

PAPER DETAILS

TITLE: KÜRESEL SAĞLIK DIPLOMASISINE İLİSKİN KAVRAMSAL BİR ARASTIRMA

AUTHORS: Sûra MUSHTAQ,Ümit MUSTAK

PAGES: 55-67

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/2242073>



KÜRESEL SAĞLIK DİPLOMASİSİNE İLİŞKİN KAVRAMSAL BİR ARAŞTIRMA

Şüra MUSHTAQ¹

Ümit MUŞTAK²

Özet

Yaşanan küresel gelişmeler sonucunda dünya ‘küçük bir köy’ olarak adlandırılmakta, herhangi bir alanda yapılan değişiklik bütün alanlarda etki oluşturmaktadır. Sağlık sektörü bu konuda önde gelen alanlardan biridir. Ayrıca ülkelerin birbirleri üzerinde oluşturduğu diplomatik baskıların tepki çekmesi sebebiyle yumuşak güç olarak adlandırılan ‘sağlık diplomasisi’ kavramı ile ülkeler başka ülkeler üzerinde çeşitli yardımlar sağlayarak otorite kurmaya çalışmaktadır. Sağlık diplomasisi kavramı hükümetlerin ve sivil toplum kuruluşlarının küresel sağlığı iyileştirmek amacıyla küresel çaptaki politikaları koordine etmeye çalışmasıdır. Sadece bireyi değil toplumu ve ülkeleri ilgilendiren sağlık konularında yapılan yatırımlar, ülkelerin bu konuya bakış açısı ve örnek uygulamalar üzerinden konu irdelenmiştir. Konuya dair Türkiye İşbirliği ve Kalkınma Ajansı (TİKA) bünyesinde yürütülen çalışmalarla, literatürde yer alan uygulamaları kavramsal bir çerçevede toplamak amaçlanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Küresel sağlık diplomasisi, yumuşak güç, TİKA

A Conceptual Research on Global Health Diplomacy

Abstract

As a result of the global developments, the world is called a ‘small village’, the change in any area has an impact on all areas. The health sector is one of the leading fields in this regard. In addition, due to the reaction of diplomatic pressures created by countries on each other, countries try to establish authority over other countries by providing various aids with the concept of "health diplomacy", which is called soft power. Global health diplomacy is the practice by which governments and non-state actors attempt to coordinate global policy solutions to improve global health. The subject has been examined the investments made in health issues which concern not only the individual but also the society and countries, perspectives of the countries on this issue and sample applications. It is aimed to gather the practices in the literature in a conceptual framework with the works carried out by Turkish Cooperation and Coordination Agency (TİKA) on the subject.

Keywords: Global health diplomacy, Soft power, TİKA

¹ Arş. Gör., Tarsus Üniversitesi, Uygulamalı Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, suramushtaq@tarsus.edu.tr, ORCID : 0000-0001-6958-4145

² Dr., Özel Sektör, İşyeri Hekimi, mushtaqomid@gmail.com, ORCID: 0000-0003-0248-8647

GİRİŞ

Küreselleşmenin etkisiyle sınırlar ortadan kalkmaya, dünyanın bir ucunda yaşanan olay dünyanın öbür ucundakileri etkilemeye başlamıştır. Kolay etkilenebilir ve etkileyebilir konumda olması sebebiyle, sağlık sektörü de bu küreselleşme sürecinde kritik öneme sahiptir.

Sağlık hizmetlerinin kapsamının genişlemesi, artan yaşlı nüfus, teknolojinin gelişmesi ve artan sağlık iş gücü sebebiyle bu alandaki maliyetler gün geçtikçe artmaktadır (Deloitte, 2019). Sağlık sektörü hem toplam cirosu ve hem fazla sayıda çalışana sahip olmasıyla dünyadaki en büyük sektörlerden biridir.

Küresel çapta insan sağlığını etkileyen risk etmenleri hakkında 19.yüzyıl ortasına kadar yeterli çalışmaların yapılmadığı düşünülmektedir. Bahsi geçen dönemden sonra yapılmaya başlayan çalışmalarda risk etmenlerine yönelik yalnızca ulusal çapta önlemlerin yetersiz kaldığı sonucuna ulaşılmıştır. Sadece belli bir ulusu değil tüm insanlığı tehdit eden risklere yönelik uluslararası önlemlerin önemi anlaşılmaya başlamıştır (Fidler, 2001).

İçinde bulunduğumuz Covid 19 pandemisi nedeniyle yaşayarak öğrendiklerimizden biri de, sağlığın bireysellikten başlayıp toplumları etkileyen bir kavram olduğudur. Covid 19 pandemisi, SARS, Zika, Ebola, Chikungunya virüsü gibi toplumları ilgilendiren sağlık sorunlarının çözümü için küresel çapta hareketlerin gerçekleşmesi gerekmektedir. Kimi zaman bu hareketlerle güçlü ülkelerin kendine göre güçsüz olarak nitelendirdiği ülkeler üzerinde manevi bir minnettarlık yaratmaya çalışması da küresel sağlık diplomasisi kavramını hayatımıza sokmuştur.

İnsan sağlığını ilgilendiren ve gün geçtikçe sayısı artan sağlık problemleri, ulusal sınırları aşmaktadır. Bu problemleri çözmeye yönelik uluslararası buluşmalar önem kazanmakta ve sağlık konusuna siyasi, sosyal ve ekonomik olmak üzere geniş bir çerçeveden bakılması gerekmektedir. Küreselleşmeyi sağlık alanında yorumlayabilecek çok sayıda halk sağlığı uzmanı, diplomasi dünyasına da girerek bu konuda çalışma yapmaya başlamıştır (Fidler, 2001).

