



# Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Takibinde Pandemi Etkisi

*Pandemic Effect in Noncommunicable Disease Follow-up*

**İlknur Ceylan<sup>1</sup>** 

## Öz

Yirmi birinci yüzyılın ilk çeyreğinde hastalık yükünü oluşturan ilk beş hastalık; kalp damar hastalıkları, kanserler, ruhsal hastalıklar, kronik hava yolu hastalıkları ve diyabettir. 2019'un sonunda Çin'in Hubei eyaleti Wuhan şehrinde ortaya çıkan ve tüm dünyada hızla yayılarak 12 Mart 2020 tarihinden itibaren Dünya Sağlık Örgütü'nün pandemi olarak ilan ettiği Covid-19, tüm insanlara fiziksel, ruhsal ve sosyal olarak ciddi tehdit oluşturmaktadır. Bulaşıcı olmayan hastalıklar (BoH), Yeni Koronavirüs Hastalığı (COVID-19) sürecince daha fazla önem verilmesi gereken bir durum haline gelmiştir. Bu konuda çok sayıda yazı yazılmış, görüşler paylaşılmıştır. Bu çalışmada bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolüne ilişkin önlemlerin pandemi dönemindeki önemine dikkat çekmeye çalışılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Pandemi, Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar, COVID-19

## Abstract

The first five diseases that make up the disease burden in the first quarter of the 21st century; cardiovascular diseases, cancers, mental illnesses, chronic airway diseases and diabetes. World Healthcare, which emerged in Wuhan city and spread rapidly all over the world, as of March 12, 2020. Covid-19, declared by its organization as a pandemic, is a serious threat to all people physically, spiritually and socially. Noncommunicable diseases (NCD), during the New Coronavirus Disease (COVID-19) It has become a situation that requires much attention. Numerous articles have been written opinions and has been shared on this subject. In this study, measures for the prevention and control of noncommunicable diseases are tried to draw attention to the importance of the period.

**Keywords:** Pandemic, Noncommunicable Diseases, COVID-19

<sup>1</sup> Gazi Üniversitesi, Ankara, ceylan.ilknur1234@gmail.com

## Giriş

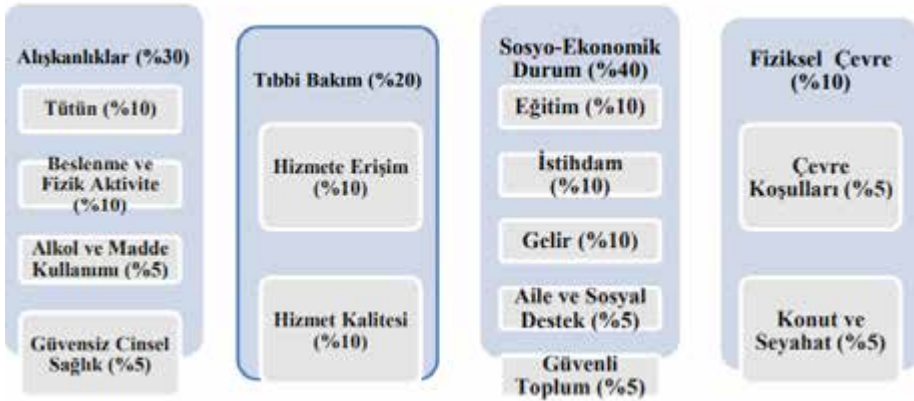
Sağlık, DSÖ tarafından fiziksel, sosyal ve ruhsal yönden tam bir iyilik hali olarak tanımlanmaktadır. Sağlıklı olma, birey için temel bir gereksinim, bir hak olmanın yanı sıra yaşam kalitesinin, sosyal ekonomik ve kişisel gelişimin temelidir. (WHO, 2014). Bulaşıcı olmayan hastalıklar(BOH) dünya genelinde büyük bir epidemik sorun haline gelmiştir.

