



**TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ PERSPEKTİFİNDEN
COVID-19'LA MÜCADELEDE ZAYIFLIKLAR VE GÜÇLÜ YANLAR
-BİLGİ NOTU-**

GİRİŞ

Tüm dünya ülkeleri gibi Türkiye de Covid-19 çıkmazının içine girdi. Covid-19 virüsü ile yeni tanışmamızdan dolayı, bir bilinmezliğin içindeyiz ve ne zaman biteceğini öngöremediğimiz bir süreç yaşamaktayız. Yapılan klinik ve bilimsel çalışmalar sonucunda elde ettiğimiz bilgilerle güncellemeler yaparak süreci en iyi şekilde yönetmeye çalışmaktayız. Ancak maalesef, COVID-19 pandemisini dünya kontrol edemiyor, biz eczacılar da çok uzun süredir şahit olunmayan böyle bir pandemi karşısında pek çokları gibi (sağlık meslek örgütleri, hükümetler, hatta Dünya Sağlık Örgütü dâhil olmak üzere) yeni deneyim kazanıyoruz. Bu deneyimin muhasebesini gerçekçi bir biçimde yapmak, daha fazla sağlık zararı ve can kaybı yaşanmaması için şarttır.

“COĞRAFYA İNSANIN KADERİDİR.” SÖZÜ HÜKÜMSÜZ KALMIŞTIR

“Gelişmiş” ülkelerin sağlık sistemleri bir noktadan sonra, bulaşıcı olmayan hastalıkların tedavisine odaklanmıştır. Gelişmiş ülkeler bulaşıcı hastalıklarla yüz yüze kalmadığı için bulaşıcı hastalıklar üçüncü dünyanın bir sorunu olarak görülmeye başlanmıştır. Milyonları yok eden ve hayatta kalanların da kaderini etkileyen bulaşıcı hastalıklar artık günümüzün bir gerçeği haline gelmiştir. İşte bu sefer “Coğrafya insanın kaderidir” sözü hükümsüz kalmıştır. Günümüzde bulaşıcı olmayan hastalıklar artarken 21’inci yüzyılın başında yeni pandemiler görülmeye başlanmıştır. İlk koronavirüs olan SARS, 2002-2003’te Asya ve Kanada’da görülmüştür ve 779 kişinin ölümüne neden olmuştur. 2012’de ortaya çıkan bir başka Koronavirüs olan MERS binlerce insan öldürmüştür. 2009 Domuz Gribi (H1N1) Pandemisinde ise 14.286 kişiyi kaybettik. Bu tablo gösteriyor ki koruyucu sağlığa sistemine yetersiz yatırım yapılması nedeniyle tedavisi olduğu halde önlenemeyen bulaşıcı hastalıklar hâlâ ölümlerle sonuçlanan korkunç sonuçlar yaratmaya devam etmektedir. Sadece 2016 yılında çoğunluğu tropikal Afrika’da olmak üzere, sıtma nedeniyle 440 bin, tüberküloz nedeniyle de 1.6 milyon insan hayatını kaybetmiştir. Şimdi de dünyamızı değiştirmesi çok muhtemel olan COVID-19 ile pandemiler yeni bir noktaya gelmiş

bulunmaktadır. Risk değerlendirmeleri yapan tüm uzmanlar, salgınların artarak devam edeceğini düşünmektedir. Bir yandan humma, kolera, sıtma gibi hastalıklar devam ederken, diğer yandan da yeni virüslerle tanışmaktayız.

