

DERLEME MAKALESİ / REVIEW ARTICLE

COVID-19 PANDEMİ YÖNETİM SÜRECİ: TÜRKİYE PERSPEKTİFİ *

COVID-19 PANDEMIC MANAGEMENT PROCESS: TURKEY PERSPECTIVE

Merve TAVUKCU¹

Doç. Dr. Erdal EKE²

ÖZET

Covid-19, küresel düzeyde tehdit oluşturan bir salgın olarak 2019 yılında Çin'de ortaya çıkmış ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından 12 Mart 2020 tarihinde pandemi olarak ilan edilmiştir. Pandemi yönetim sürecinde ülkeler kısıtlama, yasak, tam kapanma, aşılama ve karantina başta olmak üzere çok sayıda politika ve uygulama hayata geçirmiştir. Türkiye'de Sağlık Bakanlığı önderliğinde Koronavirüs Bilim Kurulu'nun tavsiye niteliğinde aldığı kararlar ile süreç yürütülmüştür. Çalışmanın amacı süreç yönetimi açısından Covid-19 pandemi sürecini ve Türkiye'de Covid-19 pandemi yönetim sürecini incelemektir. Çalışma kavramsal bir çerçevede tasarlanmış ve derleme bir çalışma niteliğine sahiptir. Çalışma kapsamında Türkiye'de pandemi yönetim sürecinde alınan stratejik kararlar ve bu doğrultuda gerçekleştirilen uygulamalar betimlenmeye çalışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Pandemi Yönetimi, Salgın, Sağlık Yönetimi.

ABSTRACT

Covid-19 emerged in China in 2019 as a globally threatening epidemic and was declared a pandemic by the World Health Organization on March 12, 2020. During the pandemic management process, countries have implemented many policies and practices, especially restrictions, bans, full closure, vaccination and quarantine. In Turkey, the process was carried out with the recommendations of the Coronavirus Scientific Committee under the leadership of the Ministry of Health. The aim of the study is to examine the Covid-19 pandemic process and the Covid-19 pandemic management process in Turkey in terms of process management. The study is designed in a conceptual framework and has the quality of a compilation study. Within the scope of the study, the strategic decisions taken in the pandemic management process in Turkey and the practices carried out in this direction were tried to be described.

Keywords: Covid-19, Pandemic Management, Outbreak, Healthcare Management.

1. GİRİŞ

Geçmişten günümüze kadar her coğrafyada insanlık birçok hastalığa maruz kalmıştır. Özellikle bulaşıcı hastalıklar yayılım hızlarının büyük etkisiyle salgınları oluşturmaktadır.

* Bu makale yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

¹ Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü Yüksek Lisans Öğrencisi, merve.tavukcu@outlok.com

² Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü, erdaleke@sdu.edu.tr

Belirli bir zaman diliminde belirli bir bölgede hastalığın ve hasta bireylerin kontrolsüz biçimde beklenenden hızla artış göstermesi salgın olarak tanımlanmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2017: 5). Salgın hastalıklar, genel yapısı itibarıyla sadece enfekte olan kişiyi değil bütün insanları etkileyebilme gücüne sahiptir. Küreselleşmenin de etkisiyle bulaşıcı hastalıklar eski dönemlere göre çok daha hızlı yayılmaktadır. Bu nedenle salgın hastalıkların tehdit düzeyinin her geçen arttığı ifade edilebilmektedir (Yurdakul, 2015: 2).

Salgın hastalıklar, etkiledikleri alan boyutu ve birey sayılarına yönelik olarak sınıflandırılmaktadır. Bu bağlamda bir salgın hastalığı epidemi veya pandemi olarak nitelendirmek için etkilediği alan boyutu ve birey sayısının incelenmesi gerekmektedir (Ataç ve Uçar, 2006: 33). Epidemi, bir hastalığın belirli bir zamanda ve bir yer veya toplumda ilk kez karşılaşılması ya da beklenenden fazla görülmesi olarak tanımlanmaktadır (Yükseköğretim Kurulu, 2020: 11). Epidemi terimi, Eski Yunanca'da epi (üzerinde) ve demos (insanlar) kelimelerinin birleşiminden oluşmaktadır. Bulaşıcı bir hastalığın epidemi olarak adlandırabilmesi için belirli bir zaman sürecinde belirli sayıda insanda görülmesi ve önceki etki alanından daha fazla etki yaratması gerekmektedir (Ataç ve Uçar, 2006: 34).

Pandemi Yunanca kökenli bir terimdir. Pan (tüm) ve demos (insanlar) kelimelerinin birleşimiyle ortaya çıkmıştır (Ataç ve Uçar, 2006: 34). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) pandemi kavramını yeni bir hastalığın dünya çapında yayılması olarak tanımlamaktadır (WHO, 2010). Bir başka ifadeyle pandemi, salgının birden çok ülkeye ve kıtaya yayılarak dünyayı etki altına alması olarak tanımlanmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2017: 4).

Bir salgının pandemi olarak nitelendirilmesi ve ilan edilmesi kararı DSÖ tarafından gerçekleştirilmektedir. DSÖ'ye göre bir salgının pandemi olarak kabul edilebilmesi için üç kriter vardır. Bunlar; yeni bir virüs olması, insanlara kolaylıkla ve sürekli bir şekilde bulaşması ve fazla sayıda ülkeyi etkilemesidir (Türkiye Bilimler Akademisi, 2020: 29). Kısaca özetlemek gerekirse; bir hastalığın belirli coğrafyadaki toplulukta ortaya çıkması ve yayılması durumuna salgın, salgının kontrolden çıkıp ülkeye sıçramasına epidemi, birden fazla ülkede yaygınlaşması ise pandemi olarak ifade edilmektedir (Euronews, 2020).

2. COVID-19 Pandemisi

2.1. Covid-19 Pandemisine Yönelik Kavramsal Çerçeve

Literatür kapsamında bir genellemeye gidilecek olursa koronavirüs uzun yıllardır bilindiği ifade edilebilmektedir. Bu isimlendirme koronavirüsün karakteristik şekliinden kaynaklanmaktadır. Latince'de taç anlamına gelen bu kavram koronavirüsün taca ya da güneşe benzetilmesiyle ortaya çıkmıştır. İlk defa tavuklarda rastlanmasına rağmen kedi, köpek, domuz, yaras, fare ve tavşan gibi hayvanlarda yaygın olarak görülmektedir (Sturman ve Holmes, 1983: 37-38). *Coronaviridae* familyasına bağlı *Orthocoronavirinae* sınıfında bulunan Koronavirüsler, tek zincirli ve sivri uçlara sahip RNA virüsleridir. Koronavirüsün çok sayıda türü vardır. Fakat *Orthocoronavirinae* sınıfı *Alfa*, *Beta*, *Gama* ve *Deltacoronavirus* biçiminde 4 cins olarak incelenmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2020: 5-7).

Koronavirüsün hayvanlar dışında insandan insana hızla bulaşmakta olan bazı alt türleri bulunmaktadır. Bu doğrultuda Alfa ve Beta türü koronavirüslerin insanlarda enfeksiyona sebep olduğu tespit edilmiştir. Koronavirüsün kaynaklık ettiği rahatsızlık grip ve soğuk algınlığı ile benzerdir. Fakat koronavirüs kaynaklı hastalıkta solunum yolu enfeksiyonu daha ciddi boyutta seyretmektedir. Hastalığın hayvanlar aracılığıyla bulaşarak insanlarda görülmesi durumunda ise yüksek ateş, nefes alma güçlüğü öksürük, kas ağrısı, ishal belirtileri görülmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2020: 5-8; TÜBA, 2020: 24).

2019'da ortaya çıkan yeni koronavirüs ilk olarak şiddetli akut solunum sendromu koronavirüs-2 (SARS-CoV-2) olarak adlandırılmıştır. Daha sonra SARS-CoV-2'nin neden olduğu bu hastalığa DSÖ tarafından Covid-19 adı verilmiştir (WHO, 2020). Covid-19'a yol açan virüs, SARS-CoV ve MERS-CoV'unda içinde yer aldığı *Betacoronavirus* sınıfının *Sarbecovirus* türü altında tanımlanmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2020: 8).

İlk bildirilen Covid-19 vakalarının genellikle hayvanlarla doğrudan temas halinde bulunduğu saptanmıştır. Bu nedenle başlangıçta hastalığın ana kaynağı hayvanlar olarak düşünülmüştür. Ancak bildirilen diğer vakaların doğrudan hayvan teması olmaması ve hızla yayılması sonucunda SARS-CoV-2 virüsünün insandan insana bulaştığı belirlenmiştir (Guo vd., 2020: 2). Hastalığa neden olan enfeksiyon damlacık yoluyla yayılmaktadır. Öksürük ve hapşırık sonucunda damlacıklar havadan yüzeylere dağılır. Plastik, paslanmaz çelik, karton ve bakır yüzeylerine yapılan deneylerde Covid-19 virüsünün 72 saate kadar yaşayabileceği saptanmıştır. Yüzeylere dağılan virüse el ile temas edilmesi halinde göz, burun ve solunum yolu taşınımıyla kişiler hastalığa yakalanmaktadır (Heper, 2020: 68-69; Doremalen vd., 2020: 1-2).

