

COVID-19 sonrası Dünyada “Sağlık İpek Yolu”ndan “İnsan Sağlığı için Ortak Gelecek Toplumu”na^{*}



YANG CHEN

Dr. Öğr. Üyesi
Tarih Bölümü, Şanghay Üniversitesi

Dr. Yang Chen, Şanghay Üniversitesi Sosyal Bilimler Fakültesi Tarih Bölümü Öğretim Üyesi ve aynı zamanda Şanghay Üniversitesi Türkiye Araştırmaları Merkezi Direktörüdür. Türkiye üzerine yayınlanmış iki kitabı vardır ve World Religious Culture, West Asia and Africa, Arab World Research, China Social Science Today gibi çeşitli dergi ve gazetelerde birçok makalesi yayınlamıştır. İlgilendiği konular, Türkiye’de siyasal İslam hareketi, Türkiye’deki siyasi parti düzeni, Türk dış politikası ve Çin-Türkiye ilişkileri olarak sıralanabilir.

E-posta: ycw2008@163.com

<http://orcid.org/0000-0002-4840-6427>

ÖZ

COVID-19 salgını, küresel kamu sağlığı yönetişimini birçok soruna ve zorluğa maruz bırakmıştır. En ciddi sorunlardan birisi, lider eksikliğidir. Salgın ile mücadele adına Çin, uluslararası camiaya yeni bir kavram olan "İnsan Sağlığı için Ortak Gelecek Toplumu"nu sunmuş ve küresel sağlık yönetişimine Çin bilgeliğini ve çözümlerini bağışlamıştır. İkili ilişkilerde Çin, salgına karşı büyük devletler arasındaki işbirliği için elinden geleni yapacaktır. Bölgesel düzeyde, "Kuşak ve Yol Girişimi"ne dahil olan ülkeler ile sağlık alanındaki dayanışmayı geliştirmek adına bir başlangıç noktası olarak "Sağlık İpek Yolu"nu kullanacaktır. Küresel düzeyde ise, küresel sağlık yönetişimi mekanizmalarının inşası ve geliştirilmesini etkin bir şekilde teşvik edecektir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19; insan sağlığı için ortak gelecek toplumu; küresel sağlık yönetişimi; Sağlık İpek Yolu

MEDENİYETLER TARİHİNİN ÖNEMLİ bir kısmı, insanlığın hastalıklara karşı verdiği mücadelelerden oluşur. 14. yüzyıldaki vebadan 16. yüzyıl Kuzey Amerika'sının çiçek hastalığına, 1918'deki İspanyol gribi salgınından 2020 yılı başından itibaren dünyayı kasıp kavuran COVID-19 salgınına kadar, insanlık ve çeşitli salgın hastalıklar arasındaki mücadele hiç bitmedi. İnsanoğlu, salgınlarla vermiş olduğu her mücadelede kazanan taraf olduğu gerçeğine rağmen, büyük bir hayat bedeli ödemiştir. Yalnızca 20. yüzyılda, 300 milyon kişi, çiçek hastalığından dolayı hayatını kaybetti. İçerisinde bulunduğumuz yüzyılın teknolojik gelişimi ve medikal ileriliğine rağmen, aniden ortaya çıkan halk sağlığı sorunları halen devasa zayıflar ile sonuçlanmaktadır. Meksika ve Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) 2009 yılında patlak veren H1N1 gribi, 280,000'den fazla ölüme sebep oldu (Xu, 2020). 15 Şubat 2021 tarihine geldiğimizde ise, 109,351,012 kişiye teşhis konuldu ve 2,408,045 kişi ise COVID-19 salgınından hayatını kaybetti. Birçok ülkede ölüm oranları halen yükselen bir eğilim göstermektedir (Real-time, 2021).

COVID-19 salgını, insanoğlunun son 100 yılda karşılaştığı eşi benzeri görülmemiş küresel halk sağlığı krizi olmasının yanında, tüm

insanlığın hayatına ve sağlığına ve hatta 1930'ların Büyük Buhran'ından daha da kötü etki ederek dünya ekonomisine ciddi bir tehlike teşkil eden bir küresel yönetim krizidir (Dan & Mei, 2021). Bu durum iki ana sorunu yansıtmaktadır. Birisi, büyük çaplı bulaşıcı hastalıklar gibi geleneksel olmayan güvenlik tehditlerinin gelecekte daha sık bir şekilde oluşabileceği ve geleneksel güvenlik tehditlerine göre daha derin sorunlar oluşturabileceğidir. Diğerisi ise, uluslararası toplumun kitlesel bulaşıcı hastalıklara verdiği tepkinin sorunlar ile dolu olması ve küresel halk sağlığı yönetişiminin mevcut duruma ciddi şekilde ayak uyduramaması ve acilen güçlendirilmesi gerektiğidir.

Çin açısından bu salgın, Çin Halk Cumhuriyeti'nin (ÇHC) kurulmasından bu yana en hızlı bulaş oranına sahip, önlenmesi ve kontrolü en zor olan büyük bir halk sağlığı krizidir. Neyse ki, salgının yayılmasını dizginlemek bir ayını, günlük yeni vakaları tek haneli rakamlarda tutmak iki ayını ve Vuhan (Wuhan) Şehri ve Hubey (Hubei) Eyaleti'nde hastalığı kararlı bir şekilde kontrol altına almak Çin'in üç ayını almıştır. Sonrasında, Çin, yerel bölgelerde yoğunlaşan salgının kökünü kazımak adına birkaç savaşı da kazanmıştır (Ping, 2020a). Aşının geniş kapsam-

lı kullanımıyla, Çin'in salgın karşıtı önlemleri daha etkili hale gelmiştir. Özetlemek gerekirse, "Önce İnsan" ve "Önce Yaşam" anlayışlarını sürekli olarak uygulayan Çin'in bu başarılı tecrübesi, uluslararası topluma yeni bir kavram olan "insan sağlığı için ortak gelecek toplumu" kavramını sunmuş, bilgeliği ve çözümleri ile küresel sağlık yönetişimine katkıda bulunmuştur.