Hipertansiyon(HT), diabetes mellitus(DM), kardiyovasküler hastalıklar (KVH) ve kronik solunum hastalıkları (KSH) gibi BOH'ların prevalans ve insidansı, özellikle de gelişmekte olan ve az gelişmiş bölgelerdeki toplumlarda, her yıl sürekli büyümekte ve artan bir şekilde kişileri etkilemektedir.. İdeal olarak birinci basamak sağlık hizmeti temelinde desteklenmiş sağlık sistemleri; sağlık hizmetinde optimal etkinlik ve eşitlikte ve sağlık sektöründe güvenlik ve daha fazlası için gerçekten olması gereken hedeftir. İyi organize olmuş teşekküllerle kanıt dayalı bir şekilde yönetilmesi gerekmektedir. [1]

## Bulgular

Yirmi birinci yüzyılın ilk çeyreğinde hastalık yükünü oluşturan ilk beş hastalık; kalp damar hastalıkları, kanserler, ruhsal hastalıklar, kronik hava yolu hastalıkları ve diyabettir. Bu hastalıkların oluşumunda sağlığı belirleyen sosyal etmenler (sosyoekonomik durum, istihdam, gelir, eğitim, erken çocukluk dönemi, yaşam biçimi, sosyal kültürel çevre vb.) kadar davranışsal risk etmenlerinin (sağlıksız beslenme, hareketsiz yaşam, tütün, alkol madde kullanımı başta olmak üzere, stresle baş edememe, uykusuzluk, güvensiz yaşam, bozuk hijyen vb) ve sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan eşitsizliklerin önemli katkıları vardır. Birey ve toplum sağlığını etkileyen faktörler oranlarıyla birlikte verilmiştir (Şekil 1).

### Şekil 1. Birey/Toplum Sağlığını Etkileyen Faktörler



Kardiyovasküler hastalıklar (kalp-damar hastalıkları), kanserler, kronik solunum hastalıkları ve diyabet başta olmak üzere bulaşıcı olmayan hastalıklar (BOH), dünyanın en önde gelen ölüm nedenleri arasındadır. Bulaşıcı olmayan hastalıklar her yıl 36 milyondan fazla ölüme yol açarken (küresel ölümlerin %63'ü), bu ölümlerin 14 milyonu 30 ila 70 yaş arasında gerçekleşmekte olup erken ölüm niteliği taşımaktadır. Bu zamansız ölümlerin %86'sı

düşük ve orta gelirli ülkelerde görülmektedir; bu ise, önümüzdeki 15 yıl içerisinde 7 trilyon dolarlık kümülatif ekonomik kayıp yaşanmasına ve milyonlarca insanın yoksulluk sarmalında kalmasına yol açacaktır.[2]

Bulaşıcı olmayan hastalıklardan kaynaklanan bu erken ölümlerin çoğu, sağlık sistemlerinin bu hastaların sağlık hizmeti ihtiyaçlarına daha etkili ve hakkaniyetli biçimde yanıt verebilir hale getirilmesiyle ve tütün kullanımı, sağlıksız diyet, fiziksel hareketsizlik ve zararlı düzeyde alkol kullanımı gibi ortak risk faktörleri üzerine çalışan sağlık dışı sektörlerle ilişkin kamu politikalarını etkilemek suretiyle büyük ölçüde önlenabilir. [2]

## **DSÖ Bulaşıcı Olmayan Hastalık Eylem Planı**

Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolüne ilişkin küresel stratejinin 2000 yılında kabul edilmesinden bu yana, küresel stratejinin kilit bileşenlerini desteklemek amacıyla pek çok Sağlık Asamblesi kararı kabul edilmiş veya onaylanmıştır. Bu eylem planı, bu kararların uygulanması üzerine bina edilmiştir ve bu kararları takviye edici niteliktedir. Bunlar arasında;

- Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi (TKÇS) (WHA56.1 sayılı karar),
- Küresel Diyet, Fiziksel Aktivite ve Sağlık Stratejisi (WHA57.17 sayılı karar),
- Alkolün Zararlı Kullanımının Azaltılmasına İlişkin Küresel Strateji (WHA63.13 sayılı karar), Sürdürülebilir Sağlık Finansmanı ve
- Evrensel Güvence (WHA64.9 sayılı karar) ve Halk Sağlığı, Yenilikçilik ve Fikri Mülkiyete ilişkin Küresel Strateji ve Eylem Planı (WHA61.21 sayılı karar) bulunmaktadır.

