

Küresel sağlık politikalarının yönetişimi, pandemi anlaşması ve Türkiye

Prof. Dr. Osman Hayran



İzmir Maarif Koleji, Ankara Fen Lisesi ve Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesini bitirdikten sonra aynı üniversitede Halk Sağlığı ihtisası yaptı. Zorunlu hizmetini Kocaeli Sağlık Müdürlüğünde tamamladı. 1988 yılında Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalına geçti ve aynı yıl Halk Sağlığı doçenti, 1994 yılında da profesörü oldu. Bir süre Dünya Sağlık Örgütü'nce Ankara'da oluşturulan Sağlık Politikaları Proje Ofisinin Direktörlüğünü yaptıktan sonra 1995 yılında Marmara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesini kurmak üzere Dekan olarak görevlendirildi. Dekanlık görevini 2006 yılına kadar sürdüren ve 2008 yılında Yeditepe Üniversitesine geçen Hayran, Yeditepe Üniversitesinde Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı ve Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı Başkanı olarak görev yaptı. Hayran, hâlen Medipol Üniversitesi Öğretim Üyesi olarak görevini sürdürmektedir.

Pandemiler, göçler, çevre sorunları, iklim değışikliği, sağlık hizmetlerine erişimde eşitsizlik gibi sorunlar ulusal sınırları aşan dinamiklere sahiptir.

Bu nedenle çözümleri için uluslararası iş birliği zorunludur. Öte yandan ülkelerin sağlık alanındaki uluslararası rolleri dış politika ve kalkınma stratejileri ile de yakından ilişkilidir. Bu ilişki dinamiklerini anlamak ve doğru tartışmak için iki kavram ön plana çıkmaktadır: Küresel Sağlık Yönetişimi ve Küresel Sağlık Diplomasisi.

Küresel sağlık yönetişimi; küresel sağlık sorunlarına yönelik karar alma, politika belirleme ve uygulama süreçlerinin, ülkeler, uluslararası kuruluşlar, sivil toplum örgütleri, özel sektör ve akademi gibi çok aktörlü bir yapı tarafından yürütülmesi anlamına gelmektedir. Sadece devletler arası ilişkilerle değil sivil toplum, özel sektör ve akademik kurumların da katılımıyla şekillenmesi en önemli özelliğidir. Paydaşlarla etkileşim ve iş birliği anlamına gelen bu özellik yönetişim kavramını yönetimden ayıran en önemli farktır.

Bu tür uluslar üstü ve sivil toplumu da kapsayan yapılanmaları başarmak için şimdiye kadar geliştirilmiş en önemli araç ise diplomasıdır. Diplomasi kavramı ülkeler arasındaki sorunların savaş yerine karşılıklı görüşmeler, değış-tokuşlar ve uzlaşmalar yoluyla daha rahat çözülebileceğı fikrinden hareketle ortaya çıkmıştır. Başlangıçta sınır güvenliği, ticaret gibi konularda önem taşıyan diplomasi; zaman içerisinde bulaşıcı hastalık salgınları, çevre kirlenmesi gibi sorunların da güvenlik sorunu hâline dönüşebilmesi nedeniyle sağlık konularında da gündeme gelmiştir. Günümüzde tüm bu ilişki dinamiklerinin sağlıklı yürütülmesi anlamında kullanılan kavram küresel sağlık diplomasisi kavramıdır (1).

Ülkelerin sağlıkla ilgili küresel sorunlara karşı politikalarını dış ilişkiler düzleminde sürdürmesini ifade eden küresel sağlık diplomasisi sağlık bakanlıklarının yanı sıra, dışişleri bakanlıkları, ulusal kalkınma ajansları ve uluslararası örgüt temsilcilerini de kapsayan bir kavramdır. Amaç küresel sağlığa katkı sağlamak, bunu yaparken de ülke çıkarlarını koruyacak bir müzakere zemini oluşturmaktır.