Küresel Kamu Sağlığı Yönetişiminin Başlıca Zorlukları

COVID-19 salgını, 2020 yılının başından itibaren yalnızca birkaç ay içerisinde dünya genelinde yaklaşık 200 ülke ve bölgeye yayılarak, uluslararası toplumun İkinci Dünya Savaşı'ndan itibaren karşılaşmış olduğu en ciddi güvenlik tehdidi olmuştur. Bu türden beklenmedik zorluklar ile baş etmek için, bütün dünya samimi bir şekilde birlikte çalışmalıdır; ancak gerçek durum küresel halk sağlığı yönetişiminin etkisizliğinin "yönetişim açığı" ve bu sistemin eksiklikleri ile ilgili ciddi endişeleri artırmasıdır. Bu eksikliklerin başlıcaları şunlardır:

İlk olarak, küresel halk sağlığı yönetişimi, bugünlerde daha da zorlaşmaktadır. Son yıllarda, sınırlar arası insan trafiğinin hızlanması, doğanın tahribatı ve uluslararası kalkınmanın dengesiz ve istikrarsız yapısı ile bulaşıcı hastalıkların küresel yayılımı daha da yoğunlaşmıştır. Bazı eski virüsler tekrar ortaya çıkıp mutasyona uğramış, daha önce görülmemiş hızda yeni hastalıklar birbiri ardına tekrar tekrar peyda olmuşlardır. Ancak, insanoğlunun bu virüslerin farkına varması yavaştır ve vaka tespiti, klinik tedavisi ve aşı araştırma ve geliştirme işlemleri uzun süreli çabalar gerektirdiğinden bu durum virüslerin ortaya çıkmasını engellemeyi ve onları kontrol etmeyi zorlaştırmaktadır. Virüsün yayılımının yarattığı tehdidin, herhangi bir terör

saldırısının sonuçlarından daha vahim olduğu söylenebilir. (Min, 2020).

Son yıllarda, gelişmiş ülkelerin ekonomik gelişme oranlarındaki düşüş ve kendi ülke içi sorunlarındaki artış dolayısıyla, bazı gelişmiş ülkelerde ticarete korumacılık, tek taraflılık ve popülizm giderek öne çıkmaya başlamıştır. Dolayısıyla bu ülkelerin küresel yönetişime yatırım yapma istekleri ve yetenekleri zayıflamıştır.

İkinci olarak, küresel kamu sağlığı yönetişimi sisteminin liderliğinde bir boşluk bulunmaktadır. Küresel kamu sağlığı yönetişimi sistemi, uluslararası örgütler, sivil toplum örgütleri ve çokuluslu şirketler gibi birçok kurumu bir araya getirir. Ne var ki, güçlü bir liderliğin olmamasından kaynaklanan nedenlerle, bu kurumlar arasında dayanışmadan çok rekabet bulunmakta, siyasi işbirliği azalmakta ve bilgi paylaşımındaki yetersizlik kötüleşmektedir (Feng, 2020). Örneğin, bünyesinde 194 üye devleti barındıran ve küresel halk sağlığı güvenliği alanındaki en otoriter ve profesyonel uluslararası örgüt olarak Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Birleşmiş Milletler'in (BM) sağlık alanındaki uzman kurumu olmasına rağmen, çok sayıda Batı ülkesi, otorite yetersizliği ve fon eksikliği gibi sorunlardan dolayı DSÖ'nün COVID-19 mücadelesinde olumlu bir rol oynamadığını iddia etmektedirler (Yong, 2020a).

Üçüncü olarak, bazı Batılı güçlerin küresel kamu sağlığı yönetişimine katılma istekliliği ve kabiliyetlerinde önemli derecede azalma gerçekleşmiştir. Küresel kamu sağlığı yönetişimi katılımcılarının, teşvik edenlerinin ve liderlerinin

büyük kısmı Batılı gelişmiş ülkelerden oluşmakta ve gelişmekte olan ülkelere kapsamlı bir medikal ve sağlık desteği sağlamaktadırlar. Fakat son yıllarda, gelişmiş ülkelerin ekonomik gelişme oranlarındaki düşüş ve kendi ülke içi sorunlarındaki artış dolayısıyla, bazı gelişmiş ülkelerde ticarete korumacılık, tek taraflılık ve popülizm giderek öne çıkmaya başlamıştır. Dolayısıyla bu ülkelerin küresel yönetişime yatırım yapma istekleri ve yetenekleri zayıflamıştır ve bu durum küresel "yönetim eksikliği"ni çözmeye yardımcı olmamaktadır (Zheng, 2020). Özellikle, Trump Yönetimi, göreve geldiğinden itibaren, her şeyin ABD'nin çıkarları üzerine kurulu olduğunu vurgulayan "Önce Amerika" sloganını en üstte tutmuştur. Tutarsızlık ve geri çekilmeler konusunda becerikli olan bir büyük güç olarak Amerika, elini taşın altına koymada isteksiz olmuştur. Bu da küresel yönetişimi olumsuz etkilemiştir.

Dördüncü olarak, gelişmekte olan ülkelerin küresel liderliği henüz şekillenmemiştir. 21. yüzyılın başından beri, yükselen ekonomiler ve gelişmekte olan ülkeler, gruplar halinde yükselmekte ve uluslararası meselelerdeki ve küresel yönetimdeki sesleri ve etkileri artmaya devam etmektedir; fakat bu dengesiz uluslararası sistemde halen küresel liderliğe sahip değildirler. Küresel halk sağlığı ürünlerinin tedarikini teşvik çabaları, gelişmiş ülkeler tarafından ulaşılan yüksekliğe henüz yetişmiş değildir. Dolayısıyla bu durum, kapasiteye sahip ülkelerin küresel sağlık yönetişimine katılmak istememesi ve istekli ülkelerin de küresel sağlık yönetişimine katılmak için yeterli kapasiteye sahip olmaması ile sonuçlanan bir ikilem yaratmaktadır.

Beşinci olarak, uluslararası camianın insan güvenliği anlayışı, mevcut durumun ciddi bir şekilde gerisinde kalmaktadır. Küreselleşmenin ilerlemesiyle, güvenlik meseleleri daha da kar-

maşık hale gelmiş, geleneksel olmayan güvenlik meseleleri giderek önem kazanmıştır. Fakat son yıllarda, büyük güçler arasındaki çekişme ve jeopolitik rekabet gibi "yüksek politika" konuları yoğunluğunu arttırmakla kalmamakta aynı zamanda daha da şiddetlenmektedir. Bununla birlikte, "alçak politika" konuları, özellikle de küresel kamu sağlığı üzerindeki ilgi ve kaynakları ise azalmakta ve alınan tedbirler daha sınırlı hale gelmektedir. Ne var ki, COVID-19 bağlamı altında, "alçak politika" konularının önemi büyük ölçüde artmakta ve bugün insanlar ve virüs arasındaki savaş, dünya siyasetinin ana önceliği olmaktadır. Gelecekte, insanlığın yüzleşeceği yıkıcı zararların, küresel bulaşıcı hastalıklar, iklim değişikliği, enerji ve çevre, terör, internet ağı bilgi güvenliği, veri güvenliği, derin deniz güvenliği, kutup bölgesi ve uzay boşluğu gibi geleneksel olmayan güvenlik meselelerinden kaynaklanması muhtemeldir (Ye & Li, 2020).



