



Dünya Sağlık Örgütü'nün Pandemilerdeki Etkinliği ve Post-Pandemik Dönemdeki Geleceği

Prof. Dr. Turan Buzgan

Dr. Öner Güner

Prof. Dr. Turan Buzgan

Prof. Dr. Turan Buzgan, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji uzmanıdır. Sağlık Bakanlığında 2004-2013 tarihleri arasında çeşitli kademelerde yöneticilik yapmış ve Sağlıkta Dönüşüm Programı planlama ve uygulama ekibinde görev almıştır. Kuş gribi, domuz gribi gibi salgınlar ve aile hekimliğine geçişte ulusal koordinatör olarak görev yapmıştır. Halen Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalında Öğretim Üyesi olarak görev yapmaktadır. Salgınlar, enfeksiyon epidemiyolojisi, zoonoz ve vektörel hastalıklar, bağışıklama ve korunma, aile hekimliği, sağlık sistemi ve reformları, sağlık yönetimi, sağlık personel politikaları öncelikli ilgi alanlarıdır. Çok sayıda bilimsel araştırmada yer almış, makaleleri çeşitli dergilerde yayımlanmış ve kitap yazarlığında bulunmuştur. Pandemi sürecinde Ankara İl Sağlık Müdürlüğü Pandemi Bilim Kurulu üyesi olarak görev yapmaktadır.

Dr. Öner Güner

Dr. Öner Güner, 1994 yılında Pakistan Punjab Üniversitesi'nde Tıp Eğitimi tamamlamıştır. Dr. Güner, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi'nde Enfeksiyon Hastalıkları Epidemiyolojisi alanında doktora öğrencisidir. Meslek hayatına hekim olarak başlayıp Sağlık Bakanlığına bağlı değişik birimlerde hekimlik ve idarecilik yapmıştır. Sağlık yönetimi, sağlık sistemleri ve sağlık politikaları, salgın hastalıklar ve enfeksiyon epidemiyolojisi, Dünya Sağlık Örgütü gibi uluslararası kuruluşlar ilgi alanlarıdır. Halen Sağlık Bilimleri Üniversitesi Genel Sekreterliği görevini yürütmektedir.

Prof. Turan Buzgan

Prof. Turan Buzgan is a specialist of Infectious Disease and Microbiology. He worked at different managerial administrative levels for the Ministry of Health from 2004 to 2013. He took part in planning and implementation of Turkish Health Transformation Program. He worked as National Coordinator during the Influenza epidemics (Avian Influenza & Swine Flu) and family medicine transition program. Dr. Buzgan is currently working as a lecturer in Ankara Yıldırım Beyazıt University Faculty of Medicine, Department of Infectious Diseases and Clinical Microbiology. His main areas of interest are Outbreaks, infection epidemiology, zoonosis and vectoral diseases, immunization and prevention, family medicine, health system and reforms, health management, health personnel policies. He has been involved in many scientific researches, his articles have been published in various journals and he has written books. He has consulted Ministries of Health of some countries on Health Reform. He is a member of Pandemic Science Board of Ankara Provincial Health Directorate.

Öner Güner, MD

Öner Güner, MD completed his higher education in Punjab University Medical College in Pakistan. He is Ph.D student of Ankara Yıldırım Beyazıt University in Epidemiology of Infectious Diseases. He took up his profession as medical doctor and worked in several Primary & Secondary Care Institutions and Administration. His main areas of interest are health management, health systems and health policies, outbreaks and infection epidemiology, international organizations like WHO. Currently, he is working as General Secretary in the University of Health Sciences.

Dünya Sağlık Örgütü'nün Pandemilerdeki Etkinliği ve Post-Pandemik Dönemdeki Geleceği

Prof. Dr. Turan Buzgan

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi
tbuzgan[at]ybu.edu.tr

Dr. Öner Güner

Sağlık Bilimleri Üniversitesi
oner.guner.[at]sbu.edu.tr

Özet

Dünya Sağlık Örgütü 1948'de kurulmuş bir Birleşmiş Milletler (BM) uzmanlık kuruluşudur. Merkezi İsviçre'nin Cenevre şehrinde olup, 6 ülkede Bölge Merkezi ve 149 ülkede temsilciliği bulunmaktadır. Örgütün öncelikleri, çalışma alanları ve yetki düzeyi üye ülkeler tarafından belirlenmektedir. Temel karar alma organları Dünya Sağlık Asamblesi ile İcra Kuruludur. Asamblede üye ülkelerin hükümetlerince atanan temsilcilerin yönlendirme ve onaylaması ile örgüt çalışmaları yönlendirilmekte ve denetlenmektedir. Alman kararların icrasından ise Örgüt Genel Direktörü ve personelden oluşan Sekretarya sorumludur. Uluslararası sağlık alanında başlıca yönlendirici ve koordine edici otorite olan Dünya Sağlık Örgütü, küresel düzeyde norm ve standart belirlemede, acil durumlarda ülkelere destek vermekte ve sağlık politikaları ile sağlık sistemlerinin gelişimine önemli ölçüde teknik destek sağlamaktadır. Halk sağlığı risklerinin, daha sınırı aşmadan kaynağında tespit ve kontrol altına alınması için yasal çerçeve olan Uluslararası Sağlık Tüzüğü, örgüte bazı görevler, üye ülkelere de bazı yükümlülükler getirmektedir. Yaşanılan küresel sağlık problemleri ve son olarak COVID-19 pandemisi Örgüt'e çeşitli eleştiriler yöneltmesine yol açmış ve pandemi sonrası dönemde Örgüt'ün geleceği tartışılmaya başlanmıştır.

Anahtar kelimeler

Dünya Sağlık Örgütü, DSÖ, pandemi, post-pandemi, COVID-19

Effectiveness of the World Health Organization in Pandemics and its Future in the Post-Pandemic Period

Abstract

World Health Organization (WHO) is the specialized agency of the United Nations (UN) which was established in 1948. It has its Headquarters in Geneva, 6 different Regional Offices and 149 Country Offices. WHO's mandate, priority areas and working fields are decided by its Member States. Its primary decision-making body is the World Health Assembly (WHA) with WHO Executive Board (EB). WHO's work is determined and reviewed at the WHA by instructions and approval of official delegations authorized by Member States. WHO Director General and staff, together constituting Secretariat, are responsible of implementation of decisions. WHO is an organization that is setting standards and norms in the field of global health , therefore WHO has an impact and mandate on particularly as the directing and coordinating authority, norm and standard setting agency, providing support in cases of emergencies and development of health policies health systems countries. Being a legal framework of detection and control of public health risks at its origin before crossing border, The International Health Regulations (IHR) imposes some obligations on WHO and assigns some responsibilities on Member States. Some global health problems and lately the COVID-19 pandemic has led to some criticisms on WHO and brought up the future of WHO for discussion in the post-pandemic era.

Keywords

World Health Organization, WHO, pandemic, post-pandemic, COVID-19.

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) Kuruluşu, Yapısı ve İşleyişi

Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization, DSÖ), Birleşmiş Milletler'in (BM) sağlık alanında faaliyet gösteren bir uzmanlık kuruluşudur. BM'nin 40'tan fazla uzmanlık kuruluşu bulunmakla birlikte, icra görevi de olan kuruluş sayısı sınırlıdır. DSÖ icra görevi de olan temel BM organizasyonlarından biridir (Tablo 1).