Bu çalışmada sağlık diplomasi kavramı, ulusal ve uluslararası uygulamalar, belirli kalkınma hedefleri incelenmiş olup küreselleşmeyle birlikte hayatımıza giren ‘sınırların ortadan kalkması’ olgusunun sağlığı nasıl etkilediği incelenmiştir.

1. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Küreselleşme ve Sağlığa Etkisi

Küreselleşme fikirlerin, kültürlerin, ürünlerin ve dünya görüşlerinin alışverişini kapsayan uluslararası anlamda bir bütünleşme sürecidir. İçinde bulunduğumuz dünyanın ‘tek’leşerek, sıkışıp küçülmesi anlamına gelir (Polatlı, 2016).

Küreselleşme sonucu olayların birbirinden etkilenmesi ve birbirini etkilemesi kaçınılmaz hale gelmiştir. Halk sağlığı, uluslararası ilişkiler, yönetim, adalet, ekonomi ve ticaret gibi alanlarla sağlık alanı kesişmiş ortaya *sağlık diplomasisi* kavramı çıkmıştır.

Sağlıkta istihdam verilerine göre, yüksek gelirli ülkeler, kendi nüfuslarına göre hem en vasıflı sağlık çalışanlarına, hem de en büyük sağlık sektörüne sahiptir. 10.000 kişi başına 1.049 sağlık çalışanı istihdamıyla Norveç en fazla sağlık çalışanına sahip ülkedir. Norveç'in ardından 800'ün üzerinde çalışan ile Danimarka, Japonya, Hollanda ve İsviçre gelir (ILO, 2020).

Yüksek gelirli ülkelerin hepsi toplu olarak, düşük gelirli ülkelere kıyasla, sağlık sektöründe neredeyse 12 kat fazla insan çalıştırıyor. Düşük gelirli ülkelere 10.000 kişi başına düşen sağlık sektöründe çalışan 49 kişi iken, yüksek gelirli ülkelere bu rakam 580 kişidir. Türkiye bu sıralamada 10.000 de 173 kişi ile Afganistan, Malezya, Romanya gibi ülkelerin gerisinde, 69.sıradadır. (ILO, 2020).

Kişi başına sağlık harcamaları da ülkeler arasında farklılık göstermektedir. Sadece bu ölçüte göre ülkelerin sağlık sistemi hakkında genel bir yorum yapamamak da bizlere ülkeler arası karşılaştırma yapabilme şansı tanır. Örneğin 2022 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde kişi başına düşen sağlık harcamasının 11.674 dolar, Pakistan'da ise sadece 54 dolar olacağı düşünülmektedir (Deloitte, 2019). Rakamlar göz önüne alındığında küreselleşmenin zengin ve fakir ülkelerin sağlık sistemlerini eşit derecede etkilemesi olanaksızdır. Ülkelerin sağlık politikaları ve sistemleri küreselleşme nedeniyle hem pozitif hem de negatif yönlü etki altındadır (Ertaş ve Kırac, 2017).

Doğduğumuz andan itibaren hayatımızda var olan sağlık kavramı birçok farklı etken tarafından etkilenir ve bunları etkiler. Sağlık hizmetlerinin belirsizlik ve risk kaynağı olması sebebiyle sağlığa ayrılan bütçenin de artması söz konusudur. Ülkeler istisnasız şekilde sağlık hizmetleri finansmanına derinlemesine katılırlar ve buna yönelik yatırımlar yapılır. Sağlık sektörüne yapılan yardımın yanı sıra küreselleşme ülkeleri karşılıklı bağımlı hale getirmekte böylece sağlık sistemlerinde çeşitli düzenlemeleri zorunlu hale getirmektedir. (Kahraman ve Bolışık, 2014).

2.2. Sağlık Diplomasisi

Diplomasi, müzakerelerin yürütülmesi için sanat ve uygulama olarak bilinir. Genellikle, ilk olarak savaş ve barış olmak üzere ekonomi ve ticaret konularında dışişleri bakanlıklarının profesyonel diplomatlarının müdahalesiyle uluslararası ilişkilerin yürütülmesi anlamına gelmektedir. Ancak son yıllarda çevre ve sağlık gibi "yumuşak konularda" yapılan uluslararası sözleşmelerin sayısında da bir artış olmuştur (Kicksbusch vd., 2007).

Diplomasi başlı başına yalnızca var olan sorunların çözülmesi için görüşmeler yapıp uzlaşmak için uygun ortamın sağlanması ve işbirliği kurma çabalarından ibaret olmaktan çok bahsi geçen uzlaşmanın ve işbirliğinin sürekli kılınması için şartların sağlanmasıdır (Hayran, 2016).

Sağlık, on dokuzuncu yüzyılın ortasından itibaren yapılan uluslararası konferanslar ve sözleşmelerle gösterildiği gibi, uzun zamandır dış politika ve diplomatik bir kaygıdır. Bununla birlikte, sağlığın genellikle dış politika yapımcılar tarafından ihmal edilmiş bir mesele olduğu ortaya çıkmaktadır; çünkü esas olarak sağlık sorunları bir devletin uluslararası ilişkilerden sorumlu kişilerin, özellikle de ulusal güvenliğinin sağlanması ve bir ülkenin ekonomik gücü ve refahının sağlanması

görevlerinden kaynaklanan merkezi kaygılar sebebiyle nadiren müdahale edebildiği konudur (Smith vd., 2013).

Sağlıkla ilgili çıkan problemlerde sadece tek bir düzenleme yeterli değildir. Bu sebeple sağlık politikası belirleyicileri, geleneksel davranış modellerinden koparak daha geniş, daha çeşitli bir politika ile uğraşma zorluğuyla karşı karşıya kalmışlardır. Gerekli düzenlemeler ticaret, yatırım ve güvenlik gibi sağlık dışı sektörlerle etkili bir şekilde etkileşim kurarak yapılmalıdır (Smith vd., 2013).