DSÖ küresel kamu sağlığı güvenliği alanındaki otoriter ve profesyonel uluslararası örgüttür. (Liu Qu / Xinhua)

COVID-19 krizi karşısında, hiçbir ülke tek başına ayakta duramaz. Joseph S. Nye'in da belirttiği gibi, eğer bir zamanlar lider pozisyonu elinde tutan hegemonya, gerekli küresel kamu

mallarını temin edecek irade ve yeteneğe sahip olmazsa ve yükselen güçler de bunu temin edemezlerse, küresel yönetim sisteminde liderlik boşluğu oluşacaktır. Bu durum küresel güvenlik krizine yol açacak ve dünyayı “Kindleberger Tuzağı”na itecektir (Nye, 2017). Uluslararası toplum, büyük güçlerden etkin çok taraflı mekanizmaları işleterek liderlik ve etki ortaya koymalarını ve küresel kamu sağlık ürünlerini temin etmelerini beklemektedir. Dünyanın en güçlü ülkesi olarak Birleşik Devletler, küresel liderliğini ortaya koyarak küresel salgın karşıtı eylemleri koordine etmeliydi; fakat bunun aksine, dar soyutlanma ve milliyetçilikle geri çekildi. İşte bu durum, COVID-19 krizinin kaynağıdır.

“İnsan Sağlığı için Ortak Gelecek Toplumu”nun İnşası: Çin Kavramı

Küresel halk sağlığı yönetişimi, yeni görüşler ve ortak kararlar gerektirir. COVID-19 salgını altında, Çin, “insan sağlığı için ortak gelecek toplumu”nun inşası kavramını gündeme getirmiştir. Bu yeni dayanışma kavramı, COVID-19 salgını boyunca önemini artıran “insanlık için ortak geleceğe sahip bir toplum” inşa etme yolunda Çin’in pratik eylemlerinin canlı bir tezahürüdür.

İnsan sağlığı için ortak gelecek toplumunu oluşturmak, insanlığın ortak geleceğe sahip olduğu bir toplumu yaratmanın ön şartı, temeli ve zorunlu yoludur.

Çin, “insanlık için ortak geleceğe sahip bir toplum” kavramının savunucusu ve uygulayıcısıdır. 23 Mart 2013’te, Cumhurbaşkanı Xi Jinping, “insanlık için ortak gelecek toplumu”

büyük girişimini ilk kez Moskova Uluslararası İlişkiler Enstitüsü’nde uluslararası toplumun önüne koymuştur. Çin Cumhurbaşkanı Şi’nin belirttiği gibi, “uluslar arasındaki karşılıklı bağımlılık ve bağımlılık hiç olmadığı kadar artmış, [ve] insanoğlu tarihin ve gerçekliğin birleştiği aynı küresel köyde, aynı zamanda ve aynı mekanda yaşamaya başlamış ve bir kader topluluğuna dönüşmüştür” (Lei, 2020a: par.1) Eylül 2015 ve Ocak 2017’de, Çin Cumhurbaşkanı Xi Jinping, “Birleşmiş Milletler Antlaşması” ruhu ile yüksek oranda bağdaşan bu kavramı, Birleşmiş Milletler (BM) ana merkezlerinde, sırasıyla New York ve Cenevre’de açıklamıştır. Daha sonrasında, bu kavram, BM Ekonomik ve Sosyal Konseyi, Güvenlik Konseyi, BM Genel Kurulu ve İnsan Hakları Konseyi tarafından alınan kararlara dahil edilmiş ve geniş bir şekilde yayılarak daha fazla dikkati üzerine çekmiştir.

7 yıl sonra, 21 Mart 2020 tarihinde, Çin Cumhurbaşkanı Xi Jinping, “insan sağlığı için ortak gelecek toplumu inşa etme” isteğini, Fransa Cumhurbaşkanı Macron’a COVID-19 salgını ile ilgili taziye yazısında ilk defa ifade etmiştir. 18 Mayıs’ta, 73. Dünya Sağlık Asamblesi çevrimiçi konferansının açılış konuşmasında, hem içerde hem dışarda büyük yankı uyandıran insan sağlığı için ortak gelecek toplumunu beraber inşa etme girişimini öne sürmüştür (Sheng, 2020).

Öte yandan, insan sağlığı için ortak gelecek toplumunu oluşturmak, insanlığın ortak geleceğe sahip olduğu bir toplumu yaratmanın ön şartı, temeli ve zorunlu yoludur. COVID-19 salgınının küresel yayılımı, iklim değişikliği ve terör gibi küresel meseleler ile karşılaştırıldığında, bulaşıcı hastalıklar gibi halk sağlığı krizlerinin insan hayatını, sağlığını ve güvenliğini doğrudan etkilediğini ve dünyaya yaşattığı sorunların daha



Salgınla mücadeleye yönelik malzemelerin yüklü olduğu Çin-Avrupa treni, Polonya'nın Malaszewicze kentine gitmek üzere Zhejiang eyaletindeki Yiwu'dan kalkıyor. (Gong Xianming / China Daily)

temel ve uzun süreli olduğunu gösterir. Bundan dolayı, ister “çıkar ve sorumluluk toplumu” ya da “güvenlik ve kalkınma toplumu” olsun isterse “iki taraflı ya da çok taraflı toplum” ya da “herhangi bir konuda ortak gelecek toplumu” olsun, sağlık meselesi en önce gelen mesele olmalıdır (Hong & Yue, 2020). İnsan sağlığı yoksa ortak geleceğe sahip herhangi bir toplum da olmayacaktır. Bu sebeple, insanlık için ortak geleceğe sahip toplumun inşasını savunmalıyız ve buna küresel kamu sağlığı ile başlamalıyız.