Tablo 1. BM Uzmanlık Kuruluşlarından Başlıcaları

Kısaltma	Orijinal ismi	Türkçe ismi
WHO	World Health Organization	Dünya Sağlık Örgütü
FAO	Food and Agriculture Organization	Gıda ve Tarım Örgütü
UNHCR	UN Refugee Agency	Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği
IOM	International Organization for Migration	Uluslararası Göç Örgütü
UNESCO	United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization	Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü
ILO	International Labour Organization	Uluslararası Çalışma Örgütü
UNDP	United Nations Development Programme	Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı
ICAO	International Civil Aviation Organization	Uluslararası Sivil Havacılık Örgütü
IMF	International Monetary Fund	Uluslararası Para Fonu
ITU	International Telecommunication Union	Uluslararası Telekomünikasyon Birliği
IMO	International Maritime Organization	Uluslararası Denizcilik Örgütü
IAEA	International Atomic Energy Agency	Uluslararası Atom Enerjisi Kurumu
UNWTO	World Tourism Organization	Dünya Turizm Örgütü

DSÖ sağlığın temel bir insan hakkı olduğu ve herkesin sağlığa eşit şekilde ulaşma hakkı olduğu temel prensibi ile kurulmuştur. New York'ta düzenlenen Uluslararası Sağlık Konferansı'nda Birleşmiş Milletlere (BM) üye 51 ülkenin temsilcisi ile sağlık alanında faaliyet gösteren çeşitli BM ajansları ve sivil toplum kuruluşlarının çalışması ile Temmuz 1946'da Dünya Sağlık Örgütü Anayasası hazırlanmıştır. Türkiye'nin de dâhil olduğu 59 üye ülkenin Anayasaya onay vermesiyle, 7 Nisan 1948'de resmen BM uzmanlık kuruluşu haline gelmiştir (Dışişleri Bakanlığı, 2020). Halen 194 üyesi bulunmaktadır. Örgüt'ün kuruluş yıldönümü olan 7 Nisan, her yıl Dünya Sağlık Günü olarak kutlanmaktadır (World Health Organization, 2020a).

DSÖ Anayasası, Örgüt'ün hedefinin her insan için mümkün olan en yüksek düzeyde sağlığa erişmek olduğunu belirtmektedir. Sağlık ise bu Anayasa'da "yalnızca hastalık ve sakatlıkların olmaması değil, tam anlamıyla bir fiziksel, ruhsal ve sosyal iyilik hali" olarak tanımlanmıştır (WHO, 1946).

DSÖ'nün öncelikleri, çalışma alanları ve yetki düzeyi üye ülkeler tarafından belirlenmektedir. Temel karar alma organları Dünya Sağlık Asamblesi (DSA) ile DSÖ İcra Kuruludur (İK). DSA'da üye ülkelerin hükümetlerince atanan temsilcilerin yönlendirme ve onaylaması ile DSÖ çalışmaları yönlendirilmekte ve denetlenmektedir. Alınan kararların icrasından ise DSÖ Genel Direktörü ve onun altında çalışan teknik personel sorumludur.

Dünya Sağlık Asamblesi - DSA (World Health Assembly - WHA)

Üye ülkelerin Sağlık Bakanlarının veya yardımcılarının katılımıyla her yıl Mayıs ayında örgüt merkezinin olduğu Cenevre'de toplanmaktadır. Asamble'nin, Örgüt'ün temel politikalarını belirlemek, İcra Kurulu üyelerini seçmek, İcra Kurulu tarafından aday gösterilen DSÖ Genel Direktörünü atamak, Örgüt'ün mali politikasını denetlemek, bütçeyi gözden geçirerek onaylamak gibi temel görevleri bulunmaktadır. Her yıl Genel Merkez'in bulunduğu İsviçre Cenevre'de düzenlenen Asamble, 2020 yılında 73. Oturumunu COVID-19 nedeniyle sanal ortamda gerçekleştirmiştir. Asamble'de üye ülkelerin çoğunluğu toplantı yeter sayısını oluşturmaktadır. Anlaşmaların onaylanması, statü belgesinin değişimi, BM ve diğer uluslararası kuruluşlarla iş birliğine ilişkin anlaşmaların kabulü gibi önemli konulardaki kararlar 2/3 çoğunlukla, önemli sayılabilecek konuların tespiti dâhil diğer konulardaki kararlar salt çoğunlukla alınmaktadır.

İcra Kurulu - İK (Executive Board - EB)

Asamble tarafından üç yıl süreyle seçilen 34 ülkenin sağlık alanında uzman temsilcilerinden oluşmaktadır. Üyelerinin 1/3'ü her yıl değişmektedir. İcra Kurulu biri Ocak-Şubat aylarında, diğeri de Asamble'den hemen sonra Mayıs ayında olmak üzere yılda en az iki kere toplanmaktadır. İcra Kurulu toplantıları Asamble'nin gündeminin kararlaştırıldığı ve alınacak kararların tasarılarının şekillendirildiği süreçlerdir. Ayrıca bütçe ve çalışma raporları gözden geçirilmekte, güncel küresel sağlık konuları ele alınmaktadır. Genel Direktörlük adayları da yine kurulda değerlendirilerek, seçilen aday DSA'nın onayına sunulmaktadır.

DSÖ Genel Direktörü, Örgütün idaresinde ve politikaların uygulanmasında oldukça etkili bir konumdadır. İcra Kurulu tarafından 3 yıllık süreler için, üye ülkelerin hükümetlerince aday gösterilen kişiler arasından, gizli oylama ile seçilir ve Asamble tarafından ataması yapılır.

Genel Direktör, oylamanın ilk iki turunda oyların üçte ikisi veya bu oranın sağlanamaması halinde devam eden turda oy çoğunluğu ile seçilmektedir (WHO, Rules of Precedure of the World Health Assembly, 1955). Günümüzde, 2017 yılında gerçekleştirilen 70. DSA'da Etiyopya tarafından aday gösterilerek seçimi kazanan Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus DSÖ Genel Direktörü olarak görevine devam etmektedir.

DSÖ'nün küresel düzeydeki çalışmaları, İsviçre'nin Cenevre şehrinde bulunan Genel Merkez tarafından yürütülmektedir. Bölgesel düzeydeki çalışmalar ise, Afrika, Amerika, Avrupa, Batı Pasifik, Doğu Akdeniz, ve Güney-Doğu Asya olmak üzere 6 Bölge Ofisi tarafından sürdürülmektedir (WHO, 2020). Ülke düzeyinde ise, halihazırda 149 saha ofisi bulunmaktadır DSÖ Ülke Ofisine ev sahipliği yapmayan ülkeler, bölge ofislerince desteklenmektedir.

DSÖ'nün Çalışma Alanları

Uluslararası sağlık alanında başlıca yönlendirici ve koordine edici otorite olan DSÖ, Sağlık alanında küresel düzeyde norm ve standart belirlemede, acil durumlarda destek vermekte ve sağlık politikaları ile az gelişmiş ülkelerdeki sağlık sistemlerinin gelişiminde önemli ölçüde teknik destek sağlamaktadır.

1948 yılında ilki gerçekleştirilen Dünya Sağlık Asamblesi'nde, DSÖ'nün öncelik alanları sıtma, tüberküloz, zührevi hastalıklar, anne ve çocuk sağlığı, sağlık kuruluşu mühendisliği ve beslenme olarak belirlenmiştir (McCarthy, 2002). Ancak zamanla, üye ülkelerin aldıkları kararlar doğrultusunda çalışma alanı büyük ölçüde genişlemiştir.