Başlangıçta ticaret, sınırların güvenliği vb konularda önemli olan diploması, zamanla çevre kirliliği, bulaşıcı hastalık salgınları gibi sorunların da güvenlik tehdidi yaratması nedeniyle sağlık konularında da gündeme gelmiştir. Günümüzde canlı şahidi olduğumuz hastalıkların ve hastalık etkenlerinin sınır tanımaması ve güvenlik yaklaşımlarından fazlaca etkilenmemeleri, bu alanın devlet, özel sektör ve sivil toplum kuruluşlarının ortak çalışması gereken bir alan olması sebebiyle sağlık alanındaki diplomatik ilişkilerin de önemi artmıştır. Günümüzde tüm bu ilişkilerin sağlıklı yürütülebilmesi için “küresel sağlık diplomasisi” kavramı kullanılmaktadır. (Hayran, 2016).

Zamanla dış politikanın da radarına giren ve yumuşak güç (soft power) olarak ele alınan sağlık diplomasisi (Lee & Smith, 2011):

- Novotny & Adams’a göre özellikle çatışma içerisinde olan, kaynak kıtlığından müzdarip yabancı ülkelerle uluslararası ilişkilerin güçlendirilip sürdürülmesini sağlayan, küresel sağlığın geliştirilmesi hedefleyen yardım alan ve yardım eden ülkelerin karşılıklı, çift taraflı olarak desteklenen siyasi değişim hareketi olarak tanımlanır.

- Fauci’ye göre maddi açıdan yardıma muhtaç ülkelerdeki bireylerin akıllarının ve gönüllerinin en çok ihtiyaç duyduğu tıbbi yardımın, uzmanlık alanlarının ve gerekli personelin ilgili alana gönderilerek bahsi geçen bireylerin kazanılmasıdır.

Küreselleşmenin olumlu ve olumsuz birçok etkisi vardır. Sağlık kavramının da dışsalılık prensibine sahip olması sebebiyle ulusları ilgilendiren ve tehdit oluşturan yoksulluk artışı, kıtlık, insandan insana bulaşan ve hayvanlardan insanlara bulaşan salgın hastalıklar, yiyecek krizi, psikolojik bir takım baskılar ile biyoterörizm girişimleri sağlık diplomasisine daha çok ihtiyaç duyulacağını ortaya koymaktadır (Akdeniz, 2014).

Dünya Sağlık Örgütü’ne göre sağlık diplomasisinin ana hedefleri (WHO, 2021):

- 1) Daha iyi sağlık güvenliği ve nüfus sağlığına ulaşmak,
- 2) Uluslararası ilişkinin gelişmesini sağlamak ve sağlığı iyileştirmek için çok çeşitli aktörlerin birlikte çalışmasını sağlamak,
- 3) Yoksulluğu azaltıcı ve eşitliği artırıcı adil sistemlerin kurulacak istenilen sonuçlara ulaşabilmektir.

Küresel çaplı iklim değişikliği, genetiği bozulmuş/değiştirilmiş gıdalar, yasadışı yapılan göçler gibi insan ve toplum sağlığını doğrudan ilgilendiren birçok krizin çözümlenmesinde sağlık diplomasisi etkin bir rol üstlenebilir. Son yıllarda sağlık diplomasisi kavramının neden dış politikada önemli bir aktörü haline geldiği şu başlıklar altında açıklamaktadır (Kickbusch ve Berger, 2010):

- Klinik Diplomasisi
- Sağlık Güvenliği
- İnsan Hakları
- Sosyal Adalet ve Eşitlik
- Siyasi Anlayış ve Savunuculuk
- Kriz ve Sağlık
- Kalifiye Sağlık Elemanı Kaynağı
- Bilimsel Araştırmaların Teşviki
- Küresel Ekonomi
- Göç ve Sağlık
- Tıbbi Turizm

Son on yıl içinde küresel sağlık konularına ilgi artmış, HIV / AIDS, sağlık çalışanı göçü ve ilaçlara erişim gibi çeşitli konular üzerinde yapılan araştırmaların sayısında belirgin bir artış sağlamıştır. Bu konuların birçoğu diplomatik süreçler tarafından kolaylaştırılması ve etkili bir şekilde ele alınması için toplu bir çaba gerektirir. Örneğin, küresel bulaşıcı hastalık pandemilerine karşı aşılarda geliştirilmesinde virüs numunelerini paylaşmak önemli bir unsurdur. Bu çalışmalar tarih boyunca ücretsiz yapıldı ama aşı fiyatlarındaki artış isteksizliğe neden oldu. Bu durumun çözümü için ise teknik veya ekonomik konuların ötesinde diplomatik süreçler yer alacaktır. Toplu eylem görüşmelerinde halk sağlığı çıkarlarının temsil edilmesini garanti edecek, sağlığı etkileyen ama sağlık alanı dışında kalan çeşitli alanlar da vardır. Bunlar (Smith, 2008):