COVID-19 pandemisi döneminde önemi artmış; aşı diplomasisi, sınır ötesi kamusal sağlık sorunları için iş birliği ve sağlık sistemlerinin dayanıklılığı gibi konular öne çıkmıştır. Sağlık diplomasisinin ülkelerin yumuşak güç kapasitelerini artıran stratejik bir alan olma özelliğı de bulunmaktadır.

Çok Oyunculu Olmanın Anlamı

Küresel sağlık yönetişimine ilişkin deneyimler incelendiğinde var olan çok sayıdaki oyuncu arasında dördünün ön plana çıktığı görülmektedir: Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Dünya Bankası (DB), Küresel Fon ve Aşı İttifakı-Gavi (Küresel Aşı ve Bağışıklama İttifakı).

Bunlardan DSÖ ve DB devletler arası kuruluşlar olarak üye ülkelerle bürokratik düzen içerisinde yatay programlar yürütmekte iken diğeri ikisi sorun odaklı ve çözüm temelli dikey programlar yürütmektedir. DSÖ ve DB "eski", diğeri "yeni" tür oyuncular olarak adlandırılmaktadır. Yeni tür oyuncuların ortaya çıkış nedeni DSÖ'nün artık büyük küresel sağlık programlarını yöneteme-



diği, DB'nin de ya konulara yeterince odaklanmadığı ya da faaliyetleri ve etkisi konusunda yeterince şeffaf olmadığı yönündeki inançlardır (2).

Uygulamadan çok finansman amaçlı bir kamu-özel iş birliği örneği olan Küresel Fon, 2002 yılında İsviçre'de Birleşmiş Milletler (BM) tarafından kurulmuştur. İlk ve en büyük bağışçısı Bill-Melinda Gates Vakfı'dır. HIV/AIDS, tüberküloz (TB) ve sıtma ile mücadele etmek, herkes için daha sağlıklı, daha güvenli ve daha eşitlikçi bir gelecek sağlamak amacını güden küresel bir ortaklıktır. Bu sorunlardan en çok etkilenen ülkelerin sağlık sistemlerini ve pandemiye hazırlığını güçlendirmek amacıyla yılda 5 milyar ABD dolarından fazla fon oluşturmakta ve yatırım yapmaktadır (3).

