

## SUUDİ ARABİSTAN VE COVID-19

Sevgi CANBAZ\*, Esra KARACA\*\*

**Öz:** Suudi Arabistan'ın ilk COVID-19 olgusu 2 Mart 2020 tarihinde görülmüştür. Ancak Suudi Arabistan'da ilk COVID-19 olgusu görülmeden bir ay önce, "Hepimiz sorumluyuz" ulusal sloganı ile somutlaştırılan çeşitli koruyucu önlemler alınmaya başlanmıştır. Bu sayede hastalığın yayılımı ve ölüm sayıları kontrol altında tutulmuştur. Daha önce ülkede yaşanan MERS-CoV salgını deneyimleri de COVID-19 salgını ile mücadelede kullanılmış ve bu yüzden süreç Avrupa ülkelerine göre daha başarılı yönetilmiştir.

**Anahtar sözcükler:** salgınlar tarihi, COVID-19, kapitalizm, doğa ve toplum ilişkisi, küresel meta zincirleri, büyük tarım çiftlikleri, tekeldi ilaç şirketleri

### *Saudi Arabia and COVID-19*

**Abstract:** *The first COVID-19 case in Saudi Arabia was seen on March 2, 2020. However, a month before the first COVID-19 case was seen in Saudi Arabia, various protective measures were taken, embodied with the national slogan "We are all responsible". In this way, the spread of the disease and the number of deaths were kept under control. The previous experiences from the MERS-CoV epidemic in the country have also been used to combat the COVID-19 outbreak, therefore the process has been managed more successfully than in European countries.*

**Key words:** *history of pandemics, COVID-19, capitalism, nature and society relationship, global commodity chains, big farm, big pharma*

### Giriş

Resmi adı Suudi Arabistan Krallığı olan, Suudi Arabistan'ın bağımsızlığı, Kral Abdulaziz tarafından, 23 Eylül 1932 yılında ilan edilmiştir. Arap Yarımadası'nın en büyük ülkesi olan Suudi Arabistan'ın yüzölçümü 2.150.000 kilometrekare ve Temmuz 2020 itibarıyla, nüfusu toplam 34.813.871 kişidir. Toplumun %63'ü Suudi vatandaşıdır. Nüfusun %64,2'sini 15-54 yaş aralığındaki çalışabilecek grup oluştururken, bunların yaklaşık yarısı kadınlardan meydana gelmektedir. 2018 yılında, Suudi Arabistan'ın emek gücüne kadın katılım oranı, tarihinin en yüksek payı olan %20.2'ye ulaşmıştır. Dolayısıyla, Suudi Arabistan'da kadınların işgücüne katılım oranı düşük olduğundan, ekonomi yabancı emek gücüne bağımlıdır. Resmi dili Arapça olan Suudi Arabistan'ın başkenti Riyad'dır. On üç idari bölgeye, bu bölgeler de 118 ile ayrılmıştır. 1 Mart 1992 yılında yayımlanan Krallık kararına göre, ülke anayasası Kuran ve Hz. Peygamber'in hayatı temel alınarak oluşturulmuş olup, şeriat yasa olarak kabul edilmiştir. Bunun yanında, Mısır ve Fransa başta olmak üzere, bazı ülkelerden alınan hükümler ile bazı laik kodlar kanunlara eklenmiştir. Kral, yasama ve yürütme gücünü elinde tutmakta, Bakanlar Kurulu'nu kendi atamakta, bu kurulun kararlarını veto etme

hakkı bulunmaktadır. Ekonomisi temel olarak ham petrole dayanmaktadır. Dünya petrol rezervinin yaklaşık 1/5'ine sahip olan Suudi Arabistan, önemli doğal gaz rezervlerine de sahiptir (**Sargutan, 2017; General Authority for Statistics Kingdom of Saudi Arabia,2020; Worldometer,2020; Central Intelligence Agency, 2020; T.C. Riyad Büyükşehirliği Ticaret Müşavirliği,2016**).

### 1.Suudi Arabistan'da Sağlık Hizmetleri

İlerleyen süreçte Sağlık Bakanlığı (SB)'na evrilen halk sağlığı bölümü, Krallık'daki sağlık hizmetleri kalitesinin ve erişiminin artırılması amacıyla Mekke'de 1925 yılında kurulmuştur. Bu yapı var oluşunun ilk birkaç on yılında, Suudi Arabistan'daki hastanelerin ve diğer sağlık altyapılarının geliştirilmesine odaklanmıştır. Ayrıca, sağlık hizmeti sunumunda standartları sağlamak için gereken düzenlemeler yapılmıştır. Zamanla artan sağlık hizmetleri ihtiyacını ele almak için, bir halk sağlığı konseyi kurulmuş ve ülkenin sağlık hizmetlerinin tüm yönlerini denetleyen en üst düzey denetim kurulu oluşturulmuştur (**Sargutan, 2017; Saudi Ministry of Health,2020a**). Ülke 1940'larda ekonomik olarak büyüdükçe, Suudi hükümeti ülkedeki ilk ulusal

\*Prof. Dr., İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD (ORCID NO: 0000-0001-7960-4576)

\*\*Dr., İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD (ORCID NO: 0000-0003-0190-6085)

Geliş Tarihi / Received : 24.10.2020

Kabul Tarihi / Accepted : 12.05.2021

SB'yi 1949 yılında kurmuştur. SB, sağlık politikalarını yönetmek, planlamak ve formüle etmekten, sağlık programlarını denetlemekten ve özel sektördeki sağlık hizmetlerini izlemekten sorumlu olmuştur. Aynı zamanda diğer devlet kurumlarına ve özel sektöre, hükümetin sağlık hedeflerine ulaşmanın yolları hakkında tavsiyelerde bulunmaktan sorumludur (**Khaled Al-Hanawi ve ark., 2019; Mufti, 2000; Al-malki ve ark., 2011**).