Tablo 1. Sağlığı Etkileyen Sağlık Dışı Küresel Alanlar

Küresel Değişim Alanı	Toplum Sağlığını Etkileyen Konular
TARIM	1. Gıda Güvenliği • Gıda fiyatları • Ulus ötesi şirketlerin etkisi 2. Hastalıkların Yayılması • Bulaşıcı hastalıklar • Bulaşıcı olmayan hastalıklar
DEMOGRAFI	1. Nüfusun Artışı 2. Göç • Genel göç • Sağlık personeli göçü
EKONOMI	1. Büyüme 2. Ticaret • Tehlikeli ürünler • Fikri mülkiyet hakkı 3. Finans • Ekonomik güvensizlik • Küresel yapı değişimi 4. Güç Değişimi, Düzenlemeler ve Yönetişim
ÇEVRE	1. İklim Değişikliği • Ölümcül olaylar • Bulaşıcı hastalıklar 2. Enerji 3. Su Sanitasyonu
GÜVENLİK	1. Silah Pazarı 2. Şiddet Altındaki Gruplar 3. Kaynak Kıtlığı 4. Uluslararası Güç Dengelerinin Değişimi
TEKNOLOJİ	1. Bilgi ve İletişim Teknolojileri • Uydu teknolojisi • Teşhis bilimi 2. Biyoteknoloji 3. Nanoteknoloji

Kaynak: (Smith, Global Change and Health: Mapping the Challenges of Global non-healthcare Influences on Health, 2008)

Sağlık diplomasisi sayesinde çeşitli konular sebebiyle aralarında husumet olan ülkeler birbirlerine daha ılımlı hale gelip karşılıklı işbirliği içinde çalışarak, ortak bir bilinç ve hareket oluşturma çabasına girmektedirler (Feldbaum vd., 2010). Hayatımıza ilk kez 1978 yılında Peter

Bourne tarafından giren sağlık diplomasisi kavramına ilişkin Bourne “*sağlık gibi kimi insani meseleler ülkeler arasında diyalogun kurulmasına ve diplomatik engellerin kalkmasına yardımcı olabilir, çünkü bu tür geleneksel, geçici ya da duygusal kaygıların çok çok ötesindedir*” söyleminde bulunmuştur (Akdeniz, 2014).

Uluslararası sağlık anlaşmaları müzakereleriyle (ör. Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi, Uluslararası Sağlık Mevzuatı ve grip aşısı üretiminin paylaşımı üzerinde anlaşma) ve sağlıkla ilgili olmayan anlaşmalarda bile sağlık konularının temsili son yıllarda giderek önem kazanmıştır. Bu süreç uluslararası sağlık yönetiminden küresel sağlık yönetişimine geçişin bir parçası olmuştur (Smith vd., 2013)

Küresel sağlık diplomasisi kavramı aslında küresel sağlık yönetişimi kavramının görünmeyen yüzüdür (Kickbusch vd., 2007). Diplomasi ve küresel yönetim ve diplomasi kavramlarının geçmişi daha eski olmakla birlikte “küresel sağlık yönetişimi” ve “sağlık diplomasisi” kavramları son yıllarda önem kazanan kavramlardır (Hayran, 2016). Sağlık diplomasisi ile ilgili yapılan yayınlar PubMed kapsamında incelendiğinde içerisinde ‘sağlık diplomasisi’ kavramı geçen ilk yayının 1959 yılında yapıldığı görülmektedir. Yıllar içerisinde konuya dair çalışma sayıları artmış 2020 yılında 71 yayın yapılmış, konuya dair literatürde toplamda 2021 yılının Mart ayı da dahil olmak üzere 530 yayın bulunmaktadır. İçerisinde ‘Küresel Sağlık Diplomasisi’ kavramı geçen ilk yayının ise 1992 yılında yapıldığı görülmektedir. Ayrıca konuya dair yapılan çalışma sayıları yıllar içinde yükselmiş 2021 yılının Mart ayı da dahil edildiğinde 345 yayına ulaşmıştır.

Sonuç olarak küresel sağlık diplomasisi kavramı gün geçtikçe önem kazanmaktadır. Bahsi geçen tanımlar içerisinde yer alan 3 temel konu ile ifade edilmek istenenler aşağıdaki gibidir (Smith vd., 2013).

- Küresellik kavramıyla sadece coğrafi alan değil aynı zamanda süreç içerisine katılan aktörlerin hepsi ifade edilir.
- Sağlık kavramıyla nüfus sağlığının korunmasını veya geliştirilmesini içeren sorunlara dikkat çekilmektedir. Bunlar: insan sağlığına doğrudan tehditleri, insan sağlığına dolaylı tehditleri ve sağlıkla ilgisi olmadığı halde sağlığa yönelik bir gelişme gerektiğini gösteren olayları içerir.
- Diplomasi kavramıyla tüm aktörlerin kendi çıkarlarını dile getirmek, savunmak ve savunmak için etkileşime girdiği süreçler ifade edilir. Diplomasi bir son değil; sona ulaşmak için bir araçtır.

Bilindiği üzere araştırmalar için yeterli miktarda fon sağlanmalıdır. Yapılan araştırmaya göre fon sağlayanlar açısından, birtakım vakıflar ve araştırma konseyleri, küresel diplomaside ve küresel sağlık diplomasisinde daha spesifik olarak araştırma hibeleri kazandı. Bunlar (Smith, 2009):

- Bill ve Melinda Gates Vakfı

- ABD Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri
- Rockefeller Vakfı
- İsviçre Kalkınma ve İşbirliği Ajansı
- Avrupa Birliği
- Avrupa Araştırma Konseyi
- Birleşik Krallık Ekonomik ve Sosyal Araştırma Kurumu
- ABD Sosyal Bilim Araştırma Konseyi

Ulusal hükümetlerin, küresel diplomasi için hibe desteği sağladığı da biliniyor; bunların başında Norveç, Almanya ve Amerika hükümetleri vardır. Genel olarak, sağlık, küresel diplomasi araştırma finansmanına geniş çapta dahil edilmedi. Hibe edilen fonlarla, yüksek düzeyde toplantılar, çalıştaylar ve konferanslar yapıldı. Bunlar araştırma amaçlı değildi ve eğitim programlarına sponsorluk için kullanıldı. Coğrafik olarak bakıldığında, küresel diplomasiyle ilgili işlerin çoğunlukla Kuzey Amerika ve Avrupa kurumları tarafından yapıldığı tespit edilmekteydi, ancak bu kurumlar tarafından üstlenilen gerçek araştırmanın daha geniş bir bölgeye ulaşması gerekiyordu. İncelenen proje ve programların çoğu, Asya bölgesi, AB, Afrika ya da bazen iki ülke arasında, başta ABD ve başka bir ülke arasındaki diplomaside yoğunlaşmaktadır (Smith vd., 2013).