DSÖ, kurulduğu ilk yıllarda, dönemin en önde gelen sağlık problemlerini teşkil eden bulaşıcı hastalıklara odaklanmış, bunun yanı sıra ilaç ve aşılar da DSÖ gündeminde bu dönemde yer edinmiştir (Roemer, 1993). 1966-1979 yılları arasında, çiçek hastalığının eradikasyonu çalışmaları ve 1980 yılında gerçekleştirilen 33. DSA'da bu hastalığın eradikasyonunun resmi olarak gerçekleşmesi ile DSÖ küresel sağlıkta oynadığı önemli rolü kanıtlamıştır (Frank, 1988). Bu başarı ile kazanılan ivme, difteri, boğmaca, kızamık, çocuk felci ve tüberküloz gibi başka hastalıklar için DSÖ'nün aşı kampanyaları başlatmasına zemin oluşturmuştur (Roemer, 1993).

DSÖ'nün çalışma alanlarının genişlemesinde önemli bir adım Alma Ata Konferansı olmuştur. 1978 yılında gerçekleştirilen Konferans'ta kabul edilen Alma Ata Deklarasyonu, birinci basamak sağlık hizmetlerini, kalkınma ve sosyal adaletin temeli olarak tanımlamış ve küresel sağlık gündeminin merkezine yerleştirmiştir (WHO, Alma Ata Declaration, 1978).

1981 yılında ilk AIDS vakalarının tespiti ve kısa süre içinde İnsan Bağışıklık Yetmezliği Virüsü'nün (HIV) bu hastalığa sebep olduğunu keşfi ile yeni bir dönem başlamıştır. "Sağlığın uluslararasılaşması" ve 'küresel sağlık' kavramları da bu dönem itibarıyla yaygın şekilde kullanılmaya başlanmıştır. 1983 yılı itibarıyla DSÖ küresel AIDS sürveyansına başlamıştır (Youngerman, 2008).

Tüberküloz, sıtma, çocuk felci, influenza, sarı humma, HIV, SARS, Ebola gibi küresel önemi haiz birçok bulaşıcı hastalık DSÖ gündeminde yer edinmiştir (Arata, 2005). DSÖ 2004 yılından itibaren grip pandemisi çalışmalarını başlatmış ve muhtemel etkenin Kuş Gribi kaynaklı olma ihtimalinin yüksek olduğunu ve üye ülkelerin ulusal planlar ve hazırlıklar yapması gerektiğini ifade etmiştir. Nitekim kaynak Kuş Gribi olmasa da H1N1 pandemisinin yaşanması örgütü haklı çıkarmıştır.

Yalnızca bulaşıcı hastalıklar değil, tüm boyutlarıyla halk sağlığı, kanser, diyabet, obezite, ruh sağlığı, üreme sağlığı, tütün ve alkol kullanımı, çevre sağlığı, beslenme, yaşlanma, su ve hijyen gibi birçok temel sağlık konusu DSÖ çalışma alanları arasında yer almaktadır. Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi, sağlık alanındaki küresel bağlayıcı sözleşme olarak bu konuda önemli örneklerdendir.

Uluslararası Sağlık Tüzüğü – UST (International Health Regulations-IHR)

Tarih boyunca hastalıkların uluslararası yayılmasının önlenmesi çabaları süregelenmiştir (Heymann, 2005). Bu amaçla erken dönemlerde başlayan ancak özellikle 18. ve 19. yüzyıllarda veba ve kolera salgınlarının önlenmesi amacıyla yoğunluk kazanan karantina uygulamaları, günümüzde yerini UST uygulamalarına bırakmıştır (Howard-Jones, 1975).

Bu tüzük, DSÖ Anayasasına dayanılarak üye ülkelerin de talepleri doğrultusunda, "hastalıkların uluslararası yayılımını engellemek için tasarlanmış" altı "karantinaya alınabilir hastalık"a yönelik olarak hazırlanan ve DSÖ'ye üye 194 ülke açısından bağlayıcı olan bir dokümandır. İlk Tüzük 1951 yılında üye ülkeler ile ortak ve bağlayıcı bir anlaşma olarak imzalanmış ve Uluslararası Sağlık Tüzüğü (UST) ilk kez 1969 yılında gerçekleştirilen 22. DSA'da kabul edilmiştir. UST'nin amacı, "hastalıkların uluslararası yayılımı karşısında en yüksek güvenliğin, dünya trafiğine en düşük seviyede müdahale ile sağlanması" olarak ifade edilmiştir (WHO, International Health Regulations, 1969). UST ile belirli bulaşıcı hastalıkların bildirim zorunlu hale getirilmiş, 1973 ve 1981 yıllarında UST yenilenerek bildirim zorunlu hastalıklar listesinde değişiklikler yapılmıştır. 2000'li yıllara gelindiğinde, UST ihtiyaçları karşılamakta yetersiz bulunmuş ve 2003 yılında UST güncellemesi için taslak oluşturularak üye ülkelerin görüş ve önerilerine sunulmuştur. Nihai metin, 2005 yılında gerçekleştirilen 58. DSA'da kabul edilmiş ve 2007 yılında yürürlüğe girmiştir (WHO, International Health Regulations, 2005).

Uluslararası Anlaşma niteliği taşıyan UST'nin (2005) amaç ve kapsamı, giriş bölümünde şu şekilde tanımlanmaktadır: "Halk sağlığı riskleri ile orantılı ve bunlarla sınırlı olan ve uluslararası trafik ve ticaret ile gereksiz müdahaleden kaçınacak yollarla hastalıkların uluslararası bir şekilde yayılmasına bir halk sağlığı cevabı sunmak, önlemek, koruma sağlamak ve kontrol etmektir" (WHO, International Health Regulations, 2005).

UST ile üye ülkeler, uluslararası önemi haiz halk sağlığı acil durumlarını tespit etmek ve DSÖ'ye bildirmekle yükümlü kılınmıştır. UST'de ülkelerin bu olayları tespit edebilmesi için gerekli kapasiteler de tanımlanmaktadır. Üye ülkenin, tespit ettiği olayı 24 saat içinde DSÖ'ye bildirmesi gerekmektedir. Risk değerlendirmesinin ardından gerekli görülmesi halinde bildirim takiben DSÖ Genel Direktörü, Acil Durum Komitesi'ni toplar. Acil Durum Komitesi, üye ülkelerin önerdiği kişilerden oluşan bir uzman havuzundan, Genel Direktör tarafından seçilen uzmanlardan oluşur. Acil Durum Komitesi, kendisine sunulan konuyu değerlendirip görüşünü Genel Direktöre ilettikten sonra, uluslararası önemi haiz halk sağlığı acil durumu ilanında nihai karar, Acil Durum Komitesinin görüşlerini alan Genel Direktör'e aittir.

Acil Durum Komitesi, değerlendirmeye sunulan hastalığı, hastalığın epidemiyolojisi, yayılma hızı, bulaşma yolları ve önleme yöntemlerinin yanı sıra sürveyans ve hazırlıklılık gibi yönleriyle de değerlendirmektedir. Örneğin, 2016 yılında Angola ve Kongo Demokratik Cumhuriyeti'nde görülen sarı humma salgını üzerine toplanan Acil Durum Komitesi, risk altındaki bölgelere seyahat edecek kişilere aşı uygulanmasını ve sürveyansın güçlendirilmesini önermiştir. Önlenmesi ve kontrolü için aşı ve sürveyans araçlarının mevcut olması nedeniyle uluslararası önemi haiz halk sağlığı acil durumu ilanına gerek duyulmamıştır. Genel Direktör, Acil Durum Komitesi'nin önerisine uyararak nihai kararını bu yönde deklare etmiştir.

