kapasitesi

| lke | Doktor sayısı* (1000 kişi başına) | Hemşire Sayısı* (1000 kişi başına) | Yatak Sayısı* (1000 kişi başına) | Sağlık Harcamaları/ GSYH** (%) | Sağlık Sistemi Finansmanı içinde kamu payı* (%) | 65 Yaş st / Toplam Nüfus (%) |
|--------------|--------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|---|-----------------------------------|
| ABD | 2,6 | 14,55 | 2,87 | 17,06 | 84,69 | 15,41 |
| Almanya | 4,2 | 13,24 | 8,00 | 11,25 | 84,56 | 21,45 |
| Belçika | 3,1 | 18,97 | 5,62 | 10,34 | 75,81 | 18,57 |
| Brezilya | 2,2 | 9,74 | 2,20 | 9,47 | 41,94* | 8,55 |
| Çin | 2,0 | 2,66 | 4,31 | 5,15 | 56,67* | 10,64 |
| Fransa | 3,3 | 11,16 | 5,91 | 11,31 | 83,63 | 19,72 |
| Güney Afrika | 0,9 | 1,31 | 2,80* | 8,11 | 42,78* | 5,34 |
| Hindistan | 0,9 | 2,11 | 0,53 | 3,53 | 27,47* | 5,99 |
| İngiltere | 2,8 | 8,22 | 2,50 | 9,63 | 77,78 | 18,52 |
| İran | 1,6 | 2,63 | 1,50 | 8,66 | - | 5,44 |
| İspanya | 3,9 | 5,73 | 2,97 | 8,87 | 70,40 | 19,44 |
| İsrail | 4,6 | 5,70 | 2,99 | 7,41 | 64,70 | 11,73 |
| İsveç | 4,0 | 11,82 | 2,14 | 11,02 | 85,09 | 19,99 |
| İtalya | 4,0 | 6,06 | 3,14 | 8,84 | 73,89 | 23,02 |
| Şili | 2,6 | 12,14 | 2,06 | 8,98 | 60,33 | 11,09 |
| Türkiye | 1,8 | 2,71 | 2,85 | 4,22 | 77,38 | 8,15 |
| Yeni Zelanda | 3,6 | 12,32 | 3,53 | 9,17 | 42,78 | 15,32 |
| Kaynak: | WB | WB | OECD, WB, Statista | WB | OECD | Ourworldindata |

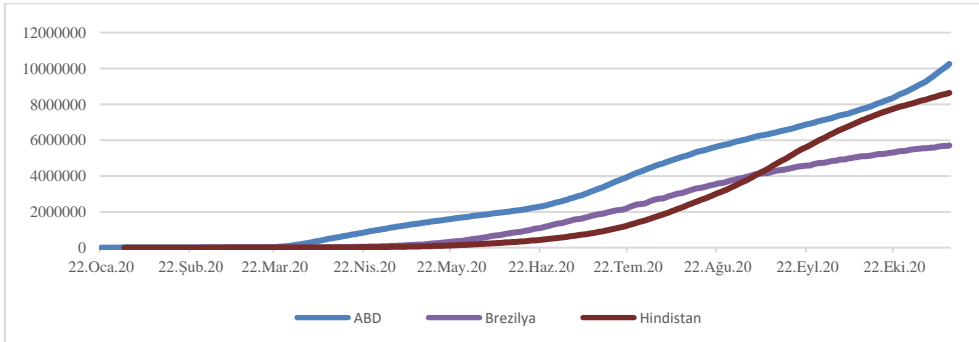
* 2018 yılı veya mevcut olan en son yıl itibari ile. ** 2017 yılı itibari ile. † Güney Afrika'nın en son 2005 verisine, ® 2017 verisine erişilebilmiştir. WB: World Bank. OECD: Organisation for Economic Co-operation and Development. Sağlık Sistemi Finansmanı içinde kamu payı: Toplam sağlık harcamaları içindeki devlet ve zorunlu sağlık sigortası ile finanse edilen paydır.

Covid-19 pandemisinin ülkemizdeki gelişimi Dünya lkeleriyle kıyaslamalı olarak değerlendirilecektir. Öncelikle pandemide ülkelerin mücadele gücünün kıyaslanabilmesi için ülkelerin sağlık kapasiteleri 1000 kişi başına doktor sayısı, Hemşire sayısı ve hastane yatak sayısı değerkenleri Tablo 3'te görülmektedir. Tablo 3 incelendiğinde Almanya, İtalya ve İsveç'in doktor sayısı bakımından en iyi durumda olan ülkeler olduğu; Belçika, ABD ve

Almanya'nın Hemşire Sayısı bakımından en iyi ülkeler olduğu; Almanya, Belçika ve Fransa'da yatak kapasitesinin en fazla olduğu ülkeler olarak sayılabilir. Yine sağlık harcamalarının GSYH içindeki payının en fazla olduğu ülkelerin ABD, Almanya, Fransa ve İsve olduğu görülmektedir. Covid-19 salgınında yaşlı nüfusta en yüksek ölüm oranlarının gerçekleştiği bilinmektedir, bu açıdan Türkiye'nin Avrupa ülkelerine göreli genç nüfusu pandemi ile mücadelesinde bir avantajdır.

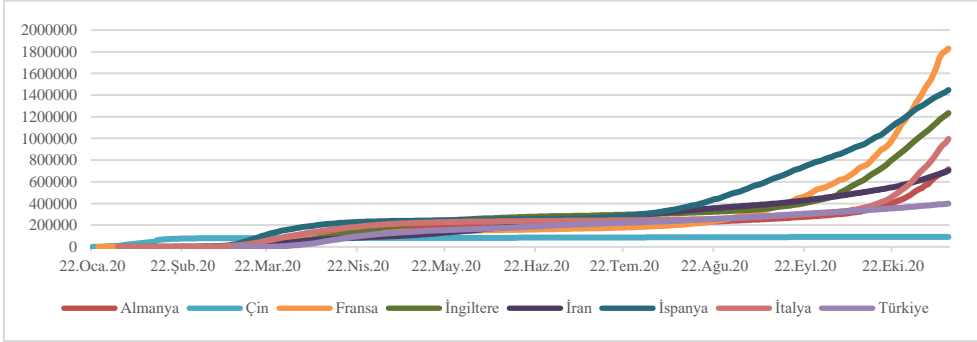
Seçilen lkelerin Covid-19 pandemisi süresince toplam vaka sayısı ve günlük vaka sayısı, ilk vaka tanısı konulduğu günden 10 Kasım 2020 tarihine kadar sırasıyla, Grafik 4, Grafik 5, Grafik 6 ve Grafik 7'de verilmiştir. ABD, Brezilya ve Hindistan, seçilen diğer ülkelere göre vaka sayılarının oldukça yüksek olması nedeniyle ayrı bir grup olarak grafikleri çizilmiştir. Grafik 4 incelendiğinde ABD toplam vaka sayısının en fazla olduğu ülkedir. Ağustos ayı sonuna kadar Brezilya da toplam vaka sayısı Hindistan'dan fazla iken ağustos ayı sonu itibariyle Hindistan'da toplam vaka sayısı Brezilya'nın üzerine çıkmıştır. Almanya, Çin, Fransa, İngiltere, İnan, İspanya, İtalya ve Türkiye ise ayrı bir grup olarak Grafik 5 ve Grafik 7'de verilmiştir. Diğer ülkelerin istatistikleri ülkelerin istatistikleri Tablo 4 ve Tablo 5'te zetlenmişt ve tartışılmıştır. Grafik 5 incelendiğinde özellikle Fransa, İspanya, İngiltere ve İtalya'da toplam vaka sayısının tekrar yükselişe geçtiği görülmektedir.