Covid-19 şüphesi olan ve vaka belirtilerine uyan bireylerden gerekli solunum yolu numunesi alınarak tanı testi yapılmaktadır. Bununla birlikte radyolojik görüntüleme, belirtiler, semptomlar ve bireyin hastalık öyküsünün incelenmesi doğru tanı konulması noktasında önem taşımaktadır (TÜBA, 2020: 27). Covid-19 hastalığı iki döneme ayrılabilir. İlki kuluçka süresi ikincisi ise belirtilerin görülmeye başlandığı dönemdir. Yapılan çalışmalar sonucunda virüsün kuluçka döneminin 2 ile 14 gün arasında değiştiği gözlenmiştir. Hastalığın ortalama süresi ise 5 gün olarak belirlenmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2020b: 13; Zhou vd., 2020: 3). Hastalığın sık görülen belirti ve semptomları; ateş, öksürük, boğaz ağrısı, burun tıkanıklığı, halsizlik, baş ağrısı, kas ağrısı, titreme, iştahsızlık, balgam, kusma, ishal tat ve koku kaybı olarak sıralanabilir. Hastalığın ağır seyrettiği vakalarda ise böbrek yetmezliği, solunum yolu enfeksiyonu, solunum yetmezliği ve ölüm gibi kritik durumlar gözlemlenmektedir (Heper, 2020: 75; Sağlık Bakanlığı, 2020: 13).

Covid-19 virüsü tüm insanların sağlığını tehdit etmektedir. Fakat bazı bireyler için virüse yakalanmak daha yüksek risk içermektedir. Daha yüksek risk altındaki grubun en başında sağlık çalışanları gelmektedir. Hastalığın şiddeti kişiden kişiye farklılık göstermekle birlikte 60 yaş üzeri, kronik rahatsızlığı bulunan kişiler (astım, tansiyon, diyabet, kanser, koah, kalp, böbrek ve akciğer hastalığı), obezite, tütün tüketimi ve bağışıklığı zayıf bireyler risk açısından dezavantajlı grupta yer almaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2020: 12; Pala, 2020: 19).

2.2. Covid-19 Virüsünün Pandemiye Dönüşüm Süreci

2019 yılının son aylarından itibaren Çin'in Wuhan şehrinden ciddi solunum hastalığı yaşayan vakalar görülmeye başlamıştır. Görülen vakalardan ilki 12 Aralık 2019 tarihinde hastaneye başvurmuştur. Vaka grubundaki sayı artışı gün geçtikçe çoğalarak hastalarda çoğunlukla yüksek ateş, baş dönmesi ve öksürük ile beraber şiddetli solunum sorunu belirtileri gözlemlenmiştir. Gerçekleştirilen incelemeler neticesinde hastaların deniz ürünü ve canlı hayvan pazarlarıyla bağlantılı olduğu belirlenmiştir (Wu vd., 2020: 1).

Nedeni tam olarak tespit edilemeyen bu vakalar 3 Ocak 2020'de Çin'deki ulusal görevliler tarafından DSÖ'ye bildirilmiştir (WHO, 2020a: 1). 2019 yılının Aralık ayında tespit edilen bu salgın grubu Çin'de bulunan yetkililer tarafından yapılan araştırma sonucunda 7 Ocak 2020'de daha öncekilerden farklı yeni bir koronavirüs (2019-nCoV) olarak tanımlanmıştır (WHO, 2020a: 1). Çin'de ortaya çıkan ve gittikçe artan yeni tip koronavirüs salgını ilerleyen günlerde ülke dışına yayılmıştır. Tayvan, Tayland, Vietnam, Malezya, Nepal, Sri Lanka, Kamboçya,

Japonya, Singapur, Kore, İtalya ve Amerika gibi ülkelerde yeni tip koronavirüse yakalanan çok sayıda hastaya rastlandığı rapor edilmiştir (European Centre for Disease Prevention and Control, 2020). Yerel düzeyde Çin’de başlayan koronavirüs salgını kısa sürede 18 ülkeye hızla sıçramış ve yayılmıştır. DSÖ Uluslararası Sağlık Tüzüğü doğrultusunda Acil Durum Komitesi bir araya gelerek toplantı yapmıştır. Bu toplantı sonucunda koronavirüs salgını 30 Ocak 2020’de Uluslararası Önem Arz Eden Halk Sağlığı Acil Durum (PHEIC) olarak ilan edilmiştir (WHO, 2020b).

2.3. Covid-19 Pandemisinin Gelişim Süreci

DSÖ’nün pandemiyi ilan etmesinden önce Covid-19 virüsü kısa süre içerisinde tüm dünyayı etkisi altına almıştır. Çin dışında ilk vakaya 13 Ocak 2020’de Tayland ülkesinde rastlanmıştır. 61 yaşındaki kadın vakanın salgının başladığı Çin’in Wuhan şehrinde yaşadığı bildirilmiştir (Li vd., 2020: 2). 16 Ocak 2020 tarihinde enfekte kişinin görüldüğü tespit edilen ikinci ülke olarak Japonya kayıtlara geçmiştir. 19 Ocak’ta ise Çin’den geldiği belirlenen iki kişinin Covid-19 hastalığına yakalandığı tespit edilmiştir. İlerleyen günlerde her gün farklı ülkelerden vaka haberleri gelmeye başlamış ve salgın neredeyse tüm dünya ülkelerine sıçramıştır (Li vd., 2020: 2).

DSÖ’nün hazırlamış olduğu durum raporunda 17 Şubat 2020 tarihinden itibaren tüm teyit edilmiş vakaların bildirileceği açıklanmıştır. 16 Şubat 2020 tarihi itibarıyla Çin dışında Singapur, Japonya, Kore, Malezya, Vietnam, Avustralya, Tayland, Almanya, Fransa, Amerika Birleşik Devletleri’nin yer aldığı toplam 25 ülkede Covid-19 vakalarının bulunduğu belirtilmiştir. Bu onaylanmış vakaların 70 635 tanesi Çin’de, 794 tanesi ise diğer 25 ülkede bulunmaktadır. Ek olarak toplamda 1 775 vakanın öldüğü kayıtlara geçmiştir (WHO, 2020d: 1-4).

12 Mart 2020 tarihine gelindiğinde DSÖ tarafından Covid-19 virüsü pandemi olarak duyurulmuştur. Vaka sayısının hızla artması ve giderek ülkeden ülkeye yayılım göstermesi pandemi kararının ilan edilmesinde rol oynayan temel sebeplerdir. DSÖ aynı zamanda pandemiye yönelik ülkelere çeşitli önerilerde bulunmuştur. Genel hatlarıyla bu öneriler; pandemiye karşı hazırlıklı konumda olmak, virüsü tespit etmek, önlemek, tedavi etmek, virüsün yayılım hızını kırmak, Covid-19’a yönelik bilgileri genişletmek ve bunları farklı ülkelerle iletişim halinde olarak paylaşım erişime açık hale getirmek olarak aktarılabilir (WHO, 2020c).

İngiltere’de Covid-19 vaka sayısının hızla tırmanması sonucunda yetkililer araştırmalara başlamıştır. Yapılan araştırmalar neticesince Covid-19 (SARS-CoV-2) virüsünün mutasyona uğradığı ve yapısının değiştiği tespit edilmiştir (European Centre for Disease Prevention and Control, 2020: 2). 13 Aralık 2020 tarihinde İngiltere’de mutasyona uğrayan virüsün enfekte ettiği 1108 adet kişi olduğu saptanmıştır. Mutasyonlu virüsün neden olduğu bu hızlı yayılım 14 Aralık 2020’de İngiltere tarafından DSÖ’ye iletilmiştir (WHO, 2020).

Mutasyona uğrayan Covid-19 virüsü “VUI 202012/01” olarak adlandırılmıştır. 18 Aralık 2020’de bu isimlendirme tekrar düzenlenmiş ve “VOC 202012/01” olarak değiştirilmiştir (Public Health England, 2020: 2). VUI-202012/01 olarak tanımlanan mutasyonlu virüs İngiltere’de ortaya çıkmasının ardından Avustralya, Danimarka, İtalya, İzlanda ve Hollanda gibi pek çok ülkede görülmüştür (WHO, 2020).

Çin’de ortaya çıkan ve hala devam etmekte olan Covid-19 salgını sürecinde öncelikle Avrupa sonrasında Kuzey Amerika’da ciddi vaka artışları yaşanmıştır. 2 Mart 2021 itibarıyla dünya genelinde toplam 115 169 814 vaka sayısına ulaşılmış, 90 841 092 kişi iyileşmiş ve 2 554 200

kişi yaşamını yitirmiştir. 2 Mart 2021 tarihinde Covid-19 vaka sayısı en çok olan 10 ülke aşağıdaki tabloda gösterilmektedir (Worldometers 2021).

Tablo 1. 22 Haziran 2021 Tarihi İtibarıyla Covid-19 Vaka Sayısı En Çok Olan 10 Ülke

Ülke	Vaka Sayısı	Ölüm Sayısı
AMERİKA	34 419 838	617 463
HİNDİSTAN	29 977 861	398 302
BREZİLYA	17 969 806	502 817
FRANSA	5 757 798	110 778
TÜRKİYE	5 375 593	49 236
RUSYA	5 350 919	130 347
İNGİLTERE	4 640 507	127 981
ARJANTİN	4 277 395	89 490
İTALYA	4 253 460	127 291
KOLOMBİYA	3 968 405	100 582

Kaynak: (Worldometers, 2021).