2.2.1. Uluslararası Sağlık Diplomasisi Çalışmaları

Küresel sağlık konusu 2007 yılında Brezilya, Norveç, Fransa, Senegal, Endonezya, Tayland ve Güney Afrika Dışişleri Bakanları tarafından imzalanan Oslo Bakanlar Deklarasyonu'nda ‘*çözülmesi gereken en acil konu*’ olarak tanımlanarak küresel çapta yapılan çalışmalarla konunun istikrarının sağlanmasında büyük katkılar sunulacağı belirtilmiştir. Oslo Bakanlar Deklarasyonu'nda (Labonté ve Gagnon, 2011):

“Sağlık, çevre, ticaret, ekonomik büyüme, sosyal gelişim, ulusal güvenlik, insan hakları ve itibarı ile çok yakından ilişkilidir. Küreselleşen ve birbirine daha çok bağlanan bir dünyada, küresel sağlık meselesi gelişen veya gelişmekte olan bütün ülkeler açısından önemli bir etkiye sahiptir. Sağlık meselesinin küresel ölçekte ele alınması bu nedenle bütün ulusların çıkarına olacaktır.”

şeklinde sonuca ulaşılmıştır.

Artık ambargolar, izolasyonlar gibi sert güç uygulayıp insani hakları yoksayarak sonuca ulaşacağını düşünen ülkeler ve uyguladıkları sert güç sebebiyle dikkatleri negatif yönde üzerine çekmektedir (Feldbaum vd., 2010). Ülkeleri hizaya getirmeyi amaçlayarak sadece ekonomik çıkarlar üzerine yapılan sağlık diplomasisinin ise ahlaki açıdan uygunluğu tartışılmaktadır (Akdeniz, 2014).

Dünya Sağlık Örgütü tarafından yayımlanan Health Diplomacy: European Perspectives adlı raporda, çeşitli ülkelerin sağlık diplomasisine yönelik çalışmalarından bahsedilmiştir. Bahsi geçen ülkelerden İsviçre ve İngiltere’de yapılan çalışmalarla ilgili bilgiler aşağıdaki gibidir (Kökeny ve Kicksbusch, 2017).

İsviçre: 20. yüzyılın sonu itibariyle HIV / AIDS salgını, 2003 yılında şiddetli akut solunum yolu sendromu, kuş gribinin 2005 yılında yayılması ve 2014 yılındaki Ebola salgını, ulusal ve bölgesel sağlık sorunlarının çözümünde uluslararası çapta eşgüdümlü yanıtların önemli olduğunu göstermiştir (Ed. Kökeny ve Kickbusch, 2017 içinde Cavassini, 2017).

İsviçre 2006 yılında, 18 Mayıs 2006 tarihli Federal Konsey Kararına dayanarak, sağlık ve iç işlerden sorumlu olan Federal İçişleri Departmanı ile Federal Dışişleri Bakanlığı arasında sağlık ve dış politika için ortak amaçları belirleyen dünyadaki ilk ülke oldu. Bu ortak çabaya dayanarak, Federal Konsey (İsviçre Hükümeti), ilk İsviçre Dış Sağlık Politikasını 2012'de kabul etti. Bu politika farklı sağlık alanlarında 20 hedefin yanı sıra bakanlıklar arası iş birliği için çeşitli mekanizmaları da kapsar. Politikayı benimseyen İsviçre, katılımcı aktörler arasında daha fazla iş birliği ve tutarlılık sağlayan ve ortaklıkları güçlendiren bir araç geliştirmede öncü rol oynamıştır. Geliştirilen bu politika İsviçre ve diğer ülkeler arasında bir köprü görevi görmüş ve İsviçre'nin ulusal hedeflerinin uluslararası bir hal almasına yardımcı olmuştur (Ed. Kökeny ve Kickbusch, 2017 içinde Cavassini, 2017). İsviçre Dış Sağlık Politikası'nda 8 temel konu belirlenmiştir ve bunların gelişmesi için çalışmalar yapılmaktadır. Bunlar (Ed. Kökeny ve Kickbusch, 2017 içinde Cavassini, 2017):

- Müşteri
- İş birliği
- Katkılar
- Danışma
- Uzlaşma ve Yaratıcılık
- Güven
- Yakınlaşma
- Uyum

İngiltere: Antimikrobiyal direnç yayılımını durdurmak için herhangi bir işlem yapılmazsa, 2020'de her üç saniyede bir kişi, ilaca dirençli bir enfeksiyon nedeniyle ölebilir. İlaça dirençli tüberküloz, HIV ve sıtma virüsü her yıl 700 000 kişiyi öldürmektedir. Ölen 700.000 kişi kiminin annesi kiminin babası, eşi ya da çocuğuydu. Bu sorun ulusal sınır tanımıyor ve bütün insanlığın ortak derdidir. Sağlık ve Tarım Bakanlığı ilaçlara olan direncin artması konusuna ilgili davranırken, hükümet bu konuda yeterince destek sağlayamadı. Birleşmiş Milletler Genel Kurulu, Eylül 2016'da Antimikrobiyal Direniş Hakkındaki Yüksek Düzeyli Toplantıyı gerçekleştirmiştir. Bu toplantıda yer alan 5 anahtar konu ile sürecin olumlu yönde ilerlemesi amaçlanmıştır. Bunlar (Ed. Kökeny ve Kickbusch, 2017 içinde Philpot ve Davies, 2017):