Grafik: 4
Toplam Vaka Sayısı, ABD, Brezilya, Hindistan



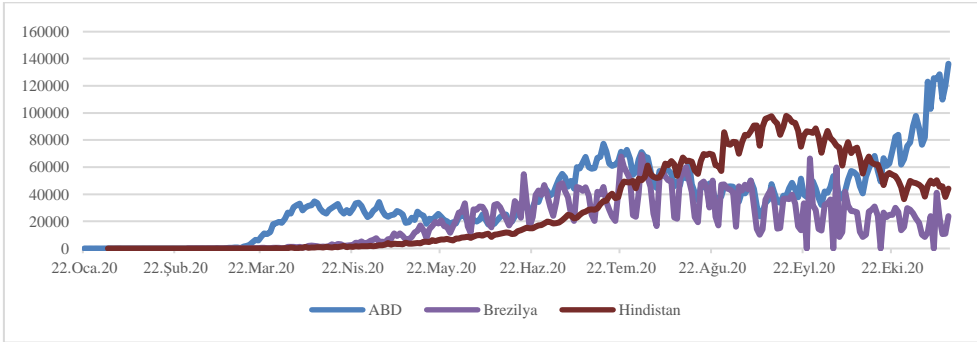
Kaynak: <<https://github.com/CSSEGISandData/COVID-19/>> ve <<https://www.worldometers.info/coronavirus/#countries>>, 02.11.2020.

Grafik 5
Toplam Vaka Sayısı, Diğer Ülkeler



Kaynak: <<https://github.com/CSSEGISandData/COVID-19/>> ve <<https://www.worldometers.info/coronavirus/#countries>>, 02.11.2020.

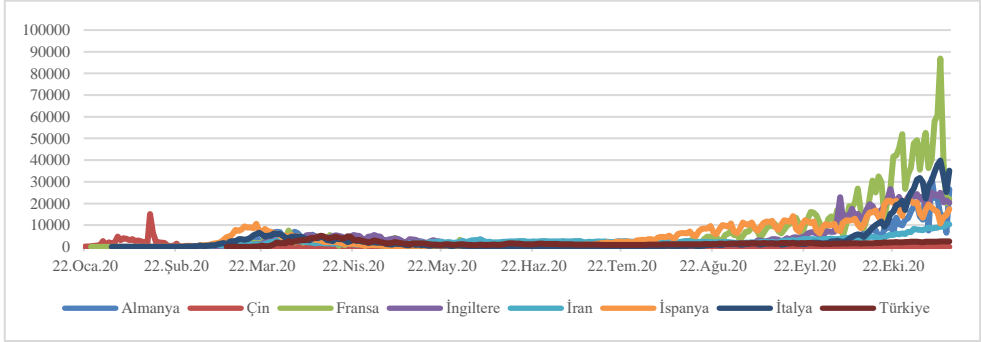
Grafik 6
Günlük Vaka Sayısı, ABD, Brezilya, Hindistan



Kaynak: <<https://github.com/CSSEGISandData/COVID-19/>> ve <<https://www.worldometers.info/coronavirus/#countries>>, 02.11.2020.

Grafik 6 incelendiğinde de ABD’de ekim ayı başında günlük vaka sayısının artmaya başladığı, Hindistan’da ise eylül ayı ortasına kadar günlük vaka sayısı artarken, eylül ortasından itibaren günlük vaka sayısının azaldığı görülmektedir. Grafik 7’de ise Fransa ve İtalya’da günlük vaka sayısının artmaya başladığı görülmektedir.

Grafik: 7
Günlük Vaka Sayısı, Diğer Ülkeler



Kaynak: <<https://github.com/CSSEGISandData/COVID-19/>> ve <<https://www.worldometers.info/coronavirus/#countries>>, 02.11.2020.

Tablo: 4
Ülkelerin Pandemi Sürecindeki Genel Görünümü

| Ülke | Toplam Vaka (10.11.2020) | Toplam Vefat (10.11.2020) | Toplam İyileşme (10.11.2020) | Günlük Vaka | | | Günlük Vefat | | | Günlük İyileşme | | |
|--------------|--------------------------|---------------------------|------------------------------|-------------|-----------|--------|--------------|-----------|-------|-----------------|-----------|--------|
| | | | | Ort. | St. Sapma | Maks. | Ort. | St. Sapma | Maks. | Ort. | St. Sapma | Maks. |
| ABD | 10252129 | 239671 | 3961873 | 34871 | 26912.77 | 136325 | 815 | 643.36 | 2609 | 13502 | 13560.11 | 103921 |
| Almanya | 715693 | 11781 | 446402 | 2434 | 4429.23 | 31480 | 40 | 71.46 | 510 | 1518 | 2363.57 | 22470 |
| Belçika | 507475 | 13561 | 30504 | 1726 | 3830.06 | 23921 | 46 | 84.33 | 496 | 104 | 159.72 | 934 |
| Brezilya | 5699005 | 162802 | 5183970 | 19384 | 18229.92 | 69074 | 554 | 464.88 | 1703 | 17633 | 29802.69 | 388340 |
| Çin | 91719 | 4742 | 86421 | 311 | 1162.23 | 15136 | 16 | 81.41 | 1290 | 295 | 650.77 | 3995 |
| Fransa | 1829659 | 40678 | 109056 | 6236 | 12146.29 | 86852 | 147 | 256.75 | 1437 | 449 | 536.19 | 2185 |
| Güney Afrika | 740254 | 19951 | 683194 | 2518 | 3487.40 | 13944 | 68 | 84.15 | 572 | 2324 | 3663.26 | 24117 |
| Hindistan | 8636011 | 127571 | 8013783 | 29374 | 31774.86 | 97894 | 434 | 419.87 | 2003 | 27258 | 31614.69 | 101468 |
| İngiltere | 1233775 | 49770 | - | 4197 | 6450.16 | 26687 | 169 | 266.48 | 1224 | - | - | - |
| İran | 703288 | 39202 | 530694 | 2392 | 1901.69 | 10463 | 133 | 101.59 | 459 | 1805 | 1242.23 | 6482 |
| İspanya | 1446261 | 39756 | - | 4918 | 5639.57 | 22099 | 135 | 214.18 | 996 | - | - | - |
| İsrail | 320661 | 2684 | 309840 | 1091 | 1634.86 | 11316 | 9 | 12.65 | 73 | 1054 | 1793.76 | 10743 |
| İsveç | 167069 | 6109 | - | 568 | 793.02 | 4744 | 21 | 28.71 | 115 | - | - | - |
| İtalya | 995463 | 42330 | 78226 | 3386 | 7046.55 | 39809 | 144 | 215.95 | 921 | 3584 | 4506.21 | 34132 |
| Şili | 523907 | 14611 | 500142 | 1782 | 1898.92 | 13990 | 50 | 85.67 | 1057 | 1701 | 3080.43 | 41227 |
| Türkiye | 399360 | 11059 | 342501 | 1358 | 1044.13 | 5138 | 45 | 30.87 | 127 | 1165 | 1074.66 | 5231 |
| Yeni Zelanda | 1987 | 25 | 1911 | 7 | 17.99 | 146 | 0 | 0.37 | 4 | 7 | 13.92 | 100 |

Kaynak: <<https://github.com/CSSEGISandData/COVID-19/>> ve <<https://www.worldometers.info/coronavirus/#countries>>, 02.11.2020.

