

**İBB BİLİM  
DANIŞMA KURULU  
COVID-19 PANDEMİSİ**

EKİM 2020  
**GÜNCEL DURUM  
RAPORU**

TÜRKİYE VE İSTANBUL ÖLÇEĞİNDE



EKİM 2020  
**GÜNCEL DURUM**  
**RAPORU**

TÜRKİYE VE İSTANBUL ÖLÇEĞİNDE

## RAPORU HAZIRLAYANLAR

Dr. Öğretim Üyesi  
**Nilüfer AYKAÇ**  
Göğüs Hastalıkları Uzmanı

Uz.Dr.  
**Melihat Cengiz**  
Enfeksiyon Hastalıkları Uzmanı

Prof. Dr.  
**Güliden ÇELİK**  
Tıbbi Mikrobiyoloji ve Viroloji Uzmanı

Uz.Dr.  
**Evindar KARABULUT**  
Psikiyatrist-Psikoterapist

Prof. Dr.  
**Nilay Etiler LORDOĞLU**  
Halk Sağlığı Uzmanı

Prof. Dr.  
**Seval SÖZEN**  
Çevre Mühendisi

Dr. Öğretim Üyesi  
**Melike YAVUZ**  
Halk Sağlığı Uzmanı

Prof. Dr.  
**Ejder A. YILDIRIM**  
Psikiyatrist

Prof. Dr.  
**Birsen DURMAZ ÇETİN**  
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanı

Ekim 2020

SALGIN KONTROL ÖNLEMLERİ (Ekim 2020)

## İSTANBUL'DA SALGIN KONTROL ÖNLEMLERİ: HANGİ NOKTADAYIZ? NE YAPMALIYIZ?

(15 Ekim 2020)

**İBB BİLİMSEL DANIŞMA KURULU<sup>a</sup>**

## YÖNETİCİ ÖZETİ

Hastalığı (COVID-19) pandemisinin Türkiye'yi etkisi altına almasının üzerinden yaklaşık sekiz ay geçti. Türkiye'de ilk vakanın ortaya çıktığı 11 Mart 2020 tarihinden sonra hızla artsan vaka sayıları, salgın kontrolü için birtakım önlemlerin yaşama geçirilmesiyle 11 Nisan 2020 tarihindeki zirvenin ardından vaka sayılarında azalmaya başladı. Beklenenden farklı hızlı açılma politikasının bir sonucu olarak vaka sayıları tekrar hızla yeniden yükselişe geçti.

Bu rapor, COVID-19 salgınının yeniden yükselişe geçtiği bu dönemde ülkemizdeki salgın kontrol stratejileri ve yönetiminin değerlendirilmesi, ayrıca İstanbul ili özelinde yerel yönetimlere düşen görevlerin yeniden tanımlanması amacıyla hazırlanmıştır.

Salgınlar, önemli halk sağlığı sorunlarıdır ve bu nedenle halk sağlığının temel ilkelerinin uygulanması gerekir. Toplumun sağlığı, bir dizi sosyal, çevresel, kültürel, örgütsel ve politik süreçlerin bir sonucu olarak şekillenir ve bütüncül bir yaklaşım gerekir. Halk sağlığı sorunlarının çözümünde sağlık hizmetleri kadar diğer sektörlerin de sürece dahil edilmesi, toplumun tüm örgütlerinin katılımı ve katkısı önemlidir. Hepsinden önemlisi ise epidemiyolojik verilerin toplum sağlığı sorunlarında yol göstericiliğidir.

### ***Belediyelerin Salgın Kontrolündeki Görev ve Rollerini: İstanbul Büyükşehir Belediyesi ve İlçe Belediyeleri***

Belediyeler, anayasal olarak tanımlanmış, kamu niteliğinde yerel yönetim kuruluşlarıdır. Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, bulaşıcı hastalıkların kontrolünde belediyelere görevler vermiştir. Gündelik yaşamın sürdüğü yaşam alanları belediye hizmetleri ile şekillenmektedir ve bu nedenle COVID-19 salgınında belediyenin sunduğu hizmetler önemli bir pay oluşturmaktadır. Bunun yanında belediye hizmetleri, sağlıklı yaşam alanları oluşturarak toplum sağlığına önemli katkılar sunmanın ötesinde sosyal belediye uygulamaları ile kentlerde derinleşen sosyal eşitsizlikleri de hafifletme olanağına sahiptir.

### ***Salgın Yönetiminde Yaşanan Yönetimsel Sorunlar***

Ülkemizde COVID-19 salgını yönetimi, merkezi düzeyde Sağlık Bakanlığı ve İçişleri Bakanlığı tarafından, yerel düzeyde ise valilikler tarafından yapılmaktadır. Türkiye'de salgının kontrol stratejisi, en başından beri "hafifletme" (*mitigation*) olmuş, salgın koşullarında ekonomik aktivitenin sürdürülmesi olmuştur.

Türkiye'de sürdürülen COVID-19 salgını kontrolü çalışmalarında sonuç alınmasını güçleştiren en büyük faktör şeffaf olmayan yönetim tarzıdır. Türkiye'de dünyadaki farklı örneklerin tersine bölge/mahalle/ il/ ilçe ölçeğinde hastalık verilerini (vaka sayısı, yaş, cinsiyet, vefat, gelir durumu testin kimlere yapıldığı) şeffaf değildir.

Yerel yönetimlerin bu krizde katkı yapacağı çok fazla alan vardır ancak pandemide mali kaynakları daralan yerel yönetimlerin desteklenmesi de bir pandemi yönetimi gereğidir. Yerel yönetimlerin pandemide görevlerini etkin yapılabilmesi için mali olarak desteklenmeleri, bu hizmet için genel bütçeden katkı almaları gerekmektedir.

### ***Salgının Kontrolü İçin Alınması Gereken Genel Halk Sağlığı Önlemleri***

Bir bulaşıcı hastalık ile mücadele stratejisinin belirlenmesi, enfeksiyon kaynağı, duyarlı kişi ve bulaşma yolunun oluşturduğu enfeksiyon zincirinin çizilmesiyle ortaya çıkar. Zincirin

bileşenlerinden bir ya da birkaçına karşı alınacak önlemler, söz konusu bulaşıcı hastalığın kontrol altına alınmasını sağlar. Genel olarak enfeksiyon zincirinin kırılması amacıyla alınacak önlemlere karar verilirken, en etkin, en basit ve en maliyet etkin olanların belirlenerek söz konusu hastalık ile ilgili koruma ve kontrol stratejileri belirlenir.

COVID-19'un enfeksiyon zincirinde; kaynak enfekte kişi, bulaşma yolu virüs yüklü damlacık ve aerosoller, duyarlı kişiler ise henüz COVID-19 ile enfekte olmamış bireylerdir. Yayılım, enfekte bir kişinin konuşması, öksürmesi ve buna bağlı ağızdan veya burnundan saçılan damlacıklardır. Hasta bir kişinin solunum yolundan çıkan damlacıklar (>5µm) doğrudan başka bir kişinin ağız, yüz, göz ve mukozalarına ulaşabilir. Damlacıklar solunum yoluyla alınarak akciğerlere kadar ulaşabilir. Enfekte kişilerin olabildiğince tamamının saptanması hedeflenmelidir, saptanan kişilerin iyileşene kadar izole edilmesi enfeksiyon zincirinin kırılarak salgının bitirilmesi için birinci şarttır.

Ekim 2020 itibari ile COVID-19'un bilinen bir aşısı ve etkin spesifik bir tedavisi yoktur. Bugün itibari ile kişisel olarak korunmaya yönelik alınacak tedbirler hastalığın sınırlandırılmasında en önemli etkidir. Enfeksiyon zinciri incelendiğinde, salgının yayılmasını önlemek için *yaygın test, filyasyon çalışmaları, kişiler arası fiziksel mesafenin korunması, maske kullanımı, el hijyeni, taze hava ile havalandırma, sağlık eğitimi, salgın iletişimi, sağlıklı beslenme ve yeterli uyku, tütün kullanımının önlenmesi* gibi muhtelif önlemler alınmalıdır.

### ***İstanbul Büyükşehir Belediyesi ve İlçe Belediyelerinin Alması Gereken Önlemler***

İstanbul nüfusun sayıca ve yoğunluk olarak yüksek olması, ayrıca aktif nüfus (15-64 yaş) oran olarak yüksek olması, en başta toplu ulaşımda COVID-19 salgınının önlenmesine yönelik başlıca önlemlerden biri olan fiziksel mesafenin korunması koşulunun sağlanmasında en önemli zorluğu oluşturmaktadır.

İBB'nin COVID-19 salgınının kontrolüne ilişkin pek çok çalışması ve girişimi söz konusudur. İBB ve ilçe belediyelerin halihazırda bu hizmetlerin bir kısmını sürdürdüğünü göz önünde bulundurarak pandemi ile mücadelede salgın iletişimi, eğitim ve bilgilendirme çalışmaları, ulaşım önlemlerini gözetken bir dizi stratejiyi dikkate almalıdır.

### ***Belediye Çalışanları İçin İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği***

Belediye çalışanları arasında COVID-19 enfeksiyonuna yakalanma ve bulaştırma riski yüksek öncelikli grupların belirlenmesi ve bu grupların tarama ve izleme sürecine ilişkin bilimsel esaslar ve diğer ülkelerin deneyimlerine dayanan bir yol haritasının oluşturulması önemlidir. Öncelikle taranması ve izlenmesi gereken kişiler/gruplar uzun süreli ve yoğun temaslı çalışanlardır. Hastalanmaları durumunda ikame işgücü bulunamayacak ve çalışma koşulları nedeniyle (koşu ve hazır kıta nöbet sistemi) hastalığın hızlı yayılabileceği kritik gruplar belediye için büyük önem arz etmektedir. Bu esaslar doğrultusunda, İBB bünyesinde öncelikli olarak aşağıda belirtilen personelin sağlık izlemesinin yapılması halk sağlığı açısından önemli görülmüştür (Özel bakım gerektirenler ve bu kişilerin kaldığı kuruluşlarda çalışanlar, otobüs, metro ve toplu taşımada çalışan şoförler, vatandaşın yoğun kullandığı sosyal tesislerde çalışan garsonlar, yemek hazırlayıcılar, sosyal yardım dağıtımında evlerde dağıtım ve sosyal durum araştırması yapan çalışanlar ve evde sağlık çalışanları, itfaiye çalışanları, zabita). Bu aşamada çözüme ilişkin yaklaşım çabaları içinde, İBB'nin için tanımlanan yol haritasının gerçekleştirilebilmesi için hizmet satın alma kaynaklarının yaratılması yönünde girişimlerde bulunması ve mümkünse bünyesinde bir laboratuvar altyapısı kurarak işlerlik kazandırabilmenin yöntemlerini araştırması da yer alabilir.

Salgın dönemlerinde kamu hizmeti sunan kişiler işe bağlı tükenmiş açısından risk altındadır. Salgın devam ederken normalleşme sürecine geçilmesinde hızlıca atılan adımlar sağlık çalışanlarında öfke, kaygı, keder gibi duyguların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Başta sağlık çalışanları olmak üzere salgın ile mücadelede çalışan kesimlerin özellikle hastalık riski ve izolasyonu durumunda çocukları ve bakım verdikleri için güvenli kreş, hizmet desteği (bakım verdikleri yaşlı ve engelli bireyler için alışveriş, ulaşım, evde sağlık vb) ve sosyal destek olanakları yaratılmalıdır. Çalışanların tükenmişlik, kaygı bozukluğu açısından yeniden psikososyal destek programları oluşturulmalıdır. İBB tarafından sağlanacak ücretsiz ulaşım, otopark, araç temini, kalacak yer temini uygulamaları bunlar için örnek adımlardır. Sağlık çalışanlarından özellikle pandemi hastanelerinde çalışanlar için esnek çalışma uygulaması tekrar gündeme getirilmeli, belediyeler önceliğinde kamu ve özel kurumlarda esnek çalışma için gereklilik ve uygulanabilirlik analizleri yapılmalı, yönlendirme ve yönetsel destek sağlanmalıdır. Belediyenin kendi personelinin korunabilmesi için eğitimler organize edilmeli ve tükenmeye karşı kurum içi destek mekanizmaları planlanmalıdır.

### ***Pandeminin Ruhsal, Toplumsal ve Ekonomik Etkilerinin Hafifletilmesinde Belediyenin Rolü***

COVID-19 pandemisinin sağlık üzerine etkileri yanında; toplum üzerinde birçok alanda etkisi olmaktadır, bireyin yaşadığı toplumun kurallarını, sosyal düzeni, ekonomik ilişkileri, eğitimi, ulaşım, güvenlik gibi temel ihtiyaç hiyerarşilerini de etkiler. Bu etkiler nedeniyle ekonomik, toplumsal ve ruhsal etkilerine yönelik planlama yapılmalıdır. *Psikososyal destek mekanizmalarının artırılması, kırılğan gruplara yönelik planlama, ekonomik olarak dezavantajlı gruplara destek, eğitim eşitsizliği ile mücadele edilmelidir.*

### ***Örgün ve Uzaktan Eğitimin Getirdiği Sorunlara Yönelik Hizmetler***

Türkiye’de halen üniversite öncesi örgün eğitimde Milli Eğitim Bakanlığı tarafından açıklanan 2018-2019 verilerine göre İstanbul’da 3 milyon 175 bin 285 olarak belirtilmiştir. İnternet bağlantısı ve bilgisayar/televizyon bulunmayan evlerde yaşayan çocukların eğitim almaları engellenmekte, bu da eğitimde var olan eşitsizliği artırmaktadır. Salgın riskine rağmen başlatılan örgün eğitimde salgının artma riski ve çocukların korunması bağlamında yerel yönetimler özellikle temizlik ve okul önü ve dışı alanların düzenlenmesinde eğitim kurumlarına destek sunma bağlamında sürece dahil edilmelidir.