Tabloda belirtildiği üzere en fazla vaka sayısı ile Amerika ilk sırada yer almıştır. Amerika'dan sonra en fazla vaka sayısını ise sırasıyla Hindistan, Brezilya ve Fransa izlemiştir. Türkiye ise toplam vaka sayısına göre 5. sırada yer almıştır. Fakat Covid-19 kaynaklı vaka ve ölüm sayısı her geçen gün değişmektedir. Bu bağlamda tablo incelenirken nüfus, gelir düzeyi, demografik yapı, uygulanan test sayısı, sağlık sistemi kapasitesi, gerçekleştirilen önlemlerinde içinde bulunduğu çok sayıda değişken dikkate alınmalıdır.

Salgınla mücadele doğrultusunda Covid-19 hastalığını tedavi etmeye yönelik dünya çapında çalışmalar başlamıştır. Bu bağlamda koruma ve bağışıklık sağlama amacıyla aşı ve ilaç geliştirme faaliyetleri yürütülmüştür. Her ülke aşı ve ilaç geliştirme sürecini farklı biçimde ele almıştır. Covid-19 hastalığına yönelik aşı ve ilaç geliştirme faaliyetlerine küresel düzeyde rehberlik etmesi amacıyla DSÖ tarafından bilgilendirici bir belge yayınlanmıştır (WHO, 2020b).

Bir aşının ortaya çıkması için araştırma geliştirme, klinik deneyler, dört basamaktan oluşan faz aşamaları gibi zorlu ve uzun süreçlerden geçmesi gerekmektedir (TÜSEB, 2020: 4-5). Fakat Covid-19 virüsünün global düzeyde tehdit oluşturan bir salgına dönüşmesi nedeniyle tedaviye olan gereksinim aşı geliştirme sürecinin daha hızlı işlemlerini gerektirmektedir. Bu bağlamda Türkiye'nin de içinde bulunduğu pek çok ülke Covid-19 tedavisinde kullanılmak üzere aday aşı geliştirme çalışmaları yürütmektedir.

3. TÜRKİYE'DE COVID-19 PANDEMİSİ

Sağlık Bakanlığı koordinatörlüğünde, 6 Ocak 2020'de Covid-19 virüsüyle ilgili dünyadaki gelişmelerin güncel olarak takip edilebilmesi için 15 kişiden oluşan bir operasyon merkezi kurulmuştur. Bu gelişme doğrultusunda Türkiye'de Covid-19 salgınıyla mücadeleye yönelik ilk somut adım atılmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2020b). 10 Ocak 2020'de Sağlık Bakanlığı tarafından Covid-19 salgını nedeniyle Koronavirüs Bilim Kurulu oluşturulmuştur. Sağlık Bakanı Fahrettin Koca liderliğinde toplanan kurul enfeksiyon, mikrobiyoloji, viroloji, göğüs hastalıkları, acil tıp, yoğun bakım, halk sağlığı uzmanı akademisyenler ve alanında uzmanlardan oluşan 26 üyelik bir ekiptir. Daha sonra bu sayı 31 kişiye yükseltilmiştir (Yener, 2020). Devam eden Covid-19 sürecinde Nisan 2020 itibarıyla 7 uzman daha eklenerek kurul üye sayısı 38 kişi olmuştur (Evrensel, 2020).

Bilim Kurulu salgının takip edilmesi, raporların güncellenmesi, toplumun doğru bilgilendirilmesi ve mücadele konusunda çeşitli önerilerde bulunmaktadır. Karantina, izolasyon, uçuş yasağı, yurtdışı sınırlandırması, yüz yüze eğitimin belirli süre durdurulması gibi çeşitli tedbir önerileri sunulmuştur (Yener, 2020). Bilim Kurulu tarafından Covid-19 virüsü ile ilgili bilgiler, vaka tanımı, salgın yönetimi, enfeksiyon kontrolü, izolasyon, hasta bakımı ve tedaviye ilişkin bilgilerin açıklandığı SARS-CoV-2 Enfeksiyonu (Covid-19) Rehberi'nin ilki 14 Ocak 2020'de yayınlanmıştır. Güncel bilgiler ve gerekli öneriler doğrultusunda rehber düzenli biçimde güncellenmektedir. Bu rehber aracılığıyla salgın sürecine yön vermek amaçlanmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2020c).

27 Şubat 2020'de DSÖ'nün önerilerini özetler nitelikte olan "Koronavirüs Hastalığı İçin Kişisel Koruyucu Ekipmanların Doğru Kullanımı 2019 (Covid-19)" başlıklı geçici rehber yayınlanmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2020ç: 1). 2 Mart 2020'de ise Bilim Kurulu tarafından hazırlanan "Yeni Koronavirüs (Covid-19)" başlıklı bilgilendirme broşürü" Türkiye genelinde tüm illere dağıtılmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2020d).

Türkiye'deki ilk Covid-19 vakası, 11 Mart 2020 tarihinde tespit edilmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2020a: 11). Daha sonra Bilim Kurulu'nun tavsiyeleri üzerine 184 SABİM hattı 16 Mart 2020 itibarıyla "Alo 184 Koronavirüs Danışma Hattı" olarak değiştirilmiş ve iletişim ağı güçlendirilmiştir. Bu sayede Covid-19 hastalığı hakkında topluma doğru ve güncel bilgiler sunulmaktadır. Ayrıca bireylerin salgın süreciyle ilgili şikayet ve sorunları iletmeleri sağlanmakta bu konuda ilgili yönlendirmeler gerçekleştirilmektedir (Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi, 2020).

18 Mart 2020'de gerekli tedbirlerin alınması ve sağlık hizmetlerinin pandemiye uygun sunulmasını sağlamak amacıyla bütün hastaneleri kapsayan "Hastane Afet ve Acil Durum Planları Uygulama Yönetmeliği" yayınlanmıştır. Yönetmelik doğrultusunda olası bir afet ve acil durum sürecinde ilk 3 gün dışarıdan destek almadan önceden planlanan hazırlıkları ve önlemlerinin uygulanması amaçlanmıştır (Resmi Gazete, 2020). 20 Mart 2020'de enfeksiyon hastalıkları, klinik mikrobiyoloji, göğüs hastalıkları, iç hastalıkları uzmanı olan doktorlardan en az ikisinin olduğu ve 3. seviye yetişkin yoğun bakım yatağı bulunan tüm özel ve devlet hastaneleri pandemi hastanesi olacak biçimde değiştirilmesi kararı alınmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2020e: 1).

İl Sağlık Müdürlüğü Bulaşıcı Hastalıklar Birimi tarafından vakaların tespiti, hangi illerde görüldüğü ve hastanın tedavisi gibi süreçler takip edilmektedir. Covid-19 şüphesi bulunan kişilere yapılan testlerin takibi Halk Sağlığı Yönetim Sisteminde U07.3 ICD10 tanı kodu ile olmaktadır. Tanısı kesinleşen hastalar ise Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen pandemi hastanelerinde izole biçimde tedavi edilmektedir. Yurtdışından gelen bireyler 14 günlük karantina sürecine alınmak üzere evlerinde aile hekimleri tarafından izlenmektedir. Ek olarak yurtdışından gelen toplu insan gruplarının izolasyon süreci İl Sağlık Müdürlüğü kontrolünde sağlanmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2020: 18).

23 Mart 2020'de Sağlık Bakanı Fahrettin Koca'nın açıkladığı bilim kurulu kararları sonucunda maske, eldiven gibi tıbbi malzemeleri stoklayan ve yüksek fiyata satanlara yaptırım uygulanacağı duyurulmuştur. Ek olarak yerli solunum cihazının seri üretimine başlanması kararı alınmıştır (Koca, 2020). Küresel Grip Salgını (Pandemi) konulu Cumhurbaşkanlığı Genelgesi ve Pandemi İnfluenza İl Hazırlık Planı kapsamında bütün illerde pandemi kurulu oluşturulmuştur. Bu doğrultuda il pandemi kurul toplantılarının ilki 28 Mart 2020'de düzenlenmiştir (Resmi Gazete, 2019).

31 Mart 2020'den itibaren Covid-19 testi uygulayan birim sayısı 75'e çıkarılmıştır (TÜBA, 2020). Covid-19 salgınında sosyoloji, iletişim, psikoloji, din sosyolojisi, istatistik gibi konularla ilgilenmek üzere 7 Nisan 2020'de Toplum Bilimleri Kurulu oluşturulmuştur. Kurul ilk toplantısını 8 Nisan 2020 tarihinde gerçekleştirmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2020f). 9 Nisan 2020'de Resmi Gazetede Sağlık Uygulama Tebliği'nde bulunan acil hal kısmı pandemi doğrultusunda güncellenmiş ve Covid-19 kapsamında yapılan tanı ve tedaviler ek ücret istenmeyen işlemler olacak biçimde düzenlenmiştir (Resmi Gazete, 2020a). 14 Nisan 2020 tarihli Resmi Gazetede yayınlanan cumhurbaşkanı kararı ile Covid-19 hastalığına yakalanan tüm halkın ücretsiz tedavi edileceği duyurulmuştur (Resmi Gazete, 2020b).