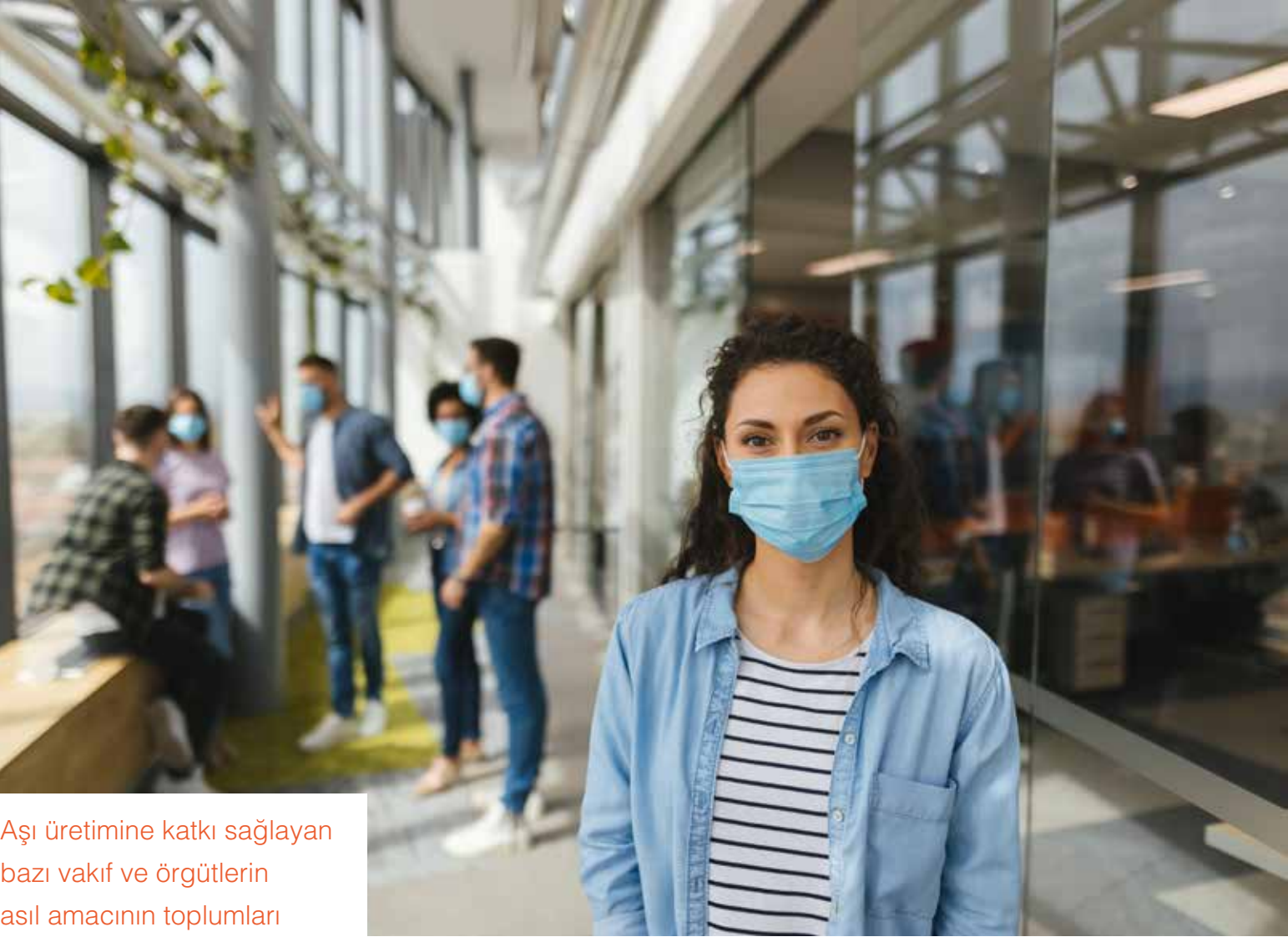
Küresel Aşı ve Bağışıklama İttifakı sözcüklerinin kısaltması olan ve kısaca 'Aşı İttifakı' olarak adlandırılan 'Gavi' ise yoksul ülkelerin aşıya erişimini artırmak amacıyla 2000 yılında kurulmuş uluslararası bir kamu-özel ortaklığıdır. İttifakın kurucuları UNICEF, Dünya Bankası, Dünya Sağlık Örgütü, Bill-Melinda Gates Vakfı'dır (4).

Bu dört ana oyuncunun rol dağılımı kesin çizgilerle ayrılmamış olmakla birlikte karışmayacak biçimde şekillenmiştir. DSÖ ve DB ülkelere teknik konularda destek sağlamakta iken diğer ikisi teknik destek için gerekli olan finansmanı karşılamaktadır. Başka bir deyişle DSÖ sorunlarla mücadelede izlenecek yolları, standartları, normları, uluslararası düzenlemeleri ve anlaşmaları belirlemede, DB bu düzenlemeler için ülke Hazine Bakanlıkları ile temas hâlinde uzun vadeli yatırımlar için ihtiyaç duyulan kredileri sağlamakta, Küresel Fon ve Gavi ise teknik konularda ihtiyaç duyulan finansmana destek olmaktadır.

Ana oyuncular bunlar olmakla birlikte Yeryüzü Doktorları ve Sınır Tanımayan Doktorlar gibi mesleki sivil toplum örgütleri; Kızılay, Kızılhaç gibi köklü yardım kuruluşları; ABD'deki USAID, Danimarka'daki DANIDA, Japonya'daki JICA, ülkemizdeki TİKA benzeri uluslararası yardım ve dayanışma amaçlı devlet kuruluşları; ilaç ve aşı endüstrisi gibi çok sayıda paydaşın küresel sağlık politikalarının sürdürülmesinde önemli yeri ve rolü bulunmaktadır.