Konuyla ilgili diğer kararlar ise Dünya Sağlıkın Sosyal Belirleyicileri Konferansının Sonucu (WHA65.8 sayılı karar) ve Sağlıklı Yaşam Biçimleri ve Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Kontrolü Birinci Bakanlar Küresel Bakanlar Konferansına ilişkin Moskova Bildirgesi'dir (WHA64.11 sayılı karar). Eylem Planı ayrıca bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolüne ilişkin AFR/RC62/WP/7,CSP28.R13, EMR/C59/R2, EUR/RC61/R3, SEA/RC65/R5, WPR/RC62.R2 gibi mevcut bölgesel kararların, çerçevelerin, stratejilerin ve planların uygulanmasının desteklenmesi ve güçlendirilmesi konusunda da bir çerçeve sağlamaktadır. Eylem planının 2013-2020 Kapsamlı Ruh Sağlığı Eylem Planı ve Kaçınılabilir Körlüğün ve Görme Bozukluğunun Engellenmesi Eylem Planı 2014-2019 ile kavramsal ve stratejik bağlantıları bulunmaktadır ve bu bağlantılar 66. Dünya Sağlık Asamblesinde ele alınacaktır. Bunun dışında, DSÖ'nün 12. Genel Çalışma Programı (2014-2019) da eylem planına rehberlik edecektir. [3]

Planı, Dünya Sağlık Örgütü'nün bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolüne ilişkin çalışmalarında vakıflar, sivil toplum kuruluşları, ortaklıklar ve özel sektör de dahil daha fazla sayıda halk sağlığı aktörünün katılımını sağlamasını gerekli kılan DSÖ reform gündemi ile uyumludur. Sekreteryanın her üç düzeyinin, yani ülke ofislerinin, bölge ofislerinin ve merkezin eylem planının uygulanmasındaki rol sorumlulukları, DSÖ program bütçelerinde belirtilecek kuruluş geneli çalışma planlarına yansıtılacaktır. [4]

2013–2020 döneminde bulaşıcı olmayan hastalıklarla bağlantılı başka planlar da (örn. EB132.R5 sayılı kararda öngörülen engellilik eylem planı) geliştirilebilir; bu planların bu eylem planı ile tutarlılığının sağlanması gerekecektir. Ayrıca, eylem planının 3 sayılı Ekinin yeni bilimsel kanıtlar ışığında periyodik olarak güncellenmesi ve planın ilgili bölümlerinin 2015 sonrası kalkınma gündemine göre yeniden şekillendirilmesi için esneklik payı bırakılmalıdır. [5]

## **Eylem Planının İzlenmesi**

25 gösterge ve 9 gönüllü küresel hedef (bkz. Ek 2) barındıran küresel izleme çerçevesi, gönüllü küresel hedeflere yönelik ilerlemeyi 2015 ve 2020 yıllarında izleyip raporlamak suretiyle eylem planının uygulanmasını takip edecektir. Eylem planının kapsamı küresel izleme çerçevesi ile sınırlı değildir. Küresel izleme çerçevesinin göstergeleri ve gönüllü küresel hedefler genel bir istikamet gösterirken eylem planı ise bu hedeflere ulaşılmasına yönelik bir yol haritası sunmaktadır. [6]