### **Öneriler**

1. *Salgın önemli boyuttadır, ciddiye alınmalıdır.* İstanbul’da son bir haftada hasta sayıları neredeyse ikiye katlanması durumun alarm verici olduğunu göstermektedir.
2. *Bilim insanlarının, bilimsel otoritelerin uyarı ve önerileri dikkate alınmalıdır.* Ülkemiz salgın konusunda gereken bilimsel donanıma ve deneyime sahip çok sayıda uzman ve akademisyene sahiptir. Bu donanımdan sadece merkezi düzeyde değil, tıpkı İBB’nin yaptığı gibi yerel düzeyde de faydalanılmalıdır. Uluslararası bilimsel otoritelerin uyarı ve önerileri dikkate alınmalıdır.
3. *İBB’nin pandemi ile mücadele sürecine etkin katılımı sağlanmalıdır.* COVID-19 salgınının kontrol altına alınabilmesi özellikle İBB ve tüm ilçe belediyeleri ile etkin bir iş birliği tesis edilmelidir. İBB’nin birimleri ve kurulları olarak gündeme getirilen talep ve önerilere kulak kabartılmalıdır.
4. *Toplumun katkı ve katılımına izin verilmelidir.* Büyük çaplı salgınlar, yerel düzeydeki tüm kurum, kuruluş, meslek örgütü, sendikalar ve sivil toplum örgütlerinin birlikte hareket etmesini gerektirir. İBB’nin toplumu temsil eden çok sayıda sivil toplum örgütü ile bağlantıları vardır. Bu olanak çok değerlidir ve heba edilmemelidir.

5. *Salgın yönetimi her aşamada şeffaflık gerektirir. Verilerin* açık paylaşımı bilim insanlarının gelecek projeksiyonu yapmasını, hangi önlemin daha etkili olduğunu, nerelerde sorunlar yaşandığının tespit edilmesini sağlayacaktır. Böylece sorun yaşanan bölgeler, topluluklara yönelik çalışmalarla sorunun nedenleri saptanarak, çözüm yolları bulunması mümkün olacaktır.
6. *Salgınla ilgili önlemler artırılmalıdır.* İstanbul ilinin çeşitli bölgelerine ait bölgesel kararların alınması gerekir. Bu bölgeler ve alınacak kararlar, İstanbul iline ait epidemiyolojik verilerin şeffaf bir biçimde paylaşılmasıyla belirlenebilir.
7. *Toplumsal etkilenmenin hafifletilmesi için politika oluşturulmalıdır.* Salgın ekonomik etkileri, toplumun alt sosyoekonomik tabakalarında yıkıcı sonuçlar ortaya çıkarmaktadır. Salgının süresinin uzaması bu etkiyi artırmaktadır. Ülke ekonomisini gerekçe göstererek salgına karşı etkili mücadele stratejisinden uzak durmanın ülke ekonomisine çok daha zarar vereceği göz önünde bulundurulmalıdır.



## GİRİŞ

2019 yılının Aralık ayında Çin’de ortaya çıkan yeni bir koronavirüs etkeni, kısa zamanda pek çok ülkeye yayılarak pandemi boyutuna ulaştı. Yeni Koronavirüs Hastalığı (COVID-19) pandemisinin Türkiye’yi etkisi altına almasının üzerinden yaklaşık sekiz ay geçti. Türkiye’de ilk vakanın ortaya çıktığı 11 Mart 2020 tarihinden sonra hızla artsan vaka sayıları, salgın kontrolü için bir takım önlemlerin yaşama geçirilmesiyle 11 Nisan 2020 tarihindeki zirvenin ardından vaka sayılarında azalmaya başladı. Zirvenin ardından vaka sayıları Haziran başında günde 1000’in altına inerek en düşük düzeyini gördü. Beklenenden farklı hızlı açılma politikasının bir sonucu olarak vaka sayıları tekrar hızla yeniden yükselişe geçti.

Salgınlar, toplum sağlığını etkileyen olağandışı durumlardır. Genellikle yerel ve sınırlı düzeyde gözlenen salgınların, küresel düzeyde yaygınlaşması, diğer bir deyişle pandemi boyutuna ilerlemesi dünya tarihinde oldukça enderdir. 50 milyon üzerinde kişinin ölümüne yol açan İspanyol gribi bundan yaklaşık 100 yıl önce 20. Yüzyılın en dikkati üzerine çeken pandemisi olmuştur. 1981 yılında başlayıp kontrol altına alınmaya çalışılan HIV/AIDS pandemisi sonra, COVID-19 pandemisi 21. yüzyılın henüz başlarında kısa sürede milyonu bulan ölümleri ile bu yüzyıla damgasını vurmaktadır.

Salgınlar diğer zamanlarda unutulmuş “halk sağlığı”nın önemini insanlara hatırlatır. Halk sağlığının temel varsayımı, herhangi bir bireyin sağlığının, içinde bulunduğu toplumun genel sağlığından bağımsız olmayacağıdır. Halk sağlığı yaklaşımına göre, sağlık tek başına biyolojik bir durum değil, aynı zamanda sosyal bir sorundur. Bu nedenle;

- Sağlık sorunlarına bütüncül bir şekilde yaklaşmak gerekir. Toplumun sağlığı, bir dizi sosyal, çevresel, kültürel, örgütsel ve politik süreçlerin bir sonucu olarak şekillenir.
- Sağlık sorunlarının çözümü, tek başına sağlık hizmetlerinin işlevi değildir. Hatta toplumun sağlığının korunması sağlık hizmetlerinden çok multisektörel bir yaklaşımı gerektirir.
- Salgınlar hele de pandemi boyutuna gelmiş bir toplum sağlığı sorunu, ancak toplumun tüm örgütlerinin harekete geçirilmesiyle kontrol altına alınabilir. Bunlar, devletin kamusal kuruluşları olduğu kadar toplumun sivil ve mesleki örgütlenmeleridir.
- Tüm toplum sağlığı sorunlarında olduğu gibi salgınlarda da, epidemiyolojik verilerin doğru ve güvenilir bir biçimde toplanması önemlidir. Çünkü veri, sağlık sorunlarının “toplumsal tanısı”nda en önemli araçtır. Doğru veri, toplumu tehdit eden sorunun kontrolünün sağlanmasında en temel unsurdur.

COVID-19 salgınının hala kontrol altına alınamadığı, üstelik ölüm ve vaka sayılarının giderek arttığı anlaşılan bu dönemde, havaların soğuması ile kapalı mekanlarda bulunma zorunluluğu, okulların açılması ve benzeri diğer faaliyetler ile hastalık etkeninin yayılması endişe edilen bir durumdur. Tüm bunlar, Türkiye’de uygulanan COVID-19 salgınının kontrol stratejilerinin yeniden gözden geçirilmesini zorunlu kılmaktadır.

Bu rapor, COVID-19 salgınının tam olarak kontrol altına alınamadan yeniden yükselişe geçtiği bu dönemde bugüne kadar edinilen deneyimlerden hareketle ülkemizdeki salgın kontrol stratejileri ve yönetiminin değerlendirilmesi, ayrıca İstanbul ili özelinde yerel yönetimlere düşen görevlerin yeniden tanımlanması amacıyla hazırlanmıştır.

Bu rapor kapsamında, yukarıda tanımlanan ihtiyaçlar doğrultusunda aşağıdaki başlıklara yer verilmiştir:

1. Belediyelerin Salgın Kontrolündeki Görevleri ve Rollerini: İstanbul Büyükşehir Belediyesi ve İlçe Belediyeleri
2. Salgın Yönetiminde Yaşanan Yönetimsel Sorunlar
3. Salgının Kontrolü İçin Alınması Gereken Genel Halk Sağlığı Önlemleri
4. İstanbul Büyükşehir Belediyesi ve İlçe Belediyelerinin Alması Gereken Önlemler
5. Belediye Çalışanları İçin COVID-19 Sürveyansı ve İşçi Sağlığı Güvenliği
6. Pandeminin Ruhsal, Toplumsal ve Ekonomik Etkilerinin Hafifletilmesinde Belediyenin Rolü
7. Sonuç ve Öneriler

## **1. Belediyelerin Salgın Kontrolündeki Görev ve Rollerini: İstanbul Büyükşehir Belediyesi ve İlçe Belediyeleri**

Belediyeler kamu niteliğinde anayasal kuruluşlardır ve işlevleri Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının 127. maddesinde işlevleri açıklanan yerel yönetimler başlığı altında tanımlanmaktadır. Buna göre “mahalli idareler (yerel yönetimler); il, belediye veya köy halkının mahalli müşterek ihtiyaçlarını karşılamak üzere kuruluş esasları kanunla belirtilen ve karar organları, gene kanunda gösterilen, seçmenler tarafından seçilerek oluşturulan kamu tüzel kişiler” olarak tanımlanmıştır (Madde 127).

Ülkemizdeki yerel yönetim mevzuatı gereği belediyeler başta çevre sağlığı hizmetleri olmak üzere toplum sağlığı açısından önem taşıyan pek çok hizmeti sunmakla görevlidir (Büyükşehir Belediye Kanunu ve Belediye Kanunu). COVID-19 salgınının kontrol altına alınabilmesi için belediyelere önemli görevler düşmektedir. 1583 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu’nun 18-20. maddelerinde tanımlandığı üzere belediyelerin bulaşıcı hastalıklarla mücadele işlerine yardım etmesi ve ortak alanlarda halkın sağlığına zarar veren etkenlerin ortadan kaldırılmasına yönelik görevleri vardır (UHK Md.20 / 9 ve 10).

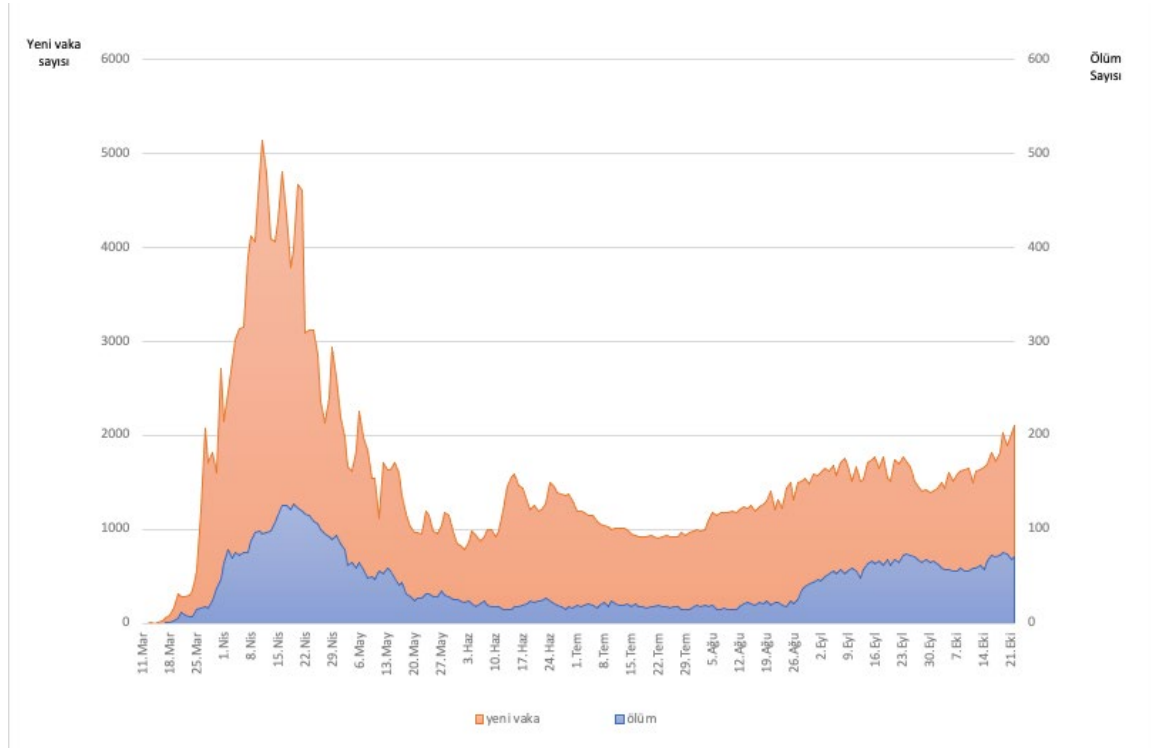
1930 yılında kabul edilen 1583 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu’nun belediyeleri de kapsayacak şekilde tanımladığı diğer bir yapı, kurumlar arası işbirliği işlevi gören il ve ilçe hıfzıssıhha kurullarıdır. İlde vali, ilçelerde kaymakamlar başkanlığında toplanan Hıfzıssıhha Kurullarının en önemli işlevleri hızlı karar vermek ve yasal boşlukları doldurmaktır, kurulun kararları kanun yerine geçmektedir ve herkes tarafından uyulması zorunludur.<sup>1</sup> Umumi Hıfzıssıhha Kanunu’na göre İl Hıfzıssıhha Kurulu toplantısı katılımcıları arasında yerel yönetimin temsilcileri olarak “belediye reisi” ve “belediye tabibi” bulunarak sorunların çözümüne katkıda bulunurlar (Md.23).