Küresel sağlık yönetişimine ilişkin deneyimler incelendiğinde var olan çok sayıdaki oyuncu arasında dördünün ön plana çıktığı görülmektedir: Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Dünya Bankası (DB), Küresel Fon ve Aşı İttifakı-Gavi (Küresel Aşı ve Bağışıklama İttifakı).

Bunlardan DSÖ ve DB devletler arası kuruluşlar olarak üye ülkelerle bürokratik düzen içerisinde yatay programlar yürütmekte iken diğer ikisi sorun odaklı ve çözüm temelli dikey programlar yürütmektedir. DSÖ ve DB "eski", diğerleri "yeni" tür oyuncular olarak adlandırılmaktadır.



Aşı üretimine katkı sağlayan bazı vakıf ve örgütlerin asıl amacının toplumları kısırlaştırmak, insanların bedenine çip yerleştirerek onları yönetmek olduğu gibi uçuk fikirlerden başlayarak bazı yardım kuruluşlarının yardım malzemelerinin ticaretini hatta organ ticareti yaptığı gibi zaman zaman soruşturmalara da konu olabilen iddialar, komplo teorileri, söylenti ve dezenformasyonlar yaygındır. Günümüzün iletişim teknolojileri ve sosyal medya ortamları bu tür infodemiler için uygun bir zemin oluşturmaktadır.

Paydaş yelpazesinin genişliği ve oyuncu sayısının fazlalığı sağladığı yararlar kadar sorunlara da yol açmaktadır. Hizmetlerin sunumu ile kaynakların kullanımında şeffaflık ve verimlilik gibi geleneksel sorunların yanı sıra DSÖ ve DB gibi kuruluşların ülkelerin egemenlik haklarına müdahale ettiği yolundaki düşünceler, çeşitli sivil toplum örgütlerine ilişkin komplo teorileri önemli sorunlar olarak ön plana çıkmaktadır.

DSÖ'nün önerdiği düzenlemelerle, DB'nin ise sağladığı krediler karşılığında ülkelerin bağımsızlığına, egemenlik haklarına müdahale ettiği şeklindeki iddialar çok dile getirilse de oluşturulan mekanizmalar, şeffaflık ve etik hassasiyetler sayesinde bu tür müdahale iddialarının önüne geçmek mümkün olmaktadır. Ancak, finansman sağlayan sivil toplum örgütlerine ilişkin komplo teorileri için aynı şeyi söylemek mümkün değildir.

Örneğin aşı üretimine katkı sağlayan bazı vakıf ve örgütlerin asıl amacının toplumla-

rı kısırlaştırmak, insanların bedenine çip yerleştirerek onları yönetmek olduğu gibi uçuk fikirlerden başlayarak bazı yardım kuruluşlarının yardım malzemelerinin ticaretini hatta organ ticareti yaptığı gibi zaman zaman soruşturmalara da konu olabilen iddialar, komplo teorileri, söylenti ve dezenformasyonlar yaygındır. Günümüzün iletişim teknolojileri ve sosyal medya ortamları bu tür infodemiler için uygun bir zemin oluşturmaktadır.

Pandemi Anlaşması

Küresel sağlık politikalarının yönetişimi konusundaki en güncel örnek Pandemi Anlaşmasıdır. Bu anlaşma DSÖ öncülüğünde, küresel sağlık krizlerine özellikle pandemilere karşı daha koordineli, adil ve etkili bir yanıt oluşturmayı amaçlayan uluslararası bir çerçeve sözleşmedir. Resmî adı "Pandemilerin Önlenmesi, Hazırlığı ve Yanıtı için Uluslararası Anlaşma" olup, 2021'de DSÖ tarafından COVID-19 pandemisinden alınan dersler nedeniyle gündeme gelmiştir.