SAğLIK ÇALIŞANLARININ YÜKÜ ARTIYOR

Sağlık sistemi maalesef sağlık çalışanlarının aşırı sömürüsü üzerine kurulu durumdadır. Alınması gereken tedbirlerin, uygulanması gereken politikaların yükünü çeken ve kendi hayatlarını riske atan sağlık çalışanlarının üstün çabaları ile bu süreci atlattırma çalışmaktayız. Hepimiz bu sürecin birinci dereceden tanığı ve mağduruyuz. Sağlık alıŐanları çoğunlukla yetersiz bir altyapı içerisinde gerekli eğitimi ve donanım desteğini almaksızın, bu hastalıklarla baş başa bırakılmaktadır. Diğer yandan hem sosyal hem de ekonomik olarak ciddi bir darboğazın içinde yaşamlarını sürdürmeye çalıŐmaktalar.

Bulaşıcı olmayan hastalık yükünün yanı sıra bulaşıcı hastalıkların yükü de tedirgin edici bir şekilde artma eğilimi göstermektedir. Kış aylarına giriş yapmamızla birlikte salgının şiddeti artarak kontrol altına alınamaz bir hal almıştır. Yaklaşık bir senedir emek veren sağlık çalışanları olarak insani, ruhani, duygusal ve ekonomik anlamda yorgun düşmüştür.

Uzmanlıkları bulaşıcı hastalıklar olmayan sağlık çalışanları arasında bu tip olağandışı durumlara daha hazırlıklı olanların, aldıkları eğitimden ötürü, tüm dünyada ve Türkiye’de ebe ve hemşireler olduğu görülmektedir.

Biz eczacılar ise, hem (hastane ya da özel) eczanelerimizden artan bir sorumlulukla karşı karşıya kalmakta, hem de serbest eczane sahipleri ve mesul müdürleri olarak, eczanede çalıŐan ve eczaneye giren çıkan kişilerin sağlığını güvence altına alma sorumluluğu taşımaktayız. Diğer yandan, eczane içinde faydalanıcılara ulaştırılan ilaç dışı ürünlerin satışındaki düşme ve hastaların mümkün olduğunca başka hastalıkları için hekime gitmeyi ertelemesi nedeniyle ortaya çıkan ilaç pazarındaki daralma, ekonomik olarak da bizleri ciddi biçimde etkilemektedir.

SAĞLIK SİSTEMİNİN ALTYAPISI İHTİYACI KARŞILAMIYOR

Dünyada sağlık sistemleri, küresel acil durumlar üzerine değil, nüfusun sadece küçük bir oranını kapsayan, ağırlıklı olarak akut-kronik sorunların ayaktan tedavisi üzerine kurulmuştur. Bu sebeple hastanede tedavi edilmek kişi başına düşen yatak sayısı da yoğun bakım yatağı sayısı da böyle bir pandemi karşısında oldukça yetersiz kalıyor. Buna ek olarak enfeksiyon hastalıkları başta olmak üzere bulaşıcı hastalıklarla uğraşan diğer uzmanlık alanları ile tedaviye yönelik yaklaşımları geliştirecek olan farmakologların da içinde olduğu uzmanların sayısı yetersiz ve eğitimleri de çoğunlukla bu alana yönelik değildir. Bu durum tüm dünya ülkeleri için geçerli olmakla birlikte Türkiye açısından da aile hekimliği sisteminin bulaşıcı hastalıklar karşısında son derece çaresiz kaldığını, hastalığın önlenmesi noktasında gördüğümüz kadarıyla önceden tanımlanmış herhangi bir rolleri olmadığını gördük. Sağlık ticarileşmiş olması pandemi sürecinin doğru şekilde yönetilmesine imkan vermemektedir. Kısa bir araştırma ile dahi, sağlık sistemlerini özelleştirmemiş olan ülkelerin pandemi ile mücadelede çok daha başarılı olduğu görülecektir.