## **DSÖ'ye Yapılan Çağrılar ile Dsö'nün Mevcut Stratejileri, Reformu ve Planları Arasındaki İlişki**

Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolüne ilişkin küresel stratejinin 2000 yılında kabul edilmesinden bu yana, küresel stratejinin kilit bileşenlerini desteklemek amacıyla pek çok Sağlık Asamblesi kararı kabul edilmiş veya onaylanmıştır. Bu eylem planı, bu kararların uygulanması üzerine bina edilmiştir ve bu kararları takviye edici niteliktedir. Bunlar arasında DSÖ Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi (TKÇS) (WHA56.1 sayılı karar), Küresel Diyet, Fiziksel Aktivite ve Sağlık Stratejisi (WHA57.17 sayılı karar), Alkolün Zararlı Kullanımının Azaltılmasına İlişkin Küresel Strateji (WHA63.13 sayılı karar), Sürdürülebilir Sağlık Finansmanı ve Evrensel Güvence (WHA64.9 sayılı karar) ve Halk Sağlığı, Yenilikçilik ve Fikri Mülkiyete İlişkin Küresel Strateji ve Eylem Planı (WHA61.21 sayılı karar) bulunmaktadır. Konuyla ilgili diğer kararlar ise Dünya Sağlıkın Sosyal Belirleyicileri Konferansının Sonucu (WHA65.8 sayılı karar) ve Sağlıklı Yaşam Biçimleri ve Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Kontrolü Birinci Bakanlar Küresel Bakanlar Konferansına ilişkin Moskova Bildirgesi'dir (WHA64.11 sayılı karar). Eylem Planı ayrıca bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolüne ilişkin AFR/RC62/WP/7, CSP28.R13, EMR/C59/R2, EUR/RC61/R3, SEA/ RC65/R5, WPR/RC62.R2 gibi mevcut bölgesel kararların, çerçevelerin, stratejilerin ve planların uygulanmasının desteklenmesi ve güçlendirilmesi konusunda da bir çerçeve sağlamaktadır.

Eylem planının 2013-2020 Kapsamlı Ruh Sağlığı Eylem Planı ve Kaçınılabilir Körlüğün ve Görme Bozukluğunun Engellenmesi Eylem Planı 2014-2019 ile kavramsal ve stratejik bağlantıları bulunmaktadır ve bu bağlantılar 66. Dünya Sağlık Asamblesinde ele alınacaktır. Bunun dışında, DSÖ'nün 12. Genel Çalışma Programı (2014-2019) da eylem planına rehberlik edecektir. [7]

## **COVID-19 Pandemisi**

31 Aralık 2019'da Çin'in Wuhan şehrinde ortaya çıkan SARS-CoV-2 virüsünün sebep olduğu COVID-19 salgını korona virüslerin sebep olduğu ilk pandemi olarak tarihe geçmiştir. [8]

31 Aralık 2019'da Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Çin Ülke Ofisi, Çin'in Hubei eyaletinin Wuhan şehrinde etiyojisi bilinmeyen pnömoni vakalarını bildirmiştir. 7 Ocak 2020'de etken daha önce insanlarda tespit edilmemiş yeni bir koronavirüs (2019-nCoV) olarak tanımlanmıştır. Salgının başladığı Çin dışında 113 ülkede COVID-19 vakalarının görülmesi, virüsün yayılımı ve şiddeti nedeniyle 11 Mart'ta küresel salgın (pandemi) olarak tanımlanmıştır [9]. COVID-19 hastalığının hızlı bir şekilde pandemiye dönüşmesi, insanları bu virüs hakkında bilgi edinme, edindikleri bilgileri uygulama ve hızlı bir davranış değişikliği oluşturmaya zorlamıştır. Dünya çapında çeşitli platformlarda COVID-19 ile ilgili bilgiler hızla artmış, COVID-19 enfeksiyonunun yayılımı ve önlenmesi gibi konularda eğitim vermeyi amaçlayan sağlık iletişimi yaygınlaşmıştır. [9]

Kardiyovasküler hastalıklar, diyabet ve kanser dahil bulaşıcı olmayan hastalıklar (BOH'lar) gibi altta yatan sağlık koşullarına sahip kişiler, şiddetli COVID-19 hastalığı riski daha yüksektir ve COVID-19'dan ölme olasılığı daha yüksektir. BOH'lar için risk faktörleri, insanları COVID-19 ile ciddi şekilde hastalanmaya daha açık hale getirebilir. Örneğin, sigara içenlerin akciğer kapasitesi azalmış olabilir ve bu da ciddi hastalık riskini büyük ölçüde artırabilir. Popülasyonları COVID-19'un neden olduğu bu sağlık riskleri hakkında bilgilendirmek çok önemlidir. Ayrıca, COVID-19 salgını sırasında bakımın sürekliliğini sağlamak için sağlık hizmetlerinin temel BOH hizmetlerini sürdürmek üzere uyarlanması gerekir. [10]