Dünya deneyimini yansıtmaması ve Türkiye'nin dünyadaki görünümünün karşılaştırılabilmesi açısından; 1.000.000 kişi başına Vaka Oranı, Fatalite Hızı, Toplam Vefat Edenlerin sayısı/Toplam İyileşme Sayısı Oranı, Vaka Sayısının bir önceki güne göre değişimi, Vefat sayısının bir önceki güne göre değişimi ve İyileşme sayısının bir önceki güne göre değişimi gibi temel göstergeler hesaplanarak Tablo 5'te bu göstergelere ilişkin betimsel istatistikler verilmiştir². Tablo 5 içinde ilk vakanın görüldüğü günden 10 Kasım 2020 tarihine kadar günlük hesaplanan değişkenlerin ortalama değeri verilmiştir. Ayrıca Türkiye referans ülke kabul edilerek; tüm ülkelerle farklılığı test edilmiştir. Tablo 5 incelendiğinde Türkiye'nin 1.000.000 kişi başına vaka oranının Almanya hariç tüm ülkelerden istatistiksel olarak farklı olduğu görülmektedir. Vaka oranının en yüksek olduğu birinci ülke Şili ikinci

² Yazarlardan istenmesi halinde Tablo 3 için standart hata ve p değerleri verilebilir.

ülke ise Brezilya iken vaka oranının en düşük olduğu ülkelerin Çin ve Yeni Zelanda olduğu görülmektedir. Türkiye'nin vaka oranı Çin, Yeni Zelanda ve Hindistan'a göre daha yüksekken diğer ülkelerden düşüktür. Burada yorum yaparken ülkelerin süreci etkin yönetmelerinin yanı sıra nüfuslarının kalabalık olmasının da önemli bir unsur olduğuna dikkat edilmelidir. Diğer bir önemli gösterge salgınlarda alınacak önlemlerin kapsamını, taramaların etkinliğini ve tedavinin faydalarını ölçmede kullanılan Fatalite hızı ve T.C. Sağlık Bakanlığı (2020b)'e göre belirli bir dönemde belirli bir hastalık dolayısı ile ölenlerin oranı olarak tanımlanmaktadır. Türkiye'nin fatalite hızı diğer ülkeler ile kıyaslandığında tüm ülkelerden farklı olduğu görülmektedir. Fransa, İtalya, İngiltere, Belçika, İsveç, İspanya, İran, Çin, Brezilya, ABD ve Almanya'da fatalite hızı Türkiye'den yüksekken, Yeni Zelanda ve İsrail'de düşüktür. Diğer bir önemli gösterge toplam vefat eden vakaların toplam iyileşen vakalara oranıdır. Bu göstergenin 1'den büyük olması vefat eden vakaların iyileşen vakanın üzerinde çıkması anlamını taşırken, 1'den küçük olması iyileşen vakaların daha yüksek olduğu anlamına gelir ve 0'a yaklaşması vefat vakalarının iyileşen vakalara oranla oldukça azaldığını gösterir. Bu değişkene bakarak diğer ülkeler Türkiye ile kıyaslandığında istatistiksel olarak farklı olan ülkelerden Fransa, Brezilya, Belçika ve ABD'de yüksek olduğu görülmektedir. Vaka sayısı, Vefat sayısı ve iyileşen Sayısının bir önceki güne göre değişim yüzdesi karşılaştırma yapılan bir önceki güne göre sayıların yüzde kaç oranında arttığını ya da azaldığını gösteren bir göstergedir ve ((Yeni Değer-Eski Değer) /Eski Değer*100) formülü ile hesaplanmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020c). Ülkelerin vaka sayısının, vefat sayısının ve iyileşen hasta sayısının değişim yüzdeleri incelendiğinde ise Çin ve Yeni Zelanda hariç tüm ülkelerde istatistiksel olarak aynı olduğu görülmektedir. Çin ve Yeni Zelanda'da değişim oranı daha azdır.

Tablo: 5
Covid-19 Sürecinde Ülkelerin Görünümü

| | Vaka Oranı (1000000 kişi başına) | Fatalite Hızı | Toplam Vefat Edenlerin Sayısı / Toplam İyileşen Sayısı | Vaka Sayısının Bir Önceki Güne Göre Değişimi (%) | Vefat Sayısının Bir Önceki Güne Göre Değişimi (%) | İyileşen Sayısının Bir Önceki Güne Göre Değişimi (%) |
|--------------|-------------------------------------|------------------|--|--|---|--|
| ABD | 9883,98*** | 0,04*** | 0,54*** | 0,07 | 0,07 | 0,07 |
| Almanya | 2286,63 | 0,03*** | 0,06*** | 0,06 | 0,04 | 0,12 |
| Belçika | 7362,96*** | 0,11*** | 0,81*** | 0,06 | 0,04 | 1,11 |
| Brezilya | 10097,67*** | 0,04*** | 1,05*** | 0,07 | 0,06 | 0,20 |
| Çin | 57,64*** | 0,05*** | 0,11 | 0,02*** | 0,02** | 0,03* |
| Fransa | 4142,60*** | 0,12*** | 1,05*** | 0,05 | 0,05 | 0,70 |
| Güney Afrika | 5419,66*** | 0,02*** | 0,04*** | 0,06 | 0,05 | 0,07 |
| Hindistan | 1521,97*** | 0,02*** | 0,09 | 0,07 | 0,05 | 0,06 |
| İngiltere | 4327,13*** | 0,11*** | - | 0,06 | 0,05 | - |
| İran | 3013,20*** | 0,06*** | 0,09 | 0,06 | 0,04 | 0,04 |
| İspanya | 8256,70*** | 0,07*** | - | 0,61 | 0,05 | - |
| İsrail | 9779,46*** | 0,01*** | 0,02*** | 0,06 | 0,04 | 0,06 |
| İsveç | 5217,11*** | 0,08*** | - | 0,05 | 0,04 | - |
| İtalya | 3849,81*** | 0,12*** | 0,12 | 0,06 | 0,05 | 0,07 |
| Sili | 12837,09*** | 0,02*** | 0,03*** | 0,06 | 0,05 | 0,06 |
| Türkiye | 2447,15 | 0,02 | 0,12 | 0,08 | 0,05 | 0,05 |
| Yeni Zelanda | 289,11*** | 0,01*** | 0,01*** | 0,04* | 0,02** | 0,02** |

Referans ülke Türkiye alınarak ikili karşılaştırmalar yapılmıştır, ***:0,01, **:0,05, *:0,10 anlamlılık düzeyinde istatistiksel olarak farklıdır anlamını taşır. Kaynak: <<https://github.com/CSSEGISandData/COVID-19/>> ve <<https://www.worldometers.info/coronavirus/#countries>>, 02.11.2020.