30 Eylül 2020'de gerçekleştirilen Bilim Kurulu Toplantısı sonrasında Covid-19 testi yapılan ve pozitif olmasına rağmen hastalığın belirtilerini göstermeyen her vakanın hasta olarak değerlendirilemeyeceğini belirtmiştir (Anadolu Ajansı, 2020). Bu bağlamda her hafta güncellenen Covid-19 durum tablosunda vaka sayısı kaldırılarak yerine hasta sayısının belirtildiği bölüm getirilmiştir. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulan Covid-19 bilgilendirme platformunda test, vaka, hasta, vefat, iyileşen sayıları yayınlanmakta ve günlük olarak güncellenmektedir. Aynı zamanda hastalarda zatürre oranı, yatak doluluk oranı, erişkin yoğun bakım yatak doluluk oranı, ventilatör doluluk oranı, ortalama temaslı tespit süresi, fiilyasyon oranı sayıları da yayınlanmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2021).

6 Mart 2021 itibarıyla Türkiye'de uygulanan toplam test sayısı 33 993 552 iken; aynı tarihteki Covid-19 kaynaklı toplam vaka sayısı, 2 769 230; toplam ölüm sayısı ise 28 965 olarak bildirilmiştir. Toplam iyileşen sayısı ise 2 616 139 kişi olmuştur. Türkiye'deki Covid-19 vakaları içerisinde iyileşen hasta sayısının dünya ortalamasının üzerinde seyrettiği görülmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2021).

Kontrollü normalleşme süreci kapsamında 2 Mart 2021 tarihinde yayınlanan "Risk Grubuna Göre Alınacak Tedbirler" genelgesi kapsamında illere göre dört farklı risk durumu belirlenmiştir. Bu risk grupları çok yüksek, yüksek, orta ve düşük olmak üzere sınıflandırılmıştır (İçişleri Bakanlığı, 2021). Bu doğrultuda illere göre haftalık vaka sayısı (yüz binde) ile risk durumu haritası Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenmekte ve Covid-19 bilgilendirme platformunda yayınlanmaktadır. Risk durumu haritası her hafta vaka sayısına göre güncellenmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2021).

Covid-19 hastalığının tedavi edilmesine yönelik aday aşı geliştirme çalışmaları sonucunda gönüllü bireylerde test edilip etkinliği kanıtlanan aşular uygulanmaya başlanmıştır. Bu doğrultuda Türkiye'de Sağlık Bakanlığı nezdinde Covid-19 aşısı uygulanacak bireyler dört basamakta kategorize edilmiştir. İlk aşamada sağlık çalışanları, yaşlılar, engelli bireyler ve 65 yaş üzerindeki vatandaşlara aşı uygulanmıştır. İkinci aşamada Covid-19 açısından risk altında bulunan sektörlerde çalışanlar ile 50 ve 64 yaş aralığındaki vatandaşlar aşılanmıştır. Üçüncü aşamada kronik rahatsızlığı bulunan bireyler ve 18 yaş üzerindeki vatandaşlara aşı yapılmıştır. Son olarak dördüncü aşamada ise aşı sırası gelen fakat aşı olmayan bireyler aşılanacaktır. Ancak henüz son aşamaya geçilmemiştir. Türkiye genelinde aşı uygulaması için hiçbir ücret talep edilmemektedir. Aşı randevusunu alan birey tercih durumuna göre hem hastanede hem de aile hekimliğinde aşı yaptırabilmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2021b).

27 Haziran 2021 itibarıyla hijyen, sosyal mesafe ve temizlik kuralları çerçevesinde kademeli normalleşme sürecinin 1 Temmuz 2021'de başlayacağı kararı alınmıştır. Normalleşme süreci kapsamında sokağa çıkma yasağı kaldırılmış, çalışması duraksatılan bazı iş sektörleri tekrar açılmış ve toplu etkinliklere belirli kurallar doğrultusunda izin verileceği açıklanmıştır.

Kademeli normalleşme sürecinin genel seyrine göre tam normalleşme ya da kısmi kapanma uygulamalarına karar verilecektir. (İçişleri Bakanlığı, 2021a).

3.1. Türkiye’de Covid-19 Pandemi Yönetimi

Türkiye’de Ocak ayından itibaren henüz yerli Covid-19 vakası görülmemesine rağmen çeşitli önlemler almaya başlamıştır. İlerleyen günlerde salgın seyrine göre Sağlık Bakanlığı öncülüğünde İçişleri Bakanlığı, Koronavirüs Bilim Kurulu, Toplum Bilimleri Kurulu, İl Hıfzıssıhha Kurulları ve belediye aktörlerinin katılımıyla geliştirilen çok sayıda politika ve faaliyet etkili şekilde sürdürülmüştür.

24 Ocak 2020’de Çin’den İstanbul Havalimanı’na gelen kişiler, Sağlık Bakanlığı Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü yetkilileri tarafından sağlanan termal kameralar aracılığıyla taranarak kontrolden geçirilmiştir. 38 derece üstünde ateşi olduğu belirlenen kişiler öncelikle muayene edilmiş ve Covid-19 riskine yönelik karantina odalarına sevk edilmiştir. Ek olarak havaalanlarında kızılötesi taramalar, dezenfeksiyon hizmetleri, ücretsiz maskeler ve bilgilendirici broşürler dağıtılarak salgın önlemleri alınmıştır (Anadolu Ajansı, 2020a).

3 Şubat 2020’de Bilim Kurulu toplantısında Covid-19 virüsünün yayılmasını engellemek amacıyla Çin’den Türkiye’ye yapılacak olan tüm uçuşların şubat ayı boyunca durdurulacağı kararı duyurulmuştur (Hürriyet Daily News, 2020). 29 Şubat 2020’den itibaren İtalya, Güney Kore ve Irak arasında yapılacak tüm uçuşların covid-19 önlemleri kapsamında durdurulması kararı verilmiştir (Sputnik News, 2020). Giderek yayılan Covid-19 salgınının Türkiye’de görülmemesi adına toplu taşıma, okul ve açık alan gibi insanların yoğun olduğu bölgelerde dezenfeksiyon hizmetleri sağlanması alınan diğer tedbirler arasındadır (Daily Sabah, 2020). Covid-19 salgınının Türkiye’ye sıçramaması için alınan tüm tedbirlere rağmen ilk vaka 11 Mart 2020 tarihinde tespit edilmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2020a: 11).

Türkiye’de ilk vakanın ortaya çıkmasıyla birlikte hastaneler düzeyinde Covid-19 yönetim sürecine ilişkin tedbir ve kontrolü sağlamak amacıyla çeşitli stratejiler geliştirilmiştir. Bu çerçevede hastanelerde sosyal mesafe, temizlik, sınırlı sayıda kontrollü insan girişi, maske, hijyen, dezenfeksiyon, havalandırma, atıkların kontrollü uzaklaştırılması ve ateş ölçümü başta olmak üzere çeşitli genel önlemler uygulanmıştır. Sürdürülen genel önlemlerin yanı sıra sağlık çalışanları, hastalar ve ziyaretçilere yönelik farklı tedbirler oluşturulmuştur (Sağlık Bakanlığı, 2020n: 7-12).

Sağlık çalışanlarının Covid-19’a yakalanma ve hastane içi bulaşma riskine karşı düzenli aralıklarla belirti kontrolü yapılmıştır. Hastane içerisinde sağlık çalışanlarının maske takması ve el hijyenine dikkat etmesi sağlanmıştır. Sağlık çalışanları için kişisel koruyucu ekipman bireye uygun olarak temin edilmiş ve en doğru biçimde kullanılması sağlanmıştır. Aynı zamanda sağlık çalışanlarının Covid-19 hastaları ile teması olup olmadığı takip edilmiş, “Covid-19 Temas/Vaka İzlem Formu”nu doldurmaları sağlanmıştır. Ayrıca sağlık çalışanlarının pandemi sürecinde zorunlu haller dışında seyahat etmemesi gerektiği belirtilmiştir (Ertürk ve Candevir, 2020: 74-75; Sağlık Bakanlığı, 2020n: 12). Gerçekleştirilen korunma ve önleme faaliyetlerinin yanı sıra sağlık çalışanlarının Covid-19 mücadelesi konusunda eğitilmesi büyük önem taşımıştır. Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulan Covid-19 bilgilendirme platformunda sağlık çalışanlarına yönelik kılavuzlar yayınlanmış ve hastanelerin içerisine bilgilendirici afişler asılmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2021f).

Hastaneler düzeyinde sürdürülen Covid-19 tedbirleri kapsamında ele alınan bir diğer grup hastalar olarak belirlenmiştir. Hastanın Covid-19 şüphesi var ise öncelikle hastalığın sık görülen belirti ve semptomlarının incelenmesi hastalığın tanımlanmasında önemli rol

oynamıştır. Bu noktada pandemi koşulları göz önünde bulundurularak bazı hastaneler tarafından çevrim içi platformlardan yararlanılarak hastayla iletişime geçilmiş ve yönlendirilmiştir. Hastaneye başvuran hastalar ateş ölçümü, maske, hijyen ve sosyal mesafe (en az 2 metre olacak biçimde) koşulları çerçevesinde hastane içerisine alınmıştır. Şüpheli ve kesin tanılı Covid-19 hastaları ise izolasyon tedbirlerine uygun şekilde Covid-19 servisine getirilmiştir. Aynı zamanda hasta odaları düzenli olarak dezenfekte edilmiş, maske kullanımı ve kişisel temizliğe dikkat edilmesi sağlanmıştır (Ertürk ve Candevir, 2020: 74; Sağlık Bakanlığı, 2020n: 12-14).