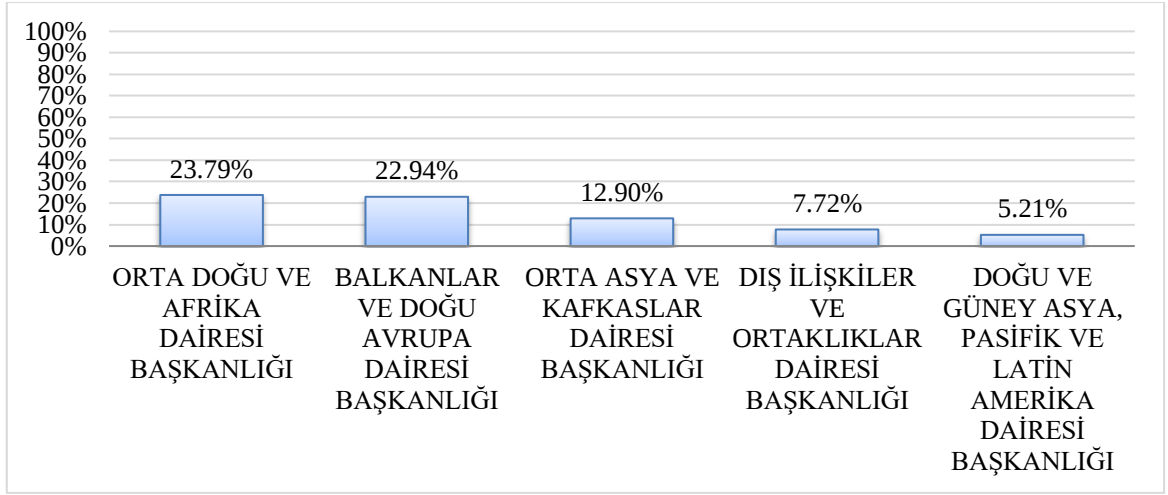
- Diğer ülkeleri etkileyerek bu alanda çalışma yapmak isteyen ülkeleri destekleme
- Ortak bir sorun anlayışı
- Bölgesel olarak her yerin temsil edilmesi
- Teknik anlayış ve yeterlilik

- Çok çeşitli menfaat sahipleriyle iletişim kurabilmek

2.2.2. Türkiye’de Sağlık Diplomasisi Çalışmaları

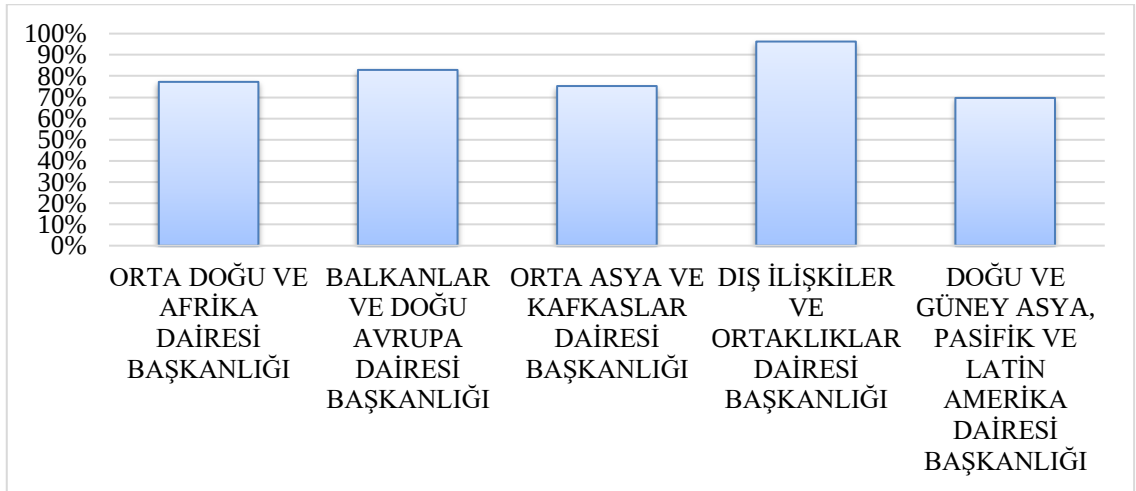
Türkiye’de yumuşak güç olarak adlandırılan çeşitli alanlarda desteğe ihtiyaç duyan ülkelere yardım etmeyi amaçlayan, bu sayede gönülleri kazanmayı hedefleyen Türkiye İşbirliği ve Kalkınma Ajansı (TİKA) 2011 yılında faaliyetlerine başlamıştır. Eğitim, sağlık, altyapı vb konularda ihtiyaç duyan ülkelere yatırım yapılmakta bu sayede sürdürülebilir bir kalkınma hedeflenmiştir.

Tablo 2. TİKA Ana Hizmet Birimlerinin Toplam Harcamalar İçerisindeki Oranı



Toplam harcamalar içerisinde en büyük pay %23,79 ile Orta Doğu ve Afrika ülkelerine aittir.

Tablo 3. TİKA Ana Hizmet Birimlerinin Ödeneklerine Göre Harcama Oranları



Tablo 3 de görüldüğü üzere ödeneklerden en çok harcayan birim Dış İlişkiler ve Ortaklıklar Dairesi Başkanlığı olmuştur.