Belediyelerin sunduğu hizmetler, kentlerde yaşayan büyük bir nüfusun gündelik yaşamları ile oldukça yakından ilişkilidir. Bunlar imar, su, kanalizasyon, ulaşım ve kentsel altyapı hizmetleri, çevre ve çevre sağlığını ilgilendiren ve katı atık, zabıta, şehir içi trafik, park-bahçe düzenlemeleri ve temizliği, defin ve mezarlıklar, kültür-sanat, turizm, tanıtım, sosyal hizmetler, yardım, nikah, okul öncesi eğitim kurumları, yaşlı bakım evleri, meslek ve beceri kazandırma, spor kulüpleri, ağaçlandırma, yoksul ve muhtaçların ihtiyaç teminleri, ekonomi ve ticaretin geliştirilmesi gibi geniş bir hizmet alanını içerir içerir (Belediye Kanunu, Resmi Gazete, 3.7.2005 tarih ve 5393 sayı). Belediyecilik hizmetleri, sağlıklı yaşam alanları oluşturarak toplum sağlığına önemli katkılar sunmanın ötesinde sosyal belediyecilik uygulamaları ile kentlerde derinleşen sosyal eşitsizlikleri de hafifletme olanağına sahiptir. Pandemi küresel bir sorun olmakla birlikte, salgın hastalıklarla mücadele belediyenin sunduğu hizmetler içerisinde önemli bir pay oluşturmaktadır. Bu nedenle mücadeleye yönelik çalışmalar yoğunluklu olarak belediye hizmetlerinin planlanmasını gerektirir.

<sup>1</sup> Sağlık Bakanlığı. Uyum Eğitimi Eğitim Materyali, Bölüm 10: Sağlık Hizmetleri ile İlgili Kurullar. Ankara, 2001.

## 2. Salgın Yönetiminde Yaşanan Yönetimsel Sorunlar

Ülkemizde COVID-19 salgını, merkezi düzeyde Sağlık Bakanlığı ve İçişleri Bakanlığı tarafından, yerel (il) düzeyde ise valilikler tarafından yönetilmektedir. Salgının kontrol altına alınmasında Türkiye'nin uyguladığı strateji, en başından beri "hafifletme" (*mitigation*) stratejisi olmuştur.<sup>2</sup> Bir yandan salgın ile ilgili önlemler alınırken, salgın dönemindeki öncelik salgın koşullarında ekonomik aktivitenin sürdürülmesi olmuştur. Resmi rakamlar üzerinden ülkemizdeki vaka ve ölüm sayıları, alınan önlemler ile birlikte Şekil 1'de özetlenmiştir.



Şekil 1. COVID-19 yeni vaka ve ölüm verileri, (10 Mart-21 Ekim 2020)

Türkiye'de sürdürülen COVID-19 salgını kontrolü çalışmalarında sonuç alınmasını güçleştiren en büyük faktör şeffaf olmayan yönetim tarzıdır. Türkiye'de dünyadaki farklı örneklerin tersine bölge/mahalle/ il/ ilçe ölçeğinde hastalık verilerini (vaka sayısı, yaş, cinsiyet, vefat, gelir durumu testin kimlere yapıldığı) şeffaf değildir. Bu verileri paylaşımındaki şeffaflık yerel yönetimlerin politikalarına ilişkin yapıcı tutumların ortaya konulması ve işbirliğini sağlayacaktır. Bütüncül yaklaşım, hiyerarşik olarak belirgin etkilenmeleri bile uygulama sonuçları ve türevleri ile bir arada değerlendirerek olası en uygun kararı oluşturmaya çalışır. Bu nedenle tüm kurumların bir arada çalışmasına, tüm verilerin sağlıklı analizine, bütün bilim disiplinlerinin ortaklaşmasına ihtiyaç vardır.

Ülkemizin her iline yayılmış olan COVID-19 salgınının kontrolü sürecinde ne yazık ki yerel yönetimlerin katkısının yeterince alınmadığı belirtilmelidir. Salgının ilk ayında İBB Bilimsel Danışma Kurulu tarafından kurumlar arası işbirliğinin önemi ve gerekliliği konusuna dikkat çeken

<sup>2</sup> Çöl M, Güneş G. "COVID-19 salgınına genel bir bakış" COVID-19 (Ed. O.Memikoğlu, V. Genç.= Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi. 2020.

bir açıklama yapılmıştı.<sup>3</sup> İlerleyen süreçte merkezi hükümetin tutumu ne yazık ki değişmemiş, yerel yönetimler salgın kontrolü için kendi çalışmalarını yürütürken kurumsal işbirliği sağlanamamıştır. 1583 sayılı UHK'da tanımlanmış olan (UHK, Md.23) İl Hıfzısıhha Kurulu toplantılarının yasada hükmettiği gibi geniş ve multidisiplinli bir yaklaşımla toplanmadığı bilinmektedir. Yerel katılımcılar arasında olan belediye başkanı ve belediye hekimlerinin sürece etkin katılım sağlayamaması yanında, meslek örgütlerinin temsilcileri olması gereken serbest hekim ve eczacıların da katılımının olmaması salgın yönetimi sürecinde ortaya çıkan önemli bir yönetsel sorundur. Özellikle İçişleri Bakanlığı tarafından yayınlanarak halihazırda yürürlüğe girmiş genelge hükümlerinin İl Hıfzısıhha Kurullarında yeniden karar olarak alındığı görülmektedir. Bu haliyle Hıfzısıhha Kurullarının yasada tanımlanan özünden oldukça uzaklaşmış bir biçimde yürütüldükleri görülmektedir.<sup>4</sup>

Yerel yönetimlerin bu krizde katkı yapacağı çok fazla alan vardır ancak pandemide mali kaynakları daralan yerel yönetimlerin desteklenmesi de bir pandemi yönetimi gereğidir. Yerel yönetimlerin pandemide görevlerini etkin yapılabilmesi için mali olarak desteklenmeleri, bu hizmet için genel bütçeden katkı almaları gerekmektedir.

### 3. Salgının Kontrolü İçin Alınması Gereken Genel Halk Sağlığı Önlemleri

Bu bölümde, COVID-19'a karşı etkin koruma ve kontrol stratejileri oluşturmak için hastalığın bilinen özellikleri gözden geçirilecektir.

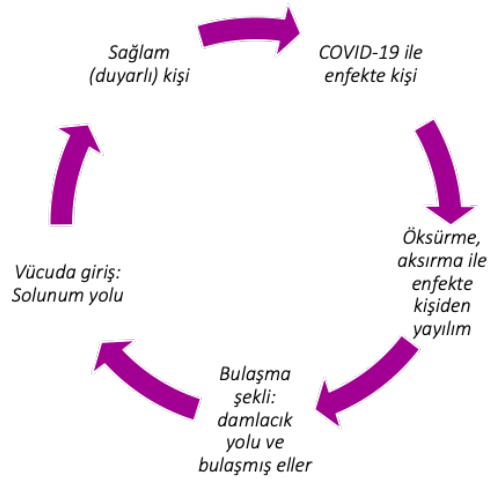
Bir bulaşıcı hastalık, enfeksiyon kaynağı, duyarlı kişi ve bulaşma yolunun oluşturduğu enfeksiyon zincirinin sonucu olarak ortaya çıkar. Zincirin bileşenlerinden bir ya da birkaçına karşı alınacak önlemler, söz konusu bulaşıcı hastalığın kontrol altına alınmasını sağlar. Genel olarak enfeksiyon zincirinin kırılması amacıyla alınacak önlemlere karar verilirken, -eğer mümkünse- en etkin, en basit ve en maliyet etkin olanların belirlenerek söz konusu hastalık ile ilgili koruma ve kontrol stratejileri belirlenir.

COVID-19'un enfeksiyon zincirinde; kaynak enfekte kişi, bulaşma yolu virüs yüklü damlacık ve aerosoller, duyarlı kişiler ise henüz COVID-19 ile enfekte olmamış bireylerdir (Şekil 2). Yayılım, enfekte bir kişinin konuşması, öksürmesi ve buna bağlı ağızdan veya burnundan saçılan damlacıklardır. Hasta bir kişinin solunum yolundan çıkan damlacıklar (>5µm) doğrudan başka bir kişinin ağız, yüz, göz ve mukozalarına ulaşabilir. Damlacıklar solunum yoluyla alınarak akciğerlere kadar ulaşabilir.

Enfekte kişilerin olabildiğince tamamının saptanması hedeflenmelidir, saptanan kişilerin iyileşene kadar izole edilmesi enfeksiyon zincirinin kırılarak salgının bitirilmesi için birinci şarttır. Çünkü COVID-19'un kaynağı enfekte kişilerdir. Ancak pandemi dediğimiz koşullarda bu o kadar kolay olmadığı gibi COVID-19'a özel durumlar da söz konusudur. Şiddetli hastalık riski herkes için farklı olsa da herkes COVID-19'u kapabilir ve yayabilir.

<sup>3</sup> Açıklamanın tam metni: <https://www.ibb.istanbul/News/Detail/36689>.

<sup>4</sup> Etiler N. "Türkiye'de COVID-19 salgını nasıl yönetiliyor?" Hukuk Defterleri. 2020; 26-27 s: 30-39.



Şekil 2. COVID-19'un enfeksiyon zinciri

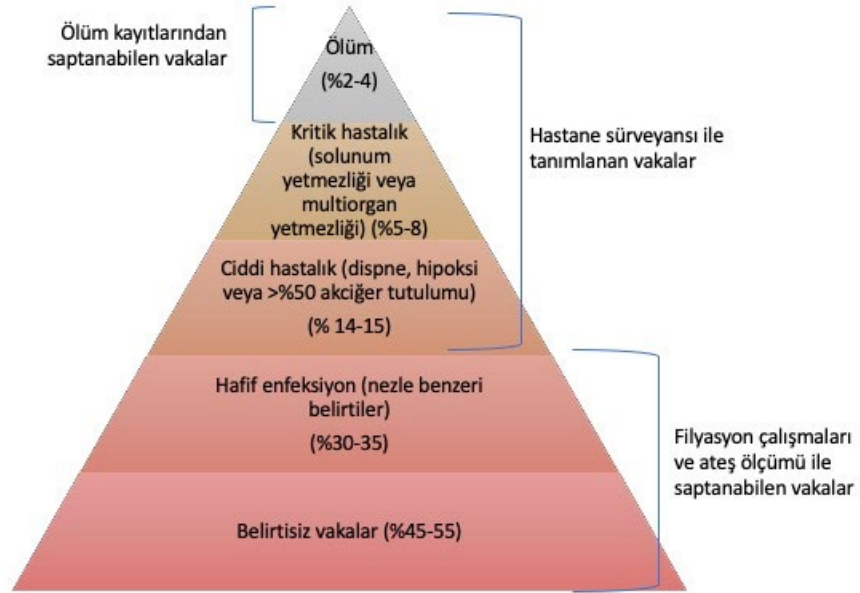
### **COVID-19 Enfeksiyon Zincirinin Kırılması için Stratejiler**

Ekim 2020 itibari ile COVID-19'un bilinen bir aşısı ve etkin spesifik bir tedavisi yoktur, bu konudaki çalışmalar sürdürülmektedir. Bugün itibari ile kişisel olarak korunmaya yönelik alınacak tedbirler hastalığın sınırlandırılmasında en önemli etkidir.

Enfeksiyon zinciri incelendiğinde, salgının yayılmasını önlemek için alınması gereken önlemler aşağıdaki gibi özetlenebilir:

- *Yaygın test:*

Enfeksiyon kaynağı olan hasta ve enfekte kişilerin belirlenmesi amacıyla hastalığın daha yüksek sıklıkta gözlendiği risk grupları ve temaslıların taranması gerekir. Risk gruplarının saptanması, hastalıkla ilgili yürütülen sürveyans çalışması ve buradan elde edilen epidemiyolojik veriler ışığında mümkün olabilir. Son çalışmalar enfekte olan ancak semptomları olmayan kişilerin de COVID-19 yayılımında önemli rolleri olduğunu göstermiştir (Şekil 3). Örneğin, virüsle enfekte olup hastalık belirtisi göstermeyen (asemptomatik) kişiler hastalığı farkında olmadan sağlam kişilere bulaştırabildikleri gibi, hasta kişiler de hastalık belirtileri başlamadan 2 gün öncesine kadar hastalığı bulaştırabilir.



Şekil 3. SARS-CoV2 etkeninin enfeksiyon spektrumu ve saptanabilirliği

- *Filyasyon çalışmaları:*

Enfekte kişilerin etkeni kimlerden aldığı ve kimlere vermiş olabileceğinin soruşturulmasıdır. Bir önceki maddede bahsedilen temaslı taraması için iyi bir filyasyon çalışması gerekir.

- *Kişiler arası fiziksel mesafenin korunması:*

Damlacık yoluyla bulaşma için maksimum mesafe kesin olarak belirlenmemiştir, ancak tıp literatüründe sıklıkla risk alanının enfekte bireyin etrafındaki yaklaşık (6 feet) 1,5 m'lik mesafe olarak bildirilmiştir. Kişiler virüsü hasta olmadan da yayabilecekleri için mesafenin ve fiziksel korunmanın sağlanması virüsün yayılımını engellediğinden zinciri kırmakta önemlidir.

- *Maske kullanımı:*

Belirtisiz olguların hastalığı yayma olasılığına karşı damlacık ve aerosol yayılımının önlenmesi amacıyla maske kullanımı önemlidir. Hastalığın yaklaşık üçte birinin hafif belirtilerle, yarısının da belirtisiz geçirilmesi, herkesin kendisini ve temas halinde olduğu tüm kişilerin salgın süresince enfekte olduğunun varsayması ve bu nedenle maske takılması önerilir.