Covid-19 pandemi sürecinde hastanelerde tedbir alınan bir diğer grup ise hasta ziyaretçileri olmuştur. Pandemi sürecinde Covid-19 bulaşımını en aza indirmek amacıyla hastane ziyaretlerine kısıtlama getirilmiştir. Bu bağlamda hasta için zorunlu olması durumunda en fazla 1 refakatçi bulunması kararı alınmıştır. Ziyaretçilerin hastane içerisinde kaldıkları süre boyunca maske takmaları, sosyal mesafe ve hijyen koşullarına uymaları sağlanmıştır. Ziyaretçiler hastaneye sık sık giriş çıkış yapılmaması konusunda uyarılmıştır. Ayrıca hastaya dışarıdan yiyecek ve içecek getirilmesi yasaklanmıştır (Ertürk ve Candevir, 2020: 74; Sağlık Bakanlığı, 2020n: 12-14).

Cumhurbaşkanının başkanlığında bütün bakanların katıldığı Covid-19 ana konulu toplantı 12 Mart 2020'de yapılmıştır. Bu toplantı sonrasında Türkiye genelinde sürdürülen eğitime 3 hafta ara verileceği açıklanmıştır. Ayrıca hastane ziyaretleri sınırlandırılmış, spor yarışmalarının Mayıs ayına kadar seyircisiz devam etmesi, kamuda yer alan kişilerin yurtdışına özel izinle çıkması ve darülacezeye yapılacak ziyaretlerin durdurulması kararları açıklanmıştır (Evrensel, 2020).

Bilim Kurulu toplantısı sonrasında ulaştırma ve alt yapı bakanı tarafından yapılan açıklamaya göre Almanya, Fransa, İspanya, Norveç, Danimarka, Belçika, Avusturya, İsveç ve Hollanda'ya gerçekleşecek uçuşlar 17 Nisan 2020'ye kadar durdurulacağı kararı alınmıştır (Keleş, 2020). Nisan ayı bitene kadar yapılması planlanan ulusal ve uluslararası tüm toplantı, konferans ve kongre gibi faaliyetler koronavirüs tedbirleri kapsamında ertelenmiştir (CNN Türk, 2020). 14 Mart 2020'de Sağlık Bakanı'nın yaptığı açıklama neticesinde Umreden Türkiye'ye gelen kişilerin birinde Covid-19 virüsü saptanmış ve 14 gün süren karantina tedbirinin uygulanması gerektiği vurgulanmıştır (Koca, 2020).

İçişleri Bakanlığı tarafından 15 Mart 2020'de Covid-19 tedbirleri doğrultusunda genelge yayımlanmıştır. Bu genelgede "81 ilde, tiyatro, sinema, gösteri merkezi, konser salonu, nişan/düğün salonu, çalgılı/müzikli lokanta/kafe, gazino, birahane, taverna, kahvehane, kiraathane, kafeterya, kır bahçesi, nargile salonu, nargile kafe, internet salonu, internet kafe, her türlü oyun salonları, her türlü kapalı çocuk oyun alanları (AVM ve lokanta içindekiler dahil), çay bahçesi, dernek lokalleri, lunapark, yüzme havuzu, hamam, sauna, kaplıca, masaj salonu, SPA ve spor merkezlerinin faaliyetleri geçici bir süreliğine durdurulacak." ifadesi yer almıştır (İçişleri Bakanlığı, 2020).

Mısır, İngiltere, İsviçre, Suudi Arabistan, İrlanda ve Birleşik Arap Emirlikleri uçuş yasağı bulunan ülkelere dahil edilmiştir. Toplamda 20 ülkeye uçuş yasaklanmıştır. Ek olarak toplumda temasın azaltılması ve mesafeli olunması uyarısı yapılmıştır (Sputnik News, 2020a).

Sağlık Bakanlığı yeni Covid-19 testi sayesinde 15 dakika gibi kısa bir zamanda sonuç alınabileceğini açıklamıştır. Bilim Kurulu'nun tavsiyesi üzerine Covid-19 testleri tüm illere dağıtılmış ve uygulanan test sayısı ülke genelinde artırılmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2020g).

21 Mart 2020'de İçişleri Bakanlığı'nın yayınladığı genelgede "Bağışıklık sistemi düşük, kronik akciğer hastalığı, astım, KOAH, kalp/damar hastalığı, böbrek, hipertansiyon, karaciğer

hastalığı olanlar, bağışıklık sistemini bozan ilaçları kullanan bireyler ile 65 yaş ve üzeri vatandaşların ikametlerinden dışarı çıkmaları, açık alanlarda, parklarda dolaşmaları ve toplu ulaşım araçları ile seyahat etmeleri sınırlandırılarak sokağa çıkmalarını yasaklandı.” ifadesiyle koronavirüs kapsamında alınan tedbirler genişletilmiştir (İçişleri Bakanlığı, 2020a). 25 Mart 2020’de Sağlık Bakanı tarafından Çin’den Covid-19 tedavisinde kullanılmak üzere getirilen ilaçların 136 kişiye uygulandığı ifade edilmiştir. Sistematik biçimde hasta, test, vaka, ölen, iyileşen ve entübe kişi sayılarının her gün şeffaf olarak kamuoyu ile paylaşılacağı duyurulmuştur. Ek olarak Milli Eğitim Bakanı tarafından uzaktan eğitimin devam edeceği açıklanmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2020h).

28 Mart 2020 itibarıyla koronavirüs önlemleri kapsamında bütün illerin giriş ve çıkışlarında ateş ölçümü ve sağlık durumu kontrolü uygulaması başlatılmıştır (Soylu, 2020). Ayrıca Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı’nın açıklaması doğrultusunda Covid-19 önlemleri kapsamında huzurevlerinin izlenmesi ve kontrol edilmesi için “Takip İzleme Birimleri” kurulmuştur. Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından “Merkez İzleme Birimi” oluşturulmuştur. Bununla birlikte tüm birimlerde gerekli izolasyon ve sosyal mesafe gibi tedbirlerin alındığı belirtilmiştir (Selçuk, 2020).

Bilim Kurulu üyeleri, Çin’deki görevliler ve bilim insanlarının katıldığı bir video konferans düzenlenmiştir. Bu görüşmede Covid-19 hastalığının seyri, özellikleri, etkileri, semptomları, tanı ve tedavi yöntemleri, aşı çalışmaları, iyileşen hastaların durumu gibi konularda bilgi alışverişi yapılmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2020i). Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulan 81 il genelinde psikososyal destek hattı uzman danışmanların desteğiyle hizmet vermeye başlamıştır (Sağlık Bakanlığı, 2020i). Milli Savunma Bakanlığı bünyesinde Covid-19 pandemisi nedeniyle ihtiyaçlarını karşılayamayan 65 yaş üstü bireylere, gazi ve şehit yakını ailelere destekleyici malzeme tedariki sağlanmıştır (Milli Savunma Bakanlığı, 2020).

Virüsün yayılım hızını azaltmak amacıyla tüm Türkiye’de evde kal çağrısı başlatılmıştır. Bu kapsamda 3 Nisan 2020’de 30 büyükşehir ve Zonguldak ilinde belirli zamanlarda sokağa çıkma yasağı ve 15 gün sürecek olan araç giriş çıkışı yasağı uygulanmıştır. Ayrıca 20 yaş altı bireyler için sokağa çıkma yasağı getirilmiştir (T.C. Cumhurbaşkanlığı, 2020). Bilim Kurulu toplantısında alınan karar sonucunda bütün alanlarda maske takmak zorunlu hale getirilmiştir (İçişleri Bakanlığı, 2020c). Cumhurbaşkanı tarafından yapılan açıklama doğrultusunda e-devlet üzerinden başvuru sağlayan 20 ve 65 yaş arası bireylerin PTT aracılığıyla haftada 5 adet ücretsiz maske temin edebileceğini ifade etmiştir (T.C. Cumhurbaşkanlığı, 2020a). Türk Hava Yolları tarafından 4 Nisan 2020’den itibaren bütün iç hat uçuşlarının bir süreliğine iptal edildiği bildirilmiştir (Türk Hava Yolları, 2020).

Covid-19 mücadelesi kapsamında evde izole edilen vakaların artık geliştirilen mobil uygulama ve dijital yollar aracılığıyla izleneceği açıklanmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2020j). Bu sistem “Hayat Eve Sığar” uygulaması aracılığıyla kullanıma açılmıştır. Uygulama kapsamında evde izole olması gereken, sokağa çıkma yasağı bulunan kişiler takip edilmektedir. Bu durumlar ihlal edildiği takdirde uyarılar ve gerekli cezai işlemler uygulanmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2020k: 2-8). Sağlık Bakanlığı tarafından 8 Nisan 2020’de “Ruh Sağlığı Destek Sistemi (RUHSAD)” uygulaması geliştirilmiştir. Bu uygulamanın amacı ihtiyaç duyan bireyler, Covid-19 tedavi sürecinde yer alan görevliler ve aileleri için psikososyal desteğin sağlandığı uzman psikologlar ile görüşme olanağı sunan bir platformdur (Sağlık Bakanlığı, 2020l).