Suudi Arabistan'ının 1960'larda petrol üretimindeki büyüme, 1960'lı ve 1970'li yıllarda bölgede ve dünyada yaşanan bazı olaylar, ülkeyi bölgesel ve küresel bir güce dönüştürmüş, bölgedeki önemini artırmıştır. Ulusal servetteki yükseliş, ülke çapında yaşam standardını iyileştirmek için yapılan büyük yatırımlar anlamına gelmiştir. Bu gelişmelerden önce kırsal kabul edilen topluluklar, petrol alanlarının genişlemesi ile topluma daha fazla entegre olmuş ve tıbbi bakımın kırsal alana götürülmesi gerekliliğini gündeme getirmiştir. Sonuçta, çeşitli sağlık yatırımları ile ülkenin kırsal bölgelerinde yaşayanların sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştırılmıştır. Suudi Arabistan'ın ekonomisi 1970 ve 1980'lerde büyüdükçe, ülkenin sağlık hizmeti gereksinimleri de büyümüştür. Riyad ve Cidde gibi şehirler başta olmak üzere, ülkede kentleşme oranı artarken, büyüyen ekonomiyle birlikte büyük şirketler de ofislerini Suudi Arabistan'a taşımıştır. Sağlık sistemi, hükümetin beş yıllık kalkınma planlarıyla büyük ölçüde desteklenmiştir. İlki 1970 yılında başlatılan kalkınma planlarının ilk dördü (1970-1989), Suudi Arabistan sağlık sisteminde dramatik değişiklikler sağlamıştır. Başlangıçta daha çok hastaneler, klinikler, eczaneler, laboratuvarlar ve araştırma tesislerinin gerekli altyapısının oluşturulması üzerinde durulmuştur. Tüm gelişmelerin ışığında Suudi Arabistan sağlık sistemi, 1970'den günümüze kadar büyük bir dönüşüm yaşamıştır. 1970 yılında 9.039 yataklı 74 hastane varken; 2019 yılında sayı yaklaşık 72.981 yataklı 487 hastane olmuştur (**Almalki ve ark., 2011; Khaled Al-Hanawi, 2017; Saudi Ministry of Health, 2020b; Global Health Exhibition, 2019**).

Suudi Arabistan SB ve diğer devlet kurumları, 1990'lı yıllara kadar ülke genelindeki sağlık tesislerinin çoğunu kurmuştur. Bu tarihten sonra hükümet, hastanelerin, kliniklerin ve eczanelerin kurulması için uzun vadeli, faizsiz krediler sunarak daha fazla özel sektör katılımını teşvik etmiştir. 1990

yılına gelindiğinde, özel sektör Suudi Arabistan sağlık hizmetlerinin %27'sini oluşturmaktaydı. Günümüzde halen yatak kapasitesinin yaklaşık %79'u kamu sağlık sektörüne aittir. Bu gelişmelere ek olarak, Suudi Arabistan vatandaşları ilaca, devletten gelen sübvansiyonlar sayesinde, düşük maliyetle kolayca ulaşabilmekteydi (**Sargutan, 2017; Saudi Ministry of Health, 2020a**).

Günümüzde asıl sorumluluğun SB'de olduğu sağlık hizmetlerini; bazı yarı bağımsız kuruluşlar, özel sektör ve sivil toplum kuruluşları sunmaktadır. Sağlık hizmetlerinin %60'ını SB sağlarken, %23'ünü özel sektör, %17'sini ise devlete ait diğer kuruluşlar sağlamaktadır. Suudi Arabistan'da teorikte birinci, ikinci ve üçüncü basamak olmak üzere, üç düzeyde sağlık hizmeti sunulurken, pratikte dört basamakta hizmet sunumu vardır. *Birinci basamak sağlık hizmetleri*; temel iyileştirici ve önleyici sağlık hizmetlerinin sunulduğu birinci basamak sağlık merkezleri ve kliniklerdir. Buna ek olarak, gezici klinik sistemi uzak kırsal alanlara aşı ve temel tıbbi bakım gibi hizmetleri sunmaktadır. Bu merkezler ve klinikler, sağlık hizmetlerini genel kullanıma sunarak süreç içinde sağlık standartlarını büyük ölçüde iyileştirmiştir. Bu hizmetler sayesinde Suudi Arabistan'ın bebek ölüm hızı 1980'de binde 68'den, 2018'de binde 6'ya düşmüştür. Daha üst düzeyde sağlık hizmetine ihtiyaç duyan hastalar ikinci basamak sağlık kuruluşlarına yönlendirilmektedir. İkinci basamak sağlık hizmetleri; genel hastaneler tarafından sunulan hizmetleri kapsamaktadır. Acil servisler, poliklinikler, hastanede yatarak tedavi ve küçük ameliyatlar aracılığıyla teşhis ve tedavi hizmetleri sağlayan kuruluşlardır. Daha yüksek düzeyde sağlık hizmetine ihtiyaç duyan hastalar, üçüncü basamak sağlık hizmetine yönlendirilmektedir. Üçüncü basamak sağlık hizmetleri; gelişmiş teşhis, tedavi, cerrahi ve rehabilite edici hizmetleri sunan hastanelerde sunulmaktadır. Uzmanlaşmış sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyan hastalar, dördüncü basamak sağlık hizmeti sunan hastanelere gönderilmektedir. Dördüncü basamak sağlık hizmetleri; adeta tedavi merkezleridir. Uzmanlaşmış teşhis, tedavi edici, cerrahi ve rehabilite edici hizmetleri sunan hastanelerdir. Ayrıca araştırma ve eğitim merkezleridir. Üçüncü basamaktan sevk edilen hastaları kabul ederler, ancak bu çok sınırlıdır (**Sargutan, 2017; Saudi Ministry of Health, 2020a; Saudi Ministry of Health, 2020b; Global Health Exhibition, 2019; Saudi Ministry of Health, 2020c; Al Asmri ve ark., 2020**).