Bunun yanı sıra, insan sağlığı için ortak gelecek toplumu kavramı, uluslararası toplum için yeni etik kurallar sağlamıştır. COVID-19 salgınının patlak vermesinden itibaren, “Çin gizleme teorisi”, “Çin yanlış yönlendirme teorisi”, “Çin sorumluluk teorisi”, “Çin telafi teorisi”, “yerli malı ihraç teorisi” ve “maske diplomasisi teori-

si” gibi insan mantığına ve medeniyetine uygun olmayan çeşitli ifadeler sarf edilmiştir (Wen, 2020). Bu ifadelerin bir kısmı Batı merkeziliğinin kibri üzerine kuruluyken, diğer bir kısmı ise eski güç politikaları ve Soğuk Savaş mantığına dayanmaktadır. Kazananı olmayan oyun fikrini temel alan ifadelerin yanı sıra ırkçılığı ve zenofobiyi (yabancı karşıtlığı) işaret edenler de bulunmaktadır. Bu, insanlığın ortak geleceğe sahip toplumunun öz değerlerine ters düşmekte ve dahası insanlık için virüsten daha tehlikeli bir hal almaktadır.

Yaşama ve sağlık hakkının, milli sınırlar, ırk ya da toplumsal kalkınma düzeyleriyle ilgisi yoktur. Yeryüzündeki tüm ulusların ve etnik grupların yaşama ve sağlık hakkına saygı göstermek, bir zorunluluktur. Bundan dolayı, insan sağlığı için ortak geleceğe sahip toplum oluşturun-

ma girişimi, Çin'in temel insan haklarına olan saygısını gösterir ve ideolojik farklılıkları aşan ve küresel politik demokratikleşmeyi ve medeni kalkınmayı teşvik eden siyasi sistem farklılıklarından kurtulmaya katkıda bulunmaktadır.

COVID-19 Salgını boyunca Çin'e karşı Batı'nın Suçlamaları

Salgının patlak vermesinden günümüze kadar, Çin ve dünya, özellikle de Birleşik Devletler arasındaki ilişki kabaca şu dört safhadan geçmiştir (Chen, 2020):

İlk safha, 23 Ocak'ta Vuhan'ın kapatılmasından 9 Mart tarihine kadar olan süredir. Bu süre boyunca Çin, küresel salgının “merkez üssüdür”. Çin halkı, virüse karşı birlikte mücadele vermiş ve diğer tüm dost ülkeler gerekli yardımı ve desteği Çin'e sağlarken, Amerika istisna olmuştur. Örneğin, Amerikan Ticaret Bakanı Wilbur Louis Ross, COVID-19 salgınının patlak vermesinin Çin ekonomisine zarar vereceğini, işlerin ve üretim endüstrisinin Birleşik Devletler'e geri dönmesine yardımcı olacağını ifade etmiştir (The U.S. Secretary of Commerce, 2020). Dahası, Çin Dışişleri Bakanlığı sözcüsünün belirttiği üzere, Amerikan Hükümeti Çin'e herhangi bir maddi yardım sağlamamıştır; fakat konsolosluk personelinin Vuhan'dan ilk çeken, elçilik personelinin bir kısmını ilk geri çağırarak ve dünya genelinde panik yaratarak Çin vatandaşlarının ülkeye girişine kapsamlı kısıtlamaları duyuran ilk ülke olmuştur (The Ministry of Foreign Affairs of the People's Republic of China, 2020). Elbette bu, Amerikan halkının ve bazı sivil örgütlerin Çin'e cömert yardımlarını inkar etmek değildir.

İkinci safha, Çin liderlerinin 10 Mart günü Vuhan teftişlerinden 7 Nisan'a giden süreçtir. Bu süreçte, Çin'de salgın kontrol altına alınmıştı; lakin dünyada hızla yayılmaya devam edi-

yordu. Çin aynı zamanda salgına karşı mücadele veren ülkelere iyiliklerinin karşılığını vermek adına destek olmaya da başlamıştı. Buna karşılık, ABD federal hükümeti, ister müttefikleri isterse Demokrat Parti tarafından kontrol edilen yerel yönetimleri olsun, dünyanın her yerinden yüz maskeleri ve solunum cihazların satın almak için adeta “yağma etmeye” başladı. (The United States, 2020).

Birleşik Devletler'in küresel sağlık yönetişimini teşvik etme isteksizliği ve yetersizliği, küresel sağlık ürünlerinin tedarik modelinin egemen ülkeler tarafından hakimiyet altına alınmasının sonuna gelindiğini gösterir.

Üçüncü safha, 8 Nisan'da Vuhan üzerindeki karantinanın kaldırılmasından 26 Nisan'a giden süreçtir. 8 Nisan'da, Vuhan tekrardan açıldı ve Çin'in COVID-19'a karşı savaşı kıymetli bir zafer kazandı. Bu süre zarfından sonra, Çin, uluslararası topluma ikinci yardım turunu başlattı ve aynı zamanda Birleşik Devletler'e büyük miktarlarda medikal malzeme ihracına da başladı. Bu süreçte Birleşik Devletler, Çin'in vaka sayılarının üstünü örtmesine yardım etmekle itham ettiği Dünya Sağlık Örgütü'nü hedef almaya başlarken, DSÖ, Çin'in salgınla mücadeledeki başarısını ve dünyaya katkısını hep övmüştür. Kaldı ki, Birleşik Devletler'in müttefikleri, DSÖ için sıkı desteklerini ifade etmiştir. Örneğin, 16 Nisan günü düzenlenen G7 liderler çevrimiçi konferansından sonra, Beyaz Saray, konferansın “DSÖ'nün şeffaf olmayışının ve uzun vadeli kötü iradesinin ve G7 liderlerinin DSÖ'nün kapsamlı bir reformunu talep ettiklerinin” üzerinde durduğunu belirtti. Fakat konferanstaki diğer 6

katılımcı ülke, Trump'ın DSÖ'yü reddetmesine karşı geldi ve DSÖ'ye güçlü desteklerini ifade etti (Can, 2020).