TİKA eğitim, sağlık, altyapı hizmetleri, bankacılık ve finans, tarım ve ormancılık, salgınla mücadele, enerji hizmetleri gibi pek çok alanda yatırım yapmış olmakla beraber sağlık diplomasisine yönelik yaptığı yatırımlar şu şekildedir (Türkiye İşbirliği ve Kalkınma Ajansı, 2021):

- Libya Misrata kentinde kurulan hastane ile Tacikistan’da Çağdaş Diyabet Okulu kurulması ile birlikte toplamda 2 adet hastane/sağlık tesisi inşası
- Başta Lübnan olmak üzere farklı ülkelerde onarılan 17 adet hastane/sağlık tesisi
- Namibyadaki Sağlık Fakültesi, Asuncion’daki yenidoğan bakım ünitesi, Filistin’deki Batı Şeria Al Israa Hastanesi gibi farklı ülkelere donatılan 20 hastane/sağlık tesisi
- Biri altyapı yetersizlikleri yaşayan Butan Krallığı’na hibe edilen 2 adet ambulans yardımı
- Başta Karadağ, Bişkek, Praguay, Myanmar olmak üzere ülkelere yapılan 27 adet sağlık cihazı/ekipman yardımı
- 2 adet sağlık taraması
- Başta Afganistan’daki ameliyathaneler olmak üzere 31.273 hastaya cerrahi müdahalede bulunma/ tedavisi gerçekleştirme
- 4 adet destekte bulunulan çalıştay, seminer, kongre vb.
- Eğitimine destek verilen 22 sağlık çalışanı
- Sağlık hizmetlerinde görevlendirilen 12 sağlık çalışanı

Covid 19 pandemisi sebebiyle ülkelere yapılan sağlık ihtiyaçları yardımları incelediğimizde ise;

- 568.490 adet cerrahi maske
- 23.850 adet N95 maske
- 164,82 ton dezenfektan
- 407.675 adet eldiven
- 7.050 adet koruyucu gözlük
- 12.870 adet siperlik
- 21.450 adet tulum
- 1.049 adet aspiratör/ nebulizatör/ ventilatör dağıtıldığı TİKA tarafından açıklanmıştır (TİKA,2021).

Ayrıca ülkemizde sivil toplum kuruluşları vasıtası ile de çeşitli yardımlar yapılmaya devam etmektedir. Konunun önemine binaen 2018 yılında Ankara’da açılan Sağlık Diplomasisi Derneği adı altında dernek açılmış, çeşitli alanlarda işbirliği çalışmaları yürütülmektedir. Türkiye Asya Stratejik Araştırmalar Merkezi (TASAM) bünyesinde ise konuyla ilgili çalışmalar yürütülmekte, çalıştaylar düzenlenerek alana katkı sağlanmaktadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Küreselleşme kavramıyla beraber hayatımıza giren ‘sınırların ortadan kalkması’ olgusu her sektörü etkilediği gibi sağlık sektörünü de etkilemiştir. Hastalıkların sınır tanımadan yayılıyor olması, sadece kendi sağlığını korumanın yetersiz kaldığını gözler önüne sermektedir. Ülkeler biraraya gelip ortak amaçlar belirlemekte ve ihtiyaç sahibi ülkelere destek vererek sağlığın küresel tehdidini azaltmayı hedeflemektedirler. Bu hedefleri gerçekleştirebilmek için global sağlık diplomasisi alanında diplomatik ilişkilerin önemini ve küresel sağlık alanının ticaret, güvenlik gibi pek çok alanla

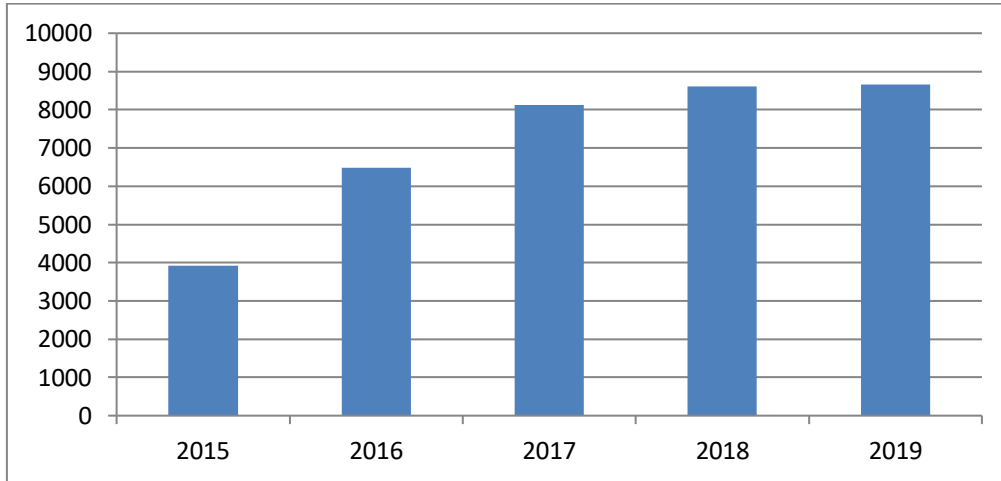
etkileşimde olduğunu bilmek, çoklu aktörlerden etkilenen ve etkileyen bir alan olduğunu kabul ederek alanda hizmet edecek kişilerin iletişim düzeyinin yükseltilmesini sağlamak gibi yetkinlikler gereklidir (Kickbusch & Berger, 2010).

Alanda karşılaşılan birçok örnek, sağlık diplomasisinin işe yaradığını ve sağlık ile dış politikanın uyumlaştırılmasının sağlık için önemli faydalar sağlayabileceğini göstermektedir. Sağlığın, dış politikanın bir hedefi haline gelerek kalkınma, barış, yoksulluğun azaltılması, sosyal adalet ve insan hakları gibi konulara önemli katkılar sağlamadığı görülmektedir (WHO, 2021).