- *El hijyeni:*

Doğrudan temas ya da yüzeylere bulaşmış etkenlerin bulaşının önlenmesi amacıyla önemlidir.

- *Taze hava ile havalandırma:*

Kapalı ortamların düzenli olarak temiz hava ile havalandırılmasının sağlanması ortam havasındaki etkenin konsantrasyonunu azaltır.

- *Sağlık eğitimi:*

Hastalığa ve bulaşma yollarına yönelik sağlık eğitimi verilmesi, hastalığa dair risk algısının oluşturulması toplumdaki bireylerin sürece katkısını sağlayacaktır.

- *Salgın iletişimi:*

Süreçle ilgili doğru ve güvenilir bilgilendirme, kişilerin mücadele sürecine katkı ve katılımının sağlanması salgın yönetiminin vazgeçilmez bir bileşenidir.

- *Sağlıklı beslenme ve yeterli uyku:*

Kişilerin bağışıklık sisteminin güçlendirilmesi etkene karşı bağışıklık oluşmasında, hastalığın daha hafif formlarda geçirilmesi ile ilişkilidir.

- *Tütün kullanımının önlenmesi:*

Tütün kullanımı, solunum sistemine verdiği hasarlar nedeniyle hastalığın daha ağır seyretmesi ile ilişkilidir. Ayrıca maskenin tütün kullanımı sırasında çıkarılması etkenin bulaşma olasılığını artıran bir faktördür. Tüm bu nedenlerle tütün ürünü kullananlarda hastalık daha sık görülmekte ve daha ağır seyretmektedir.

Ülkemizde salgının kontrol stratejileri bakımından öne çıkan sorunlar ve çözüm önerileri aşağıda tartışılmıştır.

#### ***Hasta veya enfekte kişilerin belirlenebilmesi için test yapılmalıdır.***

Ülkemizde belirtisiz enfekte bireyleri ya da hastalığın erken dönemindeki bireyleri saptamaya yönelik bilimsel bir test stratejisi yoktur. Örneğin hasta olma ihtimali en yüksek grup olan yüksek riskli temaslılara test yapılmamaktadır. Tarama amaçlı kimlere test uygulandığına ilişkin bir açıklama bugüne kadar yapılmamıştır. Basından öğrendiğimize göre, futbolculara tarama amaçlı periyodik testler yapıldığı, bir dönem bazı fabrikalarda taramaların yürütülmektedir. Ancak diğer yandan yüksek riskli olarak kabul edilen temaslılardan sadece kısıtlı bir kısmına (60 yaş üzeri ve komorbiditesi olanlara) test uygulanmaktadır.

Sağlık Bakanlığı'nın en ivedi şekilde net bir test stratejisi hazırlaması ve bu stratejiyi hayata geçirebilecek alt yapıyı kurması gerekir. Sağlık Bakanlığı'nın Bilim Kurulu'nun yürüttüğü çalışmalar doğrultusunda güncellenen COVID-19 Rehberi'nde yer alan "yakın temaslı" tanımı tanımına uygun kişilere test yapılması öncelik olmalıdır. Mesleği gereği çok fazla kişiyle temas kurması kaçınılmaz olan bazı gruplara, başta sağlık çalışanları olmak üzere, süpermarket çalışanları, otel, restoran ve benzeri hizmetlerin sunulduğu işletmelerin çalışanları, kuryeler, toplu taşıma araçlarının şoförleri, zabıtarlar, polisler, itfaiye çalışanları, güvenlik görevlilerine düzenli aralıklarla test uygulanmalıdır.

Test stratejisinin oluşturulmasında COVID-19 surveyansı yol gösterici olmalıdır. Surveyans sırasında elde edilen epidemiyolojik bilgiler, yüksek riskli grupların saptanmasında vazgeçilmez verilerdir. Epidemiyolojik verilerin salgının başlangıcından itibaren son derece kısıtlı bir biçimde paylaşılması test stratejisinin oluşturulması açısından önemli bir sorun teşkil etmektedir.

Giderek yaygınlaşan çeşitlilikteki antikör testlerinin kullanılacağı alanlar güncellenen rehberlerle sınırlanmıştır. COVID-19 tanısında erken dönemde (özellikle ilk iki hafta) ve bağışıklık saptamada yerleri yoktur. Oysa ulusal Sağlık Bakanlığı algoritmasında olmadığı halde bu amaçla yaygın kullanımları ve hatta toplumu özendirici reklamları sanal ortamda mevcuttur. Bu testlerin yeri şu an tanıda 3.4. haftada PCR ile doğrulamayan klinik olgular ve surveyans çalışmalarıdır. Doğru

yerlerde kullanımları pandemi döneminde kaynakları gerektiği yerlerde doğru test kapasitesinin arttırılmasına yönelik olması açısından çok önemlidir.

***İzolasyon ve karantina tedbirlerine tam uyum sağlanmalıdır.***

İzolasyon hasta olduğu saptanan kişilerin hastalığın olmadığı diğer kişilerden ayrılması, karantina ise hasta kişiyle temas etmiş hasta olma olasılığı yüksek olan kişilerin hastalığın en uzun kuluçka süresince sağlam kişilerden ayrılmasıdır. Hasta olan kişilerin bulaştırıcı olduğu süre boyunca izole edilmesi ve temaslıların da 14 gün süreyle karantinaya alınması hastalığın kaynağına yönelik çalışmalar olup, COVID-19 mücadelesinin en önemli öğeleridir.

İzolasyon ve karantina şartlarının sağlanması kamunun sorumluluğundadır. Hastane yatışı gerekmeyen COVID-19 pozitif bireylerin evlerinde izole olma olanağı yoksa hastane dışı izolasyon merkezleri oluşturulması pandeminin başından beri bilim insanları tarafından dile getirilen bir öneridir. Vaka sayılarının her geçen gün daha da arttığı bu günlerde bu merkezlerin hayata geçirilmesi daha da elzem hale gelmiştir.

İzolasyon ve karantina tedbirlerine uyumsuzluk önemli bir halk sağlığı sorunu olup, cezalandırma uygulamalarıyla çözülebilir bir durum değildir. Pandemi yönetiminin olmazsa olmazlarından biri **toplumun katılımı**dır. Özellikle kırılğan gruplar başta olmak üzere, toplumu temsil eden tüm kesimlerin yönetim süreçlerine katılımının yolları aranmalı, vatandaşın sesini dinleyecek ve duyuracak araçlar geliştirmelidir. Genel hijyen kuralları, fiziksel mesafe tedbirleri ve karantina/izolasyon tedbirleri ile uyumsuzluğa neden olan ve olabilecek faktörleri ortaya koyacak ve çözüm önerileri geliştirecek mekanizmalar (çevrim içi anketler ve benzeri araçlar) oluşturulmalıdır.

***Filyasyon ekipleri güçlendirilmelidir.***

Salgın hastalık durumunda salgına neden olan etken, kaynak ve bulaşma, maruziyet, duyarlılar ve yüksek risk grupları, laboratuvar incelemesi için ek örnekler toplanması gibi çalışmalar filyasyon olarak tanımlanır ve filyasyon her bir olgu için hastalığın kaynağının belirlenmesi için yürütülür. Sağlık Bakanlığı'nın filyasyona önem vermesi ve filyasyon ekipleri kurarak salgınla mücadele çabası çok değerli ve yerinde bir uygulamadır. Filyasyon, yukarıda sıraladığımız test, temaslı surveyanı, izolasyon ve karantina uygulamalarının hayata geçirilmesinde hayati rol oynar.

Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulan filyasyon ekiplerinin il, ilçe ve bölgelerdeki sayısal dağılımı hakkında kesin bilgiler mevcut değildir. Ancak bu ekiplerdeki sağlık çalışanlarının aktarımları ve yapılan gözlemler dengesiz bir dağılım olduğunu ortaya koymaktadır. Bazı ilçelerde yetişilemez durumda kalınırken bazı ilçelerde daha rahat ve sağlıklı bir filyasyon yürütülebilmektedir. Filyasyonun uygun yapılamaması etkili bir müdahalenin yapılamaması ile sonuçlanmaktadır. Bu nedenle filyasyon ekibi sayılarının merkezi olarak, il, ilçe ve mahallelerdeki COVID-19 yoğunluğuna göre dinamik olarak belirlenmesi gereklidir. Hastalık sıklığının hergün değiştiği dikkate alınarak dinamik tablo dikkatle izlenmeli, filyasyon ekibi sayıları da buna göre belirli aralıklarla yeniden belirlenmelidir.

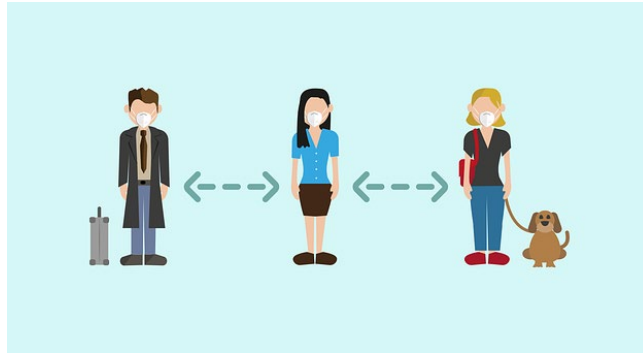
Filyasyon ekipleri sadece sayısal olarak değil eğitim açısından da güçlendirilmeli, filyasyon işinin ve amacının ne olduğu, koronavirüse özel olarak hangi detaylara dikkat edilmesi gerektiği verilecek eğitimlerde aktarılmalıdır. Filyasyon işi yaşadığı bölgeyi iyi tanıyan bir "birinci basamak" ekibiyle yapıldığı durumda gerçekten başarıya ulaşabilir.



#### 4. İstanbul Büyükşehir Belediyesi ve İlçe Belediyelerinin Alması Gereken Önlemler

İstanbul ili, 15,5 milyon nüfusu ile sadece Türkiye'nin değil dünyanın da en büyük kentlerinden biridir (TÜİK, 2019). COVID-19 salgınının Türkiye'de etkisini gösterdiği ilk aylarda İstanbul, Sağlık Bakanlığı tarafından Türkiye'deki vakaların %60'lık kısmını barındıran il olarak tanımlanmıştır. İstanbul, yüksek nüfusunun yanı sıra km<sup>2</sup>'de yaşayan 2892 kişi ile en yüksek nüfus yoğunluğuna sahip ildir (TUİK, 2017). Nüfus yoğunluğu açısından İstanbul'u takip eden ilde (Kocaeli) km<sup>2</sup>'ye 521 kişi düştüğü göz önünde bulundurulduğunda yoğunluğun boyutu daha iyi kavranabilmektedir.

Nüfus yoğunluğunun bu denli yüksek olması, en başta toplu ulaşımda COVID-19 salgınının önlenmesine yönelik başlıca önlemlerden biri olan fiziksel mesafenin korunması koşulunun sağlanmasında en önemli zorluğu oluşturmaktadır.



İBB'nin COVID-19 salgınının kontrolüne ilişkin pek çok çalışması ve girişimi söz konusudur.<sup>5</sup> Yukarıda verilen temel bilgiler ve önlemlerden hareketle, İBB ve ilçe belediyelerin halihazırda bu hizmetlerin bir kısmını sürdürdüğünü göz önünde bulundurarak pandemi ile mücadelede uygulaması gereken stratejiler aşağıda ana hatları ile özetlenmiştir.

#### I- SALGIN İLETİŞİMİ

*Topluma yönelik stratejik iletişim planlaması geliştirilmelidir.*

*Vatandaşa güven duygusu veren, öncelikle Belediye Başkan(lar)ı olmak üzere bir veya birkaç temsilcinin belirli aralıklarla bilgilendirme yapması sağlanmalıdır.*

<sup>5</sup> Bu sayfadan izlenebilir: <https://koronavirus.ibb.istanbul/covid19/>

## II- EĞİTİM VE BİLGİLENDİRME ÇALIŞMALARI

*İçeriği ne olmalı?*

Aşağıdaki sağlık bilgilerini içermelidir:

- Genel enfeksiyon kontrol önlemleri
- Hijyen kavramı ve kişisel hijyen kuralları
- COVID-19 belirtileri ve yayılımı hakkındaki genel bilgiler
- Personel veya kişilerin kendisindeki belirtiler veya hastalık görüldüğünde yapılması gerekenler
- COVID-19 açısından risk grupları
- İzolasyon kuralları ve hastalığın yayılmaması için yapılması gerekenler
- El hijyeni kuralları
- Kişisel Koruyucu Donanım (KKD)'nin kullanım esasları: ne zaman kullanılacağı, ne kadar gerekli olduğu, nasıl düzgün bir şekilde takılacağı, nasıl kullanılacağı, nasıl çıkartılacağı, nasıl düzgün bir şekilde imha edileceğine ilişkin bilgiler

*Nasıl yapılmalı?*

Kamu spotlarının artırılması için yerel ve genel TV ve radyo kanalları ile internetten yararlanılmalıdır.

Otobüs durakları, afiş panoları, broşür, poster, sosyal medya ve web sitesi aracılığı ile çalışanlar ile birlikte vatandaşa el hijyeni ve solunum hijyeninin sağlanması, fiziksel mesafenin korunması konularında sık sık bilgilendirme yapılmalıdır.