ABD halk sağlığını güvenlik ve siyaset perspektifinden görmekte ve uluslararası halk sağlığı sistemini kendi çıkarları ve hegemonyasını sürdürmek için bir araç olarak kullanmaktadır. (Wang Ying / Xinhua)

Dördüncü safha ise, Amerikan Demokrat Partisi'nin Trump Yönetimi'nin DSÖ'den çekilmesi hakkında soruşturma başlattığı 27 Nisan gününden başlar. Aynı zamanda, Çin Hükümeti, Amerikan Dışişleri Bakanı Mike Pompeo'yu 27 Nisan'dan sonraki dört gün boyunca eleştirmiştir. Pompeo, dört büyük hata yapmıştır: DSÖ'den çekilmekle tehdit ederek salgına karşı küresel mücadeleyi engellemek; Çin'i suçlayıp kasti olarak nefret ve cepheleşmeyi kışkırtmak; İran, Küba ve diğer ülkeler üzerinde "azami baskı" uygulayarak daha büyük insancıl hastalıklara sebebiyet vermek ve dördüncü olarak ülke içinde salgını önleme ve kontrol etmede insanların can sağlığına kayıtsız kalmak ve ihmal etmek (Rare, 2020). Sonrasında, 4 Mayıs günü, COVID-19 Küresel Yemin Konferansı çevrimiçi olarak düzenlendi. Konferans, Avrupa Birliği (AB), Birleşik Krallık, Kanada, Fransa, Almanya, İtalya, Japonya, Norveç ve Suudi Arabistan tarafından birlikte gerçekleştirilmiştir. Avrupa Birliği, 1 milyar Avro, Avrupa Birliği üye devletleri ise 3 milyar Avro katkıda bulunmuştur.

Çin Avrupa Birliği Heyeti Başkanı Zhang Ming de konferansa katılmış ve Çin Hükümeti'nin bir temsilcisi olarak konuşmasını yapmıştır (Representatives, 2020). 18 Mayıs'ta, Çin Cumhurbaşkanı Xi Jinping, 73. Dünya Sağlık Asamblesi görüntülü konferansının açılış töreninde bir vaatte bulundu; "Çin'in yeni korona virüs aşısının araştırmaları ve geliştirilmesi tamamlandıktan ve kullanıma sokulduktan sonra, bu aşı gelişmekte olan ülkelerde erişebilirliği ve satın alınabilirliği sağlamak adına küresel bir kamu ürünü gibi hizmet edecektir" (Ping, 2020b). Buna karşın, Birleşik Devletler bu konferansa katılmadı ve 6 Temmuz günü, Amerikan Hükümeti DSÖ'den resmi olarak çekildiğini duyurdu.

Amerika Birleşik Devletleri (ABD), kamu sağlığı meselesine, güvenlik ve siyaset penceresinden bakmaktadır ve uluslararası kamu sağlığı sistemini kendi çıkarlarını ve hegemonyasını sürdürmek adına kullanmaktadır. COVID-19 aşısı üretiminin en acil dönemleri boyunca bile, Birleşik Devletler, 1 Eylül 2020 tarihinde COVAX'a (COVID-19 Aşılarına Küresel Erişim) katılmayı reddetmiştir. Trump Yönetimi'nin aşırı çıkarcılığı, yerli milliyetçiliğinin ve Birleşik Devletler'in milli egoizminin tüm uluslararası salgın karşıtı mücadeleyi ciddi bir şekilde tehdit ederek en sakıncalı faktör haline geldiğini ve uluslararası kamu sağlığı yönetim sistemi üzerinde ciddi olumsuz etkileri olduğunu göstermiştir.

Çin'in Küresel Sağlık Yönetişimini Geliştirme Yaklaşımı

Küresel kamu sağlığı ürünlerinin tedarik sorununun nasıl çözüleceği, küresel sağlık yönetişiminin temel bir sorunudur. Şimdiki durumda, Birleşik Devletler'in küresel sağlık yönetişimini teşvik etme isteksizliği ve yetersizliği, küresel sağlık ürünlerinin tedarik modelinin egemen ülkeler tarafından hakimiyet altına alınmasının sonuna gelindiğini gösterir. Çin şu an dünyanın

en kalabalık ülkesi ve en büyük ikinci ekonomisi olmasına rağmen, halen küresel kamu sağlığı ürünlerinin tedarikini üstlenmek için yeterli güce sahip değildir. Fakat, gelecekte, gelişmekte olan bir ülke olarak Çin, küresel sağlık yönetiminde daha büyük bir rol oynamalı ve kendi yaklaşımını sunmalıdır.

İlk olarak, ikili ilişkiler düzeyinde, Çin, salgın ile mücadelede büyük devletler arasındaki işbirliği için etkin bir şekilde çabalayacaktır. Bu zamana kadar, salgına karşı mücadelede, dört farklı tepki modeli ortaya çıkmıştır: Önce hayat modeli (Çin), sınırlı önleme ve kontrol modeli (Güney Kore ve diğerleri), ekonomik öncelik modeli (ABD) ve serbestlik modelidir (Birleşik Krallık ve diğerleri). COVID-19 salgını Çin’de kontrol altına alınmış olmasına rağmen, ödenen fatura, özellikle de ekonomide, oldukça yüksektir. Bu sebeple, her bir ülke tarafından benimsenen salgın karşıtı stratejiler, toplumsal değerlerdeki, politik sistemlerdeki, sosyal yapı-

lardaki, kamu sağlık yönetişimi sistemlerindeki ve yönetim kapasitelerindeki farklılıklar üzerine kuruludur. Sonuç olarak, ortada avantajları ve dezavantajları arasında bir netlik yoktur. Salgının etkileri ülkeden ülkeye göre değişmesine rağmen, son kapsamı, “fıçı teorisine” tabidir, diğer bir deyişle, salgın en çetin ülke çevrelen-dikten sonra ortadan kaybolacaktır. Bu yüzden, büyük güçler, karşılıklı şüphe, suçlama ve her birinin kendisinin haklı olduğunu düşünmesi yerine, fikir birliği oluşturmali ve dayanışma ve birliği güçlendirmelidir.

COVID-19 salgınının patlak vermesinden itibaren, Batı ülkelerinin Çin’e karşı suçlamaları ve şüpheleri hiç durmamıştır. Yine de, Çin bakış açısından bakıldığında, tüm insanlığın sağlığı için, hala bu Batı ülkeleri ile omuz omuza verme ümidini kucaklamak gerekir. Ne de olsa, Birleşik Devletler, halen aşı araştırmaları, teşhis ve tedavi tecrübe paylaşımı ve tıbbi malzeme tedarik zin-



Salgına karşı mücadelede ABD ekonomik öncelik modelini benimsemiştir. (Wang Ping/Xinhua)



Güneydoğu Asya ülkesine gönderilen ilk COVID-19 aşısı, Çin'in başışladığı Sinovac aşısı CoronaVac oldu ve 28 Şubat 2021'de Filipinler'e ulaştı. (Xinhua, 2021)

cinin lider pozisyonunda bulunmaktadır. Tarihi incelediğimizde, Soğuk Savaş Dönemi'nde, ABD ve Sovyetler Birliği jeopolitik ve ideoloji alanlarında ezeli rakip olmalarına rağmen, sonunda çiçek hastalığı virüsünü yeryüzünden silmiş olan DSÖ tarafından başlatılan çiçek hastalığını bitirme kampanyasına birlikte katılmış ve sağlık alanında ortak çalışmışlardır (Lei, 2020b). Günümüzde, ekonomi, ticaret ve güvenlik alanlarında oldukça birbirine bağımlı olan Çin ve Birleşik Devletler, ister kendi çıkarları ister küresel kamu yararına olsun, salgınla mücadelede el ele vermelidir. İki ülke de aktif işbirliği yaptığında ve süreci birlikte yönettiğinde ancak o zaman küresel sağlık yönetişimini "Kindleberger Tuzağı"na düşmekten kurtarmak için uluslararası toplumu yönlendirebilirler.