Diğer yandan 2013 yılında Gine'de başlayan ve 2014 yılı Ağustos ayı itibariyle Liberya, Nijerya ve Sierra Leone'ye yayılarak 1700'den fazla hasta ve 932 ölüm yol açan Ebola virüsü salgını ise, Acil Durum Komitesi tarafından olağanüstü bir durum olarak değerlendirilmiş ve uluslararası önemi haiz halk sağlığı acil durumu ilan edilmesi önerilmiştir. Bu öneri, hastalığın virülansı ve yüksek mortalite oranının yanı sıra salgının görüldüğü ülkelerin sağlık sistemlerinin zayıflıkları da dikkate alınarak oluşturulmuştur. Nisan 2020 itibariyle bilinen aktif vaka sayısı yalnızca üç olmasına rağmen hastalığın hızla yayılma riski göz önünde bulundurularak uluslararası önemi haiz halk sağlığı acil durumu statüsünün devam etmesi Acil Durum Komitesi tarafından önerilmiş ve DSÖ Genel Direktörü tarafından da kabul edilmiştir.

UST kapsamında belirli hastalıklar için oluşturulan Acil Durum Komiteleri, bu hastalıkların küresel sağlık gündeminde öncelik haline getirilmesi bakımından büyük önem taşımaktadır. Çocuk felci, MERS-CoV, Zika virüsü ve Influenza (H1N1) gibi birçok hastalık, UST'nin gerektirdiği üzere Acil Durum Komitelerinde değerlendirilmiş ve hem üye ülkelerin hem de DSÖ'nün sağlık politikalarında öncelikli konuma getirilmiştir (WHO, IHR, 2020).

Sonuç olarak, UST kapsamında oluşturulan bu mekanizma, tüm dünyada bulaşıcı hastalıkların etkin bir şekilde takip edilmesini, değerlendirilmesini ve harekete geçilmesini sağlamaktadır. Acil Durum Komitesi, dikkatine sunulan hastalığı, bilinen tüm boyutlarıyla ele almakta, nihai kararda ise hastalığın önlenmesi ve kontrolüne yönelik ulusal, bölgesel ve küresel kapasite de önemli bir rol oynamaktadır.

DSÖ'nün Yaptırım Gücü

DSÖ, küresel düzeyde birçok önemli konunun bayrak taşıyıcısı olmuştur. DSÖ'nün küresel ölçekte kabul edilen en belirgin somut başarılarından biri çiçek hastalığının eradikasyonudur. 2003 yılında kabul edilen Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi (FCTC) ise tütün ile mücadelenin küresel düzeyde yaygınlaşmasını sağlayarak DSÖ'yü bu konuda öncü konuma getirmiştir (Reubi and Berridge, 2016). Dünyanın birçok yerinde halk sağlığının geliştirilmesi, sağlık sistemlerinin güçlendirilmesi, bulaşıcı hastalıkların sürveyansı, hastalıkların eliminasyonu, referans laboratuvar ağları oluşturulması gibi birçok çalışma, DSÖ'yü hayati bir örgüt haline getirmektedir. Birçok az gelişmiş veya gelişmekte olan ülkenin hastalık izleme ve sürveyans sistemlerinin, çocuk felci programı çerçevesinde DSÖ tarafından oluşturulması dikkate alındığında DSÖ'nün taşıdığı önem daha iyi anlaşılabilir.

DSÖ'nün yaptırım gücü değerlendirilirken hükümetler arası bir kuruluş olduğu unutulmamalıdır. Zira bu, tüm çalışma alanları kadar yetkisinin ve yaptırım gücünün de yine üye ülkeler tarafından belirlendiği anlamına gelmektedir. Birbirinden farklı teknik ve politik görüş ile yaklaşımlara sahip üye ülkeler tarafından DSÖ'ye ilişkin kararlar alınırken, en güçlü yetkiyi veren değil en uzlaşılabilir politika ve stratejilerin kabul edildiğini söylemek mümkündür. Diğer yandan DSÖ kararları çeşitli bağlayıcılık düzeyinde olabilmesine rağmen üye ülkeler tarafından uygulanmayan hususlara ilişkin bir yaptırım yetkisi de bulunmamaktadır.

DSÖ Üye Devlet Çalışmaları

DSÖ ülkelerin ulusal sağlığının geliştirilmesi sürecinin desteklenmesi sürecinde ülkeler ile çalışmaktadır. Süreç içerisinde hükümetler ve paydaşları ile birlikte ulusal sağlık stratejileri ve planlarının oluşturulması ve güncellenmesinde teknik destek sağlama taahhüdü kapsamında uygun olan ülkelerde çalışma ofisleri bulundurabilirken, bazı hallerde ise genel merkez veya bölge ofislerinden de destek sağlayabilmektedir. DSÖ, ülkelerin sağlık otoriteleri olan Sağlık Bakanlıkları ile yakın çalışmalar yürüterek önleyici-tedavi edici ve hizmet sunumu alanlarında destek önermekte ve program ya da çalışmaların uygulanması-izlenmesinde diğer BM ajansları, STK'lar, etkilenen ve ihtiyaç içindeki topluluklar arasında iş birliğini tesis etmektedir. Kaynakların mobilizasyonu ve savunuculuğun desteklenmesi konusunda ise daha ziyade ülke ofislerinin desteği öne çıkmaktadır.

DSÖ kuruluş kanununa dayanarak hem ülke çalışma programları hem de UST uyarınca ülkeler ile yakın ve sürekli çalışmalar yürütmeyi, izleme değerlendirme çalışmalarında aktif rol almayı misyon ve vizyonu çerçevesinde sürdürmektedir.

COVID-19 Sürecinde DSÖ

COVID-19 salgını, 2019 yılının Aralık ayında Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkmıştır. Çin, DSÖ'ye ilk bildirimini, sebebi bilinmeyen pnömoni vakalarının kümelenmesi üzerine 31 Aralık 2019 tarihinde DSÖ Çin Ülke Ofisi'ne yapmıştır. DSÖ ise yaptığı risk değerlendirmesi üzerine 4 Ocak 2020 tarihinde salgını üye ülkelere duyurmuştur. Bu duyuruda, üye ülkeler akut solunum yolu enfeksiyonları sürveyansına devam etmeye davet edilmiştir. DSÖ bu tarihte uluslararası seyahat ve ticaretin kısıtlanmasına yönelik önlemlere gerek olmadığını ifade etmiştir (WHO, Pneumonia of unknown cause - China, 2020; WHO, 2020).

10 Ocak 2020'de DSÖ ülkelerin bilgilenebilmesi ve önleyici-koruyucu tedbirler alınmasına yönelik olarak bir dizi geçici rehber yayınlamış ancak herhangi bir seyahat veya ticaret kısıtlamasını önermemiş, sadece UST doğrultusunda acil sağlık durumu hazırlıklarını güçlendirmeleri yönünde görüş bildirmiştir (WHO, 2020). DSÖ ilk durum raporunu 20 Ocak 2020 tarihinde yayınlamıştır. Raporda Çin Ulusal Otoritelerinin DSÖ'ye, Hubei Eyaleti Wuhan şehrinde 31 Aralık 2019'da ilk vaka olmak üzere, 31 Aralık 2019-3 Ocak 2020 arasında etiolojisi bilinmeyen toplam 44 pnömoni vaka bildirimini yapıldığını deklare etmiştir. 11-12 Ocak 2020'de maruziyetin deniz ürünleri pazarı ile ilişkilendirildiğine dair bilgi verildiğini belirtmiştir. Aynı raporda 13 Ocak 2020'de Tayland, 15 Ocak 2020'de Japonya ve 20 Ocak 2020'de ise Kore'nin ilk vaka bildirimleri ile 278'i Çin'de olmak üzere toplam 282 teyitli vaka tespit edildiğini paylaşmıştır (WHO, 2020).