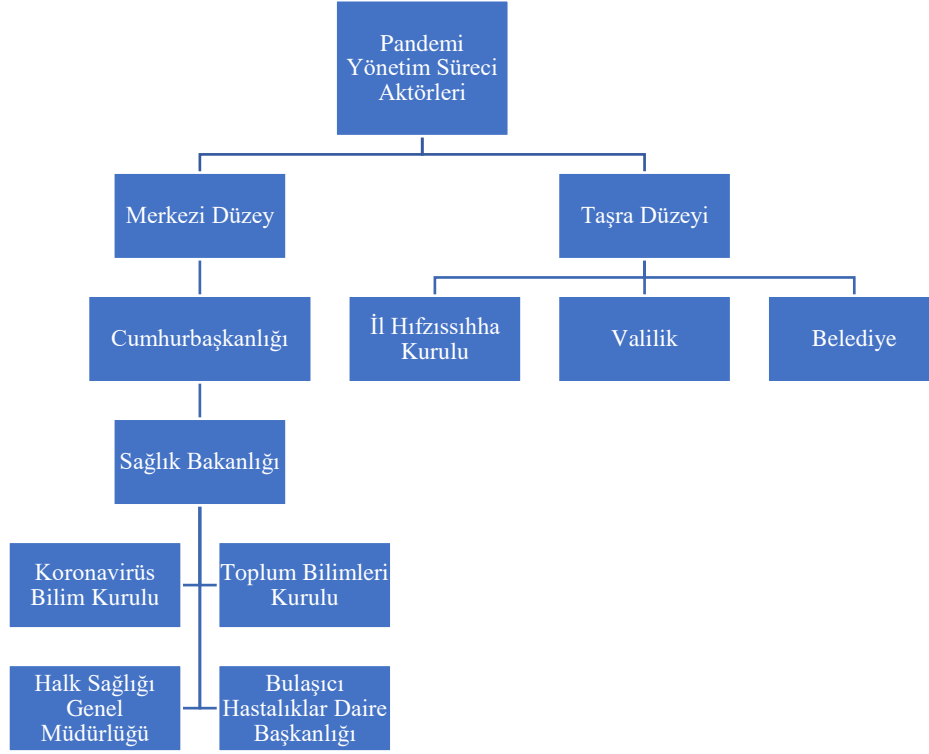
İçişleri Bakanlığı tarafından 30 büyükşehir ve Zonguldak ilinde cumartesi ve pazar günlerinde uygulanması planlanan sokağa çıkma yasağı getirilmiştir (İçişleri Bakanlığı, 2020b). 5 Mayıs 2020 itibarıyla 65 yaş üzeri ve kronik hastalığı bulunan vatandaşların pazar günleri belirli

saatler arasında dışarı çıkabilme olanağı tanındı. 20 yaş altı bireylerin ise çarşamba ve cuma günleri yürüme mesafesiyle sınırlı olmak şartıyla sosyal mesafe ve maske kurallarına uyacak biçimde dışarıya çıkabilecekleri belirtilmiştir (İçişleri Bakanlığı, 2020d).

9 Haziran 2020'den itibaren 65 yaş üstü bireylere daha önce getirilen yasak esnetilerek 10:00 ve 20:00 saatleri arasında dışarıya çıkmalarına izin verilmiştir. 18 yaş altı bireyler için getirilen yasak kaldırılmış ancak ebeveynlerinin refakat etmesi şartıyla dışarıya çıkmaları kabul edilmiştir (İçişleri Bakanlığı, 2020e). 9 Mart 2021 itibarıyla ülke genelinde toplam referans laboratuvar sayısı 461'e yükselmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2021a). Aynı zamanda yerli Covid-19 aşısının geliştirilmesine yönelik 14 farklı birimde çalışmalar sürdürülmektedir. Bu aşılardan 5'inin hayvan deneyleri tamamlanmış, 2 aşının ise insan üzerinde deneneceği Sağlık Bakanı tarafından aktarılmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2020m).

Türkiye'de ilk Covid-19 aşısı Sağlık Bakanı Fahrettin Koca'ya uygulanmıştır. Aşının salgınla mücadelede etkili bir yol olacağını belirten Koca dört aşamadan oluşan aşı uygulama stratejisine göre aşılama sürecinin yürütüleceğini belirtmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2021c). Türkiye'de kullanım onayı almış 2 çeşit aşı türü vatandaşların tercihine göre uygulanmıştır. Bunlardan ilki Sinovac adlı şirket tarafından üretilen Çin aşısı olarak bilinen Coronavac aşısıdır. Diğeri ise Almanya'da bulunan Pfizer şirketi tarafından üretilen Biontech adlı aşıdır (Sağlık Bakanlığı, 2021e). Covid-19 pandemisiyle mücadele kapsamında toplu bağışıklama için uygulanan aşı çalışmaları hala devam etmektedir. Gerçekleştirilen Koronavirüs Bilim Kurulu toplantısı sonrasında iki doz Covid-19 aşısı olmuş 50 yaş üzeri bireyler ile sağlık çalışanlarının üçüncü doz aşısı tercih ettikleri aşı türüne göre olabilecekleri açıklanmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2021ç). Bu bağlamda 2 Temmuz 2021 itibarıyla Türkiye'de toplam 51 779 236 kişi Covid-19 aşısı olmuştur. Bu kişilerden 35 549 887'si tek doz, 15 429 376'sı iki doz, 799 973'ü ise üç doz aşı olmuştur (Sağlık Bakanlığı, 2021d).

Yukarıda aktarılan bilgilerden hareketle Türkiye özelinde pandemi yönetim sürecinde yer alan aktörler aşağıda yer alan şekilde sınıflandırılmıştır. Şekil 1'de görüldüğü üzere pandemi yönetim sürecinde yer alan aktörler merkezi ve taşra düzeyi olmak üzere sınıflandırılabilir. Merkezi düzeyde Cumhurbaşkanlığına bağlı olarak faaliyet gösteren pandemi yönetimi konusunda en yetkili ve sorumluluk sahibi kurum olarak Sağlık Bakanlığı bulunmaktadır. Koronavirüs Bilim Kurulu, Toplum Bilimleri Kurulu, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü ve Bulaşıcı Hastalıklar Daire Başkanlığı ise Sağlık Bakanlığı'na bağlı olarak pandemi yönetim sürecinde etkin rol oynayan kurumlar olarak yer almaktadır. Taşra düzeyinde ise İl Hıfzıssıhha Kurulu, valilik ve belediyeler pandemi yönetim sürecine katkı sağlayan otoriteler olarak yer almaktadır.

Şekil 1. Pandemi Yönetim Süreci Aktörleri

Kaynak: Yazarlar tarafından oluşturulmuştur.

4. SONUÇ

2019 yılının son ayında Çin’de ortaya çıkan salgın başlangıçta SARS-CoV-2 olarak tanımlanmıştır. Fakat daha sonra DSÖ tarafından Covid-19 olarak isimlendirilmiştir. Covid-19 salgınının yeni bir tür virüs olması, fazla sayıda ülkeyi etkilemesi, insanlara kolaylıkla ve sürekli bir şekilde bulaşması DSÖ tarafından pandemi olarak kabul edilmesine yol açmıştır. Covid-19 salgını ortaya çıktığı zamandan şu ana kadar dünya genelinde 182 milyondan fazla insan hastalanmış ve 4 milyona yakın insan da hayatını kaybetmiştir (Worldometer, 2021a).

Salgın hastalıkların meydana getirdiği değişim ve gelişim her alanı kaçınılmaz şekilde etkiler hale gelmiştir. Bu bağlamda Covid-19 salgını dünya genelinde hızla yayılarak bireysel, toplumsal ve ekonomik anlamda pek çok etkiye yol açmıştır. Covid-19 salgınının kısa sürede insan sağlığı için küresel bir tehdit haline gelmesi nedeniyle ülkeler çeşitli yaklaşımlar geliştirerek mücadeleye başlamıştır.

Bu noktada Türkiye proaktif bir yaklaşım sergileyerek henüz Covid-19 vakası ülkede görülmeden önlem almaya yönelik faaliyetler gerçekleştirilmiştir. Covid-19 virüsüyle ilgili dünyadaki gelişmelerin güncel olarak takip edilebilmesi için 15 kişiden oluşan bir operasyon merkezi kurulması salgınla mücadeleye yönelik gerçekleştirilen ilk somut adım olarak gösterilebilir. İlerleyen günlerde Sağlık Bakanlığı öncülüğünde Koronavirüs Bilim Kurulu kurulmuştur. Uzman kişilerden oluşan bu kurul çeşitli tedbir önerileri sunarak salgın süreci yönetimine katkı sağlamıştır. Salgınla mücadele süreci boyunca kısıtlama, yasak, tam kapanma, izolasyon, karantina başta olmak üzere pek çok uygulama gerçekleştirilmiştir. Salgından korunma kapsamında uygulanan hijyen, maske, sosyal mesafe tedbirlerinin yanı

sıra sürdürülen bir diğer çalışma ise bireylere aşı yapılmasıdır. Buradan hareketle vaka sayısının en düşük seviyede olması ve Covid-19 virüsünün bulaşma hızının azaltılması Türkiye'nin pandemi yönetim süreci boyunca temel amacı olduğu söylenebilir.