İkinci olarak, bölgesel düzeyde Çin, "Sağlık İpek Yolu"nu "Kuşak ve Yol Girişimi" (KYG) ülkeleriyle sağlık alanında işbirliğini yükseltmek adına bir başlangıç olarak kullanacaktır. Küresel kamu sağlığı, bir kamu malıdır. Küresel sağlık yönetişiminin amacı, sürekli ve istikrarlı bir şekilde daha fazla küresel kamu sağlık ürünleri sağlamaktır. Uzun süredir, Çin, uluslararası arenada "kamu ürünleri tüketicisi" rolünü oynamıştır, ama Çin'in gücü yükselmeye devam ettikçe, tüketici rolünden sıyrılarak kamu ürünleri tedarikçisi rolüne bürünmüştür. KYG, Çin'in dünyaya kamu malları temin etmesinin etkin bir teşebbüsüdür. Kamu sağlık ürünlerinin hayati olduğu ve ciddi düzeyde azaldığı bu çağda Çin, rolünü net bir şekilde görmeli ve küresel kamu sağlık ürünlerini temin etme noktasında

daha ön alıcı ve etkili olmalıdır (Hong & Chan, 2019). “Sağlık İpek Yolu”, bölgesel kamu sağlığı ürünlerini temin edebilir. Eğer Çin uluslararası topluma bu yoldaki iyi niyetlerini daha fazla gösterebilirse, yükselen Çin’in bir tehditten ziyade dünya barışının ve kalkınmasının destekçisi olduğu dünyaya kanıtlanacaktır.

Çin’in COVID-19 salgınındaki performansına bakıldığında, yalnızca “insan sağlığı için ortak geleceğe sahip bir toplum” inşası kavramını geliştirmekle kalmadığı aynı zamanda, bunu eyleme döktüğü görülmektedir.

Fakat çoğu Batı ülkesinin “Sağlık İpek Yolu”-nu algılayışları, kazananı olmayan Soğuk Savaş mantığına dayanmaktadır. Bazı Amerikalı bilim insanları, Çin’in küresel sağlık alanında lider olmayı umduğuna Çin’in DSÖ’nün yerine geçmeyi istediğine ve küresel çıkarlarını ilerletmek adına yeni pazar arayışında olduğuna böylece ulusal ekonomisinin ve nüfusunun zayıflığını gizlediğine inanmaktalar (Xiu, 2020). Çin’in COVID-19 salgınındaki performansına bakıldığında, yalnızca “insan sağlığı için ortak geleceğe sahip bir toplum inşası kavramını geliştirmekle kalmadığı aynı zamanda, bunu eyleme döktüğü görülmektedir. Öncelikle Çin, küresel kamu ihtiyaçlarını karşılamak adına “Kuşak ve Yol” kapsamında, bölgesel ulusötesi acil yanıt mekanizması kurdu. İkinci olarak, Çin, salgın bilgilerini zamanında paylaştı, bölgesel düzeyde ortak önleme ve kontrol işbirliklerini ve siyasi dayanışmayı güçlendirdi ve yol üzerindeki daha şiddetli salgın geçiren ülkelere noktadan noktaya yardım sağladı. Son olarak, “Kuşak ve Yol” küresel tedarik zinciri, dünya

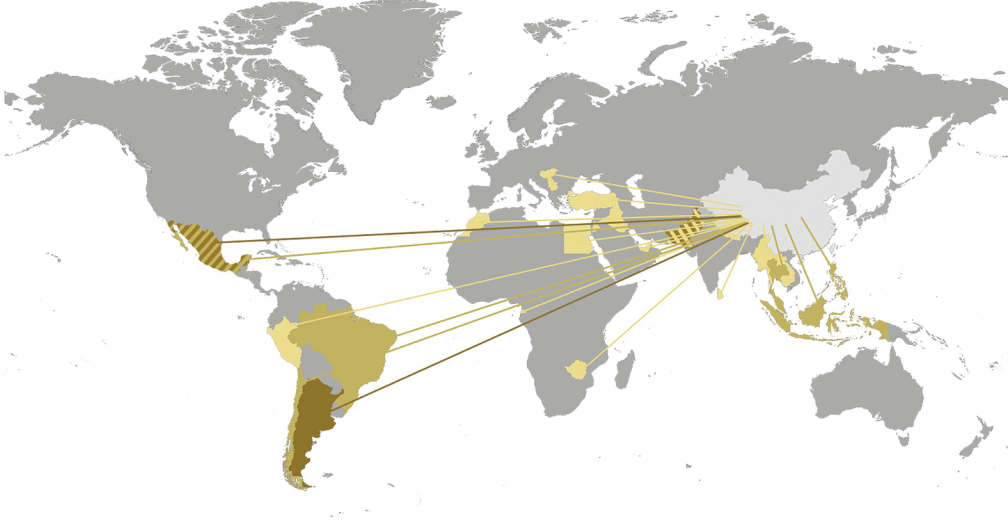
genelinde acil ihtiyaç duyulan medikal ürünlerin ve günlük ihtiyaçların tedarikini gerçekleştirmek adına mümkün olduğunca çabuk bir şekilde iyileştirildi (Ye & Li, 2020). Kuşak ve Yol Girişimi, “pazar küreselleşmesi”, “üretim küreselleşmesi” ve “sermaye küreselleşmesi” dahil şu anki küreselleşme için faydalıdır.