Suudi Arabistan'da SB'nin kuruluşundan itibaren, sağlık çalışanı sayısında kaydedilen ilerleme dikkate değerdir. 1949'da sadece 111 doktor ve 100'den az hastane yatağı ile başlayan hizmet sunumu; 2019'da 72.981 toplam yatak kapasitesi, 89.675 doktor, 180.821 hemşire, 13.935 dış hekimi, 25.119 eczacı ve 107.323 diğer sağlık personeli olmak üzere, 487 hastane olarak gelişim göstermiştir. SB ilk kurulduğu günden beri daha fazla Suudi Arabistan vatandaşını sağlık alanında kariyer yapmaya teşvik etmiş ve yurtdışından nitelikli tıbbi personel çekmek için adımlar atmıştır (**General Authority for Statistics Kingdom of Saudi Arabia, 2020**). Tüm adımlara rağmen, 2019 yılında sağlık çalışanları içinde doktorların %26,7'si, hemşirelerin %36,5'i, eczacıların %22'si ve diğer sağlık çalışanlarının % 74,4'ü Suudi Arabistan vatandaşıdır (**Saudi Ministry of Health, 2020a; Khaled ve Qattan, 2019; Saudi Ministry of Health, 2020c; Rahman ve Al-Borie, 2020**).

SB'nin kuruluş yıllarından itibaren ana politikası, sağlık hizmetlerinin temel bir hak olarak algılanması ve bu hizmetin vatandaşlarına ücretsiz olarak sunulması olmuştur. Krallık, kuruluşundan itibaren refah politikasını takip etmiş ve sağlık hizmetlerine evrensel erişimi sağlamıştır. Kamu sektörü, petrolden elde edilen gelirle, herhangi bir ek mali desteğe ihtiyaç duymadan, Suudi Arabistan halkına ücretsiz sağlık hizmeti sağlamıştır. Özel sektörde çalışanlar, Suudi İş Kanunu uyarınca, işverenleri tarafından sigortalı ve özel sağlık sektöründen sağlık hizmeti almıştır (**Khaled ve Qattan, 2019**).

Yetmişli yıllardan bu yana, Suudi Arabistan'daki sağlık harcamaları, devletin toplam gayri safi yurtiçi hasılasının yaklaşık %8'ine yükselmiştir. Hükümet harcamalarındaki bu artış, günümüze kadar petrol kaynaklarından finanse edilmiştir. Daha önce tüm sağlık hizmetlerinin vatandaşlara ücretsiz olarak sunulduğu evrensel bir erişim yaklaşımı benimsenmiş olsa da, bunun orta ve uzun vadede sürdürülemez olduğu kabul edilmiştir. Çünkü artan sağlık hizmeti maliyeti, azalan petrol gelirleri, demografik değişiklikler, artan yaşam süresi beklentileri, ülkede hareketsiz yaşam tarzlarına daha büyük bir geçiş, değişen hastalık modelleri, toplumun üyelerinden yüksek beklentiler ve yetersiz yönetim uygulamaları nedeniyle, zamanla bunun olanaksız olacağı düşünülmektedir. Kamuya ait sağlık kurumlarındaki kaliteyi iyileştirmek, sosyal taleplerin sürdürülebilirliğini sağlamak, masrafları

azaltmak için mümkün olan en iyi sağlık hizmetini sağlamak üzere, sağlık sektöründe reform yapmaya istekli olunmuştur. Suudi Arabistan yönetimi, uzun vadede bazı politikalarda radikal değişiklikler yapma gerekliliğinin de farkında olarak, ülkenin gelecek 15 yılına ilişkin hazırlanan planlamayı tüm dünyaya duyurmuştur (**Khaled ve Qattan, 2019; Global Health Exhibition, 2019; Saudi Ministry of Health, 2020c; Al Asmri ve ark, 2020; Rahman ve Al-Borie, 2020; Yezli ve Khan, 2020**). Söz konusu plan, ekonomiden sosyal hayata kadar birçok alanda amaç ve hedefler ortaya koymaktadır. Sağlık sektörüne ait amaç ve hedefler irdelendiğinde; Vizyon 2030 özel sektöre öncelik vermekte ve bu nedenle daha fazla özel sektör yatırımı öngörmektedir (**Rahman ve Al-Borie, 2020; Yezli ve Khan, 2020**).

## 2. COVID-19 Pandemisine Yönelik Alınan Kararlar

Suudi Arabistan'ın ilk COVID-19 olgusu, Suudi Arabistan SB'nin 2 Mart 2020 tarihli açıklaması ile dünyaya duyurulmuştur. Bu olgu, Bahreyn üzerinden İran'dan dönen bir Suudi Arabistan vatandaşıdır. 24 Mart 2020 tarihinde hükümet, bir gün önce Medine'de 51 yaşındaki bir Afgan vatandaşının ülkedeki ilk ölüm vakası olduğunu açıklamıştır. COVID-19'un orta doğu ülkelerine yayılmasından çok önce Suudi Arabistan, hastalığın ülkeye yayılmasını önlemek için önlemler almıştır. Suudi Arabistan, 1 Şubat 2020'de, Krallık'da virüs bulaşmış vaka görülmeden önce Çin'e olan ve Çin'den gelen tüm uçuşları derhal durdurmuştur. Bunu Suudi Arabistan'ın "Hepimiz sorumluyuz" ulusal sloganı ile somutlaştırılan çeşitli önlemler izlemiştir. Bunlar tüm ülkenin dışarıya kapatılmasını ve tüm seyahatlerin askıya alınmasını, yurt dışından dönen yolcuların geri dönüşten itibaren 14 gün boyunca otellerde karantinaya alınmasını, okulların kapatılmasını, olguların izole edilmesini ve karantınayı içeren kararlardı. Alınan bu erken kararlar ile salgının başlangıcında Suudi Arabistan'daki olgu sayıları düşük olmuştur. Bu tedbirler önemli tarihler açısından Tablo-1'de gösterilmiştir (**WHO, 2020; Barry ve ark 2020**).