Alınacak tedbirler ve verilecek destekler için gönüllü vatandaş grupları seçilmeli ve bu grupların halka açık yerlerde bilgilendirme hizmetleri de dahil olacak şekilde sağlık bilgilerinin doğru aktarımında rol alması sağlanmalıdır.

Personel eğitimleri açık ortam ve ağ üzerinde belirlenmiş aralıklarla bilgi tazeleme ve koruyucu önlem deneyimlerinin de tartışıldığı güncellenmiş bilgileri içerecek şekilde konunun uzmanları tarafından yapılmalıdır.

III- ULAŞIM	
<b><i>Kişiler arası fiziksel mesafenin KORUNMASI</i></b>	<p>Toplu ulaşım araçlarında yoğun temasın olduğu yerlere işaretlemeler yapılarak farkındalık sağlanmalıdır.</p> <p>Toplu taşıma araçlarının sayısının artırılması ile yolcu yoğunluğu azaltılmalı, bu kapsamda mevcut ve atıl durumda olan araç ve güzergahlar hizmete sokulmalıdır.</p> <p>Yoğun olan yerlere ek araç temini konusunda merkezi yönetimden ve özel kuruluşlardan destek istenmelidir.</p> <p>Tüm taksi ve toplu ulaşım araçlarında şoför ile vatandaş birbirinden ayırabilecek şeffaf separatör kullanılmalıdır.</p>
<b><i>Hijyen</i></b>	<p>Özellikle toplu taşıma araçları bekleme alanlarında el dezenfektanı temin edilmelidir.</p>
<b><i>Enfeksiyon kaynağına yönelik önlemler</i></b>	<p>Şoför, güvenlik görevlisi, bilet satış görevlisi başta olmak üzere belediye çalışanlarının aralıklı kontrolünün yapılması yoluyla enfekte çalışanlar tespit edilerek ortamdan uzaklaştırılmalıdır.</p>
<b><i>Kent planlarının gözden geçirilmesi</i></b>	<p>Alternatif ulaşım araç ve yolları (bisiklet ve elektrikli mobilet, bisiklet yolları vb) desteklenmeli, üretilmeli ve kent planları gözden geçirilerek bu araç yolları düzenlenmelidir.</p>

### 5. Belediye Çalışanları İçin COVID-19 Sürveyansı ve İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği

COVID-19 salgınına yönelik İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği uygulamaları, işçi sağlığı ve güvenliği hizmetlerini İstanbul halkına sunma kararlılığındaki yönetim politikalarına dayanarak birkaç temel hedefe yönelik planlanmıştır. Temel hedeflerden en önemlisi çalışanlarımızın sağlığını korumak iken diğeri belediye çalışanlarımızın ürettiği ve özellikle salgın döneminde talebi artan hizmetlerin salgının etkisiyle kesintiye uğramasına engel olmaktır. Bir diğer önemli hedefimiz topluma özellikle işveren ve işçilere yönelik bilgi ve uygulama rehberleri oluşturarak halkımızın sağlığını korumaya çabalamaktır. Bu hedefler doğrultusunda bilim kurulunun görüş, öneri ve değerlendirmeleri çerçevesinde çalışmalar yürütülmüştür.

Öncelikle işlevli bir salgın yönetimi ağı oluşturmak için İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları harekete geçirilmiş, işyeri hekimleri, iş güvenliği uzmanları ve işyeri hemşireleri üzerinden bir bilgi akışı sağlanmıştır. Daha sonra bu ağa “pandemi sorumluları” eklenmiştir. Tüm birimlerde risk değerlendirme çalışması salgın temelinde gözden geçirilmiş, ihtiyaç duyulabilecek KKD ve malzemelerin İSG Kurulları üzerinden tespiti ve talebi gerçekleştirilmiştir. Yüzlerce farklı iş akışı, hizmet ve mal üretimi süreci söz konusu olan devasa yapı içerisinde çok sayıda farklı yöntem kullanılmıştır. Söz gelimi bazı belediye birimlerinde evden çalışma, personelin seyreltilmesi, hizmet görülen alanın büyütülmesi yada sayıca arttırılması yöntemlerinden biri yada bir kaç kullanılabilmektedir. İş alanlarının çalışana özgü koşulları, çalışanın çalışma süresi, İstanbul halkının

birey başına kullanım yada etkilenme süresi gibi parametreler değerlendirilerek birçok iş alanında birden fazla tip dezenfektan seçimi söz konusu olabilmektedir. Örneğin kolay ve hızlı, insanın varlığında uygulanabilecek dezenfektan seçiminde oldukça az bilinen hipokloröz seçilmiş, uzun süre etkisi istenen dezenfektanlar içerisinde sürtünme testlerinde kalıcılığını kanıtlayanlar öne çıkarılmış ve çalışanlardan mümkün olduğunca sakınılarak halkın kısa sürelerle kullandığı alanlarda uygulanması önerilmiştir.

İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nin bu alanda ürettiği tüm döküman, bilgi, deneyim gerek ulusal gerekse uluslararası platformlarda ve halkın kullanımına açık web sitelerinde yayınlanmıştır. Birlikte başaracağız mottosu çerçevesinde ilçe belediyelerimizin, tüm bağlı kuruluşlar ve şirketlerin iş sağlığı ve güvenliği birimleriyle kalıcı bağlantılar oluşturulmuş ve bilgi akışı sürekli sağlanmıştır. Özellikle kişisel koruyucu donanımların seçimi, dezenfektanların seçimi, uygulama yöntemlerinin tanımlanması, salgın önleme, hastalık yönetimi rehberleri ilgili her bir paydaşla birlikte üretilmiş, halkın ulaşabileceği biçimde kullanıma açılmıştır.

### İşyerinde alınması gereken önlemler

#### Çalışanlara yönelik önlemler

- Risk analizi yapılmalıdır (çok yüksek, yüksek, orta, düşük).
- Özellikle çok yüksek risklilere test kolaylığı sağlanmalıdır.
- Her riskli çalışma ortamının teması en aza indirilmesine yönelik tedbirler alınmalıdır.
- Hastalığa yakalandığından şüphe edilen kişiler belediye izolasyon erişim noktalarına yönlendirilmelidir.
- İş yerinde sıhhi hijyene yönelik önlemler alınmalıdır (genel işyeri temizliği, ortak alanlar, merdiven korkulukları, kapı kolları, asansör kontrolleri, resepsiyon tezgahları, tuvaletler, lavabolar, ortak bilgisayar klavyeleri, telefon ahizesi, fotokopi ve faks cihazları vb).

#### İş ortamındaki yönetsel önlemler

- Ortak kullanım alanları belirli şekillerde ayrılmalı ve/veya kullanımı sınırlandırılmalıdır.
- Fiziksel mesafeyi koruyacak önlemler alınmalıdır.
- Ziyaretçilerin sayısı kısıtlanmalıdır
- İşyerinde yakın temas sınırlandırılmalıdır.
- Zorunlu olmayan yüz yüze toplantılardan kaçınılmalı veya yapılması zorunlu ise süresi kısa tutulmalıdır.
- Ağ teknolojileri kullanılmalıdır.
- Vardiyalar arası belirli süre ayrılmalıdır.
- Aynı anda yemek veya kahve mola verilmesi önlenmeli, molalarda kurallara tam uyum sağlanmalıdır.
- Şüpheli durumdaki kişilerin işe gelmesi engellenmelidir.
- Çalışan sağlığı için yeterli miktarda kişisel koruyucu donanım (ekipmanlar) temin edilmelidir.
- Hijyen için gerektiği kadar sabun, kağıt havlu, hızlı kuruyan alkol bazlı el antiseptikleri, çöp kutuları, çöp poşetleri temin edilmelidir.
- Solunum hijyeni için kullanılan maske, mendil, eldiven vb. kullanılmış ürünlerin uzaklaştırılması için atık kutuları ve torbalar temin edilmelidir.
- İşyeri temizliği için gerekli temizlik ürünleri, deterjan, klor bazlı dezenfektanlar temin edilmelidir.

- İşyerlerinin alınan tedbirlere uyumu bir puanlama sistemi ile ölçülerek uyum için motivasyon sağlanmalıdır.

#### I- Çalışanları Enfeksiyondan Koruma

İBB bünyesinde "COVID-19 enfeksiyonuna yakalanma ve bulaştırma riski yüksek öncelikli grupların belirlenmesi ve bu grupların tarama ve izleme süreci"ne ilişkin bilimsel esaslar ve diğer ülkelerin deneyimlerine dayanan bir yol haritasının oluşturulması amacıyla bir alt grup çalışması yapılmıştır. 'COVID-19'A YAKALANMA RİSKİ YÜKSEK GRUPLARIN BELİRLENMESİ ve TARANMASINA YÖNELİK STRATEJİ ÖNERİSİ' hazırlanmıştır. Süresi belli olmayan bir pandemi ile karşı karşıya olduğu için bu çalışmada önce tarama önerilmesi gereken öncelikli riskli grupları belirleme yöntemi üzerinde çalışılmıştır. Bu kapsamda İBB tarafından yürütülen filyasyon çalışmasının verileri yol gösterici olmuştur.

Öncelikle taranması ve izlenmesi gereken kişiler/gruplar uzun süreli ve yoğun temaslı çalışanlardır. Bu temaslıların hizmet verdikleri kişiler arasında mortalitesi yüksek grupların bulunması durumunda konu daha da önem kazanmaktadır. Hastalanmaları durumunda ikame işgücü bulunamayacak ve çalışma koşulları nedeniyle (koğuş ve hazır kıta nöbet sistemi) hastalığın hızlı yayılabileceği kritik gruplar - itfaiye gibi- belediye için büyük önem arz etmektedir. Bu esaslar doğrultusunda, ilk raporda, İBB bünyesinde öncelikli olarak aşağıda belirtilen personelin sağlık izlemesinin yapılması halk sağlığı açısından önemli görülmüştür:

- Özel bakım gerektirenler ve bu kişilerin kaldığı kuruluşlarda çalışanlar (Örneğin: Huzur evleri)
- Otobüs, metro ve toplu taşımada çalışan şoförler
- Vatandaşın yoğun kullandığı sosyal tesislerde çalışan garsonlar, yemek hazırlayıcılar
- Sosyal yardım dağıtımında evlerde dağıtım ve sosyal durum araştırması yapan çalışanlar ve evde sağlık çalışanları
- İtfaiye çalışanları
- Zabıta

Yukarıda sayılan çalışan grupları örneğin evde sağlık hizmeti çalışanları, şoförler, sosyal tesis çalışanları, sosyal yardım dağıtım iş çalışanları, zabıta halkla sürekli iç içe olmaları nedeniyle, hastalık açısından taranmaları toplumu oluşturan bireylerin sağlık endişelerini azaltacak ve salgının yayılma olasılığını düşürecek bir önlem olarak düşünülmüştür. Uygun bir tarama testi tespiti ve elde edilmesi için araştırmalar yapılmış bilimsel olarak yarar sağlayabilecek test yöntemi tespit edilmiş ancak yasal kısıtlamalar aşılammıştır. Sözü edilen rapor döneminde İBB, Sağlık Bakanlığı'nın kısıtlamaları nedeniyle Real-time PCR uygulamalarını gerçekleştirememiştir. Buna karşın İBB, salgının İstanbul'da kontrol altına alınmasında tanımlanan öncelikli personelin haftalık periyotlarla izlenmesinin yararlı olacağını, bu izlemin gerek personelin sağlığının korunması gerekse halkın sağlığının korunması için gerekli olduğunu belirten ve testlerin İl Sağlık Müdürlüğü tarafından yapılmasını talep eden bir resmi yazıyı İl Sağlık Müdürlüğü'ne göndermiştir. Söz konusu yazıda özellikle PCR testiyle tarama yapmanın yasaklanmış olduğu; İBB'nin bu nedenle teste ulaşamadığı belirtilmiştir.

Ayrıca aynı personelin dayanıklılığının artırılması ve başka enfeksiyon hastalıkları nedeniyle hizmetin sekteye uğramaması için pnömoni ve influenza açısından aşılama gerektiği düşünülmüş ancak benzer kısıtlamalar nedeniyle aşının talebi Sağlık Bakanlığında gerçekleştirilmiştir.

Tarama testlerinin yanı sıra riskli personelin eğitimi de önemlidir. İBB bu süreçte “Süreç Yönetimi Rehberi”ni yayınlamış, iş sağlığı temsilcilerini pandemi sorumlusu olarak görevlendirmiş ve bünyesinde çalışanların eğitim sürecini de başlatmıştır. Tüm pandemi sorumluları uzaktan eğitimden geçirilmiş ve rutin İSG eğitimleri de uzaktan gerçekleştirilmiştir.

Gelinen noktada aşağıdaki önerilerin dikkate alınması gerekmektedir:

COVID-19 pandemisi halen devam etmektedir ve virüse özgü etkili bir tedavi yöntemi ve/veya aşı henüz bulunamamıştır. Pandeminin ne zaman sönümleneceği de uzun süre belirsiz kalacak gibi gözükmektedir. Bu nedenle;

1-Başlanmış olan eğitim sürecinin devamlılığı ve uygun yapıldığı izlenmelidir.

2-COVID-19 enfeksiyonuna yakalanma ve bulaştırma riski yüksek öncelikli gruplar taranmalıdır. İBB bünyesinde henüz COVID-19 enfeksiyonuna yakalanma ve bulaştırma riski yüksek öncelikli grupların rutin real-time PCR ile tarama işlemi başlatılmamıştır. Hastalık belirtilerinin izlenmesi ve filyasyon devam etmektedir. . Bugün PCR taraması daha büyük bir zorunluluktur ve iş sağlığı ve güvenliği açısından ortam ölçümü, biyomarkır taraması mantığı çerçevesinde gerçekleştirilmesi düşünülebilir bir yöntemdir.