Üçüncü olarak, küresel düzeyde Çin, küresel sağlık yönetişimi mekanizmalarının kurulması ve reformunu etkin bir şekilde teşvik edecektir. İlk mesele, DSÖ’nün merkez pozisyonunu küresel sağlık yönetişimi sisteminde bütün yanlarıyla desteklemektir. Sağlık güvenliği alanında tek küresel çok taraflı örgüt olmasıyla DSÖ, küresel sağlık yönetişiminin işlevine tam yer vererek, küresel sağlık güvenliği için ortak gelecek toplumu kavramının “destekçisi”, küresel salgın karşıtı işbirliğinin “koordinatörü” ve küresel salgın karşıtı düzgülerin ve teknolojilerin “sağlayıcısı” haline gelmiştir (Yong, 2020a). DSÖ halen yapısal reformlara ihtiyaç duysa da, genel düşüncesi Çin’in insanlık için ortak gelecek toplumu inşa etme kavramı ile uyum içindedir ve Çin bunu desteklemeye devam etmelidir.

İkinci mesele, G20’nin küresel sağlık yönetimindeki konumunu güçlendirmeye devam etmektir. G20, dört büyük ülke grubunu kapsar; ABD, Avrupa ve Japonya tarafından temsil edilen gelişmiş ülkeler, BRICS ülkeleri, orta güçler ve uluslararası organizasyonlar. Bileşim çok geniş bir alanı kapsadığından ve dünyadaki büyük güçleri de içerisinde bulundurduğundan, toplam ekonomik hacim dünyanın %80’ine teka-bül etmekte, bu sebeple G20 üyeleri arasındaki işbirliği dünya siyasetleri üzerine önemli bir etki yapabilmektedir (Yan & Bo, 2020). Gelişmiş ülkelerin G20’nin kurulmasını desteklemelerinin amaçlarından birisi, gelişmekte olan ülkelerin küresel kamu mallarını temin etme sorumlulu-

Çin aşılarının dağıtımı

Çin'in COVID-19 aşılarını nüfuslarına uygulayan ülke sayısı artıyor.



Sinopharm	Sinovac	CanSino
Sırbistan	Filipinler	Pakistan
Peru	Endonezya	Arjantin (Klinik deneyler)
Macaristan	Malezya	Meksika (Acil kullanım)
Türkiye	Brezilya	
Pakistan	Şili	
Brunei	Meksika (Acil kullanım)	
Kamboçya	Tayland	
Fas		
Myanmar		
Nepal		
Sri Lanka		
Bahreyn		
Irak		
Ürdün (Acil kullanım)		

Not:

* Grafikte listelenen ülkeler, ya COVID-19 aşılarını Çin'den satın almış ya da bu aşılar Çin hükümeti tarafından bağışlanmıştır.

* CanSino aşısı, Çin ve diğer ülkelerde genel kullanım için henüz onaylanmamıştır.

CGTN

Kaynak: CGTN, 16 Şubat 2021

ğunu paylaşımlarına izin vermektir. Bu eğilime göre, küresel sağlık yönetişimi "Batı merkezli yönetimden" "Batılı olan ve Batılı olmayanların ortak yönetimine" geçiş yaparak (Yong, 2020b) gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin ortaklaşa küresel kamu sağlık ürünleri temin etmesini mümkün kılmıştır.

Üçüncü mesele, dünyanın dört bir tarafından sivil güçlerin küresel kamu sağlığı yönetişimi

mine etkin bir şekilde katılmalarını cesaretlendirmektir. Küresel kamu sağlığı alanında, DSÖ, G20, BRICS gibi uluslararası çok taraflı işbirliği örgütlerinin yanı sıra, uluslararası toplumdaki çeşitli sivil toplum kuruluşları ve bireyler de yer alabilir. COVID-19 salgını süresince, Bill ve Melinda Gates Vakfı, Jack Ma Vakfı ve Alibaba Yardım Kuruluşu, aşı araştırma ve geliştirme çalışmaları için büyük miktarlarda fonlar ayırdılar ve maske,

test kitleri, koruyucu giysiler, koruyucu maskeler ve suni solunum cihazlarını yoğun salgın tehdidi yaşayan ülkelere bağışladılar (Yong, 2020c).

Sonuç

COVID-19 salgınına karşı bu büyük kavgada, en kapsamlı, hızlı, katı ve etkin salgını engelleme ve kontrol önlemleri ile Çin, yalnızca dünyaya salgına hazırlanmak için değerli vakti kazan-dırmamış, aynı zamanda net bir şekilde “insan sağlığı için ortak gelecek toplumu” kavramını da sunmuştur. Bunun yanında Çin, pratik eylemleri ile küresel kamu sağlığı yönetişimine etkin

bir şekilde katılmakta ve kendi kapasite sınırları içerisinde bir büyük ülkenin sorumluluğunu sürdürme inisiyatifi almaktadır.

COVID-19 salgınına karşı, Çin Hükümeti, 20 milyon Amerikan dolarını DSÖ’ye bağışladı. 73. Dünya Sağlık Asamblesi’nde, Çin tekrar “2 milyar Amerikan dolarını iki yıl içerisinde” (China’s, 2021) salgından etkilenen, özellikle de gelişmekte olan ülkelere ekonomik ve sosyal kalkınma iyileştirmesi olarak, uluslararası yardım şeklinde temin edeceğini duyurdu. 2020 yılı Ekim ayında, Çin, COVAX’a katıldı ve daha



Çin, 2020 Ekim ayında, COVAX’a katıldı ve gelişen ülkelere aşı tedarikine öncelik vereceğini belirtti. (China Daily, 2020)

zengin ülkelerden bazılarının aşı satışları üzerine çeşitli kısıtlamalar başlatmasını engellemek amacıyla gelişen ülkelere aşı tedarikine öncelik vereceğini belirtti.

Çin'in salgına karşı savaştaki iyi performansı ve DSÖ'ye sağlam desteği ve yardımı, dünyanın küresel sağlık yönetiminde gelişen ülkelerin önemli rolünü görmelerine de olanak sağlamıştır. 200'den fazla ülke ve bölgeye salgını teşhis ve tedavi etme tecrübesi ve malzeme desteği paylaşma temelinde, Çin, salgın karşıtı malzeme tedariki etkinliğini oldukça geliştiren küresel bir insani acil ihtiyaç deposu ve merkezi de kurmuş oldu.

Çin, aynı zamanda aşırı küresel kamu ürünü yapacağını ve dünyadaki diğer bütün ülkeler ile paylaşacağını da sözünü verdi. Böylesi bir beyanatta bulunan ilk DSÖ üye devletidir ve sağlıklı toplumunun inşasına yönelik bir model yaratmıştır. Çin, buna ek olarak, Afrika ülkelerinin kendi hastalık önleme ve kontrol etme yeterliliklerini geliştirmelerinde de yardım edecektir ve en yoksul ülkelerin borçlarının geri ödemesini de askıya almıştır. Bu, insan sağlığı için ortak kaderin önemini ve büyük bir ülkenin sorumluluğunu yansıtmaktadır.