Türkiye’de ilk olarak 2014 yılında Türkiye İşbirliği ve Kalkınma Ajansı tarafından Kalkınma Yardımları adı altında raporlar yayımlanmaya başlamıştır. Rapora göre 2008-2014 yılları arasında 1,5 milyar dolarlık kalkınma yardımı yapıldığı açıklanmıştır. En fazla yardım yapılan 10 ülke arasında Suriye, Tunus, Kırgızistan, Somali, Afganistan yer almaktadır (TİKA, 2014). Yayımlanan son rapora göre Türkiye’nin yaptığı kalkınma yardımları sadece 2019 yılında 9,371,77 milyon dolar olarak gerçekleşmiştir (TİKA, 2019).

Yıllara göre yapılan yardımlara bakıldığında ise (TİKA, 2019):

Tablo 4. Yıllara Göre Türkiye Toplam Resmi Kalkınma Yardımları (Milyon dolar)



En büyük sıçrayışın 2015 ve 2016 yılları arasında olduğu görülmektedir. Bunun sebebinin ülkelerde yaşanan savaş, kıtlık vb durumların oluşması ve Türkiye’nin sağlık diplomasisine yönelik çalışmaların önemini arttığını farketmesi olduğu düşünülmektedir.

İhtiyaç tespitinin doğru yapılarak, ihtiyaç duyulan alanlarda insani ve etik değerleri göz önünde bulundurup sağlık yatırımlarının yapılması gerekmektedir. Sadece siyasi düşünceler ile hareket etmek hem yaşanan ülke açısından hem de küresel açıdan sorunlara sebep olabilir. Etnik köken ya da siyasi düşünce olarak yakın görülen kesime değil, ihtiyaç duyan kesime yatırım yapmak doğru sonuçlara ulaşmamıza yardımcı olacaktır. Bu şekilde pek çok alanda birbirinden ayrılmış ya da ayrıştırılmış bireyler ve toplumlar arasında gönül köprüleri kurularak geleceğe dair ortak hedefler oluşturulabilecektir.

KAYNAKÇA

- Akdeniz, E. (Dü.). (2014). Sağlık diplomasisi. *Birlikte Sağlık Dergisi*, 26-28.
- Cavassini, T. (2017). *Global health begins at home – 10 years of health foreign policy, 2006-2016*. İsviçre: WHO.
- Deloitte. (2019). 2019 global healthcare outlook: *Shaping the Future*.
- Ertaş, H., ve Kırac, F. Ç. (2017). Küreselleşmenin ülkelerin sağlık sistemleri ve politikaları üzerine etkileri. *Kastamonu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 17(3), 28-34.
- Feldbaum, H., Lee, K., ve Michaud, J. (2010). Global health and foreign policy. *Epidemiologic Reviews*, 82-92.
- Fidler, D. P. (2001). The globalization of public health: the first 100 years of international health diplomacy. *Bulletin of the World Health Organization*, 79(9), 842-849.
- Hayran, O. (2016). Küresel sağlık sorunları ve sağlık diplomasisi. *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi*, 56-59.
- ILO, (2020). https://www.ilo.org/ankara/areas-of-work/covid-19/WCMS_741130/lang--tr/index.htm Yeterli sayıda sağlık çalışanı var mı?, Erişim tarihi: 20.03.2021
- Kahraman, A., ve Bolışık, B. (2014). Küreselleşmenin çocuk sağlığına etkileri. *The Journal of Pediatric Research*, 1(3), 108-12.
- Kickbusch, I., ve Berger, C. (2010). Diplomacia da saúde global. *RECIIS*, 19-24.
- Kickbusch, I., Silberschmidt, G., ve Buss, P. (2007). Global health diplomacy: The need for new perspectives, strategic approaches and skills in global health. *Bulletin of the World Health Organization*, 230-232.
- Kökeny, M., ve Kickbusch, I. (2017). *Health Diplomacy: European Perspectives*. WHO.
- Labonté, R., ve Gagnon, M. (2011). Human rights in global health diplomacy: A critical assessment. *Journal of Human Rights*, 189-213.
- Lee, K., ve Smith, R. (2011). What is 'global health diplomacy'? A conceptual review. <http://blogs.shu.edu/ghg/files/2011/11/Lee-and-Smith-What-is-Global-Health-Diplomacy-> adresinden alındı
- Philpot, H., ve Davies, S. (2017). *From declarations to deeds – catalysing international action to tackle drug-resistant infections*. İngiltere: WHO.
- Polatlı, A. (2016). *Küreselleşme*
- Smith, R. (2008). Global change and health: Mapping the challenges of global non-healthcare influences on health.
- Smith, R. (2009). Mapping of funding for research on health and international relations, focusing on global diplomacy.
- Smith, R., Fidler, D., ve Lee, K. (2013). *Global health diplomacy research*. WHO.
- TİKA (2021). 2020 Yılı Faaliyet Raporu. <https://www.tika.gov.tr/upload/sayfa/FAAL%C4%B0YET%20RAPORU%202020/TIKAFaaliyet2020Web.pdf> Erişim Tarihi: 03.04.2021
- TİKA. (2014). *Türkiye Kalkınma Raporları 2014*. <https://www.tika.gov.tr/upload/2016/INGILIZCE%20SITE%20ESERLER/KALKINMA%20RAPORLARI/DA%20Report%202014.pdf>
- WHO. (2021). *Health Diplomacy*. <http://www.emro.who.int/health-topics/health-diplomacy/index.html> Erişim Tarihi: Ağustos 2021