İlk adım olarak Şubat 2022’de DSÖ öncülüğünde üye devletler, uluslararası kuruluşlar, özel sektör ve sivil toplumu da içerecek şekilde konuyla ilgili tüm paydaşların yer aldığı bir Hükümetlerarası Müzakere Kurulu (INB) oluşturulmuştur. Kurul tarafından yapılan 13 kapsamlı toplantı sonrasında ortaya çıkan Pandemi Anlaşması taslağına Nisan 2025’te son şekli verilerek 19-27 Mayıs 2025 tarihleri arasında 78.si düzenlenecek olan Dünya Sağlık Asamblesinde görüşülmek üzere hazırlanmıştır. Bu yazı yayınlandığında büyük olasılıkla anlaşma taslak olmaktan çıkıp uluslararası bir belge hâline gelmiş olacaktır.

Hazırlanan metinde yer alan öneriler özet olarak şu şekilde sıralanmaktadır (5): I) Bir patojen erişim ve bilgi, fayda paylaşım sisteminin kurulması, II) Pandemilerin önlenmesi için ‘Tek Sağlık’ yaklaşımını da kapsayacak şekilde somut önlemler alınması, III) Coğrafi olarak çeşitlilik gösteren araştırma ve geliştirme kapasitelerinin oluşturulması, IV) Pandemiyle ilgili sağlık ürünlerinin üretimi için teknoloji ve ilgili bilgi, beceri ve uzmanlık transferinin kolaylaştırılması, V) Yetenekli, eğitilmiş ve multidisipliner ulusal ve küresel sağlık acil durum insan gücünün harekete geçirilmesi, VI) Bir finansal koordinasyon mekanizmasının kurulması, VII) Hazırlıklı olma, hazır olma, sağlık sistemi işlevleri ve dayanıklılığını güçlendirme amaçlı somut önlemler alınması, VIII) Küresel bir tedarik zinciri ve lojistik ağının kurulması.

Hazırlanan öneri taslağı, ülkelerin kendi sınırları içindeki halk sağlığı konularını ele alma konusundaki egemenlik haklarına vurgu yaparak taslak anlaşmadaki hiçbir hükmün DSÖ’ye ulusal yasaları veya politikaları yönlendirme, emretme, değiştirme, dayatma ya da ülkelere yolcuları yasaklama veya kabul etme, aşılama zorunluluğu, tanı-tedavi önlemleri uygulama, sokağa çıkma yasakları uygulama gibi belirli eylemlerde bulunma yetkisi verdiği şeklinde yorumlanmamasını öngörmektedir.

Bu şekilde uluslararası örgütlerin ülkelerin egemenlik haklarına müdahale konusundaki kaygılarının giderilmesi amaçlanmıştır. Pandemi gibi ülkeler arasındaki coğrafi ve siyasi sınırları tanımadan, insanlar arasındaki ırksal, etnik, kültürel, sosyal ve ekonomik farklılıkları ayırt etmeden her insanın sağlığını tehdit edebilen sorunlar karşısından küresel

önlemlerin alınması kaçınılmazdır. Bu anlaşma bu yöndeki çabaların önemli bir ürünüdür.

Ülkemizde Durum

Son yıllarda önemli bir medikal turizm destinasyonu olmanın yanı sıra 4 milyona yakın mülteciye ev sahipliği de yapması nedeniyle Türkiye uluslararası sağlık hizmetleri anlamında önemli bir yere, deneyime ve birikime sahiptir. Nitekim COVID-19 pandemisi dönemi çeşitli eksikliklerine karşın ülkemizin başarılı bir sınavdan geçtiği dönem olmuştur. Bu dönemde gerek Sağlık Bakanlığının halkı bilgilendirme toplantıları gerek akademisyenlerden oluşan bilimsel kurul kararları gerekse DSÖ ve aşı-ilaç endüstrisi ile yürütülen ilişkiler çeşitli şeffaflık tartışmalarına konu olmuş olsa da çok oyunculu küresel sağlık yönetimi adına başarılı örneklerdir.