Bu salgın, elbet bir gün sona erecektir; fakat insanlara bıraktığı uyarılar varlığını korumayı sürdürecektir. Dünya genelindeki 7 milyar insanın hayatlarını ve sağlıklarını korumak adına, uluslararası toplum düşünce tarzını değiştirmeli, zamana ayak uydurmalı, eylemde daha fazla dayanışma ve birlik içerisinde olmalı ve uzun dönemde ya da ani gelişen küresel kamu sağlığı sorunlarına karşılık veren daha bütüncül bir küresel kamu sağlığı yönetimi kurmalıdır.

Bilgilendirme: Bu makale, "Key Project of the National Social Science Fund of China"nın fonuyla desteklenmiştir. (18ZDA170). 🌸

Kaynakça

- Can "US G7" come true? Expert: Old allies want to "draw a clear line" with the US (2020, Temmuz 14). *China Youth Daily*. <https://baijiahao.baidu.com/s?id=1672179432056995006&wfr=spider&for=pc> adresinden alındı.
- Chen, Y. (2020). The COVID-19 pandemic and its impact to global politics: a view from China. *TIGA Studies*, 2, 8-21.
- China's international development cooperation in the new era. (2021, Ocak 11). *China Daily*. https://www.chinadaily.com.cn/a/202101/11/WS5ffb954aa31024ad0baa19e3_3.html adresinden alındı.
- Dan, L., & Mei L. (2021). China's experience and cooperation plan for building a community of shared future for human health. *Journal of Wuhan University of Science & Technology (Social Science Edition)*, 23(1), 17.
- Feng, Q. (2020). The community of common health for mankind: concept, discourse and action. *Socialism Studies*, 4, 120.
- Hong, A. S., & Chan, S. (2019). Research on China participating in global public health governance under the Belt and Road Initiative. *Legal Forum*, 34 (3), 154.
- Hong, Z. G., & Yue, W. (2020). On main characteristics of China's diplomacy toward international organizations: a case study of China's diplomacy toward World Health Organization. *International Review*, 4, 110.
- Lei, Z. (2020a, Nisan 17). Building a human health community through international cooperation. *Learning Times*. http://www.ccps.gov.cn/dxxy/202004/t20200417_139597.shtml adresinden alındı.
- Lei, Z. (2020b). Global public health emergencies and international cooperation. *Journal of the CCPS (CAG)*, 24 (3), 17.
- Min, Z. Q. (2020). COVID-19 tests global health governance. *Northeast Asia Forum*, 4, 44.
- Nye, J. S. (2017, Ocak 9). The Kindleberger trap. *Project Syndicate*. <https://www.belfercenter.org/publication/kindleberger-trap> adresinden alındı.
- Ping, X. J. (2020a, Eylül 9). Speech at the awards ceremony for COVID-19 fighters. *People's Daily*.

- Ping, X. J. (2020b, Mayıs 19). Unite and cooperate to defeat the epidemic and jointly build a human health community. *People.cn*. <http://cpc.people.com.cn/n1/2020/0519/c64094-31713992.html> adresinden alındı.
- Rare! Pompeo appeared on “CCTV News” for three consecutive days in this way. (2020, Nisan 30). *Beijing Youth Daily*. <http://news.ifeng.com/c/7w4pVZpMm4V> adresinden alındı.
- Real-time big data report of the COVID-19. (2021). https://voice.baidu.com/act/newpneumonia/newpneumonia/?from=osari_aladin_banner#tab4 adresinden alındı.
- Representatives of the Chinese Government Attend the International Pledge Conference for Response to the Novel Coronavirus Pneumonia Pandemic. (2020, Mayıs 4). *Xinhua News Agency*. <http://world.people.com.cn/n1/2020/0505/c1002-31697054.html> adresinden alındı.
- Sheng, S. F. (2020, Haziran 4). Build a Community of Shared Future for Human Health: Discourse Implication and Practical Logic. *China Social Science Net*. http://ex.cssn.cn/mkszy/yc/202006/t20200604_5138853.shtml adresinden alındı.
- The Ministry of Foreign Affairs of the People's Republic of China. (2020, Şubat 3). On February 3, 2020, Foreign Ministry Spokesperson Hua Chunying presided over a regular online press conference. https://www.fmprc.gov.cn/web/fyrbt_673021/t1739521.shtml adresinden alındı.
- The U.S. Secretary of Commerce said that the epidemic in China will help the manufacturing industry return to the United States. (2020, Şubat 1). *EET*. <https://www.eet-china.com/news/202002011440.html> adresinden alındı.
- The United States robs allies' masks frantically! Canada and Germany explode: We used to love each other so much. (2020, Nisan 5). *Ifeng.com*. <http://news.ifeng.com/c/7vQIN46RgTD> adresinden alındı.
- Wen, W. (2020, Nisan 17). Resolutely fight back against the six types of international fallacies of “blaming China”. *Global Times*. <https://world.huanqiu.com/article/3xtmTJsCLKI?qq-pf-to=pcqq.group> adresinden alındı.
- Xiu, S. Z. (2020). American think tank's cognition of the “Silk Road of Health” and its reflection. *Journal of Intelligence*. 39 (11), 49-50.
- Xu Y. (2020, Mayıs 11). It is urgent to strengthen the consciousness of a community of shared future for mankind to defeat the epidemic. <http://www.rmllt.com.cn/2020/0511/579790.shtml> adresinden alındı.
- Yan Z. Y. & Bo, Z. Z. (2020). *Fight the COVID-19 pandemic and improve global health governance*. Institute of World Economics and Politics, Chinese Academy of Social Sciences. 34.
- Ye, S. B. & Li, M. X. (2020). Global governance system reconstruction and China's role in the post-epidemic era. *Northeast Asia Forum*. 4, 62-72.
- Yong, J. J. (2020a). Prevention and control of the COVID-19 pandemic and global health governance-taking World Health Organization reform as the main line. *Social Science Digest*, 5, 42-44.
- Yong, J. J. (2020b). The G20 and global health governance. *International Studies*. 3, 66.
- Yong, J. J. (2020c). The background, characteristics and challenges of global health governance. *Contemporary World*. 4, 45.
- Zheng, F. (2020). From global governance, national governance to local governance: three-tier governance and their interaction in COVID-19 response. *Northeast Asia Forum*. 5, 83.