Hastalığın erken dönemlerinde, DSÖ konuyu birçok bilinmeyen çerçevesinde ele almıştır. Ocak ayının ilk yarısında hastalığın bir koronavirüs kaynaklı olduğu bilinmekteydi. İnsandan insana bulaşı ise ancak Ocak ayının ikinci yarısında Çin tarafından bildirilmiştir (WHO, WHO Timeline - COVID-19, 2020). Bu kapsamda DSÖ yayınladığı durum raporlarında yerel, bölgesel ve küresel risk değerlendirmelerine de yer vermiştir. Yayımlanan ilk raporlardan itibaren Çin için risk düzeyi çok yüksek, bölgesel ve küresel risk düzeyi ise yüksek olarak belirlenmiştir.

Onuncu durum raporunu 30 Ocak 2020'de yayımlayan DSÖ COVID-19'a ilişkin UST kapsamında Yeni Koronavirüs Acil Durum Komitesi toplantısının gerçekleştirildiğini, Komite'nin önerisi doğrultusunda, Genel Direktör tarafından "Uluslararası Halk Sağlığı Acil Durumu" ilan edildiğini duyurmuştur (WHO, 2020). Raporda sürveyansın iyileştirilmesi, erken tanı ve hastalığın yayılımının izlenmesi için küresel tanı kapasitesinin güçlendirilmesi gerektiğini vurgulamış, ancak insandan insana bulaşım sınırlı olduğunu ve seyahat edenler ile ilgili herhangi bir sağlık önlemine henüz gerek olmadığını belirtmiştir (WHO, Si-

tuation reports, 2020). Bu karar alındığı sırada dünyadaki toplam vaka sayısı 7000'in üzerine çıkmış ve Çin dışında 18 ülkede daha hastalık görülmüştü.

DSÖ, COVID-19'a ilişkin seyahat önerilerinde ancak 29 Şubat 2020 tarihinde değişikliğe gitmiştir. Bu tarihte ise küresel düzeyde vaka sayısı 80 bini bulmuş ve etkilenen ülke sayısı 40'a yaklaşmıştı. Hastalık Çin'de Mart ayı itibariyle kontrol altına alınırken Avrupa Bölgesinde ciddi düzeyde artış göstermiş, Mart ayı sonunda ise Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) vaka sayılarında hızlı bir yükseliş başlamıştır. 2020 Mayıs ayı ortası itibariyle ise hastalıktan etkilenmeyen ülke neredeyse kalmamış, küresel düzeyde vaka sayısı 5 milyonu aşmıştır.

Küresel ölçekte ise Almanya, Japonya, Vietnam'dan sonra ABD-Hastalıklar Kontrol ve Önleme Merkezleri (CDC) tarafından da ilk insandan insana bulaş 30 Ocak 2020'de deklare edilmiştir. Bu açıklama, salgının insandan insana bulaşının yanında, ayrıca Çin'e seyahat etme öyküsü bulunmayan kişilerden de yayılımın hızla arttığını kanıtlaması açısından, DSÖ'nün konuya yaklaşımında bir kırılma noktasına neden olmuştur. DSÖ'nün ilanından bir gün sonra 31 Ocak 2020'de ABD de Koronavirüs enfeksiyonu nedeniyle Halk Sağlığı Acil Durumu ilan etmiştir.

DSÖ, COVID-19 salgının Dünya'daki yayılımını yakından izlemiş, DSÖ Genel Direktörü sık ve düzenli aralıklarla kamuoyunu bilgilendirici basın toplantıları gerçekleştirmiştir. UST kapsamında en üst düzey acil durum nitelmesi olan küresel önemi haiz halk sağlığı acil durumu ilanı Ocak ayı sonunda gerçekleşse de küresel çabaların belirgin bir biçimde artırılmasına katkı sağlayabilecek olan pandemi nitelmesi Mart ayında ifade edilmiştir. Pandeminin yaklaşmakta olduğu 9 Mart 2020'de dile getirilmiş ve nihayet 11 Mart 2020 tarihindeki basın toplantısında COVID-19 "PANDEMİ" olarak nitelenmiştir (WHO, WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19, 2020). Yine DSÖ salgının sebebi olarak biyolojik saldırı, laboratuvar kazası gibi komplo teorilerine prim vermeyerek, pandeminin doğal seyrinde ortaya çıktığını savunmuştur.

DSÖ'ye Yönelik Eleştiriler

DSÖ'ye yönelik eleştiriler çeşitli konularda sıklıkla dile getirilmektedir. DSÖ'nün sağlık acil durumlarına müdahale gücü ve operasyonel kapasitesi, üye ülkeler arasında da uzlaşısı zor bir husus olagelmıştır. DSÖ'nün bu alandaki kapasitesi, üye ülkelerin kapasitelerini güçlendirmeye destek verme odaklıdır (WHO, 2020). Bu haliyle ise eyleme değil sürece odaklandığı iddia edilmekte ve ülkelerin acil durumlara müdahale etmekte yetersiz kaldığı hallerde yeterli yetkiye sahip olamamakla eleştirilmektedir (Checchi vd., 2016).

Yaşanan COVID-19 Pandemisi sürecinde de DSÖ acil durum ve pandemi ilanında gecikmeyle eleştirilmiştir. Bir miktar gecikme olduğu konusunda DSÖ de öz eleştiride bulunmuştur. Bununla beraber, SARS vakalarına kıyasla Çin'in COVID-19 vakalarını açıklamakta daha proaktif davrandığı söylenebilirse de,

ilk vakaların Kasım ayı öncesinden başladığını gösteren çeşitli kanıtlar Çin'in vakaları DSÖ ile paylaşmada geciktirdiği ve yeterince şeffaf davranmadığı iddiaları, DSÖ'nün bu hatasını kısmen hafifletmiş gözükmektedir.

Aynı süreçte Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) pozitif vaka sayılarının artmasıyla DSÖ'ye yönelik eleştiriler yeni bir boyut kazanmıştır. Başkan Donald Trump, hastalığın ortaya çıkışından dolayı Çin'i ve uluslararası yayılımı önlemekte geç kalışı dolayısıyla DSÖ'yü suçlamıştır. Başkan Trump, DSÖ'nün temel görevini yerine getirmekte başarısızlığını dile getirmiş ve DSÖ'yü Çin yandaşı olmakla suçlamıştır (FinancialTimes, 2020). Bunun sonucunda ise 15 Nisan 2020 tarihi itibarıyla, Başkan Trump, ABD'nin DSÖ'ye ödediği gönüllü katkıları askıya alma kararını duyurmuştur (Fedor & Manson, 2020). ABD, DSÖ'nün en büyük bağışçıları arasında yer almaktadır. ABD, üye ülkelerden gelen zorunlu katkıların toplamının %22'sini ödemektedir. Bu ise 2019 yılında 119 milyon Amerikan dolarına (USD) tekabül etmektedir. Gönüllü katkıların ise 2019 yılında 300 milyon USD olduğu göz önünde bulundurulduğunda, ABD'nin DSÖ'ye 2019 yılında toplam katkısı 419 milyon USD olmuştur (KFF, 2020). Bu bakımdan DSÖ bütçesinde önemli bir açık yaşanacağı ortadadır. Maddi katkıdan daha önemlisi ise DSÖ'nün maruz kaldığı sert eleştiriler neticesinde tarafsızlığının ve yeterliliğinin sorgulanır hale gelmesidir. Ancak, ilk aşamada korkulunun aksine, DSÖ meşruiyetinin aşınmasından ziyade, birçok ülke DSÖ'ye desteklerini dile getirmiş ve mali desteklerini arttırarak bu görüşlerini perçinlemiştir. Almanya Başbakanı Angela Merkel, Kanada Başbakanı Justin Trudeau, İtalya Başbakanı Guisepppe Conti, Fransa Devlet Başkanı Emanuel Macron gibi birçok lider DSÖ'ye desteğini dile getirmiştir. Alman Dışişleri Bakanı Heiko Maas, ABD'nin DSÖ'ye sağladığı fonları askıya almasını "uçuş ortasında pilotun uçaktan atılması"na benzetmiş ve DSÖ'nün pandemi ile mücadelenin iskeleti olduğunu ifade etmiştir (DW, 2020). Mevcut Genel Direktör'ün Çin desteğiyle seçilmiş olduğu iddiası da Çin için bir diyet borcunun ödenmesi şeklinde yorumlanan siyasi değerlendirmelerde dile getirilmiştir.