COVID-19 YENİ VE BÜYÜK BİR YÜKTÜR

COVID-19 (SARS-COV-2)'ü 2019 yılı Aralık ayı sonundan bu yana tüm Dünya takip ediyor. Ancak başta DSÖ olmak üzere, maalesef hem uluslararası kuruluşların hem de hükümetlerin geç refleks vermeleri sorunu ile karşı karşıya kaldık. Şu anki durum, aşısı geliştirilinceye kadar bu virüsün yayılımının en aza indirgenmesine yönelik alınan önlemleri içermektedir. Bu durumdan virüsle enfekte olan kişilerin çok ağır hasta olacağı ya da öleceği sonucu çıkarılmamalıdır. Ancak bağışıklık sistemi zayıf olan kişilerin özellikle toplumda dezavantajlı olarak addedilen yaşlıların ve kronik hastaların korunması gereklidir. Sağlık sistemleri, pandemiler konusunda tecrübeli olmadıkları için vakaların bakımı ve izolasyonu gibi bir durum söz konusu olduğunda çok ağır sonuçlar yaratmaktadır. Son verilere göre, 24 Kasım itibarıyla, İspanya'da vaka sayısı 1.582.616'yı ölü sayısı 10.779'u; Almanya'da vaka sayısı 946.822'i, ölü

sayısı 14.460'ı; İnan'da vaka sayısı 866.821'i, ölü sayısı 45.255'i; İtalya'da vaka sayısı 1.431.795'i, ölü sayısı 50.453'ü aşmıştır. Bu durum, özellikle koruyucu sağlık hizmetlerine ve acil sağlık sistemine yapılan yatırımın belirleyiciliğini, sağlık çalışanlarının eğitim, hastaların sağlık okuryazarlığı düzeyini, hükümetlerin aldığı önlemlerin ciddiyetini göstermektedir. Tedavi edici sağlık sisteminin getirdiği sorunlar ve koruyucu ve önleyici sağlık sisteminin gerekliliğinin önemi anlaşılmıştır.

VİRÜS EŞİTSİZ YAYILMIYOR, AMA EŞİTSİZLİĞİ GÖZLER ÖNÜNE SERİYOR

Koronavirüs, bulaşacağı kişileri seçmiyorsa da daha büyük etki bırakacağı dezavantajlı grupları seçtiği aşikardır. İmmun sistem yetersizliği, çok çeşitli kronik hastalıklar, kanser öyküsü vb. gibi sorunları olan kişilerin yanı sıra yaş alan nüfus kesimleri ve özellikle çocukluk çağında yetersiz beslenen nüfus kesimleri de koronavirüsün hedefi olmaktadır. Bir başka deyişle, bu virüsün sonuçlarından en fazla zarar görenler de kronik hastalar ve yaşlılarla birlikte yoksullar olmaktadır. Kötü ve yetersiz beslenme, kötü şartlarda yaşamaları, salgından kaçacak imkanın bulunmaması; bedenleri hastalığa yeterli direnci gösteremedikleri için yoksul insan koronavirüsün hedefi olmuştur. Ayrıca bu kişilerin tedavi olanaklarına erişimi özellikle ABD gibi bazı ülkelerde kapsayıcı/evrensel sigorta sistemleri yoksa, bireysel ya da maddi nedenlerle daha güç olmaktadır. Ülkelerdeki Sosyal Devlet anlayışının da pandemi döneminde önemini anlaşıldığı açıktır.

Ülkeler düzeyinde değerlendirdiğimizde de, Birleşmiş Milletler İnsani Gelişme Endeksi sıralaması ile virüsün kontrol altına alınması arasında neredeyse birebir bir ilişki söz konusudur. Yaşam uzunluğu, okur yazar oranı, eğitim ve kişi başına düşen milli gelir gibi dinamiklerin değerlendirildiği İnsani Gelişme Endeksi, virüsle mücadelede daha fazla sağlık altyapısı, daha fazla sağlık okuryazarlığı ve daha sağlıklı olmak için yeterli ücret alınması gerekliliğini net bir biçimde açığa çıkarmıştır.