7. Tartışma

Türkiye'nin COVID-19 pandemisi süreci çalışmamızda Dünya ülkeleriyle kıyaslamalı olarak incelenmiştir. Bu çerçevede değerlendirilmesi gereken bazı hususlara

burada değinilmiştir. Türkiye’de diğer ülkelerden farklı olarak ilaç tedavisine erken dönemde başlanmış, hastalık tanısı için test negatif olsa dahi BT(Tomografi) ile tanı konulup tedavi edilmektedir (Tokay, 2020). Bu durum etkin tedavi yöntemi olarak kabul edilmekte ve hastaların iyileşme oranlarının olumlu etkilediği düşünülmektedir. Ancak şunu belirtmek gerekir ki erken ilaç tedavisini olumlu cevap vermediği vakalar bulunmaktadır, nasıl bir tedavi haritası izleneceği noktasında kişiselleştirilmiş tıp uygulamaları önem kazanmaktadır (Zhang vd., 2020; Morris vd., 2020).

Hemen hemen tüm ülkeler COVID-19 virüsü ile mücadele kapsamında üretimlerinin ve tedarik zincirlerinin önemli bir kısmını işlevsiz bırakmışlardır. Sadece pandemi ile mücadelede stratejik öneme sahip sektörler ile halkın temel ihtiyaçlarının karşılanmasını sağlayacak sektörlerin faaliyet yürüttüğü bu dönemde kamu, kaybolan gelirin en azından bir kısmını karşılamak ve pandemi sonrasında ihtiyaç duyulacak üretim kapasitesinin devamlılığını sağlamak amaçlı önemli teşvikler verilmiştir. Tüm bunların yanında birçok ülke sağlık çalışanı, yatak ve yoğun bakım yatak sayısını artırma çabası içine girmişlerdir. Örneğin: Londra’da ExCel conference alanı 4000 hastalık yatak kapasitesi ile hastaneye dönüştürülmüştür. Güney Kore’de Samsung ve LG yurtlarını takip edilmesi gereken hastalara açmış, İtalya askeri ordusunun 1 haftada inşa ettiği açık hava hastanesine 26 Mayıs’ta Küba’dan 52 adet doktor ve hemşire getirilmiştir (BBC, 2020c; Emerging COVID-19 success story: South Korea learned the lessons of MERS, 2020).

Bu virüsü en ciddi semptomu ile solunum yetmezliğine sebebiyet vermesidir. Solunum güçlüğü çeken kişiye yapay bir şekilde solunum desteği veren cihaz olan ventilatör sayıları Covid-19 virüsü ile mücadelede ülkelerin gündeminde eksik olmamıştır. Dünya genelinde kullanılan solunum cihazlarının çok büyük bir bölümü Çin’de üretilirken pandemi ile birlikte ülkeler karşılaştıkları bu soruna kendi imkânları doğrultusunda çözüm getirme çabasına girmişlerdir. Türkiye’de de benzer bir durum söz konusu olmuş, hatta mart ayının sonlarına doğru Sağlık Bakanı Fahrettin Koca yerli solunum cihazının seri üretimine başlanacağını duyurmasının ardından Nisan ayında Arçelik, ASELSAN, Baykar ve Biosys mühendislerinin iş birliği ile yerli solunum cihazının seri üretimi ve testleri, Arçelik’in elektronik işletmesinde gerçekleşmiştir (Toruntay, Altaş & Yener, 2020; Turan 2020).

Avrupa Birliği (AB), başta ventilatör olmak en fazla ihtiyaç durulan cihaz ve ekipmanların tedariki için ortak bir satın alma ve depolama mekanizması geliştirmiş, İtalya ise ülkedeki tek solunum cihazı üreticisinden aylık kapasitesini dörde katlamasını talep etmiş ve su süreçte askerleri görevlendirmiştir. İngiltere teknoloji şirketi Dyson’dan 10.000 adet cihaz sipariş ederken, Almanya’da otomobil şirketleri üretimlerini durdurup solunum cihazı üretimine başlamıştır (Köker, 2020; Koyuncu, 2020). Türkiye’de yetişkin ventilatör sayısı Mayıs ayı sonunda 5.000 yerli ventilatör ile toplam sayı 23.800’e ulaşmıştır. Ayrıca, acil durumlarda kullanılacak portatif ventilatörler dahil 10.358 ek ventilatör mevcuttur (TGA, 2020).

Ayrıca LCW 2,5 milyon maske üreterek hibe etmenin yanı sıra haftada 40 Milyon maskeyi kâr amacı gütmeksizin üretmiştir (Turan, 2020).

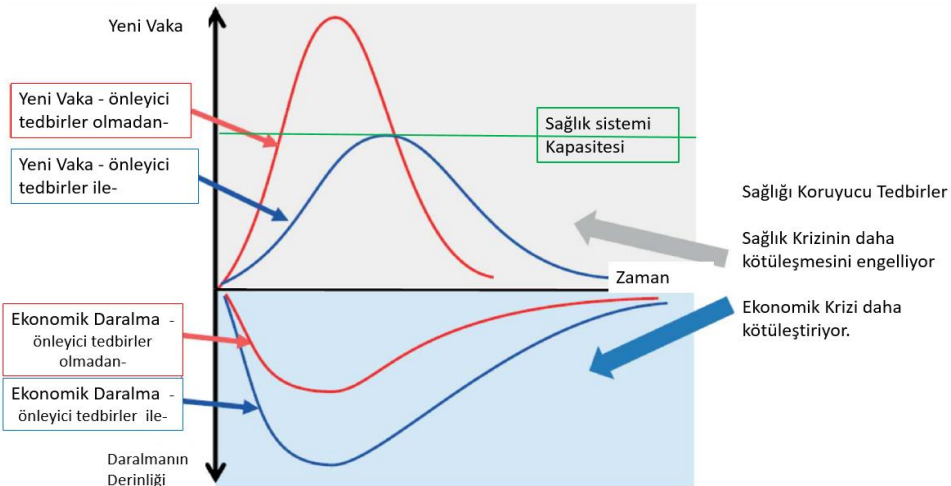
Statista'da yayınlanan istatistiklerine göre 100 bin kişiye düşen yoğun bakım sayısı ABD'de 34,7; Almanya'da 29,2; İtalya'da 12,5; Güney Kore'de 10,6; Japonya'da 7,2 Çin'de 3,6 iken Türkiye'de 40'tır. Durumu ağır hastalar için yoğun bakım hayatı önemi sahip olduğu için bu durum COVID-19 virüsü ile mücadelede Türkiye'ye önemli bir avantaj sağlamıştır. Ayrıca doktorların yoğun bakım tecrübelerinin fazla olması diğer bir önemli avantajdır.

Türkiye'nin virüs ile mücadelesindeki bir diğer başarılı hamlesi de Türkiye'de hastalığı sınırlı tutmak adına yapılan filyasyon çalışmalarına özel önem verilmesi olmuştur. Filyasyon çalışmaları sayesinde testi pozitif çıkan bireye virüsün kimden bulaştığı akabinde bu bireyin kimlere bulaştırdığı ve pozitif çıkan kişinin son 4 gündeki teması takibi 20.000 kişilik doktor ve diş hekimlerinden oluşan filyasyon ekibi tarafından takip edilmiştir (TGA, 2020).

8. Sağlık Krizine Karşı İktisadi Kriz

Önceki bölümlerde de değinildiği üzere Covid19 pandemisinin sebep olduğu sağlık krizini yönetmek adına halk sağlığını koruyacak ve sağlık sistemine oluşturulan baskıyı kontrol altında tutacak şekilde alınan koruyucu önlemler diğer bir yandan ekonomik hayatı olumsuz etkilemektedir (Baldwin, 2020; Baldwin & Mauro, 2020). Bu durumu Grafik 8 net bir şekilde ortaya koymaktadır.