Sağlık sağlayıcılarının ve halkın COVID-19 ve BOH'lar hakkında bilgilendirilmesini sağlamak için bu sayfada bilgi ve rehberlik sunulmaktadır. Acil görevi yerine getirirken, orta ila uzun vadeli bir vizyonla bulaşıcı olmayan hastalıklara ve risk faktörlerine etkili bir şekilde hitap etme çabalarımızı iki katına çıkarmalıyız. Web bölümlere ayrılmıştır, araçları, sağlık yöneticileri ve sağlık mesleği mensupları için kaynakları, halk için kaynakları ve iletişim materyallerini görmek için aşağı kaydırın. Haberler, Hikayeler ve Olaylar ile ilgili bölümler aşağıdadır. Finlandiya'da, sayfanın sonunda bir dizi teknik yayın ve belge ve diğer iletişim materyalleri mevcuttur. [10]

Bulaşıcı olmayan hastalıklar (BoH), Yeni Koronavirüs Hastalığı (COVID-19) sürecince daha fazla önem verilmesi gereken bir durum haline gelmiştir. Bu konuda çok sayıda yazı yazılmış, görüş(ler) paylaşılmıştır. Bunlardan en güncel olanı Birleşmiş Milletler (BM) tarafından 4 Eylül 2020 tarihinde paylaşılmıştır. Paylaşımında özetle aşağıdaki konular öne çıkmaktadır:

1. Kalp ve damar hastalıkları, kanser, şeker hastalığı (diabetes mellitus) ve süregelen (kronik) solunum yolu hastalıkları en yaygın olarak görülen BoH arasındadır. Adı geçen hastalıklar nedeniyle her yıl 40 milyondan fazla kişi ölmektedir.
2. Yapılan çalışmalar; bulaşıcı olmayan hastalıkların teşhis ve tedavileri de dahil olmak üzere sağlık hizmetlerinde aksama yaşandığını ortaya koymaktadır (%69).
3. Bu hastalıklara sahip bireylerin pandemi döneminde hastalanma ve ölüm riskleri artmaktadır. BoH açısından riskler durumu daha da kötüleştirmektedir. Riskler bireylerin

COVID-19'a yakalanmalarını kolaylaştırabilmekte, hastalığı daha ağır geçirmelerine neden olabilmektedir.Örneğin, tütün kullananların akciğer kapasiteleri azalmış olabilir ve bu da ciddi hastalık geçirme riskini büyük ölçüde artırabilir.

4. Belirtilen durumlar gelişmekte olan ülkelerde daha ağır seyretmektedir. [11]

### **DSÖ Ye Üye Devletlerin BOH Teşvikleri**

Bulaşıcı olmayan hastalık yükünün azaltılmasına yönelik ulusal çabaları güçlendirmek ve Moskova Bildirgesinin uygulanmasına devam etmek suretiyle Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Önlenmesi ve Kontrolüne İlişkin Birleşmiş Milletler Genel Kurulu Üst Düzey Toplantısı Siyasi Bildirgesinin uygulanmasına devam edilmesi;