Tüm dünyada olduğu gibi Suudi Arabistan da normalleşme kapsamında, uyguladığı tedbirleri hafifletmek ve normal yaşama dönmek amacıyla 31 Mayıs 2020'den itibaren, Mekke'de "iki aşamalı normalleşme planı" uygulanacağını açıklamıştır. Ülkede kısıtlamaların kaldırılmasının ilk aşamasında 24 saat olarak uygulanan sokağa çıkma yasağı, ilk olarak 15:00- 06:00

**Tablo: Suudi Arabistan'da COVID-19'a yönelik alınan önlemler**

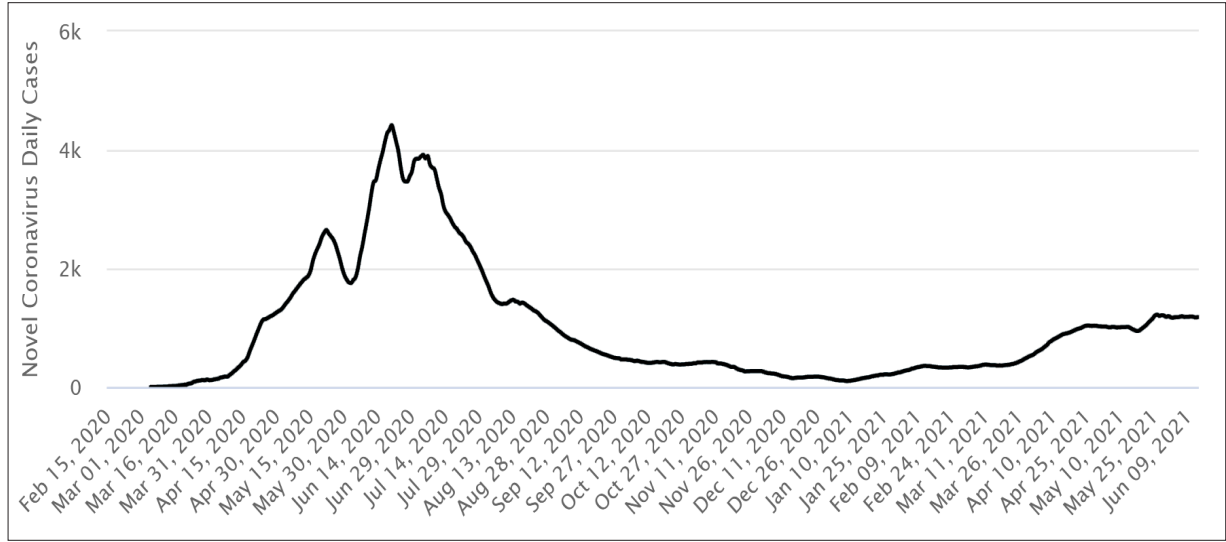
Tarih	Alınan Kararlar
2 Şubat 2020	Suudi Arabistan Havayollarının, Guangzhou ile Riyad ve Cidde arasındaki tüm uçuşları askıya aldığı duyurulması
6 Şubat 2020	Suudi Arabistan vatandaşlarının Çin'e seyahatlerinin askıya alınması
27 Şubat 2020	Suudi Arabistan, Mekke'de Umre yapmak veya Medine'deki Mescid-i Nebevi'yi ziyaret etmek isteyenlerin yanı sıra, turistlerin de ülkeye girişinin geçici olarak askıya alındığının duyurulması
28 Şubat 2020	Suudi Arabistan Krallığı Dışişleri Bakanı tarafından, Körfez İşbirliği Konseyi vatandaşlarının Mekke ve Medine'ye girişlerinin geçici olarak askıya alındığının duyurulması (Suudi Arabistan Krallığı'nda üst üste 14 günü aşkın süredir bulunan ve COVID-19 semptomu olmayan Körfez İşbirliği Konseyi ülkelerinin vatandaşları karardan muaf tutulacaktı.)
2 Mart 2020	Her iki caminin (Mekke ve Medine) akşam namazı ile sabah namazı arasında kapatılması ve iki külliyyeye yiyecek girmesinin yasaklanması
5 Mart 2020	Kabe'nin etrafındaki Safa ve Merve tepeleri arasındaki sa'y alanının kapatılması, Mescid-i Haram'da sadece namaz kılınmasına izin verilmesi, Mescid-i Haram'ın yatsı namazından bir saat sonra kapatılarak sabah namazından bir saat sonra açılacağı duyurulması
8 Mart 2020	Eğitim Bakanlığı'nın, Krallık'ın tüm bölgelerinde ve vilayetlerinde eğitimi geçici olarak askıya alacağını duyurması; kararın kamu, özel ve üniversite eğitim kurumları ile kamu ve özel teknik ve mesleki eğitim kurumlarını kapsaması
12 Mart 2020	Vatandaşların seyahatlerinin askıya alınması; Avrupa Birliği, İsviçre, Hindistan, Pakistan, Sri Lanka, Filipinler, Sudan, Etiyopya, Güney Sudan, Eritre, Kenya, Cibuti ve Somal'ye uçuşların askıya alınması (Krallık'da çalışan Filipinler ve Hindistan uyruklu sağlık çalışanları hariç). Ticari trafik, taşıma, insani ve istisnai durumlar dışında, Ürdün ile tüm kara yollarından olan yolcuların hareketinin de askıya alınması