KORONA İLE MÜCADELEDE BİRİNCİ DERECEDE ÖNEMLİ OLAN ŞEY TESTTİR

Pandemi ile mücadele için gereken üç temel strateji vardır; vaka yönetimi, yayılmanın önlenmesi ve kontrol altına alınmasıdır. Vaka yönetiminin en önemli aşaması vakaların tespiti. Dünya Sağlık Örgütü'nün de ifade ettiği gibi COVID-19 ile mücadelede en önemli unsur vakaların tespiti için gerekli olan testtir. Testlerin doğru ve zamanında kullanımı vakaların tespiti ile birlikte dolaylı olarak vakaların yayılmasını engellemekte ve tedavi süreci ile kontrol altına alınmasını sağlamaktadır. Eylem planlarında da bu testin nasıl yapılacağını vurgulamaktadır. Tanının teyit edilmesi için moleküler teste ihtiyaç vardır. Şu ana kadar COVID-19 testi, hastane ve laboratuvar ortamında ağız ya da burun mukozasında virüsün RNA'sını araştırmaya dayalı RT-PCR testleridir. Bu testlerin son derece güvenli olduğu kabul edilmektedir. Ancak sonuç alınmasının uzun sürmesi (en az iki saat) ve hastanelere yeni bir yük haline gelmesi nedeniyle, tüm benzer durumlarda olduğu gibi yeni, hızlı testlerin üretilmesi konusunda tüm dünyada yoğun bir çaba sürmektedir. Bu kapsamda bazı seroloji testlerinin üretilmesi de gündeme gelmiş durumdadır .

Genel olarak hastanede yatmakta olan kişiler ve semptomatik sağlık çalışanları öncelikli gruplar arasında yer almaktadır. Onları takiben 65 yaş ve üzeri hastalar, bakım evlerindeki hastalar, kronik hastalar ve temaslı semptomatik kişiler yer almaktadır. Özellikle virüs pozitif, bazı kişilerde semptoma neden olmadığı için, asemptomatik ve mevcut pozitif vakalarla teması olmuş kişilere test yapılması ayrıca önem taşımaktadır.

Türkiye'de var olan test kitleri ile günlük olarak yapılabilen test sayısı gün geçtikçe artmaktadır. Test sayılarının artması, temaslı kişilerin tespiti ve kontrol altına alınması açısından büyük önem taşımaktadır. (Sayılar için Sağlık Bakanlığı'nın [covid19.saglik.gov.tr](https://www.covid19.saglik.gov.tr) adresini takip edebilirsiniz).

Harvard Üniversitesi'nin yaptığı araştırmaya göre, bir yıl içinde koronavirüsü kontrol etmek için semptom gösteren hastaların en az % 80'inin ortaya çıkan semptomlardan sonraki bir gün içinde test edilmiş ve izole edilmiş olması gerekmektedir. Testin gerektirdiği altyapı eksikliği sebebi ile tüm Dünya ülkeleri bu uygulamayı yapacak

kapasiteye sahip değildir. Bu sebeple, COVID-19'un kontrol altına alınması için hızlı tanı kitlerinin geliştirilmesi birinci derecede önemli görünmektedir. Genel bağlamda ülkelerin vaka sayılarına göre ölüm oranlarının %10'un altında seyretmesinin temel sebebi her şeyden önce daha çok test yapmalarıdır. Ne kadar çok test, o kadar çok hayat demektir.