1. Eylem planının uygun şekilde uygulanması ve eylem planında yer alan hedeflerin yerine getirilmesi için gerekli adımların atılması;
2. Farklı hükümet sektörlerinde eylemin kolaylaştırılması ve gerçekleştirilmesi için ilgili mercilerin kapasitesinin, mekanizmalarının ve görev alanlarının uygun biçimde iyileştirilmesi;
3. Gönüllü küresel hedeflerde ilerleme kaydedilmesi ve Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Önlenmesi ve Kontrolüne İlişkin Birleşmiş Milletler Genel Kurulu Üst Düzey Toplantısı Siyasi Bildirgesinde yer alan taahhütlerin gerçekleştirilmesi için çok önemli olmaları nedeniyle DSÖ Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesinin Taraf Devletlerce uygulanmasına hız verilmesi; Sözleşmeye üye olmayan ülkelerin üyeliği göz önüne alınması; ayrıca, WHA57.17 sayılı kararla onaylanan Küresel Diyet, Fiziksel Aktivite ve Sağlık Stratejisinin, WHA63.13 sayılı kararla onaylanan alkolün zararlı kullanımının azaltılmasına ilişkin küresel stratejinin ve WHA63.14 sayılı kararla onaylanan çocuklara yönelik yiyecek ve alkolsüz içecek pazarlanmasına ilişkin önerilerin uygulanmasına özel öncelik verilmesi;
4. Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü amacıyla ulusal, alt ulusa ve/veya yerel düzeyde sağlık dışı ve Devlet dışı aktörler de dahil sivil toplum ve özel sektör gibi tarafların katılımının veya bu taraflarla işbirliğine dönük ortaklıkların uygun biçimde teşvik ve tesis edilmesi, desteklenmesi ve güçlendirilmesi; bu çalışmaların her ülkenin kendine özgü koşullarına göre gerçekleştirilmesi, geniş çok sektörlü bir yaklaşım gözetilmesi ve halk sağlığı menfaatlerinin gerçek, var algısı bulunan veya potansiyel uygunsuz çıkar çatışmalarından korunması;
5. 25 gösterge ve 9 gönüllü küresel hedef de dahil kapsamlı küresel izleme çerçevesi göz önünde tutulmak ve DSÖ tarafından sağlanan rehberlik temel alınmak suretiyle ulusal durumlara dayalı hedef ve göstergeler barındıran ulusal bulaşıcı olmayan hastalık izleme çerçevelerinin geliştirilmesinin düşünülmesi; bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesine ve doğrudukları etkilerle başa çıkılmasına odaklanılması, teknik ve mali boyutlar da dahil bulaşıcı olmayan hastalıklarla ilgili etkili eylemlerin ve politikaların yaygınlaştırılmasının desteklenmesi ve bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü alanında kaydedilen ilerlemenin ve bunların risk faktörlerinin ve belirleyicilerinin değerlendirilmesi;

6. Bulaşıcı olmayan hastalıklarla ilgili olarak kapsamlı küresel izleme çerçevesinin 25 göstergesi, 9 gönüllü küresel hedefin ve ilave her türlü bölgesel ve ulusal hedef ve göstergenin raporlanmasını mümkün kılacak bir ulusal süveyans ve izleme sisteminin kurulması ve uygun biçimde güçlendirilmesi;
7. Birleşmiş Milletler Ekonomik ve Sosyal Konseyine BM kuruluşlarının DSÖ küresel bulaşıcı olmayan hastalıklar eylem planının uygulanmasına yönelik faaliyetleri koordine edecek, DSÖ tarafından toplanacak ve liderliği DSÖ tarafından üstlenilecek, ECOSOC'a karşı sorumlu olacak, Birleşmiş Milletler Tütün Kontrolü Kuruluşlar Arası Geçici Görev Gücünün çalışmalarını üstlenecek ve bu Görev Gücünün çalışmalarını yeni görevleri içerisinde önceliklendirecek bir Birleşmiş Milletler Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar Görev Gücü oluşturulması konusunda bir teklif hazırlamasının önerilmesi;
8. Sekreteryanın bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolüne yönelik çalışmalarının bilhassa program bütçelerine bulunan ilgili çalışmalara fon sağlamak suretiyle desteklenmesi;
9. Geleneksel ve gönüllü yenilikçi finansman mekanizmaları da dahil yurtiçi, ikili, bölgesel ve çok taraflı kanallar aracılığıyla yeterli, öngörülebilir ve sürdürülebilir kaynak sağlama imkanlarının araştırılmasına devam edilmesi ve bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolüne yönelik ulusal programlara ayrılan kaynakların uygun biçimde artırılması;

[12]

## Sonuç ve Tartışmalar

Yirmi birinci yüzyılın ilk çeyreğinde hastalık yükünü oluşturan ilk beş hastalık; kalp damar hastalıkları, kanserler, ruhsal hastalıklar, kronik hava yolu hastalıkları ve diyabettir. Bu hastalıkların oluşumunda sağlığı belirleyen sosyal etmenler (sosyoekonomik durum, istihdam, gelir, eğitim, erken çocukluk dönemi, yaşam biçimi, sosyal kültürel çevre vb.) kadar davranışsal risk etmenlerinin (sağlıksız beslenme, hareketsiz yaşam, tütün, alkol madde kullanımı vb) ve sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan eşitsizliklerin önemli etkisi vardır.