Grafik: 8
Pandemi Tedbirleri ve Krizlerin Derinliği



Kaynak: Baldwin & Mauro, 2020.

Grafik 8'de görüldüğü üzere pandemiye önleyici tedbirler alınmazsa ve sürü başışıklığına gidilirse sağlık sistemi kapasitesinin kaldıracabileceğinin üstünde yeni vaka

sayısı gerçekleşmektedir. Sağlık kapasitesi bir üst sınır alınarak uygulanan önleyici tedbirler (sokağa çıkma yasakları, işyeri kapatmaları, eğitime ara verilmesi, karantina vb.) yeni vaka sayısını kontrol altında tutmaktadır. Ancak bu durum nüfusun yüksek oranının bağışıklık kazanması sürecini uzatmaktadır ve pandeminin daha uzun zamanda sönümlenmesine sebep olmaktadır.

Grafik 8'de sağlık krizine karşın iktisadi kriz ödünleşmesi açık şekilde görülmektedir. Şöyle ki önleyici tedbirler, işgücünün piyasadan çekilmesi ve üretimin düşmesi yanı sıra gelirin düşmesiyle hem arz hem de talep yönlü ekonomik daralmaya sebep olmaktadır. Covid-19'un bir salgın değil pandemi olması ve belirli bir bölgeyi değil tüm Dünya ülkelerini eşanlı tehdit etmesi bu iktisadi krizi daha da sertleştirmektedir. Uluslararası alınan tedbirlerle (ulaşım yasakları vb.) ithalat ve ihracat ağır darbe almakta ve iktisadi daralma daha da derinleşmektedir.

Ülkemiz perspektifinde illerin ve bölgelerin iktisada katkıları ile Covid-19 istatistikleri eşanlı değerlendirilerek etkin koruyucu tedbirler uygulanmalıdır. Halkın sağlığını koruyarak ekonomiyi canlı tutabilmek için etkin aşılama politikaları çok önemlidir. Dezavantajlı grupların pandemi sürecinde desteklenmesi önerilen politika tavsiyelerindedir (Voyvoda & Yeldan, 2020).

9. Sonuç

Covid-19'un 11 Mart 2020 - 10 Kasım 2020 döneminde Türkiye'deki gelişimi çalışmamızda ana noktalara değinilerek sunulmuştur. Türkiye deneyimi ayrıca Dünya deneyimini temsil eden ülkelerle kıyaslamalı olarak incelenmiştir. İncelediğimiz dönemde Dünya'da Covid-19'un birinci dalgası henüz tam sönümlenmeden başlayan ikinci dalga söz konusudur. Aynı durum Türkiye için de geçerlidir. Mevcut durumda Türkiye için Covid-19 pandemisinin üssü İstanbul'dur; Covid-19 testi pozitif çıkan her 10 vakanın 4'ü bu ilde bulunmaktadır (Kam, 2020). Sağlık Bakanı Koca, "İstanbul'da durumu kontrol altına alamazsak, salgın baş edilebilir olmaktan çıkacaktır" demiştir. Türkiye'nin sanayi üretimi ve finans merkezinin İstanbul olması ve bu ilin tek başına 1. seviye gelişmişlik düzeyini oluşturması (Ünsal & Sülkü, 2020) pandeminin Türkiye'yi nasıl tehdit ettiğini açıkça göstermektedir.

Financial Times'da belirtildiği gibi birinci dalga sonrasında ekonomilerin toparlanma ve normale dönem sürecini bu ikinci dalga baltalamaktadır ve hatta yeni bir daralma sürecine girilebileceğinin sinyallerini vermektedir. Üstelik birinci dalgada ekonominin canlı tutulması için büyük teşvikler uygulayan hükümetlerin ek para politikası teşviki için çok az olanakları bulunmaktadır. Bu tablo hane halklarının, işletmelerin ve yatırımcıların güveninin sarsılmasına sebep olmaktadır (Financial Times, 2020; Stern & Lantier, 2020). Bu ikinci dalganın yayılmasını önlemek üzere uygulamaya geçirilmek istenen önlem ve yasalara halk protestolar ile karşılık vermektedir; insanların ve toplum psikoloji çok olumsuz yaralar almıştır. Birçok analizde Büyük Buhran ile karşılaştırılan Covid-19 sağlık ve küresel insani güvenlik krizinin etkilerinden ekonomilerin 2022'den sonra toparlanmaya geçebileceğine

değinilmiştir (Thomson-DeVeaux, 2020). Şu anda aşı geliştirmede üçüncü aşamada olan on iki aşı bulunmaktadır, ancak uzmanlar %100 etkin bir aşı bulunamaması ihtimalini ve bulunsa bile dünyada etkin bir şekilde dağıtımının sağlanmasının yine 2022'ye uzayabileceği belirtilmektedir (Covid-19 Hub, 2020). Pfizer ilaç firması ise Covid-19 için %90 etkili aşı geliştirdiğini ve yılsonu itibarı ile 15-20 milyon insana yetecek miktarda aşı üreteceğini açıklamıştır. Umutları artıran bu aşının henüz uzun dönem güvenliği ve etkinliği hakkında bilgi yoktur, yine de bu haber borsada da olumlu karşılanmış özellikle havayolu şirketlerinin değerinin yükselmesine sebep olmuştur. (Thomas vd., 2020).

Covid-19 pandemisindeki belirsizlik sürecin sürekli takibini, sağlık politikalarının ve ekonomik öngörülerin sürekli olarak yeni bilgiler altında güncellenmesini gerektirmektedir. Çalışmamız pandeminin birinci dalgası ve onu takip eden ikinci dalgası sürecinde Türkiye'nin resmini çekmesi açısından önemlidir. Literatürde Türkiye için Covid-19 pandemisini değerlendiren sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır (Acar vd., 2020; Alpago & Oduncu-Alpago, 2020; Cakmaklı vd., 2020, Ergül vd., 2020). Ülkemiz için Covid-19 sürecinin takip eden ve değerlendiren çalışmalar hususunda literatürde ciddi bir açık bulunmaktadır ve bu konuda yeni çalışmaların yapılması elzemdir.

Kaynaklar

- Acar, A.C. vd. (2020), "Projecting the Course of COVID-19 in Turkey: A Probabilistic Modeling Approach", *Turkish Journal of Medical Sciences*, 50, 515-519.
- Adil, A. (2020), *India: COVID-19 cases near 7M, economy to shrink 9.5%*, <<https://www.aa.com.tr/en/latest-on-coronavirus-outbreak/india-covid-19-cases-near-7m-economy-to-shrink-95-2001013>>, 04.11.2020.
- Akder, H. (1994), "İnsani Güvenliğin Yeni Boyutları - UNDP:Türkiye açısından bir değerlendirme", Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı, *1994 İnsani Gelişme Raporu Tanıtım Programı*, <<https://www.tr.undp.org/content/turkey/tr/home/library/national-hdrs/nhdr-1994.html>>, 10.11.2020.
- ALJAZEERA (2020), *How is COVID-19 affecting Iran's economy?*, <<https://www.aljazeera.com/program/counting-the-cost/2020/6/6/how-is-covid-19-affecting-irans-economy/>>, 4.11.2020.
- Alpago, A. & D. Oduncu-Alpago (2020), "Koronavirüs Salgınının Sosyoekonomik Sonuçları", *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, (8), 99-114.
- Anadolu Ajansı (2021), *Çin Dışleri Bakanı Vang: Kovid-19 salgını kontrol altına alındı*, <<https://www.aa.com.tr/tr/dunya/cin-disleri-bakani-vang-kovid-19-salgini-kontrol-altina-alindi/1841815>>, 09.04.2021.
- Baldwin, R. & B.W. d. Mauro (2020), *Mitigating the COVID Economic Crisis: Act Fast and Do Whatever It Takes*, Centre for Economic Policy Research: CEPR Press, London, UK.
- Baldwin, R. (2020), *Keeping the lights on: Economic medicine for a medical shock*, <<https://voxeu.org/article/how-should-we-think-about-containing-covid-19-economic-crisis>>, 08.04.2021.