Temel olarak riskli grupların belirlenmesi amacıyla yönelik olarak iki aşamalı yol izlenmelidir:

**1. Aşama:** Real-time PCR ile izlenmesi gereken COVID-19 enfeksiyonuna yakalanma ve bulaştırma riski yüksek öncelikli grupların belirlenmesi için ya da kaynak bulunamazsa mevcut sistem kullanılarak 1. seçenek uygulanmalıdır. 1. seçenek uygulanırken 2. seçenek için bir projelendirme yapılması uygun olacaktır.

1.Seçenek- Filyasyon ile toplanan bilgilerin analizi haftalık bilgi akışı sağlayacak şekilde değerlendirmeye tabi tutulup enfeksiyon görülme sıklıkları konusunda bilgi sahibi olmak (bu konuda epidemiyologlara ek personel yardımı ile güncel analizler önemli şekilde yol gösterici olacaktır.)

2.Seçenek- Antikor testleri ile surveyans çalışması epidemiyologların belirleyeceği örneklem düzeyinde mikrobiyologların seçeceği ticari kitler ile projelendirilerek SARS-CoV2 etkeni ile karşılaştırmışlık oranı belirli periyotlarda planlanabilir.

**2. Aşama:** Birinci aşamada belirlenen COVID-19 enfeksiyona yakalanma ve bulaştırma riski yüksek öncelikli grupların korunma önlemleri konusunda eğitimlerine ağırlık verilmesi ve bu öncelikli grupların dönem şart ve test kapasitelerine göre önce ilk hafta Real-time PCR veya antijen tayini yöntemi ile taranmalarının ve önlemlere ve eğitime rağmen işyerinden kaynaklandığı düşünülen gruplarda iki haftada bir tarama önerilerinin il sağlık müdürlüklerine tekrar bildirilmesi önerilmektedir.

Bu aşamada çözüme ilişkin yaklaşım çabaları içinde, İBB'nin yukarıda tanımlanan yol haritasının gerçekleştirilebilmesi için hizmet satın alma kaynaklarının yaratılması yönünde girişimlerde bulunması ve mümkünse bünyesinde bir laboratuvar altyapısı kurarak işlerlik kazandırabilmenin yöntemlerini araştırması da yer alabilir.

## II- İşe Bağlı Tükenmişlik ve Koruma

Başta salgın ile mücadele edenlerde olmak üzere bu dönemde kamu hizmeti sunan kişiler işe bağlı tükenmiş açısından risk altındadır. Tükenmişlik iş alanında duygusal tükenme, duyarsızlaşma, insanlarla ilgilenmekten kaynaklı duygusal gerginlik, sıkıntı hissiyle birlikte azalmış etkinlik, motivasyon düşüklüğü, işlevsiz tutum ve davranışlar, iş stresi, bıkkınlık, hoşnutsuzluk, monotonluk, aşırı çalışma sendromu, kişinin enerji kaynaklarının bitmesi durumu olarak ortaya çıkmaktadır.<sup>6,7</sup>

Salgın devam ederken normalleşme sürecine geçilmesinde hızlıca atılan adımlar sağlık çalışanlarında öfke, kaygı, keder gibi duyguların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir.<sup>8</sup> Bu nedenle sağlık çalışanları için halen belediyece verilen desteklerin devamı ve gerekirse artırılması ön planda olmalıdır.

Başta sağlık çalışanları olmak üzere salgın ile mücadelede çalışan kesimler ile ilgili olarak:

- a. Sağlık ve diğer alan çalışanlarının özellikle hastalık riski ve izolasyonu durumunda çocukları ve bakım verdikleri için güvenli kreş, hizmet desteği (bakım verdikleri yaşlı ve engelli bireyler için alışveriş, ulaşım, evde sağlık vb) ve sosyal destek olanakları yaratılmalıdır.
- b. Sağlık ve diğer alan çalışanlarına tükenmişlik, kaygı bozukluğu açısından yeniden psikososyal destek programları oluşturulmalıdır. İBB tarafından sağlanacak ücretsiz ulaşım, otopark, araç temini, kalacak yer temini uygulamaları bunlar için örnek adımlardır.
- c. Sağlık çalışanlarından özellikle pandemi hastanelerinde çalışanlar için esnek çalışma uygulaması tekrar gündeme getirilmeli, belediyeler önceliğinde kamu ve özel kurumlarda esnek çalışma için gereklilik ve uygulanabilirlik analizleri yapılmalı, yönlendirme ve yönetsel destek sağlanmalıdır.
- d. Belediyenin kendi personelinin korunabilmesi için eğitimler organize edilmeli ve tükenmeye karşı kurum içi destek mekanizmaları planlanmalıdır.

## **6. Pandeminin Ruhsal, Toplumsal ve Ekonomik Etkilerinin Hafifletilmesinde Belediyenin Rolü**

Yerel yönetimler afet ve kriz durumlarına müdahale anlamında sorumlu oldukları bölgeler ve ulaşabilecekleri bölgeler için (afetten etkilenmiş diğer yerel yönetim ve bölgelere destek sunma anlamında) ana omurgayı oluşturan kurumlardır.

Salgınlar sosyal yaşamı çok yönlü olarak etkilemekte, salgına yönelik yapılacaklar arasında hem etkilenmiş sosyal yaşamın yeniden düzenlenmesi hem de salgınla mücadelede alınacak önlemler için sosyal yaşamı yeniden organize edilmesi gerekmektedir. Bu açıdan yerel yönetimler salgın ile mücadelede kritik bir kurum olduğu kadar salgına bağlı yaşamsal değişikliklerde yaşamın ve ihtiyaçların yeniden ikamesinde de en önemli kurumlardır. Bireysel çözümlerden ziyade toplumsal çözümlerin geliştirilmesi gerekliliğini bu süreçte göstermiştir.

### ***Toplumun ve Bireyin Ruhsal Sağlığı, Sonuçları ve Öneriler***

Salgınlar diğer doğal afetlerle benzeyen sosyal ve ruhsal zorluklar yaratsa da doğal afetlerden farklı olarak belirsizliğin ve olası tehlike durumunun giderek artması ve güvenli ortamın daralması

<sup>6</sup> Maslach C, 1982

<sup>7</sup> Schaufeli WB, 1998

<sup>8</sup> Güvenç R, Baltacı 2020

nedeniyle yoğun strese neden olmaktadır. Doğal afetlerde asıl tehlike yaşanmış ve bu yaşanan duruma karşı bir uyum ve yeniden toparlanma süreci gözlenirken salgınlarda tehlike gelecekte olup salgın bitinceye kadar belirsizlik sürmektedir. Özellikle hastalığa yakalanma, hatalığın yakında olması (hane içi ya da yakın çevrede) ve kayıplar ağır ruhsal etkilenmeleri de beraberinde getirmektedir.

Salgının sonuçları, süresi ve belirtilerine ilişkin belirsizlik durumu, yüksek bulaş ve ölüm oranları insanlarda tehdit algısı ve buna yönelik stres tepkisini başlatmakta ve süreğen kaygıya neden olmaktadır. Birçok insan koronavirüs salgınının yarattığı belirsizlik içinde; izole, yalnız, stresli ve endişeli olabilir, kitlesel kaygı (anksiyete) ve panik davranışı yayılabilir. Bu süreçte insanlar sadece hastalığın tehdidi ile değil, yakınlarının hastalık ya da kaybının yüküyle de başa çıkma yüküyle karşı karşıya kalmıştır.

COVID-19 pandemisinin sağlık üzerine etkileri yanında; toplum üzerinde birçok alanda etkisi olmaktadır, bireyin yaşadığı toplumun kurallarını, sosyal düzeni, ekonomik ilişkileri, eğitimi, ulaşım, güvenlik gibi temel ihtiyaç hiyerarşilerini de etkiler. Uyumda zorlanma, yönetilemeyen davranışlar salgının yayılımında artışa, kaygı ve korkudaki artış ise hastalık bulaşmış bireylerde bağışıklık yanıtının kısa süre içinde zayıflamasına neden olabilir.<sup>9</sup>

Bu nedenle pandemi ile mücadele bütüncül bir yaklaşımı gerektirmekte etkilenen toplumun ihtiyaçlarına göre planlama yapılması gerekmektedir. Bununla birlikte etkilenen gruplar ve ihtiyaçlar değişiklik göstermekte olup bunların sağlıklı analizi gerekmekte, bu ise sağlıklı veri akışı ile mümkün olabilmektedir. Bu açıdan pandemi ile mücadelede bilginin şeffaf ve güvenilir olması oldukça önemlidir.

Salgın önlemleri için alınan kapanma ve diğer tedbirler uzun sürdüğünde ruhsal sağlığı etkileyebilmekte ve kurallara uymayı güçleştirebilmektedir.<sup>10</sup> Salgının kendisi güvenlik algısını etkilemekte çoğunlukla hastalık sınırında olmayan geçici ruhsal tepkilere yol açsa da depresyon, kaygı bozuklukları, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), psikotik bozukluklar gibi yaygın psikiyatrik bozuklukların gelişmesi yanında, psikososyal strese bağlı yeti yitimine yol açabilmektedir.<sup>11,12,13</sup>

**Yas, yalnızlık ve kayıplar:** Hastalığın gerçeği ile karşılaşıldıkça yalnızlık, çaresizlik ve geleceği öngörememe somut olarak yaşanmaktadır. Bununla birlikte salgın dönemi yakın kaybı ciddi ruhsal etkilenmeye yol açabilmektedir. Yakınını kaybedenlerin yakınlarından salgın nedeniyle yeterli destek alamamaları, taziye ve yas ritüellerinin yapılamaması, kendini ya da başkalarını bulaş kaynağı olarak görme ruhsal etkilenmeyi artırmaktadır. Diğer yandan bu ruhsal zorluklar yerel yönetimlerin etkili müdahaleleri ile azaltılabilir.

Yerel yönetimin zihindeki anlamı açısından bir belediye var düşüncesi yerine **benim belediyem var** algısının yaratılması salgında ciddi zorluk yaşayan, yalnız ve çaresiz olduğunu düşünen insanları güçlendireceği gibi yalnız ve çaresiz kalmaktan korkan ve toplumun genelini oluşturan kaygılı kişileri de güvende hissettirecek, olası ruhsal etkilemeyi azaltacaktır. Bu açıdan kişilerin yalnızlık kaygısını azaltan somut dokunuşlar oldukça etkili sonuçlar doğuracaktır. Pandemiye özgü

<sup>9</sup> Yıldırım EA ve ark. 2020.

<sup>10</sup> Leigh-Hunt ve ark., 2017

<sup>11</sup> Yıldırım EA ve ark. 2020.

<sup>12</sup> Lai J, Ma S, Wang Y. ve ark. 2020

<sup>13</sup> Taylor, S. 2019



kurulacak yeni birimler olası doğal afet durumları için de bir uygulama deneyimi ve personel kaynağı sağlayacaktır.

### **Psikososyal destek hizmetleri**

Kasım ayı olası büyük vaka artışı düşünüldüğünde mevcut yapılanlara ek olarak;

1.Belediyenin Alo153 hattının salgın dönemi önemi görülmüştür, hizmet kapasitesinin artırılması, insan gücü ve ihtiyaçlarının karşılanması, faaliyetlerinin desteklenmesi

2.Doğrudan pandemi dönemi ve daha sonra olası afetler için hizmet verecek, afetlerde psikososyal hizmetleri planlayacak ve yürütecek spesifik bir birimin ilgili meslek dernekleri ve STK'ları da içine alan bir yönetsel örgütlenme ile (kurum içi ve kurum dışı personel tanımı ile) kurulması, eşgüdüm içinde diğer kurumlar ile işbirliğini ve birlikte hizmet üretilmesini sağlayacak bir yapı oluşturulması

3.Hali hazırda ağırlıklı psikoterapi hizmeti vermekte olan merkezlerin adres, konum ve ulaşılabilirlik avantajı da kullanılarak pandemi ile ilgili ruhsal krizlere yönelik bilgilendirme kitlerinin hazırlanması, bir ya da iki oturumluk yapılandırılmış kriz görüşmeleri planlanması, güçlendirici ve önleyici halka dönük eğitim modülleri planlanması

4. Yukarıdaki merkezlerin uzak kaldığı yerler için ilçe ve mahalle bazında ilçe belediye ve muhtarlıklarla işbirliği içinde psikososyal destek ihtiyaçlarının sağlanabileceği başvuru adreslerinin oluşturulması, bunların olası diğer büyük afetler için de hizmet verir esnekliğinin olması.

5.Yas yaşayan ailelerin desteklenmesi kapsamında pandemi dönemindeki ölüm olan hanelerde yas süreçlerinin akamete uğramasını azaltıcı sosyal dokunuşların rutin olarak uygulanması. Bu uygulamada taziye araması yanında ihtiyaç duyulan desteğin somut olarak sağlanması (örn: başsağlığı ziyareti, taziye destek paketi, -kültürel olarak taziye sürecinde güvenli yemek vb. ihtiyaçların karşılanması, yapılamayan cenaze töreni için destekler, temsili dinsel ve sosyal törenler, uzaktaki yakınlar ile temas ve ihtiyaç olup olmadığının sorulması ve maddi zorluğu olanlara sembolik ihtiyaç paketi)

6.İzolasyona tabi tutulanların ulaşabileceği telefon hattı ve hane destek sistemi kurulması. Bu şekilde izolasyondaki kişilerin ihtiyaçlarının karşılanması, izolasyona tabi olan evlere ihtiyaç duyulan malzemelerin ulaştırılması hem yalnız olmadıklarının gösterilmesi hem de kişilerin riskli davranışlarının engellenmesi.