13 Mart 2020	Düğün salonları, dinlenme evleri ve otellerdeki etkinliklerin askıya alınması
15 Mart 2020	Uluslararası uçuşların iki hafta süreyle askıya alınması; Spor Bakanlığı'nın, Suudi Arabistan Krallığı'ndaki tüm spor etkinliklerinin, tüm turnuva ve müsabakaların askıya alındığını, özel spor salonlarının ve merkezlerinin kapatıldığını duyurması
16 Mart 2020	Sağlık, güvenlik ve askeri sektörler dışında, tüm devlet kurumlarındaki işyerlerinin 16 gün süreyle çalışmalarının askıya alınması
17 Mart 2020	Ülkede cemaatle namaz kılınmasının askıya alınması
19 Mart 2020	Tüm araçların Medine'deki Mescid-i Nebevi'nin otoparkına geçici olarak girişinin askıya alınması, İki Kutsal Cami'de özellikle Cuma namazının askıya alınması ve Peygamber Camii'nde ibadet edenlerin ibadete katılımının durdurulması
21 Mart 2020	Cuma günü tüm iç hat uçuşlarının, otobüslerin, taksilerin ve trenlerin çalışmasının 14 gün süreyle askıya alınması; mağazalar, marketler, eczaneler ve benzin istasyonları hariç, 20:00-06:00 saatleri arasında kapatılması
23 Mart 2020	21 gün süreyle, 19:00-06:00 saatlerinde kısmi sokağa çıkma yasağı uygulanma kararı alınması
25 Mart 2020	Riyad, Mekke ve Medine'ye giriş-çıkışların kapatılması, iller arası seyahatin yasaklanması, kısmi sokağa çıkma yasağının başlangıç saatinin 15:00'e çekilmesi
26 Mart 2020	Riyad, Mekke ve Medine şehirlerinden ilgili makamın belirlediği sınırlara göre girişin ve çıkışın engellenmesi
28 Mart 2020	İzolasyon süresinin sona ermesini gerektiren herhangi bir vaka olmadığından emin oluncaya kadar, 24 saatlik bir süre boyunca, Medine'deki 6 ilçeden giriş veya çıkışların engellenmesi
29 Mart 2020	Cidde Valiliği'ne giriş ve çıkışların askıya alınması ve saat 15:00'den başlamak üzere sokağa çıkma yasağının uygulanması
30 Mart 2020	Ajyad, Al-Masafi, Al-Masfalah, Al-Hujun, Al-Nukseh ve Hosh Al-Bakr mahallelerinin izolasyonu, giriş ve çıkışlarının engellenmesi, sokağa çıkma yasaklarının 24 saate uzatılması
2 Nisan 2020	Mekke ve Medine'de 24 saatlik sokağa çıkma yasağı ilan edilmiş, yasak kapsamında vatandaşların ihtiyaçlarını mahalle içerisinde sınırlı kalmak koşulu ile 06:00-15:00 saatleri arasında karşılayabileceği duyurulmuş
12 Nisan 2020	Sokağa çıkma yasağı ülke genelinde uygulanmaya başlanmış
26 Nisan 2020	Mekke hariç sokağa çıkma yasağı 9:00-17:00 arası uygulanmış
29 Nisan 2020	İşletmelerin 06.00 ve 20.00 arasında açık kalacağı ilan edilmiş