Bireyin ve toplumun sağlığını belirleyen etmenler için yapılan bir model çalışmasında sosyoekonomik durum %40 ile ilk sırada yer alırken, alışkanlıklar (tütün, beslenme, fiziksel aktivite, alkol, madde kullanımı, güvensiz cinsel yaşam) %30 ile ikinci sırada, tıbbi bakım %20 ile üçüncü sırada yer almıştır. Yapılacak müdahalelerin bütüncül bakış açısı ile ele alınması etkililiğini artıracaktır.

Bununla birlikte 2019 yılında ortaya çıkan ve pandemi durumu ilan edilen COVID-19 bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi çalışmalarını önemli ölçüde etkilemiştir. Tıbbi hizmetlere ulaşımında yaşanan sorunların yanı sıra yaşam biçimi değişikliği, bulaşıcı olmayan hastalıkların davranışsal risk etmenlerinde olumsuz etkilenme göze çarpmaktadır. Her seyden önce COVID-19 salgınının kronik hastalık varlığında kötü seyirli olması durumu daha da kötüleştirmektedir.

Bulaşıcı hastalıkların önlenmesinde devletlerin ve kurumların pandemi dönemine uygun sistemler geliştirmesi ve öncelikle koruyucu hizmetler olmak üzere COVID-19 salgını sırasında bakımın sürekliliğini sağlamak için sağlık hizmetlerinin temel BOH hizmetlerini sürdürmek üzere uyarlanması gerekir.

## Kaynakça

- Türkiye Klinikleri J Fam Med-Special Topics. 2013;4(3):107-11 (Kronik Hastalıklarda Kontrol ve Takip Düzeni) Control and Follow-Up Arrangement in Chronic Diseases *Mustafa DİNÇ, Yusuf ABUL*
- Dr. Oleg Chestnov Genel Direktör Yardımcısı Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar ve Ruh Sağlığı, Dünya Sağlık Örgütü 2020.
- T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Rehberi, Genel Bilgiler, Epidemiyoloji ve Tanı. Erişim Adresi: <https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/39060/0/covid-19rehberigenelbilgiler epidemiyolojivetanipdf.pdf> (Son Erişim Tarihi:15.11.2020)
- [http://apps.who.int/gb/ebwaha/pdf\\_files/EB132/B132\\_26en.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwaha/pdf_files/EB132/B132_26en.pdf)
- Bulaşıcı olmayan hastalıklara karşı eylemin yaygınlaştırılması: maliyeti ne olacaktır? Cenevre, Dünya Sağlık Örgütü, 2011 [http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241502313\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241502313_eng.pdf)
- [http://apps.who.int/gb/ebwaha/pdf\\_files/EB132/B132\\_8en.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwaha/pdf_files/EB132/B132_8en.pdf)
- [http://apps.who.int/gb/ebwaha/pdf\\_files/EB132/B132\\_26en.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwaha/pdf_files/EB132/B132_26en.pdf)
- Dikmen, A.U., Kına, M.H., Özkan, S., İlhan, M.N., 2020.
- T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Rehberi, Genel Bilgiler, Epidemiyoloji ve Tanı. Erişim Adresi: <https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/39060/0/covid-19rehberigenelbilgiler epidemiyolojivetanipdf.pdf> (Son Erişim Tarihi:15.11.2020)
- <https://www.paho.org/en/ncds-and-covid-19> (Son Erişim Tarihi:15.12.2020)
- <https://korona.hasuder.org.tr/bulasici-olmayan-hastaliklar/> (Son Erişim Tarihi:15.12.2020)
- <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/bula%C5%9F%C4%B1c%C4%B1%20olmayan%20hastal%C4%B1klar.pdf> (Son Erişim Tarihi:15.12.2020)