- BBC (2020a), "Koronavirüs nedeniyle 29 bin kişinin öldğ İspanya'da maske zorunluluğu protesto edildi", *BBC News*, <<https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-53802358>>, 03.11.2020.
- BBC (2020b), "Coronavirus: UK economy hit by worst contraction in 41 years", *BBC News*, <<https://www.bbc.com/news/business-53231851>>, 04.11.2020.
- BBC (2020c), "Coronavirus: Field hospitals treating patients around World", *BBC News*, <<https://www.bbc.com/news/world-52089337>>, 05.11.2020.
- Borrell, J. (2020), "Four Priorities for a Global Pandemic Strategy", *Project Syndicate/The World's Opinion Page*, <<https://www.project-syndicate.org/commentary/global-priorities-covid19-response-by-josep-borrell-2020-03?barrier=accesspaylog>>, 03.11.2020.
- Bradsher, K. (2020), *With Covid-19 Under Control, China's Economy Surges Ahead The New York Times*, <<https://www.nytimes.com/2020/10/18/business/china-economy-covid.html>>, 04.11.2020.
- Buklemishev, O.V. (2020), "Coronavirus crisis and its effects on the economy", *Population and Economics*, 4(2), 13-17.
- Cakmakli, C. vd. (2020), "COVID-19 and Emerging Markets: The Case of Turkey", *Series, Koc University- TUSIAD Economic Research Forum*, 1-49.
- Callaway, E. (2020), "The coronavirus is mutating - does it matter? Different SARS-CoV-2 strains haven't yet had a major impact on the course of the pandemic, but they might in future", *Nature*, <<https://www.nature.com/articles/d41586-020-02544-6>>, 02.11.2020.
- Carfi, A. & R. Bernabei & F. Landi (2020), "Persistent symptoms in patients after acute COVID-19", *Jama*, 324(6), 603-605.
- Chiu, N.C. et al. (2020), "Impact of Wearing Masks, Hand Hygiene, and Social Distancing on Influenza, Enterovirus, and All-Cause Pneumonia During the Coronavirus Pandemic: Retrospective National Epidemiological Surveillance Study", *Journal of Medical Internet Research*, 22(8), e21257.
- COVID-19 Türkiye Web Portalı (2020), *Türkiye'de COVID-19*, <<https://covid19.tubitak.gov.tr/anasayfa>>, 03.11.2020.
- Covid-19 Hub (2020), "Healthy Young People Might Not Be Able To Get The Coronavirus Vaccine Until 2022, WHO Says", *Covid-19 Hub| Powered by TABIP*, <<https://covid19.tabipacademy.com/2020/10/19/healthy-young-people-might-not-be-able-to-get-the-coronavirus-vaccine-until-2022-who-says/>>, 03.11.2020.
- Çakır, M.Ö. & M. Çalkaya (2020), "İşsizlik rakamları açıklandı", *Anadolu Ajansı*, <<https://www.aa.com.tr/tr/ekonomi/issizlik-rakamlari-aciklandi/1799502>>, 03.11.2020.
- Çalık-Göçüml, B. (2020), "İşten çıkarma yasağı iki ay daha uzatıldı", *Anadolu Ajansı*, <<https://www.aa.com.tr/tr/turkiye/isten-cikarma-yasagi-iki-ay-daha-uzatildi/1962698>>, 04.11.2020.
- D'souza, G. & D. Dowdy (2020), "What is Herd Immunity and How Can We Achieve It With COVID-19?", *Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health*, <<https://www.jhsph.edu/covid-19/articles/achieving-herd-immunity-with-covid19.html>>, 02.11.2020.
- da Silva Bastos, M.H. (2020), "Brazil's COVID-19 response", *The Lancet*, 396(10254), E31.

- Dellanna, A. (2020), “Coronavirus: wide support for containment measures in Spain, poll suggests”, *Euronews*, <<https://www.euronews.com/2020/05/20/coronavirus-wide-support-for-containment-measures-in-spain-poll-suggests>>, 02.11.2020.
- DW (2020), “Koronavirüste bulaşma katsayısı nedir?”, *D.W.Made for Mind*, <<https://www.dw.com/tr/koronavir%C3%BCste-bula%C5%9Fma-katsay%C4%B1s%C4%B1-nedir/a-53395335>>, 02.11.2020.
- Ergül, B. vd. (2020), “‘Türkiye’deki COVID-19 Enfeksiyonu: Erken Dönem İstatistikleri ve Hastalık Seyrinin İstatistiksel Olarak Modellenmesi”, *Anatolian Clinic the Journal of Medical Sciences*, 25(Special Issue on COVID 19), 130-141.
- Euronews (2020), *Coronavirus second wave: How are rising infections in Europe affecting COVID-19 deaths?*, <<https://www.euronews.com/2020/11/02/coronavirus-second-wave-how-are-rising-infections-in-europe-affecting-covid-19-deaths>>, 02.11.2020.
- Financial Times (2020), *Europe’s new Covid outbreaks raise threat of double-dip recession*, <<https://www.ft.com/content/700355e2-362c-4f9f-a24e-ddc9f6ea9cb0>>, 06.11.2020.
- FRED (2020), “World Pandemic Uncertainty Index (WUPI)”, *FRED Economic Research*, Federal Reserve Bank of ST. Louis, <<https://fred.stlouisfed.org/series/WUPI>>, 03.11.2020.
- Gamba, L. (2020), “COVID-19 accelerates in Brazil, Peru, Chile and Mexico”, *Anadolu Ajansı*, <<https://www.aa.com.tr/en/americas/covid-19-accelerates-in-brazil-peru-chile-and-mexico/1855718>>, 04.11.2020.
- GHS Index (2019), *Welcome to the 2019 Global Health Security Index*, <<https://www.ghsindex.org/>>, 04.11.2020.
- Gostin, L.O. et al. (2016), “Toward a Common Secure Future: Four Global Commissions in the Wake of Ebola”, *PLoS Med*, 13(5), e1002042.
- Gudbjartsson, D.F. et al. (2020), “Humoral immune response to SARS-CoV-2 in Iceland”, *New England Journal of Medicine*, 383(18), 1724-1734.
- Holly, E. (2020), “Germany’s economy had its ‘worst month ever’ at the height of lockdown”, *CNBC*, <<https://www.cnbc.com/2020/06/08/german-economy-during-coronavirus-lockdown-saw-worst-month-ever.html>>, 04.11.2020.
- Hook, L. & H. Kuchler (2020), “How coronavirus broke America’s healthcare system”, *Financial Times*, <<https://www.ft.com/content/3bbb4f7c-890e-11ea-a01c-a28a3e3fbd33>>, 04.11.2020.
- ILO (2020a), *ILO Monitor: COVID-19 and the world of work. Second edition. Updated estimates and analysis*, <https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_740877.pdf>, 04.11.2020.
- ILO (2020b), *ILO Monitor: COVID-19 and the world of work. 3rd Edition*, <https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_743146.pdf>, 04.11.2020.
- IMF (2020), *Policy Responses to COVID-19*, <<https://www.imf.org/en/Topics/imf-and-covid19/Policy-Responses-to-COVID-19>>, 02.11.2020.
- Independent (2020), *Coronavirüs: What is Herd Immunity and Could it Work in the UK?*, <<https://www.independent.co.uk/life-style/health-and-families/herd-immunity-meaning-coronavirus-definition-covid-vaccine-boris-johnson-b550748.html>>, 02.11.2020.