saatleri arasında uygulanmış, 31 Mayıs 2020'den itibaren yurt içi seyahate izin verilmiş ve camilerde namaz kılınmaya başlanmıştır. Ülkede sokağa çıkma yasağı, 21 Haziran 2020'de kaldırılmış olup, Hac ve Umre ziyaretlerinin ise 1 Kasım 2020'de kaldırılması planlanmıştır (WHO,2020; Barry ve ark 2020).

Sıkı önlemler sonucunda vaka ve ölüm sayıları, ara ara yükselmeler görülmesine rağmen, pek çok ülke-

ye göre daha düşük gerçekleşmiştir (Şekil-1 ve Şekil-2) (Worldometer,2021).

Suudi Arabistan SB tarafından açıklanan verilere göre, 10 Mayıs 2020 tarihindeki yeni vaka sayısı 986, ölüm sayısı ise 13'dür. Salgının başlangıcından 10 Mayıs 2020 tarihine kadar toplam vaka sayısı 428.369, toplam ölüm sayısı 7.098 olup, salgının başından beri yapılan test sayısı 17.669.879'dur (Saudi Ministry of Health web sayfası, 2020e).

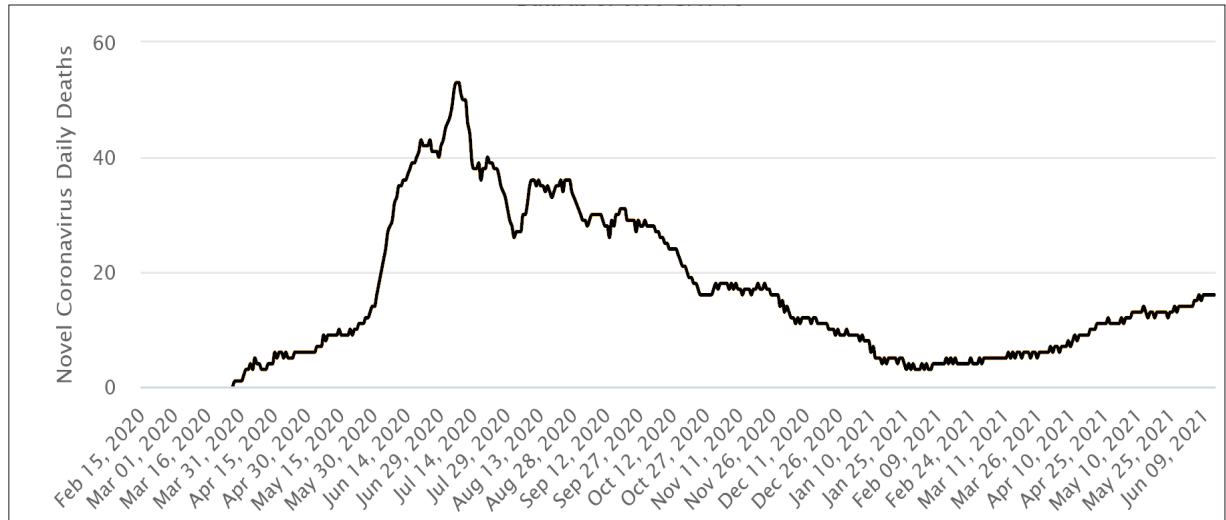


**Şekil-1:** Suudi Arabistan'da günlük yeni vaka sayıları

Alınan önlemlere ek olarak SB 17 Aralık 2020'de, dünyada başlayan COVID-19 aşılama aktivitelerine paralel olarak, COVID-19'a karşı bir aşı kampanyası başlatmıştır. Kampanya, aşı bilim kurulu üyelerinin bir grup vatandaşla birlikte, Sağlık Bakanı'nın aşı olmasıyla başlamıştır. Ülkenin üst düzey liderleri de halkı güçlü bir şekilde cesaretlendiren ve aşıya güven inşa etmeye yardımcı olan halka açık televizyon etkinliklerinde aşığı ilk olanlar arasındaydı. 25 Aralık 2020 tarihinde Velihaht Prens, Başbakan Yardımcısı ve Savunma Bakanı Velihaht Prens Muhammed bin Salman bin Abdülaziz; 8 Ocak 2021'de de İki Kutsal Caminin Koruyucusu Kral Salman bin Abdulaziz Al Saud, Pfizer-BioNTech COVID-19 aşısının ilk dozunu almıştır (Barry ve ark, 2021). SB halkın aşı olmak için nüfus kütüğünden, çevrimiçi platformlar ve akıl-

lı telefon uygulamaları aracılığıyla, randevu almalarını talep etmiş ve bunu yapmak için destekleyici bir dijital altyapı sağlamıştır. "Sehhaty" uygulaması adını verdikleri digital altyapı ile bu işlem kolayca yapılabilmektedir. SB, 7 Ocak 2021'de COVID-19 aşısı olmak için 1 milyondan fazla kişinin kayıt yaptırdığını duyurmuştur (Bashir ve ark, 2021).

Aşılar büyük şehirlerde dağıtılmıştır. Aşının dondurucu saklama koşullarını karşılamak için, her birinde 550 aşılama istasyonu ile toplu aşılama merkezleri inşa edilmiştir. Aşı uygulamasının bir parçası olarak hedef gruplar risk durumuna göre üçe ayrılmış olup, en son fazda aşı olamayan ama olmak isteyen herkes kapsama dahil edilmiştir. İlk fazda sağlık çalışanları, ilk müdahale ekipleri, komorbid



**Şekil-2:** Suudi Arabistan'da günlük ölüm sayıları



hastalıkları olan bireyler ve 65 yaş üzeri kişilerin aşılınması hedeflenmiştir. Bunu tüm nüfusun en az %70'ini aşılacak amacıyla ikinci ve üçüncü fazların izlenmesi planlanmıştır. İkinci fazda yüksek riskli toplumsal ve endüstriyel işlerde çalışanlar, komorbid hastalığı olan tüm yaş grupları, mental veya fiziksel sorunu olanlar, faz 1'in kapsamadığı yaşlılar hedeflenmiştir. Üçüncü faz; genç erişkinler, mümkünse çocuklar, faz 1 ve 2'de aşılınamayanları kapsamıştır (Barry ve ark, 2021). Suudi Arabistan'da Pfizer – BioNTech aşısı uygulanmaktadır. Bugüne kadar, aşılanan toplam kişi sayısı 10.906.361'dir (Saudi Ministry of Health web sayfası, 2020e).

### 3. COVID-19 Pandemi Sürecinde Sağlık Hizmetleri Sunumu

Suudi Arabistan, korona virüs ailesinden olan MERS-CoV endemisinden önemli deneyimler kazanmıştır. MERS-CoV'un keşfinden sonra SB, Suudi Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (SHÖKM)'ne dönüşen bir komuta ve kontrol merkezi kurmuştur. Bu kurum daha sonra MERS için temel standart gereksinimlerini COVID-19'u içerecek şekilde güncellemiştir. Ayrıca, bulaşıcı hastalıklara tanı koyma kapasitesi geliştirilmiş, referans laboratuvar olarak Ulusal Sağlık Laboratuvarı kurulmuştur. Ek olarak, daha önce MERS hasta kabulü yapan 25'ten fazla bölgesel hastane, günümüzde de COVID-19 hastalarının izolasyonu ve tedavisi için ayrılmıştır. SHÖKM, vaka sayısını sürekli izleyerek, farkındalık programları geliştirerek ve COVID-19'u ortadan kaldırmaya yönelik planlar oluşturarak, COVID-19'un yayılmasını önlemede önemli bir rol oynamıştır. SHÖKM, hastalığın okullar, işyerleri ve camiler gibi toplu bulunan yerlerde yayılmasını önlemek amacıyla, topluluklar ve halk için belirli önlemler geliştirmiştir (Bknz Tablo-1) (Perveen ve ark, 2020).