Öte yandan yakın zamana kadar çeşitli Afrika, Orta Doğu, Orta Asya ve Balkan ülkelerinde Türk İşbirliği ve Koordinasyon Ajansı (TİKA), Yeryüzü Doktorları (YYD) öncülüğünde yürütülen sağlık hizmetleri sunum ve yardım projeleri ile Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD) tarafından afet durumunda çeşitli ülkelere yapılan yardımlar küresel sağlık diplomasisi adına önemli örneklerdir. Ne var ki profesyonel beceri ve kapasite eksikliği nedeniyle kalıcı etkiler oluşturamayan bu faaliyetlerin ekonomik sorunlar nedeniyle son yıllarda ivme kaybettiği de bir gerçektir. Ülkemizin kültürel yapısı toplumsal yardımlaşma, dayanışma, paylaşma gibi insani değerler açısından çok zengin olmakla birlikte yönetim anlayışımız bu değerleri sistematik şekilde topluma yararlı şekle dönüştürecek profesyonel bilgi ve kapasite oluşturma becerisinden ne yazık ki yoksundur.

Örneğin uluslararası sağlık örgütlerinde görev alan eleman sayımız yok denecek kadar azdır. Sivil toplum örgütlenmemiz çok zayıf ve yetersizdir. Yetersizliğin önündeki başlıca engel ise resmî ideoloji tarafından oluşturulmuş olan “dış güçler” paranoyası engelidir. YYD ve benzeri sivil toplum örgütlerinin faaliyetleri bile devlet tarafından düzenlenmekte, yönetilmektedir. Bunun uzantısı olarak yabancı sivil toplum örgütlerine karşı ön yargı ile bakılmakta, iş birliğine girmekten kaçınılmaktadır. Örneğin DB’den ve AB’den maddi yardım, kredi almak için talep oluşturulup sıra beklenirken uluslararası

örgütlerin finansman desteğine kuşku ile yaklaşılmaktadır. Bu kuruluşlarla ortak faaliyet yürütenlerin “etki ajanı” damgası yeme olasılığı hayli fazla olduğundan uluslararası dolaşımdaki fonlardan yeterince yararlanılamamaktadır.

Özetlemek gerekirse, küresel sağlık sorunları ile mücadele için küresel sağlık yönetimi ve diplomasisi şarttır. Başarılı bir küresel sağlık yönetimi için konuyla ilgili tüm taraflarda olması gereken başlıca özellikler ise şeffaflık, verimlilik ve sektörler arası iş birliğidir. Ülkemizin bu konularda başarılı olması için daha güçlü bir sivil toplum örgütlenmesine ve sağlık diplomasisi alanında nitelikli insan gücü kapasitesi oluşturulmasına ihtiyaç vardır.

Kaynaklar

1) Hayran O. Küresel Sağlık Sorunları ve Sağlık Diplomasisi. *SD (Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü) Dergisi*, 2016; 40:56-59. <https://sdplatform.com/kuresel-saglik-sorunlari-ve-saglik-diplomasisi/> (Erişim Tarihi: 24.06.2025).

2) Clinton C, Sridhar D. *Governing Global Health: Who Runs the World and Why?* Oxford University Press, 2017. <https://global.oup.com/academic/product/governing-global-health-9780190253271?cc=gb&lang=en&#> (Erişim Tarihi: 24.06.2025).

3) <https://www.theglobalfund.org/en/about-the-global-fund/> (Erişim Tarihi: 23.04.2025).

4) <https://www.gavi.org/our-alliance/about> (Erişim Tarihi: 23.04.2025).

5) <https://www.who.int/news/item/16-04-2025-who-member-states-conclude-negotiations-and-make-significant-progress-on-draft-pandemic-agreement> (Erişim Tarihi: 23.04.2025).