- Investing.com (2020), *IMF Türkiye'de işsizlik oranının 2020'de %17,2'ye yükseleceğini öngörüyor*, <<https://tr.investing.com/news/economy/imf-turkiyede-issizlik-orannn-2020de-172ye-yukselecegini-ongoruyor-1951989>>, 04.11.2020.
- Jones, D.S. (2020), "History in a Crisis - Lessons for Covid-19", *The New England journal of medicine*, 382(18), 1681-1683.
- Kam, G. (2020), "Her 10 vakadan 4'ü İstanbul'da", *Milliyet*, <<https://www.milliyet.com.tr/gundem/her-10-vakadan-4u-istanbulda-6341696>>, 06.11.2020.
- Kissler, S.M. et al. (2020), "Projecting the transmission dynamics of SARS-CoV-2 through the postpandemic period", *Science (New York, N.Y.)*, 368(6493), 860-868.
- Kontoangelos, K. & M. Economou, & C. Papageorgiou, (2020), "Mental Health Effects of COVID-19 Pandemia: A Review of Clinical and Psychological Traits", *Psychiatry Investigation*, 17(6), 491-505.
- Koyuncu, H. (2020), "Suni solunum cihazı Covid-19 hastaları için neden önemli? Nasıl çalışıyor?", *Euronews*, <<https://tr.euronews.com/2020/04/03/suni-solunum-cihazı-covid-19-hastaları-neden-onemli-nasil-calisiyor-türkiye-koronavirus>>, 23.10.2020.
- Köker, İ. (2020), "Koronavirüs, Türkiye'de turizm sektörünü nasıl etkiledi?", *BBC News / Türkçe*, <<https://www.bbc.com/turkce/haberler-türkiye-53066032>>, 04.11.2020.
- Maurice, J. (2016), "Cost of protection against pandemics is small", *Lancet (London, England)*, 387(10016), E12.
- Milliyet (2020), *Sağlık Bakanlığı personel alımı ne zaman? 2020 KPSS kılavuzu yayımlandı mı? İŞKUR sürekli işçi başvuru şartları*, <<https://www.milliyet.com.tr/gundem/32-bin-saglik-personeli-alimi-ne-zaman-iskur-saglik-personeli-basvuru-sartlari-6173487>>, 04.11.2020.
- Morris, S.B. et al. (2020), "Case Series of Multisystem Inflammatory Syndrome in Adults Associated with SARS-CoV-2 Infection - United Kingdom and United States", *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(40), 1450-1456.
- Mousavizadeh, L. & S. Ghasemi (2020), "Genotype and phenotype of COVID-19: Their roles in pathogenesis", *Journal of Microbiology, Immunology, and Infection*, 54(2), 159-163.
- Noy, I. & N. Doan & B. Ferrarini & D. Park (2020), "Measuring the Economic Risk of COVID-19", *CESifo Working Paper No. 8373*, SSRN.
- Our World in Data (2020), *Emerging COVID-19 success story: South Korea learned the lessons of MERS*, <<https://ourworldindata.org/covid-exemplar-south-korea>>, 06.11.2020.
- Özkoçak, V. & F. Koç & T. Gultekin (2020), "Pandemilere Antropolojik Bakış: Koronavirüs (Covid-19) Örneği", *Journal of Turkish Studies*, 15(2), 1183-95.
- Petersen, E. et al. (2020), "Comparing SARS-CoV-2 with SARS-CoV and influenza pandemics", *The Lancet Infectious Diseases*, <[https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(20\)30484-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(20)30484-9/fulltext)>, 03.11.2020.
- Price, A. & L. Chu, (2020), *Addressing COVID-19 Face Mask Shortages, (v 1.3)*, *Learly Anesthesia*, <<https://stanfordmedicine.app.box.com/v/covid19-PPE-1-1>>, 10.05.2020.
- Qiu, W. & S. Rutherford & A. Mao & C. Chu (2017), "The pandemic and its impacts", *Health, Culture and Society*, 9, 1-11.

- Rahman, B. & E. Sadraddin & A. Porreca (2020), "The basic reproduction number of SARS-CoV-2 in Wuhan is about to die out, how about the rest of the World?", *Reviews in Medical Virology*, e2111.
- Raofi, A. et al. (2020), "COVID-19 pandemic and comparative health policy learning in Iran", *Arch Iran Med*, 23(4), 220-234.
- Retief, F.P. & L. Cilliers (2005), "The epidemic of Justinian (AD 542): a prelude to the Middle Ages", *Acta Theologica*, 7, 115-27.
- Rewar. S. & D. Mirdha & P. Rewar (2015), "Treatment and prevention of pandemic H1N1 influenza", *Annals of Global Health*, 81(5). 645-53.
- Seibt, S. (2020), "Is Germany's 'colossal' recovery plan a role model for other coronavirus-hit economies?", *FRANCE24*, <<https://www.france24.com/en/20200607-is-germany-s-colossal-recovery-plan-a-role-model-for-other-coronavirus-hit-economies>>, 04.11.2020.
- Severgnini, B. (2020), "How Italy Coped, and Will Keep Coping", *The New York Times*, <<https://www.nytimes.com/2020/05/04/opinion/italy-coronavirus.html>>, 04.11.2020.
- Stern, J. & A. Lantier (2020), "As COVID-19 surges in Europe, governments protect profits over lives", *World Socialist Web Site*, <<https://www.wsws.org/en/articles/2020/10/29/perso-029.html>>, 04.11.2020.
- T.C. Sağlık Bakanlığı (2020a), *COVID-19 (SARS-CoV2 Enfeksiyonu) Rehberi*, Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, <<https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/37175,covid-19rehberipdf.pdf?0>>, 02.11.2020.
- T.C. Sağlık Bakanlığı (2020b), *Covid-19 Sözlüğü*, <<https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66522/vaka-fatalite-hizi.html>>, 05.11.2020.
- T.C. Sağlık Bakanlığı (2020c), *COVID-19 Günlük Durum Raporu*, <https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/39149/0/covid-19-gunluk-durum-raporu-20102020pdf.pdf?_tag1=3D34217049505D823B119FAB3A33CD4D853261F6>, 05.11.2020.
- TCMB (2020a), *Zorunlu Karşılık Oranlarına İlişkin Basın Duyurusu*, <<https://www.tcmb.gov.tr/wps/wcm/connect/TR/TCMB+TR/Main+Menu/Duyurular/Basin/2020/DUY2020-50>>, 04.11.2020.
- TCMB (2020b), *Koronavirüsün Ekonomik ve Finansal Etkilerine Karşı Alınan Tedbirler*, <<https://www.tcmb.gov.tr/wps/wcm/connect/TR/TCMB+TR/Main+Menu/Duyurular/Koronavirus>>, 04.11.2020.
- TCMB (2021), *Gösterge Niteliğindeki Merkez Bankası Kurları*, <https://www.tcmb.gov.tr/kurlar/kurlar_tr.html>, 09.04.2021.
- TGA (2020), *Türkiye'de Covid-19'e Karşı Mücadele*, <<https://www.tga.gov.tr/turkiyenin-saglik-altyapisi-ve-covid-19-yonetim-sureci/>>, 23.10.2020.
- Thomas, Z. & D. Gelles & C. Zimmer (2020), "Pfizer's Early Data Shows Vaccine Is More Than 90% Effective", *The New York Times*, <<https://www.nytimes.com/2020/11/09/health/covid-vaccine-pfizer.html>>, 14.11.2020.
- Thomson-DeVeaux, A. (2020), *The Economy Won't Be Back to Normal Until 2022 or Later, According to Our Survey of Economists*, <<https://fivethirtyeight.com/features/the-economy-wont-be-back-to-normal-until-2022-or-later-according-to-our-survey-of-economists/>>, 06.11.2020.