HER TEST GÜVENİLİR OLMAYABİLİR

Şu anda üretilmekte olan ve laboratuvar işlemlerini azaltması, dolayısıyla sonuç alma süresini de azaltması beklenen çok farklı ülkeler menşeli çok farklı sayıda hızlı tanı kitleri söz konusudur. Bir yandan bu üretim devam ederken bir yandan da bu testlerin güvenilirliği ile ilgili olarak çok ciddi bir tartışma başlamış durumdadır. Uluslararası acil duruma yanıt olarak geliştirildikleri için, bu testlerin normal süreçleri izleme zorunluluğu da epeyce azaltılmıştır. Ancak bu testlerin geçerliliği / güvenilirliği böyle bir dönemde özellikle önem kazanmaktadır. Örneğin, testin söylendiği gibi yanlış-negatif sonuç vermesi bir virüs taşıyıcısının büyük bir rahatlıkla diğer kişilere bulaştırması ve virüsün bulaşıcılığının kontrolsüzce devam etmesi anlamına gelecektir. Nitekim Dünya Sağlık Örgütü de bu yaklaşımla, henüz hiçbir hızlı tanı testini onaylamış değildir. Aynı biçimde, bu konu özelinde yaptığımız yazışmalar kapsamında Uluslararası Eczacılık Federasyonu da bu testlerin güvenilirliği konusunda uyarılarda bulunmuştur. O nedenle, var olan test yönteminin hızlandırılması yahut güvenilirliği %100'e yakın yeni bir hızlı tanı testi bulunması umudunu taşımak durumundayız.

Bunun yanı sıra, testin güvenilirliğini birinci derecede belirleyen unsurun zamanlaması olduğu da artık net biçimde anlaşılmış olmaktadır. Virüsü taşıdığınız ilk gün yapılacak bir test negatif çıkabilmektedir. Bu nedenle de eczacıların sağlık tavsiyeleri verirken testlerin zamanlaması noktasında da uyarıcı bir görev görmesi beklenmektedir.

COVID AŞILARININ ADİL DAĞILIM SORUNU: HERKES GÜVENDE OLANA KADAR KİMSE GÜVENDE DEĞİL

Covid-19 krizine karşı mücadele etmenin en gerçekçi yollarının başında virüsü etkisiz hale getirecek aşı ve ilaçların geliştirilmesi gelmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre şu anda geliştirilmekte olan 100'den fazla COVID-19 aşısı adayı vardır ve bunların bir kısmı insan deneme aşamasındadır. COVID-19 aşısı için çalışmalarını sürdüren farklı ülkelerden umut vadeden haberler gelmeye devam etmektedir. Ancak aşının ne zaman ve nasıl bir planlama dâhilinde yaygınlaştırılacağı henüz bilinmemektedir.

Aşı çalışmalarında geline nokta umut verici olmakla birlikte; ülkelerin aşıya erişim sıralamasının nasıl belirleneceği, gelişmekte olan ya da yoksul ülkelerin aşıya nasıl ulaşacağı gibi pek çok soruyu da beraberinde getirmiştir. Cevapları muallak olan bu soruların ise gelecekte pek çok kaosa ve eşitsizliğe neden olabileceğinden endişe edilmektedir. Bunun önüne geçmek adına bilimsel işbirliğinin önemi anlaşılmalıdır ve herkesin aşıya erişim hakkı patente kurban edilmemelidir.

Türk Eczacıları Birliği olarak “öncelikli ülke” kavramlarının rafa kaldırılarak uluslararası işbirliği ve ortak çabaya dayalı küresel çözümlerde buluşulmalıdır. Bu sebeple aşının sağlık çalışanlarını önceliklendirecek, avantajsız gruplar ve yoksul bölgeler geride bırakılmayacak şekilde dağılımı gerçekleştirilmelidir.

Aşıya erişimin temel bir sağlık hakkı olduğundan ve herkes aşıya erişene kadar kimsenin güvende olmayacağı gerçeğinden hareketle;

- Tüm ülkeler ve vatandaşlara yetecek sayıda ve hızda aşı üretimi için gerekli altyapılar uluslararası kuruluşlarca desteklenerek oluşturulmalıdır.
- Firmalar COVID salgını sırasında tüm patent ve fikri mülkiyet haklarından feragat etmelidir.
- Aşı fiyatları insan sağlığı önünde engel olmamalıdır. Aşılar ve COVID'de kullanılan tüm ilaçlar her koşulda, herkes için kamu tarafından ücretsiz bir şekilde sağlanmalıdır.