ABD, DSÖ'ye karşı politikasının arkasında kararlılıkla durduğunu çeşitli vesileler ile belirtmiş ve yinelemiştir. 18-19 Mayıs 2020 tarihlerinde düzenlenen ve ilk olarak tüm katılımcıların uzaktan bağlantı ile katıldığı 73. Dünya Sağlık Asamblesi de ülke pozisyonunun yeniden açıkça ifade edildiği en üst düzey küresel sağlık platformu olarak öne çıkmıştır. Genel Kurul konuşmaları esnasında, ABD Sağlık Bakanı Alex Azar, DSÖ'nün COVID-19 salgını sürecinde dünyanın ihtiyaç duyduğu bilgileri edinmede başarısız olduğunu belirtmiş, örgüte ve üye devletlerine şeffaflık ve hesap verebilirlik çağrısında bulunmuş ve DSÖ'nün pandemiye cevabının bağımsız bir değerlendirme kurulunca incelenmesi ve raporlanması gerektiğini belirtmiştir (U.S. Mission Geneva, 2020).

Sağlık Bakanı Azar'ın Dünya Sağlık Asamblesi'ndeki açıklamalarının ardından, ABD Başkanı Donald Trump da 18 Mayıs 2020 tarihinde DSÖ Genel Sekreteri Tedros'a gönderdiği mektubu kamuoyuyla paylaşmıştır. Başkan Trump mektupta vakaların ilk ortaya çıkışından bu yana gelişen süreçte DSÖ'nün pandemi yönetimi ve DSÖ-Çin ilişkilerine yönelik eleştirilerde bulunmuştur. Ayrıca

SARS pandemisinden verilen örnekler ile DSÖ tarafından o dönemde tavsiye edilen seyahat kısıtlamaları olumlu bir biçimde anılmıştır. Mektupta son olarak, DSÖ'nün 30 gün içerisinde belirgin iyileştirmeler yapması ve Çin'den bağımsızlığını sağlaması istenerek, bunlar yapılmadığı takdirde ABD'nin DSÖ'ye kaynak aktarımında bulunmamasına yönelik geçici kararın kalıcı hale getirileceği ve ABD'nin DSÖ'ye üyeliğinin gözden geçirileceği ifade edilmiştir (Trump, 2020). Bu gelişmeler ışığında 73. Dünya Sağlık Asamblesi'nde COVID-19'a cevap konusunda bir karar kabul edilmiştir. Bu karar ile DSÖ'de dahil olmak üzere COVID-19'a verilen uluslararası cevabın bağımsız ve kapsamlı bir biçimde değerlendirilmesi kararlaştırılmıştır (WHO, 2020). DSÖ'nün 73. Asamble sayfasında yer alan taslak karar belgesine göre bu değerlendirme DSÖ Acil Durumlar Programı bünyesinde rolü ve işlevi belirlenmiş olan Bağımsız Gözetim ve Tavsiye Komitesi ile UST Değerlendirme Komitesinde gerçekleştirilmesi ve ilerlemelerin gelecek yönetim organı toplantılarında raporlanması planlanmaktadır (WHO, A73/CONF./1 Rev.1, 2020).

Post-Pandemi Dönemde DSÖ'nün Geleceği

BM ve diğer uluslararası kuruluşların yapısı gereği siyasi, ekonomik, güvenlik ve insani krizleri önleme, krizlere müdahale etme ve yönetme konusundaki performansları ne yazık ki çok parlak değildir (SAM, 2020). Çıkarların çatışması, siyasi oydaşmanın kolay sağlanamaması, karar alma süreçlerinin üye devletlere bağlı olması ve hantal mekanizmalar bu durumun başlıca sebeplerinden biridir. Paris Sözleşmesi, Küresel Göç Mutabakatı vb. gibi kapsamlı bir biçimde müzakere edilmiş uluslararası çerçeve dokümanlara dahi taraf olan ülkelerin çekilmesi ve çok taraflılığın küresel ölçekte zayıflaması diğer sebepler olarak sayılabilir.

Gelişmeler değerlendirildiğinde DSÖ başta olmak üzere, pandemiye cevap sürecine dâhil olan tüm aktörlerin, şeffaflık ile hesap verebilirlik ilkeleri çerçevesinde süreç yönetiminden önemli dersler çıkarabileceği bir sürecin başladığı görülmektedir. İyi yönetilmesi halinde bu süreç fon, insan kaynağı ve yetki bakımından çeşitli zorluklarla karşı karşıya olan DSÖ'nün ve uluslararası sağlık yönetişiminin güçlendirilmesine imkân tanıyabilecek olup, başarısız bir biçimde yönetilmesi halinde ise küresel sağlığın başlıca yönlendirici otoritesi olan DSÖ'nün kurumsal kimliğine onarılması zor hasarlar verebilecektir.

Post-pandemi döneminde DSÖ'ye yönelik eleştirilerin biraz daha artarak devam edeceğini kestirmek mümkündür. ABD'nin başını çektiği bu eleştirel yaklaşıma pandeminin kontrol altına alınmasıyla birlikte destek verecek ülke sayısının artması kuvvetle muhtemeldir. Bunun çıkaracağı sonuç, Örgüt'ün üstlenmiş olduğu misyonu yerine getirmesi için Asamble gibi karar alma organlarında salt çoğunluğun ve bundan sonra ihtiyaç duyulacak uluslararası anlaşmaların kabulüne ve uluslararası kuruluşlarla iş birliğine ilişkin kararlarda gerekli 2/3 çoğunluğun sağlanmasını zora sokacak gibi görünmektedir.

ABD'nin hem devlet eliyle hem de sağlığa küçümsenmeyecek oranda yatırım ve bağış yapan Rockefeller Vakfı ve Bill Melinda Gates Vakfı gibi güçlü fi-

lantropist (yardımsever) kuruluşları vasıtasıyla başat rol aldığı küresel sağlık mecrasında, etkin rol alabilecek başka aktörlerin pek istekli görünmemeleri, Global Fund (GF) gibi kuruluş fonlarının kullanıldığı özellikle Afrika ve Asya'daki düşük sosyo-ekonomik düzeyli ülkelerde HIV/AIDS, TB, Malaria, Polio vb. hastalıkların kontrol, önleme ve tedavisi için yürütülen halk sağlığı programların geleceğini riske sokacaktır. Diğer yandan ABD'nin, COVID-19 pandemisinin dünyaya yayılmasının sorumlusu olarak işaret ettiği dünyanın diğer büyük ekonomik gücü olan Çin'in, bu konuda kendisini aklayabilmek için hayli çaba göstermesi gerekecek gibi görünürken, bu zamana kadar izlediği politika ve bu alana yaptığı harcamalardan anlaşıldığı kadarıyla küresel sağlıkta henüz bir iddia ortaya koyabilmiş değildir. Ayrıca, dünyayı etkisi altına almış olan pandeminin daha ilk ana dalgası bile atlatılmamışken, etkisini yitirmesinin en iyi bir beklentiyle aylar alacak olması, ortaya zamanla çıkacak mali yükü küresel ekonomide şimdiden yansımaları tecrübe edilen ciddi daralmaların faturasının Çin'e çıkarılma ihtimalini de arttıracak gibi durmaktadır. Çin'in bu süreçte hem kendisine yöneltilen suçlamalardan kurtulmak hem de Başkan Trump'ın açıklamalarının hayata geçmesi halinde, küresel sağlıkta ve DSÖ içinde ABD'nin desteğini çekmesinden sonra ortaya çıkması ön görülen boşluğu doldurmak için yeni hamleler yapmak durumunda kalabileceğini de akıldan çıkarmamak gerekir.