7.Topluma yönelik kaygıyı azaltıcı ve salgın kurallarına uymayı artırıcı bilgilendirme faaliyetlerinin artırılması.

8.Bilgi kaynakları ve adreslerinin oluşturulması, ulaşılabilirliğinin artırılması ve kesintisiz güncellenmesi.

9.Toplumun sosyal ihtiyaçlarını gözeterek dijital, fiziksel mesafenin korunduğu kültürel faaliyetlerin artırılması.

10.İletişimi artıracak dijital mahalle bazlı etkinliklerin organize edilmesi. Özellikle derneklerin, grupların ve STK'ların online toplantılarına dijital destek sunulması.

**Kırılgan gruplar ve bu gruplara yönelik uygulamaları:**

**Kadınlar:** Ev içi şiddetin artma olasılığına karşı kadın sığınma evlerine ihtiyaç artmakta bununla birlikte sığınma evleri salgına bağlı kapanmakta ya da kadın kabul etmemektedir.

- Kadına- çocuca yönelik şiddet artabileceğinden kadın sığınma evleri güçlendirilmeli, kapsamları ve kapsama kapasiteleri arttırılmalıdır.
- Ev içi şiddete uğrayanları desteklemeye yönelik psikososyal destek birimleri oluşturulmalıdır.
- Cinsiyetçi şiddete karşı ek programlar oluşturulmalıdır.

**Ruhsal Bedensel Engelli bireyler:** Engelliler ve onlara bakım verenler pandemi döneminde daha fazla bir arada olmak yanında ailelerin birbirleri ile fiziksel uzaklıkları nedeniyle ek sorunlar ve zorluklar ortaya çıkmaktadır. Bakım verenlerde gelişebilecek hastalık durumunda ciddi sosyal ihtiyaçlar olmakta ancak gözden kaçabilmektedir.

Engelliler ve onlara bakım verenlerin psikososyal açıdan desteklenmeleri, sosyal ihtiyaçlarının gözetilmesi bağlamında özel programların oluşturulması, bu kişilerin pandemi güvenli ulaşım ihtiyaçlarının karşılanması, karantina durumunda öncelikli olarak desteklenmeleri, gün ışığı ile temaslarını artıracak etkinlikler organize edilmesi, park ve diğer sosyal alanlarda onlar için fiziksel mesafe ve korunma tedbirleri sağlanarak kolaylaştırılmış mekanlar oluşturulmalıdır.

**65 yaş üstü bireyler:** 65 yaş üstü ve engelli vatandaşlara yönelik planlama ve psikososyal destek hatlarının aktif olarak kullanılması önemlidir. Sokağa çıkma yasağı ve evde kalmanın zorunlu olduğu hallerde, kişiler gündelik hayatla ilişkili ve ruhsal pek çok sorun yaşayabilirler. Ruh sağlığını korumak için, öncelikle temel ve zorunlu ihtiyaçların karşılanması, gerektiğinde karşılanacağı garantisinin verilmesinin ardından güvenlik ve yardıma ulaşabilme imkanları gelir.<sup>14</sup>

- 65 yaş üstü ve özellikle tek başına ve benzer yaştaki biriyle yaşayan kişiler için günlük ihtiyacı karşılayabilecek destek ekipleri kurulmalıdır.
- Ulaşımın yoğun olmadığı saatlerde sadece 65 yaş üstü bireylerin öncelikli olarak kullanımına yönelik toplu taşıma araçları koyulmalıdır.
- Özellikle 65 yaş üstü bireylerin hareket kısıtlılığını önleyecek online hareket egzersizleri yapılacak dersler planlanmalıdır.
- Huzur evleri- yaşlı bakım evlerinde COVID-19'a ilişkin önlemler artırılmalıdır.

**Mülteciler:** Salgın konusunda mültecilere hizmet veren sağlık çalışanlarının bazı konularda daha dikkatli olması gerekmektedir. Dil kısıtlılığı nedeniyle mülteciler kendilerini ifade etmekte zorluk yaşayacaklardır. Hastalık belirtilerini, eğer hasta iseler izole olunması ya da sağlık kuruluşuna haber vermesi gerektiğini bilmeyebilirler. Bu nedenle sağlık hizmetleri, çok dilli, görsel ve yazılı materyal ile desteklenmeli ve bu konuda planlama düşünülmelidir. (İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü bünyesinde hastaneler ve ruh sağlığı dernekleri ile birlikte yürütülen KORDEP-korona virüs online destek hattı hizmetinde bir mülteci derneğinin bulunması bu tür uygulamalara örnektir.)

<sup>14</sup> TPD (2020) COVID-19 65 yaş üstü öneriler Erişim:

<https://www.psikiyatri.org.tr/uploadFiles/223202014129-GeroPskCOVID19.pdf>

Yerel yönetimler çatısı altında mülteciler için ayrı bir hizmet sunumu ve dil desteği artırılmalıdır. Çok dilli ve anlaşılır görsel ve dijital materyaller tercih edilmelidir. Yüz yüze görüşme ve grup içi haberleşme mülteci grubu içinde oldukça etkilidir, ancak gerçeği yansıtmayan bilgi paylaşımına dikkat edilmelidir. Yerel yönetimler ile koordinasyon anlamında mülteci grupları içinde grup lideri, bilimsel bilgiye değer veren bir dini lider üzerinden iletişim ya da güvenilir kaynaklar üzerinden sözel paylaşım bazen daha etkili olabilmektedir.

### ***Ekonomik Olarak Etkilenen Gruplara Yönelik Hizmetler***

Türkiye ekonomisi COVID-19 sürecinde hızla küçülme yaşamıştır. Bu küçülme sonucunda kayıt dışı çalışan işçilerin yaklaşık 1/3'ü işlerini kaybetmişlerdir. İşten çıkarma yasağı sonucu kayıtlı çalışan işçiler arasında işten çıkarma oranı oldukça düşük düzeyde kalmakla birlikte üretim ve işgücü talebindeki sert düşüş sonucunda kayıtlı işçilerin de yaklaşık 1/5'i kısa çalışma ödeneği ve nakdi ücret desteği kapsamına alınmış ve ücret gelirleri önemli oranda azalmıştır.<sup>15</sup>

İstanbul'da da özellikle işçilerin yoğun olarak yaşadığı, daha yoksul nüfusun yoğun olduğu bölgeler ve bu bölgelerde vaka sayısının daha fazla olduğu görülmektedir. Sosyoekonomik düzeyi düşük kesimlerin ihtiyaçlarını sağlamak yalnızca bu kesimlerin mağduriyetlerini azaltmayacak aynı zamanda toplumun genelinde halk sağlığını koruyacak ve COVID-19'un yayılma hızını düşürecektir.

Aşağıda yerel yönetim bazında yapılacak bazı destek faaliyetleri sunulmuştur\*:

- a) Yoksul kesimlerin gıda temininde sorun yaşamaması için erzak desteği/sıcak yemek desteği sağlanması.
- b) İçinde maske, sabun, kolonya, kâğıt mendil gibi malzemelerin bulunduğu hijyen kitlerinin hazırlanması ve ihtiyaç sahiplerine ulaştırılması
- c) Su, elektrik, iletişim, doğalgaz faturalarının ödemesinin pandemi ile mücadele bitene kadar ertelenmeli ve ödemelerinin zamana yayılması.
- d) Su, elektrik, iletişim, doğalgazı kesik olanlara ivedilikle su, elektrik, doğalgaz ve iletişim hizmetlerinin yeniden verilmesi, yerel yönetim yetkisi dışında olanlar için askıda ödeme gibi dayanışma ağlarının desteklenmesi.
- e) Yoksul ve kırılğan kesimlerin ulaşabileceği mobil ve gezici sağlık destek hizmeti verilmesi.
- f) Covid-19 şüphesi gösteren evsizlerin izolasyonda olabilecekleri, düzenli ve besleyici gıdalarla beslenebilecekleri, sağlık personeli desteği olan mekanlar tahsis edilmesi.
- g) Nüfus yoğunluğu oldukça yüksek olan bu mahallelerde düzenli aralıklarda dezenfeksiyon uygulanması, kendi imkanları ile dezenfeksiyon yapan işletmelere destek sunulması.

### ***Örgün ve Uzaktan Eğitimin Getirdiği Sorunlara Yönelik Hizmetler***

Türkiye'de halen üniversite öncesi örgün eğitimde Milli Eğitim Bakanlığı tarafından açıklanan 2018-2019 verilerine göre 18 milyon 108 bin 860 öğrenci bulunmakta olup, İstanbul için bu sayı 3 milyon 175 bin 285 olarak belirtilmiştir. Yeni öğrenim yılında bu sayının artacağı bilinmektedir. OECD verilerine göre ortalama derslik başına ilk öğretimde öğrenci sayısı 21.4 iken ilimizde bu sayı 30'dur. Salgın yayılımının önlenmesi için okulların kapanarak öğrencilerin evlerde kalarak uzaktan eğitimi söz konusu olmuştur. Yakın zamanda okullar belli bir ölçüde açılrsa da uzaktan eğitim halen sürmektedir. İnternet bağlantısı ve bilgisayar/televizyon bulanmayan evlerde yaşayan çocukların eğitim almaları engellenmekte, bu da eğitimde var olan eşitsizliği artırmaktadır. Salgın riskine

<sup>15</sup> Taymaz E. "COVID-19'un İktisadi Etkileri" içinde: COVID-19 Pandemisi Altıncı Ay Değerlendirme Raporu (Ed. O. Elbek). Ankara. 2020. S: 662-71.

rağmen başlatılan örgün eğitimde salgının artma riski ve çocukların korunması bağlamında yerel yönetimler özellikle temizlik ve okul önü ve dışı alanların düzenlenmesinde eğitim kurumlarına destek sunma bağlamında sürece dahil edilmelidir.

Sürekli sınırlı bir iletişime zorunlu kılınan çocuk yaş grubundaki bireylerde ruhsal zorlanmalar, uzaktan eğitime yeterli ulaşma sağlanabilse bile telafi edilmesi güç öğrenme kayıpları, okulların kapalı olduğu süre uzadıkça kayıpların artması ilave tedbirler alınmasını zorunlu kılmaktadır. Pandemi ve pandemiye bağlı kısıtlamaları çocukların/öğrencilerin yaşamlarını dolaylı etkileyecek başka sorunları da beraberinde getirmektedir. İşsizlik ve yoksulluğun artışı fiziksel hareketin azalması, aile içi şiddetin artışı, ruhsal sıkıntı ve hastalıkların artışına neden olmakta, bu durum eğitim için motivasyon ve kaynak ihtiyacındaki çocuğun yaşamını etkilemektedir. Okulların açılma takvimine ilişkin İBB Bilimsel Danışma Kurulu'nun bilimsel görüş daha önce sunulmuştur.

<p>○Yoksul mahallelerde yaşayan çocuklarda oda sorununu çözecek belediye veya muhtarlıklarda eğitim mekanı sağlanması.</p>	<p>○Çocukların online eğitime devam etmesini sağlayacak tablet/ pc (askıda bilgisayara benzer şekilde) gibi araçların sağlanmasına katkıda bulunulması.</p>
<p>○Yoksul mahallelerde ücretsiz wifi hizmeti verilmesi.</p>	<p>○EBA'ya, sınıflara ve öğrencinin öğretmenleri ile etkileşime geçebileceği internet tabanlı iletişim platformlarına erişimin ücretsiz olması</p>
<p>○Yoksul mahallelere öğrencilerin eğitimlerini destekleyecek internet tabanlı platformlara erişim için ücretsiz wifi hizmeti verilmesi</p>	<p>Hali hazırda örgün eğitim veren kurumlarda okulların dezenfeksiyon desteği, velilerin bekleme bölümlerinde ve okul önü ve dışındaki fiziksel mesafenin bozulduğu yerleri düzenleyici tedbirler alınması.</p>

## SONUÇ VE ÖNERİLER

### Salgın önemli boyuttadır, ciddiye alınmalıdır.

Türkiye için Sağlık Bakanlığı'nın açıkladığı hasta<sup>16</sup> sayılarında yükseliş görülmektedir. Özellikle İstanbul, Mart-Nisan aylarından sonra yeniden salgının merkezi durumuna gelmiştir. Sağlık Bakanlığı günlük durum raporuna göre 12 Ekim'den 18 Ekim'e kadar geçen sürede İstanbul'un toplam hastalar içindeki payı %27'den %34'e yükselmiştir (<https://covid19.saglik.gov.tr/TR-68443/covid-19-durum-raporu.html>). Aynı süre zarfında hasta sayısının değişimi Türkiye için %12 iken İstanbul için %41'dir. Buna göre İstanbul'da son bir haftada hasta sayıları neredeyse ikiye katlanmıştır. Bu sayılar bize durumun alarm verici olduğunu göstermektedir.

### Bilim insanlarının, bilimsel otoritelerin uyarı ve önerileri dikkate alınmalıdır.

Salgının yeniden tırmanmasının temelinde Mayıs ayının sonunda vaka sayılarının binlerin altına düşmesi üzerine plansızca gerçekleşen yeniden açılma süreci yatmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü dahil birçok bilimsel kuruluş ve bilim insanları yeniden açılmanın bilimsel ilkeleri olduğuna ve bu ilkeler dikkate alınmazsa o güne kadar elde edilen tüm kazanımların kaybedilmesi, salgının yeniden yükselişe geçmesi ve ölümlerin artmasının kaçınılmaz olduğuna işaret etmişlerdir. Yeniden açılma denilen süreç aşamalı ve her aşamada risk değerlendirmesi yapılarak bir sonraki aşamaya geçilmesi şeklinde ilerlemeliydi.