- Aşı ülkelerin ekonomik durumlarına göre fiyatlandırılmalı, üreticiler tarafından yoksul ülkelere ücretsiz olarak sağlanmalıdır.
- Üretilen tüm aşıların uluslararası dağıtımı Dünya Sağlık Örgütü tarafından planlandığı gibi yapılmalı ve ülkelerin aşı dağıtım planları da DSÖ tarafından denetlenmelidir.
- Tüm ülkelerde aşı kamu sağlık otoritesi tarafından, belirli bir planlama dahilinde ve denetlenerek dağıtılmalıdır.
- Adil bir aşı tahsis mekanizması kurgulanmalı, öncelikli risk grupları tüm dünyada eş zamanlı olarak aşıya erişmelidir.

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ ÖZEL OLARAK KORUNMASI GEREKİR

Sağlık çalışanları COVID-19 ile mücadelenin en ön cepesinde yer almaktadır. Bu sebeple de enfeksiyon riski en yüksek gruptur. Patojen maruziyeti, uzun çalışma saatleri, psikolojik stres, aşırı yorgunluk, mesleki tükenmişlik durumu, fiziksel ve psikolojik şiddete maruz kalma, bu süreçte sağlık çalışanları açısından şiddetini arttırarak devam etmektedir.

Bu nedenle sağlık çalışanlarının ve onların içinde farklı grupların mutlaka risk değerlendirmesinin yapılması ve iş sağlığı ve güvenliği bağlamındaki özel önlemlerin bir an önce alınması gerekmektedir. Kişisel koruyucu ekipmanların devlet tarafından dağıtılması, yenilenmesi, ekipman kullanımı konusunda eğitim verilmesi ve ekipmanın uygun şekilde imhasının sağlanması şarttır. Sağlık çalışanlarının çalışma saatlerinin mümkün olduğunca kısa tutulması, yeni sağlık çalışanlarının istihdam edilmesi için yollar bulunarak sağlık çalışanlarının sayılarının üst seviyede tutulması, bu virüsle uzun vadeli bir mücadelenin kazanılması açısından da birinci önceliktir.

ECZACILAR BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK ÇALIŞANLARIDIR

Eczacılar, birinci basamak sağlık çalışanlarıdır. Pandemi sürecinde, eczacıların halkın en yakın ilaç ve sağlık danışmanı olduğunu bir kez daha görmüş olduk. Eczacılar sadece ilaçların hastaya güvenli bir şekilde ulaşmasını ve bu süreci yönetilmesinin dışında pandemi ile mücadele de oldukça önemli bir görev üstlenmişlerdir. Doğru ilaç

kullanımın ilacın hemen kullanılması, tanı konmasının ardından izlenen sürecin hızlı bir şekilde yönetilmesi, Covid-19 pandemisinin yavaşlatılması için çok büyük önem arz etmektedir.

Biz eczacılar, ilaç kullanımının optimizasyonunun yanı sıra, halk sağlığını koruma mücadelesinin de merkezindeyiz. Bu konuda teknolojik altyapıya, mevzuat değişikliklerine, ek yeterlilik ve yetkinliklerin daha da geliştirilmesine ihtiyacımız olduğu aşikardır. Ancak, halk sağlığını korumak konusundaki sorumluluğumuzu mümkün olan en üst seviyede yerine getirdiğimizi göstermek de sağlık çalışanı olarak biz eczacıların asli görevidir ve mesleğimizi ileriye taşımaktadır.

Eczacılar olarak gıda takviyesi adı verilen ilaç dışı sağlık ürünlerinin kullanımında da hasta danışmanlığı rolümüzün önemi artmaktadır. COVID-19 ile mücadelede herhangi bir takviye edici ürünün etkili olduğu kanıtlanmamıştır. Ancak bu ürünleri kullanmanın yarattığı psikolojik bir etkiden söz edebiliriz. Bu etkinin bir rahatlamaya ve maske-mesafe-hijyen önlemlerini terk etmeye yol açmaması da bizim eczacılar olarak görevlerimiz arasındadır.