Tüm bunların yanı sıra, Suudi Arabistan'da bakanlıklar ve üst düzey resmi makamlar, çeşitli faaliyetlerle COVID-19 salgınının başlangıcından itibaren derhal harekete geçmiştir. Pandeminin başlangıcında Suudi Arabistan hükümeti tarafından, COVID-19'u hafifletmek ve mücadele etmek için 100 milyardan fazla Suudi Riyali sağlanmıştır. 15 Nisan 2020'de Kral Salman, COVID-19'a karşı yardım için ek fon olarak SB'ye 47 milyar Suudi Riyali sağlamıştır. 26 Nisan 2020'de Kral Salman, Kral Salman İnsani Yardım ve Yardım Merkezi'ne COVID-19 ile mücadele etmek için ABD, Çin, Güney Kore ve İsviçre ile sözleşme imzalanmasını emretmiş-

tir. Bu sözleşmelerin birkaç farklı amacı vardır: Çin Hükümeti'nin testler için yardımını almak ve farklı alanlardan 500 uzmanın bu ülkede eğitim almalarını ve Suudi Arabistan nüfusunun yaklaşık %40'ına (14,5 milyon kişi) COVID-19 testi yapılmasını sağlamak ve tüm ülkede günde 50.000 test yapmak için altı bölge laboratuvarı ve günde 10.000 test yapmak için mobil laboratuvar kurmak amaçlanmıştır (Barry ve ark, 2020; Perveen ve ark, 2020).

Girişimlerden biri de COVID-19'a karşı Suudi Arabistan vatandaşlarının kendilerini korumak için Ulusal Bilgi Merkezi tarafından geliştirilen ve akıllı telefonlara indirilen "Tabaud" ve "Tawakkalna" uygulamalarıdır. Tabaud uygulaması; koronavirüs bulaşmış kişilerle temas halindeki vatandaşları bilgilendirmenin bir yoludur. Uygulama, kullanıcının SB'den doğrudan sağlık desteği talep etmek amacıyla, kayıtlı herhangi bir enfekte kişi tespit edildiğinde doğrudan ve proaktif bildirim almasını sağlamaktadır. Tawakkalna uygulaması ise Suudi Arabistan Ulusal Bilgi Merkezi tarafından, sokağa çıkma yasağı sırasında zorunlu hallerde hareket izni talep etmelerine olanak tanınması, mevcut durumdaki izin talep durumlarının takibi ve bulaşıcı veya izole alanlara yakınlıklarında onları bilgilendirmek için geliştirilmiştir (Barry ve ark, 2020; Perveen ve ark, 2020).

Birinci basamakta görevli halk sağlığı ekibi veya bölgesel hızlı müdahale ekibi COVID-19'un epidemiyolojik araştırmasını başlatmaktan sorumlu tutulmuştur. Bölgesel komuta ve kontrol lideri aracılığıyla harekete geçildikten sonra, ekipler, COVID-19 epidemiyolojik araştırma formlarını kullanarak, epidemiyolojik araştırmayı tamamlamakla görevlendirilmiştir. Form, seyahat geçmişi ve olası maruziyetler gibi dikkatli bir şekilde öykü alınması ve araştırılması gereken ayrıntılı öğeleri içermektedir. Suudi Arabistan'da temaslılar, MERS-CoV yönergelerine göre, asemptomatik olanlar listelenerek, ateş veya solunum semptomları gibi belirtilerle günlük olarak takip edilmektedir. Semptom geliştirenler ise, klinik açıdan değerlendirilerek gerekli işlemler yapılmaktadır (Saudi Ministry of Health, 2020d).

MERS-CoV ile mücadele sonucunda elde edilen deneyimler, ikinci basamağın COVID-19 ile mücadelesinde de Suudi Arabistan açısından önemli bir avantaj sağlamıştır. SB, COVID-19 ile enfekte hastalar için 25 hastane belirlemiştir. Bu hastanelerde, 80.000 hasta yatağı, 8.000 yoğun

bakım ünitesi yatağı; ayrıca şüpheli ve karantinaya alınanlar ile vakaların izolasyonu için 2.200 yatak tahsis edilmiştir. COVID-19 ile mücadelede hastane düzeyinde; hastane yönetimi, SHÖKM, iç hastalıkları ve enfeksiyon hastalıkları, yoğun bakım ve acil servis bölümleri, eczane, hemşirelik bölümleri ile mikrobiyoloji bölümleri arasında sağlam bir işbirliği kurulmuştur (Barry ve ark, 2020).

Suudi Arabistan'da COVID-19 olgularının bildiri zorunlu tutulmuştur. Olası olgular, derhal rapor edilmesi gereken Grup-I hastalık olarak kabul edilmiştir. Tüm sağlık kuruluşlarının olası vakaları, Sağlık Elektronik Gözetim Ağı aracılığıyla derhal rapor etmesi istenmiştir. Sağlık kuruluşlarının ve/veya çalışanlarının bulaşıcı hastalıkları bildirmemesi kanunen cezalandırılmaktadır (Saudi Ministry of Health, 2020d).

### Sonuç

Sonuç olarak, Suudi Arabistan kendi ülkesinde daha vaka görülmeden önce bazı erken dönem kısıtlamaları getirerek, ülkede COVID-19 vaka sayısını azaltmayı ve birçok ölümü engellemeyi başarmıştır. "Hepimiz sorumluyuz" ulusal sloganı altında eylemler gerçekleştirilmiştir. Daha önce yaşanan MERS-CoV salgınından elde edilen deneyimler Suudi Arabistan'ın COVID-19 ile mücadelesinde rehber olmuştur.