- Tillett, R. et al. (2020), *Genomic evidence for a case of reinfection with SARS-CoV-2*, Available at SSRN 3680955.
- TOBB (2020), *İş Dünyası Corona Virüs İçin Ekonomik Tedbirler*, <<https://tobb.org.tr/Sayfalar/20200323-covid-destegi.php>>, 04.11.2020.
- Tokyay, M. (2020), "Türkiye Covid-19'la mücadelede nasıl sonuç aldı, protokoller ve ilaçlar Avrupa'dan farklı mı?", *Euronews*, <<https://tr.euronews.com/2020/05/05/turkiye-covid-19-la-mucadelede-nas-l-sonuc-ald-protokoller-ve-ilaclar-avrupa-dan-farkl-m>>, 05.11.2020.
- Toruntay, M.A. & M. Altaş & D. Yener (2020), "Sağlık Bakanı Koca: Yerli solunum cihazının seri üretimine başlıyoruz", *Anadolu Ajansı*, <<https://www.aa.com.tr/tr/koronavirus/saglik-bakani-koca-yerli-solunum-cihazinin-seri-uretimine-basliyoruz-1776232#>>, 06.11.2020.
- Turan, M. (2020), "AA yerli solunum cihazının üretim aşamalarını görüntüledi", *Anadolu Ajansı*, <<https://www.aa.com.tr/tr/bilim-teknoloji/aa-yerli-solunum-cihazinin-uretim-asamalarini-goruntuledi/1821021>>, 06.11.2020.
- Turan, M. (2020), "LC Waikiki haftada 40 milyon maske üretiyor", *Anadolu Ajansı*, <<https://www.aa.com.tr/tr/ekonomi/lc-waikiki-haftada-40-milyon-maske-uretiyor/1809543>>, 23.10.2020.
- TÜBA (2020), *COVID-19 Küresel Salgın Değerlendirme Raporu*, <<http://www.tuba.gov.tr/files/images/2020/kovidraporu/T%20C3%9CBA%20Covid-19%20Raporu%206.%20G%C3%BCncelleme.pdf>>, 02.11.2020.
- Ünsal, A. & S.N. Sülkü (2020), "Bölgeler Arası Gelişmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi ve Karşılaştırılması: Türkiye Örneği", *Türk Dünyası Sosyal Bilimler Dergisi*, 95, 177-209.
- Voyvoda, E. & A.E. Yeldan (2020), *COVID-19 Salgının Türkiye Ekonomisi Üzerine Etkileri ve Politika Alternatiflerinin Makroekonomik Genel Denge Analizi*, <https://yeldane.files.wordpress.com/2020/05/covid_voyvodayeldan_v2_31mayis.pdf>, 06.04.2021.
- WHO (2011), *Comparative analysis of national pandemic influenza preparedness plans*, <https://www.who.int/influenza/resources/documents/comparative_analysis_php_2011_en.pdf?ua=1>, 03.11.2020.
- WHO (2020a), *WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard*, <<https://covid19.who.int/>>, 03.11.2020.
- WHO (2020b), *FACT: The coronavirus disease (COVID-19) is caused by a virus, NOT by bacteria*, <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/myth-busters?gclid=CjwKCAjww5r8BRB6EiwArcckC5RF7274zOp1tbsUpnLV4jPw-nM320Ki9ZGc1f2C08u0UNM23RoykxoCgfUQAvD_BwE#virus>, 02.11.2020.
- WHO (2020c), *SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome). Disease Information*, <<https://www.who.int/ith/diseases/sars/en/>>, 29.06.2020.
- WHO (2020d), *Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19*, <<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---5-march-2020>>, 06.11.2020.
- Wieler, L. & U. Rexroth & R. Gottschalk (2020), *Emerging COVID-19 success story: Germany's strong enabling environment*, <<https://ourworldindata.org/covid-exemplar-germany>>, 04.11.2020.

- Worldometer (2020), *Age, Sex, Existing Conditions of COVID-19 Cases and Deaths*, <<https://www.worldometers.info/coronavirus/coronavirus-age-sex-demographics/>>, 02.11.2020.
- WTO (2020), <https://www.wto.org/english/news_e/pres20_e/pr862_e.htm>, 04.11.2020.
- Yamey, G. & C. Wenham (2020), “The U.S. and U.K. Were the Two Best Prepared Nations to Tackle a Pandemic-What Went Wrong?”, *TIME*, <<https://time.com/5861697/us-uk-failed-coronavirus-response/>>, 04.11.2020.
- Yılmaz, M.L. vd. (2020), *KOVID-19 Salgını ve Sonrası Ekonomi Boyutu ile İlgili Değerlendirmeler*, <https://www.pa.edu.tr/Upload/editor/files/Kovid_Ekonomi%20boyutu_.pdf>, 03.11.2020.
- Yorulmaz, R. & S. Kaptan (2020), “Kovid-19 ile Mücadele Sürecinde Maliye Politikalarının Rolü”, *ULİSA12*, (1), 24-30.
- Yüksel, E. (2020), “Konstantinapol’ün Fethi ve Veba”, *Uluslararası Sosyal Bilimler Akademisi Dergisi*, (3), 441-459.
- Zhang, Q. et al. (2020), “Inborn errors of type I IFN immunity in patients with life-threatening COVID-19”, *Science (New York, N.Y.)*, 370(6515), eabd4570.

Ek: 1 - Ülkelerin İlk Tanı Tarihleri

| Ülke | Tarih |
|--------------|------------|
| ABD | 22.01.2020 |
| Almanya | 27.01.2020 |
| Belçika | 4.02.2020 |
| Brezilya | 26.02.2020 |
| Çin | 22.01.2020 |
| Fransa | 24.01.2020 |
| Güney Afrika | 5.03.2020 |
| Hindistan | 30.01.2020 |
| İngiltere | 31.01.2020 |
| İran | 19.02.2020 |
| İspanya | 31.01.2020 |
| İsrail | 21.02.2020 |
| İsveç | 1.02.2020 |
| İtalya | 31.01.2020 |
| Şili | 23.02.2020 |
| Türkiye | 11.03.2020 |
| Yeni Zelanda | 28.02.2020 |