Eczane ekonomileri bu süreçte ciddi biçimde küçülmüştür. Yıllık hekime başvuru sayısındaki düşüşle birlikte, eczane içinde topluma sunulan diğer hizmet ve ürünlerin de son derece az talep görmesi, bu küçülmenin birincil nedenleridir. Fakat, eczane ekonomilerini korumanın, tüm sektörlerde görülen küçülmeye karşı tüm sektörlerde verilen teşviklerden farklı bir yönü bulunduğu unutulmamalıdır. Eczaneler, sağlık sisteminin bir parçası olarak, özellikle kronik hastalara yaptıkları hizmetlerle sistemdeki büyük bir açığı kapatmaktadır. Bu işlevin yerine getirilmeye devam etmesi, eczanelerin yaygın varlığını sürdürmesine bağlıdır.

COVID-19 İLE MÜCADELEDE TÜRKİYE

Covid-19 pandemisi dünyada ve ülkemizde hem sağlık alanında hem ekonomik, toplumsal ve siyasal alanlarda çok katmanlı sorunları beraberinde getirmiştir.

Bu süreçte Türkiye'nin Covid-19'a karşı mücadelesinin sağlık ve eczacılık açısından kısaca bir değerlendirmesini yapacak olursak;

- Türkiye'nin İnfluenza Pandemisi'ne yönelik olarak hazırlanmış ve yakın zamanda güncellenmiş bir Ulusal Pandemi Planı olmasına karşılık bu Plan'ın COVID-19'a yönelik olarak uyarlanması yapılmamıştır ve uygulanması tam olarak gerçekleştirilememiştir. Pandemi Planı'ndaki pandemi yönetimi basamakları ve işleyişi uygulanmamıştır. İl Pandemi Kurulu yapısının ancak Mart ayının sonunda kurulabilmiştir.
- Erken dönemde oluşturulan Bilim Kurulu'nun süreçte önemli bir yeri olmuştur. Ancak işleyişi ve önerilerinin uygulamaya geçişi ile ilgili sorular kamuoyunda tartışılmıştır.
- Bilim Kurulu'nda sağlık-meslek örgütlerinin temsilcilerine yer verilmemiştir.
- Bizzat Bilim Kurulu'ndaki bazı bilim insanlarının ifade ettiği üzere erken ve hızlı normalleşme sürecine geçilmiştir. Birden bire bütün tedbirlerin gevşetilmesi, salgına karşı tedbirlerin bireylerin inisiyatifine bırakılması ile yeni vaka sayıları 6900'leri görmüştür, ölümler günlük 200'ün üstüne çıkmıştır.
- Salgınla mücadele açısından büyük önem taşıyan testler konusunda uzun süre sıkıntılar yaşanmış, yaygın ve güvenli test yapılamamıştır. Şimdilerde her ne kadar test sayısı artmış, 200 bine yaklaşmışsa da güvenilirlikleri konusunda şüpheler mevcuttur.
- Sağlık çalışanlarının sağlığı ve güvenliği yeterince önemsenmemiştir. Sağlıkçılara halen risk grubu olarak düzenli olarak test yapılmamaktadır.
- 65 yaş üstü, kronik hastalar ve 20 yaş ile hafta sonları, hafta içi akşam saatlerinde, ulusal ve dini bayramlarda ilan edilen sokağa çıkma yasaklarının salgının yayılımını durdurmak açısından ne gibi bir etkisinin bulunduğu bilimsel ve kanıta dayalı verilerle ortaya konulamamıştır.