Türkiye genelinde tüm paydaşlar ve vatandaşların dahil edildiği kolektif bir dayanışma sergilenmesi salgına yönelik mücadelede önem taşımaktadır. Bu bağlamda pandemi yönetim sürecinde alınan stratejik kararlar, gerçekleştirilen başarılı uygulamalar ve elde edilen etkili sonuçlar Türkiye'nin Covid-19 ile mücadelesine katkı sağlamaktadır. Salgın seyrine yönelik olarak Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu öncülüğünde geliştirilen mücadele ve çalışmalar hala sürdürülmektedir.

YAZARLARIN BEYANI

Katkı Oranı Beyanı: Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

Destek ve Teşekkür Beyanı: Çalışmada herhangi bir kurum ya da kuruluştan destek alınmamıştır.

Çatışma Beyanı: Çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması söz konusu değildir.

6. KAYNAKÇA

Anadolu Ajansı, (2020), <https://www.aa.com.tr/tr/koronavirus/saglik-bakani-koca-her-vaka-hasta-degildir/1991187>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Anadolu Ajansı, (2020a), <https://www.aa.com.tr/tr/koronavirus/cinden-gelen-yolcular-istanbul-havalimaninda-termal-kameralarla-kontrol-edildi/1711905>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Ataç, A. ve Uçar, M., (2006), “Önemli Bulaşıcı Hastalıklar ve Yaşam Sürelerine Etkileri”, Bilim Tarihi Araştırmaları: Salgın Hastalıklar Tarihi, Sayı:2: 33- 42.

CNN Türk, (2020), https://www.youtube.com/watch?v=l_wIyNVS-j0, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Cumhurbaşkanı Ek Kararı, (Kabul tarihi: 13 Nisan 2020, Karar Sayısı: 31099, Resmi Gazete: 14.04.2020).

Daily Sabah, (2020), <https://www.dailysabah.com/turkey/turkey-leading-example-in-fight-against-coronavirus/news>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Doremalen, N. V., Bushmaker, T., Morris, D. H., Holbrook, M. G., Holbrook, M. G., Gamble, A. et. al., (2020), “Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1”, New England Journal of Medicine, 382(16): 1564-1567.

Ertürk, D., Candevir, A., (2020), “Covid-19 Hastanede Enfeksiyon Kontrol Önlemleri”, Arşiv Tarama Dergisi, 29(Özel Sayı 1):73-78.

Euronews, (2020), <https://tr.euronews.com/2020/05/14/dso-ye-gore-covid-19-bir-epidemik-pekti-pandemik-ileepidemik-arasindaki-fark-ne> erişim 30.12.2020, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

European Centre for Disease Prevention and Control. (2020). Geographical Distribution of 2019-nCov Cases Globally, <https://www.ecdc.europa.eu/en/geographical-distribution-2019-ncov-cases>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Evrensel, (2020), <https://www.evrensel.net/haber/401435/koronavirus-bilim-kuruluna-7-yeni-uye-eklendi>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Guo, Y. R., Cao, Q. D., Hong, Z. S., Tan, Y.Y., Chen, S. D., Jin, H. J. et. al. (2020), The Origin, Transmission And Clinical Therapies On Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) Outbreak - An Update On The Status, Military Medical Research, 7(1):11.

Hastane Afet ve Acil Durum Planları (Hap) Uygulama Yönetmeliği, (Kabul tarihi: 18 Mart 2020, Karar Sayısı: 31072, Resmi Gazete: 18.03.2020).

Heper, Y., (2020), "Covid-19 Genel Bakış", içinde C. Heper (Ed.), Multidisipliner Covid-19, (ss. 67-80), Bursa: Tabip Odası Yayınları.

<https://www.aa.com.tr/tr/koronavirus/ulastirma-ve-altyapi-bakani-turhan-9-ulkeye-ucuslar-durduruldu/1765375>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Hürriyet Daily News, (2020), <https://www.hurriyetdailynews.com/turkey-to-suspend-flights-from-china-until-end-of-month-151705>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

İçişleri Bakanlığı, (2020), 81 İl Valiliğine Koronavirüs Tedbirleri Konulu Ek Bir Genelge Daha Gönderildi, Erişim Adresi: <https://www.icisleri.gov.tr/81-il-valiligine-koronavirus-tedbirleri-konulu-ek-genelge-gonderildi>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

İçişleri Bakanlığı, (2020a), 65 Yaş ve Üstü ile Kronik Rahatsızlığı Olanlara Sokağa Çıkma Yasağı Genelgesi, Erişim Adresi: <https://www.icisleri.gov.tr/65-yas-ve-ustu-ile-kronik-rahatsızligi-olanlara-sokaga-cikma-yasagi-genelgesi>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

İçişleri Bakanlığı, (2020b), İçişleri Bakanlığından 31 il için hafta sonu sokağa çıkma yasağı kararı, Erişim Adresi: <https://www.aa.com.tr/tr/turkiye/icisleri-bakanligindan-31-il-icin-hafta-sonu-sokaga-cikma-yasagi-karari/1800484>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

İçişleri Bakanlığı, (2020c), 81 İl Valiliği'ne Koronavirüs Tedbirleri Konulu Ek Genelge Gönderildi, Erişim Adresi: <https://www.icisleri.gov.tr/81-il-valiligine-koronavirus-tedbirleri-konulu-ek-genelge-gonderildi-08-09-20>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

İçişleri Bakanlığı, (2020d), 65 Yaş ve Üzeri/20 Yaş Altı/Kronik Rahatsızlığı Bulunan Kişilerin Sokağa Çıkma Kısıtlaması İstisnası Genelgesi, Erişim Adresi: <https://www.icisleri.gov.tr/65-yas-ve-uzeri20-yas-altikronik-rahatsızligi-bulunan-kisilerin-sokaga-cikma-kisitlamasi-istisnasi-genelgesi>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

İçişleri Bakanlığı, (2020e), 81 İl Valiliğine 18 Yaş Altı ile 65 Yaş ve Üzeri Kişilerin Sokağa Çıkma Kısıtlaması Genelgesi, Erişim Adresi: <https://www.icisleri.gov.tr/81-il-valiligine-18-yas-alti-ile-65-yas-ve-uzeri-kisilerin-sokaga-cikma-kisitlamasi-genelgesi>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

İçişleri Bakanlığı, (2021), Koronavirüs ile Mücadelede Kontrollü Normalleşme Süreci, Erişim Adresi: <https://www.icisleri.gov.tr/koronavirus-ile-mucadelede-kontrollu-normallesme-sureci>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

İçişleri Bakanlığı, (2021a), 81 İl Valiliğine Kademeli Normalleşme Tedbirleri Genelgesi Gönderildi, Erişim Adresi: <https://www.icisleri.gov.tr/81-il-valiligine-kademeli-normallesme-tedbirleri-genelgesi-gonderildi>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Koca, F., (2020), Bilim Kurulu Toplantımızın Ardından Koronavirüs İle İlgili Son Gelişmeler Ve Aldığımız Yeni Tedbirlere İlişkin Basın Açıklamamız, Erişim Adresi: <https://twitter.com/Drfahrettinkoca/>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Küresel Grip Salgını (Pandemi) Genelgesi, (Kabul tarihi: 12 Nisan 2019, Karar Sayısı: 30744, Resmi Gazete: 13.04.2019).

Milli Savunma Bakanlığı, (2020), Şehit ve Gazi Ailelerimiz ile 65 Yaş Üzeri Vatandaşlarımıza Yaşam Malzemesi Dağıtıldı, Erişim Adresi: <https://www.msb.gov.tr/SlaytHaber/3132020-65833>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Pala, K., (2020), “Covid-19’un Epidemiyolojik Özellikleri”, içinde C. Heper (Ed.), Multidisipliner Covid-19, (ss. 13-27), Bursa: Tabip Odası Yayınları.

Public Health England. (2020). Investigation of Novel SARS-Cov-2 Variant, Technical Briefing 2, London.

Sağlık Bakanlığı. (2017). Bulaşıcı Hastalıklar İle Mücadele Rehberi.

Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi, (2020), Erişim Adresi: <https://sabim.gov.tr/Kurumsal#tarihce>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Sağlık Bakanlığı, (2020), Covid-19 (Sars-Cov-2 Enfeksiyonu) Rehberi Genel Bilgiler, Epidemiyoloji Ve Tanı, Bilim Kurulu Çalışması, Erişim Adresi: <https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/39551/0/covid-19rehberigenelbilgileripidemiyolojiwetanipdf.pdf>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Sağlık Bakanlığı, (2020a), Covid-19 (Sars-Cov-2 Enfeksiyonu) Rehberi, Bilim Kurulu Çalışması, Erişim Adresi: <https://acilafet.saglik.gov.tr/Eklenti/37175/0/covid-19rehberipdf.pdf>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Sağlık Bakanlığı, (2020b), Basın Açıklamaları, Erişim Adresi: <https://www.saglik.gov.tr>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Sağlık Bakanlığı, (2020c), Covid-19 Bilgilendirme Platformu, Erişim Adresi: <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66301/covid-19-rehberi.html>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Sağlık Bakanlığı, (2020ç), Koronavirüs Hastalığı İçin Kişisel Koruyucu Ekipmanların Doğru Kullanımı 2019 (Covid-19), Geçici Rehber, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, Erişim Adresi: <https://khgmstokyonetimidb.saglik.gov.tr/Eklenti/36950/0/koronavirus-hastaligi-icin-kisisel-koruyucu-ekipmanlarin-dogru-kullanimi-2019-covid-19pdf.pdf>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Sağlık Bakanlığı, (2020d), Koronavirüs Bilim Kurulu Tarafından Hazırlanan ‘Covid-19 Bilgilendirme Broşürü’ 81 İle Dağıtıldı, Erişim Adresi: <https://www.saglik.gov.tr/TR.64267/koronavirus-bilim-kurulu-tarafindan-hazirlanan-covid-19-bilgilendirme-brosuru-81-ile-dagitildi-02032020.html>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Sağlık Bakanlığı, (2020e), Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Hasta Hakları ve Tıbbi Sosyal Hizmetler Dairesi Başkanlığı. Pandemi Hastaneleri, Erişim Adresi: <https://hasta.saglik.gov.tr/Eklenti/36907/0/pandemi-hastaneleripdf.pdf>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Sağlık Bakanlığı, (2020f), Toplum Bilimleri Kurulu, Sağlık Bakanı Koca Başkanlığında Toplandı, Erişim Adresi: <https://www.saglik.gov.tr/TR.65907/toplum-bilimleri-kurulu-saglik-bakani-koca-baskanliginda-toplandi.html>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Sağlık Bakanlığı, (2020g), Koronavirüs Testi 15 Dakikada Çıkacak, Erişim Adresi: <https://www.saglik.gov.tr/TR.64570/koronavirus-testi-15-dakikada-cikacak.html>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Sağlık Bakanlığı, (2020h), İki Bakan, Koronavirüs Bilim Kurulu Toplantısı'nın Ardından Açıklama Yaptı, Erişim Adresi: <https://www.saglik.gov.tr/TR,64693/iki-bakan-koronavirus-bilim-kurulu-toplantisinin-ardindan-aciklama-yapti.html>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Sağlık Bakanlığı, (2020ı), Çin ile Video Konferans Gerçekleştirildi, Erişim Adresi: <https://www.saglik.gov.tr/TR,64720/cin-ile-video-konferansgerceklestirildi-26032020.html> Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Sağlık Bakanlığı, (2020i), 81 İl Psikososyal Destek Hat Bilgileri, Erişim Adresi: <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66158/81-il-psikososyal-destek-hat-bilgileri.html>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Sağlık Bakanlığı, (2020j), Mücadelemizdeki Ortak Payda İnsan Sağlığıdır, Erişim Adresi: <https://www.saglik.gov.tr/TR,64935/mucadelemizdeki-ortak-payda-insan-sagligidir.html> Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Sağlık Bakanlığı, (2020k), Hayat Eve Sığar (Güvenli Alan, Hes Kodu, İhbar) Rehberi.

Sağlık Bakanlığı, (2020l), RUHSAD Uygulaması, Erişim Adresi: <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/37081.ruhsad-uygulamasiustyazipdf.pdf?0&tag1=F5A16DDBE4FF19363630793070A8025A1C3BBE78> Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Sağlık Bakanlığı, (2020m), Sağlık Bakanı Koca, Yerli Aşı Ortak Çalışma Grubu Toplantısına Başkanlık Etti. Erişim Adresi: <https://www.saglik.gov.tr/TR,75070/saglik-bakani-koca-yerli-asi-ortak-calisma-grubu-toplantısına-baskanlik-etti.html>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Sağlık Bakanlığı. (2020n). Covid-19 Pandemisinde Normalleşme Döneminde Sağlık Kurumlarında Çalışma Rehberi.

Sağlık Bakanlığı, (2021), Covid-19 Bilgilendirme Platformu, Erişim Adresi: <https://covid19.saglik.gov.tr/>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Sağlık Bakanlığı, (2021a), Covid-19 Yetkilendirilmiş Tanı Laboratuvarları Listesi, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Erişim Adresi: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/haberler/yetkilendirilmis-covi-d-19-tani-laboratuvarlari.html> Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Sağlık Bakanlığı, (2021b), Covid-19 Aşısı Bilgilendirme Platformu, Erişim Adresi: <https://covid19asi.saglik.gov.tr/TR-77706/covid-19-asisi-ulusal-uygulama-stratejisi.html> Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Sağlık Bakanlığı, (2021c), İlk Koronavirüs Aşısı Sağlık Bakanı Fahrettin Koca'ya Yapıldı, Erişim Adresi: <https://www.saglik.gov.tr/TR,78148/ilk-koronavirus-asisi-saglik-bakani-fahrettin-kocaya-yapildi.html>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Sağlık Bakanlığı, (2021ç), Koronavirüs Bilim Kurulu Toplantısına İlişkin Açıklama, Erişim Adresi: <https://www.saglik.gov.tr/TR,84510/koronavirus-bilim-kurulu-toplantısına-iliskin-aciklama-07072021.html>, Erişim Tarihi: 26.07.2021.

Sağlık Bakanlığı, (2021d), Türkiye Aşı Tablosu, Erişim Adresi: <https://covid19asi.saglik.gov.tr/>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Sağlık Bakanlığı, (2021e), Covid-19 Aşısı Üretim Teknolojileri, Erişim Adresi: <https://covid19asi.saglik.gov.tr/TR-77709/covid-19-asisi-uretim-teknolojileri.html>, Erişim Tarihi: 26.07.2021.

Sağlık Bakanlığı, (2021f), Sağlık Personeline Yönelik, Erişim Adresi: <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66260/saglik-personeline-yonelik.html>, Erişim Tarihi: 20.10.2021.

Selçuk, Z., (2020), <https://www.aa.com.tr/tr/koronavirus/huzurevlerinin-anlik-takibi-icin-takip-izleme-birimleri-olusturuldu-/1782914>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ, (Kabul tarihi: 1 Nisan 2020, Karar Sayısı: 31094, Resmi Gazete: 09.04.2020).

Soylu, S., (2020), <https://www.aa.com.tr/tr/turkiye/icisleri-bakani-soylu-ozel-araclardaki-vatandaslarimizin-saglik-durumlarini-kontrol-eden-sistem-illerimize-kuruldu/1783269>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Sputnik News, (2020), <https://tr.sputniknews.com/turkiye/202002291041508719-turkiyenin-guney-kore-italya-ve-irak-ile-gidis-gelis-tum-yolcu-ucuslari-durduruldu/>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Sputnik News, (2020a), <https://tr.sputniknews.com/turkiye/202003161041614148-saglik-bakani-koca-koronavirusle-ilgili-aciklama-yapiyor/>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Sturman, L.S. and Holmes, K.V., (1983), “The Molecular Biology Of Coronaviruses”, Advances in Virus Research, 28:35–112.

TC. Cumhurbaşkanlığı, (2020), <https://www.tccb.gov.tr/>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Türk Hava Yolları, (2020), <https://www.turkishairlines.com/trint/duyurular/coronavirussalgini/iptal-seferler/>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Türkiye Bilimler Akademisi (TÜBA). (2020). TÜBA Assessment Report on Covid-19 Global Outbreak, Turkish Academy of Sciences Publications, Report No: 39.

TÜSEB (2020). Covid-19 Aşı Geliştirme Çalışmaları Raporu.

World Health Organization, (2010), What is pandemic?. (Erişim Tarihi: 30.06.2021), https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/en/.

World Health Organization, (2020), SARS-CoV-2 Variant – United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland. (Erişim Tarihi: 30.06.2021.), <https://www.who.int/csr/don/21-december-2020-sars-cov2-variant-united-kingdom/en/>.

World Health Organization, (2020a), Novel Coronavirus (2019-nCoV) Situation Report-1. (Erişim Tarihi: 30.06.2021), <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf>.

World Health Organization, (2020b), Target Product Profiles for Covid-19 Vaccines. (Erişim Tarihi: 30.06.2021), https://www.who.int/docs/default-source/blue-print/who-target-product-profiles-for-covid-19-vaccines.pdf?Sfvrnsn=1d5da7ca_5&download=true.

Worldometer, (2021), <https://www.worldometers.info/coronavirus/countries-where-coronavirus-has-spread/>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Worldometer, (2021a), <https://www.worldometers.info/coronavirus/?zarsrc=130>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Wu, F., Zhao, S., Yu, B., Chen, Y.M. and Wang, W., (2020), “A New Coronavirus Associated With Human Respiratory Disease in China”, Nature, 579(7798): 265-269.

Yener, D., (2020), <https://www.aa.com.tr/tr/koronavirus/turkiyenin-koronavirusle-mucadele-politikasina-bilim-kurulu-yon-veriyor/1777215>, Erişim Tarihi: 30.06.2021.

Yurdakul, E.S., (2015), “Tarihte Önemli Bulaşıcı Hastalık Salgınları”, Türkiye Klinikleri, 1(3):1-6.

Yükseköğretim Kurulu. (2020). Küresel Salgın Bağlamında Yükseköğretim Kurumlarında Sağlıklı ve Temiz Ortamların Geliştirilmesi Kılavuzu.

Zhou, Y., Li, W., Wang, D., Mao, L., Jin, H., Li, Y. et al., (2020), “Clinical Time Course Of Covid-19, Its Neurological Manifestation And Some Thoughts On Its Management”, Stroke and Vascular Neurology, 5(2): 177-179.