Her ne kadar geleceği şimdiden öngörmek zor olsa da yapılan eleştirilere bakıldığında DSÖ'nün süreç yönetimindeki performansı, alınması gereken uluslararası tedbirler açısından zaman planlamasında ve uyarılarda geç kaldığı yönündeki iddialar, pandemi sürecinde ağır bedeller ödemiş olan bazı ülkelerin başı çekmesiyle, ciddi bir tenkit ve sorgulama sürecinden geçirileceğe benziyor. DSÖ'nün tedbirleri zamanında açıklamayıp üye devletleri yönlendirmediği gerekçesiyle pandeminin salt sorumlusu olarak gösterilmesi yerine; yüksek sosyo-ekonomik gelişmişlik düzeyinde olan ülkeler başta olmak üzere, açıklanan tedbirlerin alınması ve yükümlülüklerini yerine getirmede üye devletlerin ne kadar performans gösterdiğinin, retorikte anlatılanla gerek kapasite ve alt yapı, gerekse hazırlık anlamında pratikte yaşanan yetersizliklerin ve kayıpların sorgulanması daha rasyonel bir yaklaşım olmalıdır. Kaldı ki DSÖ'nün UST kapsamında almış olduğu kararlar her ne kadar bağlayıcı olsa da üye ülkelerin cevap kapasitelerinin ve sağlık sistemlerinin güçlüğü nispetinde uygulamada yer almakta ve tavsiye kararından farklı bir karşılığı bulunmamaktadır. Yaşamakta olduğumuz son pandemi süreci bu anlamda ülkeler için çetin bir sınama süreci oldu. Yaşanan zorluklar dışında, eksikliklerin tespiti ve giderilmesi konusunda ilerisi için acı bir fırsat da sunmuş oldu. Bu süreçte ülkelerin insana ve sağlığa yaptıkları yatırımlar, sağlık sistemlerinin dayanıklılığı, krizler karşısında hazırlıkların etkinlik derecesi ve kriz yönetiminin etkinliğinin erken dönem sonuçları ortaya çıkmış oldu.

Post-pandemi döneminde, ülkelerin gelişmişlik düzeyi ölçütlerinde kullanılan sağlıkla ilgili parametrelere, sağlık sistemlerinin ne kadar güçlü, sürdürülebilir ve krizlere dayanıklı olduğu gibi bir indikatörün eklenmesi de düşünülmelidir. Pandemiyle yakın alakası nedeniyle bu kapsamda değerlendirilmesi gereken

bir diğer konu da daha önceden 2012 yılında Malta’da yapılan DSÖ Avrupa Bölgesi Bölge Komitesi Toplantısında gündeme gelen ve 2014 yılında DSÖ Avrupa Bölge Komitesinde karara bağlanmış olmasına rağmen bir türlü hayata geçirilemeyen, başta DSÖ Avrupa Bölgesi olmak üzere tüm üye devletlere teknik destek vermek ve kapasite oluşturmak üzere, Türkiye’de kurulması öngörülen “DSÖ İstanbul İnsani ve Sağlık Acillerine Hazırlıklılık Teknik Ofisi”nin ne kadar gerekli olduğunun anlaşılmasıdır.

Şimdiden cılız da olsa dillendirilen DSÖ yerine, sağlıkla ilgili yeni uluslararası kuruluş olarak ikame edilmek istenen alternatif bir sağlık organizasyonun, yaşadığımız tecrübeler ışığında daha etkin bir performansı nasıl sergileyeceği somut olarak ortaya konmadığı müddetçe, yeni çözümler üretmesini beklemek gerçeklerden uzak bir yaklaşım olacaktır. Alternatif çözüm arayışları yerine pandemi sonrası mevcut DSÖ sisteminin eksikliklerinin doğru tespiti ile ihtiyaç duyulan gerekli reform ve düzenlemelerin çalışarak süreç odaklı olmaktan çıkarılıp sonuç odaklı bir yapılanmayla hızlıca hayata geçirilmesi daha rasyonel ve daha kolay yönetilebilir bir çözüm olabilir. Aslında ülkelerin geliyorum diyen bir pandemiye yeterince ciddiye almadıkları; ulusal planların uygulanabilir olmadığı, yaşlı nüfusları oldukça yüksek olan birçok refah ülkesinde yeterli yoğun bakım kapasitesi bulunmadığı, ilaç-koruyucu teçhizat ve tıbbi malzeme tedariklerinin iyi olmadığı, sağlık tehditlerine karşı erken uyarı ve cevap sistemlerinin yeterince güçlü olmadığı ve salgının kontrolünde alınması gereken önlemlerde yeterince proaktif davranmadıkları gerçeklerine odaklanmak daha doğru olacaktır. Bu durumda, mevcut DSÖ’yü rehabilite etmek ve fonksiyonunu devam ettirmek daha makul gözükmekte ise de uluslararası ilişkiler çevrelerinde yeni bir oluşumun kıvılcımının çoktan ateşlenmiş olduğu ihtimali de göz ardı edilmemelidir. Mevcut küresel sistem bu krizi çözmekte zamanlıca gerekli adımları atamamıştır. Bu nedenledir ki, *“COVID-19 sonrası dönem bölgesel değil, aksine neredeyse tüm bölgeleri içine alan yeni kurumsal yapılanmalara konu olacaktır. Ülkeler arasında ikili ve bölgesel iş birliği mekanizmaları bulunmasına rağmen, yaşanmakta olan süreçte bunlardan verim almamamıştır. DSÖ gibi ilk kerede güvenilirliği pek de sorgulanmayan bir yapının gerekli adımları atmada gecikmesinden başlayarak, bazı ulus devletlerin kendi vatandaşlarına, bölgesel örgütlerin ise üye ülkelerine adeta sırt çevirdiği bir ortamda temel insani durumu yakalayacak bir yönelime ihtiyaç vardır.”* (SAM, 2020, s. 64).

Bu anlayış aynı zamanda Türkiye örneğinde olduğu gibi sahadaki aktif mücadelenin yanında uluslararası yardımlaşmayı ve insani desteği de içermelidir. Türkiye, COVID-19 sürecinde güçlü sağlık altyapısı ve krizlere dayanıklı sistemi sayesinde, kendi vatandaşlarının ihtiyacını karşılayacak tıbbi malzeme ve ekipmanı güvence altına aldığı gibi, uluslararası yardım çağrılarına kayıtsız kalmadan, kendinden talepte bulunan 44 ülkeye tıbbi malzeme ve ekipmanı zamanlıca ulaştırmıştır. (BBC, 2020). Diğer yandan, pandemi sonrası dönemin otoriter anlayışlara ve arayışlara daha fazla prim verildiği bir çalkantı dönemi olma ihtimali de mevcuttur. Ancak çoğulcu demokratik anlayışlar zemininde; katılımcı, şeffaf, bilimsel verilerle hareket eden, nimet ve külfeti sosyal devlet anlayışıyla paylaşan, stratejik konularda kendi kendine yetebilen (ilaç, aşı,

gıda, tıbbi malzeme, savunma, vb.) ülke yönetimlerine ve uluslararası anlayışlara evrilmesi daha doğru olacaktır. Aksi halde insanın merkezden çıkacağı her anlayış, yeni sorunlar ve yeni suçlular aramayla sonuçlanacak ve dünya daha da yaşınamaz hale gelecektir.