İBB Bilimsel Danışma Kurulu "Yeniden Açılmanın Halk Sağlığı İlkeleri" adlı bir genel diğeri İstanbul'a özel iki ayrı rapor yayınlamıştır. Bu raporlar yol gösterici ve her bir aşamanın nasıl olması gerektiğine dair somut öneriler getiren metinlerdir. Bu metinler dikkate alınmadığı gibi, bilimsel ve planlı bir açılım süreci de işletilmemiştir. Sonuç olarak, pandeminin ilk üç ayında evlerimize kapanarak fiziksel ve ruhsal olarak etkilendiğimiz, çocuklarımızın eğitim hayatından mahrum kalmasına neden olan, ekonomimizi olumsuz etkileyen kapanmalarla elde ettiğimiz tüm kazanımlar kaybedilmiş, başladığımız noktaya geri dönmüş durumdayız.

Salgın yönetimi ciddi bir iştir. Bilimsel bilgi ve deneyim gerektirir. Ülkemiz salgın konusunda gereken bilimsel donanıma ve deneyime sahip çok sayıda uzman ve akademisyene sahiptir. Bu donanımdan sadece merkezi düzeyde değil, tıpkı İBB'nin yaptığı gibi yerel düzeyde de faydalanılmalıdır. Uluslararası bilimsel otoritelerin uyarı ve önerileri dikkate alınmalıdır.

### İBB'nin pandemi ile mücadele sürecine etkin katılımı sağlanmalıdır.

Pandeminin yeniden merkezi haline gelen ve nüfus büyüklüğü sadece Türkiye'nin değil dünyanın da en büyük şehirleri arasında yer alan İstanbul'da yerel yönetimlerin salgınla mücadelenin dışında kalması düşünülemez. Ne yazık ki, Türkiye'de eskiden beri belediyeler siyasetin konusu olmuş, iktidar partisinden olmayan belediyeler merkezi hükümet tarafından görece daha az desteklenmiştir. Sadece dünyayı değil ülkemizi de tehdit eden COVID-19 pandemisinin yaşandığı bu zaman diliminde, bu zihniyet terk edilmelidir.

<sup>16</sup> \*Sağlık Bakanı 30.09.2020 tarihli açıklamasında PCR pozitif olup semptom gösteren kişileri hasta olarak tanımladıklarını açıklamıştır. Bakanlığın açıkladığı turkuaz tabloda yer alan "hasta" sayıları bu tanıma göre değerlendirilmelidir. Ülkemizde semptom göstermeyip COVID-19 virüsünü taşıyan "vaka" sayıları açıklanmamaktadır. Bu durum bize COVID-19 ile ilgili gerçek tabloyu bilmediğimizi göstermektedir.

COVID-19 salgınının kontrol altına alınabilmesi için güçlü bir işbirliğine ihtiyaç vardır. Özellikle İBB ve tüm ilçe belediyeleri ile etkin bir işbirliği tesis edilmelidir. İBB'nin birimleri ve kurulları olarak gündeme getirilen talep ve önerilere kulak kabartılmalıdır.

#### **Toplumun katkı ve katılımına izin verilmelidir.**

Büyük çaplı salgınlar, her zamankinden daha fazla insangücü ve finansal destek ihtiyacını ortaya çıkarır. Ayrıca iyi bir örgütlenme gerektirmesi bakımından da "olağandışı durumlar-afetler" ile benzerlik taşımaktadır. Bu durum yerel düzeydeki tüm kurum, kuruluş, meslek örgütü, sendikalar ve sivil toplum örgütlerinin birlikte hareket etmesini gerektirir.

İstanbul sivil toplumun oldukça güçlü olduğu bir ildir. İBB'nin toplumu temsil eden çok sayıda sivil toplum örgütü ile bağlantıları vardır. Bu olanak çok değerlidir ve heba edilmemelidir.

Dünya Sağlık Örgütü ülkelere etkili bir pandemi yönetimi için halkın sesini duyacak mekanizmalar üretmelerini önermektedir. Bu mekanizmalar bize maske kullanımı, el hijyeni, sosyal mesafe gibi genel halk sağlığı önlemlerine uyumda yaşanan sorunların belirlenmesi ve bu sorunların nedenlerinin saptanması, dolayısıyla çözüm yolları konusunda veri sağlayacaktır.

#### **Salgın yönetimi her aşamada şeffaflık gerektirir.**

Pandemi gibi olağandışı bir durumun yönetilmesi için toplumun alınan önlemlere tam uyumu gerekir. Toplumun önlemlere uyumu ise risk algısı ile orantılı gerçekleşir. Verilerin eksik paylaşımı, gerçekte var olan riskin de eksik anlaşılmasına neden olur. Bu nedenle salgınla ilgili tüm verilerin açıkça ve tüm detaylarıyla toplumla paylaşılması etkili bir salgın yönetimi için şarttır.

Herkes kendi bulunduğu il, ilçe, mahallede salgının gerçek durumunu bildiğinde ona göre hareket edecektir. Ayrıca yerel otoriteler de yerele ilişkin kapanma, açılma kararlarını buna göre kolayca alabileceklerdir. Örneğin tüm bir şehrin kapanması yerine, salgının odak noktalarının kapatılması gibi daha efektif müdahalelerin yapılmasını sağlayacaktır.

Verilerin açık paylaşımı bilim insanlarının gelecek projeksiyonu yapmasını, hangi önlemin daha etkili olduğunu, nerelerde sorunlar yaşandığının tespit edilmesini sağlayacaktır. Böylece sorun yaşanan bölgeler, topluluklara yönelik çalışmalarla sorunun nedenleri saptanarak, çözüm yolları bulunması mümkün olacaktır.

#### **Salgınla ilgili önlemler artırılmalıdır.**

İstanbul'un tekrar salgınının merkezi olması, salgının tüm Türkiye'de yükselişe geçmesi ETKİLİ ÖNLEMLER'in yeniden yaşama geçirmesini zorunlu hale getirmiştir. Bu anlamda, İstanbul ilinin çeşitli bölgelerine ait bölgesel kararların alınması gerekir. Bu bölgeler ve alınacak kararlar, İstanbul iline ait epidemiyolojik verilerin şeffaf bir biçimde paylaşılmasıyla belirlenebilir.

#### **Toplumsal etkilenmenin hafifletilmesi için politika oluşturulmalıdır.**

Salgın ekonomik etkileri, toplumun alt sosyoekonomik tabakalarında yıkıcı sonuçlar ortaya çıkarmaktadır. Salgının süresinin uzaması bu etkiyi artırmaktadır. Ülke ekonomisini gerekçe göstererek salgına karşı etkili mücadele stratejisinden uzak durmanın ülke ekonomisine çok daha zarar vereceği göz önünde bulundurulmalıdır.

**KAYNAKLAR**

1. 6360 sayılı On Üç İlde Büyükşehir Belediyesi ve Yirmi Altı İlçe Kurulması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnemelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun. Resmi Gazete Tarih ve Sayı; 12/11/2012 ve 28489.
2. 5216 sayılı Büyükşehir Belediyesi Kanunu. Resmi Gazete Tarih ve Sayı; 10/7/2004 ve 25531.
3. 5393 sayılı Belediye Kanunu. Resmi Gazete Tarih ve Sayı; 3/7/2005 ve 25874.
4. 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu. Resmi Gazete Tarih ve Sayı; 24/4/1930 ve 1489.
5. Sağlık Bakanlığı. Uyum Eğitimi Eğitim Materyali, Bölüm 10: Sağlık Hizmetleri ile İlgili Kurullar. Ankara, 2001
6. Etiler N. "Yerel yönetimler ve salgınlarla mücadele" İçinde: COVID-19 Pandemisi Altıncı Ay Değerlendirme Raporu (Ed. O. Elbek). Türk Tabipleri Birliği. Ankara. 2020.
7. Odman A. "COVID-19 pandemisi döneminde sosyomekansal eşitsizlikler ve veri / halk sağlığı ilişkisi" İçinde: COVID-19 Pandemisi Altıncı Ay Değerlendirme Raporu (Ed. O. Elbek). Türk Tabipleri Birliği. Ankara. 2020.
8. Yasemin Giritli Inceoğlu. COVID-19'un dışladığı yoksul ve kırılgan grup: Romanlar. Bianet. Eylül, 2020
9. Kocabaş A. "COVID-19 Pandemisinde Sosyal Belirleyiciler ve Eşitsizlik" İçinde: COVID-19 Pandemisi ve Sağlığın Sosyal Bileşenleri. Haziran 2020. S:5-24. Erişim: [https://www.toraks.org.tr/site/community/downloads/V2VAU\\_62WkmUWxYA](https://www.toraks.org.tr/site/community/downloads/V2VAU_62WkmUWxYA)
10. DİSK. DİSK üyeleri arasında salgının etkileri: COVID-19 DİSK Raporu. <http://disk.org.tr/2020/04/disk-uyeleri-arasinda-salginin-etkileri-covid-19-disk-raporu/>
11. Yıldırım EA ve ark. Türkiye Psikiyatri Derneği COVID-19 Pandemisinde Önleyici Koruyucu ve Tedavi Edici Psikiyatrik Hizmetler Kılavuzu 2020.
12. Güvenç R, Baltacı E. "COVID-19 ve Sağlık Çalışanlarının Ruh Sağlığı" İçinde: COVID-19 Pandemisi Altıncı Ay Değerlendirme Raporu (Ed. O. Elbek). Türk Tabipleri Birliği. Ankara. 2020.
13. Leigh-Hunt, N., Bagguley, D., Bash, K., Turner, V., Turnbull, S., Valtorta, N., Caan, W. (2017) An overview of systematic reviews on the public health consequences of social isolation and loneliness. Public Health 152, 157-171.
14. Lai J, Ma S, Wang Y. ve ark. (2020) Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to Coronavirus disease 2019. JAMA Netw Open 2020,3(3), e203976.
15. Taylor, S. (2019) The Psychology of Pandemics: Preparing for the Next Global Outbreak of Infectious Disease. Newcastle upon Tyne: Cambridge Scholars Publishing.
16. Maslach C. Burnout: The cost of caring. New Jersey, Prentice Hall: 1982; 32-9.
17. Schaufeli WB, Enzmann D. The burnout companion to study and practice: a critical analysis. Washington, D.C.: Taylor & Francis, 1998.
18. Taymaz E. "COVID-19'un İktisadi Etkileri" İçinde: COVID-19 Pandemisi Altıncı Ay Değerlendirme Raporu (Ed. O. Elbek). Türk Tabipleri Birliği. Ankara. 2020. S: 662-71.

## SALGIN KONTROL ÖNLEMLERİ (Ekim 2020)

19. Türk Tabipleri Birliği Türk Tabipleri Birliği COVID-19 pandemisi altıncı ay değerlendirme raporu. 2020
20. Kuruluşlar arası Daimi Komite (IASC) Acil Durumlarda Ruh Sağlığı ve Psikososyal Destek Referans Grubu (2020) COVID-19 Salgınının Ruh Sağlığı ve Psikososyal Etkenler Açısından Ele Alınması, Versiyon 1.5, 17 Mart.
21. Türkiye Psikiyatri Derneği COVID-19 Ruh Sağlığı web sitesi 29 Eylül 2020
22. [www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/specific-groups/guide-business-response.html](http://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/specific-groups/guide-business-response.html)
23. [ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip\\_20\\_1340](http://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_20_1340)
24. [laval.ca/Pages/Fr/Citoyens/pandemie-et-epidemie.aspx](http://laval.ca/Pages/Fr/Citoyens/pandemie-et-epidemie.aspx)
25. [cdn.contenu.quebec.ca/guide to developing a specific epidemic and pandemic plan for municipalities](http://cdn.contenu.quebec.ca/guide-to-developing-a-specific-epidemic-and-pandemic-plan-for-municipalities)
26. [osha.gov](http://osha.gov) ./Guidance on preparing workplaces for Covid 19
27. <https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/> covid 19/Covid 19 salgın yönetimi ve çalışma rehberi 5 Temmuz 2020
28. [www.halksagligi.hacettepe.edu.tr/covid-19](http://www.halksagligi.hacettepe.edu.tr/covid-19) la mücadele kapsamında belediyelere öneriler.15 Nisan 2020
29. John Hopkins : Center for Health Security: Developing a National Strategy for Serology (Antibody Testing) in the United States, 22 Nisan 2020
30. Surveillance of COVID-19 at longterm care facilities in the EU/EEA 19 May 2020
31. Methodology for estimating point prevalence of SARS-CoV-2 infection by pooled RT-PCR testing 28 May 2020
32. <https://covidreference.com>: 2020.4

---

<sup>a</sup> İstanbul Büyükşehir Belediyesi (İBB), Mart 2020’de halk sağlığı, enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji, göğüs hastalıkları, mikrobiyoloji- viroloji, psikiyatri, eczacılık, diş hekimliği, veterinerlik, su, atıksu ve atık yönetimi konularındaki uzmanlığı olan kişilerden oluşan bir kurul oluşturarak bu süreçteki tüm önlemleri ve açılımları kurulun tanımladığı bilimsel ve teknik esaslara dayandırmıştır.