- Uzunca bir süre tıbbi maske takılmasının gerekli olup olmadığı hususu tartışılmıştır; gerekli olduğu konusunda nihâî karara varıldığı zaman bu seferde maskelerin dağıtımı konusunda ciddi sıkıntılar ortaya çıkmıştır. Plansızlık ve koordinasyonsuzluk vatandaşların maskeye erişimini güçleştirdiği gibi zaman zaman eczacı ile vatandaşın karşı karşıya gelmesine neden olmuştur. Aynı durum grip ve influenza aşılarının tedariki ve dağıtımı için de geçerlidir.
- Salgınla mücadelede en önemli ihtiyaç güven veren bir salgın yönetimidir. Türkiye'de güven veren bir salgın yönetimi olup olmadığı konusunda toplumda şüpheler vardır.
- Eczacılar olarak sürecin başından beri, hem sağlık ve güvenliğimizin korunması, hem de eczane ekonomilerinin sürdürülebilirliği noktasında sıkıntılarla yüz yüze kaldık.
- Tüm eczacıların ve eczane personelimizin haftada bir güvenli testlerden geçirilmesini defalarca dillendirmemize rağmen bu talebimiz karşılanmamıştır.
- Eczacılar ve eczane çalışanlarına tulum, siperlik, gözlük gibi koruyucu ekipman dağıtılması için Sağlık Bakanlığı'na çağrıda bulunmamıza rağmen bu konuda hiçbir adım atılmamıştır.
- Bulaş riskini azaltmak bakımından tüm reçetelerin elektronik olması konusunda taleplerimizi Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Güvenlik Kurumu'na iletmemize rağmen bu talebimiz de dikkate alınmamıştır.
- Salgının başlangıç günlerinde kimi fırsatçıların ve karaborsacıların maskeleri eczanelere fiyatının çok üstünde temin etmesi sebebiyle maskeler pahalı meblağlardan satılmak zorunda kalmıştır. Sonrasında Cumhurbaşkanı'nın maske satışlarını yasaklayan açıklaması gelmiştir. Ancak daha önce yüksek fiyatlardan maske satışının faturası eczacıya kesilmeye çalışılmıştır. Maske dağıtımında bizim sorumluluğumuzda olmayan aksaklıklar dolayısıyla bu konuda hedef haline gelinmiştir.
- Uzun süredir yaşamakta olduğumuz ekonomik sorunlar pandemi süreci ile birlikte daha da ağırlaştı. Bu doğrultuda eczacıları koruyacak ekonomik-mali tedbir ve teşviklerin yaşama geçirilmesi için girişimlerde bulunmuştur.

SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

Tüm dünya ülkeleri artan bir ivme ile yayılan pandemi ile mücadele etmektedir. Ne yazık ki, sağlık sistemlerimiz pandemi ile mücadelede yetersiz kalmaktadır. Bu yetersizliğin temel sebebi, genel olarak bakıldığında gelişmiş ülkeler kategorisinde olan ülkeler de dahil olmak üzere sağlık sistemlerinin altyapısının bulaşıcı hastalıklarla mücadeleye yönelik olmamasıdır. Sağlık sistemlerinin altyapısının yetersiz oluşunun yanı sıra bir de konusunda uzman kişilerin ve ekipmanın yetersiz olması da sağlık çalışanları ve birinci basamak sağlık çalışanları üzerindeki yükü daha da arttırmaktadır. Bu süreçte birinci basamak sağlık çalışanlarının bulaş riskinin fazla olması sebebi ile gerekli donanım, ihtiyaçlarının karşılanması ve eğitimlerin verilmesi gibi konularda ivedilikle harekete geçilmesi gerekmektedir.

Süreci az hasarla atlattık için koruma ve önleme çalışmalarının artırılması, salgınlara yönelik acil eylem planlarının önceden hazırlanması, her türlü ekipman tedariki ile ilgili uzun vadeli planlamaların yapılması, tüm vatandaşların eşit şekilde sağlık hizmetlerinden yararlanması gibi konularda sağlık sistemlerinin revize edilmesi; bunun çerçevede koronavirüsle en ön saflarda hayatını riske atarak mücadele eden sağlık çalışanlarının yaşam hakkının en üst düzeyde korunması en temel ihtiyaçlardır.