Kaynakça

- Arata, A. A. (2005). Old and New Pestilences. e. a. Gunn içinde, *Understanding the Global Dimensions of Health* (s. 35-54). New York: Springer.
- BBC. (2020). Erişim: www.bbc.com/turkce/haberler: <https://www.bbc.com/turkce/haberler-turkiye-52459231> (ET: 01.06.2020)
- BBC. (2020). Coronavirus: US to halt funding to WHO, says Trump Erişim: <https://www.bbc.com/news/world-us-canada-52289056> (ET: 01.06.2020)
- Checchi, F., Waldman, R. J., Roberts, L. F., Ager, A., Asgary, R., Benner, M. T., ... & Massaquoi, M. B. (2016). World Health Organization and emergency health: if not now, when?. *Bmj*, 352, i469.
- Dışişleri Bakanlığı, T. (2020). *T.C. BM Cenevre Ofisi Daimi Temsilciliği*. Erişim: <http://cenevrefisi.dt.mfa.gov.tr/Mission/ShowInfoNote/353797> (ET: 01.06.2020)
- DW. (2020). Germany's Angela Merkel backs WHO after Donald Trump cuts funding over coronavirus. Erişim: <https://www.dw.com/en/germanys-angela-merkel-backs-who-after-donald-trump-cuts-funding-over-coronavirus/a-53156070> (ET: 10.06.2020)
- Fedor, L & Manson, K. (2020). Trump suspends funding to World Health Organization. *Financial Times*. Erişim: <https://www.ft.com/content/693f49e8-b8a9-4ed3-9d4a-cdfb591fefce> (ET: 01.06.2020)
- Fenner F., Henderson, D. A., Arita, I., Jezek, Z. & Ladnyi, I. D. (1988). Lessons and Benefits, *Smallpox and its Eradication* (s. 1345-1369). Geneva: World Health Organization.
- Heymann, D. L. (2005). Dealing with Global Infections Disease Emergencies. e. a. Gunn içinde, *Understanding the Global Dimensions of Health*. New York: Springer.
- Howard-Jones, N. (1975). *The Scientific Background of the International Sanitary Conferences 1851-1938*. Geneva: World Health Organization.
- Kaiser Family Foundation - KFF. (2020). The U.S. Government and the World Health Organization. Erişim: <https://www.kff.org/global-health-policy/fact-sheet/the-u-s-government-and-the-world-health-organization/> (ET: 01.06.2020)
- McCarthy, M. (2002). A brief history of the World Health Organization. *The Lancet*, 360(9340), 1111-1112..
- Reubi, D., & Berridge, V. (2016). The internationalisation of tobacco control, 1950–2010. *Medical history*, 60(4), 453-472.
- Roemer, M. I. (1993). Internationalism in medicine and public health. W. B. Porter içinde, *Companion Encyclopedia of the History of Medicine Volume 1&2* (s. 1417-1435). London: Routledge.
- SAM. (2020). *COVID-19 Sonrası Küresel Sistem: Eski Sorunlar Yeni Trendler*. Ankara: Stratejik Araştırmalar Merkezi, T.C. Dışişleri Bakanlığı.
- T.C. Dışişleri Bakanlığı. (2020). *Birleşmiş Milletler Cenevre Ofisi Nezdinde Daimi Temsilciliği*. Erişim: <http://cenevrefisi.dt.mfa.gov.tr/Mission/ShowInfoNote/353797> (ET: 01.06.2020)
- Trump, D. (2020). *This is the letter sent to Dr. Tedros of the World Health Organization. It is self-explanatory! [Tweet]*. May 19, 2020 tarihinde Twitter: @realDonaldTrump Erişim: <https://twitter.com/realDonaldTrump/status/1262577580718395393> (ET: 01.06.2020)
- U.S. Mission Geneva. (2020). *World Health Assembly 73 – U.S. Plenary Statement*. Erişim: <https://geneva.usmission.gov/2020/05/18/world-health-assembly-73-u-s-plenary-statement/> (ET: 01.06.2020)
- World Health Organisation - WHO. (1946). *Constitution of the World Health Organization, International Health Conference*, (s. 1). New York.
- World Health Organisation - WHO. (1955). *Rules of Precedure of the World Health Assembly*.

- World Health Organisation - WHO. (1969). International Health Regulations. *Twenty-second World Health Assembly*. Geneva: WHO.
- World Health Organisation - WHO. (1978). Alma Ata Declaration. *International Conference on Primary Health Care*. Alma Ata: WHO.
- World Health Organisation - WHO. (2005). International Health Regulations. *Fifty-eighth World Health Assembly*. Geneva: WHO.
- World Health Organisation - WHO. (2020). Strengthening health security by implementing the International Health Regulations. International Health Regulations Committees and Expert Roster. Erişim: https://www.who.int/ihr/procedures/ihr_committees/en/ (ET: 01.06.2020)
- World Health Organisation - WHO. (2020). Emergencies preparedness, response. Pneumonia of unknown cause - China. Erişim: <https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unknown-cause-china/en/> (ET: 25.05.2020)
- World Health Organisation - WHO. (2020). WHO Timeline - COVID-19: <https://www.who.int/news-room/detail/27-04-2020-who-timeline---covid-19> (ET: 01.06.2020)
- World Health Organisation - WHO. (2020). *A73/CONF.1 Rev.1*. Erişim: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73/A73_CONF1Rev1-en.pdf (ET: 19.05.2020)
- World Health Organisation - WHO. (2020). *Novel Coronavirus (2019-nCoV) SITUATION REPORT - 1*. WHO. Erişim: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sit-rep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10_4 (ET: 01.06.2020)
- World Health Organisation - WHO. (2020). *Regional offices*. (World Health Organization Regional Offices) World Health Organisation. Erişim: <https://www.who.int/about/who-we-are/regional-offices> (ET: 01.06.2020)
- World Health Organisation - WHO. (2020). *Situation reports*. Erişim: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports> (ET: 01.06.2020)
- World Health Organisation - WHO. (2020). *Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV)*. Erişim: [https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov)) (ET: 25.05.2020)
- World Health Organisation - WHO. (2020). *WHO advice for international travel and trade in relation to the outbreak of pneumonia caused by a new coronavirus in China*. Erişim: <https://www.who.int/news-room/articles-detail/who-advice-for-international-travel-and-trade-in-relation-to-the-outbreak-of-pneumonia-caused-by-a-new-coronavirus-in-china/> (ET: 25.06.2020)
- World Health Organisation - WHO. (2020). *WHO Director-General's closing remarks at the World Health Assembly*. Erişim: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-closing-remarks-at-the-world-health-assembly> (ET: 01.06.2020)
- World Health Organisation - WHO. (2020). *WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19*. Erişim: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020> (ET: 01.06.2020)
- World Health Organisation - WHO. (2020). *WHO in emergencies*. Erişim: <https://www.who.int/emergencies/en/> (ET: 01.06.2020)
- World Health Organisation - WHO. (2020). World Health Organization Member States. Erişim: <https://www.who.int/countries/en/> (ET: 01.06.2020)
- Youngerman, B. (2008). *Pandemics and Global Health*. New York: Facts On File.