### Kaynaklar

- Al Asmri, M., Almalki, M.J., Fitzgerald, G., Clark, M. (2020) The public health care system and primary care services in Saudi Arabia: a system in transition. *East Mediterr Health J.* 26(4):468-476.
- Almalki, M., Fitzgerald, G., Clark, M. (2011) Health care system in Saudi Arabia: an overview, *EMHJ*, 17(10):784-793.
- Barry, M., Ghonem, L., Alsharidi, A., Alanazi, A., Alotaibi, N.H., Al-Shahrani, F.S Al Majid, F., BaHammam A.S. (2020) Coronavirus disease-2019 pandemic in the Kingdom of Saudi Arabia: Mitigation measures and hospital preparedness. *J Nat Sci Med* 3(3):155-8.
- Barry M, BaHammam AS. COVID- 19 vaccine in the Kingdom of Saudi Arabia: A true operation warp speed *J Nat Sci Med* 2021;4-92-8
- Bashir S, Alabdulkarim N, Altwaijri N, Alhaidri N, Hashim R, Nasim E, Mir A, Albaradie R, Habib S S, Abualait T. The Battle Against The COVID-19 Pandemic- A Perspective From Saudi Arabia. *One Health June 2021*, 100229. doi: 10.1016/j.onehlt.2021.100229
- Central Intelligence Agency web sayfası (2020) Erişim Tarihi 2 Ekim 2020, <https://www.cia.gov/library/>
- General Authority for Statistics Kingdom of Saudi Arabia web sayfası (2020) Erişim Tarihi 1 Ekim 2020, [https://www.stats.gov.sa/sites/default/files/population\\_by\\_age\\_groups\\_and\\_gender\\_en.pdf](https://www.stats.gov.sa/sites/default/files/population_by_age_groups_and_gender_en.pdf)
- Global Health Exhibition. (2019) Saudi Arabia Healthcare Industry Overview Towards the healthcare goals of Saudi Vision 2030. Erişim Tarihi 5 Ekim 2020, <https://www.globalhealthsa->

[udi.com/content/dam/Informa/globalhealthsaudi/downloads/GHE19-KSA-HEALTHCARE-INDUSTRY-OVERVIEW.pdf](https://www.globalhealthsaudi.com/content/dam/Informa/globalhealthsaudi/downloads/GHE19-KSA-HEALTHCARE-INDUSTRY-OVERVIEW.pdf)

Khaled Al-Hanawi, M. (2017) The healthcare system in Saudi Arabia: How can we best move forward with funding to protect equitable and accessible care for all? *International Journal of Healthcare*, 3(2):78-94.

Khaled Al-Hanawi, M., Qattan, A.M.N. (2019) An Analysis of Public-Private Partnerships and Sustainable Health Care Provision in the Kingdom of Saudi Arabia, *Health Services Insights* 12: 1-10, DOI: 10.1177/1178632919859008.

Mufti, M.H (2000). *Healthcare development strategies in the Kingdom of Saudi Arabia*. New York: Kluwer Academic/Plenum.

Perveen, S., Orfali, R., Shafiq ul Azam, M., Aati, H. Y., Bukhari, K., Bukhari, S. I., Al-Taweel, A. (2020) Coronavirus nCOVID-19: A pandemic disease and the Saudi precautions. *Saudi Pharmaceutical Journal* 28(7): 888-897.

Rahman, R., Al-Borie, H.M. (2020) Strengthening the Saudi Arabian healthcare system: Role of Vision 2030. *International Journal of Healthcare Management*. Erişim Tarihi 30 Ağustos 2020. <https://doi.org/10.1080/20479700.2020.1788334>

Sargutan, A. E. (2017). Ülkelere Karşılaştırmalı Sağlık Sistemleri. Suudi Arabistan Sağlık Sistemi. s2545-2571. Erişim tarihi 10 Ekim 2020, <https://silo.tips/download/aerdal-sargutan-suud-arabistan-salik-sstem-aratirma-ynetcs-edtr-do-dr-a-erdal-sar>

Saudi Ministry of Health web sayfası (2020a) Erişim tarihi 25 Ekim 2020, <https://www.moh.gov.sa/en/Ministry/Statistics/book/Pages/Minist.aspx>

Saudi Ministry of Health web sayfası (2020b) The Launch of "Ada'a Health" to Achieve Health Goals of the Saudi Vision 2030, Erişim tarihi 22 Ekim 2020, <https://www.prnewswire.com/in/news-releases/saudi-ministry-of-health-the-launch-of-ada-a-health-to-achieve-health-goals-of-the-saudi-vision-2030-874917472.html>

Saudi Ministry of Health web sayfası (2020c) Health statistical year book, 2019, Erişim Tarihi 30 Ağustos 2020, <https://www.moh.gov.sa/en/Ministry/Statistics/book/Pages/default.aspx>

Saudi Ministry of Health web sayfası (2020d) Coronavirus Disease 19 (COVID-19) Guidelines Erişim Tarihi:25 Ekim 2020, <https://www.moh.gov.sa/CCC/healthp/regulations/Documents/Coronavirus%20Disease%202019%20Guidelines%20v1.1.pdf>

Saudi Ministry of Health web sayfası (2020e) Guidelines Erişim Tarihi: 11.05.2021, <https://covid19.moh.gov.sa/>

T.C. Riyad Büyükelçiliği Ticaret Müşavirliği web sayfası (2016) Suudi Arabistan Krallığı Ülke raporu. TC Ekonomi Bakanlığı, Erişim Tarihi 2 Ekim 2020, <https://www.tavsanlitso.org.tr/wp-content/TTSO%20LEBLEB%C4%B0%20RAPORU/Suudi%20Arabistan%20Ulke%20Raporu.pdf>

Yezli, S., Khan, A. (2020) COVID-19 social distancing in the Kingdom of Saudi Arabia: Bold measures in the face of political, economic, social and religious challenges. *Travel Medicine and Infectious Disease*, Erişim Tarihi 30 Ağustos 2020, <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2020.101692>

WHO web sayfası (2020) Erişim Tarihi 22 Ekim 2020, [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200715-covid-19-sitrep-177.pdf?sfvrsn=b1a193f3\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200715-covid-19-sitrep-177.pdf?sfvrsn=b1a193f3_2)

Worldometer web sayfası (2020) Erişim Tarihi 2 Ekim 2020, <https://www.worldometers.info/demographics/saudi-arabia-demographics/>

Worldometer web sayfası (2021) Erişim Tarihi 11 Mayıs 2021, <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/saudi-arabia/#graph-cases-daily>